Enheden for
Brugerundersøgelser

REGION

Etniske minoritetspatienters vurdering af mødet med sundhedsvæsenet

Henriette Frees Esholdt

Sundhedsstyrelsens og Hvidovre Hospitals seminar om patienter med en anden etnisk baggrund end dansk 5. december 2007

Etniske minoriteters oplevelser i mødet med det danske sygehus

- En kvalitativ undersøgelse af forældres oplevelser under deres barns indlæggelse på en børneafdeling

Baggrund for undersøgelsen:

- Stigning i andelen af etniske minoriteter i Danmark
- Højere behandlingsrate inden for visse sygdomme
- Hyppigere kontakt til sygehus og egen læge
- Begrænset viden om etniske minoriteters vurderinger i patienttilfredshedsundersøgelser (fx LUP)
- At tage udgangspunkt i det patientoplevede perspektiv på mødet mellem sundhedspersonale og etniske minoritetspatienter
- At danne grundlag for en kvantitativ undersøgelse af etniske minoritetspatienters oplevelser i sygehusvæsenet

Formålet med undersøgelsen:

- At foretage en dybtgående kvalitativ undersøgelse af etniske minoriteters oplevelser på sygehusene.
- At kvalificere udviklingsarbejdet vedrørende integration af etniske minoriteter i sygehusvæsenet.

Metode:

- 10 kvalitative forskningsinterview med forældre til indlagte børn på to børneafdelinger.
- Udvælgelseskriterierne for informanterne:
  - forældre med etnisk minoritetsbaggrund
  - forældre der kan kommunikere på dansk
  - variation blandt forældrenes køn
  - variation mellem akut og planlagt indlagte børn
  - variation på varigheden af barnets indlæggelsesforløb

Overordnet konklusion

- Etniske minoriteter bør ikke ses som medlemmer af et homogent kollektiv, men som enkeltindivider i en meget heterogen gruppe.

Sprog som barriere?

- **Ikke alle etniske minoriteter har nødvendigvis sprogbarriere**, men: "*... hvis man ikke er god sproglig, så er man virkelig på skideren i det danske system, fordi så kan man rigtig blive kastet rundt*" (Kvinde 27 år fra Tyrkiet).
- **Gode sprogkundskaber udelukker ikke, at man som etnisk minoritet i mødet med sygehusvæsenet ikke kan føler sig misforstået og opnå vanskeligheder i forhold til fx medinddragelse.** Ofte er det de etniske minoriteter som er sprogligt bedst, som er bedst uddannet og som har boet længst tid i Danmark som oplever mest diskrimination, fordi de føler sig berettiget til at blive behandlet lige, men alligevel oplever at blive udsat for negativ forskelsbehandling.

Moderne kønsroller om sociale netværk

- **Traditionelt hierarkisk-dikotomisk forhold mellem kønnene?**

  Forældrene deltog ligeligt i barnets indlæggelsesforløb og den øvrige børnepasning og huslige pligter i hjemmet.

  "*Først og fremmest, når I kigger på os, bedømmer I os. Vi er næsten de samme. Nej, det er vi ikke (…). Jeg ser flere forskelle mellem os [etniske minoriteter]. Jeg er født muslim, men jeg hader muslimer (…). Den [Koranen] er modbydelig, den er imod kvinder 100%. Du kan ikke finde én positiv ting om kvinder i Koranen. (…) Jeg tror ikke på Koranen, så jeg vasker op i hjemmet, jeg hjælper. Ja, vi deles om det. Der er ikke noget kvindeundertrykkelse (…). Hun [konen] er fri*" (Mand 44 år fra Iran).

  "*Første gang han [barnet] skulle have skiftet ble, så sagde de, 'så går du lige hen og skifter ham', og jeg sagde, 'det ved jeg ikke hvordan man gør (…)'. Hun [sygeplejersken] var lige ved at falde ned af stolen da jeg sagde det. Det er jo igen fordomme*" (Kvinde 27 år fra Tyrkiet).

- **Manglende forståelse for afdelingens rutiner og retningslinjer?**

  - Der er variation i inddragelsen af pårørende blandt kort- og langtidsindlagte.

  - Forældrene informerede deres pårørende om besøgstiderne, og gav udtryk for at de tog hensyn til andre patienters behov for ro stilhed.

Medinddragelse og selvansvar

- **Passive patienter?** Nogle havde en aktiv rolle i forhold til at blive inddraget i fx barnets diagnosticering og behandling, mens andre ikke har haft særlige ønsker om medinddragelse, da de har tillid til sundhedspersonalets faglige kompetence.
- **Der er variation blandt etniske minoriteters ønske om medinddragelse under indlæggelse.** Etniske minoriteter er ikke en homogen gruppe, og etnicitet kan ikke alene fungere som forklaringsparameter i forhold til ønsker for graden af medinddragelse. Parametre som livsform, køn, alder og uddannelse spiller eksempelvis også en rolle for ønsker om medinddragelse, hvilket bør inddrages i undersøgelser om etniske minoritetspatienter.

Mødet med plejepersonalet

- **Positivt med fladere hierarki mellem læger og plejepersonale**

  ”*Sygeplejersken har nogle gange lige så meget at skulle have sagt som lægen, synes jeg. Så det er ikke ligesom i [Tyrkiet]. Der er det bare lægen. Der er det ligesom en gud. De er sgu meget hellige, synes jeg, lægerne dernede. Det er de ikke herhjemme*” (Kvinde 32 år Tyrkiet).

- **Har etniske minoriteter anderledes sygdomsopfattelser?**

  Anderledes sygdomsopfattelser er ikke alene medvirkende til, at der opstår problemer i plejen, men forskellige måder at kommunikere om sygdom og død på.

- **Travlhed skaber utryghed**

  Patienter afstemmer ofte deres behov efter, hvor travlt personalet har det. Travlhed kan således være et særligt problem for etniske minoriteter der i forvejen kæmper med manglende lydhørhed og fordomme om etniske minoriteters forventninger til sundhedsvæsenet m.m., i forhold til at etniske minoriteter får den rette behandling, pleje og omsorg.

Forventninger til og oplevelse af lægen

- **Etniske minoriteter er tilfredse med danske læger, men oplever udenlandske læger som fagligt dygtigere**

  Etniske minoriteter forventer at lægen kan stille en diagnose, igangsætte en behandling og bevare overblik over situationen, og i denne sammenhæng opleves udenlandske læger som bedre end danske læger.

  "*[Lægerne i Tyrkiet] de er simpelthen så dygtige. Hvis du kommer og er syg, og du fortæller om de symptomer, du har, så kan de med det samme diagnosticere eller sætte et navn på, hvad du fejler (…), eller de kan nærmest set det på dig. De er meget praktiske. De er hurtige og de har mere, jeg ved ikke, om de har mere lægelig viden, om der er mere kvalitet i deres uddannelse end herhjemme?*" (kvinde 32 år fra Tyrkiet).

  "*[Hvis en dansk læge ikke kan diagnosticere patienten] må han snakke med en udenlandsk læge, så man kan finde ud af, hvad de rigtig skal gøre*" (Mand 44 år fra Iran).

- **Kommunikation om sygdom og død**

  "*En læge må ikke gøre en for bekymret (…). Han må ikke sige, hvis han tror, at der er noget dårligt med ham [sønnen]*" (Kvinde 25 år fra Tyrkiet)

  "*… prøver at være realistiske og sige tingene, som de er"* (Kvinde 26 år fra Makedonien).

Barrierer i adgangen til sygehuset

- **Etniske minoriteter oplever af en stereotyp forestilling blandt sundhedspersonale om, at etniske minoriteter ønsker hurtig medicinering ved almindelige virusinfektioner resulterer i sen diagnosticering og fejlbehandling i primærsektor samt skaber barrierer i forhold til adgangen til sygehuset.**

”*Jeg tror et eller andet sted, at det har noget at gøre med, at man har en anden farve, og så får man noget medicin, og så er det bare ud af døren (…). Det forventer de [sygehuspersonalet], at folk fra udlandet forventer, at de får mere medicin, hvis de er syge (…). Så jeg tror, at der er et eller andet omkring …altså, måske lidt racisme, ikke? Hvor man bare får smidt i hovedet 'her er noget medicin, og så kan du godt smutte hjem'. Det er ligesom for at lukke munden på mig*” (Kvinde 27 år fra Tyrkiet).

”I starten sagde jeg, 'hvorfor giver I mig ikke noget medicin?' I Tyrkiet kommer man hjem med noget medicin med det samme, når man har været hos lægen. Men her i Danmark får man først noget medicin, når man har været til lægen 3-4 gange. Det chokerede mig i starten, men nu synes jeg, at det er godt” (Kvinde 30 år fra Tyrkiet).

Positive oplevelser

- **Generelt et meget positivt helhedsindtryk af mødet med det danske sygehus**

  ”*Jeg har ikke noget negativt at sige om det, for at være helt ærlig. Jeg synes simpelthen, at de [sygehuspersonalet] har været rigtig gode til at hjælpe på alle punkter […] Det har kun været positivt, det forløb, vi har været igennem. Det har været rigtig godt. Det er dejligt, det er simpelthen skønt*” (Kvinde 26 år fra Makedonien).

  ”*Jeg er glad for dem alle sammen her, og de behandler mig godt, så det er ikke noget problem*” (Kvinde 36 år fra Pakistan).

  ”Jeg er hundrede procent tilfreds” (Mand 44 år fra Iran).

Social ulighed i adgangen til sygehuset for etniske minoritetspatienter?

- Etniske minoriteters oplevelser i overgangen fra primær- til sekundærsektor (arbejdstitel)

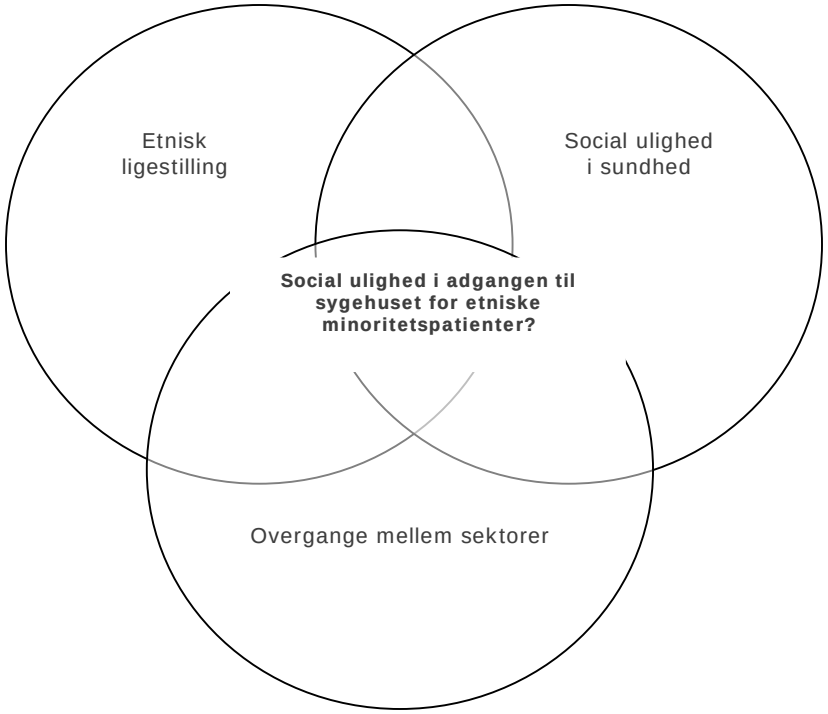
Baggrund for undersøgelsen:

- Etniske minoriteter oplever manglende lydhørhed og undersøgelsesinitiativ i primærsektor grundet stereotype forestillinger blandt sundhedspersonale om etnicitet, som barriere for adgangen til sygehuset.
- At foretage en kvantitativ undersøgelse af etniske minoritetspatienters oplevelser i sygehusvæsenet.

Formål med undersøgelsen:

1. At belyse etniske minoritetspatienters oplevelser i overgangen fra primær- til sekundærsektor, samt
2. At sammenholde etniske minoritetspatienters oplevelser i overgangen fra primær- til sekundærsektor med etniske majoritetspatienters oplevelser, men henblik på af afdække om der er social ulighed i adgangen til sygehuset for etniske minoritetspatienter

Aktualitet


Etnisk
ligestilling
Social ulighed
i sundhed
Social ulighed i adgangen til
sygehuset for etniske
minoritetspatienter?
Overgange mellem sektorer

Metode:

- **Spørgeskemaundersøgelse blandt ca. 8000 minoritets- og majoritetspatienter der har været:**

  - akut eller planlagt henvist fra praktiserende læge

  - udskrevet fra Glostrup Hospital, Hvidovre Hospital, Skejby Sygehus eller Odense Universitetshospital

  Spørgeskemaet udsendes på dansk, engelsk, arabisk, farsi, urdu, somali og tyrkisk og er udarbejdet på baggrund af EfBs tidligere undersøgelse af etniske minoriteter, POPS og LUP.
- **Interview med etniske minoritets- og majoritetspatienter**
- **Interview med sundhedspersonale i primær- og sekundærsektor**

Kvantitative analysetemaer:

- **Medinddragelse og kommunikation** (herunder medinddragelse af pårørende og sproglige barrierer)
- **Frit sygehusvalg**
- **Ventetid**
- **Kliniske ydelser** (herunder tillid til sundhedspersonalets faglige dygtighed og foretrukkent sundhedspersonale)
- **Patientoplevede fejl**
- **Overgange mellem sektorer**
- **Diskrimination**

Medinddragelse og kommunikation

(herunder medinddragelse af pårørende og sproglige barriere)

- Behovet for medinddragelse varierer i forhold til patienters sygdom, køn, alder og uddannelse. Men hvad ved vi om etnicitet? Og hvordan forholder det sig internt i gruppen af etniske minoriteter?

1. I hvilken grad oplevede du, at din praktiserende læge lyttede til din egen beskrivelse af dine symptomer?				
I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Jeg beskrev ikke mine symptomer ☐

2. Hvor vigtigt var det for dig, at din praktiserende læge inddrog dig i beslutningerne om dit behandlingsforløb?				
Afgørende vigtigt ☐	Meget vigtigt ☐	Vigtigt ☐	Mindre vigtigt ☐	Slet ikke vigtigt ☐

3. I hvilket omfang synes du, at din praktiserende læge inddrog dig i de beslutninger, som blev truffet om dit behandlingsforløb?				
Alt for meget ☐	For meget ☐	Passende ☐	For lidt ☐	Alt for lidt ☐

14. Hvor vigtigt var det for dig, at dine pårørende blev inddraget i beslutningerne om din behandling?					
Afgørende vigtigt ☐	Meget vigtigt ☐	Vigtigt ☐	Mindre vigtigt ☐	Slet ikke vigtigt ☐	Ikke aktuelt for mig ☐

15. I hvilket omfang synes du, at dine pårørende blev inddraget i de beslutninger, som blev truffet om din behandling?					
Alt for meget ☐	For meget ☐	Passende ☐	For lidt ☐	Alt for lidt ☐	Ikke aktuelt for mig ☐

- Hvad er etniske minoriteters behov for tolk og bliver behovet opfyldt?

18. I hvilken grad oplevede du, at du i forbindelse med indlæggelsesforløbet havde behov for en tolk?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
☐	☐	☐	☐ (Gå videre til spørgsmål 20)

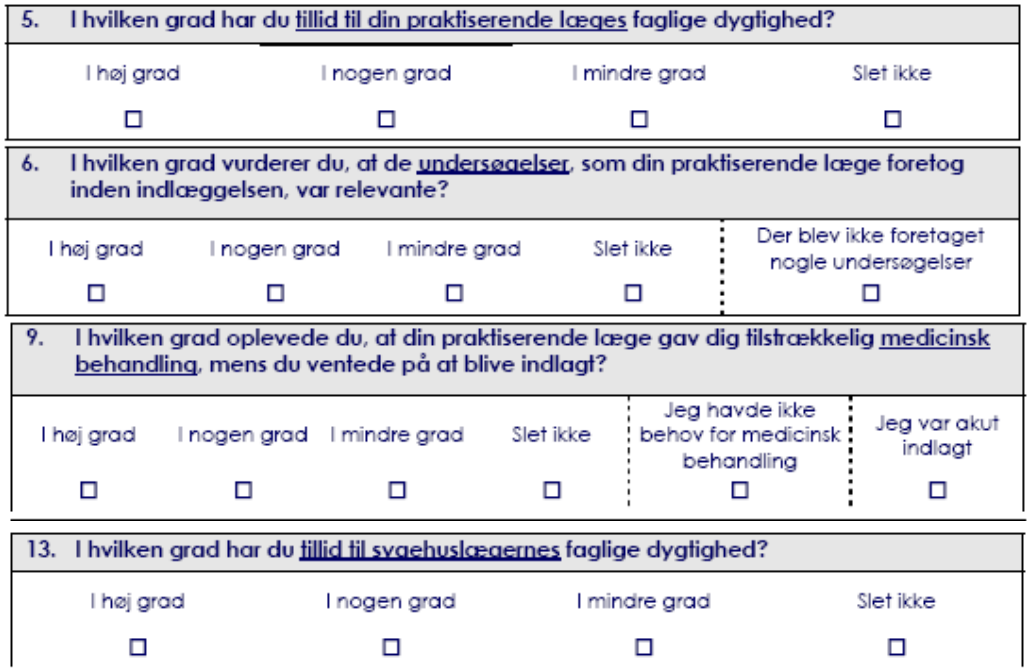
19. Blev du i forbindelse med indlæggelsesforløbet tilbudt en tolk?
(Sæt gerne flere krydser)

Nej	☐
Ja, hos min praktiserende læge	☐
Ja, hos speciallægen	☐
Ja, hos vagtlægen	☐
Ja, på skadestuen	☐
Ja, på sygehusafdelingen hvor jeg var indlagt	☐

Kliniske ydelser

(herunder tillid til sundhedspersonalets faglig dygtighed og foretrukkent sundhedspersonale)

- I hvilken grad er etniske minoritetspatienter tilfredse med sundhedsvæsenets ydelser og i hvilken grad har de tillid til lægerne?



5. I hvilken grad har du tillid til din praktiserende læges faglige dygtighed?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
☐	☐	☐	☐

6. I hvilken grad vurderer du, at de undersøgelser, som din praktiserende læge foretog inden indlæggelsen, var relevante?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Der blev ikke foretaget nogle undersøgelser
☐	☐	☐	☐	☐

9. I hvilken grad oplevede du, at din praktiserende læge gav dig tilstrækkelig medicinsk behandling, mens du ventede på at blive indlagt?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Jeg havde ikke behov for medicinsk behandling	Jeg var akut indlagt
☐	☐	☐	☐	☐	☐

13. I hvilken grad har du tillid til sygehuslægernes faglige dygtighed?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
☐	☐	☐	☐

- Hvor vigtigt er det egentlig for etniske minoritetspatienter at blive undersøgte, behandlet eller plejet af sundhedspersonale med et bestemt køn? Og har etniske minoritetspatienter præferencer mht. sundhedspersonalets etnicitet?

16. Foretrækker du at:			
	Mand	kvinde	Det er uden betydning
a) sygehuslægen, der undersøger og behandler dig er:	☐	☐	☐
b) plejepersonalet, der plejer dig er:	☐	☐	☐

17. Foretrækker du at:			
	Etnisk dansker	Af anden etnisk baggrund end dansk	Det er uden betydning
a) sygehuslægen, der undersøger og behandler dig er:	☐	☐	☐
b) plejepersonalet, der plejer dig er:	☐	☐	☐

Overgange mellem sektorer

- Er det forskel i etniske minoritets- og majoritetspatienters oplevelser i overgangen fra primær- til sekundærsektor?

10. Vidste du, hvor du skulle henvende dig, hvis der opstod ændringer i din tilstand, mens du ventede på at blive indlagt?				
Ja, og der opstod ændringer ☐	Ja, men der opstod ikke ændringer ☐	Nej, men der opstod ændringer ☐	Nej, og der opstod ikke ændringer ☐	Jeg var akut indlagt ☐

11. Var du inden indlæggelsen i kontakt med andre læger end din praktiserende læge? (Sæt gerne flere krydser)	
Nej	☐
Ja, en speciallæge	☐
Ja, en vagtlæge	☐
Ja, en læge på skadestuen	☐
Ja, en anden læge	☐

12. Hvordan vurderer du, at sygehusafdelingen var informeret om din situation, da du blev indlagt?				
Virkelig godt ☐	Godt ☐	Dårligt ☐	Virkelig dårligt ☐	Det kan jeg ikke vurdere ☐

Diskrimination

- Hvad er omfanget af oplevet diskrimination blandt etniske minoritetspatienter i sundhedsvæsenet?

20. Oplevede du i forbindelse med indlæggelsesforløbet, at du blev diskrimineret, fordi du har en anden etnisk baggrund end dansk?
(Sæt gerne flere krydser)

Nej (Gå videre til spørgsmål 22)	☐
Ja, hos min praktiserende læge	☐
Ja, hos speciallægen	☐
Ja, hos vagtlægen	☐
Ja, på skadestuen	☐
Ja, på sygehusafdelingen hvor jeg var indlagt	☐

21. I hvilken grad oplever du, at diskriminationen havde indflydelse på den pleje og behandling, som du blev tilbudt i forbindelse med indlæggelsesforløbet?

I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Det kan jeg ikke vurdere
☐	☐	☐	☐	☐

Hvorfor er det relevant af inddrage etniske minoritetspatienters oplevelser på hospitalerne i sygehusvæsenets udviklings- og kvalitetsarbejde?

KUN med udgangspunkt i etniske minoritetspatienters EGNE oplevelser og erfaringer i sygehusvæsenet kan der:

- arbejdes med et integrationsbegreb der er inkluderende i forhold til etniske minoritetspatienter.
- arbejdes videre med etnisk ligestilling som værdigrundlag i sygehusvæsenet.
- afdækkes om der er et reelt behov for kulturel kompetence i sygehusvæsenet samt omfanget af dette.

For yderligere information kontakt:

Henriette Frees Esholdt
Projektmedarbejder
Enheden for Brugerundersøgelser
hfe@regionh.dk
Tlf: 3531 6653

Forside - Enheden for Brugerundersøgelser - Windows Internet Explorer

www.patientoplevelser.dk

Side Funktioner

Enheden for
Brugerundersøgelser

Søg

Ledige job English Links Kontakt os

- Forside
- Nyheder
- Om Enheden for Brugerundersøgelser
- Landsdækkende undersøgelse (LUP)
- Tværregional/-amtslig undersøgelse (TUP)
- Regionale/Amtslige undersøgelser
- Afdelingsvise undersøgelser
- Forsknings- og udviklingsprojekter
- Publikationer

Velkommen til Enheden for Brugerundersøgelser

Enheden for Brugerundersøgelser er et videnscenter for brugerinddragelse i Region Hovedstaden. Vi gennemfører regionale og landsdækkende undersøgelser af patienters oplevelser i det danske sundhedsvæsen. Enheden har været involveret i flere hundrede kvantitative og kvalitative brugerundersøgelser siden oprettelsen i 1998.

Nyheder:

Ny regional undersøgelse (27.08.2007)
Undersøgelser af patientoplevet kvalitet i Region Hovedstaden
Enheden for Brugerundersøgelser gennemfører i efteråret 2007 undersøgelser af den patientoplevede kvalitet blandt indlagte patienter på hospitaler og i psykiatrivirksomheden i Region Hovedstaden. Undersøgelserne er en udmøntning af kvalitetsstrategien for Region Hovedstaden, og en videreførelse af de undersøgelser, som er gennemført hvert andet år (senest i 2005/06) i det tidligere Københavns Amt og H:S.

Spørgeskemaundersøgelsen omfatter alle hospitalsafdelinger i Region Hovedstaden med indlagte somatiske og psykiatriske patienter. Læs mere>>