

Anne Britt Djuve og Hanne Cecilie Pettersen

Syk og misforstått?

En kartlegging av erfaringene til
71 minoritetsspråklige pasienter
ved Ullevål Sykehus

Anne Britt Djuve og Hanne Cecilie Pettersen

Syk og misforstått?

En kartlegging av erfaringene til
71 minoritetsspråklige pasienter
ved Ullevål Sykehus

© Forskningsstiftelsen Fafo 1998
ISSN 0804-5135

Innhold

Forord	5
1 Etniske minoriteter og helsevesenet.....	6
2 Data og metode	10
Utvalg og rekruttering	10
Intervjuer	11
3 Kjennetegn ved pasientgruppa.....	13
4 Sykdomshistorie.....	17
5 Opplevelser av kvalitetsaspekter ved sykehustjenestene.....	19
6 Avslutning/oppsummering.....	30
Bakgrunn	30
Opplevelser av sykehustjenestene	30
Litteratur.....	31
Vedlegg.....	33

Forord

Dette notatet er skrevet på oppdrag for Ullevål Sykehus. I notatet presenteres informasjon som er innhentet gjennom intervjuer med 71 minoritetsspråklige pasienter ved Ullevål Sykehus.

Undersøkelsen ble, som det redegjøres for senere i notatet, betydelig mindre omfattende enn opprinnelig planlagt. Vi mener likevel at materialet gir et viktig bidrag til forståelsen av hvordan det oppleves å være pasient for personer med minoritetsbakgrunn. Følelsen av litenhet og avmakt kan være påtrengende for noen og enhver når helsen skranter og en må legge sin skjebne i andres hender. For etniske minoriteter kommer opplevelsen av kulturforskjeller og språkproblemer i tillegg til de problemene vi alle kan oppleve i møtet med helsevesenet. Dette er den første norske undersøkelsen av språklige minoriteters møte med helsevesenet som baserer seg på informasjon innhentet fra pasientene selv.

Notatet er et samarbeidsprosjekt mellom Hanne Pettersen og Anne Britt Djuve. Hanne Pettersen har vært den drivende kraft i prosjektet fra starten av, men som følge av at Pettersen gikk i svangerskapspermisjon før prosjektet var avsluttet, er det likevel Anne Britt Djuve som står ansvarlig for den endelige utformingen av notatet.

Oslo, 26. oktober 1998

Anne Britt Djuve, prosjektleder

1 Etniske minoriteter og helsevesenet

Ullevål Sykehus er regionsykehus for 850 000 innbyggere i helseregion I (Oslo, Oppland og Hedmark), sentralsykehus for Oslo og lokalsykehus for elleve bydeler i Oslo. Som et ledd i arbeidet for å bedre kvaliteten på tilbudet til pasientene, gjennomførte Ullevål Sykehus i 1995/96 en brukerundersøkelse blant sine pasienter. Undersøkelsen var den største av sitt slag som til da var blitt gjennomført i Norge, med en utdeling av totalt 6478 spørreskjemaer. Brukerundersøkelsen ble gjennomført som en postenquôte, og pasienter som ikke behersket norsk språk falt derfor ut av materialet. Ullevål Sykehus anslår selv at om lag 26 000 av de personene som sokner til sykehuset, har innvandrerbakgrunn, og at 16 000 av dem er fra ikke-vestlige land. Ønsket om å innhente også denne gruppas vurderinger av tjenestene ved sykehuset, er bakgrunnen for denne undersøkelsen.

De offentlige helsetjenestene skal gi et helsetilbud til bosatte innvandrere og flyktninger på lik linje med befolkningen for øvrig (St.meld. 17, 1996–97). I statens retningslinjer for helsetjenestetilbud til innvandrere og asylsøkere heter det videre at tjenestene skal verne om innvanderers helse med respekt for hver enkelts egenart og kulturelle/religiøse bakgrunn. Etniske, språklige og kulturelle forhold kan foranledige spesielle tiltak som bør imøtekommes (Statens helsetilsyn, IK-09/93). Målsettingen er med andre ord at innvandrere og flyktninger i Norge skal få tilbud om helsetjenester på lik linje med totalbefolkningen, og at tjenestene bør tilpasses spesielle behov der slike finnes. Det er derfor viktig å undersøke behovet for en slik tilpasning.

Kunnskapen om kvaliteten og effekten av de helsetjenester innvandrere får, og innvanderers forventninger til og oppfatninger av helsetjenestene i Norge, er meget sparsom (St.meld. 17, 1996–97). Blant det som finnes, er enkelte spørsmål om helse, inkorporert i større levekårsundersøkelser blant flyktninger og innvandrere. Djuve og Hagen gjennomførte i 1995 en levekårsundersøkelse blant flyktninger bosatt i Oslo. Det viste seg at flyktingenes erfaringer med helsevesenet i Norge jevnt over var gode. Seks av ti mente de hadde fått de helsetjenestene de hadde hatt behov for. Bare en av ti svarte nei eller vet ikke på det samme spørsmålet. Med unntak av somaliere og kurdere som viste en noe større misnøye med helsetjenestene, var det ingen forskjeller mellom gruppene. Videre svarte mer enn åtti prosent av flyktingene at de mente de hadde fått samme behandling som nordmenn. Dette funnet fikk senere støtte av Statistisk sentralbyrås (SSB) landsomfattende levekårsundersøkelse blant innvandrere i 1996.

Tabell 1.1 Innvandreres vurdering av mottatte helsetjenester i Norge etter landbakgrunn

A. Fått de helsetjenester han/hun har behov for (i prosent)

	I alt	Tidl. Jugoslavia	Tyrkia	Iran	Paki-	Vietnam	Sri Lanka	Somalia	Chile
Ja, alltid	74,5	72,8	76,7	51,9	86,5	74,3	83,2	59,9	69,0
Både og	11,9	15,5	10,5	16,3	4,7	12,3	11,6	15,7	18,5
Nei	7,9	5,1	11,3	24,7	5,1	1,7	3,4	13,5	9,6
Vet ikke	5,8	6,6	1,6	7,1	3,7	11,7	1,8	10,9	2,9
Antall personer (N)	2553	335	257	295	296	358	387	312	313
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

B. Vurdering av behandling i forhold til hva norske får (i prosent)

	I alt	Tidl. Jugoslavia	Tyrkia	Iran	Paki-	Vietnam	Sri Lanka	Somalia	Chile
Dårligere	5,1	6,0	7,8	7,8	3,4	2,8	3,1	12,5	4,5
Samme	81,9	82,0	81,6	71,9	88,2	79,8	89,9	59,6	84,6
Bedre	1,6	0,9	4,3	1,0	1,7	0,6	2,1	0,3	1,9
Vet ikke	11,5	11,1	6,3	19,3	6,8	16,8	4,9	27,6	9,0
Antall personer (N)	2547	333	256	295	296	357	386	312	312
I alt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Kilde: Statistisk sentralbyrå, notat 97/6, 1997

I alt mente om lag 75 prosent av innvandrerne at de alltid hadde fått de helse-tjenestene de hadde behov for. Åtte prosent svarte nei eller vet ikke på det samme spørsmålet. Over 80 prosent mente de hadde fått samme behandling som det en nordmann ville ha fått, mens bare fem prosent mente de hadde fått dårligere behan-dling. I Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse viste det seg imidlertid markerte variasjoner i tilfredshet mellom de ulike gruppene av innvandrere. Blant iranere og somaliere var det både en høyere andel som opplevde at de ikke hadde fått de helse-tjenestene de hadde behov for, og som følte at de fikk dårligere behandling enn nordmenn. Pakistanere var blant de mest tilfredse. Der svarte mer enn åtte av ti at de alltid hadde fått de helsetjenestene de hadde behov for, og nesten ni av ti at de hadde fått samme behandling som nordmenn. Samlet sett tyder derfor tilgjengelig materiale på at en stor majoritet av flyktingene oppfatter møtet med det norske helsevesenet som positivt og ikke-diskriminerende.

Berg et. al. (1997) har sett på noen forhold knyttet til forskjeller mellom flyktinger og nordmenn når det gjelder bruk av helsetjenester. Undersøkelsen konkluderer med at flyktinger forbruker vesentlig mer av helsesøstertjenester (2,6 ganger mer), fysioterapi (2,2 ganger mer) og legetjenester (1,7 ganger mer) enn den øvrige befolkningen. På de øvrige tjenesteområdene som ble undersøkt, var flyktingenes forbruk på linje med totalbefolkningens. Dette gjaldt forebyggende tiltak, familievern, eldreomsorg, tjenester for funksjonshemmede og rusomsorg. De fleste av Bergs in-formanter konkluderte med at det tar lenger tid å forholde seg til flyktinger enn til norske pasienter. Årsakene til dette var flere, men den suverent viktigste var forhold knyttet til språk og kommunikasjon. Når helsearbeideren og pasienten ikke snakker samme språk, vil informasjonsutveksling ta lenger tid både med og uten tolk. I tillegg krever ofte tverrkulturell kommunikasjon mer tid fordi helsearbeider og pasient ikke har en felles referanseramme som samhandlingen kan bygge på. Litt un-der halvparten av informantene ga uttrykk for at de brukte om lag like lang tid på flyktingepasienter som norske pasienter, men flere pekte samtidig på at det var be-hov for mer tid, men at organiseringen av helsetjenestene ikke tillater det. Flyktinge-nes psykiske helse var også et tema som gikk igjen i samtalene med helsepersonell. Det var en generell oppfatning av at en stor andel av flyktingene slet med

senvirkninger av krig, fengsling, tortur og flukt, og at det var et stort underforbruk av tjenester på dette området i forhold til behovet. Bergs undersøkelse tilsvarer på dette punktet dermed funnene i Djuve og Hagens (1995) levekårsundersøkelse blant flyktninger i Oslo, som pekte i retning av et klart underforbruk av psykiske helse-tjenester. Det finnes også danske og britiske studier som tyder på at flyktninger med psykiske problemer behandles kortere og har færre kontakter med helsetjenestene enn de fra majoritetsbefolkningen med sammenlignbare diagnoser (Hjern 1995:41–42).

Flere svenske undersøkelser tyder på at innvandrere ikke søker legehjelp oftere enn svensker, men at hvert enkelt besøk tok lengre tid. De samme undersøkelsene dokumenterte at latinamerikanske flyktninger søkte hjelp i større grad enn andre etniske grupper (Hjern 1995:38). Dette er i tråd med funnene i en levekårsundersøkelse fra Oslo, der chilenerne skiller seg ut som en gruppe med spesielt stort forbruk av helsetjenester (Hagen, Djuve og Vogt 1994).

Heller ikke i Sverige har de spesielle behov som pasienter med innvandrerbakgrunn måtte ha innenfor helse- og sykeomsorgen, vært gjenstand for systematisk forskning eller dokumentasjon. Det er svært sjelden at innvandrerne selv får ta del i evalueringer av de tjenestene de får tilbud om innenfor helsevesenet (Hjern 1995). I den grad kvalitetskontroll gjennomføres med utgangspunkt i denne pasientgruppas syn på behandlingen, er det gjerne mindre, kvalitative undersøkelser. Et eksempel er Jeppesens (1993) evaluering av tilbudet til tyrkiske fødende ved Århus kommunehospital i Danmark. Kvalitetsvurderingen ble utført av et medisinsk ekspertpanel ved hjelp av relevant journalmateriale og semistrukturerte intervjuer med innvandrerkvinnene. Gjennomgangen av materialet viste at kommunikasjonen mellom innvandrerkvinnene og personalet ved sykehuset var så dårlig at den medførte en konstant risikofaktor i behandlingen. Kommunikasjonsproblemene fantes på to nivåer. For det første det rent språklige, som kunne vært avhjulpet med en mer omfattende bruk av profesjonelle tolker. For det andre kulturforskjellene mellom pasient og personale, som økte risikoen for misforståelser. Ut over faren for misforståelser med umiddelbare medisinske konsekvenser, førte den dårlige kommunikasjonen også med seg en tendens til unødig utrygghet hos pasienten og utilstrekkelig omsorg også i bredere forstand. Dette styrket funnene fra en tidligere undersøkelse, hvor Jeppesen og Tamer (1988) konstaterte at de tyrkiske kvinnene som snakket dårligst dansk, opplevde fødselen som mest traumatisk. De «kulturelle kommunikasjonsproblemene» ga seg i enkelte tilfeller svært konkrete utslag. En av kvinnene i undersøkelsen, en 18 år gammel førstegangsfødende, gikk til vanlige kontroller inntil graviditetens 33 uke og var deretter ikke til kontroll overhodet. Ved intervjuet viste det seg at hun hadde uteblitt fra kontroll fordi hun ønsket å overholde Ramadan. Familien hennes var engstelig for at det ville bli tatt blodprøver, noe som oppfattes som et brudd på fasten. Panelet vurderte det slik at rutinemessige blodprøver kunne ha vært unngått i den perioden fasten varte (Jeppesen 1993:3852). Med et visst kjennskap til Ramadan blant helsepersonellet kunne med andre ord tilbudet til den tyrkiske førstegangsfødende blitt opprettholdt fram til fødselen.

Verken i Danmark, Sverige eller Norge er det gjennomført særlig omfattende brukerundersøkelser spesielt for pasienter med innvandrerbakgrunn. De undersøkelsene som er gjennomført tyder på at enkelte minoritetsgrupper bruker helsetjenester i klart større omfang enn majoritetsbefolkningen, og at andre grupper dessuten har et betydelig underforbruk av tjenester. Det er dessuten gjort funn som tyder på at

kommunikasjonsproblemer i forbindelse med behandling av pasienter med minoritetsbakgrunn har ført til unødvendig traumatiske opplevelser for pasienten, og i visse tilfeller til livstruende situasjoner.

2 Data og metode

Spørreskjemaet og den opprinnelige analyseplanen for prosjektet ble designet ut fra en forutsetning om at det skulle gjennomføres 200 intervjuer. Disse skulle gjennomføres i perioden november 1997 til mars 1998, gjennom en prosedyre der Ullevål Sykehus innhentet samtykke fra pasientene, og Fafo gjennomførte selve intervjuene. Et såpass stort datamateriale er nødvendig for at det skal være mulig å kontrollere for sosiale bakgrunnsvariabler. Som nevnt består det endelige datamaterialet av i alt 71 intervjuer.¹ Spørreskjemaet og datamaterialet inneholder av den grunn en del opplysninger som ikke er benyttet i analysene. Hensikten med spørsmål om forhold som familiebakgrunn, utdanning, språkkunnskaper og generelle erfaringer med det norske velferdsapparatet, er derfor i dette notatet i hovedsak å gi et bakgrunnstykke av informasjon om de ulike minoritetenes sammensetning.

Utvalg og rekruttering

Ullevål Sykehus ønsket, på bakgrunn av en vurdering av hvilke innvandrergupper som oftest var i kontakt med sykehuset, at brukerundersøkelsen skulle omfatte pasienter med bakgrunn i Pakistan, Somalia, Tyrkia og Vietnam. Statistisk sentralbyrås definisjon av innvandrere ble lagt til grunn for utvelgelsen: «Personer som enten er født i utlandet av to utenlandske foreldre, eller er født i Norge av foreldre som begge er født i utlandet». Fordi Ullevål Sykehus ikke systematisk registrerer denne typen informasjon om sine pasienter, ble det nødvendig å spørre hver enkelt om vedkommendes bakgrunn allerede ved innskriving. Av personvern hensyn kunne sykehuset ikke levere ut lister med navn på pasienter til Fafo. Derfor måtte den første kontakten med pasientene gå via sykehuset. Dette ble organisert ved at det ble utformet et informasjonsbrev om undersøkelsen, som ble oversatt til de aktuelle språkene. Alle pasienter med innvandringsbakgrunn fra de aktuelle landene skulle ved utskrivelse fra sykehuset få et eksemplar av informasjonsbrevet. Det var en svarslipp vedlagt brevet, der det skulle krysses av for om pasienten ønsket å delta i undersøkelsen eller ikke. Alle utdelte informasjonsbrev skulle deretter samles inn og oversendes Fafo.² Det ble avholdt informasjonsmøter for avdelingssykepleierne som skulle stå for utdelingen av informasjonsbrevene, slik at disse skulle være godt informert om undersøkelsen og i

¹ I mai 1998 hadde Ullevål Sykehus delt ut og samlet inn i alt 122 forespørsler om å delta i undersøkelsen til pasienter med minoritetsbakgrunn. Syttien av disse ønsket å delta i undersøkelsen. Det ble på det tidspunkt satt strek for datainnsamlingen.

² Dessverre fungerte denne måten å kontakte informantene på ikke etter hensikten. De første tre ukene undersøkelsen pågikk, fikk vi inn om lag 16 utfylte svarslipper i uka. Etter hvert sank antall innkomne svar til to-tre i uka, for deretter å stoppe helt opp i perioder.

stand til å svare på spørsmål. En tid etter utskrivelse eller ferdig behandling på sykehuset ble de som hadde samtykket i å la seg intervjuet oppringt av en av intervjuerne.

For dem som ikke ønsket å la seg intervjuet, ble det kun registrert alder, avdeling, kjønn og innvandringsbakgrunn.

Intervjuer

Alle respondentene i undersøkelsen er blitt intervjuet av noen fra sin egen nasjonalitet.³ Intervjuene ble gjennomført på intervjuobjektene eget språk og etter et fastlagt intervjueskjema, gjengitt i sin helhet i vedlegg 1. Noe av hensikten med denne undersøkelsen, var at den så langt som mulig skulle være sammenlignbar med Ullevål Sykehus' tidligere brukerundersøkelse blant pasientene (*Når sant skal sies*, 1997). En rekke av spørsmålene ble derfor hentet fra spørreskjemaet i denne undersøkelsen. Vi føyde deretter til en del spørsmål vi mente ville ha spesiell relevans for vårt utvalg. Et utkast til intervjuguide ble drøftet med referansegruppa, og vi hadde stor nytte av de kommentarene som kom fra deltagerne. For eksempel kom det fram at innvandretpasientene på en rekke av avdelingene syntes det var ubehagelig å oppgi personlige opplysninger om egen bakgrunn, familie og lignende. Vi plasserte derfor disse spørsmålene til sist, i motsetning til det som er vanlig i denne typen undersøkelser. Det endelige intervjueskjemaet ble oversatt til urdu, somali, tyrkisk og vietnamesisk, og deretter kontrollert opp mot den norske versjonen av intervjuerne på prosjektet. Alle intervjuerne gjennomgikk dessuten et kurs hvor vi diskuterte generell intervjuteknikk og de enkelte spørsmål i intervjueskjemaet. Hensikten med begge forhåndsregler var å sikre at alle forstod spørsmålene på samme måte, og at ulike måter å tolke eller nedtegne svar på ikke skulle bli en feilkilde i materialet.

Beslutningen om å gjennomføre datainnsamlingen i form av personlige intervjuer og ved hjelp av et relativt detaljert intervjueskjema, ble fattet på bakgrunn av erfaringer som er gjort i tidligere brukerundersøkelser innenfor helsesektoren. Senter for samfunnsforskning (Jensen m.fl. 1992) har oppsummert ti års forskning om forholdet mellom helsevesenet og brukerne. Det overveldende flertall av brukerundersøkelser innen helsevesenet viser en høy grad av allmenn fornøydhet blant brukerne. Normalt ligger andelen tilfredse pasienter på mellom 80 og 90 prosent (ref. ny Ullevål-undersøkelse s 7). Forskerne konkluderer imidlertid med at: «Fornøydheten er gjennomgående og så stor at feilkilder i erfaringsundersøkelser nok må sies å peke noe i retning av for positive utfall» (Jensen m.fl. 1992:13). Det er med andre ord en tendens til at pasientens subjektive vurdering av behandlingen er mer positiv enn det den faktiske behandlingen de har vært utsatt for skulle tilsi. Årsakene til slike skjevheter kan være flere. Et forhold som ble avdekket, var at svarene blir mer positive jo mer generelle spørsmålene er. Dette fenomenet finner vi igjen i Ullevål Sykehus' brukerundersøkelse fra 1995–96 hvor vurderingene av tjenestetilbudet totalt sett var mer positive når generelle spørsmål ble lagt til grunn. Konsekvensen av dette bør være at det legges vekt på å inkludere mest mulig konkrete spørsmål i spørreskjemaet.

³ Det finnes noen unntak. Enkelte ba spesielt om å bli intervjuet av en av forskerne på prosjektet, noe vi etterkom fordi disse personene snakket svært godt norsk.

Faren ved en slik tilnærming er at man som forsker ikke alltid har oversikt over hvor problemene befinner seg og dermed kan stå i fare for å gå glipp av viktig informasjon. For å unngå dette, har vi inkludert enkelte åpne, generelle spørsmål i intervjuguiden. Samtidig har det hele tiden vært et viktig poeng at resultatene skulle kunne sammenlignes med resultatene fra brukerundersøkelsen blant norskspråklige pasienter ved Ullevål Sykehus. Vi har derfor brukt mange av de samme spørsmålsformuleringene og svaralternativene som ble brukt i den «norske» undersøkelsen. Analyser av brukerundersøkelser tyder videre på at fornøydhetsen synker noe når pasientene får større avstand til behandlingen/oppholdet ved sykehuset. Samlet sett dannet det seg et bilde av at pasientene av ulike grunner følte at de måtte være positive utad, særlig så lenge de fortsatt var involvert i, eller nettopp hadde vært inne til, behandling (Jensen m.fl. 1992). For oss var det derfor et poeng å la det gå noe tid mellom pasientens behandling på Ullevål Sykehus og intervjuet.

Svarprosenten, målt ved andel som hadde krysset av på informasjonsbrevet for at de ønsket å delta i undersøkelsen, er totalt på 58 prosent. Det må imidlertid legges til at utdeling og innsamling av informasjonsbrev åpenbart ikke har skjedd på den foreskrevne måten. Vi har ingen mulighet til å sjekke om det utvalget av innvandrerpasienter som er gjort ved at bare et fåtall av pasientene har fått informasjonsbrevet, har medført systematiske skjevheter i utvalget. Vi har heller ikke fått tilbake de brevene som ikke er blitt utdelt. Dermed har vi ingen mulighet til å undersøke hvor mange av de utdelte informasjonsbrevene som er blitt samlet inn igjen.

Tabell 2.1 Svarprosent, etter nasjonalitet og totalt

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Totalt kontaktede	56	28	18	20	122
Antall samtykker	24	19	15	13	71
Samtykkeprosent	42,9	67,9	83,3	65,0	58,2

Tabell 2.2 Antall respondenter, etter klinikk og etnisk gruppe

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Øre Nese Hals poliklinikk	0	0	1	0	1
Øre Nese Hals sengepost	3	0	0	0	3
Øyeavdelingen, sengepost	1	2	0	1	4
Øye poliklinikken	3	0	2	0	5
Hjertemedisin A	2	0	0	0	2
Hjertemedisin B	2	0	0	0	2
Diagnosestasjonen	3	13	4	6	26
Infeksjonsmed. Sengepost	0	0	0	1	1
Infeksjonsmedisinsk isolatpost	1	0	0	0	1
Gynekologisk avd	0	0	1	1	2
Gynekologisk poliklinikk	3	1	1	2	7
Svangerskapspoliklinikk	4	2	3	2	11
Barsel 1	0	0	1	0	1
Barsel 2	2	1	2	0	5
N	24	19	15	13	71

Tabell 2.3 Fordeling av pasientene etter om de var inneliggende eller ble behandlet poliklinisk, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Inneliggende	66,7	31,6	28,6	30,8	42,9
Dagbehandling/poliklinisk	33,3	68,4	71,4	69,2	57,1
N	24	19	15	13	71

3 Kjennetegn ved pasientgruppa

Femtiåtte prosent av de intervjuede pasientene er kvinner. Dette er omtrent på linje med kjønnsfordelingen i Ullevål Sykehus' egen evaluering av norskspråklige pasienter (Ullevål Sykehus 1997). Det er imidlertid store forskjeller i kjønns sammensetning minoritetsgruppene imellom. Pasientene med minoritetsbakgrunn er betydelig yngre enn de norske pasientene. Dette gjenspeiler alderssammensetningen i minoritetsbefolkningen generelt. Et stort flertall av pasientene har vært i Norge i minst fem år. Den pakistanske gruppa har lengst botid, her har halvparten vært mer enn 20 år i Norge. Den somaliske gruppa har klart kortest botid, her har fire av ti kommet til landet i løpet av de siste fire årene. Med unntak av den somaliske gruppa, har et tyngdepunkt i alle gruppene sosial bakgrunn fra arbeiderklassen eller jordbruk/fiske. Blant somalierne har mange familiebakgrunn fra forretningsdrift eller som nomader. Blant vietnamesere og tyrkere svarer flertallet at de har vokst opp i en småby eller landsby. Sju av ti somaliere hevder å ha vokst opp i en storby, mens pakistanerne fordeler seg ganske likt mellom landsbygd og storby som oppvekstområde.

Innen alle gruppene mener et flertall at den økonomiske situasjonen de hadde i hjemlandet var trygg, men at familien ikke var spesielt rik. Særlig blant tyrkerne er denne gruppa stor. Vietnameserne har den største spredningen i økonomisk bakgrunn: 15 prosent mener at familien deres tilhørte de rikeste i hjemlandet, samtidig som 23 prosent mener at de var direkte fattige.

Blant somalierne hevder over halvparten av pasientene at de har utdanning på høyskole- eller universitetsnivå. Den tyrkiske gruppa har det laveste utdanningsnivået, her svarer 20 prosent at de ikke har utdanning i det hele tatt. Blant pakistanere og vietnamesere svarer rundt 20 prosent at de har utdanning på høyskole- eller universitetsnivå, mens rundt 45 prosent har grunnskole eller mindre.

Andelen som selv mener de snakker dårlig norsk, varierer mellom 31 prosent av vietnamesere opp til 40 prosent av tyrkerne. Blant vietnameserne mener nærmere halvparten at de snakker svært godt norsk. Tjue prosent av de minoritetsspråklige pasientene bruker av og til engelsk i kontakt med nordmenn.

Pasientene med minoritetsbakgrunn skiller seg klart fra de norske pasientene når det gjelder tilknytning til arbeidslivet. Bare 34 prosent er yrkesaktive, til tross for at betydelig flere er i yrkesaktiv alder enn i den norske aldersgruppa. To av ti er arbeidsledige. Også her er forskjellene mellom de ulike etniske gruppene slående. Sju av ti vietnamesere er i arbeid, mens dette bare gjelder to av ti somaliere.

Tabell 3.1 Fordeling av pasientene, etter kjønn og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Mann	45,8	63,2	20,0	30,8	42,3
Kvinne	54,2	36,8	80,0	69,2	57,7
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.1b Kjønnfordeling i det norske utvalget. Prosent

Mann	40,7
Kvinne	59,3

Tabell 3.2 Fordeling av pasientene, etter alder og etnisk gruppe. Prosent

Alder	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
18–29	41,7	26,3	40,0	30,8	35,2
30–49	29,2	63,2	40,0	53,8	45,1
50–69	20,8	5,3	20,0	15,4	15,5
70–95	8,3	5,3	0	0	4,2
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.2b Fordeling av pasientene, etter alder. Norsk utvalg

Aldersgruppe	Prosent
18–29	16,7
30–49	35,0
50–69	26,8
70–95	21,5

Tabell 3.3 Pasientenes utdanningsnivå, etter etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Ingen	4,2	10,5	20,0	0	8,5
Grunnskole inntil 5 år	12,5	10,5	33,3	15,4	16,9
Grunnskole inntil 9 år	29,2	15,8	20,0	30,8	23,9
Mer enn (9 års) grunnskole	33,3	10,5	26,7	30,8	25,4
Høyskole	16,7	21,1	0	7,7	12,7
Universitet	4,2	31,6	0	15,4	12,7
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.3b Pasientenes utdanningsnivå, norsk utvalg. Prosent

Grunnskole / folkeskole	17,4
Mer enn grunnskole	46,1
Høyskole	23,4
Universitet	13,1
Total	100

Tabell 3.4 Fordeling av pasientene etter hvor deres høyeste utdanning er tatt, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
I Norge	17,4	17,6	25,0	33,3	21,9
I hjemlandet	78,3	70,6	66,7	66,7	71,9
I annet land	4,3	11,8	8,3	0	6,3
N	23	17	12	12	64

Tabell 3.5 Fordeling av pasientene etter hva slags yrke deres far har/hadde og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Arbeider	34,8	16,7	53,3	25,0	32,4
Funksjonær	8,7	16,7	0	8,3	8,8
Akademiker	4,3	11,1	0	8,3	5,9
Forretningsdrivende	4,3	27,8	6,7	16,7	13,2
Bonde/fisker	39,1	5,6	40,0	41,7	30,9
Annet (Nomade, soldat, husmor)	8,7	22,2	0	0	8,8
N	23	18	15	12	68

Tabell 3.6 Fordeling av pasientene etter botid i Norge og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Hele livet	18,2	0	0	0	5,8
Mer enn 20 år	31,8	0	13,3	0	13,0
10–19 år	18,2	10,5	60,0	61,5	33,3
5–9 år	13,6	47,4	13,3	30,8	26,1
2–4 år	9,1	21,1	0	0	8,7
0–1 år	9,1	21,1	13,3	7,7	13,0
N	22	19	15	13	69

Tabell 3.7 Fordeling av pasientene etter egen karakterisering av oppvekstsområde, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Landsbygd	45,0	15,8	6,7	0	19,4
Småby/landsby	15,0	15,8	66,7	61,5	35,8
Storby	40,0	68,4	26,7	38,5	44,8
N	20	19	15	13	67

Tabell 3.8 Fordeling av pasientene etter hva slags økonomisk stilling familien deres hadde i hjemlandet. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Blant de rikeste	5,0	5,3	0	15,4	6,0
Økonomisk trygt, men ikke spesielt rikt	55,0	52,6	86,7	53,8	61,2
Lite penger, men ikke fattige	40,0	26,3	13,3	7,7	23,9
Fattige	0	15,8	0	23,1	9,0
N	20	19	15	13	67

Tabell 3.9 Fordeling av pasientene etter hva slags tilknytning de hadde til arbeidslivet ved innleggelsen. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
I arbeid	20,8	22,2	40,0	69,2	34,3
Arbeidsledig	8,3	55,6	13,3	0	20,0
Pensjonist	16,7	0	0	0	5,7
Trygdet	8,3	0	6,7	7,7	5,7
Hjemmeværende	33,3	16,7	40,0	15,4	27,1
Student	12,5	5,6	0	7,7	7,1
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.9b Fordeling av pasientene etter hva slags tilknytning de hadde til arbeidslivet ved innleggelsen. Norsk utvalg. Prosent

I arbeid (inkludert sykmeldt/permisjon)	53,8
Arbeidsledig	3,5
Pensjonist	25,2
Trygdet (inkludert uføretrygdet/attføring)	12,0
Hjemmeværende	5,5
Total	100

Tabell 3.10 Fordeling av pasientene etter egenvurderte leseferdigheter i norsk, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Veldig bra	29,2	21,1	13,3	38,5	25,4
Nokså bra	45,8	42,1	40,0	30,8	40,8
Dårlig	20,8	31,6	46,7	30,8	31,0
Vet ikke	4,2	5,3	0	0	2,8
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.11 Andel av dem som leser nokså bra eller dårlig norsk som bor sammen med en person som leser norsk. Prosent

Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
86,7	53,8	66,7	100	75,6

Tabell 3.12 Fordeling av pasientene etter egenvurderte taleferdigheter i norsk, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Veldig bra	29,2	15,8	13,3	46,2	25,4
Nokså bra	37,5	47,4	46,7	23,1	39,4
Dårlig	33,3	31,6	40,0	30,8	33,8
Vet ikke	0	5,3	0	0	1,4
N	24	19	15	13	71

Tabell 3.13 Prosent av pasientene som bruker engelsk i kontakt med nordmenn, etter etnisk gruppe

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, jeg kan ikke engelsk	12,5	31,3	84,6	57,1	42,3
Nei, jeg foretrekker å snakke norsk	50,0	37,5	15,4	0	30,8
Ja, av og til	37,5	25,0	0	14,3	21,2
Vet ikke	0	6,3	0	28,6	5,8
N	100	100	100	100	100

Tabell 3.14 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg hadde hørt mye negativt om Ullevål Sykehus. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	62,5	84,2	20,0	38,5	54,9
Ganske uenig	12,5	5,3	60,0	23,1	22,5
Både og	0	5,3	0	7,7	2,8
Ganske enig	4,2	5,3	13,3	15,4	8,5
Ja, helt enig	16,7	0	6,7	0	7,0
Vet ikke	4,2	0	0	15,4	4,2
N	24	19	15	13	71

4 Sykdomshistorie

Et stort flertall av pasientene med minoritetsbakgrunn mener at de har like god eller bedre helse enn andre av samme alder og kjønn. Om lag 15 prosent hadde hørt mye negativt om Ullevål Sykehus før innleggelsen.

Ingen av pasientene mener at de ble innlagt på grunn en livstruende helse-tilstand. Sju av ti mener de ble innlagt for en mindre alvorlig tilstand, mens resten mener tilstanden var alvorlig. Omtrent halvparten av pasientene med innvandre- bakgrunn skulle til utredning ved sykehuset. Til sammenligning gjaldt dette bare ti prosent av de norske pasientene. Den vanligste årsaken til innleggelse/ behandling for de norske pasientene var operasjon. Fire av ti norske pasienter skulle opereres, mens dette bare gjaldt to av ti innvandrere. Denne forskjellen henger sammen med at de to undersøkelsene ikke omfatter de samme klinikkene. Spesielt utslagsgivende blir det at kirurgisk klinikk ikke deltok i innvandrersundersøkelsen.

Over halvparten av innvandre pasientene var til poliklinisk behandling eller var kun innlagt ett døgn. De norske pasientene hadde i gjennomsnitt betydelig lengre sykehusopphold.

Nitten av de intervjuede pasientene, eller i underkant av 30 prosent, har vært innlagt på sykehus i sine respektive hjemland. Meningene om hvorvidt sykehustjenestene i hjemlandet holder høyere eller lavere kvalitet enn i Norge, er delte. Fem av de sju pakistanerne som har slik erfaring, mener at sykehustjenestene i Pakistan er bedre enn på Ullevål Sykehus. De mener at diagnoser stilles mer effektivt, og at utstyret holder høy kvalitet i Pakistan. Dessuten framhever de fordelene ved å kunne kommunisere på morsmålet. De tre vietnameserne mener at Ullevål Sykehus er bedre enn de vietnamesiske, mens somalierne er svært delte på dette området.

Ti prosent av pasientene mener at deres helsetilstand ikke har forbedret seg som følge av sykehusoppholdet, mens 44 prosent mener at den *har* forbedret seg. Tretti prosent mener problemstillingen er uaktuell, noe som nok har sammenheng med den store andelen som er inne for utredning.

Sju prosent mener at de ikke har fått de helsetjenestene de har hatt behov for i Norge. Trettien prosent svarer «både og», mens resten mener at de alltid har fått de nødvendige helsetjenestene. Med unntak av i den somaliske gruppa, er det et flertall i alle grupper som mener de alltid har fått de helsetjenestene de har hatt behov for.

Tabell 4.1 Prosent av pasientene etter årsak til innleggelse, og etnisk gruppe

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Totalt
Behandling for alvorlig tilstand	33,3	50,0	0	20,0	33,3
Behandling for lite alvorlig tilstand	66,7	50,0	100	80,0	66,7
N	24	19	15	13	71

Tabell 4.2 Prosent av pasientene etter type behandling, og etnisk gruppe

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Totalt
Operasjon	25,0	10,5	13,3	15,4	16,9
Smertelindring	8,3	5,3	0	0	4,2
Behandling etter skade/ulykke	0	0	0	0	0
Opptrening	0	10,5	0	0	2,8
Hjelp til å greie daglige gjøremål	0	10,5	0	0	2,8
Utredning	25,0	68,4	60,0	38,5	46,5
Fødsel	12,5	15,8	20,0	15,4	15,5
Annet	25,0	0	6,7	7,7	11,3

Tabell 4.3 Fordeling av pasienter etter antall dager de var innlagt og etnisk gruppe. Prosent

Dager	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
1	25,0	68,4	66,7	76,9	54,9
2	37,5	15,8	20,0	7,7	22,5
3	12,5	5,3	13,3	7,7	9,9
4	16,7	10,5	0	7,7	9,9
5	8,3	0	0	0	2,8
N	100	100	100	100	100

Tabell 4.4 Prosent og antall av pasientene som har vært innlagt på sykehus i hjemlandet

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Prosent	29,2	36,8	13,3	23,1	26,8
Antall	7	7	2	3	19

Tabell 4.5 Fordeling av pasienter etter deres vurdering av sykehus i hjemlandet sammenlignet med Ullevål Sykehus og etnisk gruppe. Antall

Hjemlandets sykehus er:	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Mye bedre	3	1	0	0	4
Litt bedre	2	1	1	0	4
Lik	1	1	1	0	3
Litt dårligere	1	1	0	1	3
Mye dårligere	0	2	0	2	4
Vet ikke	0	1	0	0	1
Total	7	7	2	3	19

Tabell 4.6 Fordeling av pasientene etter deres vurdering av egen helsetilstand relativt til andre av samme alder og kjønn, og etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Klart dårligere	12,5	15,8	13,3	0	11,3
Litt dårligere	0	10,5	20,0	7,7	8,5
Like god	41,7	36,8	40,0	61,5	43,7
Bedre	45,8	31,6	26,7	15,4	32,4
Vet ikke	0	5,3	0	15,4	4,2
N	24	19	15	13	71

5 Opplevelser av kvalitetsaspekter ved sykehustjenestene

God kommunikasjon er et svært viktig kvalitetsaspekt ved sykehustjenester. I kartleggingen av norskspråklige pasienters erfaringer med Ullevål Sykehus kom det fram at manglende informasjon var et av de hyppigst rapporterte problemene. For innvandrere kommer språkproblemene i tillegg. Som vi så i kapittel 4, er det en betydelig andel av de minoritetsspråklige pasientene som selv mener de snakker dårlig norsk. Dette tilsier at behovet for tolketjenester er stort. Bare 13 prosent av pasientene fikk tolketjenester fra sykehuset/tolketjenesten i forbindelse med oppholdet. Til gjengjeld hadde nesten halvparten av pasientene selv med seg en person for å bistå med oversettingen. Den vanligste situasjonen det brukes tolk fra sykehuset til, er selve innleggelsen.

Nitten prosent av pasientene oppgir at de svært ofte har opplevd at sykehuspersonalet ikke forsto hva de sa når de ba om informasjon eller hjelp til noe konkret. Tretten prosent svarer at dette har skjedd noen ganger, mens ni prosent er usikre på om de har blitt forstått. Det er særlig de somaliske pasientene som har problemer med å gjøre seg forstått.

Når det gjelder generell høflighet og vennlighet, får personalet jevnt over gode skussmål. Åtti prosent av pasientene er enig i påstanden: Personalet presenterte seg da jeg møtte dem for første gang. Somalierne er den gruppa som i størst grad er uenig i påstanden; her mener tre av ti at personalet ikke hilste på dem, ti prosent svarer «både og». Mer enn 90 prosent av pasientene mener imidlertid at personalet generelt var høflige mot dem. På et åpent spørsmål om det var noe de var spesielt fornøyd med er det god behandling fra personalet som blir oftest nevnt.

Den praktiske tilretteleggingen av sykehushoppoldet får ikke fullt så god omtale. Riktignok er det ikke så mange som har opplevd å bli korridorpasienter: Rundt ti prosent av de pasientene som var innlagt mener at de i hovedsak var plassert i korridoren. Derimot var tilretteleggingen med hensyn til mat, samvær med andre med samme språkbakgrunn og mulighetene for å være for seg selv (for eksempel for å be), mindre god. Trettitre prosent mente at avdelingen hadde rom som ga dem mulighet til å være for seg selv. Over 40 prosent av de minoritetsspråklige totalt savnet mat som var tilberedt slik deres religion krever. For eksempel fortalte en pakistansk nybakt mor at hun etter fødselen hadde blitt servert pølser med potetstappe. Da hun gjorde oppmerksom på at det kunne hun ikke spise, fjernet personalet pølsene og ba henne spise potetstappen. Rent bortsett fra at en nybakt mor kanskje burde tilbys noe mer spennende, er det også faktisk slik at muslimer ikke spiser mat som har ligget ved siden av svinekjøtt. Vel halvparten mente imidlertid at maten var god. Bare ti prosent opplevde å bli plassert på rom med en som snakket deres språk.

Innvandrerpatientene har generelt noe mindre tillit til den medisinske behandlingen ved sykehuset enn det de norske pasientene har. Vel tretti prosent av innvandrerpatientene var mer eller mindre usikre på om de ville få god medisinsk

behandling ved sykehuset. Blant de norske pasientene gjaldt dette bare elleve prosent. Vietnameserne har noe større tillit til behandlingen enn de øvrige gruppene. Tjueto prosent stiller seg tvilende til at sykepleierne hadde god kjennskap til hva som feilte dem. Særlig var somalierne skeptiske. Under halvparten av pasientene hadde hele tiden oversikt over hvilken lege som hadde ansvaret for dem. Dette er omtrent på linje med det norske utvalget. Sekstifem prosent er enige i at de fikk svar på sine nødvendige spørsmål ved utskrivelsen. Femten prosent mener at de ikke fikk den behandlingen som var riktig for deres sykdomstilfelle, mens ti prosent svarte både og. Seksten prosent var redde for å be om hjelp fordi personalet hadde det så travelt, noe som er helt tilsvarende resultatene fra undersøkelsen blant norske pasienter.

Femtiåtte prosent hadde inntrykk av at personalgruppene var samkjørte i behandlingen, mot 81 prosent av de norske pasientene. Også her var det særlig somalierne som var misfornøyde. Femten prosent mente de ble skrevet ut for tidlig, blant de norske pasientene var det tolv prosent som hadde samme opplevelse. Femtito prosent syntes ikke antallet sykepleiere de måtte forholde seg til var noe problem. Heller ikke her er det noen stor forskjell på vurderingene til de norske pasientene og innvandrerpasientene. Tjuesju prosent var helt eller delvis enig i at det var for mange leger som gikk visitt.

Femten prosent av pasientene sier seg helt eller delvis enig i at det var mye unødvendig venting under oppholdet ved sykehuset. Spørsmålet er stilt på en litt annen måte enn i den «norske» undersøkelsen, men ingenting tyder på at innvandrerpasientene har en annen opplevelse av venting enn de norske pasientene.

Halvparten av pasientene er helt eller delvis enig i at de har blitt tatt med på råd om det som skulle skje med dem. Igjen skiller somalierne seg ut som den gruppa som i minst grad opplever å ha blitt tatt med på råd.

Sekstifem prosent av pasientene er helt eller delvis uenig i at de har fått informasjon om at de kunne si nei til at studenter var til stede ved undersøkelser. Dette er høyere enn blant norske pasienter, der 49 prosent av pasientene svarte det samme. Åttiseks prosent svarte dessuten at de ikke hadde fått informasjon om retten til å klage på behandling og service. Åttiseks prosent hadde ikke fått informasjon om at de kunne få innsyn i egen pasientjournal.

Tretti prosent av innvandrerpasientene synes det er problematisk å bli behandlet av lege eller pleiepersonale av motsatt kjønn. I tillegg svarer 13 prosent «både og». De pakistanske pasientene syntes at sykehuset tok hensyn til dette, mens somalierne ikke opplevde at det ble tatt hensyn.

Vel 30 prosent var helt eller delvis uenig i at de hadde blitt informert om komplikasjoner som kunne følge av behandlingen. Det var særlig somalierne, men også i stor grad pakistanerne, som var misfornøyde med informasjonen om dette. Tretten prosent er helt eller delvis uenig i at de har blitt holdt løpende underrettet om hva som skulle skje med dem, og 23 prosent svarer «både og». Til sammen har dermed 36 prosent i større eller mindre grad savnet slik informasjon. Vel halvparten synes de har fått tilstrekkelig informasjon om resultatene av ulike prøver og undersøkelser. Somalierne og tyrkere opplever i minst grad å ha fått slik informasjon. Syttisju prosent av pasientene synes pleiepersonalet informerer på en forståelig måte. Alle vietnameserne synes pleiepersonalet informerer forståelig, men bare 40 prosent av tyrkerne. Halvparten av pasientene er helt eller delvis uenig i at det var problematisk å forklare seg flere ganger til forskjellige, mens resten i varierende grad opplevde dette som et

problem. Tjueni prosent er helt eller delvis uenig i at de har fått praktiske råd om hvordan de skulle forholde seg hjemme etter utskrivelsen/behandlingen. Det var stor enighet om at den informasjonen som ble gitt om dette, ble gitt på en forståelig måte.

Femtifem prosent var helt eller delvis enig i at de forsto hva som skulle skje med hensyn til videre oppfølging. Dette er en klart lavere andel enn blant norske pasienter, der 80 prosent svarte det samme.

Tre av ti innvandrerpasienter kunne ønsket seg mer av en eller flere tjenester mens de var på sykehuset. Ønsket om mer tolkehjelp topper listen, sammen med ønsket om mer tid fra personalet og mer informasjon.

Den generelle tilfredsheten med sykehusoppholdet er noe lavere blant de minoritetsspråklige pasientene enn blant de norskspråklige. Til sammen er 13 prosent av innvandrerpasientene utilfredse med oppholdet, mens dette bare gjelder for fire prosent av de norske. Vietnameserne framstår som den mest tilfredse gruppa, mens somalierne er mest utilfredse. Det er også en betydelig andel av somalierne som mener at de er blitt dårligere behandlet enn det en norsk pasient ville ha blitt. På den andre siden mener like mange at de faktisk er blitt bedre behandlet enn det en norsk pasient ville ha blitt. I de andre gruppene mener et stort flertall at behandlingen ikke er preget av etnisk diskriminering.

Tabell 5.1 Prosent av pasientene som fikk tolketjenester fra sykehuset/tolketjenesten i forbindelse med behandlingen på Ullevål Sykehus, etter etnisk gruppe

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei	88,2	81,3	100	71,4	86,8
Ja	11,8	18,8	0	28,6	13,2
N	17	16	13	7	53

Tabell 5.2 Prosent av pasientene som hadde med seg noen på sykehuset for å bistå med oversetting

		Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei	N	5	12	8	2	27
	Prosent	31,3	75,0	61,5	28,6	51,9
Ja	N	11	4	5	5	25
	Prosent	68,8	25,0	38,5	71,4	48,1
	N	16	16	13	7	52

Tabell 5.3 Fordeling av pasientene etter om de har opplevd at sykehuspersonalet ikke forsto hva de sa når de ba om informasjon eller hjelp til noe konkret. Prosent

		Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Ja, svært ofte	N	3	5	1	1	10
	Prosent	17,6	31,3	7,7	14,3	18,9
Ja, noen ganger	N	3	3	1	0	7
	Prosent	17,6	18,8	7,7	0	13,2
Nei	N	11	6	7	3	27
	Prosent	64,7	37,5	53,8	42,9	50,9
Vet ikke	N	0	1	1	3	5
	Prosent	0	6,3	7,7	42,9	9,4
Uaktuelt	N	0	1	3	0	4
	Prosent	0	6,3	23,1	0	7,5
Totalt	N	17	16	13	7	53
	Prosent	100	100	100	100	100

Tabell 5.4 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Personalet presenterte seg da jeg møtte dem for første gang. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	8,3	26,3	0	0	9,9
Ganske uenig	0	0	13,3	0	2,8
Både/og	8,3	10,5	0	0	5,6
Ganske enig	4,2	47,4	86,7	30,8	38,0
Ja, helt enig	75,0	15,8	0	69,2	42,3
Uaktuelt	4,2	0	0	0	1,4
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.5 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Personalet var høflig mot meg. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	4,2	0	0	0	1,4
Både/og	0	5,3	13,3	15,4	7,0
Ganske enig	4,2	47,4	86,7	7,7	33,8
Ja, helt enig	91,7	47,4	0	76,9	57,7
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.6 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Personalet behandlet meg med menneskelighet og varme. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	4,2	0	0	0	1,4
Både/og	8,3	0	33,3	15,4	12,7
Ganske enig	8,3	36,8	66,7	15,4	29,6
Ja, helt enig	79,2	63,2	0	69,2	56,3
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.7 (gjelder kun pasienter som var innlagt)

	Under oppholdet lå jeg stort sett i korridoren		Avdelingen hadde rom som ga meg mulighet til å være for meg selv		Jeg savnet mat som var tilberedt slik min religion krever	
	N	Prosent	N	Prosent	N	Prosent
Nei, helt uenig	22	71,0	9	30,0	7	24,1
Ganske uenig	3	9,7	5	16,7	9	31,0
Både og	3	9,7	6	20,0	1	3,4
Ganske enig	4	6,5	3	10,0	0	0
Ja, helt enig	1	3,2	7	23,3	12	41,4
Totalt	31	100	30	100	29	100
	Maten var god		Jeg ble plassert på rom med en som snakket mitt språk			
	N	Prosent	N	Prosent		
Nei, helt uenig	1	3,2	24	77,4		
Ganske uenig	1	3,2	3	9,7		
Både og	12	38,7	1	3,2		
Ganske enig	10	32,3	1	3,2		
Ja, helt enig	6	19,4	2	6,5		
Totalt	30	100	31	100		

Tabell 5.8 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg følte meg trygg på at jeg ville få god medi-sinsk behandling. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	4,2	21,1	0	8,3	8,6
Ganske uenig	8,3	5,3	20,0	0	8,6
Både og	12,5	10,5	26,7	8,3	14,3
Ganske enig	8,3	47,4	46,7	33,3	31,4
Ja, helt enig	62,5	15,8	6,7	50,0	35,7
Vet ikke	4,2	0	0	0	1,4
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.9 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Sykepleierne hadde god kjennskap til hva som feilte meg. Prosent.

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	0	22,2	0	0	5,9
Ganske uenig	4,3	11,1	7,1	7,7	7,4
Både og	8,7	11,1	0	15,4	8,8
Ganske enig	13,0	33,3	42,9	30,8	27,9
Ja, helt enig	73,9	16,7	0	15,4	32,4
Vet ikke	0	0	42,9	23,1	13,2
Uaktuelt	0	5,6	7,1	7,7	4,4
N	23	18	14	13	68

Tabell 5.10 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg visste hele tiden hvilken lege som hadde ansvaret for meg. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	25,0	47,4	0	0	21,4
Ganske uenig	4,2	10,5	42,9	23,1	17,1
Både og	0	10,5	7,1	30,8	10,0
Ganske enig	4,2	5,3	35,7	30,8	15,7
Ja, helt enig	66,7	26,3	0	15,4	32,9
Uaktuelt	0	0	14,3	0	2,9
N	24	19	14	13	70

Tabell 5.11 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg visste hele tiden hvilken sykepleier som hadde ansvaret for meg. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	27,3	55,6	6,7	0	25,0
Ganske uenig	9,1	0	46,7	23,1	17,6
Både og	9,1	0	13,3	38,5	13,2
Ganske enig	9,1	22,2	20,0	30,8	19,1
Ja, helt enig	45,5	22,2	0	7,7	22,1
Uaktuelt	0	0	13,3	0	2,9
N	22	18	15	13	68

Tabell 5.12 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg fikk svar på mine nødvendige spørsmål ved utskrivelsen/da jeg forlot sykehuset. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	12,5	36,8	6,7	0	15,5
Ganske uenig	0	5,3	13,3	7,7	5,6
Både og	8,3	15,8	13,3	7,7	11,3
Ganske enig	12,5	26,3	53,3	46,2	31,0
Ja, helt enig	66,7	15,8	0	38,5	33,8
Uaktuelt	0	0	13,3	0	2,8
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.13 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg fikk den behandlingen jeg følte var riktig for mitt sykdomstilfelle. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	12,5	36,8	0	0	14,1
Ganske uenig	0	5,3	0	0	1,4
Både og	8,3	5,3	26,7	0	9,9
Ganske enig	4,2	36,8	33,3	38,5	25,4
Ja, helt enig	75,0	15,8	0	38,5	36,6
Vet ikke	0	0	6,7	7,7	2,8
Uaktuelt	0	0	33,3	15,4	9,9
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.14 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg var redd for å be om hjelp fordi personalet hadde det for travelt. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	52,2	63,2	7,1	30,8	42,0
Ganske uenig	17,4	5,3	64,3	53,8	30,4
Både og	13,0	5,3	0	15,4	8,7
Ganske enig	13,0	21,1	14,3	0	13,0
Ja, helt enig	4,3	5,3	0	0	2,9
Uaktuelt	0	0	14,3	0	2,9
N	23	19	14	13	69

Tabell 5.15 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Personalgruppene virket samkjørte når det gjaldt behandlingen av meg. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	0	15,8	0	0	4,3
Ganske uenig	4,3	15,8	0	16,7	8,7
Både og	13,0	15,8	0	8,3	10,1
Ganske enig	13,0	36,8	40,0	25,0	27,5
Ja, helt enig	69,6	15,8	6,7	8,3	30,4
Vet ikke	0	0	46,7	41,7	17,4
Uaktuelt	0	0	6,7	0	1,4
N	23	19	15	12	69

Tabell 5.16 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg følte at jeg ble skrevet ut for tidlig. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	56,5	72,2	6,7	8,3	41,2
Ganske uenig	13,0	5,6	20,0	33,3	16,2
Både og	4,3	0	0	0	1,5
Ganske enig	4,3	5,6	6,7	8,3	5,9
Ja, helt enig	21,7	5,6	0	0	8,8
Vet ikke	0	5,6	0	8,3	2,9
Uaktuelt	0	5,6	66,7	41,7	23,5
N	23	18	15	12	68

Tabell 5.17 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg hadde for mange pleiere å forholde meg til. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	47,6	44,4	0	15,4	29,9
Ganske uenig	9,5	16,7	33,3	38,5	22,4
Både og	14,3	5,6	6,7	15,4	10,4
Ganske enig	9,5	16,7	20,0	30,8	17,9
Ja, helt enig	14,3	16,7	6,7	0	10,4
Vet ikke	4,8	0	0	0	1,5
Uaktuelt	0	0	33,3	0	7,5
N	21	18	15	13	67

Tabell 5.18 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Det var for mange forskjellige leger som gikk visitt. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	47,8	52,6	0	7,7	31,4
Ganske uenig	4,3	10,5	26,7	38,5	17,1
Både og	8,7	5,3	6,7	23,1	10,0
Ganske enig	8,7	15,8	6,7	23,1	12,9
Ja, helt enig	30,4	10,5	6,7	0	14,3
Vet ikke	0	0	20,0	0	4,3
Uaktuelt	0	5,3	33,3	7,7	10,0
N	23	19	15	13	70

Tabell 5.19 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Det var mye unødvendig venting under oppholdet ved sykehuset. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	43,5	72,2	0	15,4	36,2
Ganske uenig	13,0	11,1	80,0	53,8	34,8
Både og	30,4	11,1	0	7,7	14,5
Ganske enig	4,3	5,6	6,7	23,1	8,7
Ja, helt enig	8,7	0	13,3	0	5,8
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	00	0	0	0
N	23	18	15	13	69

Tabell 5.20 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg ble tatt med på råd om det som skulle skje med meg. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	12,5	42,1	0	0	15,5
Ganske uenig	8,3	10,5	40,0	15,4	16,9
Både og	12,5	5,3	26,7	30,8	16,9
Ganske enig	16,7	31,6	33,3	38,5	28,2
Ja, helt enig	50,0	10,5	0	15,4	22,5
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.21 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden:Jeg fikk vite at jeg kunne si nei til at studenter var til stede ved undersøkelser/behandling. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	62,5	89,5	0	7,7	47,1
Ganske uenig	4,2	5,3	64,3	15,4	18,6
Både og	0	0	0	7,7	1,4
Ganske enig	0	5,3	14,3	38,5	11,4
Ja, helt enig	33,3	0	14,3	30,8	20,0
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	7,1	0	1,4
N	24	19	14	13	70

Tabell 5.22 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg ble informert om min rett til å klage på behandling/service. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	87,5	94,7	00	23,1	59,2
Ganske uenig	0	0	86,7	46,2	26,8
Både og	0	0	0	0	0
Ganske enig	4,2	5,3	6,7	15,4	7,0
Ja, helt enig	8,3	0	0	15,4	5,6
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	6,7	0	1,4
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.23 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg fikk vite at jeg kunne få innsyn i journalen min. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	87,0	89,5	0	38,5	60,0
Ganske uenig	0	0	100	23,1	25,7
Både og	0	5,3	0	0	1,4
Ganske enig	8,7	5,3	0	23,1	8,6
Ja, helt enig	4,3	0	0	7,7	2,9
Vet ikke	0	0	0	7,7	1,4
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	23	19	15	13	70

Tabell 5.24 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av en lege av motsatt kjønn. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	58,3	63,2	0	15,4	39,4
Ganske uenig	0	5,3	46,7	38,5	18,3
Både og	4,2	5,3	6,7	46,2	12,7
Ganske enig	0	0	33,3	0	7,0
Ja, helt enig	37,5	26,3	13,3	0	22,5
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.25 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av pleiepersonale av motsatt kjønn. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	54,2	68,4	00	25,0	41,4
Ganske uenig	4,2	5,3	53,3	33,3	20,0
Både og	4,2	0	0	41,7	8,6
Ganske enig	0	0	33,3	0	7,1
Ja, helt enig	37,5	26,3	13,3	0	22,9
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.26 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg ble informert før innleggelsen om de komplikasjoner utredningen/behandlingen kunne medføre. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	39,1	61,1	0	0	29,0
Ganske uenig	0	0	6,7	15,4	4,3
Både og	4,3	5,6	0	7,7	4,3
Ganske enig	0	27,8	20,0	30,8	17,4
Ja, helt enig	52,2	0	0	23,1	21,7
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	4,3	5,6	73,3	23,1	23,2
N	23	18	15	13	69

Tabell 5.27 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg ble hele tiden underrettet om hva som skulle skje med meg. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	8,7	15,8	0	0	7,1
Ganske uenig	0	0	20,0	7,7	5,7
Både og	21,7	31,6	26,7	7,7	22,9
Ganske enig	8,7	47,4	53,3	61,5	38,6
Ja, helt enig	60,9	5,3	0	23,1	25,7
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	23	19	15	13	70

Tabell 5.28 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg fikk tilstrekkelig informasjon om resultatene av ulike prøver/undersøkelser. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	13,0	31,6	0	0	12,9
Ganske uenig	4,3	0	26,7	0	7,1
Både og	8,7	26,3	6,7	15,4	14,3
Ganske enig	21,7	31,6	40,0	30,8	30,0
Ja, helt enig	47,8	10,5	0	30,8	24,3
Vet ikke	4,3	0	0	0	1,4
Uaktuelt	0	0	26,7	23,1	10,0
N	23	19	15	13	70

Tabell 5.29 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Legen(e) informerte meg på en forståelig måte. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	0	5,3	0	0	1,4
Ganske uenig	0	10,5	20,0	0	7,0
Både og	8,3	15,8	6,7	15,4	11,3
Ganske enig	29,2	26,3	73,3	46,2	40,8
Ja, helt enig	62,5	42,1	0	38,5	39,4
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	0	0	0
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.30 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Pleiepersonalet informerte på en forståelig måte. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	4,2	0	0	0	1,4
Ganske uenig	0	5,3	26,7	0	7,0
Både og	8,3	15,8	13,3	0	9,9
Ganske enig	29,2	21,1	40,0	69,2	36,6
Ja, helt enig	58,3	57,9	0	30,8	40,8
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	20,0	0	4,2
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.31 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Det var belastende å måtte forklare seg flere ganger til forskjellige. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	58,3	52,6	0	30,8	39,4
Ganske uenig	8,3	10,5	13,3	15,4	11,3
Både og	4,2	10,5	0	7,7	5,6
Ganske enig	12,5	10,5	20,0	23,1	15,5
Ja, helt enig	16,7	10,5	0	0	8,5
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	5,3	66,7	23,1	19,7
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.32 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg fikk praktiske råd om hvordan jeg skulle forholde meg hjemme etter utskrivelsen/behandlingen. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	26,1	47,1	0	0	20,6
Ganske uenig	4,3	0	26,7	7,7	8,8
Både og	0	11,8	0	7,7	4,4
Ganske enig	13,0	11,8	40,0	46,2	25,0
Ja, helt enig	56,5	29,4	0	30,8	32,4
Vet ikke	0	0	0	7,7	1,5
Uaktuelt	0	0	33,3	0	7,4
N	23	17	15	13	68

Tabell 5.33 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Informasjonen som ble gitt på en forståelig måte (bare til dem som svarer at de har fått informasjon). Antall

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	0	0	0	0	0
Ganske uenig	0	1	1	0	2
Både og	0	0	0	0	0
Ganske enig	4	3	5	7	19
Ja, helt enig	11	5	0	4	20
Vet ikke	0	0	0	1	1
Uaktuelt	0	0	5	0	5
N	15	9	11	12	47

Tabell 5.34 Fordeling av pasientene etter stillingstaken til påstanden: Jeg forsto hva som skulle skje med hensyn til videre oppfølging. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei, helt uenig	8,7	52,6	0	0	17,4
Ganske uenig	0	5,3	6,7	0	2,9
Både og	8,7	15,8	6,7	0	8,7
Ganske enig	26,1	0	40,0	33,3	23,2
Ja, helt enig	56,5	26,3	0	33,3	31,9
Vet ikke	0	0	0	0	0
Uaktuelt	0	0	46,7	33,3	15,9
N	23	19	15	12	69

Tabell 5.35 Fordeling av pasientene etter svar på spørsmålet: Er det noen tjenester du hadde ønsket mer av mens du var på sykehuset? Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Nei	38,1	80,0	60,0	100	64,4
Ja	47,6	20,0	40,0	0	30,5
Vet ikke	14,3	0	0	0	5,1
N	21	10	15	13	59

Tabell 5.36 Tilfredshet med sykehusoppholdet, etter etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Meget utilfreds	0	26,3	0	0	7,0
Utilfreds	4,2	10,5	6,7	0	5,6
Både og	37,5	21,1	20,0	7,7	23,9
Tilfreds	41,7	31,6	60,0	38,5	42,3
Meget tilfreds	16,7	10,5	13,3	53,8	21,1
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.37 Fordeling av pasientene etter deres opplevelse av behandlingen relativt til det de tror en norsk person ville fått. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Totalt
Dårligere	4,2	26,3	6,7	7,7	11,3
Samme	87,5	47,4	80,0	69,2	71,8
Bedre	4,2	26,3	6,7	7,7	11,3
Vet ikke	4,2	0	6,7	15,4	5,6
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.38 Fordeling av pasientene etter om de mener de har fått de helsetjenestene de har behov for, etter etnisk gruppe. Prosent

	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Ja, alltid	79,2	36,8	53,3	53,8	57,7
Både og	20,8	31,6	40,0	38,5	31,0
Nei	0	26,3	0	0	7,0
Vet ikke	0	5,3	6,7	7,7	4,2
N	24	19	15	13	71

Tabell 5.39 Fordeling av pasientene etter svar på spørsmålet: Vil du si at din helsetilstand har bedret seg som følge av oppholdet/behandlingen på Ullevål Sykehus? Prosent

Svar:	Pakistan	Somalia	Tyrkia	Vietnam	Total
Stemmer svært dårlig	8,3	16,7	0	0	6,3
Stemmer dårlig	0	0	0	23,1	4,7
Både og	12,5	16,7	20,0	7,7	14,1
Stemmer godt	58,3	16,7	0	30,8	31,3
Stemmer svært godt	16,7	25,0	0	7,7	12,5
Uaktuelt	4,2	25,0	80,0	30,8	31,3
N	24	12	15	13	64

6 Avslutning/oppsummering

Bakgrunn

- Innvandretpasientene er yngre enn de norske pasientene.
- Yrkesdeltagelsen i enkelte minoritetsgrupper er svært lav.
- En stor andel av innvandretpasientene har sin familiebakgrunn fra arbeiderklasse eller jordbruk/fiske.
- En av tre innvandretpasienter mener selv at de er dårlige i norsk.

Opplevelser av sykehustjenestene

- Generelt er det stort sammenfall mellom norske pasienters vurdering av sykehustjenestene og de minoritetsspråklige pasientenes vurderinger.
- Et stort flertall opplever å bli behandlet med høflighet og respekt av sykehuspersonalet.
- Til tross for at mange er dårlige i norsk, får bare én av ti tolketjenester via sykehuset.
- Rundt halvparten av pasientene har selv med en person som kan bistå med oversetting.
- Tre av ti pasienter er sikre på at de ved flere anledninger ikke har blitt forstått når de har henvendt seg til sykehuspersonalet.
- Det er et stort forbedringspotensial når det gjelder den praktiske tilretteleggingen for innvandretpasientene. Dette gjelder spesielt mat som er tilpasset den enkeltes religion, og adgang til rom som kan brukes til stillhet og bønn.
- Innvandrene er generelt noe mer skeptiske til kvaliteten på den medisinske behandlingen enn det de norske pasientene er. Det er grunn til å tro at dette er relatert til kommunikasjons- og informasjonsproblemer.
- De generelle informasjonsproblemene som også norskspråklige pasienter opplever (manglende informasjon om rettigheter når det gjelder klager og å nekte at studenter skal være til stede), oppleves i enda sterkere grad av pasientene med minoritetsbakgrunn. Her har sykehuset åpenbart en oppgave i forhold til både norskspråklige og minoritetsspråklige pasienter.

Litteratur

- Berg, Berit, Kirsten Lauritsen, Vidar Halsteinli og Terje Olsen (1997), *Toppen av isfjellet? Beregning av kommunale helseutgifter for flyktninger i integreringsfasen*. SINTEF IFIM: Trondheim
- Djuve, Anne Britt og Kåre Hagen (1995), «Skaff meg en jobb!» *Levekår blant flyktninger i Oslo*» Fafo-rapport 184. Oslo: Fafo
- Hagen Kåre, Anne Britt Djuve og Pernille Vogt (1994), *Oslo: den delte byen?* Fafo-rapport 161. Oslo: Fafo
- Hjern, Anders (1995), *Migrationsmedicinsk forskning – en oversikt*. Rapport 1. Stockholm: Medisinska forskningsrådet
- Jensen, Thor Øivind, Petter Bomann-Larsen og Jan Froestad (1992), *Pasienterfaringer med helsevesenet. En oppsummering av ti års forskning om forholdet mellom helsevesenet og brukerne*. Notat 57. Bergen: Senter for Samfunnsforskning
- Jeppesen, E. (1993), «Obstetric health care offered to Turkish immigrant women, a quality assessment.» *Ugeskrift for læger* 155:3849–3854
- Jeppesen, E. og S. Juul (1988), «Obstetriske forhold blant tyrkiske innvandrerkvinner.» *Ugeskrift for læger*, 150:1604–1608
- Statens Helsetilsyn (1993), *Retningslinjer for helsetjenestetilbud til innvandrere og asylsøkere*. IK-09/93
- Stortingsmelding nr. 17 (1994–95), *Om flyktningepolitikken*. Kommunal- og arbeidsdepartementet
- Stortingsmelding nr. 17 (1996–97), *Om innvandring og det flerkulturelle Norge*. Kommunal- og arbeidsdepartementet
- Verdens helseorganisasjon, Konstitusjonen
- Aasvang, Ragnhild (1992), *Innvandrerkvinner i møte med det norske helsevesenet*. Hovedoppgave ved institutt for sosialantropologi ved Universitetet i Bergen

5 **Hvor lenge siden var dette?**

- 114
Ett år eller mindre 1
1-5 år 2
5-10 år 3
Mer enn 10 år 4

6 **Hva var grunnen til at du ble innlagt/ behandlet på sykehus i Somalia?**

- 115
Redde livet mitt 1
Behandling for alvorlig tilstand 2
Behandling for lite alvorlig tilstand 3
Operasjon 116
Lindring av smerte/ ubehag 117
Behandling etter skade/ulykke 118
Opptrening 119
Hjelp til bedre å kunne greie meg i det daglige 120
Utredning (for å få stilt diagnose) 121
Fødsel 122
Annet: 123
Spesifiser.....
(Vet ikke) 124

7 a. **Hvis du skulle sammenligne behandlingen du fikk på sykehus i Somalia med behandlingen på Ullevål sykehus, ville du da si at det somaliske sykehuset var:**

- 125
Mye bedre 1
Litt bedre 2
Lik 3 GÅ TIL SPØRSMÅL 8
Litt dårligere 4
Mye dårligere 5
(Vet ikke) 6 GÅ TIL SPØRSMÅL 8

7 b. **Begrunn kort hvorfor. (126)**

8 **Hvordan vil du beskrive din helsetilstand i dag sammenlignet med andre av samme alder og kjønn?**

- 127
Klart dårligere 1
Litt dårligere 2
Like god 3
Bedre 4
(Vet ikke) 5

9 **Hvor godt vil du selv si at du kan lese norsk?**

- 128
1 **Veldig bra;** du kan lese alle typer norske tekster uten problemer.
2 → **Bor du sammen med noen som leser norsk?** Ja 129
Nei 0
3 → **Bor du sammen med noen som leser norsk?** Ja 1
Nei 2
4
5
Er analfabet
(Ubesvart)

10 **Hvor godt snakker du norsk?**

- 130
1 GÅ TIL SPØRSMÅL 16.
2
3
4
Veldig bra; så bra at du kan bruke norsk i alle/ de aller fleste situasjoner.
Nokså bra; du klarer deg i dagliglivet, men har problemer med å bruke norsk på offentlige kontorer, for eksempel hos lege.
Dårlig; du bruker sjelden/aldri norsk
(Ubesvart)

11 Bruker du engelsk i kontakt med nordmenn?

- 131
- Nei, jeg kan ikke engelsk 1
- Nei, jeg foretrekker å snakke norsk 2
- Ja, av og til 3
- (Vet ikke) 4
- (Ubesvart) 5

12 Ble det brukt tolk fra sykehuset / tolketjenesten i forbindelse med din behandling på Ullevål sykehus?

- 132
- Nei 0
- Ja 1 → Når ble det brukt tolk?
- Innleggelse / Ankomst 133
- Informasjon om hva slags behandling du skulle få 134
- Informasjon om prøveresultater 135
- Informasjon om bruk av medisiner 136
- Utskriving 137
- Annet 138
- Spesifiser

13 Har du selv hatt med deg noen på sykehuset for å oversette for deg?

- 139
- Nei 0
- Ja 1 → Hvem?
- Foreldre 140
- Ektemake 141
- Søsken 142 alder
- Barn 143 alder
- Venner 144
- Andre 145
- Spesifiser.....

14 Opplevde du noen gang at sykehusets personale ikke forstod hva du sa, når du ba om informasjon eller hjelp til noe konkret?

- 146
- Ja, svært ofte 1
- Ja, noen ganger 2
- Nei 3 GÅ TIL SPØRSMÅL 16
- (Vet ikke) 4 GÅ TIL SPØRSMÅL 16
- (Uaktuelt) 5 GÅ TIL SPØRSMÅL 16

15 Hvordan løste denne/disse situasjonene seg? (147)

LES OPP FOR INTERVJUOBJEKTET:

Nå skal vi komme med noen påstander som vi vil at du skal ta stilling til ved å si om du er helt uenig i påstanden, ganske uenig, både/og, ganske enig eller helt enig.

16 Personalet presenterte seg
148 da jeg møtte dem for første gang

17 Personalet var høflig mot meg
149

18 Personalet behandlet meg med
150 menneskelighet/varme

FOR POLIKLINISKE PASIENTER OG DAGPASIENTER, GÅ TIL SPØRSMÅL 24.

19 Under oppholdet lå jeg stort sett
151 i korridoren

20 Avdelingen hadde rom som ga meg
152 mulighet til å være for meg selv

21 Jeg savnet mat som var tilberedt
153 slik min religion krever

22 Maten var god
154

23 Jeg ble plassert på rom med en som
155 snakket mitt språk

SPØRSMÅL 24

24 Jeg hadde hørt mye negativt om

- 156 Ullevål Sykehus før innleggelsen/
behandlingen.
- 25 Jeg følte meg trygg på at jeg ville få
- 26 Sykepleierne hadde godt kjennskap
158 til hva som feilte meg
- 27 Jeg visste hele tiden hvilken lege
159 som hadde ansvaret for meg
- 28 Jeg visste hele tiden hvilken sykepleier
160 som hadde ansvaret for meg
- 29 a. Jeg fikk svar på mine nødvendige
161 spørsmål ved utskrivelsen/ da jeg
forlot sykehuset

HVIS SVAR 1 ELLER 2, FØLG OPP MED 29 b.

29 b. Var dette på grunn av:

Språkproblemer
Annet

162

163 → Spesifiser: _____

		nei, helt uenig	ganske uenig	både /og	ganske enig	ja, helt enig	vet ikk	uaktue
30 164	Jeg fikk den behandlingen jeg følte var riktig for sykdomstilfelle	1	2	3	4	5	6	7
31 165	Jeg var redd for å be om hjelp for personalet hadde det for travelt	1	2	3	4	5		
32 166	Jeg følte jeg ble skrevet ut for tid	1	2	3	4	5	6	7
33 167	Personalgruppene virket samkjø når det gjaldt behandlingen av n	1	2	3	4	5	6	
34 168	Jeg hadde for mange pleiere å forholde meg til	1	2	3	4	5		
35 169	Det var for mange forskjellige leger som gikk visitt	1	2	3	4	5	6	
36 170	Det var mye unødvendig venting under oppholdet ved sykehuset	1	2	3	4	5		

HVIS SVAR 1 ELLER 2, GÅ VIDERE TIL SPØRSMÅL 39.

37 171	Jeg opplevde ventingen som belastende.	1	2	3	4	5		
38 172	Jeg fikk vite hvorfor jeg måtte vente	1	2	3	4	5		
39 173	Jeg ble tatt med på råd om det som skulle skje med meg	1	2	3	4	5		
40 174	Jeg fikk vite at jeg kunne si nei til at studenter var til stede ved undersøkelser / behandling	1	2	3	4	5		
41 175	Jeg ble informert om min rett til å klage på behandling/service	1	2	3	4	5		
42 176	Jeg fikk vite at jeg kunne få innsyn i journalen min	1	2	3	4	5		
43 a. 177	TIL KVINNER: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av en mannlig lege.	1	2	3	4	5		
	TIL MENN: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av en kvinnelig lege.	1	2	3	4	5		

(HVIS SVAR 4 ELLER 5, FØLG OPP MED SPØRSMÅL 43 b.)

43 b. 178	Sykehuset tok hensyn til dette.		1	2	3	4	5	
44 a. 179	TIL KVINNER: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av mannlig pleiepersonale.		1	2	3	4	5	
	TIL MENN: Det er vanskelig for meg å bli behandlet av kvinnelig pleiepersonale.		1	2	3	4	5	

HVIS SVAR 4 ELLER 5, FØLG OPP MED SPØRSMÅL 44 b.

44 b. 180	Sykehuset tok hensyn til dette.		1	2	3	4	5	
--------------	---------------------------------	--	---	---	---	---	---	--

		<i>nei, helt uenig</i>	<i>ganske uenig</i>	<i>både/og</i>	<i>ganske enig</i>	<i>ja, helt enig</i>	<i>vet ikke</i>	<i>uaktuelt</i>
45 181	Jeg ble informert før innleggelsen om de komplikasjoner utredningen/ behandlingen kunne medføre	1	2	3	4	5		7
46 182	Jeg ble hele tiden underrettet om hva som skulle skje med meg	1	2	3	4	5		
47 183	Jeg fikk tilstrekkelig informasjon om resultatene av ulike prøver/undersøkelser	1	2	3	4	5		7
48 184	Legen(e) informerte meg på en forståelig måte	1	2	3	4	5		
49 185	Pleiepersonalet informerte meg på en forståelig måte	1	2	3	4	5		
50 186	Det var belastende å måtte forklare seg flere ganger til forskjellige	1	2	3	4	5		7
51 187	Jeg fikk praktiske råd om hvordan jeg skulle forholde meg hjemme etter utskrivelsen/behandlingen	1	2	3	4	5		

HVIS SVAR 1 ELLER 2, GÅ TIL SPØRSMÅL 53.

52 188	Denne informasjonen ble gitt på en forståelig måte	1	2	3	4	5		
53 189	Jeg forsto hva som videre skulle skje med hensyn til oppfølging	1	2	3	4	5		7
54	Er det noen tjenester du hadde ønsket mer av mens du var på sykehuset? (190)							
55	Når du ser tilbake på sykehusoppholdet ditt (den polikliniske behandlingen), hvor tilfreds var du med det du opplevde? (191)							
	1	2	3	4	5			
	meget utilfreds	utilfreds	både/og	tilfreds	meget tilfreds			
56	Mener du at du har fått (...)							
	dårligere	<input type="checkbox"/> 1	192					
	samme, eller bedre behandling	<input type="checkbox"/> 2		(Vet ikke) <input type="checkbox"/> 4				
		<input type="checkbox"/> 3		(Ubesvart) <input type="checkbox"/> 5				
	(...) enn en norsk person ville fått?							
57	Var det noe du var spesielt misfornøyd med? (193)							
58	Var det noe du var spesielt tilfreds med? (194)							
59	Hva kunne sykehuset ha gjort annerledes for at oppholdet kunne ha blitt bedre? (195)							

LES OPP FOR INTERVJUOBJEKTET

For at Ullevål sykehus best skal kunne bruke disse opplysningene til å bedre tilbudet til ulike grupper av innvandrere, trenger vi en del bakgrunnsinformasjon som ikke er direkte knyttet til den behandlingen du har fått ved Ullevål sykehus.

60 Hvem bor du sammen med?
(Flere kryss mulig)

- Ektefelle/samboer 196
 Egne barn 197
 Foreldre 198
 Øvrig familie 199
 Andre 200
 Alene 201

61 Hvilken utdanning har du fullført?

KRYSS AV PÅ DEN HØYEST FULLFØRTE UTDANNINGEN

- 202
 Ingen 0
 Grunnskole inntil 5 år 1
 Grunnskole inntil 9 år 2
 Mer enn grunnskole 3
 Høyskole 4
 Universitet 5

62 Den høyeste utdanningen, tok du den:

- 203
 I Norge 1
 I Somalia 2
 Annet land 3 Spesifiser

63 Hva er/var din far av yrke? (204)

64 Hvor lenge har du bodd i Norge?

- 205
 Hele livet 1 GÅ TIL SPØRSMÅL 68.
 Antall år 2

65 Hvordan vil du beskrive det området hvor du vokste opp?

- 206
 Landsbygd 1
 Småby / Landsby 2
 Stor by 3

66 Hvordan vil du beskrive den økonomiske stillingen til din familie i forhold til andre i Somalia?

- 207
 Blant de rikeste 1
 Økonomisk trygt, men ikke spesielt rikt 2
 Lite penger, men ikke fattige 3
 Fattig 4
 (Vet ikke / vil ikke svare) 5

67 Har du yrkeserfaring fra Somalia?

- 208
 Nei 0
 Ja 1 Spesifiser: _____

68 Hva var din arbeidssituasjon ved innleggelsen / behandlingen på Ullevål sykehus?

- 209
 1 Spesifiser: _____
 I arbeid (inkludert sykmeldt/permisjon) 2
 Arbeidsledig 3
 Pensjonist 4
 Trygdet (inkludert uføretrygd/attføring) 5
 Hjemmeværende 6
 Student 6

69 Mener du at du i Norge har fått de helsetjenestene du har behov for?

- 210
Ja, alltid 1
Både og 2
Nei 3
(Vet ikke) 4
(ubesvart) 5

70 Har du hatt kontakt med andre offentlige kontorer/tjenester (som f.eks sosialkontor, arbeidsformidling eller trygdekontor) i løpet av det siste året?

- 211
Nei 0
Ja 1 →

Er du fornøyd med den støtten/ det tilbudet du fikk der?

- 212
Ja, svært fornøyd 1
Ja, stort sett fornøyd 2
Både og 3
Nei 4
(Vet ikke) 5
(Ubesvart) 6

Syk og misforstått?



Forskningsstiftelsen Fafo
Borggata 2B/Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
<http://www.fafo.no>

Fafo-notat 1998:12
Bestillingsnr.: 607