

Oversettelse av brukererfarings- skjemaer: Viktige problemstillinger og erfaringer fra utvalgte kunnskapskilder

Notat fra Kunnskapsenteret
Oktober 2012

 kunnskapsenteret

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
Notat: ISBN 978-82-8121-490-3

Oktober 2012

 kunnskapssenteret

(fortsettelsen fra forsiden)

Tittel	Oversettelse av brukererfaringskjemaer: Viktige problemstillinger og erfaringer fra utvalgte kunnskapskilder.
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	Magne Nylenna, direktør
Forfattere	Mona Haugum, <i>forsker, Kunnskapssenteret</i> og Johanne Gran Kjøllestad, <i>forsker, Kunnskapssenteret</i> (alfabetisk rekkefølge, likestilte forfattere).
ISBN	978-82-8121-490-3
Publikasjonstype	Notat
Antall sider	18
Oppdragsgiver	Internt
Nøkkelord	Oversettelse, spørreskjema
Sitering	Haugum M, Kjøllestad JG. Oversettelse av brukererfaringskjemaer: Viktige problemstillinger og erfaringer fra utvalgte kunnskapskilder. Notat fra Kunnskapssenteret 2012. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2012.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helsedirektoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, oktober 2012

Innhold

INNHOOLD	2
INNLEDNING	3
Bakgrunn	3
Hensikt med notatet	4
BESKRIVELSE AV UTVALGTE KILDER	6
Litteraturgjennomgang og veileder fra Fafo og IMDi	6
SSBs levekårsundersøkelse blant ikke-vestlige innvandrere	9
Brukererfaringsundersøkelser	12
Oversettelsesrutiner	14
OPPSUMMERING	16
REFERANSER	17

Innledning

Bakgrunn

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har ansvaret for nasjonale brukererfaringsundersøkelser i helsetjenesten. Formålet med undersøkelsene er systematisk kartlegging av brukernes erfaringer med helsetjenester, som ledd i kvalitetsforbedring, virksomhetsstyring, samfunnsmessig legitimering og kontroll og fritt sykehusvalg. Ansvaret innebærer gjennomføring av nasjonale undersøkelser, støtte til helsetjenesten i bruk av nasjonale data og gjennomføring av lokale undersøkelser, samt utviklingsarbeid for å understøtte Kunnskapssenterets nasjonale funksjon.

Spørreskjemaene som utvikles og valideres er generiske, det vil si at det stilles spørsmål som er viktige og relevante på tvers av en avgrenset målgruppe (for eksempel voksne pasienter som har vært innlagt på somatiske sykehus). Både spørreskjema og datainnsamlingsopplegg er standardiserte for å sikre kvalitet og sammenlignbarhet. Det arbeides ut fra vitenskapelige metoder, for å sikre at den kunnskapen som genereres er pålitelig og gyldig. Dette betyr at det brukes mye tid og ressurser på utvikling og utprøving av spørreskjemaet før det blir brukt i nasjonale målinger. Alle spørreskjemaene foreligger på bokmål, to også på nynorsk. To skjema er oversatt til engelsk i 2012.

I nasjonal strategi for kvalitetsforbedring (1) er rettferdig fordeling et av aspektene ved god kvalitet i helsetjenestene. I Norge lever det i dag mennesker med ulik landbakgrunn og etnisitet. Et relevant spørsmål er om brukererfaringer i møtet med helsetjenestene varierer mellom ulike befolkningsgrupper. Derfor er det viktig å bygge kunnskap om helsetjenesteerfaringene og synspunktene også blant ulike innvandrergupper. Forskning indikerer at etniske minoriteter er underrepresentert i spørreskjemaundersøkelser om pasienterfaringer og tilfredshet (2-3). Forskning indikerer videre at det eksisterer forskjeller i tilfredshet med helsetjenesten mellom grupper med ulik etnisk bakgrunn (4-7), men det er uvisst i hvilken grad dette gjelder i Norge.

I Norge arbeider blant annet Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) for å fremme likestilling og hindre diskriminering på alle samfunnsområder, inkludert helsetjenesten. For å oppnå dette er det et definert mål å sikre likeverdige tjenester, hvor brukeres behov, erfaringer og synspunkter har betydning i utforming og levering av tjenestene. Likeverdige tjenester innebærer å gi alle brukere relevant og forståelig informasjon, og å skape rutiner for tilrettelegging av skriftlig og muntlig informasjon til ulike behov, slik som oversettelse, lydsetting, punktskrift, tolk og lignende (8).

For noen kan det å svare på et spørreskjema være forbundet med språklige problemer. I Norge og i land med lignende befolkningsundersøkelser har man derfor forsøkt å komme frem til løsninger som øker svarsansynlighet blant befolkningsgrupper med ulik landbakgrunn.

Oversettelse av spørreskjemaene er én strategi som kan vurderes når det gjelder å få med helsetjenesteerfaringene og synspunktene til ulike innvandrergupper. En annen mulig tilnærming er å innhente data om etnisitet eller fødeland og presentere resultater for ulike innvandrergupper. I den pågående nasjonale undersøkelsen om brukererfaringer innenfor svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen, som utføres av Kunnskapssenteret, innhentes det for første gang data fra Statistisk sentralbyrå om kvinnenens fødeland, samt fødeland til kvinnens far og mor. Hensikten er å kunne utarbeide statistikk om hvorvidt helsetjenesteerfaringene varierer mellom innvandrergupper og resten av befolkningen. En annen tilnærming er å gjennomføre egne temaundersøkelser om brukererfaringer blant innvandrergupper, med samme skjema som i befolkningen for øvrig, men med større utvalg for å sikre generaliserbarheten. Andre muligheter er å fravike standard spørreskjema, og tilpasse innholdet til ulike innvandrergupperes behov og preferanser. Dette bryter med prinsippet om standard spørreskjema i nasjonale undersøkelser, og vil i så fall måtte være et eget prosjekt med eget formål.

Dette notatet er avgrenset til erfaringer og problemstillinger andre har gjort seg knyttet til oversettelse av spørreskjemaer.

Hensikt med notatet

Hensikten med notatet er å kartlegge informasjon om erfaringer og problemstillinger når det gjelder oversettelse av spørreskjemaer. Det er viktig å undersøke hvilke erfaringer andre har gjort seg da oversettelse er ressurskrevende og metodisk utfordrende. For å kartlegge slik informasjon på en rask og effektiv måte, har det kun blitt fokusert på litteratur som tar for seg oversettelse av skjemaer. Det ble søkt i utvalgte kilder både på og utenfor brukererfaringsområdet, noe som

betyr at funnene i dette notatet kan være relevante også for andre spørreskjemaundersøkelser.

Beskrivelse av utvalgte kilder

Dette notatet inneholder funn gjort ved en usystematisk litteraturgjennomgang rettet mot oversettelse av skjemaer. Meninger, erfaringer og oppfatninger som blir gjengitt må forstås som de respektive forfatternes. Vi søker ikke her å nå en konklusjon angående temaet oversettelse av spørreskjema, kun å vise hvilke erfaringer de representerte institusjonene har gjort.

Kapittelet er delt i fire hvor første del inneholder en litteraturgjennomgang og en veileder fra Fafo og IMDi, del to består av levekårsundersøkelser utført av Statistisk sentralbyrå (SSB), del tre omhandler nasjonale og internasjonale brukererfaringsundersøkelser, mens del fire refererer til en internasjonal litteraturgjennomgang som tar for seg ulike oversettelsesrutiner samt en oversettelsesguide utarbeidet av CAHPS i USA.

Litteraturgjennomgang og veileder fra Fafo og IMDi

Fafo har publisert en litteraturgjennomgang (9) som blant annet tar for seg tematikk rundt oversettelse av spørreskjema og Fafo og IMDi har etter dette sammen laget en veileder (10) som gir informasjon, tips og råd til offentlige etater som ønsker å gjennomføre brukerundersøkelser rettet mot personer med innvandrerbakgrunn.

Fafo: Datafangst når minoritetsbefolkningen er målgruppe

I 2009 gjorde Fafo en litteraturgjennomgang (9) på oppdrag for Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) og Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD). Dette var et ledd i et prosjekt om å utvikle en veileder for å gjennomføre brukerundersøkelser i offentlig sektor med vekt på å fange opp erfaringer fra brukere med etnisk minoritetsbakgrunn. Hensikten med litteraturgjennomgangen var å oppsummere og systematisere erfaringene fra brukertilfredshetsstudier og andre relevante studier av etniske minoritetsbefolkninger så langt.

Litteraturen som ble gjennomgått kunne deles i fire hovedgrupper; undersøkelser gjennomført av Statistisk sentralbyrå (SSB), undersøkelser gjennomført av Fafo, andre norske undersøkelser og internasjonale studier med minoritetsbefolkning som

målgruppe. Litteraturen omfatter både kvantitative og kvalitative undersøkelser. Imidlertid understrekes det at det ikke ble funnet brukertilfredsundersøkelser som hadde kvalitative datainnsamlingsmetoder som hovedtilnærming. De inkluderte studiene strekker seg fra tidsrommet 1983 til 2009. I litteraturgjennomgangen blir det lagt vekt på svarprosent, frafallsmønster og ulike typer skjevheter som kan oppstå. I tillegg blir fellestrekk og ulikheter når det gjelder innsamlingsmetoder, språk- og oversettelsesproblematikk presentert.

Ifølge rapporten er oversetting av spørreskjemaer ofte nødvendig for å sikre at personer med mangelfulle norskkunnskaper blir med på undersøkelsene, slik at det ikke blir underrepresentasjon av personer med svakere norskerferdigheter. Gode oversettelser er ikke bare viktig for svarprosenten, men også for at spørsmålene skal bli forstått og dermed besvart mest mulig korrekt. Valg av strategi for å møte språkutfordringer bør være en svært viktig del av undersøkelsesopplegget da utgifter til, og arbeid med oversettelser kan være betydelig. Det kan derfor være mye å vinne på å konsentrere utvalget til å omfatte et visst antall land eller språkgrupper. Dersom for få språk velges til oversetting i undersøkelser hvor utvalget omfatter personer fra en rekke land, kan dette føre til stort frafall.

Når det skal lages undersøkelser for minoritetsbefolkningen og spørreskjema skal oversettes, er det visse tilleggsmomenter som kan føre til målefeil og/eller manglende sammenlignbarhet mellom grupper. Det kan være at man har ulik forståelse av begreper og institusjoner på tvers av kulturer, at det er kulturforskjeller i tilbøyeligheten til å kritisere myndighetene samt kulturforskjeller i tilbøyeligheten til å bruke ytterpunktene i en likertskala. En forenkling av skalaene kan være en løsning dersom det er store ulikheter i tilbøyeligheten til å bruke ytterpunktene. I tillegg er holdningsspørsmål sårbare for oversetting, det samme gjelder spørsmål om fysisk og psykisk helse.

Det presiseres at grundig kvalitetssikring av oversettelsene er avgjørende. Det er blant annet viktig med kognitiv testing av spørreskjemaet før det ferdigstilles. Konklusjonen er videre at det ikke finnes perfekte løsninger for oversettingsproblemer, og at det er av stor betydning at de som tolker dataene kjenner til problemene.

Fafo og IMDi: Veileder i brukerundersøkelser når innvandrere er brukere

Som en oppfølger til Fafos litteraturgjennomgang (9), ble "Veileder i brukerundersøkelser når innvandrere er brukere" utarbeidet av Fafo og IMDi i 2010 (10). Veilederen gir tips og råd for offentlige etater som ønsker å gjennomføre en brukerundersøkelse rettet mot brukere med innvandrerbakgrunn. Veilederen gir også en oversikt over viktige organisatoriske, juridiske, metodiske og praktiske

hensyn som bør tas når en skal samle inn og analysere brukerdata om og fra innvandrere.

Veilederen bygger i hovedsak på fire kunnskapskilder: Den første er litteraturgjennomgang fra Fafo (9). Den andre kilden er resultater fra fokusgruppeintervjuer med ansatte i ulike offentlige etater som er bestillere og brukere av brukerundersøkelser. Den tredje kunnskapskilden er resultater fra testing av ulike spørsmålsformuleringer med testpersoner som har etnisk minoritetsbakgrunn og som har erfaring som brukere av ulike offentlige tjenester. Den fjerde kilden er erfaringer som SSB og Fafo har med denne type undersøkelser utover det som fremkommer i litteraturgjennomgangen.

Metoden som anbefales når spørreskjema skal oversettes er at skjemaet alltid bør oversettes tilbake til norsk av en annen oversetter enn den som oversatte skjemaet i første omgang. I tillegg bør to uavhengige oversettere lage hver sin versjon på samme tid. Deretter har man en verifiseringsprosess som går ut på at de to versjonene sammenlignes, og den beste løsningen velges.

I veilederen står det at det kan være utfordrende å finne kvalifiserte oversettere. Oversetterne bør få noe opplæring i hva en brukerundersøkelse er, og om spørreskjemaer som måleinstrument. Dette kan bidra til større innsikt i betydningen av nøyaktige, men likevel forståelige oversettelser. Oversetterne bør også informeres om skjemaet er ment for selvutfylling eller personlig intervju, siden det kan påvirke valg av formulering. Det kan være fornuftig å bruke oversettere som har erfaring med liknende oppdrag, og som har vært involvert i prosessen med å bearbeide første utkast til oversetting. Når skjemaene oversettes bør man vite at det på en del språk er stor forskjell på formelt språk og dagligtale, og at det i tillegg kan være betydelige dialektforskjeller. En del oversettere har derfor en tendens til å bruke et formelt og skriftlig språk som egner seg dårlig i et spørreskjema. Det er viktig at oversettelsene er mest mulig forståelige for målgruppen for undersøkelsen.

Etter at spørreskjemaet er oversatt må man være grundig i kvalitetssikringen. Det er avgjørende å sikre at spørsmålene forstås på alle språk og at de forstås på samme måte. Det er viktig med kognitiv testing av skjemaene på hvert av språkene samt at en ekspertgruppe gjennomgår oversettelsene. Det kan være nyttig å trekke inn flerspråklige intervjuere, surveymetodikere eller analytikere som har erfaring med spørreundersøkelser i vurderingen av oversettelsene.

Veilederen synliggjør en rekke faktorer og feilkilder som man bør ha fokus på når spørreskjema oversettes:

- Kostnadene er høye ved oversettelse.
- Det tar lang tid å oversette et spørreskjema.

- Spørsmålsformuleringer og oversettelser bør være tilnærmet ekvivalente: de bør måle det samme på alle språk og for alle respondenter. Samtidig er det slik at også gode oversettelser kan fungere dårlig og være ikke-ekvivalente i en survey-sammenheng.
- Strukturelle forhold i ett eller flere av landene respondentene har flyttet fra eller kulturgrupper kan gjøre at en spørsmålsformulering ikke forstås, eller oppfattes som et helt annet spørsmål.
- Ordrette oversettelser sikrer ikke nødvendigvis at det samme spørsmålet stilles.
- Holdningsspørsmål er sårbare for oversetting til andre språk, det samme gjelder spørsmål om fysisk og psykisk helse.
- Man må være oppmerksom på utfordringer knyttet til forskjeller mellom betraktninger som kan benevnes som *etic* og *emic*.
- Det er ofte vanskelig å oversette norske ord og uttrykk til andre språk. I noen tilfeller eksisterer ikke samme begrepsapparatet på de språkene det skal oversettes til. Ord som barnehage, trygdekontor, sosialkontor, handlingsplan og brukermedvirkning er utfordrende.
- Kildespørsmålet (det opprinnelige spørsmålet i malskjemaet) kan ha feil eller svakheter i seg.
- Kildespørsmålets interaksjon med den oversatte varianten kan ha feil eller mangler - altså at spørsmålet oppfattes forskjellig selv om det rent språklig er korrekt oversatt.

SSBs levekårsundersøkelse blant ikke-vestlige innvandrere

I Norge har Statistisk sentralbyrå (SSB) gjennomført en kvalitativ forstudie blant ikke-vestlige innvandrere (11) og deretter en kvantitativ levekårsundersøkelse i den samme målgruppen (12).

SSB: Kvalitativ forstudie til levekårsundersøkelse blant ikke-vestlige innvandrere

SSB gjennomfører med jevne mellomrom levekårsundersøkelser i Norge. Dette for å kunne sammenligne forskjellige sosiale gruppers levekår. I 2005/2006 var fokus på studien innvandrere, for å få mer kunnskap om innvandreres levekår i Norge, og også for å kunne sammenligne denne gruppen med den totale befolkningen (12). En kvalitativ undersøkelse ble gjennomført (11) før den kvantitative levekårsundersøkelsen (12). Formålet med forstudien var å bidra i utformingen av spørreskjema og til selve utføringen av den kvantitative undersøkelsen samt å nyansere og komplettere de kvantitative resultatene.

Siden undersøkelsen ble gjennomført med hjemmeintervju, vektla SSB tospråklighet hos intervjuerne, slik at intervjuobjektet selv kunne velge hvilket språk hun eller han

ville intervjues på. I tillegg etterstrebet de matching av kjønn og alder mellom intervjuer og -objekt, selv om dette viste seg vanskelig innenfor den gitte tidsrammen og tilgjengelige ressurser.

Erfaringer som ble gjort i den kvalitative studien ga praktiske tips om mulige fremgangsmåter for gjennomføring av kvantitative undersøkelser blant forskjellige innvandrergupper og deres etterkommere. I rapporten fremheves det at intervjuere fra den kvalitative datainnsamlingen bør bidra i utformingen av spørreskjemaet. Intervjuerne kan blant annet bidra som kulturoversettere for eksempelvis å sikre at spørsmål beholder sin betydning ved oversettelse. Intervjuerne kan også bistå i bedømmelse av sensitive spørsmål og formulering av disse. I tillegg kan intervjuerne benyttes i evaluering av spørsmål, da intervjuobjektene underveis i intervjuet ga forskjellige uttrykk om hvorvidt spørsmålene var enkle å forstå, om temaet ble oppfattet som sensitivt eller vanskelig, og om enkelte spørsmål burde eller kunne erstattes med andre.

En av utfordringene som kan oppstå når man skal oversette spørreskjemaer er valg av språk. I rapporten drøftes det hvilke avveininger som bør gjøres når man skal velge hvilke språk skjema skal oversettes til. Det diskuteres om man skal oversette til alle mulige språk eller om man kun skal fokusere på de etniske gruppene som utgjør de største befolkningsgruppene. Videre kan semantisk oversettelse av et spørreskjema forårsake problemer med forståelsen av det oversatte spørsmålet. I tillegg er det forskjeller i hvor detaljert begrepsapparatet om spesifikke tema er i de aktuelle språkene. Dette kan by på utfordringer når spørsmålene skal formuleres og føre til at spørsmålet ikke beholder den meningen og det fokuset som er intendert. En annen utfordring er at kulturelle og etniske forskjeller innenfor enkelte temaer kan være vanskelig å oversette. Eksempel som trekkes frem er oversettelse av ord som beskriver familiemedlemmer og slekt.

I tillegg til utfordringene ovenfor uttrykker forfatterne av rapporten at det vil være problematisk å analysere resultater fra innvandrere som om de kom fra en homogen gruppe, da store kulturelle forskjeller kan eksistere både innad og på tvers av landgruppene.

SSB: Levekår blant innvandrere 2005/2006 – Dokumentasjonsrapport

Metoden SSB valgte for oversettelse av levekårundersøkelsen blant innvandrere var forward/backward (12). Translatørene besto av en kombinasjon av autoriserte oversettelsesbyråer og SSBs egne ansatte med tospråklig bakgrunn. Spørreskjemaet ble oversatt til 12 språk. Selve gjennomføringen av undersøkelsen var ved hjemmeintervju, hvor intervjuerne hadde med seg både norsk og ikke-norsk spørreskjema, slik at respondenten selv kunne velge hvilket språk som skulle benyttes.

Det SSB fant i sin undersøkelse relatert til oversettelse av spørreskjema, var at det var store variasjoner mellom de forskjellige etniske gruppene i andelen respondenter som valgte å svare på norsk. Som eksempler kan det nevnes at fra gruppen fra Tyrkia valgte 17 % å svare på norsk, mens i den pakistanske gruppen valgte 76 % å svare på norsk. I sum foregikk 40 % av intervjuene på norsk. SSB antar at andelen innvandrere som ønsker å benytte seg av norske versjoner av spørreskjema er økende ettersom stadig flere har tilbrakt mange år i Norge og språket læres i bredere grad.

SSB opplevde flere utfordringer relatert til oversettelse av spørreskjema. En utfordring som kan oppstå ved postale undersøkelser, er hvordan man på forhånd skal avgjøre hvilke skjema man skal sende til utvalget da man ikke vet hvilket språk som foretrekkes av den enkelte respondent. Andre utfordringer er store kostnader knyttet til både oversettelse og utsendelse av skjema på flere språk. I tillegg kommer de rent metodiske utfordringene ved oversettelse. Selv om oversettelsen utføres systematisk av dyktige oversettere, vil feil kunne oppstå i skjemaene og enkelte deler av spørreskjemaene mister noe av sin funksjon. Dette kan også innebære at enkelte ord eller meninger av ord faller vekk i oversettelsen. I så fall kan spørsmålene få en helt annen og potensielt motsatt mening enn intendert, med direkte resultat at svarene på disse spørsmålene vil være meningsløse. Videre kan svaralternativ falle vekk i oversettelsen eller i overføringer av alternativer fra én versjon til en annen. I tillegg diskuteres det i rapporten at abstrakte og vide begrep kan være vanskelig å oversette slik at meningen beholdes, og svarene på slike spørsmål kan dermed variere mellom de forskjellige språkene av andre grunner enn faktisk variasjon i populasjonen. Som en følge av dette, eller som en årsak i seg selv, kan enkelte begrep være ukjente eller uvante, noe som igjen kan medføre feilrapportering av det gitte fenomenet. SSBs erfaringer var også at respondentene opplevde at tonen i de oversatte spørreskjemaene var i overkant formell og byråkratisk. Oversettelse av sensitive spørsmål kan også være utfordrende, da oppfatningen av hva som er sensitive tema vil kunne variere avhengig av kultur, religion, kjønn, utdanning også videre. Dette er en tematikk som kan være vanskelig å håndtere, og slike spørsmål må vurderes av noen som kjenner de aktuelle kulturelle og etniske gruppene. Dette for å forsøke å unngå slike sensitive spørsmål som muligens kan medføre manglende svar, og at respondentene føler seg støtt eller lignende.

Som et generelt råd poengterer forfatterne av rapporten at hvis spørreskjemaet først skal oversettes, er det viktig å oversette til alle aktuelle språk. I SSBs undersøkelse ble ikke spørreskjemaet oversatt til kurdisk, noe som vanskeliggjorde deltakelse for kurdere fra Iran, Irak og Tyrkia.

Brukererfaringsundersøkelser

Av norske kilder presenteres pasienttilfredshetsundersøkelser som er gjennomført av sykehuset Østfold (13). Av internasjonale institusjoner er "Enheten for brukerundersøgelser" i Danmark inkludert. (14). I tillegg er Storbritannia representert med to landsomfattende, kontinuerlige studier som undersøker pasientopplevelser, henholdsvis ved innleggelse på sykehus (15) og i møte med allmennlege (16).

Sykehuset Østfold: Pasienttilfredshetsundersøkelse i Sykehuset Østfold. Hvordan kan vi bli bedre?

I 2006, 2007, 2008 og 2009 gjennomførte Sykehuset Østfold pasienttilfredshetsundersøkelser (13). Fra 2007 til 2009 ble spørreskjemaet oversatt til 13 ulike språk: albansk, arabisk, bosnisk, engelsk, fransk, kurdisk-badini, kurdisk-sorani, polsk, russisk, somali, spansk, tysk og vietnamesisk.

Resultater fra undersøkelsene viste at få valgte å svare på oversatte skjema. I 2009 svarte 57 av 5430 (1 %) på et annet språk enn norsk. Av disse svarte ti på somali, ti på arabisk, syv på polsk, syv på kurdisk-sorani og resten var fordelt på de resterende syv språkene. I 2008 svarte 34 av 4889 (0,7 %) på et annet språk, mens det i undersøkelsen fra 2007 var 37 av 4492 som svarte på et av de oversatte skjemaene.

At man tilbyr oversatte skjema ser ikke ut til å ha effekt på svarprosenten. I 2006 var spørreskjemaet kun på norsk og svarprosenten var 77.9 %. I 2007, 2008 og 2009 var svarprosenten henholdsvis 76.5, 79.4 og 83.2 % selv om skjemaene var oversatt.

Enheten for brukerundersøgelser: Etniske forskelle i pasienters opplevelser

Enheten for brukerundersøgelser i Danmark gjennomfører årlige pasienterfaringsundersøkelser med pasienter som har vært i kontakt med helsetjenesten. I disse årlige undersøkelsene er spørreskjemaet ikke oversatt, men i 2009 ble det gjennomført en undersøkelse rettet direkte mot innvandrere og etterkommere av innvandrere og hvordan de skiller seg fra etniske dansker i møte med helsetjenesten (14). I undersøkelsen ble spørreskjemaet oversatt til seks språk.

Forskerne bak dette prosjektet valgte å oversette spørreskjemaet til de antatt hyppigst representerte ikke-danske språkene; arabisk, tyrkisk, urdu, farsi og somali. I tillegg ble engelsk valgt for å forsøke å nå de av respondentene som ikke kunne svare på noen av de ovennevnte språkene. Den valgte metoden for oversettelse var forward/backward.

Som resultat fant forskerne blant annet ut at 37 % av innvandrerne eller deres etterkommere oppga behov for tolk i møte med helsetjenesten. Samtidig ble 2,8 % av besvarelsene (n=105) gitt på et annet språk enn dansk.

Utfordringer med valg om oversettelse av spørreskjema som blir fremhevet i den danske rapporten er å redusere eventuelle bias som kan oppstå som resultat av at et familiemedlem må oversette spørsmålene for respondenten. I tillegg kommer ønsket om å unngå mulige feil eller svakheter som kan ligge i en muntlig oversettelse av utrent personale.

Picker Institute Europe: National Health Service (NHS) survey

I Storbritannia gjennomføres det jevnlig pasienterfaringsundersøkelser for pasienter som nylig har vært i kontakt med sykehus (15). Formålet med disse undersøkelsene er å innhente informasjon om pasienters syn på de forskjellige tilgjengelige helsetjenestene for å bedre kvaliteten ved tjenestene.

Picker Insitute Europe har utarbeidet et informasjonsbrev angående spørreskjemaundersøkelsen som er oversatt til de 20 mest brukte språkene i Storbritannia. Dette brevet legges ved det engelske spørreskjemaet som sendes til respondentene postalt. I dette informasjonsbrevet er det oppført telefonnumre hvor man kan ringe gratis dersom man ønsker å svare på skjemaet på et annet språk. Besvaringen må da skje muntlig over telefon.

Siden det, ifølge Picker Institue Europe, er viktig at pasientene som blir invitert til å delta i undersøkelsen er representative for hele pasientpopulasjonen, bør ikke de med begrenset forståelse for det offisielle språket ekskluderes. Likevel anbefaler ikke instituttet å oversette spørreskjema på grunn av kostnader forbundet med oversettelse, metoderelaterte utfordringer samt det at det er problematisk å finne ut av hvilke språk respondenten har som hovedmål før spørreskjemaet postlegges. I tillegg viser instituttet til at responsraten på oversatte versjoner er lav i tospråklige populasjoner (Graham, C (personlig kommunikasjon 03.01.2012)).

Ipsos MORI: The GP patient survey

I likhet med NHS survey beskrevet ovenfor, gjennomføres det jevnlig pasienterfaringsundersøkelser blant pasienter som nylig har vært hos allmennlege (16). Formålet med denne undersøkelsen er i hovedsak lik den som gjennomføres for NHS, nemlig å sikre at mest mulig informasjon er tilgjengelig om pasienters syn på helsetjenestene, slik at denne kan brukes til kvalitetsforbedring av tjenesten.

I motsetning til Picker Institute Europe har Ipsos MORI valgt å oversette spørreskjemaet til 13 forskjellige språk, i tillegg til britisk tegnespråk. Respondentene får tilsendt engelsk spørreskjema postalt. I tillegg får de et

informasjonsbrev som blant annet informerer om at de kan ringe og fullføre undersøkelsen muntlig på et av de 13 tilgjengelige språkene. De oversatte versjonene av spørreskjemaet er også tilgjengelige på internett. Som et ekstra forsøk på å nå ut til flere med flerspråklig informasjon, er hjemmesiden til spørreundersøkelsen utstyrt med flere språkvalg for å kunne lese informasjon om selskapets arbeid og tidligere resultater av undersøkelsen.

Også Ipsos MORI poengterer at hvis et utvalg pasienter skal være representativ for hele pasientpopulasjonen, bør ikke de med begrenset forståelse for det offisielle språket ekskluderes. Oversatte spørreskjemaer skal forsøksvis bidra til at dette unngås. Resultatene fra allmennlegeundersøkelsen viser likevel at svært få respondenter velger å benytte seg av de tilgjengelige oversatte versjonene av spørreskjemaene. I 2010 ble 0,17 % av alle svar gitt via de oversatte versjonene. Siden responsraten for undersøkelsen er rapportert til 35,9 %, utgjør dette 0.062 % av utvalget (17).

Oversettelsesrutiner

I denne delen presenteres en litteraturgjennomgang som tar for seg ulike oversettelsesrutiner (18) samt en oversettelsesguide utarbeidet av CAHPS (19).

Maneesriwongul og Dixon: Instrument translation process: a methods review

Maneesriwongul og Dixon gjorde i 2004 en litteraturgjennomgang av 47 sykepleiestudier hvor spørreskjemaene var oversatt (18). Hensikten var å beskrive, klassifisere og evaluere ulike prosedyrer som kan benyttes ved oversettelse. Kun kvantitative undersøkelser ble gjennomgått. Prosedyrene ble gruppert i følgende kategorier: forward-only (2 studier), forward-only med testing (7 studier), backward (13 studier), backward med enspråklig test (18 studier), backward med tospråklig test (3 studier), og backward med både enspråklige og tospråklige tester (4 studier). Styrker og svakheter med prosedyrene ble analysert.

Forfatterne konkluderer med at det er stor variasjon av oversettelsesmetoder, og at det ikke finnes en fullkommen oversettelsesteknikk. Forfatterne anbefaler å benytte flere metodiske tilnærminger ved oversettelse, men det er ingen enighet om hvordan de ulike tilnærmingene skal brukes og kombineres. Derfor konkluderer de med at det er behov for konsensus blant forskere om hvordan man skal oppnå god kvalitet av oversatte instrumenter i tverrkulturell forskning.

CAHPS: Guidelines for Translating CAHPS Surveys

CAHPS har utviklet en manual (19) som gir et sett retningslinjer for å sikre kvaliteten på oversatte spørreskjema. Tilnærmingen CAHPS anbefaler innebærer å bruke to oversettere som produserer en selvstendig forwardoversettelse fra kildespråket til målspråket, deretter sammenlignes de to oversettelsene av en tredjeperson med god kjennskap til begge språk. Det beste alternativet velges som oversettelse, eller tredjepersonen kan foreslå en tredje oversettelse. I tillegg bør oversettelsen bli sammenlignet med kildeskjemaet av den samme tospråklige anmelderen. Retningslinjene legger vekt på at de som bidrar i oversettelsen har stor fortrolighet med den uformelle versjonen av det aktuelle språket og har innsikt i tematikken, heller enn formelle kvalifikasjoner. CAHPS mener at fordelene med denne tilnærmingen er at det gir større sannsynlighet for å oppdage oversettelsesfeil, økt evne til å identifisere problemstillinger knyttet til nyanser i språk eller uttrykk som blir brukt av undergrupper i målspråket, bedre mulighet til å ende opp med en oversettelse som forstås av en bred gruppe brukere samt større sjanse for å finne og løse eventuelle problemer med lesbarhet.

Oppsummering

I dette notatet har vi belyst tematikken omkring oversettelse av spørreskjema. Kildene som er benyttet er delt inn i fire grupper hvor første gruppe inneholder en litteraturgjennomgang og en veileder fra Fafo og IMDi, neste gruppe fremstiller to levekårsundersøkelser utført av Statistisk sentralbyrå (SSB), den tredje gruppen omhandler nasjonale og internasjonale brukererfaringsundersøkelser, mens den siste gruppen refererer til en internasjonal litteraturgjennomgang som tar for seg ulike oversettelsesrutiner samt en oversettelsesguide utarbeidet av CAHPS i USA.

En fellesnevner for de inkluderte undersøkelsene er at oversettelse av skjema er komplisert og byr på en rekke utfordringer. Det kan blant annet være problematisk å velge hvilket språk undersøkelsen skal oversettes til. I tillegg er det vanskelig å finne fullkomne oversettelsesteknikker. En annen utfordring er at det finnes få gode løsninger for oversettingsproblemer. Eksempler på dette er at det ved oversettelse kan være vanskelig å bevare spørsmålenes mening samt å sikre et lett forståelig språk. I tillegg er høye kostnader ved oversettelsesarbeid en viktig faktor å ta hensyn til.

Dersom et skjema likevel skal oversettes anbefales det av flere av de inkluderte undersøkelsene å bruke to oversettere. Oversettelsene sammenlignes og beste løsning velges, eventuelt kan man lage en tredje versjon med utgangspunkt i de to oversatte skjemaene.

Alle publikasjonene referert til i dette notatet rapporterer lav svarprosent på de oversatte spørreskjemaene. Til tross for dette fremhever samtlige av studiene og institusjonene at det er viktig å tilrettelegge for at flest mulig kan svare på slike befolkningsundersøkelser. Dette for å oppnå representativitet og dermed et mer riktig bilde av befolkningens meninger og holdninger som helhet.

Referanser

1. Helsedirektoratet. Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten ...Og bedre skal det bli! Veileder 2005-2015
2. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. *The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature*. Health Technol Assess 2002; 6(32).
3. Zaslavsky AM, Zaboriski LB, Cleary PD. *Factors affecting response rates to the Consumer Assessment of Health Plans Study survey*. Med Care 2002; 40(6): 485-99.
4. Weech-Maldonado R, Morales LS, Elliott M, Spritzer K, Marshall G, Hays RD. *Race/ethnicity, language, and patients' assessments of care in Medicaid managed care*. Health Serv Res. 2003; 38(3): 789-808.
5. Weech-Maldonado R, Morales LS, Spritzer K, Elliott M, Hays RD. *Racial and ethnic differences in parents' assessments of pediatric care in Medicaid managed care*. Health Serv Res. 2001; 36(3):575-94.
6. Lurie N, Zhan C, Sangl J, Bierman AS, Sekscenski ES. *Variation in racial and ethnic differences in consumer assessments of health care*. Am J Manag Care. 2003; 9(7):502-9
7. Kontopantelis E, Roland M, Reeves D. *Patient experience of access to primary care: identification of predictors in a national patient survey*. BMC Fam Pract. 2010; 28;11:61.
8. Likestillings- og diskrimineringsombudet. Håndbok for tjenesteytere. Likeverdige tjenester for alle. Oslo: Likestillings- og diskrimineringsombudet; 2011. Tilgjengelig fra:
http://www.ldo.no/Global/Brosjyrer%20PDF/LDO_H%C3%A5ndbok_Likeverdige_til_trykk_10_10_111.pdf
9. Djuve AB, Gulløy E, Kavli HC, Berglund F. Datafangst når minoritetsbefolkningen er målgruppe. Fafo: 2009. (Fafo-rapport 2009:24).
10. Fafo, IMDi. Veileder i brukerundersøkelser når innvandrere er brukere. Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet; 2010. Tilgjengelig fra:
http://www.imdi.no/Documents/Laeringsressurser/Veileder_brukerundersokelser_nettpdf

11. Daugstad G, Lie B. Kvalitativ forstudie til levekårsundersøkelse blant ikke-vestlige innvandrere. Oslo: Notat fra Statistisk Sentralbyrå: 2004/88. Tilgjengelig fra: http://www.ssb.no/emner/00/02/notat_200488/notat_200488.pdf
12. Gulløy E. Levekår blant innvandrere 2005/2006. Oslo: Dokumentasjonsrapport fra Statistisk Sentralbyrå: 2008/5. Tilgjengelig fra: http://www.ssb.no/emner/00/90/notat_200805/notat_200805.pdf
13. Sykehuset Østfold. Pasienttilfredshetsundersøkelse i SØ. Hvordan kan vi bli bedre? Fredrikstad: Sykehuset Østfold; 2009. Tilgjengelig fra: http://sykehuset-ostfold.no/pasient/brukermedvirkning/Documents/Pasienttilfredshet_2009%5b1%5d.pdf
14. Esholdt HF, Fuglsang M, Rimdal B. Etniske forskelle i patienters oplevelser. København: Forsknings- og utviklingsrapport fra Enheten for Brugerundersøgelser 2009. Tilgjengelig fra: http://www.patientoplevelser.dk/log/medie/Rapporter/2009/Etniske_forskelle.pdf
15. NHS Surveys (hjemmeside på internett). Oxford: Picker Institute Europe. Tilgjengelig fra: <http://www.nhssurveys.org/>
16. The GP patient survey (hjemmeside på internett). Ipsos MORI. Tilgjengelig fra: <http://www.gp-patient.co.uk/>
<http://www.gp-patient.co.uk/faq/completing/>
17. Ipsos MORI. Technical annex for the GP patient survey. 2010/11 annual report. Tilgjengelig fra: http://www.gp-patient.co.uk/results/download/y5q4/y5q4_AnnualTechnical.pdf
18. Maneesriwongul W, Dixon JK. Instrument translation process: a methods review. J Adv Nurs 2004; 48(2):175-86.
19. Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS). Guidelines for Translating CAHPS® Surveys. Tilgjengelig fra: http://www.cahps.ahrq.gov/surveys-guidance/helpful-resources/~media/files/surveysandguidance/resources/cahpsguidelines_translation.htm