

Yh Yrkehögskolan

YRKESHÖGSKOLEUTBILDNINGEN
Vårdadministratör/Medicinsk sekreterare
Kristinehamn

En titel, en utbildning

Examensarbete: 35 poäng

Författare: Carolin Bergman
och Erica Sparrenholt

Handledare: Moa Sundin

31 maj 2021

Sammanfattning

I den här rapporten har vi valt att undersöka vad som skulle krävas för att få en gemensam titel och en nationell kursplan för vårt yrke.

För att uppnå vårt syfte med examensarbetet har vi utgått ifrån fyra huvudfrågeställningar.

- Varför har vi inte en gemensam titel?
- Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?
- Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?
- Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

För att få svar på våra frågeställningar valde vi att göra semistrukturerade intervjuer med Helena Zander Ögren, förbundsordförande LSF, läkarsekreterares och sjukvårdsadministratörers förbund, Anna-Karin Juhlen som arbetar på Myndigheten för yrkeshögskolan och Anne-Lie Eriksson, personlig ombudsman för chefer på Vision. Intervjuerna genomfördes digitalt via Teams och spelades även in, för att vi senare skulle kunna transkribera dem och kunna sammanställa resultatet.

Slutsatserna vi fick fram var att om vi skulle få till en gemensam titel och nationell kursplan, skulle detta framförallt leda till en kvalitetssäkring. En sådan kvalitetssäkring vore positiv för både arbetsgivare och arbetstagare. En gemensam titel kan leda till en större gemenskap och stolthet i yrkeskåren.

Vill man få till en gemensam yrkestitel verkar det vara upp till Sveriges kommuner och regioner samt Vision att få till en sådan lösning. Alla regioner måste tillsammans fatta ett sådant beslut. Sedan måste någon ta initiativet till en sådan förändring, vilket ännu inte verkar ha gjorts. Dessvärre fick vi inte till något möte med Sveriges kommuner och regioner (SKR) dock kommer vi att vidarebefordra denna rapport till dem för att förhoppningsvis få igång en diskussion kring ämnet.

Förord

Vi vill framföra ett varmt tack till Helena Zander Ögren, Anna-Karin Juhlen och Anne-Lie Eriksson för att de tog sig tid och ställde upp i vår undersökning, för visat intresse och den goda viljan att hjälpa oss med våra frågeställningar.

Vi vill även tacka vår uppdragsgivare och handledare Moa Sundin, som snabbt fanns på plats när frågor uppstod.

Carolin Bergman

Erica Sparrenholt

31 maj 2021

Innehållsförteckning

1.	Inledning	1
1.2	Bakgrund	1
1.3	Syfte och frågeställningar	3
1.4	Avgränsning	4
1.5	Metod	4
2.	Resultat	5
2.2	Sammanfattning av intervjuer	6
2.2.1	Intervju med Helena Zander Ögren	6
2.2.2	Intervju med Anna-Karin Juhlen	8
2.2.3	Intervju med Anne-Lie Eriksson	9
3.	Diskussion	11
3.1	Metoddiskussion	13
3.2	Resultatdiskussion	14
3.3	Förslag till vidare forskning	17
	Källförteckning	18
	Bilaga	1-6
	Bilaga 1 Mejlsvar från Sveriges kommuner och regioner	
	Bilaga 2 Intervjufrågor	
	Bilaga 3 Missivbrev	
	Bilaga 4 Intervju med Helena Zander Ögren	
	Bilaga 5 Intervju med Anna-Karin Juhlen	
	Bilaga 6 Intervju med Anne-Lie Eriksson	

1. Inledning

Vi är två studerande, som läser till yrket vårdadministratör på Yrkehögskolan i Kristinehamn. Under vår sista termin har vi fått i uppdrag att skriva ett examensarbete och temat ska på något sätt ha anknytning till utbildningen eller till yrket.

Ämnet ska godkännas av handledaren. Uppdragsgivare och handledare är Moa Sundin, utbildningsledare för det Vårdadministrativa programmet i Kristinehamn. Arbetet har utförts under vårterminen 2021 och omfattar 35 poäng.

1.2 Bakgrund

Läkarsekreterare, medicinsk sekreterare, vårdadministratör, medicinsk vårdadministratör och hälso- och sjukvårdsadministratör är olika yrkestitlar som i grund och botten innebär samma sak.

Under 1920-talet finns de första beskrivningarna på vårdadministration. Då var benämningen sjukhusstenograf och det fanns ingen utbildning, utan man fick själv se till att man fick den kunskap som erfordrades. Man servade helt enkelt en läkare utefter dennes behov.

De första kurserna hölls 1953 och yrket har därefter förändrats mycket och fler och fler arbetsuppgifter har lagts till.¹

En vårdadministratörs främsta arbetsuppgift är att se till att all information finns i patientens journal för att säkerställa en säker vård, både för vårdgivare och vårdtagare. Vi kallas ofta för ”spindeln i nätet”, eftersom man bör vara noggrann, flexibel, lösningsorienterad och ha ett stort intresse för språk.²

¹ www.lsf.se (u.å.) *Historik*

² www.regionsvarmland.se (2018-04-24) *Louise jobbar som vårdadministratör*

Transkribering, vilket betyder att man överför inspelat tal till skrift, är en av de viktigaste arbetsuppgifterna.³

Det medicinska fackspråket kallas för medicinsk terminologi och är det språk läkare och vårdpersonal använder sig av världen över.

Anatomiska begrepp, sjukdomar och medicinska specialiteter skrivs på latin eller grekiska.⁴

Andra uppgifter är att boka in patienter för besök, arbeta i olika kvalitetsregister, fakturahantering, vårdjuridik, remisshantering och kodning. Varje journalanteckning ska innehålla en diagnoskod. Dessa koder är viktiga för att statistiken ska bli rätt och att kostnaderna för vården överensstämmer med den vård som patienten har fått. Detta och mycket mer ingår i de dagliga arbetsuppgifterna som vårdadministratör.⁵

Vårt framtida yrke är i dagsläget ett kvinnodominerat yrke, få känner till våra arbetsuppgifter och vi har ingen enhetlig titel.

Som vårdadministratörer utgör vi grunden till en fungerande administration inom sjukvården. Vårt arbete går ut på att planera och avlasta för övrig vårdpersonal, så att patienten får stå i fokus.

En läkare inom Region Värmland sa under en av författarnas LIA-perioder (Lärande i arbete): *”Utan er skulle vi inte klara oss en dag!”*

Trots detta är yrket i dagsläget lite osynligt, vilket återspeglas i de många titlar som florerar inom regionerna.

Någonting vi har märkt när vi varit ute på våra praktikperioder är att många av våra framtida kollegor känner sig just lite osynliga och maktlösa. Lite undanskuffade och åsidosatta. På många arbetsplatser finns det sällan givna arbetsrum eller liknande åt vår yrkesgrupp. En del har hamnat i källaren eller får dela rum med kollegor. Oerhört dålig lön kommer på tal gång på gång.

³ www.vardadministrator.se (2021) *Vad gör en vårdadministratör?*

⁴ www.medicinskterminologi.weebly.com (u.å.) *Medicinsk terminologi*

⁵ www.vardadministrator.se (2021) *Vad gör en vårdadministratör?*

Många känner att man alltid kommer sist i olika typer av prioriteringar och förändringsarbeten. Trots detta verkar yrkesgruppen vara oerhört lojal. De trivs med sitt arbete, vet och känner att de har en viktig roll inom dagens sjukvård.

Vi tror att en gemensam titel på både utbildning och yrke skulle höja statusen på det vårdadministrativa yrket. Det borde inte finnas några frågetecken kring vad en vårdadministratör har för kunskaper och utbildning.

Kan vi bli mer synliga med en gemensam titel på utbildning och yrke? Detta är något som vi vill undersöka mer och ta reda på hur man kan profilera vårt framtida yrke.

1.3 Syfte och frågeställningar

I det här kapitlet presenterar vi vad det är vi vill ta reda på och vilka frågeställningar vi har utgått ifrån.

Syftet med det här examensarbetet är att undersöka vad som skulle krävas för att få en gemensam titel på vårt yrke i Sveriges regioner, samt vad som skulle krävas för att få till en nationell kursplan. Som beskrivits ovan har vi idag ett antal olika titlar och få har koll på vad vi egentligen gör.

För att uppnå vårt syfte med examensarbetet har vi utgått ifrån fyra huvudfrågeställningar.

- Varför har vi inte en gemensam titel?
- Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?
- Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?
- Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

1.4 Avgränsning

För att hålla oss inom tidsramen valde vi att begränsa oss till att intervjua tre personer på tre olika instanser och som har kunskap och värdefull information för våra frågeställningar. Vi skickade även en förfrågan till SKR (Sveriges kommuner och regioner) om de kunde tänka sig att medverka i en intervju för vårt examensarbete. Detta fick vi dessvärre stryka, då svaret dröjde och vi fick meddelande om att en handläggare skulle svara oss i mån av tid.

Se fullständigt mejlsvar i bilaga 1.

1.5 Metod

I det här kapitlet presenterar vi den metod vi har valt att använda oss av för att genomföra vår undersökning.⁶

Vi diskuterade fram och tillbaka vilka instanser vi ville få kontakt med för att få svar på våra frågeställningar. Vi kom fram till att vi ville kontakta Läkarsekreterares och sjukvårdsadministratörers förbund, (LSF), Yrkehögskolemyndigheten och fackförbundet Vision på en rikstäckande nivå.

Metoden vi valde att använda oss av kallas semistrukturerade intervjuer, vilket betyder att vi har utformat förutbestämda frågor att utgå ifrån, men intervjupersonen har stor frihet att utforma svaren och vi kan utifrån deras svar ställa följdfrågor. Detta för att försöka få till en så avslappnad intervju som möjligt.⁷

Valet av just semistrukturerade intervjuer kändes än mer viktigt då intervjuerna måste ske digitalt.

Frågorna vi skulle ställa diskuterades med vår handledare, Moa Sundin, för att försöka få så raka frågor som möjligt.

Intervjufrågorna ses i bilaga 2 och medföljande missivbrev i bilaga 3.

⁶ Patel, Davidsson (2019) *Forskningsmetodikens grunder, Upplaga 5:1, sid, 163*

⁷ www.academicwork.se (2021) *semistrukturerad intervju*

Utöver intervjuerna har information hämtats från internet, vilket hänvisas till i referenslistan, för att ge en mer solid bakgrund till arbetet. Vi har använt oss av sökmotor Google och sökord ”vårdadministratör” och ”medicinsk sekreterare”.

För att få en första kontakt valde vi att skicka mejl till Helena Zander Ögren, förbundsordförande LSF, Anna-Karin Juhlen, som arbetar på Myndigheten för yrkeshögskolan och Veronika Magnusson, förbundsordförande Vision. Vi trodde att vi skulle behöva få vänta länge på svar och att inte alla skulle ha möjligheten att delta, men redan samma dag hade vi fått kontakt med samtliga.

Helena och Anna-Karin ställde gärna upp på intervju. Veronika Magnusson ville gärna ställa upp, men hade inte riktigt tiden till det. Därför blev vi hänvisade till hennes kollega Anne-Lie Eriksson, som är personlig ombudsman för chefer på Vision. Utifrån detta skickade vi ut missivbrev och intervjufrågorna till våra intervjupersoner. I missivbrevet framgick det att intervjuerna skulle spelas in. När frågeställningarna skickades framgick det att intervjuerna skulle ta omkring 30 minuter.

Intervjuerna genomfördes digitalt via Teams och intervjupersonerna blev tillfrågade om de kunde ställa upp med namn i vårt arbete samt att vi återigen informerade om att samtalet skulle komma att spelas in. När intervjuerna hade genomförts började arbetet med transkribering och sammanställning av resultat.

Som vi nämnde i avgränsningen, kunde inte SKR ställa upp inom rimlig tid och blev dessvärre ett så kallat externt bortfall.

2. Resultat

I det här kapitlet presenteras intervjupersoner och sammanfattningar av intervjuerna.

Vi har gjort semistrukturerade intervjuer med Helena Zander Ögren, Anna-Karin Juhlen och Anne-Lie Eriksson.

2.1 Presentation av intervjupersonerna

Helena Zander Ögren är ordförande för LFS (Läkarsekreterares och sjukvårdsadministratörers förbund). Innan hon blev ordförande för förbundet år 2000, arbetade hon som läkarsekreterare i 40 år på stora sjukhus, i privat sektor, vårdcentral, forskning och som enhetschef med mera.

Anna-Karin Juhlen arbetar på Myndigheten för yrkeshögskolan sedan 2009, när myndigheten startade. Sedan 3 år tillbaka arbetar hon som rättshandläggare på Enheten för rättsfrågor. En del av arbetet är att formulera och skriva föreskrifter om nationellt likvärdigt innehåll för yrkeshögskoleutbildningar.

Anne-Lie Eriksson arbetar på Vision som ansvarig tjänsteman för Nationella medicinska sekreterarnätverket och är även chefsstöd. Vision är fackförbundet för de som leder och administrerar arbete inom kommun, region, kyrka eller bolag kopplade till välfärden.

2.2 Sammanfattning av intervjuerna

I detta avsnitt kommer vi att sammanfatta svaren som inkommit från respektive intervjuperson. Intervjuerna är semistrukturerade, det vill säga, vi har utgått ifrån våra fyra frågeställningar och sedan diskuterat kring dessa, vilket har bjudit in till följdfrågor.⁸

Intervjuerna återfinns i sin helhet i bilaga 4, 5 och 6.

2.2.1 Intervju med Helena Zander Ögren

Fråga: Varför har vi inte en gemensam titel?

” Vi har ju inte den skyddade yrkestiteln som ni är ute efter lite grann här. Det är svårt. Det är jättesvårt.

Så där är vi inte ännu men det behöver ju inte betyda att vi inte hamnar där.

⁸ www.academicwork.se (2021) *semistrukturerad intervju*

Varje region, som är 21 stycken i Sverige, har självbestämmanderätt och beslutar över den vård som ska vara i Värmland till exempel. De bestämmer ju också då vad deras medarbetare ska kallas för. Så det här är ju på något sätt ett regionproblem.

Vi har tre titlar idag som vi väl kan enas om finns men det vet man ju, det kan ju hända när som helst att det är någon som hittar på någon skitbra titel också då igen. Det här är jättesvårt att påverka. Den frågan skulle ni ju kunna skicka till SKR till exempel och fråga dem vad de gör för att titlarna ska vara likadana”.

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?

”I min värld så är det ju så att Vision sitter på den andra sidan förhandlingsbordet, när regionerna bestämmer vilka titlar man ska ha”.

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?

” Kursplanerna, här kan vi vara lite irriterade på Vision, för att det har jag debatterat med deras ordförande också. De pratar så mycket om nationella kursplaner och att det ska se likadant ut överallt. Det bygger till stor del på att de har jämfört tandsköterskor som också är organiserade av Vision.

Där är det ju ledningsgrupperna som sitter och tittar på kursplanerna; hur ser det ut, hur många timmar ska vi lägga på det här.

Tittar man på kursplanerna är det i princip samma ämne fast att de heter lite olika. Och timantalet kan variera och jag kan tycka att valfrihet på något sätt och lokal förankring är bättre än att centralstyra mot nationella kursplaner som är mycket, mycket svårare att förändra. Tar mycket längre tid och vi behöver vara snabbfotade, när det förändras i tekniken för oss och därmed också kanske våra yrkesroller och arbetsuppgifter”.

Fråga: Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

”Nej, jag tror att vi skulle hålla på som vi gör. För att va rent krass. Jag tror att vi måste som grupp vara mycket, mycket duktigare på att marknadsföra oss själva, både in house när ni kommer till Karlstads sjukhus och också utåt. Vi är en tyst grupp.

*Vi gör inte så mycket väsen av oss och att få journalister att förstå vilket enormt bra jobb vi gör för att avlasta vården är svårt. Jag har lyckats några gånger att få in en fot och prata med en journalist men det är svårt. Bara man betalar bra och att man visar varandra respekt och visar mig respekt i det yrket och i min yrkesroll”.*⁹

Intervjun i sin helhet ses i bilaga 4.

2.2.2 Intervju med Anna-Karin Juhlen

Fråga: Varför har vi inte en gemensam titel?

”Om man backar lite grann så handlar det ju om att ska man spika en yrkestitel så finns det olika vägar att gå men gemensamt är ju då att det måste finnas en regel som liksom spikar det, lagar och förordningar. Lagar är det riksdagen som skriver och förordningarna är det regeringen som skriver.

Sen finns det föreskrifter som myndigheter då ibland med tillåtelse eller vad man ska säga. Och en huvudregel för all sån här reglering och lagstiftning är att man inte ska reglera i onödan. Myndigheten ska inte skriva föreskrifter om det inte verkligen behövs”.

Anna-Karin säger även att varför man inte har en gemensam titel är helt enkelt för att inga initiativ tagits för att reglera det än.

Anledningen till detta känner hon inte till.

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?

”Vad det är som krävs för att man ska få en verkligen spikad gemensam yrkestitel, så krävs det egentligen en lag eller förordning som säger det”.

⁹ Zander Ögren, Helena, Ordförande i Vision, Karlstad (2021-03-23)

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?

”Vi håller på att jobba på ett förslag och då innefattas både vad utbildningen ska heta och vad utbildningen ska innehålla och även särskilda förkunskapskrav för att vara behörig. Och då blir ju de bitarna reglerade hos oss, om man går en yrkeshögskoleutbildning”.

Fråga: Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

”Jag skulle säga att de stora vinsterna är ju att en arbetsgivare vet precis vad de får, vem de än rekryterar, vilken utbildning de än rekryterar ifrån, så att de får liksom en garant på miniminivå”.¹⁰

Intervjun i sin helhet ses i bilaga 5.

2.2.3 Intervju med Anne-Lie Eriksson

Fråga: Varför har vi inte en gemensam titel?

”Det beror på att varje Landsting, eller region som de numera heter, är suveräna och det är var region som avgör titeln själva. I flera år har Vision arbetat med att man har drivit fram titeln medicinsk sekreterare. Att det ska bli mer gemensamt och bli lättare när man driver lönefrågor och andra saker”.

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?

”Det är ju en fråga som vi har stött och blött många gånger. Det är ju så att SKR, som betyder Sveriges Kommun och Regioner, de måste besluta detta. Eller Socialstyrelsen, det är det enda sättet. Det går inte att få 22 regioner att tycka lika, det är lite prestige i det här också. Att man liksom vill va suverän”.

Fråga: Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?

”Den gemensamma grunden för en YH-utbildning, vad det ska innefatta och omfatta, olika delar i utbildningen. Det är ju det allra viktigaste.

¹⁰ Juhlen, Anna-Karin, Rättshandläggare på myndigheten för yrkeshögskolan, Karlstad (2021-03-26)

Och den här utredningen ”Effektiv vård” som gjordes 2016, då såg vi möjligheten till effektivisering om en standardisering kunde göras av vårdens alla olika yrkesutbildningar, naturligtvis”.

Fråga: Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

”Ja, det är ju kvalitetssäkringen som är den viktigaste, skulle jag vilja påstå. För att nationellt kunna fastställa utbildningsinnehållet så är det jätteviktigt att man har en gemensam titel, för kvalitetssäkringen som jag nämnde. Det blir mindre frågeställningar om medicinska sekreterare gör olika saker och då spelar det ingen roll om den ena titulerar sig medicinsk sekreterare eller vårdadministratör. Det är viktigt faktiskt.

Det kan bli en större gemenskap, större stolthet i yrkeskåren också var något jag tänkte på”.¹¹

Nedan följer några punkter ur en PowerPoint från Vision som Anne-Lie hänvisar till, där man belyser varför en nationell kursplan och utbildning är önskvärt:

- Bristyrke i stark förändring. Behov av nationell samsyn för effektivitet i vården.
- Säkerställa YH-utbildningar av hög och jämn kvalitet. Upprätthålla hög patientsäkerhet.
- Öka individers rörlighet och bredda arbetsmarknaden för medicinska sekreterare. Inga inlåsnings effekter.¹²

Intervjun i sin helhet ses i bilaga 6.

¹¹ Eriksson, Anne-Lie, Personlig ombudsman för chefer på Vision, Karlstad, (2021-04-08)

¹² Eriksson, Anne-Lie, (u.å.) Vision

3. Diskussion

I det här kapitlet kommer vi att sammanfatta och diskutera de slutsatser vi har kommit fram till genom de svar vi har fått på våra frågeställningar under intervjutillfällena. Nedan beskriver vi det viktigaste som framkommit på respektive frågeställning.¹³

Fråga: Varför har vi inte en gemensam titel?

Slutsatsen vi har dragit från intervjuerna är att varje region har självbestämmanderätt, vilket betyder att titeln bestäms i varje region. Detta komplicerar ju givetvis frågan om en gemensam titel, eftersom vi har 21 regioner i Sverige, som ska komma överens. Frågan har varit uppe till diskussion många gånger, men de olika instanserna har inte lyckats komma överens. Det är också ett yrke som utvecklas i ett rasande tempo och en titel bör, så gott det går, överensstämma med arbetsuppgifterna.

En huvudregel är att man inte ska reglera om det inte är nödvändigt.

Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?

Såsom Anna-Karin Juhlen säger, krävs en lag eller förordning för att få till en så kallad "spikad gemensam yrkestitel", vilket betyder en reglerad yrkestitel. Sedan måste någon ta initiativet till en sådan förändring.

Vill man "bara" ha en gemensam yrkestitel, verkar det vara upp till SKR och Vision att få till en sådan lösning och att få alla regioner att tillsammans fatta ett gemensamt beslut. Ett andra alternativ är att Socialstyrelsen tar ställning i frågan.

Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?

Denna frågeställning fick vi inget rakt svar på, utan snarare åsikter om hur det borde vara och hur de arbetar med denna fråga.

¹³ Patel, Davidsson (2019) *Forskningsmetodikens grunder, Upplaga 5:1, sid, 166*

Helena Zander Ögren tycker att valfrihet och lokal förankring är bättre än att centralstyra mot nationella kursplaner, vilket är mycket svårare att förändra och tar längre tid.

Som det ser ut idag på respektive yrkesutbildning, kan ledningsgrupperna komma med förslag om förändring och redan nästa år kan detta implementeras.

På myndigheten för yrkeshögskolan arbetar de just nu med ett förslag till en gemensam titel på utbildningen, vad den ska innehålla, samt förkunskapskrav. De kan dock inte ta några beslut om vad som ska gälla nationellt, utan enbart inom Myndigheten för yrkeshögskolan. Inom Vision önskas en nationell kursplan utifrån att detta är ett bristyrke i stark förändring. Man vill ha en hög och jämn kvalitet på studenterna för att upprätthålla en hög patientsäkerhet, samt för att öka individers rörlighet och bredda arbetsmarknaden för vårdadministratörer.

Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

Det fanns några meningsskiljaktigheter huruvida det skulle vara några fördelar med en gemensam titel eller inte. Helena Zander Ögren hade svårt att se någon fördel, utan hon anser att yrkeskåren borde synas mera och marknadsföra sig utåt, för att få andra att förstå vilket enormt bra arbete som bedrivs för att avlasta vården. Det framkom att det är viktigt vid förhandlingar av olika slag, exempelvis vid fackliga förhandlingar. Har vi olika titlar, men samma arbetsuppgifter, kan det tyvärr vara så att man vid en löneförhandling får olika lön på grund av detta.

Den viktigaste biten är att det blir en kvalitetssäkring. En sådan kvalitetssäkring är positiv för både arbetsgivare och arbetstagare. Arbetsgivarna vet precis vad de får, vem de än rekryterar, vilken utbildning de än rekryterar från. Arbetstagarna vet vad de förväntas ha för kunskaper samt känna en större säkerhet gällande exempelvis löneförhandlingar. Några fördelar med en gemensam titel kan även vara att det kan bli en större gemenskap och stolthet i yrkeskåren.

Om SKR hade medverkat i vår undersökning hade förmodligen vår slutsats varit annorlunda, då de utifrån våra intervjupersoner verkar vara det beslutande organet angående dessa frågeställningar.

Slutsatsen vi drar är att det krävs mycket mer för att få till en sådan förändring som vi är ute efter. Startskottet går när någon tar initiativet och lägger fram vilka fördelar en gemensam titel och utbildning skulle ha för landets regioner.

3.1 Metoddiskussion

Intervjuerna gjordes via Teams och det fungerade bättre än väntat. Med den rådande pandemin har både regioner och företag varit tvungna att tänka om för att kunna ha möten på distans, vilket betyder att de flesta nu känner sig någorlunda bekväma med den här typen av digitala möten.

Under den första intervjun med Helena Zander Ögren hade vi lite tekniska problem i början, men förutom det lilla missödet, var det ett mycket bra sätt att genomföra intervjuerna på. Att kunna spela in intervjuerna direkt i Teams-appen var oerhört smidigt och ljudet fungerade mycket bra. Vi hade såklart föredragit att träffa personerna vi intervjuade för ett mer personligt möte.

Metoden att hålla i semistrukturerade intervjuer upplevde vi som ganska svårt. Det är ett bra sätt att få ett avslappnat samtal, men när det sedan ska transkriberas blir det svårare. Det blir lätt att intervjupersonen svävar iväg och pratar om annat, som i det här fallet också naturligtvis var intressant, men det blir svårt att få en bra struktur på det hela efteråt.

Vi var inte tillräckligt strukturerade som intervjuare, utan ställde gärna följdfrågor eller formulerade våra frågeställningar på olika vis. Samtidigt ville vi inte göra en strukturerad intervju, då de ofta kan upplevas som opersonliga, utan rum för fler frågeställningar eller diskussioner.

Det är en konst att hålla i en intervju och detta kräver träning, vilket vi borde ha ägnat lite tid åt. Att forska mer i hur man faktiskt håller i en intervju för att få fram det resultat man önskar.

När vi hade genomfört intervjuerna började arbetet med transkribering. Transkribera intervjuer är något vi aldrig gjort förut och valde därför att googla hur olika transkriberingsföretag arbetar.¹⁴ Det var till stor hjälp att få en mall med tydliga exempel på hur man kan och får skriva om upprepade meningar bland annat, då det förekom frekvent i intervjuerna.

3.2 Resultatdiskussion

I denna begränsade undersökning har det varit svårt att få fram någon egentlig slutsats. Det blev mer en analys av de svar vi fått in och hur man eventuellt skulle kunna gå vidare med frågeställningarna för att få till någon form av resultat.

Samtliga av våra intervjupersoner nämner SKR som den bestämmande organisationen angående sådana här typer av frågor. Därför tog vi beslutet att ta kontakt med dem.

Då vi kände att det började bli lite kort med tid, lyfte Erica på luren och ringde direkt till SKR. Mannen som svarade, hänvisade oss vidare till deras mejlbrevlåda. Vi skickade en förfrågan om det fanns någon som ville ta sig tid att hjälpa oss med våra frågeställningar till examensarbetet. Efter en vecka utan svar skickade vi en påminnelse. Två dagar efter påminnelsen, mottog vi svar. De skulle kontakta oss om det var någon som fick tid över, då de har fullt upp med att hjälpa sina medlemmar. Vi har fortfarande inte blivit kontaktade. Mejlet i sin helhet ses i bilaga 1.

Om vi hade skickat ut förfrågan om medverkan till intervju i ett mycket tidigare skede hade vi kanske fått ett annat resultat.

¹⁴ www.transkribering.nu (u.å.) *hur vi transkriberar*

Å andra sidan känns det både tråkigt och lite undermåligt att det dröjde en hel vecka innan vi fick ett svar, där de skrev att ärendet är skickat vidare och återkoppling kommer i mån av tid. Det är ändå en stor myndighet där man kan förutsätta att det finns rutiner för att kunna besvara inkommande mejl på ett mer skyndsamt sätt.

Om vi hade fått till en intervju med Sveriges kommuner och regioner hade detta kanske medfört någon sorts resultat eller i alla fall en chans att lyfta problemet med att inte ha en enhetlig titel och utbildning och höra hur de ställer sig i det ärendet. Det har varit på tal tidigare men ingenting verkar hända. Det hade varit intressant att få veta vad som ska till för att få till en sådan förändring och även hur de arbetar med liknande frågor.

Det vi kan se med hjälp av svaren på våra frågeställningar är att det vore fördelaktigt, både för arbetsgivare och arbetstagare, att få en enhetlig titel. Det skulle kunna leda till en större gemenskap i yrkeskåren och lättare att driva exempelvis lönefrågor.

Det är ett bristyrke i stark förändring. Stora pensionsavgångar i nästan hela landet väntar och dessa tjänster måste täckas upp. I dagens läge vet knappt någon vad vi sysslar med och hur viktig roll vi faktiskt har för att få en fungerande sjukvård. Detta måste belysas för att säkra upp behovet inför framtiden och ett sätt borde vara att försöka få regionerna att dra åt samma håll med en enhetlig titel och en nationell kursplan för att säkerställa en jämn och hög kvalitet på de studerande, för att på så vis upprätthålla en hög patientsäkerhet. Yrket är trots allt en samhällsviktig funktion och bör behandlas därefter. Det har en status och samhällsviktigt betyder att det är kompetens som behöver finnas. Försvinner den kommer det att medföra konsekvenser. Vi får till exempel inte strejka eftersom detta kan medföra risk för patientsäkerheten.

Att få till en sådan här förändring kan också ge ringar på vattnet, eftersom det i sig skulle bli en nyhet, vilket man kan gå ut med till olika tidningar och journalister.

Det skulle kunna bli ett verktyg för att bli mer synliga som yrkesgrupp och för att kunna kasta ljus på vilket viktigt arbete vi faktiskt har.

Som Helena Zander Ögren nämner i sin intervju skulle det bli svårt att få till snabba förändringar om utbildningarna skulle få en nationell kursplan.

Här känns det också som om det borde kunna gå att lägga in en kurs där ledningsgrupper får utrymme att snabbt tillsätta något för att hänga med i utvecklingen. Detta ämne bör diskuteras vidare för att komma fram till en kursplan som ger utrymme för snabb förändring.

För att vi ska få till en nationell kursplan med likvärdigt innehåll, krävs det att arbetsmarknadens parter är överens om yrkesrollens innehåll, ansvar och relevanta utbildningsmål. I detta fall är det Sveriges regioner.

Examensarbetet valde vi att göra tillsammans, då vi brinner för samma fråga. Vi har väldigt roligt tillsammans och kompletterar varandra på ett bra sätt.

På grund av coronapandemin har vi tvingats till fjärrstudier, vilket har medfört att vi större delen av dagarna sitter ensamma hemma framför datorn. Att vi valde att göra arbetet tillsammans har verkligen förgyllt vardagen, då vi har setts hos varandra någon gång i veckan. Det har även varit positivt att ha någon att bolla sina tankar och ideér med under arbetets gång. Vi har pushat varandra till att hålla vår hårt satta planering och hjälpt varandra att hålla oss innanför ramarna för de frågeställningar vi har. Det är lätt att flyga iväg i sina tankegångar, när man diskuterar just detta ämne, vilket vi också gjorde till en början.

Vi hade god nytta av varandra under intervjuerna och även när vi sedan skulle transkribera dem. Det hade tagit oerhört lång tid att transkribera de tre intervjuerna helt själv och när det var något den ena inte hörde, kunde den andra lyssna.

Efter intervjuerna ville samtliga av deltagarna att vi skulle vidarebefordra det färdigställda arbetet till dem, vilket såklart är oerhört roligt att det visas ett sådant stort intresse för våra frågeställningar.

Detta kan kanske leda till att vi når någon form av resultat och att vårt yrke förhoppningsvis synliggörs lite mer.

Vi kommer även att skicka vår rapport till Sveriges kommuner och regioner och hoppas naturligtvis att det tas emot på ett bra sätt och att det öppnar upp för en diskussion om en gemensam titel och utbildning för vår yrkeskår.

3.3 Förslag till vidare forskning

Under arbetets gång har vi vid ett flertal tillfällen försökt att komma på andra sätt att lyfta och synliggöra det vårdadministrativa yrket.

Detta tycker vi är en svår, men viktig fråga och väl värt att forska vidare på.

Likaså om det är fördelaktigt med en nationell kursplan. I så fall, ska det gå att lägga upp den så att möjligheten finns, för respektive region, att ha inflytande och möjlighet att påverka ett par kurser enligt regionens önskemål gällande specifik kunskap?

Källförteckning

www.academicwork.se (2021) *semistrukturerad intervju*

Hämtat från

<https://www.academicwork.se/insights/arbetsgivare/intervjutekniker>

Hämtat den 21 april 2021.

www.lsf.se (u.å.) *Historik*

Hämtat från:

<https://www.lsf.se/lsf/extern/historik.htm>

Hämtat 27 januari 2021.

www.medicinskterminologi.weebly.com (u.å.) *Medicinsk terminologi*

Hämtat från:

<http://medicinskterminologi.weebly.com/>

Hämtat 29 januari 2021.

www.regionsvarmland.se (2018-04-24) *Louise jobbar som*

vårdadministratör

Hämtat från:

<https://www.regionvarmland.se/jobb-utbildning-och-forskning/Jobbhos-oss/vara-medarbetare/louise-arbetar-som-vardadministratör/>

Hämtat 29 januari 2021.

www.transkribering.nu (u.å.) *hur vi transkriberar*

Hämtat från

<https://transkribering.nu/hur-vi-transkriberar/>

Hämtat den 29 mars 2021.

www.vardadministrator.se (2021) *Vad gör en vårdadministratör?*

Hämtat från:

<https://www.xn--vrdadministratr-hlb61a.se/>

Hämtat 29 januari 2021.

Anne-Lie Eriksson, (u å.) Vision

Hämtat från:

PowerPoint Anne-Lie Eriksson, Vision

Hämtat 14 april 2021.

Litteratur

Patel, Davidson 2019, Forskningsmetodikens grunder, Printed by

Dimograf,

ISBN 978-91-44-12605-0, Upplaga 5

Intervjupersoner

Zander Ögren, Helena, Ordförande i Vision, Karlstad (2021-03-23)

Juhlen, Anna-Karin, Rättshandläggare på myndigheten för
yrkeshögskolan, Karlstad (2021-03-26)

Eriksson, Anne-Lie, Personlig ombudsman för chefer på Vision,
Karlstad (2021-04-08)

Bilaga 1

Mejlsvar från Sveriges kommuner och regioner

Hej Erica och Carolin!

Tack för att ni hör av er till oss.

SKR:s kontaktcenter har skickat er förfrågan vidare till berörd avdelning.

SKR är en intresse- och arbetsgivarorganisation för våra medlemmar, som är Sveriges alla kommuner och regioner. Uppdraget är att stödja politiker och tjänstemän hos våra medlemmar. Därför kommer en handläggare endast ha möjlighet att kontakta er i mån av tid.

Med vänlig hälsning

Sascha

Bilaga 2

Intervjufrågor

Varför har vi inte en gemensam titel?

Vad skulle krävas för att få en gemensam titel?

Vad skulle krävas för att få en gemensam utbildning och kursplan för vårt yrke?

Vad ser du för fördelar med att ha en gemensam titel?

Bilaga 3

Missivbrev

Hej!

Vi heter Erica Sparrenholt och Carolin Bergman och vi läser sista terminen på Vårdadministratörsutbildningen i Kristinehamn. Under våren ska vi skriva ett examensarbete och vi har valt att undersöka om det är möjligt att få till "En yrkestitel".

Vi vill ta reda på vad som krävs för att få till en gemensam titel på vårt yrke.

I dagsläget ser situationen ut som den gör med covid-19, så vi tänker oss ett digitalt möte. Vi vore väldigt tacksamma om du med din expertis och som är verksam inom detta område kan medverka och hjälpa oss med våra frågeställningar. Intervjun utgår ifrån fyra frågor och önskar diskutera kring dessa. Vi kommer att spela in intervjun för att kunna sammanställa arbetet på ett så bra sätt som möjligt, vi hoppas du känner dig bekväm med det.

Du når oss enklast via mejl. Vid medverkan kommer vi att bifoga våra frågeställningar så att du kan läsa igenom dem innan avtalat möte.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar,

Erica Sparrenholt och Carolin Bergman,

Yrkehögskolan Kristinehamn

Erica Sparrenholt: e.sparrenholt@gmail.com

Carolin Bergman: carolin_872@hotmail.com



Kristinehamns
kommun

Yh Yrkehögskolan

Bilaga 4

Intervju Helena Zander Ögren

Carolin: Har du lust att börja med att berätta lite om dig själv?

Helena: Det kan jag visst göra. Jag räknade ut att jag har jobbat som medicinsk sekreterare, eller då hette det läkarsekreterare, i 40 år. Det känns som om man skulle tillhöra dinosaurierna liksom.

-Skratt-

Jag kom in som utbildad och sedan fick jag jobba två dagar i arkivet och sedan så ville de ha någon som kunde skriva journaler och det hade jag ju inte gjort direkt sådär jättemycket innan men det fick jag ju bli upptränad av kollegorna. Sen jobbade jag en stund och sen så tror jag att det var ett halvår ungefär eller ett år, sedan fick jag gå utbildning.

Sedan dess har jag hållit på i alla möjliga olika roller. På det stora sjukhuset, i det privata, vårdcentral, forskning och jag har suttit som enhetschef, haft eget företag, har hyrt ut mig själv som konsult i massor med år.

Just nu är jag anställd, jobbar inom ätstörningsvården som superuser i Take Care på den kliniken för de tyckte inte att de fick riktigt rätt utbildning när de köpte in det här systemet för två år sedan. De famlar fortfarande i blindo. Så det ägnar jag mina dagar åt just nu och sedan har jag då haft förmånen att vara ordförande sedan år 2000. Jag satt i styrelsen och i Stockholmsavdelningen innan. Jag har fått vara med och sett många elever bli färdiga sekreterare och komma på våra konferenser och också som elever har vi också bjudit in studenterna när vi har våra konferenser här de senaste åren och nu har vi ju inte haft något live, så det är lite tråkigt. Jättetråkigt.

Vi fyller ju 70 år i år, LSF, den 9/12 som då är den medicinska sekreterarens dag.

Carolin: Mm.

Helena: Inte att förglömma, det måste ni komma ihåg att fira alltid, så länge ni jobbar.

-Skratt-

Carolin: Självklart.

Helena: Och göra aktiviteter och uppmärksamma yrket där ni är, för det är fortfarande många som inte vet om att vi finns. Det vet ju ni också kanske.

Carolin och Erica: Mm.

Helena: Ni kanske har fått den där kommentaren; Jaha, finns ni kvar fortfarande eller vad gör ni nu för tiden? Eller hur?

Carolin: Många gånger.

Helena: Mm, jag förstår det. Jag menar att ni går den där utbildningen som ni gör, det kan ni ju också tacka LSF för litegrann faktiskt, för att det är ju vi som har drivit den frågan i många, många år. När jag gick utbildningen så var det på en termin och då låg den ju på Komvux, som nu fortfarande är eftergymnasial men sedan gick det ju från ett år på Komvux och sedan vart det KY på ett och ett halvt, som då omvandlades till YH på ett och ett halvt och sedan två år. Så att det har varit en väldigt bra utveckling och vi har ju då visserligen nu inte helt uppdaterade riktlinjer på vårans hemsida och de tog ju vi fram för en väldig massa år sedan, just för att det fanns så mycket skitutbildningar på ren svenska.

Snabbutbildningar som Landstingen köpte upp och sen så fick inte folk veta vad de skulle göra egentligen och det var så dåligt så att det var liksom ingen hejd på det och när vi kom ut med de där riktlinjerna, så ska jag säga att då blev det väldigt mycket lugnare. Där har det ju blivit så att utbildningsarrangörer tittar på våra riktlinjer och har baserat sina kursplaner på vad vi tycker. De som ska söka utbildningarna har ju varit inne på vårans sida och tittat också då, på vilka utbildningar som är vettiga att gå.

Framförallt så har vi ju också lyckats med att få de som ska anställa er att också ställa det kravet att man har den här utbildningen. Sedan vet vi att det alltid finns folk tycker att man kan plocka in från gatan, så är det ju.

Erica: Mm.

Helena: Vi har ju inte den skyddade yrkestiteln som ni är ute efter lite grann här. Det är svårt. Det är jättesvårt. Så där är vi inte ännu men det behöver ju inte betyda att vi inte hamnar där.

Erica: Nej, vi tycker ändå att vi skulle komma väldigt långt om vi bara fick, säg en och samma titel. Vi behöver ju inte ha en skyddad yrkestitel heller egentligen utan bara att de flesta regioner tar samma namn och att man heter samma sak på utbildningarna.

Helena: Den frågan skulle ni ju kunna skicka till SKR till exempel och fråga dem vad de gör för att jobba för att titlarna ska vara likadana.

Carolin och Erica: Mm.

Helena: Det är ju det vi ser nu i pandemin. Alla skyller ju på alla nu, varför man inte köpte in eller hade ansiktsmasker och allt vad det nu har varit under den här tiden. Det är ju så att regeringen har sitt uppdrag. Folkhälsomyndigheten och MSB har sina, det är specifika myndigheter. Varje region, som är 21 stycken i Sverige, har självbestämmanderätt och beslutar över den vård som ska vara i Värmland till exempel.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: Och de bestämmer ju också då vad deras medarbetare ska kallas för. Så det här är ju på något sätt ett regionproblem. Vi har tre titlar idag som vi väl kan enas om finns men det vet man ju, det kan ju hända när som helst att det är någon som hittar på någon skitbra titel också då igen. Det här är jättesvårt att påverka.

Erica: Vi har en intervju på fredag också med, vad hette hon nu då?

Carolin: Juhlen.

Erica: Juhlen heter hon i efternamn ja, som är på myndigheten för yrkeshögskolan.

Helena: Och det kan ju va kul att höra deras inspel också men fortfarande så är det ju ingen utav oss som kan fatta beslut. Och i min värld så är det ju så att Vision sitter på den andra sidan förhandlingsbordet, när regionerna bestämmer vilka titlar man ska ha.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: Och då är det ju de som också borde vara tuffare, för de har ju varit med i alla, alla år. För när jag började så hette det ju läkarsekreterare.

Under alla mina år så har titeln varit en issue liksom. Förut så tyckte man ju liksom inte att läkarsekreterare, det känns inte bra, det säger inte vad vi gör. Från början var vi ju den som jobbade åt läkaren, sen har ju det ändrats genom åren att man är teamsekreterare och sköter Gud vet allt. Då tyckte man ju att medicinsk sekreterare var liksom en bredare titel och det har ju Vision drivit jättehårt, så jag är ju också så förvånad över att de då inte ställer sig upp och säger att det är den här titeln vi ska ha. Alternativt kör samma race. Nu har vi ju vårdadministratör och det senaste som har kommit till är ju Örebro, Region Örebro, som har döpt sina till medicinsk vårdadministratör.

Carolin: Vilken titel föredrar du?

Helena: Jag brukar säga såhär; jag skiter i vilken titel de har.

Carolin: -Skratt-

Helena: Bara man betalar bra och att man visar varandra respekt och visar mig respekt i det yrket och i min yrkesroll.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: För att man får inte fokusera bara på titeln. Det finns ju alltid det här, det pratades idag igen om varför vi inte har så många manliga sökanden och är det för att det är sekreterare i titeln.

Ja, men generalsekreterare är det ju jättemånga män som tycker om att bli, så då är det ju inte speciellt.

Erica och Carolin: -Skratt-

Helena: Man måste ju hyfsa debatten. Helt plötsligt så har det blivit liksom mer inne och vara administratör men om fem år, ja vad säger de då?

Erica: Vi tänker...

Helena: Då är det något annat man ska heta liksom, så att jag vet inte. Det är svårt.

Erica: Det är jättesvårt, men det känns ju ändå som att man bör sträva efter en mer könsneutral titel, tycker vi i alla fall.

Helena: Ja och då kan jag säga såhär; för mig spelar det ingen roll om någon kallar mig för administratör eller sekreterare. Jag lägger ingen värdering i det, mot den bakgrunden då att om jag skulle vara generalsekreterare och vinna, då skulle de slå mig och klappa mig på axeln och säga: Fan, va duktig du är!

Carolin: -Skratt-

Helena: Eller hur? För det är oftast män som har den titeln.

Erica: Precis.

Carolin: Absolut. Det har du ju rätt i.

Helena: Så det är ju en vinkel på det. Sen kan man ju gå mainstream då och säga såhär; ja men medicinsk vårdadministratör som är den senaste inputen, det är väl inte så dumt?

Erica: Nä.

Helena: Men vi måste ju marknadsföra den titeln vi har.

Erica: Vad tror du att en gemensam titel skulle åstadkomma? Skulle vi komma någonstans med det?

Helena: Jag är ledsen att säga det men jag tror inte det eller ja, det är klart att det kanske det gör men vi hette ju läkarsekreterare tidigare och då hette ju alla det. De som jobbar i yrket är ju väldigt nöjda med det. Sedan att man då tycker olika saker om de här titlarna, vi är ju ofta väldigt stolta och tycker att det är roligt att jobba med det vi gör. Det är få som lämnar yrket.

Jag tror att det är fler, jag har inga belegg för det men känslan är att det är fler killar som har gått utbildningarna och jobbat ett tag, som lämnar och hittar på annat än kvinnor som söker sig till utbildningen och går. Det är väldigt få som försvinner ifrån yrket. Sen utvecklas man ju och har olika roller, självklart. Men jag vet inte.

När jag jobbade på Huddinge sjukhus innan det vart Karolinska, då hade man också lite mer graderingar, så att då kunde man ju vara läkarsekreterare och sen kunde man vara förste läkarsekreterare.

Det vill säga, man hade grunduppgifter som läkarsekreterare. Sen hade man då något extra, till exempel vårdplanering eller ja, vad det nu kunde vara. Då fick man upp lönen också.

Så det var ju ett sätt att få en gradering på oss. Idag har vi då sekreterare, vårdadministratör. Vad kan man bli mer liksom, enhetschef, DRG-controller är de väl, samordnare, chefssekreterare. Det finns lite sådana titlar.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: Men vad det gör automatiskt i löneupphopp, det vet inte jag.

Carolin: Nä, tror du att det skulle bli någon skillnad?

Helena: Om vi hade en gemensam titel?

Carolin: Ja.

Helena: Nej, jag tror att vi skulle hålla på som vi gör.

Carolin: Ja.

Helena: För att va rent krass. Jag tror att vi måste som grupp vara mycket, mycket duktigare på att marknadsföra oss själva, både in house, när ni kommer till Karlstads sjukhus och också utåt.

Vi är en tyst grupp. Vi gör inte så mycket väsen av oss och att få journalister att förstå vilket enormt bra jobb vi gör för att avlasta vården är svårt. Jag har lyckats några gånger att få in en fot och prata med en journalist men det är svårt.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: För läser ni dagstidningar så är det bara läkare och sköterskor som jobbar i vården, finns inga andra.

Erica: Nä, så det va...

Helena: Det är alla andra sjukvårdsgrupper eller anställda som är fysioterapeuter och arbetsterapeuter och allt vad vi nu vet finns, de syns ju aldrig heller.

Erica: Det var en läkare som sa till mig på min första LIA; utan er skulle vi inte klara oss en dag. Hela vårdcentralen skulle fallera.

Helena: Exakt så är det. Jag kan berätta när vi hade något jubileum här så letade vi i våra gamla rullar och då var det på Sabbatsbergs sjukhus här i Stockholm, som var ett riktigt sjukhus på den tiden. Det var då när Palme sköts, så kom han dit. Det var ett riktigt akutsjukhus då, som låg mitt inne i stan men där hade de en plastikmottagning och där stängde verksamhetschefen den mottagningen någon dag för att det saknades sekreterare, man kunde inte jobba. Han stängde och bommade igen hela fliddevippen. Så att vi har ju verkligen läkarna på vår sida, de ser ju det här. Sjuksköterskorna har vi inte riktigt på vår sida för de är ofta konkurrenser och många vill gärna sitta och bli administratörer trots att de inte har någon utbildning för det. Det är också en kamp vi har fått föra i många, många år och när de får en uppgift som egentligen är vår, då får de 1 000 spänn i lönekuvertet liksom.

Carolin: Mm.

Helena: Så det är också något. De har blivit chefer över vår yrkesgrupp, de har inte en aning om vad vi gör.

På det viset har ju omorganisationerna i sjukvården försvårat men det jag menar med att vi ska marknadsföra oss, det är ju också att inte förvänta sig att alla yrkesgrupper vet vad vi gör på dagarna. Det är vårt ansvar att berätta det. Det är därför jag säger det, 9/12 är bland annat en bra dag för att berätta det och bjussa på tårta i fikarummet och sen sätta upp rullar. ”Det här är vad vi gör under en hel dag”.

”Har ni något mer vi kan hjälpa till med när det gäller administration”, ska ni säga då, ”Så tar vi gärna på oss det”.

Erica och Carolin: -Skratt-

Helena: -Skratt- Sjukvården är ju lite fritt valt arbete där. Vill någon hålla på att administrera som är vårdpersonal så får de göra det ibland. Tyvärr.

Erica: Jag tänkte lite på det du sa förut om utbildningar och kursplaner, att ni för lite om det. För det dyker ju fortfarande upp sådana betalutbildningar exempelvis, där du inte behöver ha grundskoleutbildning ens. Hur...

Helena: Går man in på vår hemsida, så skriver vi ju om det också. Vi har ju liksom lagt en ”ban” på dem och det kom upp nu i somras, det var första gången på många år som jag såg. Sedan vet jag att det finns två folkhögskoleutbildningar, en nere i Kalmar och en uppe i Sundsvall tror jag. De följer förvisso våra riktlinjer eller de har kursplanerna så att de ser ut som våra. Men vi tycker inte att det är okej heller eftersom vi vill ha dem på YH, för där kan reglera det och där kan man också förändra kursplanerna tillsammans med ledningsgruppen, när man märker att det kanske går åt ett håll där vi behöver lägga in utbildningar och förändra i kursplanerna.

Erica: Ja, precis.

Helena: Så att det är jätteviktigt för oss. Sedan finns det en utbildning uppe i Umeå som går på universitetet, som är mer teoretisk. De anställer ju folk ifrån den men det är ju inte samma utbildning alls.

Så att våra riktlinjer har ju ändå satt stopp och jag är väldigt stolt över dem fortfarande. När vi får reda på sånt här, att det kommer upp sådana här utbildningar, då lägger vi ju ut det på hemsidan och säger att; Sök inte de här. Då kväver man det också.

Carolin: Va bra.

Helena: För en period, då var det ju mycket folk som blev arbetslösa, säg att det var på 90-talet någon gång och då hade man blivit friställd från något företag och det här var ju uppe i Norrland, så det var ju inte jättemycket jobb som fanns på marknaden. Då hade arbetsförmedlingen hittat på någon kockelijock-utbildning på 10 veckor, där de inte ens hade suttit framför en dator, de här stackars människorna. Då bråkade jag ju med dem där uppe också för att det kan man inte göra. Så kan man inte göra mot människor som dels har blivit arbetslösa och så luras man in i en utbildning i tron om att man ska komma ut och få ett jobb och så blir man andra klassens, ja... strykpåse liksom.

Erica: Ja, och någonting som definitivt inte är patientsäkert då heller om inte man får mer utbildning.

Helena: Nej, verkligen inte.

Erica: Vad tycker vi? Har vi fått någorlunda svar på våra frågor, Carolin?

Carolin: Ja, jag ty...

Helena: Kursplanerna, här kan vi vara lite irriterade på Vision, för att det har jag debatterat med deras ordförande också. De pratar så mycket om nationella kursplaner och att det ska se likadant ut överallt. Det bygger till stor del på att de har jämfört tandsköterskor som också är organiserade av Vision och vi, där har vi också fört en kamp och det tog flera år för mig att få bort skrivningen på arbetsförmedlingen att där man beskriver yrket och så brukar det stå längst ner såhär; Liknande jobb eller nåt sånt, då står det tandsköterska.

Carolin: Oj! -Skratt-

Helena: Exakt så säger de flesta och det vet ju inte arbetsförmedlingen någonting om och då fick jag förklara. Jag höll på i flera år med det där innan de fick bort det, innan de förstod, innan jag fick fatt på en vettig människa som fick bort det. De hade ju en utbildning som var eftergymnasial och det är klart att när de då har vunnit så pass mycket mark, så att de får en nationell kursplan för sina tandsköterskor, som då Vision har varit med och drivit. Då tycker ju de att det är geschwint att göra likadant för oss men vi är ju inte i samma läge. Vi är ju reglerade av yrkeshögskolemyndigheten. Vi måste bli godkända. Varje utbildning som finns, måste liksom söka på nytt.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: Där är det ju ledningsgrupperna som sitter och tittar på kursplanerna; hur ser det ut, hur många timmar ska vi lägga på det här. Tittar man på kursplanerna är det i princip samma ämne fast att de heter lite olika. Och timantalet kan variera och jag kan tycka så här att, jag tycker att valfrihet på något sätt och lokal förankring är bättre än att centralstyra mot nationella kursplaner som är mycket, mycket svårare att förändra. Tar mycket längre tid och vi behöver vara snabbfotade, när det förändras i tekniken för oss och därmed också kanske våra yrkesroller och arbetsuppgifter. Då behöver vi gå tillbaka till skolorna och säga; Hörrni, hörrni, hörrni, nu måste vi ändra här och det har vi ju gjort.

Det ser ni ju, det har ju ökat på med klassifikation till exempel. Det var ju inte alls lika utbrett i början.

Carolin: Det är väl inte heller lika utbrett på utbildningarna som är via distans?

Helena: Jo, men de har ju det också.

Carolin: De har det?

Helena: Jajjemän. Det har de.

Erica: Men det kan inte vara lika mycket va? Jag arbetade tillsammans med en tjej i höstas och hon hade inte alls samma underlag som jag har fått med mig.

Helena: Nej, men hon kan ju ha underlag för något annat då, i något annat ämne som du inte har lika många timmar i.

Erica: Ja, det är ju...

Helena: Det är ju så det är, för det är 400 poäng som ni läser och sen om man då väljer att fokusera på mer ekonomi för att det kanske är det man jobbar mer med i den regionen. Det ser lite olika ut i Sverige.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: Så att jag kan tycka att det är ju bra om utbildningarna anpassar sig efter hur det ser ut i den här regionen. Det är ju därför man ser också olika namn på utbildningarna för att de anpassar sig just för den region de jobbar i.

Erica: Ja, precis.

Helena: Så det har jag emot nationell kursplan. Och vi tycker nog likadant, förbundet så och som sagt, vi sitter ju också i ledningsgrupperna och det tycker jag att man ska se som en möjlighet också när man jobbar ute sedan att föra tillbaka till utbildningen och sitta med om man blir tillfrågad och likadant när ni kommer ut och jobbar som handledare eller går de här handledarutbildningarna. Det är ju ett sätt att liksom att också ha koll på att utbildningarna verkligen är up to date. Sedan ser man också att eleverna även lär sig det de ska och vad marknaden förväntar sig och hittills måste jag ju säga att det här är en succéutbildning, sedan den kom.

Jag har svårt att tro att det är lika många som kan säga att de har sådan anställningsbarhet som våran utbildning.

Jag menar sjuksköterskorna idag är inte anställningsbara och kan inte göra någonting när de kommer ut, utan de ska gå trainee ett år.

Erica och Carolin: Mm.

Helena: De går på universitetet och då har de också varit ute och praktiserat men de kan ändå inte ställa in dojjorna och jobba precis som ni kan.

Så att det här är verkligen superbra, så att jag tycker det är synd att inte YH-utbildningarna får mer uppmärksamhet rent generellt, för det är väldigt, väldigt bra utbildningar. Och också engagerade deltagare som vi, som sitter i ledningsgruppen och de som jobbar på skolorna och de som utbildar.

Jag hoppas att ni får och har fått de verktyg från era lärare, att ni verkligen känner att när ni kommer ut så är det inte så mycket som är främmande. Nu är man ju ny på varje arbetsplats såklart.

Erica: Ja, det blir man ju och...

Helena: Ja, så är det ju och sedan får man ju anpassa sig till, man känner ju igen mycket från det att ni har varit ute.

Erica: Precis.

Helena: Vilka kliniker ska ni jobba på då?

Erica: Öron, näsa, hals ska jag vara på.

Helena: Okej!

Carolin: Och jag kommer vara på onkologen.

Helena: Ja, det är intressant både och.

Carolin och Erica: -Skratt-

Helena: Ja, lås inte fast er på samma klinik säger jag bara, gå runt lite med åren. Får ni vikariat eller får ni fast anställning på en gång?

Carolin: Fast anställning.

Erica: Fast.

Helena: Härligt att höra, det är nackdelen dock.

Carolin: -Skratt-

Helena: Vikariat kan va bra för att då får man tvingas runt och se lite grann hur det ser ut på olika ställen.

Carolin: Mm, men samtidigt är det ju väldigt bra att det inte är mättat än i Karlstad för då kan man känna att man har det alternativet också.

Helena: Absolut.

Carolin: Att flytta lite på sig och testa olika.

Helena: Ja.

Erica: Och få upp lönen kanske.

Carolin: Ja!

Helena: Exakt! Vad kommer man ut på, vad ligger lönen på för er nu? Ni behöver inte vara detaljerade så men ungefär vad ni kommer få när ni kommer ut nu.

Erica: 24 va...?

Carolin: Runt 24.

Helena: Det är nog lite högre i Stockholm tror jag men...

Erica: Mm.

Carolin: Men det är en bra ökning sedan förra året har jag förstått.

Helena: Ja, det är så? Ja, det är ju bra.

Carolin: Det är positivt.

Helena: Sen får man då hoppas att de inte lägger någon "ban" på det då, att man inte ska få söka jobb eller höja lönen för att man söker ett annat jobb. Det måste ju fortfarande vara en individuell lönesättning och jag vet att här i Stockholm var det ju så ett tag. Då bestämde ju sjukhusen liksom att KS inte kunde köpa över en sköterska från SÖS ifrån.

Carolin: Mm.

Helena: Men det är ju inte heller okej, jag måste ju få välja själv som individ.

Erica: Ja, absolut.

Helena: Så på den fria marknaden om det hade varit fritt fram i sjukvården för alla aktörer, då hade ju den frågan inte varit någon fråga.

Erica: Nej.

Helena: Eller hur?

Carolin: Nej.

Helena: Det är ju för att det är centralstyrt liksom, på nåt sätt och ligger kvar än. Vi hade en sådan där anslagstavla där det satt lappar på och där satt alltid löneklasserna uppsatta så man visste när man började att man tillhörde lönegrad och klass K eller vad det nu var för nåt och då kunde man liksom: K-tal, de va 15 400 också visste jag det att nästa år, då kom jag upp där. För det visste man ju från varje år, så kommer man ju upp en bit.

Då var det var ju helt öppet, då diskuterades lönerna på ett annat sätt än man gör idag. Idag fular man nog för det är ingen som vill berätta. Det är ju en nackdel kan jag tycka. Det var ju mer öppet då, för diskussion och kanske också mer öppet för att man kanske kan få upp lönen gemensamt.

Erica och Carolin: Mm.

Carolin: Men det är ju svårt att prata om. Vi har ju precis varit ute på LIA nu i öppenvården och då frågade jag faktiskt både min handledare och de andra vårdadministratörerna som var på plats vad de tjänade. Då frågade de vad jag hade blivit erbjuden på onkologen. Jag svarade ärligt men jag fick inget svar tillbaka.

Helena: Nej.

Carolin: Nej.

Helena: Då tog de med sig det och så surar de i kafferummet nu för att du har fått mer än vad de har som har jobbat i tio år. Det är svårt men så kan det mycket väl vara.

Carolin: Men jag frågade frågan först och fick inget svar.

Helena: Nej, det är ju taskigt.

Carolin: Sen fick jag följdfrågan och jag svarade så det är ju ganska mycket hysch, hysch.

Helena: Ja, det är det ju. Det här är ett dilemma som alla har idag. Det är klart att man vill anställa er som är nyutbildade och det är ju inte bara i sjukvården. Det är så på alla ställen. När man kommer in gäller det att sätta ribban högt och har ni varit kvar på samma ställe när ni är femtio, om ni nu inte byter. -Skratt-

Carolin: -Skratt-

Helena: Då har inte ni kunnat lyfta eran lön så mycket som de som kommer från skolan då. Det är ju jättetråkigt för de som säger att de har all kunskap för det har de ju. De har mycket mer erfarenhet än vad ni har och ändå får ni högre lön. Det är en jäkla svår balansgång som kanske inte någon har lösningen på heller.

Carolin: Det är klart det är surt, vi kommer ju också sitta så sen om några år.

Helena: Ja jag säger ju det. Det är därför ni inte ska va kvar allt för länge på samma ställe för då riskerar ni att hamna där.

Carolin : Ja, det är ju så.

Helena: Sedan byter man ju roller och sådär och det är klart att det, det ger väl alltid lite grann. Så är det ju. Det är bara en historisk tillbakablick också till er att det va en tid när det var väldigt självklart å prata lön.

Erica: För oss tror jag att det är det, känns det som i alla fall i klassen och kanske de som är runt samma ålder.

Helena: Ja, för er är det ju viktigt nu att prata om det här så ni har koll på läget. Det är klart att om det är någon i er klass som kommer och säger. "Fan jag fick 25". Då är det lite benchmark. Då kan man säga så här; fan att inte jag fick det då. Sedan tystnar det där.

Sedan kommer man in i det här kattrakandet och schackrandet att man ska behålla sin position och sin rankning på arbetsplatsen. Då tystnar den där lönediskussionen. Sjuksköterskorna har också haft sådana uppror där de sagt att de inte kommer att ta några jobb under den eller den lönen. De hade en devis för ett antal år sedan där de åkte omkring med stripes på bilarna där det stod: Min man jobbar heltid, därför har jag råd att jobba som sjuksköterska.

Carolin: -Skratt-

Helena: Den är fortfarande bra tycker jag. Man kan lägga in andra kvinnliga yrken i den. Har ni någon kille i eran klass förresten?

Erica och Carolin: Nej.

Helena: Nästan i alla klasser brukar det finnas en kille.

Carolin: Däremot i Karlstadklassen finns det två.

Helena: Du ser!

Erica: Vad skulle krävas för att få en gemensam titel? Det svarade du lite som att det är väldigt mycket upp till Vision att få till det. Och få ihop alla regioner i så fall.

Helena: Ja, det är SKR, kanske Vision och vi och ni. Alla måste påverka på något sätt men som sagt det är regionens beslut.

Erica: Mm.

Helena: Vill de döpa mig till, vad de nu vill... Generalsekreterare. Att alla sekreterare ska heta det, ja, då är det är ju bara att gilla läget.

Erica och Carolin: Jo, absolut.

Helena: Sen är det intressant att veta om varje region vet varför de har fattat det här beslutet. Det skulle man vilja veta.

Erica: Region Värmland har ju fattat ett beslut men fortfarande så står det ju tre eller fyra titlar när man söker jobb.

Helena: Är det så? Men är det fortfarande i regionen eller är det privata arbetsgivare?

Erica: Nej, det är regionen.

Helena: Det här med information. Jag får jättemycket frågor, varför har man helt plötsligt döpt om oss? Så informationen ut till sina anställda i hur beslutet fattas är ju inte heller så himla hejsan. Men ni som jobbar i Region Värmland eller innan ni kommer in i Region Värmland, nu som studenter skulle ju kunna, för det här är ju offentliga handlingar. Ni skulle kunna höra av er till Region Värmland och säga så här; Vi skulle vilja veta på vilka grunder man bestämde det här och vilket år man gjorde det på.

Det måste finnas hos registratorn.

Erica: Ja, vi har en kvinna där också som vi tänkt prata med. Jag sitter med i ledningsgruppen för utbildningen och där finns en kvinna som heter Eva som var med under det här beslutet om just vårdadministratör. Så det är mycket möjligt att vi tar ett litet snack med henne också, så vi får ännu mer kött på benen.

Helena: Ja, det är väl jättebra. Då kan man informera och säga att ni ska använda den här titeln för det är faktiskt det man har beslutat. Det här är ju stora organisationer så vi vet ju också att information är oerhört svårt, så att alla ska anamma det. Jag vet hur det är. Som sagt, jag tycker att det är klart att vi skulle ha en gemensam titel för det försvårar, absolut. Det ska vi alla jobba för.

Sen, om alla sekreterarna kan komma överens om vilken titel vi vill ha. Det är jag inte så säker på att vi kan.

Erica: Nej, men jag tänker också att får vi en som gäller överallt, då får man ta det. Tycker jag att det ska vara medicinsk vårdadministratör men det blir vårdadministratör bara, då får jag ju ta den pucken känner jag.

Helena: Det är ju lite grann så. Jag menar, vi var ju framme med medicinsk sekreterare men sen var det några då som bröt sig ur och tyckte att det inte skulle va det. Alla var överens om det under en period. Då är det ju någon som ska agera på egen hand och då blir det så här. Men som sagt, ni kan ju prata med Sveriges kommuner och regioner också. Det finns folk som håller på med tjänstetitlar. Bakom den här titeln ligger det ju också tjänstetitlar som man använder sig utav för att sortera arbetsgrupper.

Jag kan inte förklara på något annat sätt. Förr hette det BOL och de döpte om det till någonting för några år sen.

I den här gruppen medicinska sekreterare eller vad man nu kallar oss för på SKR, så ingår de här olika titlarna, så det finns undertitlar.

Undersköterskor har det, sjuksköterskor har det. Alla som jobbar inom regionen har detta och även kommuner. Det är också viktigt för att om man då får någon egen ihopsnickrad titel, om det är någon som är lite kreativ någonstans där man jobbar. Ja, ni vet, det finns alltid sådana. De döper en till assistent eller något.

Då kan det vara så att om du på onkologen helt plötsligt har den här titeln som assistent och det sägs så här; Nu ska vi göra en omorganisation, så vi måste titta över hur många sådana här vi har eller vilken grupp vi behöver ha fler av och då kanske man måste ta bort några. Då kan det va så illa att om du heter assistent i det här läget, då kommer inte du in i samma grupp som medicinsk sekreterare.

Carolin: Mm.

Helena: Då förhandlar man inte för dig på samma sätt i de här fackliga förhandlingarna.

Erica: Nej, precis.

Helena: Det här är det väldigt få som vet. Så det gäller att verkligen ha koll på sånt. Sånt är också viktigt.

Erica: Men då tror jag att vi har fått ganska mycket svar och lite mer därtill.

Helena: -Skratt- Jag hoppas det. Ska ni transkribera allt det här nu?

Erica och Carolin: Jajamen!

Helena: Det fixar ni!

Erica: Vi vill vi tacka så jättemycket för att du ville ställa upp och ta dig tiden så här på kvällen också.

Helena: Det är ingen fara, det är roligt.

Carolin: Det uppskattar vi verkligen!

Helena: Då får ni skicka arbetet sen så vi får.

Erica: Absolut.

Erica: Vi tänkte fråga det också om du ville ha den färdiga.

Helena: Ja.

Carolin: Nu var du snabbare än oss.

Helena: Ja, jag var snabbare än er där och sen så tänkte jag också så här att vill ni göra den i artikelform, så kan man också publicera den i våran tidning.

Erica: Det kanske går att göra en sammanfattande del där i alla fall så vi...

Helena: Precis. Att man får en, två sidor ungefär. Så kan man länka då till och tala om var de kan hitta.

Erica: Vad kul! Det ska vi klura på.

Helena: -Skratt- Ja men hörni, det var kul att träffa er från Värmland. Det är inte så ofta vi får komma dit nu för tiden. Man får ju inte vara ute och resa, vi har ju minsann varit där och haft lite seminarier genom åren också. Runt i landet.

Erica: Nej, det är ju väldigt tråkigt nu. Vi träffas ju för vi gör arbetet ihop. Sen är det i stort sett min man och min syster som jag träffar, så liten är sfären nu liksom.

Helena: Det är verkligen, man är så begränsad. Man längtar efter det här bara att få umgås med människor och tjattra.

Erica: Verkligen!

Carolin: Vi tackar så mycket för en trevlig intervju!

Helena: Tack detsamma!

Erica och Carolin. Hej då! ¹⁵

¹⁵ Zander Ögren, Helena, Ordförande i Vision, Karlstad (2021-03-23)

Bilaga 5

Intervju Anna-Karin Juhlen

Carolin: Det är väl bäst att vi presenterar oss också, det är jag som är Carolin.

Erica: Och jag är Erica och vi läser i Kristinehamn till vårdadministratörer och är färdiga i juni.

Anna-Karin: Vad kul, så det här är sista kursen ni har nu eller går ni några kurser parallellt med LIA eller?

Erica: Vi har parallella kurser, så det är lite körigt men det går bra.

Anna-Karin: Precis, jag förstår.

Carolin: Men det är examensarbetet som vi har mest fokus på just nu.

Anna-Karin: Vad roligt!

Carolin: Vill du börja med att berätta lite om dig själv och vad du arbetar med.

Anna-Karin: Precis, jag har jobbat på myndighet yrkeshögskolan sedan 2009. Det var då myndigheten startade, och jag arbetar med lite olika saker men sedan kanske tre år tillbaka ungefär så jobbar jag som rättshandläggare på enheten för rättsfrågor. Jag är inte jurist men jag jobbar tillsammans med juristerna på myndigheten. En del av mitt arbete är att formulera och skriva föreskrifter om nationellt likvärdigt innehåll för yrkeshögskoleutbildningar.

Det var väl därför som ni blev hänvisade till mig när ni kontaktade myndigheten, för mina arbetsuppgifter är väl det närmaste man kommer det som ni vill skriva om. Jag kan kanske bara lite runt omkring, men jag är ju fokuserad på regelverket kring yrkeshögskoleutbildningar och de här frågeställningarna är egentligen mer komplext.

Om ni hör konstiga ljud så är det min kanin här bredvid som gräver.

-Skratt-

Det är han som börjar krasa.

Carolin: - Skratt -

Erica: - Skratt - Vad mysigt.

Anna-Karin: Jag ska försöka svara så att ni får ett sammanhang men det kan ju vara så att ni kan behöva kontakta andra myndigheter om ni liksom vill fylla på med vissa bitar, det är mycket möjligt.

Carolin: Ja, men varför tror du att vi inte har en gemensam titel i dagsläget?

Anna-Karin: Om man backar lite grann så handlar det ju om att ska man spika en yrkestitel så finns det olika vägar att gå men gemensamt är ju då att det måste finnas en regel som liksom spikar det, lagar och förordningar. Lagar är det riksdagen som skriver och förordningarna är det regeringen. Sen finns det föreskrifter som myndigheter då ibland med tillåtelse eller vad man ska säga. Jag vet inte, och ni får stoppa mig om ni liksom har full koll på det här så jag inte pratar för mycket.

Men det är sådana här föreskrifter då som jag skriver, det är ju regler, juridiska regler men de kom ju i den rangordningen alltså en lag toppar ju alltid de andra två också vidare. Och en huvudregel för all sån här reglering och lagstiftning är att man inte ska reglera i onödan. Myndigheten ska inte skriva föreskrifter om det inte verkligen behövs. Och det är en del av rättssamhället att det är utgångspunkten, om det inte verkligen behövs så ska man inte skriva en regel. Egentligen blir frågan eller man kanske ska vända på frågan, varför skulle du ha en gemensam titel? Varför krävs det?

Om man ska lägga det på en reglering så måste man ha väldigt goda argument för det och det är få yrkestitlar i Sverige som är reglerade. Jag skulle säga själv att det gemensamma för de högskolorna är att det faktiskt finns ett säkerhetstänk.

Kanske då för den som är mottagare av yrkesutövandet, alltså man kanske är en patient eller man är en körskoleelev som ska lära sig köra bil, då är ju körskolelärarens yrke reglerat. För det finns ju fler delar av det här också, dels är ju att reglera titeln. Det finns ju ingen vits med att reglera en titel om det inte finns en reglerad utbildning eller ett reglerat yrkesutövande bakom. Så vad det heter har ju ingen betydelse om det inte finns en substans bakom ett annat regelverk. Så det finns ju flera delar i det där då. Dels är det ju reglerade yrken som det finns lagkrav eller ordning som kräver vissa saker. Också finns det yrkeslegitimationer som läkare och sjuksköterskor till exempel. Också finns det skyddade yrkestitlar och de som har skyddade yrkestitlar är ju de som har ett reglerat yrke eller legitimation. Det finns auktorisationer som har ungefär samma tyngd som advokater eller mäklare, det får du inte kalla dig om du inte har dels utbildning och det finns säkert något samfund man behöver vara med i. Jag kan inte detaljreglerna kring det. Nu vet inte jag vilken titel jag ska använda för nu finns det ju väldigt många olika varianter av den här yrkestiteln. Vad var det ni kallade er för? Kallade ni er för medicinsk sekreterare?

Carolin: Vårdadministratör.

Anna-Karin: Vårdadministratör säger ni. Ja precis, så varför man inte har en gemensam titel det är ju helt enkelt för att det inte tagits några initiativ till att reglera det än, och varför initiativet inte har kommit... det kan inte jag säga.

Det är ju på en ganska hög nivå i så fall. Det man kan göra, om man inte pratar regelverk juridiskt, det är ju att en branschorganisation eller någon annan stark organisation går in och indirekt reglerar genom att försvåra eller att man helt enkelt kommer överens i hela branschen och alla arbetsgivare att; jo men jobbar man med det här så ska det heta så eller då ska yrkestiteln heta så här. Och det har man ju inte lyckats med inom ert kommande yrke. Och jag skulle ju tro att det beror på att yrkesutövandet inte riktigt är enhetligt.

Man gör lite olika saker i olika regioner och det är ju ett yrke där det händer en del inom IT och tekniska lösningar. Det skulle ju jag tro är kanske en förklaring till att det inte finns en. Som läkarsekreterare som det hette från början, yrkena förändrades inte lika mycket på den tiden utan det rullade på, man gjorde ungefär samma sak men nu är man i lite obalans i Sverige vad man arbetar med.

Det tror jag också gör att det är svårare att komma fram till en gemensam titel, man gör faktiskt lite olika saker. Sen kan det ju vara av personalpolitiska skäl. Man vill göra det lite häftigare, en lite mer attraktiv yrkestitel för att det ska vara attraktivt att söka jobb hos dem. Det kan även vara utbildningarna som har olika benämningar för att man vill marknadsföra sin utbildning helt enkelt och få den att låta mer attraktiv för sökande.

Det är ju även lite svar på fråga två. Vad det är som krävs för att man ska få en verkligen spikad gemensam yrkestitel, så krävs det egentligen en lag eller förordning som säger det. Och jag skulle säga att chanserna till att ni skulle få det idag är ganska så små.

Undersköterskorna har ju precis försökt med det här och kanske kommer fram med det men de får ju ingen legitimation. Jag tror att de kanske får någon slags reglerad, jo de kanske kommer få en reglerad yrkestitel här framöver så det lutar mot det. Så jag tror att yrkesutövarna måste bli mer enhetliga innan det skulle kunna vara aktuellt för er yrkesroll. Så jag hoppas det är lite svar på frågan men sen är det ju också, jag vet inte om jag skrev det men vi håller ju på att titta på föreskrifter för att reglera den här yrkesrollen och då innefattas ju både utbildningens innehåll.

Som förslaget är nu, vi håller på att jobba på ett förslag och då innefattas både vad utbildningen ska heta och vad utbildningen ska innehålla och även särskilda förkunskapskrav för att vara behörig. Och då blir ju de bitarna reglerade hos oss, om man går en yrkeshögskoleutbildning. Det betyder ju inte att när du sen blir anställd att du behöver heta samma sak som din utbildning heter, så man kommer fortfarande inte åt den biten. Det kanske inte heller behövs, det kanske inte måste vara så.

Problemet, eller problem det behöver inte vara ett problem, det vet inte jag, men även om vi på myndigheten yrkeshögskolan skriver föreskrifter som spikar innehållet i utbildningen, vad de heter och längd och förkunskapskrav så finns det inget hinder för andra utbildningsformer att köra utbildningen, en liknande utbildning. Och vi vet att det redan finns, jag vet inte om ni har koll på det men även om det är vanligast inom yrkeshögskolan så finns det även en högskoleutbildning och det finns utbildningar inom vad heter det? Folkhögskolorna har sån här utbildningar också, så att vi kan liksom sitta på vårt hörn på myndighetens yrkeshögskolan och reglera hur mycket vi vill och alla våra utbildningar blir enhetliga. Men det kommer alltid att finnas andra utbildningar och när vi beviljar utbildningar så tittar vi på vad det finns för efterfrågan, det är en del av vårt uppdrag, myndighetsuppdrag men folkhögskolorna och högskolorna har inte det, den kopplingen.

Även om branschen inte skulle vilja, säg att arbetsgivarna inte skulle tycka deras utbildningar varit lika attraktiva och anställa därifrån så är inte det deras främsta kund utan de, deras främsta kund är att få studerande så att, eller ni heter inte studerande hos de, elever eller studenter. Så att de skulle kunna fortsätta finnas fast deras utbildningar inte matchar vad arbetslivet vill ha lika bra så om regeringen verkligen skulle vilja att det här blir enhetligt då måste de hindra andra utbildningsformer också. Dessutom sådana utbildningar här. Problemet med det skulle kunna bli att vi har en begränsad mängd statsbidrag att dela ut så vi kan inte ha hur många utbildningar som helst så skulle man ha enorm efterfrågan och det är ganska stor efterfrågan så skulle det kunna bli en flaskhals, vi kan inte bevilja så många utbildningar som det behövs. Det finns ju en baksida av att liksom stänga andra dörrar så. Nu har jag grottat ihop alla era frågor.
-Skratt-

Carolin och Erica: -Skratt-

Anna-Karin: Svarat liksom lite överallt. Ni är ju något på spåret, det finns ju en reglering på gång hos oss och den kommer ha stor effekt. De allra flesta utbildningar inom området kommer då om det går igenom och det finns många steg att skriva föreskrifter och vi håller bara på med första som ska ge fram ett första förslag som ska gå upp på remiss.

Men säg att det här går hela vägen och beslutas så kommer det alltid finnas ändå ett fåtal utbildningar som ligger utanför vårt system som vi inte kan komma åt och som jag inte har hört några diskussioner om på högre nivå att det skulle förekomma att man hindrar någon annan från att ge utbildningar. Ni får fylla på med frågor om ni tycker att det finns luckor liksom.

Carolin: Vad ser du själv för några positiva fördelar om det skulle bli en gemensam titel?

Anna-Karin: Mm.

Carolin: Eller har du arbetat så att ni har fått fram gemensamma titlar inom något annat yrkesområde så att du har sett vad de positiva fördelarna har blivit där?

Anna-Karin: Mm, ja precis vi har lite andra föreskrifter om andra yrkesroller och även om vi inte reglerar titeln på yrket men vi reglerar titeln på utbildningen. Och nu går ni en utbildning som yrket men vi kommer ju inte åt hela vägen utan sen kan det ju bli något annat. Men när vi reglerar innehållet och hur utbildningarna benämns så skulle jag säga att de stora vinsterna är ju att en arbetsgivare vet precis vad de får, vem de än rekryterar, vilken utbildning de än rekryterar ifrån, så att de får liksom en garant på miniminivå.

Alla studerande som går inom yrkeshögskolan inom det här, kan det här, så att de vet det. För de studerande, när de ska söka jobb är fördelen att alla har samma förutsättningar över hela landet, man är inte för lokalt utbildad utan man har goda möjligheter att söka jobb över hela landet.

Det har man ofta ändå men det beror lite på yrkesroller. Så jag skulle säga att det blir en trygghet för arbetsgivarna för de får en slags kvalitetsstämpel på vad de kommer få. Fördelarna för de studerande är att de blir mer nationellt anställningsbara, det skulle jag säga är de stora vinsterna.

Carolin: Mm.

Anna-Karin: Det finns även nackdelar. Nackdelarna är att systemet blir trögt när man reglerar, alltså om det plötsligt skulle dyka upp nya kompetenskrav som krävs när yrkesrollen förändras. Så även om vi på myndigheten skulle vara snabba och dra igång ett arbete med att revidera de här föreskrifterna, uppdatera de så tar föreskrifter en himla tid. Att det tar ett till två år att få fram nya föreskrifter är inget konstigt alls. Eftersom det är regler man jobbar med och det finns mycket formalia kring det. Det är ju baksidan då, det går inte på snabba ryck, det inte lika lätt längre när det är reglerat.

Erica: Det är ju ett ganska viktigt yrke vi har ändå, det är ju ganska mycket....

Carolin: Patientsäkerheten är ju ett exempel.

Erica: Ja, precis.

Anna-Karin: Precis. Alltså, det finns olika sätt att kategorisera yrken men när vi har pratat med myndigheten för samhällsskydd och beredskap och när vi gör våra egna analyser så betraktar vi ert yrke som samhällsviktigt.

Så att, absolut. Det har en status och samhällsviktigt betyder ju att det är kompetens som behöver finnas och försvinner den så innebär det någon slags fara, låter ju allvarligt men ah...

Carolin: Det blir en konsekvens.

Anna-Karin: Ja, det är ju en del i ett led som behöver fungera. Det är ju därför vi egentligen skriver föreskrifter för att man vill säkerställa.

Det hänger ju också ihop med att det är väldigt viktigt att utbilda, så att det inte blir för stor brist för då förlorar man en viktig kompetens. Så att det håller jag verkligen med om. Sedan är frågan om det kräver att alla utbildningar är likadana eller om det kan fungera ändå. Det kan jag inte riktigt säga, det kan nog variera och för just er yrkesroll så... Alltså, utbildningarna är ju redan ganska lika varandra, de skiljer sig inte så mycket åt. Inte hos oss i alla fall. Så det har blivit ett ganska enhetligt system redan som det är, som vi kanske snarare ställer oss bakom och understödjer genom våra föreskrifter.

Carolin: Är det där ni börjar titta om det skulle göra någon skillnad? Om det skulle fylla någon funktion att det blir en enhetlig titel?

Anna-Karin: Mm, precis. Det är lite olika vad som initierar att vi börjar med ett föreskriftsarbete av det här slaget. Men vi börjar alltid med att titta på de utbildningar som finns då.

De tas ju fram i samarbete med arbetslivet, så vi får liksom med de på köpet vad de efterfrågar för de är ju en del av utformandet av yrkeshögskoleutbildningar då. Egentligen är grundarbetet att inventera.

Titta på innehåll, längd, hur mycket LIA är det, vad heter utbildningarna, vad har de för särskilda kunskapskrav. Vi tittar också lite grann på vilka som är utbildningsanordnare och vilka är huvudsakliga arbetsgivare och här är det ju mycket kommuner som utbildar då av någon anledning. Jag vet inte riktigt varför men sedan är det ju arbetslivet och regionerna i första hand.

Så att ja, precis. Det är så vi börjar och vi tittar på hur stor är efterfrågan, hur många utbildningar har vi, kan vi möta efterfrågan eller är det en väldig brist. Så det är grundarbetet. Nu har jag suttit i flera månader och tittat på utbildningar och försökt hitta minsta gemensamma nämnare i utbildningarna. Vad har alla? Vad är lokala små nischer, har man någon specialkurs som bara dyker upp på en utbildning?

Då kan inte det betraktas kanske som nationellt viktigt så, utan det är någon sådan där bra att ha, som man har just i den regionen. Jag är ju inte expert på området, jag skriver ju sådana här föreskrifter för lokförare och tandsköterskor och det här området var liksom helt nytt. Så jag är inte expert på de här yrkesrollerna men jag sitter ju och skriver ändå, så då kvalitetssäkrar vi det här enligt föreskrifter, väldigt brett, till utbildningsanordnare, till andra myndigheter, fackliga organisationer.

Ja, det är väl egentligen de, för att dels få veta, är vi på rätt spår, innehållet - stämmer det? Men också, ska vi ha föreskrifter överhuvudtaget? Det kan brytas när som helst om arbetslivet skulle gå emot oss och det har hänt att de har sagt att; Det här innehållet vill inte vi ha, vi vill inte att det regleras utan alla vill ha olika. Då kan vi inte skriva föreskrifter. Så vi vet inte vad som händer, det här går ut på remiss här i vår eller i sommar då.

Carolin: Mm, spännande. Om det sedan blir beslutat att det ska vara en gemensam titel på ett yrke, hur bestämmer man namnet då?

Anna-Karin: Det kan vi inte ens titta på. Det har inte vi bemyndigande att göra.

Carolin: Men på utbildningen då?

Anna-Karin: Ja, precis. Du tänker i så fall på vilken vi i så fall kommer välja?

Carolin: Ja, precis.

Anna-Karin: Ja, vi vet inte riktigt än. Jag tog fram en anteckning här på de utbildningarna som pågår just nu inom yrkeshögskolan.

Då är det 28 stycken som heter medicinsk sekreterare, åtta stycken heter vårdadministratör och fem stycken heter vårdadministratör/medicinsk sekreterare. Tre hälso- och sjukvårdsadministratörer och två som heter medicinsk vårdadministratör. Och sedan så är det... Ja, vad heter dem?

Jag har skrivit det någonstans här tror jag. Just det, Umeå Universitet de heter vårdadministrativa programmet, så det är väl som vårdadministratör då. Så att medicinsk sekreterare är det vanligaste men det är inte säkert att vi kommer gå på det. Vi försöker kanske matcha den här yrkestiteln litegrann emot vart den här yrkesrollen är på väg också. Det verkar som att arbetsuppgifterna kommer att bli lite bredare. Så vad som verkligen kommer att komma ut som skarpt förslag, det vet inte jag förrän generaldirektören har fattat beslut om det, så jag kan inte säga säkert men det blir troligtvis inte medicinsk sekreterare i alla fall. Men det har ingen betydelse för de som redan är utbildade, det har ingen negativ effekt för er till exempel eller för andra studerande.

Erica: Nej, för vi tänker ju också, som jag läser mellan raderna att du gör, att yrket breddas mer och mer och vi får fler arbetsuppgifter och en del titlar som finns, de blir för snäva. Exempelvis vårdadministratör eller kanske exempelvis medicinsk vårdadministratör känns ju både mer brett, att man kan få in fler arbetsuppgifter i den yrkestiteln. För mig i alla fall, så har ordet sekreterare en lite tråkig klang ändå.

Anna-Karin: Mm, precis.

Erica: För att vi är så många kvinnor, vi är ju överrepresenterade. Så att på så vis kanske vi skulle kunna få in lite fler män också.

Anna-Karin: Mm, ja precis. Sekreterare har ju en, ja, nu vill jag inte uttrycka mig för starkt, för det är inte alls farligt men kanske i vissa sammanhang kan vissa personer tycka att det har en något nedsättande klang, att man finns till för någon annan som man ska serva på något vis, att det är ens syfte.

Ja, i viss mån men det är en liten del just att skriva journaler, det är ju bara en liten del och det är ju inte kopplat till en person utan det är ju en funktion då läkarna man jobbar med. Så ja, vi har haft en del funderingar kring det också och fått lite sådan input utifrån att man skulle kunna fundera på att ta bort just sekreterare som vi är inne på.

Carolin: Då är vi inne på lite samma spår då.

Anna-Karin: Ja, precis.

Erica: Sedan har jag en fråga till, för det har ju dykt upp, som jag har sett i alla fall, några utbildningar där du inte behöver ha gymnasiekompetens och där du får betala för att gå utbildningen. Det är ju inte många regioner som anställer heller, så man kanske går utbildningen i onödan men de finns ju, de här små avstickarna. Vad gör man åt sådana?

Anna-Karin: Precis, du menar sådana här privata aktörer.

Erica: Mm.

Anna-Karin: Det går inte att göra någonting åt dem alls faktiskt. Om man inte då via lag skulle reglera på något sätt. Men man kan fortfarande inte hindra, alltså som för trafiklärare då till exempel. Nu kan inte jag citera deras föreskrifter men där står det någonting i stil med att man ska ha gått utbildningen via yrkeshögskolan till trafiklärare och det är reglerat hos oss då med föreskrifter, eller motsvarande utbildning och där finns det privata utbildningar men då måste de se exakt likadana ut som våra. Så de har ju, de har ju hittat ett sätt att visst, de har inte inskränkt möjligheterna att anordna utbildningar för trafikskolan men de måste i så fall vara precis som våra. Det man tappar för de privata, det finns ju ingen myndighet som utövar tillsyn på dem alls. Möjligtvis Konsumentverket då om eleverna köper utbildningen och är missnöjda men jag vet inte riktigt hur det fungerar. Så det är väldigt fritt i Sverige att anordna utbildningar generellt, så man kan inte hindra, det finns likadant inom tandsköterskor. Privata tandsköterskeutbildningar som en del är skeptiska emot. Jag vet inte kvalitén på dem, vi har ju som sagt ingen tillsyn på de utbildningarna.

Och i värsta fall som du säger, så får de studerande inte jobb. Det är ju det värsta och det är ju ingen ja...

Det gäller ju när man ska gå en utbildning att man kollar upp lite grann vad det är för utbildning man väljer, speciellt de som har avgifter också. Man får inte studiemedel på de utbildningarna, så att det är inte... Skulle jag själv gå en utbildning skulle jag inte välja en sådan kanske.

Erica: Nej, inte vi heller. Men jag har registrerat att det finns.

Anna-Karin: Ja, precis. Jag vet en i alla fall, det kanske finns flera och jag har faktiskt inte kollat upp innehållet i den.

Erica: Mm, kommer du på något mer Carro?

Carolin: Nej, jag känner att jag har fått väldigt mycket bra svar här på våra frågeställningar.

Erica: Ja, det tycker jag med.

Anna-Karin: Om ni är väldigt intresserade av just att man har reglerad yrkestitel så kan vi ju ja, vart vänder man sig då? Det här hör ju inte till Socialstyrelsen, för ert yrke betraktas inte som ett vårdyrke egentligen. Inte hos oss och jag tror inte att det gör det hos andra myndigheter heller.

Då får ni nog gräva vidare lite grann om ni verkligen vill ha svar på den frågan men som jag sa tidigare så är det egentligen tvärtom, någon måste ju komma med möjligheten för att man ska reglera för utgångspunkten är att man inte gör det. Bara som en princip, man ska inte styra och ställa med människor i Sverige i onödan, det är utgångspunkten och den är ju sund tycker jag. Systemet fungerar ju ändå ganska bra som det är nu, så det måste hända något för att man ska sätta en titel.

För dels är det ju så att den som utför vissa arbetsuppgifter måste ha den här yrkestiteln eller så är det den som har den här yrkestitel, måste ha den här kompetensen. Vi har ju lokförare till exempel, de är reglerade via EU-nivå men även då från oss och Transportstyrelsen och deras yrkestitel, tror jag nu, den är inte skyddad.

Däremot så är allt annat reglerat, hela deras utbildning i detalj, deras yrkesutövande, de kollas ju upp fysiskt och psykiskt. Massa saker håller man koll på där men jag tror inte att deras yrkestitel är skyddad, jag tror att jag skulle få kalla mig lokförare om jag skulle vilja det. Även om jag då inte alls har det här, jag kanske har en modelljärnväg hemma och så tycker jag att det är lite kul att få kalla mig för lokförare. Då kan jag göra det. Så att det här med yrkestitel och reglerad utbildning och reglerat yrkesutövande, det är lite olika saker och vilken koppling de har till varandra är olika för olika yrkesroller. Så du kan ju ha en reglerad utbildning och så kan det vara så att, för att kalla dig det som du är utbildad till så måste du ha gått den utbildningen men sedan vad du gör i ditt yrke eller om det på något vis kontrolleras regelbundet, det är ju en annan dimension av det hela. Det beror lite på vad man vill uppnå, för lokförare och piloter och sådär, så får det absolut inte hända olyckor. Det är ju väldigt viktigt då förstås och en läkare och sjuksköterska, det handlar ju såklart om patientsäkerhet. Och advokater till exempel, de måste hela tiden gå fortbildning, de måste gå ett visst antal utbildningstimmar varje år för att få fortsätta att ingå i advokatsamfundet och där handlar det ju om att, om du ska anlita någon om man är misstänkt för ett brott och sånt där liknande, så kan man ju anlita en jurist men en jurist är ju inte skyddade. Jag kan kalla mig jurist fast jag nästan inte har läst någon juridik alls.

Jag får inte kalla mig advokat, så ska man anlita någon så ska man anlita en advokat, då har man en garant för en utbildning och att man ingår i advokatsamfundet och uppfyller deras krav och att man inte har anmälningar på sig och sånt där. Jurist, det kan man kalla vem som helst. Det är komplext hela det här och jag kan inte redogöra för det systemet, tyvärr. Om ni vill det så kan ni försöka beskriva att vissa bitar finns fortfarande inte. Men det som är nära i tid och som skulle kunna bli verklighet, det är att yrkeshögskoleutbildningar regleras till innehållet och då i benämningen men ingenting annat ligger i fajten, inte hos någon annan myndighet heller vad jag har hört talas om och det hade jag nog hört i så fall.

Erica: Men så tänker jag ändå, en ganska stor organisation och när det är en sak på ett ställe, på ett stort ställe, så kanske fler följer efter också, till exempel regionerna att de börjar att snappa upp och att det kanske händer någonting. Vi ser regleringen som något positivt.

Anna-Karin: Precis, det kan ju få ringar på vattnet.

Erica: Att man åstadkommer någonting lite bättre än vad det är i dagsläget.

Anna-Karin: De fackliga organisationerna brukar ju vilja höja statusen på yrkestitlarna inom deras organisation, så de brukar vara positiva till det här och då driver ju de det också. Absolut, det kan bli som en informell reglering men det kan inte bli 100 procentigt.

Erica: Nej, precis.

Anna-Karin: Om något mer dyker upp så får ni mejla då i så fall, det gör ingenting. Det är bara att ni hör av er.

Erica: Jag tänker också det.

Carolin: Vad snällt. Men du, då tackar vi så hemskt mycket för att du har tagit dig tiden.

Anna-Karin: Men tack själva! Lycka till med arbetet.

Erica: Ja och skulle det vara så att ni har någon användning för det eller vill läsa arbetet, så skickar vi det självklart när det är färdigt.

Anna-Karin: Ja, det får ni jättegärna göra. Skicka till myndigheten och så skriver du mig på bara, så tittar jag jättegärna på det. Eller om du mailar kom jag på.

Erica: Ja, det kan vi göra.

Anna-Karin: Jag tittar jättegärna, det vore kul. Kanske kan ta det som en del i vårt föreskriftsarbete.

Erica, Ja, precis. Vad kul! Då får jag önska dig en trevlig helg och tacka så mycket för pratstunden.

Anna-Karin: Men detsamma, ha det så bra.

Carolin: Tack snälla, ha det så gott! Hej då!

Anna-Karin: Hej då! ¹⁶

¹⁶ Juhlen, Anna-Karin, Rättshandläggare på myndigheten för yrkeshögskolan, Karlstad (2021-03-26)

Bilaga 6

Intervju Anne-Lie Eriksson

Anne-Lie: Jag brukar vara ute och arbeta mycket på fältet men på grund av Corona så kan vi ju inte det, så därför blir det mycket digitalt. Så har ni fått lite bakgrund i alla fall, och att jag är ansvarig sen ett antal år tillbaka för nationella medicinska sekreterare nätverket som ansvarig tjänsteman. Det tycker jag är jätteroligt! Då ses vi ett par gånger per år och då kommer förtroendevalda eller två stycken medlemmar per region och det är 22 stycken regioner i Sverige. Det är fantastiskt att höra folk berätta hur det fungerar landet runt, och då behöver man inte uppfinna hjulet heller utan man tar till sig av de olika verktygen eller att man kommit på hur man ska driva vissa frågor för den här yrkesgruppen.

Erica: Spännande.

Anne-Lie: Vi får se vart ni hamnar, ni kanske hamnar i det här nätverket, vem vet.

Carolin: Ja, kanske det.

Erica: Det är inte omöjligt. Då börjar vi med den första frågan. Varför har vi inte en gemensam titel? Vi har väldigt många olika beroende på vart man kommer.

Anne-Lie: Precis, det beror ju på att varje Landsting eller region som de numera heter, är suveräna och det är varje region som avgör titeln själva. I flera år har Vision arbetat med att man har drivit fram titeln medicinsk sekreterare. Att det ska bli mer gemensamt och bli lättare när man driver lönefrågor och andra saker. De flesta regioner har ju faktiskt lyckats med det här, men sen är det olika om man är till exempel läkarsekreterare, då har man kanske inte all den utbildning som erfordras så man behöver bli validerad. Vissa regioner vet jag erbjuder olika kurser som komplement och när man har gått de här kurserna på betald arbetstid eller så, så blir man validerad om man nu då kallas för medicinsk sekreterare eller vårdadministratör.

Det är en kompetensutveckling som vi tycker är bra, naturligtvis. Sen finns det då medlemmar som tycker att man ska heta vårdadministratör och jag känner till att i några regioner, för det är ju några år nu man har hetat medicinsk sekreterare, där Visions styrelse frågade vad medlemmarna ville heta. Ville man heta vårdadministratör eller medicinsk sekreterare och några stycken ville heta vårdadministratör för att man tycker att man driver, att man administrerar vården som man sa. Istället för medicinsk sekreterare då trodde man att då jobbar man mer på en medicinsk avdelning, och så är ju inte fallet. Så jag vet inte vilket som är rätt eller fel. Så vissa regioner har det kvar men alla frågade inte sina medlemmar, vet jag till exempel. Så det är ju viktigt.

Carolin: Är det någon av titlarna som du föredrar?

Anne-Lie: Som tjänsteman så måste jag ju svara medicinsk sekreterare. Som privatperson, för innan min tid som facklig så har jag jobbat i 25 år som medicinsk sekreterare. Fast då kallades jag för vårdadministratör, jobbade inom psykiatrin. Därför föredrar jag vårdadministratör men frågar du mig i tjänsten så är det ju medicinsk sekreterare naturligtvis.

Carolin: -Skratt -

Erica: -Skratt- Såklart.

Anne-Lie: Såklart, så är det. Jag tror att det är viktigt kanske att man har samma titel, faktiskt.

Erica: Ja, det är ju lite det vi är ute efter.

Anne-Lie: Jag förstår det.

Erica: Vad tror du skulle krävas för att få en gemensam titel? Få alla regioner att välja samma?

Anne-Lie: Det är ju en fråga som vi har stött och blött många gånger. Det är ju så att SKR, som betyder Sveriges Kommun och Regioner, de måste besluta detta. Eller Socialstyrelsen, det är det enda sättet.

Det går inte att få 22 regioner att tycka lika, det är lite prestige i det här också. Att man liksom vill vara suverän.

Så SKR eller Socialstyrelsen, något längre svar finns det inte på den frågan.

Carolin: Har ni haft kontakt med dem något när ni har arbetat med dessa frågor?

Anne-Lie: Ja, vi har ju då en strateg som jag brukar bjuda in när vi har de här två träffarna för nationella medicinska sekreterare nätverket. Hon har ju kontakter, politiska kontakter också och även med SKR. De här frågorna har ju lyfts, men jag vet inte hur många gånger hon har gjort det naturligtvis, det har jag inte koll på. Men jag vet att hon har tagit upp det men hon har inte fått något positivt svar i alla fall. Och varför, det vet jag inte anledningen. Men Vision är ju partipolitiskt obundet, så är det ju men vi tar ju ställning i alla politiska frågor som kan gynna våra medlemmar, och bland annat en sån här fråga till exempel. Det gör ju då att man som medlem och förtroendevald kan skriva motioner till Visions förbundsstyrelse och att man därigenom arbetar med den här frågan mer aktivt, det går ju också.

Carolin: Vad ser du för några fördelar om vi skulle få en gemensam titel? Du nämnde ju några fördelar men om du vill gå in på fördelarna mer ingående.

Anne-Lie: Ja, det är ju kvalitetssäkringen som är den viktigaste, skulle jag vilja påstå. Det är ju för att nationellt kunna... ursäkta men hör ni att det plingar i min dator hela tiden? Stör det?

Erica: Nej.

Carolin: Nej, ingenting.

Anne-Lie: Vad sa jag nu här? Jo, för att nationellt kunna fastställa utbildningsinnehållet så är det ju jätteviktigt att man har en gemensam titel, för kvalitetssäkringen som jag nämnde.

Det blir mindre frågeställningar, om medicinska sekreterare gör olika saker, och då spelar det ingen roll om den ena titulerar sig medicinsk sekreterare eller någon annan vårdadministratör. Det blir liksom inget prat, utan får vi en gemensam, då vet man att alla gör de här sakerna och det framgår ganska mycket i den här YH-utbildningen som jag skickade ut till er. Ni kan läsa mer om det sen. Det är viktigt, faktiskt. Det kan bli en större gemenskap, större stolthet i yrkeskåren också var något som jag tänkte på.

Carolin: Tror du att det skulle göra något för lönerna?

Anne-Lie: Ja det är en väldigt bra fråga. Lönerna har vi ju drivit hur länge som helst. Jag vet ju att i några regioner, nu är det några år sedan, så blev det en rejäl satsning på medicinska sekreterare. Men det blev inte det över hela landet. Det är ju det som är så märkligt och vi får ofta svaret från arbetsgivaren, - Det är en så stor arbetskategori. Nej, men det kan vi ju förstå och då säger vi att liksom gör en plan i budgeten, att man delar upp det på tre år kanske. Men under de tre åren så prioriterar man de medicinska sekreterarna. Det kan man köpa, men jag har liksom inte lyckats riktigt med det, tycker inte jag. Jag kan inte se, just nu i alla fall, att titlar har spelat någon roll när jag jämförde med statistiken på medicinsk sekreterare eller vårdadministratör, det kan jag inte.

Däremot har vi individuell lönesättning och det är ju vadet och huret? Vad du har för arbetsuppgifter och hur du utför dem? Det kan ju vara två personer som har exakt samma arbetsuppgifter, kan man tycka. Men, du kanske utför dina mycket bättre än vad jag gör. Du eller jag kanske är mycket snabbare men jag gör mycket mer fel, så det är ju jätteviktigt att man tittar på det också. Sedan kan det vara någon som har spetskompetens, så det måste det vara individuell lönesättning. Får vi upp ingångslönerna, som vi ofta får nu, jag hoppas att ni får upp era löner när ni anställs.

Så är det ju många som kanske har jobbat i 15-20 år och ni kanske går om dem, det är ju ruskigt när det är så. Och då känner ju de att, nej men ska jag lära upp någon ny liksom?

Ja, det ska du göra för vid nästa års lönerrevision då får man upp de lönerna. Så tänker ju vi fackligt i alla fall. Så vi ska absolut inte säga till någon, att nej men så höga löner kan man inte få när man kommer in som ny. Klart man ska ha! Det är ju det enda sättet för er att få upp era löner, och sen så att vi ser en lönekarriär. För det får inte bara vara några tusenlappar på ett helt arbetsliv, så får det absolut inte vara. Jag tycker att arbetsgivaren har ett stort ansvar, om man har bättre ingångslöner, beroende på erfarenhet också naturligtvis, så ska resterande arbetstagare följa efter så att deras lön höjs också. Det är så vi vill se det i alla fall, så är det ju.

Erica: Vi tänker ju också lite så att om vi får till en gemensam titel och gemensam utbildning också kanske, att man har en kursplan och den ska det gås efter för att få kalla sig vårdadministratör. Då känns ju det också som ett väldigt lyft för yrket, som borde i förlängningen kunna generera en högre lön och att man får promota yrket lite. För idag är vi ju även väldigt osynliga också.

Anne-Lie: Ja precis och det försöker jag trycka på nationellt att man måste synas. Jag vet ju att Veronica Magnusson, vår förbundsordförande de sista åren har varit mycket mer i media och pratat om medicinska sekreterare.

Det får jag nog tycka, men jag tycker att vi måste synas ännu mer. Så när jag har de här nätverken så bjuder jag alltid in reportern för lön. Chefredaktören från tidningen Vision, direkt då som brukar lyssna när vi pratar om landet runt och skriva.

Men det når ju, liksom om man säger "bara" Visions medlemmar. Även om vi är 200 tusen så måste vi ut till gemene man också, så man får veta hur viktiga ni är i det här arbetet. Jag vet ju själv när jag arbetade, att var man borta från arbetet en dag, så oj vilket liv det blev då, om vi var borta, det går ju inte. Och så ska det ju inte vara. Men den gemensamma grunden för en YH-utbildning, vad det ska innefatta och omfatta, olika delar i utbildningen. Det är ju det allra viktigaste.

Och den här utredningen ”Effektiv vård” som gjordes 2016, då såg vi möjligheten till effektivisering om en standardisering kunde göras av vårdens alla olika yrkesutbildningar, naturligtvis. Så det är ju viktigt. Men sen är det ju så att under coronapandemin, då märker jag med mina kollegor i Stockholm att arbetet har legat på halvfart, om man säger. I opinionsbildning, i kontakter med SKR eller politiker och så här av olika skäl. Men pandemin påverkar nu, det gör det.

Erica: Ja det är klart.

Anne-Lie: Så det har stannat upp lite. Men jag förväntar mig och hoppas att de flesta blir vaccinerade och att det lugnar ner sig till hösten. För jag tror man behöver vara aktiva utåt, man behöver ut och träffas inte bara så här utan se människor vid ett förhandlingsbord eller när man vill ha diskussionen om så här viktiga saker. Jag tror på det, att vi träffas.

Ska se om jag har missat något som jag tänkte var viktigt här. Ja, det var ju det här vi pratade om, utbildningen att den ska se olika ut. För vi har ju folkhögskolor som har utbildningen. Vi har stora högskolor som driver och där ser vi ju också en viss skillnad i kursprogrammen. För några år sedan kommer jag ihåg att man inte ville ha in sekreterarna från folkhögskolorna på klinikerna för de hade så dåligt rykte. För de hade inte alla kurserna, bara det är ju jättesynd om de som har gått den här utbildningen, det tog ju tid. För några år sedan så fanns det ganska gott om medicinska sekreterare, det är ju nu de senaste åren som det har ändrat sig, om man säger. Nu har vi fått till det på de folkhögskolorna som jag känner till i alla fall, att de har ett bättre innehåll, för det kostade ju lite pengar att gå där också. Det var ju inte gratis precis. Idag vet jag inte hur det ser ut i hela landet, så det vågar jag inte svara på.

Om allt är gratis eller om man betalar, det är ju olika kurser som finns också. Det kanske ni vet mer? Vad går ni för utbildning själva? Var någonstans?

Erica: Vi går yrkeshögskolan i Kristinehamn.

Anne-Lie: Kristinehamn, ja just det. Det är Värmland?

Erica: Jajamen.

Carolin: Ja precis och vi kallar oss för vårdadministratörer.

Anne-Lie: Jaha!

Erica: Ja, men det tog ju Värmland, är det för tre, fyra år sedan tror jag som de bestämde sig för det. Men när vi skulle in och söka jobb nu så är det ju fyra titlar.

Anne-Lie: Jaha.

Erica: Det är ju inte bara vårdadministratör utan då följer det med läkarsekreterare, medicinsk sekreterare och... Så man får se till att söka på alla titlarna för att få med alla jobb.

Anne-Lie: Precis men vad är den fjärde titeln då?

Erica: Medicinsk vårdadministratör va?

Anne-Lie: Jaha, medicinsk vårdadministratör! Det har jag aldrig hört kan jag säga. Det var något nytt. Och det är ju också intressant när man ska leta och söka på lönestatistik, den blir ju också missvisande. Vision har en väldigt bra app som ni kanske vet att man kan söka på lönestatistik eller man kan gå in på vår hemsida. Nu vet ju inte jag om ni är medlemmar i Vision? Jag hoppas ju att ni är det.

Erica: Inte än.

Carolin: Nej, inte än.

Anne-Lie: Nej. -Skratt-

Man kan bli studerandemedlem men nu kanske inte det är någon ide, nu när ni har två månader kvar. Det hade alltså kostat 100 kronor under hela studietiden, om jag får göra lite reklam.

Carolin: -Skratt-

Anne-Lie: Det vill jag absolut rekommendera, så fort ni börjar jobba i alla fall. Det är viktigt.

När man är medlem kan man ta del av lönestatistiken, där får man då tänka på att man söker både på vårdadministratör och medicinsk sekreterare. Så att man kan slå ihop värdena så att man ser lite på medelvärdet. Sen beror det ju på vart man jobbar. Jag vet att många medicinska sekreterare, eller vad man nu väljer att kalla sig, som jobbar inom psykiatri som har det här med LPT-vården, har ju ofta brukat ligga lite högre, för det är så speciellt. Det har ju med domstolar att göra, man för diarier och lite sånt där som är viktigt. Hur det ser ut jämfört med andra idag, det vet inte jag, för nu är det ju sju år sedan jag slutade, där jag jobbade heltid och började arbeta heltid fackligt men...

Carolin: Det blir ju också en spetskompetens som de behöver.

Anne-Lie: Det behöver de, absolut. Och det är det jag tänker, nu vet inte jag hur mycket ni läser, jag tänker på statistik och sådana saker. För det här, vad heter det, inte medicinsk... Heter det SpeechMike? Säger jag fel nu, eller taligenkänningsprogram som är på gång. Skåne har det, Danmark har det och när man lyssnar på våra nationella eller internationella kollegor, de har kommit väldigt långt. Så medicinska sekreterare där får ju försöka få till andra arbetsuppgifter, och det försöker vi jobba för inom Vision.

Vi behöver redan nu titta på vad ni kan göra för andra arbetsuppgifter, alltså rätt använd kompetens som vi kallar för RAK. Det är mycket om sjuksköterskorna till exempel, deras arbetsuppgifter. Många sjuksköterskor idag vill ju gärna jobba administrativt men samtidigt så har vi brist på sjuksköterskor. Och, vem var det jag pratade med? Det var Region Östergötland, kan jag rekommendera om ni vill veta mer, på Universitetssjukhuset, US kallas det för ja. Där har de ett verksamhetsövergripande ansvar, så de jobbar för hela vården. Jag kan inte gå in på det så mycket, det skulle ta för lång tid men som inte medicinska sekreterare har haft innan som gör att du får upp lönerna också på ett helt annat sätt. Och avlastar hela vårdkedjan med kompetensen.

Och det har man gjort själva, på den här kliniken kommit på att det här är ju bra så man har cheferna med sig också. Det är jätteroligt att se och det är en medicinsk sekreterare som har blivit chef över det här också, det är ännu roligare.

Carolin: Ja!

Erica: Vad spännande!

Anne-Lie: Det finns karriärmöjligheter idag på ett helt annat sätt än vad det har varit innan. Vad tänker ni att en medicinsk sekreterare kan göra förutom att skriva, för det är ju naturligtvis grunden i det hela. Det förstår jag ju men vad tänker ni mer?

Erica: Mycket mer fakturafrågor och sånt också naturligtvis. Mer diagnosklassificering än vad gemene man gör idag, för i Värmland i alla fall är det oftast kanske en person på respektive mottagning eller vårdcentral som är lite extra kunnig. Resten kan lite grann men inte sådär jättebra. Det kan väl vara en extra grej som vi kan ta mer ansvar för och borde ha mer ansvar för där är det jättemycket pengar inblandat också.

Anne-Lie: Mm och läkarföreningen vill ju det. De har stöttat Vision hela tiden, för de har ju svårt. De sätter sin huvuddiagnos men sen bidiagnos och KVÅ-kodning och så, det är ju ni som är proffsen på det alltså. Det behövs ju. Där har jag en liten, för jag har hört nere från Skåne att just den här DAG-kodningen inte går att göra i det här systemet. Om man säger att doktorn talar in och den skriver nu. För några år sedan hade vi det här SpeechMike, tror jag det heter, det funkade ju inte med taligenkänning så det omgående drogs tillbaka för det var ju privata vårdcentraler som sa upp massa medicinska sekreterare. Sen kom de tillbaka efter ett år, för det funkade inte. Nu har den här förfinats så att det går ganska bra för doktorn som talar in, men doktorn måste sätta diagnosen där, för då hade man ju tänkt att när det var färdigt så kunde det gå till den medicinska sekreteraren. Den medicinska sekreteraren gör kodningen och gör det klart. Det funkar inte så.

Många medicinska sekreterare har hört av sig, utan doktorn tvingas göra det. Och då känner jag att då är vi på tillbakagång igen, för det har vi utbildad, kompetent folk för.

Så ska läkaren göra detta som inte har tid och inte kunskapen, framför allt i det här. Och hur fel blir det inte då?

Det är mycket pengar det handlar om som ni säger. Så det är en liten oro. Den frågan har vi uppe på agendan också och undrar hur man ska lösa. För jag tror, med en dåres envishet, att självklart kan man lösa det här. Det är bara att det kostar pengar att köpa de här tjänsterna i det här företaget som då har ordnat med taligenkänningen, jag vet inte vad företaget heter.. Jag vet i alla fall att det har varit en läkare med och drivit detta, jag har hört honom prata och han hade inte mycket för de medicinska sekreterarna kan jag säga.

Erica: Hm.

Carolin: Aj då.

Anne-Lie: Det var inte roligt att höra.

Erica och Carolin: Nej.

Anne-Lie: Ja, det var en liten utvikning där kanske. -Skratt-

Carolin: - Skratt-

Erica: -Skratt- Jag tänkte fråga också när vi ändå har dig med, för ni bestämde ju för, var det 2011, för medicinsk sekreterare ifrån läkarsekreterare.

Anne-Lie: Vilket år det var? Alltså jag...

Erica: Jag tror att det var 2011, har jag googlat mig till. Men jag tänkte hur kom ni fram till att det skulle vara medicinsk sekreterare?

Anne-Lie: Det var en väldigt bra fråga. Jag jobbade ju inte med den här gruppen då, eller jobbade som ombudsman förrän 2014 men jag var ju facklig, det var jag ju på 50 procent ändå...

Jag kommer inte ihåg om det var på nätverkets håll, det här nätverket är ju inte ett beslutande organ om man säger.

Men man kan komma med förslag. Det finns en ordförandegrupp också med en ordförande från varje region sitter. Men jag tror att det kom därifrån, att man pratade sig samman också röstade man om det här. Säger du att det var 2011? Det ska jag faktiskt skriva upp för jag har också funderat på, när hände detta egentligen. Jag vet att det var ute lite på remiss bland regionerna, men hur det kom upp det vet jag inte. Men att man ville ha en gemensam titel, det har jag ju förstått att det har varit. Men tyvärr kan inte jag ge er mer bakgrund kring det.

Erica: Okej.

Anne-Lie: Men jag tror inte det togs beslut om det i förbundsstyrelsen i alla fall utan jag tror att det var ordförandenätverket som kom överens om det.

Erica: Okej.

Carolin: Mm.

Anne-Lie: Som kom överens om det, men sen blev det ju inte så i alla fall, jag menar, arbetsgivaren har ju sitt att säga och kan bestämma om titeln, så är det ju.

Erica: Är det något vi har missat tro?

Carolin: Nej, jag tror vi känner oss nöjda va?

Erica: Ja jag tror det, då stänger vi av inspelningen. ¹⁷

¹⁷ Eriksson, Anne-Lie, Personlig ombudsman för chefer, Vision (2021-04-08)