



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Institutionen för neurovetenskap och fysiologi
Enheten för audiologi

Våren 2008

EXAMENSARBETE I AUDIOLOGI, 15 hp, VAU231
Fördjupningsnivå 1 (C)
Inom audionomprogrammet, 180 högskolepoäng

Titel

Audionomens syn på sin yrkesutövning mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer.

Författare

Rebecka Sik
Helena Torlofson

Handledare

Torborg Arvidsson

Examinator

Ann-Kristin Espmark

Sammanfattning

Sedan den 1 april 2006 har audionomer rätt till yrkeslegitimation. En legitimation kan återkallas om man anses vara olämplig för yrket. Detta är en av anledningarna till att vi finner det intressant att studera hur audionomer själva ser på de krav som ställs på dem.

Syftet med studien var att undersöka audionomens syn på sin yrkesutövning mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer.

För studien valdes en kvalitativ forskningsansats med inspiration av den fenomenologiska traditionen. I studien djupintervjuades fem audionomer som arbetar med diagnostik och rehabilitering vid olika hörcentraler i Västsverige.

Intervjuerna ledde fram till tio kvalitativt åtskilda beskrivningskategorier som behandlar upplevelser av krav, förutsättningar, viljan att arbeta enligt kraven och syn på yrkets fortsatta utveckling.

Resultatet visade att audionomerna upplever att de har fått ett personligt ansvar för sitt yrkesutövande. Audionomerna upplever i stort att de har förutsättningar att leva upp till ställda krav. De har dock upplevt att förutsättningarna försämrats och uttrycker en oro för att förutsättningarna ska försämrats ytterligare. Vi diskuterar att den önskan som finns bland audionomerna om att gemensamma riktlinjer för arbetet ska utvecklas kan ses som ett svar på situationen de upplever idag, då audionomerna ser riktlinjerna som ett sätt att kunna ta sitt personliga ansvar.

Sökord: Legitimation, etisk kod, yrkesprofessionalisering, gemensamma riktlinjer



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Institute of Neuroscience and Physiology
Department of Audiology

Spring 2008

**RESEARCH PROJECT IN AUDIOLOGY, 15 credits,
VAU231
Advanced level 1 (C)
Within audiologist programme, 180 credits**

Title

The audiologists' views on the exercise of their profession in the light of the present laws and guidelines.

Author

Rebecka Sik
Helena Torlofson

Supervisor

Torborg Arvidsson

Examiner

Ann-Kristin Espmark

Abstract

Since April 1, 2006, audiologists have had the right to obtain a license. A license may be revoked if the holder is considered unsuitable for the job. This is one of the reasons why we consider studying what the audiologists think of the demands on them to be of interest.

The purpose of this study was to examine the audiologists' views on the exercise of their profession in the light of the present laws and guidelines.

A qualitative method, inspired by the fenomenologic tradition, was chosen for this study. In the study interviews were conducted with five audiologists who work with diagnosis and rehabilitation at different hospitals in Western Sweden.

From the interviews we constructed ten descriptive categories which deal with views on demands, conditions, the will to work as demanded and on the continued development of the profession.

Our results show that the audiologists feel that they have been given a personal responsibility for their work. The audiologists believe that they are given the basic conditions for meeting the demands put on them, although they have felt that these conditions have been changing for the worse and they express an unease about the conditions continuing to deteriorate.

We argue that the audiologists' wish for common guidelines for the exercise of their profession to be developed can be seen as an answer to the present situation, were the audiologists see the common guidelines as a means to be able to live up to their personal responsibilities.

Key words: license, ethical code, professionalize, common guidelines

Innehållsförteckning

1. INLEDNING.....	1
2. BAKGRUND.....	2
2.1 Audionomyrket.....	2
2.2 Vägen mot skyddad yrkestitel och legitimation.....	2
2.3 Legitimeringens innebörd.....	4
2.4 Yrkesprofessionalisering.....	4
2.5 Krav på den legitimerade audionomen.....	5
2.5.1 Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	6
2.5.2 Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).....	6
2.5.3 Patientjournalagen (1985:562).....	7
2.5.4 Socialstyrelsens allmänna råd.....	7
2.5.5 Etisk kod för audionomer	7
3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	8
4. METOD.....	8
4.1 Undersökningsmetod.....	8
4.2 Undersökningsgrupp och urvalskriterier.....	8
4.3 Tillvägagångssätt.....	9
4.4 Analysmetod.....	9
4.5 Etiska överväganden.....	10
5. RESULTAT.....	10
5.1 Upplevelser av krav.....	11
5.1.1 Ett personligt ansvar.....	11
5.1.2 Fortgående yrkesutveckling.....	11
5.1.3 Krav för trygghet och utveckling.....	12
5.1.4 Krav på sig själva?	13
5.2 Förutsättningar på arbetsplatsen.....	13
5.2.1 Hindrande förutsättningar.....	13
5.2.2 Grundläggande förutsättningar.....	14
5.3 Viljan att arbeta enligt kraven.....	14
5.3.1 Positiv inställning till krav.....	14
5.4 Syn på yrkets fortsatta utveckling.....	15
5.4.1 Privatisering.....	15
5.4.2 Mot gemensamma riktlinjer.....	15
5.4.3 Oro för försämrade förutsättningar.....	17

6 DISKUSSION.....	17
6.1 Metoddiskussion.....	17
6.2 Resultatdiskussion.....	18
7 REFERENSER.....	21

Bilaga 1

Bilaga 2

1. INLEDNING

Från och med den 1 april 2006 har audionomer rätt till yrkeslegitimation. I Socialstyrelsens årliga statistik över hälso- och sjukvårdspersonal från 2007 framgår att 835 audionomer har ansökt om legitimation¹ (1). Att inneha en legitimation innebär att man står under tillsyn av Socialstyrelsen och att legitimationen kan återkallas om man anses vara olämplig för yrket (2).

Audionomen måste inom sin arbetsorganisation ha möjlighet att uppfylla de krav² som ställs på den legitimerade audionomen. Att ha förutsättningar att leva upp till ställda krav har alltid varit viktigt, men sedan legitimationen trädde i kraft har frågan aktualiserats i och med att legitimationen är personlig och kan dras in. Möjligheter måste finnas för att t.ex. kunna ge patienten den tid som audionomen anser nödvändig för en god re-/habilitering, samt att tillgång till nödvändig utrustning och ändamålsenliga lokaler måste finnas. En fråga som kan ställas är om dessa förutsättningar finns idag.

I en utredning gjord av Utredningsinstitutet HANDU angående resurser i hörselvården till personer som är 65 år och äldre framkom att långa väntetider, begränsad budget och brist på personal leder till att audionomers dagliga arbete till stor del präglas av hörapparatutprovningar. Detta leder i sin tur till att lite tid finns över till andra rehabiliteringsinsatser och samarbete med andra personalgrupper (3).

Några som har frågat sig om möjligheterna finns att arbeta utefter ställda krav är audionomerna i Sundsvall. De har i ett öppet brev ifrågasatt om det är rätt att de, som legitimerade audionomer, bara kan erbjuda sina patienter ett begränsat utbud av hörapparater och därmed inte ha möjlighet att anpassa rehabiliteringen efter patientens egna förutsättningar. De är även kritiska till det sätt som hörapparatupphandlingar sker på idag, eftersom det leder till att patienten får olika rehabilitering beroende på var i landet denne bor (4). Är detta en uppfattning som audionomer i övriga Sverige delar?

I dagsläget saknas kunskap inom området. Audionomyrket har dessutom sällan varit föremål för professionsforskning. Med anledning av detta vill vi i vår uppsats bidra till en ökad förståelse kring audionomers syn på sitt yrkesutövande mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer³.

¹ I uppsatsen använder vi begreppen legitimation och yrkeslegitimation synonymt.

² Med krav menas i denna uppsats gällande lagstiftning, socialstyrelsens allmänna råd samt etisk kod för audionomer.

³ Med riktlinjer menas här Socialstyrelsens allmänna råd och etisk kod för audionomer.

2. BAKGRUND

2.1 Audionomyrket

Audionomyrket har en tvärvetenskaplig grund. Regeringen beskriver audionomyrket som ”den yrkeskategori inom hörselvården som i sin utbildning har fått en kompetens som spänner över såväl medicin och teknik som beteendevetenskap och pedagogik.” (s.20)(5).

Som audionom arbetar man med kartläggning av en patients kommunikationsförutsättningar utifrån ett auditivt perspektiv och de specifika behov patienten har, samt genomför rehabilitering för att underlätta de svårigheter en hörselskada kan medföra. Rehabiliteringen är både teknisk och pedagogisk. Den tekniska rehabiliteringen består för de flesta patienter av hörapparat Anpassning men det kan även röra sig om exempelvis hörselhjälpmedel till dörr- och telefonsignaler. Den pedagogiska rehabiliteringen handlar om att stödja patienten och dennes anpassning till hörselskadan med och utan hörselhjälpmedel och kan innefatta t.ex. träning av kommunikationsstrategier och stödjande samtal. Att arbeta som audionom innebär även preventivt arbete, vilket kan innebära undervisning om hörsel och hörselskador för både individer och grupper. Idag arbetar de flesta audionomer inom den offentliga sektorn, men det finns även audionomer som arbetar inom den privata sektorn. I framtiden väntas denna grupp bli större (2).

Audionomyrket präglas av stor autonomi. Audionomen ansvarar tillsammans med patienten för planeringen och utformandet av olika habiliterings/rehabiliteringsinsatser. Audionomen är ofta första instans för den som söker hörselvård. Patienterna kommer då direkt till audionomen utan att först ha träffat annan vårdgivare. Audionomer är den enda yrkesgrupp som har till uppgift att förskriva hörapparater och andra tekniska hjälpmedel. Denna förskrivningsrätt är inte författningsmässigt reglerad utan det är upp till varje landsting att sätta upp regler gällande förskrivningen (5).

2.2 Vägen mot skyddad yrkestitel och legitimation

Frågan om audionomers rätt till legitimation diskuterades under flera års tid innan beslut togs om att de från och med den 1 april 2006 skulle räknas till de yrken som innehar en legitimation.

Audionomyrket, som tidigare gått under titeln hörselvårdsassistent, har funnits sedan 1950-talet. Den första hörselvårdsutbildningen startade 1951. I hörselvårdsassistentens arbete ingick att assistera öronläkaren med hörselmätningar och att rådgöra med denna om val av hörapparat (6). I takt med att vetenskapen audiologi utvecklats och ökat i

betydelse, till stor del på grund av teknisk utveckling, utvecklades hörselvårdsassistentens arbetsuppgifter och yrket blev mer självständigt (6). Parallellt med yrkets utveckling har utbildningen förlängts från 5 veckor till att idag omfatta en högskoleutbildning om minst 180 högskolepoäng med möjlighet till vidare forskarutbildning.

År 1989 propagerade ett antal hörselvårdsassistenter och hörselvårdslärare i en rapport för att titeln hörselvårdsassistent skulle ersättas. Yrket ansågs inte längre vara assisterande och det behövdes en ny titel som bättre motsvarade yrkets funktion (6). Den 1 januari 1994 ersattes titeln hörselvårdassistent med audionom (7).

Regeringen utsåg 1994 en kommitté med uppgift att se över gällande principer för legitimation och behörighet (8). Behörighetskommittén framhöll att en yrkeslegitimationens huvudfunktion är att garantera att personalen har en viss kunskapsnivå och vissa personliga egenskaper för att garantera patientsäkerheten. Legitimationen ska vara en varudeklaration för personalens kvalifikationer.

Behörighetskommittén menade att legitimationen enbart ska vara förbehållen yrkesgrupper som:

- ”1. har en självständig yrkesfunktion med
2. kvalificerade arbetsuppgifter
3. ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården samt
4. i inte oväsentlig utsträckning vänder sig direkt till allmänheten.”

(s.294)

Behörighetskommittén ansåg i sitt betänkande att det finns skäl att vara restriktiv vid utfärdande av nya yrkeslegitimationer på grund av att en legitimation kan dras in, vilket i praktiken ofta leder till ett yrkesförbud (8).

Regeringen ansåg vid denna tidpunkt att audionomyrket inte fullt ut motsvarade kriterierna för legitimation. Exakt vilka kriterier de ansåg att yrket inte uppfyllde går inte att finna men i propositionen beskrivs dock audionomer som ”förhållandevis självständiga i sin yrkesutövning”. Skäl som angavs för att inte ge audionomer rätt till legitimation var att det inte förekom någon direkt hälsovådlig verksamhet på yrkesområdet. Regeringen ansåg det heller inte motiverat ur patientsäkerhetssynpunkt då den kunde uppnås genom att tilldela audionomerna en skyddad yrkestitel (9).

Audionomerna fick skyddad yrkestitel från och med den 1 januari 1999. Den skyddade yrkestiteln kan ses som en varudeklaration gentemot tredje part. Genom den

skyddade yrkestiteln ställdes audionomen under samhällets tillsyn då de nu, oavsett arbetsplats, kunde betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal (9). För att få använda sig av en skyddad yrkestitel ska man ha avlagt en viss högskoleexamen. Titlar som kan förväxlas med denna skyddade yrkestitel får inte användas (10).

I april 2004 kom en ny utredning gällande audionomers rätt till legitimation. Uppdraget var att utreda förutsättningarna för att införa legitimation för de yrkesgrupper som då hade skyddad yrkestitel utan att vara legitimerade. Utredaren fann goda skäl till att audionomer skulle innefattas av legitimationsbestämmelserna, eftersom de har ett direkt patientansvar. Man skriver att sedan frågan om legitimation senast prövades har det varit en snabb utveckling inom yrket mot allt mer kvalificerade uppgifter och att audionomerna idag arbetar självständigt. Vidare framhålls att yrket nu har en fast förankring inom den högre utbildningen. Andelen audionomer som arbetar inom den privata sektorn beräknas blir fler och därmed finns ett ökat behov av en reglering av yrket genom en legitimation (11). Utredningen resulterade i att audionomer fick rätt till legitimation från och med den 1 april 2006.

2.3 Legitimeringens innebörd

Sedan den 1 april 2007 får bara den som är legitimerad audionom utöva yrket under titeln audionom. Det är fortfarande tillåtet att utföra samma arbetsuppgifter som en audionom utan att vara legitimerad. Till skillnad från den skyddade yrkestiteln är en legitimation personlig och legitimationen kan dras in om en audionom bedöms vara olämplig för yrket (10).

Som audionom är man skyldig att följa de lagar som gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal. De nya regler som tillkommit i och med audionomers legitimation är skyldighet att följa patientjournallagen. Som legitimerad audionom är man undantagen att betala mervärdesskatt, under förutsättning att tjänsten kan anses utgöra sjukvård. I audionomens dagliga arbete innebär alltså en legitimering främst ett krav på att föra journal enligt reglerna i patientjournallagen och att legitimationen kan dras in (12).

2.4 Yrkesprofessionalisering

Den utveckling som skett av audionomyrket stämmer väl överens med hur yrkesprofessionalisering brukar beskrivas i litteraturen. En profession brukar definieras genom ett antal kriterier. Yrket ska vara baserat på teoretisk kunskap och kompetens ska

garanteras genom examina. Man ska även vara autonom, arbeta för det allmännas bästa och det ska finnas en handlingsetik som garanterar yrkesetiken (13, 14).

Teoretisk kunskap beskrivs som att yrkeskunskapen ska vila på en teoretisk och vetenskaplig grund. Teoretisk kunskap innebär att det inte går att lära sig en profession endast genom att se på eller följa någon som redan kan. Med hjälp av teoretisk kunskap kan man förstå och utveckla arbetet på ett sätt som inte går när kunskap förts vidare mellan mästare och lärling (13).

Med *samhällsnytta* menas att professionen ska tillfredsställa samhällsmedborgarnas behov inom sådana områden som är för komplicerade för den vanliga samhällsmedborgaren utan denna specifika yrkesutbildning. Det innebär även att det är samhället som anger hur professionens företrädare ska arbeta och vad patienterna kan förvänta sig av dem. Att professionens företrädare lever upp till samhällets ställda krav bekräftas ibland med en yrkeslegitimation (13).

Begreppet *autonomi* innebär självbestämmande och självständighet. Yrkesutövarna ansvarar självständigt över det egna arbetet. Att vara autonom innebär att man själv bestämmer när och hur det egna arbetet ska utföras, eller varför vissa rutiner eller metoder ska förändras. Det innebär även att ingen utanför professionen har rätt att bestämma hur arbetet ska utföras (13).

En *etisk kod* är ett samlat dokument, i vilket en yrkeskår sammanställt etiska regler som man ska arbeta efter. Den etiska koden kan ses som en varudeklaration för allmänheten. Den etiska koden kan användas som ett stöd för hur man etiskt ska förhålla sig i sin yrkesverksamhet och som en vägledning i olika bedömningsituationer. Det är viktigt att vara medveten om att de yrkesetiska reglerna har begränsningar. Att tillämpa den etiska kodens regler i det dagliga arbetet kan vara svårt eftersom de ofta är vagt och allmänt formulerade (15).

2.5 Krav på den legitimerade audionomen

Under följande avsnitt går vi igenom hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS), då de är de centrala lagarna som styr audionomens arbete. Utöver dessa lagar väljer vi att beskriva patientjournalagen som audionomer har blivit skyldiga att följa efter legitimeringens införande. Vi går även igenom audionomers etiska kod.

2.5.1 Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Hälso- och sjukvårdslagen anger vad man ska kunna kräva av vården i Sverige. I lagen beskrivs att målet för all hälso- och sjukvård är att vården ska vara på lika villkor för hela befolkningen. Företräde till hälso- och sjukvården ska ges till den som har störst behov av den (16).

De krav som ställs på hälso- och sjukvården är att:

2 a § 3 den skall särskilt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet

2 a § 5 Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten

2 b § Patienten skall ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och de metoder för undersökning, vård och behandling som finns.

3 a § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet skall landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget skall ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

3 b § 3 Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde. Av planen skall planerade och beslutade insatser framgå.

31 § Inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

2.5.2 Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS)

I LYHS anges bestämmelser rörande yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Dessa rör områden som skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal och behörighets- och legitimationsregler (10). I LYHS framgår att:

1 § Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skall utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient skall ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården skall så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten skall visas omtanke och respekt.

2 § Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient skall se till att patienten ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns.

2 a § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet skall den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.

5 § Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

2.5.3 Patientjournallagen (1985:562)

Patientjournallagen måste följas av legitimerade audionomer och dess uppgift är att säkerställa att patienten får en god och säker vård. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för att garantera denna vård (17). Om uppgifterna föreligger ska en patientjournal bl.a. innehålla:

3 § 2: väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården

3 § 3: uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder

3 § 4: väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder

2.5.4 Socialstyrelsens allmänna råd

Socialstyrelsen ger ut allmänna råd som är till för att underlätta arbetet och förklara lagarna. Audionomer har ingen juridisk skyldighet att följa dem. Vi går inte in närmare på Socialstyrelsens allmänna råd eftersom de inte bidrar till att besvara uppsatsens syfte.

2.5.5 Etisk kod för audionomer

År 2001 antogs en etisk kod för audionomer, utarbetad av en arbetsgrupp inom Svenska Audionomföreningen. Som tidigare nämnts i kapitel 2.4 ska en etisk kod fungera som en vägledning inför etiska ställningstaganden. Audionomers etiska kod beskriver hur audionomen etiskt ska förhålla sig bl.a. gentemot patienter, professionen, kollegor, andra yrkesgrupper och mot samhället. I den etiska koden lyfts det fram att audionomen inte ska diskriminera någon patient, samt så långt som möjligt informera om undersökningsresultat och möjliga rehabiliteringsåtgärder, som sedan avgörs i samråd med patienten. Koden beskriver också audionomers ansvar att ständigt hålla sig uppdaterade om den kunskapsutveckling som sker inom yrket och som kollektiv bidra till vidare forskning och ämnesutveckling (18).

3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med uppsatsen är att bidra till att belysa audionomens syn på sin yrkesutövning mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer. De frågeställningar vi vill ha svar på i uppsatsen är:

- Hur uppfattar audionomer kraven som ställs på den legitimerade audionomen?
- Hur upplever audionomer sina förutsättningar att uppfylla dessa krav i det dagliga arbetet?
- Vill audionomer arbeta enligt kraven och ta det ansvar det innebär?
- Hur ser audionomer på yrkets utveckling?

4. METOD

4.1 Undersökningsmetod

I uppsatsen har vi en kvalitativ forskningsansats då vi är intresserade av audionomers uppfattningar och upplevelser av sitt yrke mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer. För att undersöka dessa uppfattningar och upplevelser väljer vi att göra djupintervjuer med audionomer.

Vi har inspirerats av den fenomenologiska traditionen då den söker förstå sociala fenomen utifrån aktörernas egna perspektiv, beskriver subjektens upplevelse av världen och anser att verkligheten är vad människor uppfattar den att vara. Inspiration hämtas ur fenomenologins strävan att synliggöra den väsentliga meningen i fenomenet samt av dess vilja att i detalj beskriva innehåll och struktur hos subjektets medvetande (19). Vår analys gör dock inte anspråk på att vara en fenomenologisk analys utan är en mer allmän kvalitativ analys för att finna kvalitativt skilda uppfattningar och kanske även gemensamma nämnare bakom dessa.

4.2 Undersökningsgrupp och urvalskriterier

Vi anser att fem respondenter är tillräckligt för att, inom ramen för denna uppsats, besvara våra frågeställningar. Fyra eller fem intervjuer kan anses vara ett lämpligt antal då materialet blir hanterbart (20). Ett större antal intervjuer anses inte allmänt göra ett underlag kvalitativt bättre (21).

I urvalet av respondenter ställer vi följande tre kriterier. De intervjuade audionomerna ska, för det första, ha arbetat både före och efter att legitimationen trädde i kraft dvs. före och efter den 1 april 2006, eftersom respondenterna ska ha erfarenhet av att ha arbetat

både med och utan legitimation. För det andra ska respondenterna arbeta med både diagnostik och rehabilitering. Vi vill även att respondenterna främst ska arbeta med vuxna patienter, eftersom förutsättningarna skiljer sig åt beroende på om man arbetar med barn eller vuxna. Exempelvis är reglerna för förskrivning av hjälpmedel för barn helt olik dem för vuxna.

Utifrån den tid vi har till förfogande för uppsatsen begränsar sig vårt urval till audionomer som arbetar i Västsverige. De utvalda audionomerna arbetar inom den offentliga sektorn.

4.3 Tillvägagångssätt

Genom e-post kontaktades enhetscheferna på utvalda hörcentraler. I brevet ombads de att utifrån våra urvalskriterier välja ut en eller två audionomer som kunde tänkas delta i vår studie. Brevet återfinns i bilaga 1. Kontakt togs därefter med utvalda audionomer via e-post eller telefon och tid bestämdes för intervju. Intervjuerna genomfördes under två veckor på respondenternas arbetsplatser. Intervjuerna spelades in och transkriberades senast följande arbetsdag.

Inför intervjuerna tog vi fram en intervjuguide (se bilaga 2), som konstruerades med utgångspunkt i våra frågeställningar. Guiden fungerade som en grund i våra intervjuer på så sätt att frågornas ordningsföljd kunde anpassas efter situationen och vilka frågor som ställdes berodde på hur intervju fortlöpte. Efter den första intervjun, som sågs som en provintervju, justerades de frågor som i intervjuguiden upplevts otydliga. I analysen behandlas provintervjun som övriga intervjuer.

Efter genomförda intervjuer valde en respondent att avstå från medverkan i uppsatsen. Materialet från denna intervju är därför inte medtaget i analysen.

4.4 Analysmetod

Vi började med att läsa de transkriberade intervjuerna översiktligt för att skaffa oss ett helhetsintryck av innehållet. Därefter markerade vi, var och en för sig, de utsagor som vi tyckte var intressanta utifrån syftet med uppsatsen. Sedan gick vi tillsammans igenom en intervju i taget och jämförde vilka delar vi hade fångat upp. De utsagor vi fann intressanta sammanfattades med beskrivande ord. Orden användes för att bilda kategorier. När samtliga intervjuer gått igenom och kategorier skapats utifrån varje intervju, slogs de samman till kvalitativt åtskilda beskrivningskategorier vilka benämns utifrån sitt

kvalitativa innehåll. Utifrån våra frågeställningar skapades fyra teman och under dessa fördes våra beskrivningskategorier in.

4.5 Etiska överväganden

För att garantera respondenternas konfidentialitet framgår det inte i studien vilka hörcentraler vi besökt eller vilka audionomer som intervjuats. Uppgifterna är endast tillgängliga för oss själva och vår handledare. Respondenterna gavs möjligheten att när som helst avböja medverkan utan att meddela orsak. Inspelat material kommer att raderas när studien är avslutad.

5. RESULTAT

Under följande avsnitt presenteras resultatet av våra intervjuer. Fyra teman följer studiens frågeställningar. Ur intervjumaterialet har tio kvalitativt skilda beskrivningskategorier identifierats och sorterats in under de övergripande temana. För att garantera respondenternas konfidentialitet numreras varje respondent med siffrorna I-IV. Årtal återges med X. Citat skrivs i kursiv stil och återges i skriftspråklig form. En översikt av teman och beskrivningskategorier följer nedan i tabell 1.

Tabell 1

Tema	Beskrivningskategori
Upplevelser av krav	Ett personligt ansvar Fortgående yrkesutveckling Krav för trygghet och utveckling Krav på sig själva?
Förutsättningar på arbetsplatsen	Hindrande förutsättningar Grundläggande förutsättningar
Viljan att arbeta enligt kraven	Positiv inställning till krav
Syn på yrkets fortsatta utveckling	Privatisering Mot gemensamma riktlinjer Oro för försämrade förutsättningar

5.1 Upplevelser av krav

Hur audionomerna upplever ställda krav diskuterades av audionomerna ur två perspektiv. Dels hur audionomen ser på de krav som ställs idag och dels hur de ser att legitimationen påverkat kraven.

5.1.1 Ett personligt ansvar

Respondenterna upplever inte att legitimationen har inneburit några förändrade krav. Ingen av audionomerna har konkret förändrat sitt arbetssätt sedan legitimationen trädde i kraft. Två av audionomerna upplever att de har arbetat som legitimerade audionomer redan innan legitimationen trädde i kraft. Ansvaret har de haft innan men nu finns det även på papper. De menar att legitimationen har gjort att audionomyrket förtydligats. De ser legitimationen som ett bevis på det självständiga arbete de utför.

Vi har jobbat som att vi har varit legitimerade tidigare fastän vi inte har haft legitimation. Så det är egentligen ingen skillnad. Men nu har vi det på papper att det vi gör är ett fristående arbete (IV)

En respondent tror att man påverkas mer än man tror på ett ”omedvetet plan”. Hon menar att då man nu kan bli fråntagen sin legitimation, om man bedöms olämplig för yrket, kanske man arbetar mer noggrant nu.

Även om audionomerna inte anser att legitimationen inneburit någon faktiskt förändring i det dagliga arbetet upplever de ändå att legitimationen innebär ett större ansvar. Att de upplever att ansvaret blivit större förklaras av att ansvaret nu är personligt och att de kan bli av med sin legitimation ifall de gör något fel i arbetet.

5.1.2 Fortgående yrkesutveckling

En respondent upplever att de krav som ställs på audionomen har förändrats. Dock inte till följd av legitimeringen utan förändringen har kommit över en betydligt längre tid.

R: ...Sen tycker jag att yrket är ett annat idag än när jag gick ut X. Det är inte samma jobb.

I: Hur menar du då?

R: Man har ett helt annat tänk. Kvalitetssäkring fanns nog inte ens med i tankarna. Man hade inte så mycket alternativ. Man jobbade inte med uppsatta mål, att man skulle nå mål med patienten. Det var ett helt annat arbetssätt...

(III)

Respondenten upplever att förändringen består i att man gradvis gått mot ett reflekterande måltänkande och i mycket större utsträckning utvärderar arbetet.

En respondent beskriver att de har utvecklat sin journalskrivning mot att göra en mer omfattande dokumentation med rehabiliteringsplaner, till skillnad från tidigare då det bara skrevs några få rader om varje patientbesök. Respondenten beskriver att utvecklingen av journalskrivningen pågått under flera års tid och sätter inte utvecklingen i samband med det nya krav att följa patientjournalagen, som legitimeringen medförde.

5.1.3 Krav för trygghet och utveckling

Hur upplever audionomerna kravens funktion? I intervjuerna förs det fram att kraven kan ses som redskap för audionomen som talar om vad som förväntas av ens arbete. En respondent ser kraven som ett verktyg som man kan jobba utefter och de utgör även en trygghet för audionomen i och med detta.

En respondent ser vårdgarantin som ett av de krav som på senare tid påverkat hennes arbete mest och beskriver den både som en morot och en piska. En morot då patienterna får snabbare vård och en piska för att den leder till tidspress. Genom att det ställs krav på audionomer möjliggörs arbete inom den privata sektorn, då krav behövs för att kunna garantera patientens säkerhet menar respondenterna.

Ett annat sätt att se på kravens funktion som lyfts fram i intervjuerna är att de leder till att audionomyrket utvecklas genom kraven som ställs. En respondent upplever att utformandet av den etiska koden var ett steg på vägen i att förtydliga audionomyrket och att legitimationen var ytterligare ett steg.

5.1.4 Krav på sig själva?

När vi frågade respondenterna om hur de ser på de krav som ställs på dem var det flera som reflekterade över vem som egentligen ställer kraven. En respondent menar att kraven kommer uppifrån, men flera funderar på om det inte är de själva som egentligen ställer högre och högre krav.

Frågan är väl vem som ställer kraven, om det är jag själv som ställer kraven på mig själv eftersom jag vet att man kan nå, man kan sätta målen högre på nåt sätt för man når ett bättre resultat idag... så jag tror inte det är någon som egentligen som står med en pekpinne till mig och säger att jag ska nå ett högre mål. (III)

Med detta menas att respondenten upplever att kraven utifrån egentligen inte påverkar hennes arbete om man inte väljer att följa kraven. Det ska tolkas som att respondenten inte känner sig tvingad att följa kraven till punkt och pricka, utan snarare upplever att man ställer kraven på sig själv.

5.2 Förutsättningar på arbetsplatsen

5.2.1 Hindrande förutsättningar

Audionomerna upplever i stort att de har goda förutsättningar att utföra sitt arbete enligt de krav som ställs. Ibland kan förutsättningarna försämras på grund av brist på ändamålsenliga lokaler. Respondenterna nämner t.ex. att det ibland kan vara svårt att få tillgång till mätburar på grund av att dessa ofta är schemalagda. Har man inte tillgång till eget arbetsrum blir även det en faktor som påverkar förutsättningarna. En respondent beskriver att hon ibland inte kan utnyttja ”de små tiderna” mellan varje patient, eftersom hennes arbetsrum är upptaget av en kollega.

En respondent beskriver att det är mer tidspress i audionomyrket idag, vilket leder till avsatt tid för kunskapsinhämtning prioriteras bort till förmån för patienten. Flera av respondenterna upplever att det finns dåliga förutsättningar för att kvalitetssäkra verksamheten, det saknas tillräcklig utrustning för IF-mätning och möjligheter till frifältsmätning.

Flera av respondenterna upplever att de är mer styrda idag, vilket försämrar förutsättningarna att leva upp till kraven. De har märkt av ekonomiska begränsningar, främst i form av ett minskat hörapparatssortimentet.

5.2.2 Grundläggande förutsättningar

För att kunna utföra sitt arbete enligt kraven anser audionomerna att vissa grundläggande förutsättningar måste finnas. Övergripande handlar det om att det måste finnas ekonomiska förutsättningar att arbeta enligt kraven. Respondenterna tycker att det är viktigt att det finns tillgång till all den utrustning som behövs, att det finns utrymme att utöva arbetet som man själv vill och tid för att utföra arbetet. Det ska även finnas ett samarbete med andra yrkeskategorier.

Förutsättningarna styrs inte enbart av dessa faktorer. Då varje audionombesök innebär ett möte med en annan människa påverkas förutsättningarna även av patientmötet. En respondent beskriver att förutsättningarna påverkas av patientens tillstånd. Hon menar att det kan vara svårt att ge leva upp till kraven om patientens allmäntillstånd är dåligt eller om patienten har svårt att kommunicera. En dålig personkemi kan även inverka negativt på förutsättningarna och enligt en audionom är lösningen då att lämna över patienten till en kollega.

5.3 Viljan att arbeta enligt kraven

5.3.1 Positiv inställning till krav

Alla respondenter upplever att de vill arbeta enligt kraven. Respondenterna känner att arbetet blir roligare om det ställs krav på dem och det leder även till att man blir bättre på det man gör.

I: Känner du att du vill arbeta utefter de krav som ställs på en legitimerad audionom?

R: Ja absolut. Ja det är roligt ju mer ribban höjs för en. Ja och ju mer krav man har på sig. Det gör ju att man blir bättre på det man gör. Oftast blir jobbet mycket roligare med det. Så både för ens egen skull och såklart för patienternas skull (I)

Våra respondenter kan inte uttala sig om sin vilja att arbeta enligt den etiska koden eftersom den inte betraktas som ett krav. Den etiska koden ses snarare som sunt förnuft som man har med sig och arbetar efter.

Det är ju bra att man vet att den finns och att man är påläst och så, men det är någonting man har med sig ändå. Arbetar man med andra människor har man ju ändå det i sig, man har en etisk kod i sig (II)

5.4 Syn på yrkets fortsatta utveckling

Under detta avsnitt har vi samlat de tankar respondenterna har om hur de tror och vill att audionomyrket kommer att utvecklas i framtiden.

5.4.1 Privatisering

Samtliga respondenter tror att landstingets roll i hörselvården kommer att förändras framöver och att allt fler audionomer kommer att arbeta inom den privata sektorn.

Jag tror att landstinget kommer att ha hand om barn och väldigt gravt hörselskadade. Den där stora smeten av hörselskadade kommer att få en hörselpeng och så får man gå ut på stan och handla sin hörapparat där tror jag (III)

Sen tror jag ju samtidigt att det kommer att hända mycket med privatisering och inte bara inom diagnostiken och hörapparatsanpassningen utan också med rehabiliteringen. Att man köper rehabilitering på ett annat sätt. Det kan i och för sig vara väldigt kul det. Man kan arbeta mot företagshälsovård och olika enheter och så vidare. Vi kan sprida en kunskap på ett annat sätt då (I)

5.4.2 Mot gemensamma riktlinjer

Respondenterna tycker att det är av stor vikt att man strävar mot att arbeta mer lika inom hörselvården. Detta för att patienten ska kunna förvänta sig samma vård oavsett vilken audionom de träffar. Patienten ska även ha rätt till samma vård var de än bor i landet. Respondenterna tror att vi går mot ett mer privat arbete och i och med detta blir strävan att arbeta mer lika ännu viktigare.

För att audionomer ska kunna arbeta mer enhetligt ser respondenterna flera lösningar. Ett förslag är att audionomer ska auskultera varandra för att kunna utbyta erfarenheter och kunskap. Ett annat sätt att möjliggöra kunskapsutbyte mellan audionomer är att anordna fler diskussionsforum. En orsak som framförs till varför audionomer arbetar olika är just

att audionomer är dåliga på att utbyta erfarenheter och kunskap med varandra. En respondent beskriver det som att ”kunskapen stannar kvar på rummet”.

En annan förklaring som framförs till varför audionomer arbetar olika är att politiker styr över hörselvården.

I: Tror du att skillnaderna (att man arbetar olika) beror enbart på politikerna eller på audionomerna?

R: Enbart politikerna. Enbart. Sen är det naturligtvis att man jobbar olika men det gör man utefter att man har olika politiska och ekonomiska ramar (IV)

Lösningen till problemet går alltså inte att finna hos de enskilda audionomerna. Respondenterna menar att det inte spelar någon roll hur mycket de än själva försöker att arbeta lika så länge som det är politiker som styr över hörselvården. Genom att det tas fram nationella riktlinjer för hur audionomer ska arbeta tror respondenterna att det går att komma runt denna problematik. I de nationella riktlinjerna bör det framgå vad en hörselrehabilitering ska innehålla.

...att man har ett krav på vad en rehabilitering ska innehålla, ett nationellt krav, att man kanske ska ha möjlighet att göra ett rehabiliteringsbesök, ett utprovningsbesök, några återbesök och att det ska innehålla detta och man ska ha möjlighet att få hörapparat på båda öronen t.ex. om man vill det. Det ska finnas den möjligheten (III)

En positiv följd av riktlinjer som lyfts fram av respondenterna är att de kan leda till att yrket förtydligas.

Det skulle kunna driva ytterligare att man förtydligare och formulerar sådana saker, det är ju alltid bra, och det breddar och lyfter ett yrke eller en profession (I)

5.4.3 Oro för försämrade förutsättningar

Respondenterna anser att det är viktigt att kvalitén inom dagens hörselvård bibehålls genom att de rådande förutsättningarna inte försämras. Det finns en oro att yrkets ska begränsas på grund av ekonomiska förhållanden. Respondenterna upplever att de redan nu till viss del har blivit begränsade genom de upphandlingar av hörapparater som numera sker, vilket lett till att utbudet av hörapparater minskat. En respondent känner en oro för att dagens begränsade hörapparatsortiment riskerar att långsiktigt leda till att audionomerna tappar mycket av sin kunskap.

En respondent tycker att det är viktigt för yrket att audionomer även i fortsättningen har möjlighet att arbeta brett och att det är viktigt att audionomer vågar stå på sig och inte godta försämringar inom hörselvården. En respondent uttrycker att det är viktigt att audionomer inte stannar upp utan ständigt fortsätter att utveckla sig.

6. DISKUSSION

6.1 Metoddiskussion

I uppsatsen valde vi att fördjupa oss i audionomernas syn på sin yrkesutövning. Vi valde att göra en kvalitativ studie då vi var intresserade av att upptäcka förekomsten av olika ej fördefinierade uppfattningar. Med en enkät hade vi kunnat nå fler audionomer och därmed få en mer heltäckande bild av förekommande åsikter. Fördelen med djupintervjuer var att respondenterna fick möjlighet att ge mer ingående svar, samtidigt som dessa kunde följas upp med följdfrågor för att försäkra oss om att vi förstått respondenterna rätt. Således kan våra djupintervjuer ge upphov till mer nyanserad kunskap kring audionomers syn på sin yrkesutövning.

Vår urvalsmetod innebar att det var enhetscheferna på utvalda hörcentraler som valde ut respondenterna. Vi är medvetna om att när man går genom andra för att välja ut respondenter så finns det en risk att den som väljer ut kan försöka styra urvalet. Den som väljer ut respondenten kan exempelvis vilja vara snäll och välja ut en extra ”intressant” eller ”kunnig person” (20). Vi valde ändå denna urvalsmetod då den var enkel att genomföra. Vi ser dock ingen större risk att vårt resultat påverkas negativt av urvalsmetoden eftersom vi, som ovan nämnts, enbart vill skapa oss en bild av förekommande åsikter och inte gör anspråk på att ha nått den fulla spridningen av inom yrkeskåren förekommande åsikter.

I resultatet valde vi att analysera materialet från vår provintervju eftersom det i forskningslitteratur framgår att man kan använda materialet om det är innehållsrikt, vilket det i vårt fall var (20).

En av våra respondenter valde att efter intervjun avstå från medverkan i studien. Vi anser inte att avhoppet nämnvärt påverkat vårt resultat då avsikten med uppsatsen inte var att ge en fullständig beskrivning av hur audionomer ser på sin yrkesutövning mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer.

Vår tredje frågeställning hade om den varit omformulerad kunnat ge ett mer nyanserat svar. Som frågan var ställd var det svårt för respondenterna att svara annat än jakande. Att diskutera kring ämnet motivation att arbeta utefter kraven hade kunnat leda till att vi fått en bredare bild av ämnet men vi tycker ändå att vi med vår frågeställning fått fram intressanta reflektioner.

I kvalitativa studier anses det ibland att reliabiliteten inte går att mäta då tanken om reliabilitet utgår ifrån kvantitativa studier. För att ha hög reliabilitet så behöver intervjusituationen vara stabil men i en kvalitativ studie är det just förändringar man är intresserad av studera (20). Idén med att mäta reliabilitet handlar om att studien ska kunna upprepas med samma resultat. Vår studie kan antas ha godtagbar reliabilitet ur ett kvalitativt perspektiv då respondenterna troligen hade haft liknande åsikter om vi eller någon annan intervjuade dem igen utifrån våra frågeställningar. Genom inspelningen och transkriberingen av våra intervjuer finns det möjlighet för andra bedömare att komma fram till samma slutsatser som vi.

Utifrån vårt resultat kan vi ge en bild av några av de uppfattningar som förekommer hos legitimerade audionomer. Trots att vi i analysen endast hade tillgång till fyra intervjuer kunde vi se att de hade liknande tankar gällande synen på sin yrkesutövning. Detta gör att vi kan dra vissa slutsatser men med fler intervjuer hade vi förmodligen kunnat fördjupa vår analys och kunnat dra tydligare slutsatser. Fler respondenter hade även kunnat leda till att fler tankar och åsikter lyfts fram.

6.2 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen kommer vi att visa hur vi tolkar sambanden mellan de beskrivningskategorier som beskrivits i resultatet. Vi kommer främst att fokusera på att förklara hur vi menar att önskan om gemensamma riktlinjer hänger samman med ett ökat personligt ansvar och en oro för försämrade förutsättningar.

Vårt resultat visar att audionomerna i vår studie inte upplever någon väsentlig förändring av kraven i och med legitimeringen. Däremot har de uppfattningen att de i och med legitimeringen har ett nytt ansvar eftersom ansvaret idag är personligt.

Som vi diskuterade i bakgrundskapitlet är audionomyrket självständigt och var det även innan legitimeringen. Att audionomerna nu i och med legitimeringen får sitt självständiga beslutsfattande sammankopplat med ansvar kan tyckas fullt rimligt, vilket också är så våra respondenter upplever det. Respondenterna upplever alltså att det är det personliga ansvaret som är den förändring som legitimeringen främst tycks ha inneburit.

Eftersom vårt resultat samtidigt visar att våra respondenter upplever att förutsättningarna att leva upp till kraven till viss del har begränsats och är på väg att begränsas så innebär det att trots att ansvaret nu har personifierats så har den enskilda audionomens förutsättningar inte blivit bättre. Respondenterna upplever sig inte heller kunna påverka dessa förutsättningar och hänvisar till ekonomiska och politiska ramar och beslutsfattande utanför yrkeskåren.

Respondenterna beskriver att de känner sig styrda i sin verksamhet i förhållande till det ansvar som de har idag. Att vi i resultatet får fram att audionomerna efterlyser riktlinjer som beskriver vad en hörselrehabilitering ska innehålla, kan vara ett tecken på att de inte känner sig tillräckligt självständiga. Då legitimationen har inneburit ett personligt ansvar och audionomerna samtidigt inte upplever att de kan styra över förutsättningarna leder detta till att de inte kan utforma sitt arbete på det sätt som de tror är rätt för att kunna leva upp till kraven.

Det är i ljuset av de försämrade förutsättningarna för att utföra sitt arbete med önskad kvalitet, i kombination med ökat personligt ansvar för resultatet av arbetet, som vi menar att man ska se audionomernas önskan om gemensamma riktlinjer. Om det fanns riktlinjer som beskrev vad en hörselrehabilitering ska innehålla skulle audionomerna inte själva kunna bli ansvariga om de inte levde upp till kraven på grund av bristande förutsättningar. Ansvaret skulle då komma att ligga på organisationen istället för på den enskilda audionomen. Detta innebär inte att audionomerna inte vill ha det personliga ansvaret utan snarare att de vill kunna ta det ansvar som det innebär att vara legitimerad.

Respondenterna ser inte att riktlinjerna enbart behövs för att audionomerna ska ha möjlighet att ta det ansvar de givits, utan också för att de ser att det sker en utveckling mot privatisering av hörselvården. Vissa audionomer känner vad vi tolkar som en viss skepsis mot vinstdrivande privata aktörer och menar att om kvalitén ska kunna bibehållas så behövs riktlinjer. Utan riktlinjer riskerar audionomer att hamna i en situation där de inte

kan utföra sitt arbete på det sätt de anser vara bäst om verksamheten blir styrd av vinstintressen. I bakgrunden beskrevs att regeringen beräknar att andelen audionomer inom den privata sektorn kommer att öka och att det därmed finns ett ökat behov av en reglering av yrket. Detta var ett av huvudskälen till att audionomerna fick sin legitimation. Audionomerna tror dock inte att legitimeringen är tillräcklig för att reglera den privata sektorn eftersom en legitimation inriktar sig just på den enskilde audionomen och inte på arbetsgivaren som styr över förutsättningarna.

Som ovan nämnts beskriver audionomerna att de till viss del känner sig styrda i sitt arbete. Att audionomerna upplever sig styrda tyder på att deras autonomi inte är tillräckligt stor för att fullt ut uppfylla kriterierna för en profession, så som det beskrivits i bakgrundskapitlet. Vi kan dock se att det finns en vilja hos respondenterna att yrket ska gå mot en professionalisering. I bakgrundskapitlet beskrivs en etisk kod som ett av kriterierna för att uppfylla en profession och respondenterna ser just den etiska koden som en del i professionens utveckling, snarare än till det faktiska innehållet och dess innebörd.

I bakgrundskapitlet nämnde vi att för att ett yrke ska kunna definieras som en profession är det viktigt att det vilar på en teoretisk grund. Den kunskap man tillgodogör sig i det dagliga arbetet anses inte tillräcklig för att förstå och utveckla arbetet. Denna åsikt kunde vi finna hos våra respondenter. De anser att det är viktigt med kontinuerlig fortbildning. En respondent tycker att det är viktigt med teoretisk kunskapsinhämtning och uttrycker en oro för att dagens tidspress leder till att den teoretiska kunskapsinhämtningen prioriteras bort, vilket långsiktigt kan leda till att patienten får sämre vård. En respondent tycker dock att är viktigt att lära sig genom att ta del av sina kollegors erfarenheter och tankar.

En intressant tanke som kom fram i intervjuerna var att det är viktigt att audionomer själva vill arbeta utefter ställda krav. Eftersom audionomyrket är självständigt och det är en liten insyn i audionomers dagliga arbete, finns en möjlighet för audionomer att fritt utforma sitt arbete utan hänsyn till ställda krav. Det innebär att om riktlinjer ska tas fram, av den typ respondenterna vill se, menar vi att audionomerna måste vara delaktiga i utformandet av dem för att de ska ha någon verkan.

I vår uppsats får vi en inblick i audionomers syn på sin yrkesutövning mot bakgrund av nuvarande lagstiftning och riktlinjer. Vi hoppas med studien kunna inspirera till vidare forskning inom audionomyrkets professionalisering. Professionsforskning är angeläget då den leder till att ett yrke definieras och tydliggörs och därmed utvecklas.

7. REFERENSER

1. Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal – officiell statistik om antal legitimerade. Stockholm: Socialstyrelsen; 2007. [läst 2008-05-26] Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/3DC7E813-CD48-4B8E-8D26-275029B2A787/8413/2007463_rev1.pdf
2. Legitimation och skyddad yrkestitel. Stockholm: Socialdepartementet; 2005. Regeringens proposition 2005/06:43.
3. Utredningsinstitutet HANDU. Kartläggning av resurser till personer som är 65 år och äldre med hörselskada. Stockholm: Utredningsinstitutet HANDU; 2003 [Läst 2008-05-26]. Tillgänglig: http://www.hrf.se/upload/pdf/HRF_äldrerapport.pdf
4. Audionomerna Hörcentralen i Sundsvall. Öppet brev angående svensk hörselvård. Audio-nytt. 2007;34(1-2):8.
5. Legitimation och skyddad yrkestitel. Stockholm: Socialdepartementet; 2005. Lagrådsremiss [Läst 2008-05-26]. Tillgänglig: <http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/05/15/41/85253e1e.pdf>
6. Arvidsson T, Björklund A-K, Fransman G, Holmberg M, Jonsson I, Lennart I m.fl Från hörselvårdsassistent till hörsel terapeut- en yrkesutvecklingsmodell. Göteborg: hörsel terapeuterna; 1989.
7. Översyn av vissa behörighetsfrågor. Stockholm: Socialdepartementet; 1994. Dir. 1994:2.
8. 1994 års behörighetskommitté. Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m.: betänkande/ av 1994 års behörighetskommitté. Stockholm: Fritze; 1996
9. Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Stockholm: Socialdepartementet; 1998. Regeringens proposition 1997/98:109.
10. SFS 1998:531. Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Stockholm: Socialdepartementet.
11. Legitimation och skyddad yrkestitel. Stockholm: Socialdepartementet; 2004. Ds: departementsserien 2004:28
12. Socialstyrelsen. Vad innebär det att få rätt till legitimation för biomedicinska analytiker, audionom, ortopedingenjör och dietist istället för skyddad yrkestitel i kraft av yrkesexamen; 2006. Tillgänglig från: [2008-05-26] http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/utbildning_o_kompetens/legitimationer/Info+om+legitimation+nya+grupper.htm
13. Bentling S. Sjuksköterskeprofessionen. Stockholm: Liber utbildning; 1995.

14. Brante T. Professionssociologi. I: Brante T, Andersen H, Korsnes O, red, Sociologiskt lexikon. Stockholm: Universitetsforlaget; 1998. s. 249-50.
15. Collste G. Inledning till etiken. Lund: Studentlitteratur; 1996.
16. SFS 1982:763. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.
17. SFS 1985:562. Patientjournalagen. Stockholm: Socialdepartementet.
18. Gunnarsson M, Lindström I, Uhlin P. Etisk kod för audionomer. Svenska Audionomföreningen; 2001 [Läst 2008-05-26]
19. Kvale S. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 1997.
20. Trost J. Kvalitativa intervjuer. Studentlitteratur: Lund, 2005.
21. Esaiasson P. Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad. Stockholm: Nordstedts juridik; 2003

Bilaga 1, kontaktguide:

Hej!

Vi är två audionomstudenter som går vår sista termin på Audionomprogrammet. Vi håller på att skriva ett examensarbete om hur audionomer ser på de krav som ställs på en legitimerad audionom. Vårt examensarbete kommer att bygga på intervjuer med ett antal audionomer.

Det är av denna anledning vi kontaktar dig.

Vi önskar intervju en audionom på er hörcentral som uppfyller dessa kriterier:

- Har arbetet som audionom både före och efter legitimationen trädde i kraft (dvs före och efter den 1 april 2006)
- Arbetar både med diagnostik och rehabilitering
- Arbetar främst med vuxna patienter

Vi vore tacksamma om du kunde välja ut en passande kandidat och sedan frågar denna om hon/han vill delta i vår studie. Därefter meddelar du oss namnet och kontaktuppgifter till den utvalda audionomen så att vi kan bestämma tid för intervju.

Vi planerar att genomföra intervjun under vecka 12-13 och det vore en fördel om intervjun kan förläggas under arbetstid. Beräknad tid för intervjun är 1 timme.

Uppgifter om arbetsplats och intervjuperson kommer att behandlas konfidentiellt och uppgifterna kommer enbart att vara tillgängliga för oss själva och vår handledare.

Tack på förhand.

Med vänliga hälsningar Rebecka Sik och Helena Torlofson

Våra kontaktuppgifter:

Rebecka Sik
Telefonnummer
E-postadress

Helena Torlofson
Telefonnummer
E-postadress

Handledare:
Torborg Arvidsson
Arbetsplats
Telefonnummer
E-postadress

Kursansvarig:
Eva Andersson
Arbetsplats
Telefonnummer
E-postadress

Bilaga 2, intervjuguide:

Personuppgifter - Arbetsuppgifter, år i yrket, utbildning.

Syn på krav

Berätta med egna ord vad du tror/tycker legitimationen innebär.

Upplever du att kraven har förändrats i och med legitimeringen?

Har du konkret förändrat ditt arbete sedan du blev legitimerad?

Legitimeringens innebörd:

- Skyldigheter att föra journal enligt patientjournallagen.
- Man är undantagen att betala mervärdesskatt, under förutsättning att tjänsten kan anses utgöra sjukvård.
- Legitimationen är personlig och kan därför dras in
– Låter det bekant?

Den etiska koden:

Har du uppmärksammat den?

Hur skulle du vilja beskriva den etiska kodens funktion (innebörd)

Vems ansvar tycker du att det är att du har rätt kunskap?

Vad tycker du om kraven som ställs på den legitimerade audionomen?

Förutsättningar

Finns det förutsättningar att utföra ditt arbete enligt de krav som ställs?

Tre exempel ur hälso- och sjukvårdslagen och den etiska koden, Fundera på om förutsättningarna finns att arbeta utefter dem.

Exempel 1 ur hälso- och sjukvårdslagen:

Man ska ge patienten individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd, och även om de metoder som finns för undersökning, vård och behandling.

– Hur upplever du förutsättningarna för detta.

Exempel 2 ur den etiska koden:

Som audionom ska man fortlöpande diskutera och besluta om rehabiliteringsmål och åtgärder tillsammans med patienten

– Hur upplever du förutsättningarna för detta?

Exempel 3 ur hälso- och sjukvårdslagen

Man ska fortlöpande och systematiskt kvalitetssäkra verksamheten.

- Hur upplever du förutsättningarna för kvalitetssäkring?

Känner du dig trygg i din yrkesroll?

Vilja

Vill du arbeta enligt de krav som ställs på den legitimerade audionomen?

Framtid

Hur tror du att audionomyrket kommer att utvecklas?

Hur skulle du vilja att det utvecklades?

Anser du att audionomer behöver arbeta mer lika?

Avslutning: Har du något att tillägga? Frågor?