



Leena Honkavuo

# Serva ad ministrare

Tjänandets ethos i vårdledarskap



## Leena Honkavuo

Tandskötare

Specialsjukskötare

Jordmor (barnmorska)

Magister i hälsovetenskaper (administration och ledarskap)

Magister i hälsovetenskaper (didaktik och pedagogik)

Pärmbild: Etsning av Sally Marchant, 1990 "Energy"

Åbo Akademis förlag

Tavastgatan 13, FI-20500 Åbo, Finland

Tlf: +358 (0)2 2153478

e-post: [forlaget@abo.fi](mailto:forlaget@abo.fi)

SERVA AD MINISTRARE

### **CIP Cataloguing in Publication**

**Honkavuo**, Leena.

Serva ad ministrare : tjänandets  
ethos i vårdledarskap / Leena  
Honkavuo. - Åbo : Åbo Akademis  
förlag, 2014.

Diss.: Åbo Akademi. - Summary.

ISBN 978-951-765-728-0

ISBN 978-951-765-728-0  
ISBN 978-951-765-729-7 (digital)  
Hakapaino Oy  
Helsingfors 2014



# Serva ad ministrare

Tjänandets ethos i vårdledarskap

Leena Honkavuo

## ABSTRAKT

### **Leena Honkavuo, 2014. Serva ad ministrare. Tjänandets ethos i vårdledarskap**

Handledare: Professor Katie Eriksson och professor Dagfinn Nåden

Åbo Akademi, Socialvetenskapliga institutionen, Enheten för vårdvetenskap, Vasa

Avhandlingen syftar till att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv beskriva och upptäcka tjänandets meningsinnehåll samt fördjupa förståelsekunskap om tjänandets ethos i förhållande till vårdledarskap med en inriktning på det vårdadministrativa. Syftet är även att skapa en idealmodell som öppnar för en ny eller annorlunda förståelsehorisont för tjänandets ethos i vårdledarskap. Kunskapssökandet sker genom följande delstudier: (1) I begreppsbestämningen genomförs begreppsanalyser av *tjäna* och *tjänst* med avsikt att öppna för en grundförståelse och tankestruktur i forskningsuppgiften. (2) I det idéhistoriska spåras tjänandets ontologiska arv och idémönster fram genom tolkning av historiska källornas texter från 1900-talets första hälft i ljuset av sjuksköterskeledarskap utgående från Sophie Mannerheims, Bertha Wellins och Bergljot Larssons idéer och tankeströmningar. (3) Sökandet fortsätter i dagens kliniska kontextbas genom kvalitativa djupintervjuer med 30 deltagare (vårdledare och vårdare) från Finland, Sverige och Norge. Förförståelsen och forskningens teoretiska perspektiv har rötter i Erikssons caring science-tradition och vårdvetenskapens ontologiska grundantaganden som utvecklats vid Åbo Akademi, Enheten för vårdvetenskap i Vasa.

Forskningsansatsen är inspirerad av H-G Gadamers filosofiska hermeneutik. Designen är explorativ-deskriptiv, idiografisk och implicerar ett hypotetisk-deduktivt tillvägagångssätt. Tjänandet och vårdledarskapets ethos upptäcks och tolkas genom det metodologiska närmandet: Erikssons hermeneutiska begreppsbestämningsmodell, idéhistoriska läsakt och hermeneutiska läsakt. Materialet bildar förståelsehorisonter genom den hermeneutiska dialogens successiva och oändliga rörelse. Horisonterna reflekteras mot teorikärnan för att öppna för ny förståelse av tjänandets meningsinnehåll, vårdledarskap och vårdadministration. I slutandet sker en horisontsammansmältning och en reflektiv anslutning till vårdvetenskapens teorikärna som visar hur tjänandets ethos blir evident i vårdledarskap.

Resultatet visar att vårdledarskap som är tjänande för patienten och vårdkulturen synliggörs i vårdadministrationens kontext genom huvudets skärpa, handens gärningar och hjärtats visdom. Tjänandets sanna, goda och sköna tidlösa rörelse är riktad mot hälsa och helande. I dag sammankopplas tjänande inom vårdorganisationer med hälsoekonomiska förhållanden, effektivitet, produktivitet och rationalitet, vilket strider mot tjänandets värdegrund, människans värdighet och respekt för livet. Vårdorganisationernas etiska ansvar är att fungera som samhällliga förebilder, tillrättalägga för vårdadministrationernas tjänande och stå i patientens tjänst.

Gestaltningen av tjänandets ethos i vårdledarskap öppnar för nya diskurser, riktningar, visioner och handlingar i den vårdadministrativa verkligheten. Avhandlingen ger vårdvetenskapens systematiska grundforskning ett teoritillskott av fördjupad förståelse av tjänandets och vårdledarskapets historiska och samtida ontologiska evidens och ethos med applikationen på klinisk vårdvetenskap.

Sökord: vårdvetenskap, tjänande, ethos, ledarskap, administration, vårdandets etik, vårdandets meningssammanhang, hermeneutik, hermeneutisk begreppsbestämning, idéhistoria, hermeneutiska samtal.

## ABSTRACT

### **Leena Honkavuo, 2014. *Serva ad ministrare*. The ethos of serving in nursing leadership**

Supervisors: Professor Katie Eriksson and Professor Dagfinn Nåden  
Åbo Akademi University, Department of Caring Science, Vaasa

The aim of this present dissertation is to describe and discover, through a caring science perspective, the meaning content of serving, and to deepen the understanding knowledge about the ethos of serving in relation to nursing leadership with a focus on nursing administration. The dissertation also aims to create an ideal model that opens up for a new or different horizon of understanding of the ethos of serving in nursing leadership. The search for knowledge occurs through the following study parts: (1) In the concept determination, concept analyses of *servig* and *service* are carried out for the purpose of opening up for a basic understanding and thought structure in the research. (2) The ontological legacy and idea patterns of serving are traced in the history of ideas, through the interpretation of the texts of historical sources from the first half of the twentieth century, in the light of nursing leadership based on Sophie Mannerheim's, Bertha Wellin's and Bergljot Larsson's ideas and currents of thought. (3) The search continues in today's clinical context base through qualitative deep interviews with 30 participants (nurse leaders and caregivers) from Finland, Sweden and Norway. The pre-understanding and the theoretical perspective of this research originate in Eriksson's caring science tradition and the ontological basic assumptions of caring science developed at Åbo Akademi University, Department of Caring Science in Vasa.

The research approach is inspired by H-G Gadamer's philosophical hermeneutics. The design is explorative-descriptive, idiographic and implicates a hypothetical-deductive approach. Serving and the ethos of nursing leadership are discovered and interpreted through the methodological approach: Eriksson's hermeneutic concept determination model, an idea-historical reading act and a hermeneutic reading act. The material creates horizons of understanding through the successive and infinite movement of the hermeneutic dialogue. The horizons are reflected against the theoretical core to open up for a new understanding of the meaning content of serving, nursing leadership and nursing administration. In the closing, a fusion of horizons and a reflective connection with the theoretical core of caring science occur which demonstrate how the ethos of serving becomes evident in nursing leadership.

The results show that nursing leadership which serves the patient and the caring culture is made visible in the context of the nursing administration through the acuity of the mind, the actions of the hand and the wisdom of the heart. The true, the good and the beautiful timeless movement of serving is directed toward health and healing. Today serving is connected within healthcare organizations with health-economic conditions, efficiency, productivity and rationality, which go against the basic values of service, human dignity and respect for life. The ethical responsibility of healthcare organizations is to serve as societal examples or models, accommodate the service nursing administrations provide, and act in the service of patients.

Giving form to the ethos of serving in nursing leadership opens up to new discourses, directions, visions and actions in the nursing administrative reality. This

present dissertation gives the systematic basic research of caring science a theoretical contribution of a deepened understanding of the historical and contemporary ontological evidence and ethos of nursing leadership applicable to clinical caring science.

Keywords: caring science, serving, ethos, leadership, administration, the ethics of nursing, the meaning context of caring, hermeneutics, hermeneutic concept determination, history of ideas, hermeneutic conversations.



## Förord

Under arbetstiden med avhandlingen har jag uppreparade fått bekräftelse att tjänande vårdledarskap som baseras i en etisk värdegrund, ett ethos, är någonting viktigt, aktuellt och meningsbärande. Ethos kan konstateras öppna för tillväxt, utveckling, förväntningar, möjligheter och förändring i ett vårdledarskap som är tjänande och främjande. Den värdefulla arbetstiden med avhandlingen har erbjudit forskarutmaningar som har gett mig mod och styrka att bemöta framtiden med nya och fortsatta forskaruppgifter.

Det finns många som jag vill tacka och som på olika sätt har uppmuntrat mig under åren med forskarutbildningen och avhandlingsprocessen. Professor emerita Katie Eriksson, tack för handledningen, visdomen, inspirationen och många viktiga frågor som krävt både tänkande och reflektion. Professor Dagfinn Nåden, tack för värdefulla förklaringar, förändringsförslag, uppmuntrande hållning, humor och glädje under handledningen. Forskningens slutgranskare professor Kari Martinsen och professor Lena Wiklund-Gustin, tack för engagemanget och insatsen som möjliggjorde att ytterligare finlipa forskningens helhet. Era kritiska handgrepp öppnade för ett seende av ofullständiga detaljer som i forskningsprocessens yttersta slutfas ännu krävde åtgärder. Professor Maud Söderlund och docent Carola Wärnå-Furu, tack för stödet, intresset och utvecklandet av tanken vid den interna slutgranskningen. Tack HVD Lena-Karin Gustafsson för synpunkter och genomläsning av manuskriptet samt gemenskapen under forskarutbildningen. Ett varmt tack till språkgranskaren Barbro Wiik.

Tack till vårdorganisationerna i Finland, Sverige och Norge, att jag fick forskningsstillstånd hos er. Ett vackert och särskilt tack till informanterna. Tack för att ni tålmodigt vandrade tillsammans med mig till tjänandets djupaste väsen och till vårdledarskapets utmaningar. Era tankar och uttalanden gav forskningen en helt speciell ton och uppmuntrade mig att fortsätta mitt sökande.

Tack till de nordiska riksarkiven som hjälpte mig att finna vägen till forskningens historiska källor. HVD Kerstin Sivonen och HVM Gunilla Richardson tack för hjälpen och viktiga kommentarer vid begreppsbestämningen, tack för gemenskapen under magisterutbildningen. Personalen vid Enheten för vårdvetenskap, tack för värmen, inbjudan och välkomsten.

Tack till Stiftelsen för Åbo Akademis forskningsinstitut för beviljandet av forskningsstipendier och Åbo Akademi för att jag i slutskedet av avhandlingsarbetet beviljades ett rektorstipendium.

Ett stort tack till kollegor, vänner och anhöriga. Det finns många som har visat intresse och engagemang för mina studier, och som har delat sin tid och tankar med mig. Ert stöd och uppmuntran har varit viktigt och betydelsefullt. Ni har på olika sätt bidragit att avhandlingen blev färdig. Tack mamma för förståelsen och att du ihärdigt har varit med på hela den långa vägen som studietiden har fordrat. Tack kära Klas, min "forskningsnisse" för kärleken, tron och hoppet, och allt som du betyder för mig. Tack till våra underbara tvillingar, Martha och Winston, för ett meningsfullt, nytt och annorlunda sätt att organisera livet. Er födsel förändrade all min verksamhet på ett grundläggande sätt och bevisade mig, att det ändå är möjligt att skriva en doktorsavhandling med två baby'n i famnen. Jag vill även skänka en tanke till mormor Agnes, min vän och stolta mentor, som inte finns med oss länge.

En januarinatt 2014.

Leena Honkavuo

## INNEHÅLL

<b>SIKTET</b>	1
<b>1. INLEDANDE ETHOS</b>	2
Avhandlingens uppbyggnad	5
<b>2. ÖPPNANDE MOT FÖRSTÅELSE</b>	7
Vårdvetenskapens ethos, evidens och vårdandets etik	9
Forskningens utgångspunkter	11
Historisk bakgrund: Ledarskap, administration och förvaltning	12
<b>3. SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN</b>	18
Syfte	18
Frågeställningar	18
Design	19
<b>4. ONTOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN</b>	24
Kärleks- och barmhärtighetsmotivet	24
Människans värdighet	26
Ansvar	27
Vårdkultur	28
<b>5. FÖRFÖRSTÅElsen</b>	30
Epistemologiska och metodologiska överväganden	31
<b>6. FORSKNINGSOVERSIKT</b>	34
Vårdledarutbildning öppnar vägen för det vårdadministrativa tjänandet	35
Vårdledarutbildning öppnar för vårdadministrativt kvalitetstänkande	36
Vårdledarskap öppnar för interaktiva skeenden på vårdadministrationens arena	37
Informationsteknologi möjliggör indirekt tjänande av patienten	38
Vårdforskning möjliggör sant och gott tjänande av patientens sak	38
Vårdledarens närvaro tjänar vårdkulturen	39
Moderna utvecklingsverktyg stödjer vårdledarens tjänande	40
Vårdledarens ledarskapsstil avspeglas i de vårdorganisatoriska grundvärdena	40
Sammanfattning	41
<b>7. FORSKNINGSETISKA ASPEKTER</b>	44
<b>SÖKANDET</b>	46
<b>8. FORSKNINGENS GENOMFÖRANDE</b>	47
En modell för hermeneutisk begreppsbestämning	47
Sökandet efter det universella och kontextuella av begreppen <i>tjäna</i> och <i>tjänst</i>	48
Den idéhistoriska metodansatsen	52
Sökandet efter tjänandets idémönster och meningsinnehåll i vårdledarskap	53
Hermeneutiska forskningssamtal	56
Vårdorganisationer och deltagarna	57
Proceduren hermeneutiskt forskningssamtal	58
Den hermeneutiska tolkningen och läsakten	61

## RESULTAT

63

### 9. VÄSENSFÖRSTÅELSE AV BEGREPPEN *TJÄNA* OCH *TJÄNST*

63

Begreppet *tjäna* – genes och begreppsutveckling

63

*Tjäna*[s] betydelser på andra språk

65

*Tjäna*[s] språkliga metamorfos och betydelsefält

66

Begreppet *tjäna*[s] semantiska kvaliteter

66

Begreppet *tjäna*[s] semantiska betydelsedimensioner

70

Begreppet *tjänst* – genes och etymologisk begreppsutveckling

70

Begreppet *tjänst*[s] betydelser på andra språk

71

Begreppets språkliga ursprung och betydelsefält

72

*Tjänst*[s] semantiska kvaliteter

72

Begreppet *tjänst*[s] semantiska betydelsedimensioner

76

Begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] betydelse som *hem* och *ansvar*

76

Begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] meningsinnehåll

77

Begreppet *tjäna*[s] innebörder

77

Begreppet *tjänst*[s] innebörder

79

Syntes av tjänandets rörelse i vårdledarskap

80

### 10. TJÄNANDETS IDÉMÖNSTER I LJUSET AV VÅRDLEDARSKAP

82

De nordiska samhällena

82

Den moderna sjukvårdens- och vårdledarskapets historiska utveckling

84

Vägvisaren och reformatorn Florence Nightingale (1820–1910)

85

Friherrinnan Sophie Mannerheim (1863–1928)

87

Sophiasyster Bertha Wellin (1870–1951)

89

Förbundsledaren Bergljot Larsson (1883–1968)

91

Tre ledande sjuksköterskeledare

92

Tjänandets idémönster

94

Hjärtats innersta rum som tjänandets idé

94

Handens gärningar som kärleksverksamhet

97

Huvudets bildning mot sjuksköterskeledarskap

101

Syntes av idégestaltningen

107

### 11. TJÄNANDETS GESTALTNING I VÅRDLEDARSKAP VID NORDISKA VÅRDVERKLIGHETER

109

Vårdledarnas och vårdarnas bild av *tjäna* som integrerad vårdvetenskapligt ethos och meningsbärande livsåskådning

109

Bilderna av *tjäna* som gemensamt brobyggande

113

Bilderna av *tjäna* som offentlig ethos – att se bortom självet

116

Bilderna av tjänande som beskriver motsatser och värdeladdningar

118

Bilderna av vårdledarens tjänande vid förändringar i vårdorganisationen

120

Bilderna av vårdorganisationens byråkrati som styr det vårdadministrativa tjänandet

122

Bilderna av vårdforskning som förankrar vårdvetenskapens evidens och öppnar för vårdledarskap

126

Syntes av kunskapsbehållningen

128

<b>SLUTANDET</b>	130
<b>12. DISKUSSION – EN INBJUDAN TILL DET ÖPPNA, OÄNDLIGA OCH EVIDENTA</b>	131
Horisonternas sammansmältning	131
Gestaltningen av tjänandets ethos i vårdledarskap – bilden av idealmodellen	132
Slutsatser	138
<b>13. KRITISK GRANSKNING</b>	140
Kvalitativa kriterier	140
Forskningens representativa giltighet och trovärdighet	143
Giltighet och trovärdighet i förhållande till materialet i begreppsbestämningen	145
Giltighet och trovärdighet i förhållande till det idéhistoriska materialet	146
Giltighet och trovärdighet till materialet i forskningssamtal med vårdledare och vårdare	148
Det framtida siktet	150
<b>SUMMARY</b>	152
<b>LITTERATUR</b>	
<b>FIGURER</b>	
Figur 1. Avhandlingens uppbyggnad: siktet – sökandet – slutandet	6
Figur 2. Forskningens design	23
Figur 3. Erikssons modell för hermeneutisk begreppsbestämning	47
Figur 4. Diskriminationsparadigm över <i>tjäna</i>	69
Figur 5. Diskriminationsparadigm över <i>tjänst</i>	75
Figur 6. Sophie Mannerheim, Bertha Wellin och Bergljot Larsson: Sjuksköterskeledarnas gemensamma verksamhetstid	93
<b>TABELLER</b>	
Tabell 1. Utvalda filosofer och tänkare som influerat forskningens brobyggnadsarbete	12
Tabell 2. Helhetsöversikt över material (delstudierna): Textmaterial och metod relaterad till genomförandeprocedurer	60
Tabell 3. Diskriminationsmatris över <i>tjäna</i>	67
Tabell 4. Diskriminationsmatris över <i>tjänst</i>	73
<b>BILAGOR</b>	
Bilaga 1. Förfrågan om intervjuer	
Bilaga 2. Tillståndsansökan till Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD)	
Bilaga 3. Beviljade tillståndsansökningar	
Bilaga 4. Skriftlig information och samtycke	
Bilaga 5. Intervjuguiden	
Bilaga 6. Synonymtablå över <i>tjäna</i> och <i>tjänst</i>	
Bilaga 7. Idéhistoriska originalcitater	
Bilaga 8. Originalcitater av hermeneutiska forskningssamtal	

**SIKTET**

## 1. INLEDANDE ETHOS

Tjänandet av patienter har genom tiderna angett siktet för vårdandets teoretiska, praktiska och estetiska funktioner. Det primära syftet att tjäna hälsa och liv, lindra mänskligt lidande med en vårdvetenskaplig och sanningsenlig avsikt, inbegriper en humanvetenskaplig akademisk vetenskapsbas.<sup>1</sup> Vårdvetenskapens vetenskapliga yttersta ramar sammanfaller med sökandet efter sanning. En strävan att finna sanningen kan i föreliggande avhandling ses som ett belysande och avslöjande av tjänandet och vårdledarskapets ethos. I detta sökande bestäms den teoretiska funktionen av det som är sanningsenligt. Den praktiska och kliniska funktionen av det som är gott, etiskt och moraliskt samt den estetiska funktionen av det som är skönt och vackert.<sup>2</sup>

Intresset för vårdadministration väcktes när jag som nyutbildad sjuksköterska fick uppleva och erfara förverkligandet av tjänandets ethos i vårdledarskap på en vårdenhet. Vårdenhetens vårdkultur genomsyrades av respekt och värdighet. Vårdledarens medmänsklighet och värnande av vårdarna synliggjordes genom tjänandet, som syftade till enheten helande och hälsa samt lindrandet av mänskligt lidande och förhindrandet av vårdlidandet. Upplevelsen väckte nyfikenheten för vårdvetenskap, vårdledarskap och vårdadministration. Erfarenheten förändrade mig och resulterade i ett sökande efter svar på frågor och ny kunskap samt gav ny förståelse för tjänandets uppenbara ethos och grundidé i vårdledarskap.

Gadamer<sup>3</sup> säger att när människan söker efter ny kunskap och ny förståelse innefattar den nya förståelsen både ett sanningslikt<sup>4</sup> och ett heuristiskt värde.<sup>5</sup> Situationsbeskrivningen ovan förankras i vårdvetenskapen och det gadamerska tänkandet. I föreliggande forskning öppnar hermeneutiken vägen till tjänandets väsen och

---

<sup>1</sup> Jfr Eriksson, 1994.

<sup>2</sup> Jfr Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999; Eriksson & Lindström, 2000; Eriksson, 2001b.

<sup>3</sup> Hans-Georg Gadamer (1900–2002), tysk filosof och filosofihistoriker. Huvudverket *Wahrheit und Methode* publicerades 1960.

<sup>4</sup> Gadamer, 2004.

<sup>5</sup> Larsson, 1993; Ödman, 2007.

vårdledarskapets djup genom dialogens korresponderande principer som syftar till att möjliggöra en fördjupad upplevelse- och erfarenhetsnivå hos människan.<sup>6</sup>

Forskningsuppgiften är att granska tjänandets ethos i vårdledarskap med utgångspunkt i Erikssons caring science-tradition och tänkande som ger denna avhandling särskild riktning, substans, innebörd och avsikt.<sup>7</sup> Kontexten utgörs av vårdledarskap med inriktning på vårdadministration. Ett genomgående sökande efter tjänandets ethos, en värdegrund, i vårdledarskap och vårdadministration i vårdandets meningssammanhang aktualiseras ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.<sup>8</sup>

Tjänandet är ett fenomen som behandlas sparsamt inom nationell och internationell vårdforskning och utgående från olika synvinklar. Begreppet *tjäna* förstås som ett centralt grundbegrepp inom vårdvetenskapen, men det finns ingen enhetlig beskrivning av det. Huvudsakligen relateras *tjäna* och *tjänandet* till gärningar där intentionen är att befrämja hälsa och lindra lidande eller att tjäna någonting med hjälp av något.<sup>9</sup>

Traditionellt utforskas ledarskap på följande sätt: *Sic valo, sic iubeo, tel est mon plaisis* – så här vill jag, så här befäller jag, det är min glädje.<sup>10</sup> Ledarskap förstås inbegripa det beteende, den sociala samverkan som en ledare uppvisar och som systematiskt påverkar andra med avsikt att finna och lösa bestämda uppgifter för att nå fastställda mål.<sup>11</sup> Detta betyder att ledarskap implicerar till rörelse, inriktning och ett professionellt förhållande till människor som ska ledas.<sup>12</sup>

---

<sup>6</sup> Begreppet *hermeneutik* härstammar från grekiskans *hermeneuein* vilket översätts till *tolka, tolkningskonst, tolkningslära* och *förståelselära* (Hellquist, 1980). I antikens Grekland förklarade Platon (ca 428/427–348/347 f.Kr.) att hermeneutiken betydde *en förmåga att förmedla gudarnas vilja genom ord till människor*. I den grekiska mytologin var Hermes den gud som tolkade de andra gudarnas språk till människans språk. Under de två senaste århundradena har hermeneutikens begrepp förändrats: Hermeneutiken handlar om *hur man tolkar* och *vad det innebär att tolka* (Helenius, 1990).

<sup>7</sup> Eriksson, 2001b; jfr Gadamer, 2004. Vårdvetenskapen definieras i dag som *caring science* och är inriktad mot forskning och vetenskap. *Nursing science* refererar till vårdarbete och inriktas mot professionsperspektiv (Eriksson, 2001b: 21).

<sup>8</sup> Uttrycket *vårdandets meningssammanhang* refererar i föreliggande forskning till en gemenskap som skapas mellan vårdadministration, vårdledarskap och vårdare i vårdandet.

<sup>9</sup> Cannelin, Cannelin, Hirvensalo & Hedlund, 2000.

<sup>10</sup> Salminen, 2005: 104.

<sup>11</sup> Northouse, 2004; *Ledarstil* och *motivationsprofil* är två kända fenomen som används vid utredning av ledarbeteende (Abrahamsson & Andersen, 2005: 274). De mest kända ledarskapsdefinitionerna omfattar följande element: målsättningar, målpuppfyllelser, grupper eller organisationer, strukturer eller

Denna forskning har en nordisk kontext. Det nordiska formaliserade vårdledarskapssamarbetet, intresset att utveckla sjukskötarprofessionen, akademisering av hälso- och sjukvården samt de sammanflätade arbetsmarknaderna har genom tiderna varit förenande och stärkande, vilket banat väg för gemensamma erfarenheter, generella grundfrågor, tradition, kultur och ethos.<sup>13</sup> Det nationella, nordiska och internationella samarbetet, den gränsöverskridande dialogen, samtalet och språk är meningsbärande för denna forskning. Avhandlingen behandlar aspekter som är betydelsefulla för vårdledarskap och vårdadministration samt utveckling av vårdvetenskap.

Det finns inom dagens vårdorganisationer en utmanande verklighetskontrast, en helhet av motpoler och spekulativa funktioner vilka disharmonierar och ses som främmande i förhållande till det som bildar forskningsintresset i avhandlingen.<sup>14</sup> Uppmärksammandet på människans – patientens sak, tankar och erfarenheter får mindre utrymme när tjänandets gärningar förhindras att växa fram och delvis bortförklaras. Det vårdorganisatoriska ansvaret överflyttas till den sårbara patienten som ställs inför orimliga krav och tvingas att anpassa sig till förändringar. Vårdledarens möjligheter att stödja och tjäna samt bistå vårdorganisationen leder till bristande tro på egen handlingskraft under en besiktande och byråkratisk organisationsadministration.<sup>15</sup> Hälsoekonomiska ideologier, marknadskrafter, effektivitet, löpandebandprincip med snabb massproduktion, reformer och fusioner har aktualiserat och styrt det hälsopolitiska fria spelet.<sup>16</sup> Hur tjänandets ideal kan göras evident i vårdledarskap genom en universell idealmodell för tjänandets ethos i vårdledarskap är utmanande och banar väg för vidare granskning.

---

mellanmänskliga interaktioner (Narinen, 2000; NOU 1997; Northouse, 2004; Salminen, 2000; 2005; Schein, 1987).

<sup>12</sup> Jfr Alvesson, 2001. Begreppet *ledarskap* härstammar från fornsvenskans *ledhare* och motsvarar tyskans *leither* och engelskans *leader* (Auerbach, 1948; Bradbury, 1986).

<sup>13</sup> Det nordiska samarbetsorganet för sjuksköterskor (SSN) och det internationella sjuksköterskerådet (ICN) är gemensamma arenor för sjukvårdens pionjärer från olika länder.

<sup>14</sup> De kan erfaras genom det oetiska, det onda, omoraliska, ogynnsamma och dåliga samt det motbudande och oestetiska. Dessa kan inte förstås i en hermeneutisk mening men de kan möjligtvis beskrivas; jfr Mohr, Deatrick, Richmond & Mahon, 2001.

<sup>15</sup> Jfr Mohr, Deatrick, Richmond & Mahon, 2001; jfr Porter-O'Grady, 2003; jfr Suonsivu, 2003.

<sup>16</sup> Jfr Bragues, 2006; jfr Løgstrup, 2000. Løgstrups filosofi kan uppfattas som en kritik mot vårdorganisationernas tänkande gällande hälsoekonomi, effektivitet och mekanisk behandling av sårbara patienter; Negt, 1987; jfr Salminen, 2006.



Vårdvetenskapens uppgift är att bygga broar. *Brobyggandet* hänvisar metaforiskt till forskningens byggstenar.<sup>17</sup> Intentionen med brobyggandet är att sammanfoga vårdvetenskapen med vårdledarskap i avsikt att fortsätta byggandet av broar. Det vårdvetenskapliga uppdraget med brobyggnadsarbetet är att erbjuda ett vårdvetenskapligt språk, att integrera vårdetiskt reflekterande, det skönas estetik och erfarenhetsmässig förståelsekunskap på ett beskrivande sätt med hjälp av Gadamers filosofiska hermeneutik och tolkning som utredningsredskap.

### **Avhandlingens uppbyggnad**

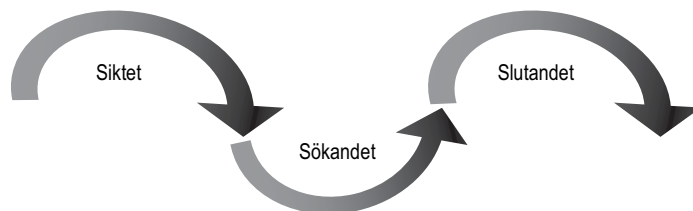
Avhandlingen är en monografi och utgörs av tre huvudsakliga delar: siktet, sökandet och slutandet.<sup>18</sup> Avhandlingen syftar till att beskriva tjänandets meningsinnehåll och fördjupa förståelsekunskapen om tjänandets ethos i förhållande till vårdledarskap och vårdadministrationens kontext.

En sammansmält enhet, en integration av olika förståelsehorisonter av den vårdvetenskapliga substansens dialogiska rörelse, kan förstås utmärka forskningsuppgiftens helhet. Den kontinuerliga hermeneutiska pendlingsrörelsen mellan förståelse och tolkning, helhet och del, banade vägen för en monografisk skrift istället för en sammanläggningsavhandling.

---

<sup>17</sup> Jfr Eriksson, 1992; Metaforer används i föreliggande avhandling för att öka förståelsen för abstrakta fenomen. Den första teorin och definitionen om metaforer är författad av Aristoteles (384–322 f.Kr.) i skrifterna *Poetik* och *Retorik* där Aristoteles förklarar begreppets härkomst från grekiskans *metapherein* vilket översätts *att bära över* eller *flytt*. Filosofen Immanuel Kant förklarade på 1700-talet att metaforer formar eller konstituerar erfarenheter och uppfattningar av verkligheten. De kantska skrifterna konstateras inbegripa mängder av *hantverkarmetaforer* (Kant, 1990; Svare, 2002).

<sup>18</sup> Eriksson & Lindström (2000) refererar till Eino Kailas (1890–1958) tänkande (1939) som inspirerat till *siktet*, *sökandet* och *slutandet* ifråga om den mänskliga kunskapens natur och om den vårdvetenskapliga vetenskapens utveckling. Avhandlingens huvudindelningar följer Erikssons caring science-tänkande och strukturerar det logiska tänkandet.



Figur 1. Avhandlingens uppbyggnad: siktet – sökandet – slutandet

I siktet, som är en medveten fokusering på forskningsuppgiften och som genomgående följer forskningen, framställs avhandlingens ontologiska, metodologiska och epistemologiska utgångspunkter. Vårdvetenskapens ontologiska evidens samt vårdetiken vilken inbegriper kärleks- och barmhärtighetsmotivet *caritas* beskrivs därtill.<sup>19</sup> En belysning av den historiska horisonten av de tankeströmningar och idéer som öppnar för förförståelsen och förståelsen presenteras även i kapitlet.

Sökandets grund finns i siktet där det finner sin mening för att möjliggöra visioner som ger riktningen för seendet.<sup>20</sup> I sökandet genomförs forskningens hermeneutiska uppgift: att förstå och tolka. Tjänandets meningsinnehåll och en fördjupad förståelsekunskap är möjlig att upptäcka och erhålla genom det historiska, metodiska, metodologiska och epistemologiska utförandet och materialet.

I slutandet framkallas horisontsammansmältningen genom förståelsens och tolkningens kontinuerliga dialog och forskningens delar reflekteras mot varandra. En slutande hermeneutisk dialog breddar siktet mot framtiden genom nya utmaningar och ny inbjudan.

<sup>19</sup> Jfr Eriksson, 1987; 1992; 1994; jfr Eriksson, Lindström, Kasén, Lindholm & Matilainen, 2006; jfr Juuti, 2002; von Wright, 1993.

<sup>20</sup> Jfr Ödman, 2005: 102; jfr Eriksson 1987: 24.

## 2. ÖPPNANDE MOT FÖRSTÅELSE

Vårdvetenskapen vid Åbo Akademi inriktas på systematisk och klinisk vårdvetenskap.<sup>21</sup> Denna forskning tar avstamp i systematisk grundforskning med *applikatio* på klinisk vårdvetenskap. Den systematiska vårdvetenskapen forskar om förutsättningar och motiv för vårdandet, dess historiska förankring samt vetenskapsteoretiska och metodologiska frågeställningar. Den kliniska vårdvetenskapens bärande tanke är att i vårdledarskapets och vårdadministrationens kontext öppna djupare meningssammanhang genom att klargöra det mönster som bär drag av vårdvetenskapens teorikärna och ethos.<sup>22</sup> Applikatio inbegriper en inre tillägnan, en revidering och förändring av förståelse i förhållande till vårdledarskapets sammanhang i vårdandet.<sup>23</sup>

Platon banade väg för det klassiska, logiska tänkandet som förenar det sanna, goda och sköna.<sup>24</sup> Dock och Stewart presenterade 1925 en teoretisk evidensmodell som beskriver den logiska grunden för evidensbaserat vårdande. I huvud-hand-hjärta-evidensmodellen refererar huvudet till det sanna, logiska, teoretiska och intellektuella vetenskapliga tänkandet, hjärtat till det goda, etiska och moraliska och handen till det sköna, tekniska och praktiska.<sup>25</sup> Evidensmodellen erbjuder det vårdvetenskapliga brobyggnadsarbetet i avhandlingen en viktig triplicitet helhet.

*Vårdledarskap* som dikotomt begrepp bär komponenterna *vård* och *ledarskap*. *Vård* och *vårdande* hänvisar till lindrandet av lidandet, hälsans helande dynamik och bekräftandet av människan. Därmed förstås vårdandet vara en helande process, ett djupt motiv och mission i ett ledarskap mot enhet och helighet. *Vårdledare* är verksamma i

---

<sup>21</sup> Eriksson & Lindström, 2000: 6. Den kliniska vårdvetenskapen och den systematiska vårdvetenskapens inre logik har samma kärnsubstans. Vårdvetenskapens ontologi och inriktningen artikuleras inom den systematiska vårdvetenskapen genom *vad*-frågor. Den kliniska vårdvetenskapen implicerar det kontextuella i vårdvetenskapen och inriktas till att gestalta bilder kring den övergripande kunskapssökande och meningsskapande *hur*-frågan (Eriksson, 2001b).

<sup>22</sup> Jfr Eriksson, 2001b; jfr Eriksson & Lindström, 2000: 6. Begreppet *ethos* härstammar från grekiskans *ēthikós* och motsvarar svenskans *etik*, tyskans *ethisch*, latinets *ēthicus* och engelskans *ethic* (Koukkunen, 1990). I en översättning från engelska till svenska får *ethic* betydelsefält i *moral* och *moralinställning* (Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2004).

<sup>23</sup> Jfr Eriksson, 2009: 66; Gadamer, 2004; jfr Lindholm, 2003: 49.

<sup>24</sup> Jfr Eriksen & Tranøy, 1991.

<sup>25</sup> Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999.

vårdadministrationens sammanhang och avses i denna forskning inbegripa vårdorganisationens mellanledare.<sup>26</sup>

*Vårdadministration* har på mikronivån utvecklats från vårdandet<sup>27</sup> och refererar till vårdandets kärna, uppgift och drivkraft. Begreppet *ministration*, *minister* och *ministro* härstammar från latin och hänvisar till *tjäna*.<sup>28</sup> Vårdadministrationens uppgift är med detta att tjäna, att utveckla och möjliggöra kunskap som bidrar till skapandet av evidensbaserad vård. Dess uppgift är även att sikta mot vårdorganisationens värdegrund och verksamhetsplaner.<sup>29</sup> Vårdadministration ses ytterligare som en bro till förvaltningsvetenskap och skapas samt förändras genom att samhälleliga influenser uppstår och får nya former.<sup>30</sup>

Avhandlingen betonar *leadership-ledarskap*formen till skillnad för *management-ledarskap* eftersom forskningens kontext siktas mot vårdledarskap. Dessa ledarskapssätt kompenserar och berikar varandra, och är samtidigt närvarande och sammanknutna.<sup>31</sup> *Leadership-ledaren* riktar blicken mot horisonten vilket karakteriserar denna *pedagogiska* ledares sätt och stil att leda. *Ledarskap* och *organisation* sammanlänkas eftersom alla organisationer har någon form av ledarskap.

Karaktäristiskt för *management-ledaren* är att arbeta administrativt, kortsiktigt och periodiskt. Management-ledarskap är inriktat på förvaltning, saker, system, strukturer, projektverksamheter och acceptans för organisationens aktuella situation. Verksamhetsplanen är viktig och styr sättet att tänka och leda.<sup>32</sup> Det konstateras vara uppenbart att *leadership-ledarskap* och *management-ledarskap* är viktiga för vårdvetenskaplig forskning och vårdledarskapets verklighet.

---

<sup>26</sup> I Sverige används begreppen *chefsjukskötare*, *omvårdnadschef* eller *enhetschef*. I Norge används begreppen *seksjonsleder*, *enhetsleder* eller *avdelingssykepleier* och i Finland används *avdelningsskötare*. Den begreppsliga nyanseringen och kulturella skillnaden i Norden hänvisar till samma enhetliga grundförståelse av *vårdledare*.

<sup>27</sup> Eriksson, 2001b.

<sup>28</sup> Ahlberg, Lundqvist & Sörbom, 2004.

<sup>29</sup> Jfr Eriksson, 2001b.

<sup>30</sup> Jfr Honkanen, 2006; jfr Kinnunen, 1990; jfr Lohiniva & Purola, 2004; jfr Narinen, 2000; jfr Nilsson, 2003.

<sup>31</sup> Olika författare avgränsar och artikulerar innebörden av begreppen *ledarskap* och *management* på varierande sätt: a) de anses vara varandras begreppsliga paralleller eller synonymmer, b) betoningen har antingen- eller- karaktär, och c) båda är lika betydelsefulla.

<sup>32</sup> Alvesson, 2001; Honkanen, 2006; jfr Nilsson, 2003; jfr Northouse, 2004; Salminen, 2005; Schein, 1987.

Vårdledarskap har genom tiderna gått via sjukskötarprofessionen. I föreliggande forskning bildar vårdledarna och vårdarna en empirisk helhet, ett gemensamt nordiskt fundament och en vårdadministration.<sup>33</sup> Eftersom den hermeneutiska förståelsen och tolkningen alltid är kontextuell, prestrukturerar den tänkandet och involverar forskaren med fördomar. Det inramar och uteslutar splittring och isolering av materialet, jämförande granskningar om vårdarna, vårdledarna, vårdadministration samt vårdorganisatoriska system.

### **Vårdvetenskapens ethos, evidens och vårdandets etik**

Sanningens plats föreligger i ett värdeomdöme vilket i forskningsuppgiften sammanbinds med vårdvetenskapens, vårdandets och vårdledarskapets ethos samt med caritativ vårdetik.<sup>34</sup> Den vårdvetenskapliga ontologiska evidensen kan med detta förstås som en auktoritet. Det betyder att kunskapens högsta möjliga rum är sanning och att den vårdvetenskapliga ontologiska evidensen är sanningens kriterium. Tjänandets ethos i vårdledarskap, som evident kunskap, är sålunda möjlig att erhålla delvis genom vårdvetenskaplig forskning och delvis utgående från vårdvetenskapens ontologi.<sup>35</sup>

Vetenskapens ethos utgörs av sanning och berör frågor anknutna till autonomi och legitimitet. Autonomi inbegriper friheten att tjäna vårdledarskapets och vårdadministrationens sak i vårdandets meningssammanhang. Legitimitet ger betydelsen åt vårdledarskapets etik, moral och vårdadministrationens ansvar.<sup>36</sup>

Inom vårdvetenskapen inbegriper den ontologiska evidensen det sanna, det sköna och det goda.<sup>37</sup> Denna evidens har sitt fundament i vårdandets innersta och ursprungliga

---

<sup>33</sup> I flertal studier som handlar om *vårdledarskap* utesluts *vårdarna*. För att få helhetsbild av vad vårdledarskap är inom den vårdadministrativa kontexten valdes vårdarna med i denna avhandling. Deras röst är betydelsefull såväl ontologiskt, kontextuellt och hermeneutiskt och ger forskningen en speciell ton.

<sup>34</sup> Jfr Eriksson, 1995; jfr von Wright, 1993. Den caritativa vårdetiken, "den nya etiken", fick en första utformning i den etikforskning som utfördes på 1990-talet (Eriksson, 1995: 20). I dag är den caritativa vårdetikens uppgift att synliggöra ontologiskt orienterade vårdetikmodeller (Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999). Uttrycksformen *caritativ vårdetik* och *vårdandets etik* (caring ethics) används parallellt i föreliggande avhandling. De båda representerar den caritativa vårdetikens ontologiska dimension och karaktär inom vårdvetenskapen (jfr Näsman, 2010).

<sup>35</sup> Jfr Eriksson, 2001a.

<sup>36</sup> Jfr Eriksson, 2009: 62–63; jfr Foss, 2012.

<sup>37</sup> *Evidens* som humanvetenskapligt kunskapsbegrepp är mångdimensionellt. Begreppet betyder att veta, uppenbara, vara självklart, synliggöra, erfara och känna. Begreppet *evidens* får betydelsefält i någonting som är naturligt, påtagligt, sant och äkta (jfr Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999: 18–22; Ernby, 2008).

kärna, tjänandet. Utgående från det vårdvetenskapliga perspektivet speglar evidensen i vårdledarskap och vårdadministration en värderangordning, ett ethos.<sup>38</sup>

Ethos i vårdvetenskapen är ontologi och karaktäriseras som ett normativt *inre bör*, ett sikte, som har ett autonomt språk och en egen tonart. Ethos gestaltar vårdandets etik till en ontologisk etik.<sup>39</sup> Vårdandets etik refererar till människans hela bestämmelse och värdegrund genom sitt meningsbärande sammanhang. Vårdandets etik styrs med detta av människans normativa etiska grundhållning.

Ethos äger sitt uttryck i vårdandets etik, den inre harmonin och begärens frivillighet under det som är och som i tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration öppnar för sanningen, det goda och det sköna. I den caritativa vårdetiken framträder ett estetiserande drag av känslan – ett moraliskt och estetiskt välbehag i aktning för den unika människans värdighet. Vårdandets etik är bildningens *a priori*, den främsta ur bilden för det sedligt goda som uppenbarar sig i vårdledarskap genom genuin vilja, vårdadministrativt ansvar, värdighet och helighet.<sup>40</sup>

Ethos aktualiseras i vårdledarens inre och den bekräftas för den konkreta andra i ett faktiskt och evident handlingssätt: *det goda är det som den gode gör* i en artikulerad levande vårdkultur och vårdadministrativ gemenskap. Det djupaste och innersta rummet hos människan gestaltar hans eller hennes metafysiska, inneslutna och andliga dimension där han eller hon öppet bemöter sitt sanna jag och medmänniskan i ensamheten med Gud. Ethos som en värdegrund och grundhållning förmedlar människan styrka och har betydelsen för upplevelsen av hälsa och mening i livet.<sup>41</sup>

Enligt det vårdvetenskapliga tänkandet hör ethos och etik samman och de blir ett genom bildning: *Theoreia* omsätts i ethos och förverkligas i *praxis*, vilket innebär att den

---

*Evidensbaserad vård* innebär forskningsbaserad vårdpraxis (Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999; Eriksson & Lindström, 2000; Eriksson, 2001b). Evidensbaserad vård (*evidencebased nursing*) relateras till den kliniska vårdvetenskapens utveckling och aktualiseras inom vårdpraxis och vårdvetenskap (jfr Eriksson & Lindström, 2000; jfr Gadamer, 2004). Vårdvetenskapens evidens består av *ontologisk evidens* som refererar till det meningsbärande och bestående i vårdandet, *kontextuell evidens* som utgår från empirin och *King's evidens* som har med administrativa maktstrukturer att göra, det vill säga vårdadministrationens evidens (jfr Eriksson & Nordman, 2004; jfr Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999); jfr Gadamer, 2004; jfr Platon, 1969.

<sup>38</sup> Jfr Eriksson, Lindström, Kasén, Lindholm & Matilainen, 2006; jfr Neill & Saunders, 2008.

<sup>39</sup> Eriksson, 2003: 23.

<sup>40</sup> Jfr Kant, 1990; jfr Lévinas, 1990; jfr Peloquin, 2005.

<sup>41</sup> Hilli, 2007: 170; jfr Wallinvirta, 2011.

etiska akten tar sitt uttryck i tjänandet, vårdledarskap och vårdadministrativa gärningar i vårdandets meningssammanhang.<sup>42</sup> Denna imperativa autonomiprincip framtingar en normativ etik som upptäcker forskningsobjektet genom reflektion och handling. Vårdandets etik kan därtill förstås som en deskriptiv process och en tillägnan mot hälsans ontologiska vara.

### **Forskningens utgångspunkter**

Utgångspunkterna och aktuell förkunskap framställs till en del i förhållande till det vårdvetenskapliga och till en del i relation till filosofi.<sup>43</sup> Utgångspunkterna belyses för att öppna forskningsuppgiften i anknytning till vårdvetenskapens ontologiska grundantaganden samt i förhållande till vårdledarskapets meningssammanhang i vårdandet med en inriktning på den vårdadministrativa kunskapskärnan.<sup>44</sup>

Det kan konstateras att filosofiska ställningstaganden och förutsättningar i princip finns i all vetenskaplig verksamhet så även inom vårdvetenskap.<sup>45</sup> Filosofin fungerar därmed som en slags koordinerande stödvetenskap som ger ursprunget, giltigheten och bredden för den vetenskapliga verksamheten och kunskapsbehållningen. Denna *stödfunktion* siktar till att de utvalda filosofiska texterna harmonierar med forskningens ontologiska grundstruktur, utgångspunkter och vårdvetenskapens teorikärna.

Avhandlingens utgångspunkter finns i förförståelsen. De bidrar till djupare förståelsestrukturer om forskningsuppgiften med en riktning mot vårdvetenskapens tradition och tänkande. Den första anblicken för tjänandet i vårdledarskap stannar vid det verkliga och den oartikulerade naturliga handlingen som sker i vårdandets meningssammanhang. Forskningens utgångspunkter är följande:

---

<sup>42</sup> Jfr Eriksson, 1995; jfr Gadamer, 2004. Eriksson (2003: 23–24) förklarar att teoribegreppet bär ethos för att tjäna en bestämd sak (*die Sache*). Etiken, vilken bär den normativa *bör-karakären*, kan därmed betraktas som metod: Etiken består i utredning av innebörden som viljan *skiftar för sig själv* och förnimmer såsom plikt. Detta betyder att viljan att tjäna är möjlig att förnimmas genom pliktens väsen.

<sup>43</sup> Jfr Eriksson & Lindström, 2000; Lassenius, 2005; Wallinvirta, 2011.

<sup>44</sup> Jfr Eriksson & Lindström, 2000: 7; Eriksson, 2001b. Vårdvetenskapens ontologiska grundantaganden vid universitetet Åbo Akademi, Enheten för vårdvetenskap i Vasa har reviderats och utformats flera gånger sedan 1987 utgående ifrån den forskning som bedrivits vid enheten (Eriksson, 2001b).

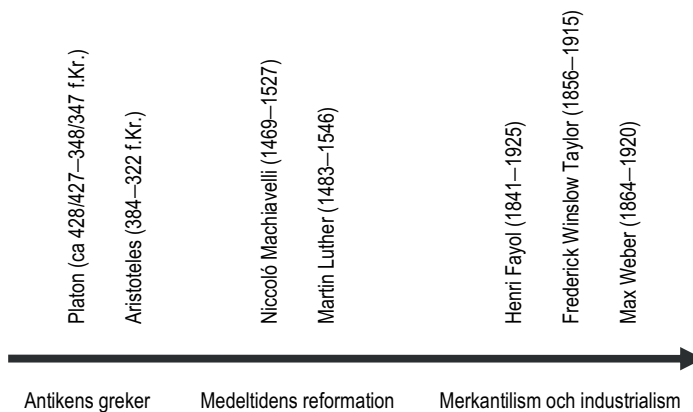
<sup>45</sup> Jfr Lassenius, 2005.

- Kärleks- och barmhärtighetsmotivet ger ursprungsbetydelsen och klangbotten för tjänandets väsen.
- Vårdledarskapets kärnidé syftar till en bestämd sak: att tjäna patienter.
- Vårdledarens vårdvetenskapliga ansvar relateras till den vårdadministrativa missionen vars kärna ligger i ethos och etiska ställningstaganden.
- Ethos är ett dynamiskt och oändligt fenomen under kontinuerlig konstruktion.
- Tjänandet identifieras i vårdledarskapets och vårdandets meningssammanhang och vårdkultur genom det sannas, det godas och det skönas vara.

### Historisk bakgrund: Ledarskap, administration och förvaltning

Historiens ljus erbjuder bakgrundsbilder, en form av förkänsla och en föreställning om vårdledarskapets framväxt som styr förståelsens förutsättningar i en särskild riktning. Byggandet av vårdledarskapets historiska broar härleds i avsnittet från antikens Grekland via medeltiden och fortsätter till merkantilismens gryning och industrialismen.

Tabell 1. Utvalda filosofer och tänkare som influerat forskningens brobyggnadsarbete<sup>46</sup>



<sup>46</sup> Filosofer och tänkare som presenteras i avsnittet har valts på grund av deras inflytande på samhällsutveckling, administration, förvaltning och ledarskap.



Antikens grekiska filosofer och medeltida tänkare har gemensamma drag i synen på ledarskap och förvaltning vilka relaterades till metaforiska beskrivningar av och modeller om staten. Platons statslära är en hierarkiskt formulerad ledarskapsmodell som inbegriper ett offentligt ethos, etik och politik samt bygger på rättvisa, balans och harmoni.<sup>47</sup> Politik är uppfostran och enhetliga lagar och institutioner håller staten samman och skapar ordning. Idealstaten är en tidlös och dialektisk konstruktion som står över politiken. Centrala punkter består av läran om det goda, det sanna och det sköna som sammanbinds med dialektiken, dialogen och etiska dygder.<sup>48</sup>

Idéläran har banat väg för Aristoteles lära om statsbildning.<sup>49</sup> Enligt Aristoteles styrs samhället av lagar och förordningar och dess kärna utgörs av en kår av utvalda medborgare, *politai*. Politai består av den högsta och mest omfattande gemenskapen i staten. De lägre och mindre gemenskapsformerna finns till för att täcka behovet av livsnödvändigheter.<sup>50</sup> Staten eller naturen är en hierarki, ett system av målsättningar och medel som styr och som blir styrda.<sup>51</sup> Människan ges möjlighet att skilja mellan det som är rätt och det som är fel samt använda sitt förnuft, tänka och tala. Genom förnuftiga val och beslut kan staten få en naturlig ordning, men mänsklig frihet kan leda till upplösning, och det är därför staten bör styras av politai.<sup>52</sup>

Platon tydliggjorde den moraliska aspekten av ethos i dialogerna *Gorgias* och *Faidros* genom att hänvisa till talarens intelligens och goda sinne. I *Retoriken* beskriver Aristoteles en detaljerad konstruktion av triaden *ethos-logos-pathos* varav ethos är den första gestalten av argumentativa bevis som beror på talarens karaktär. Logos och pathos är medel för övertygandet, men ethos är det mäktigaste övertalningsmedlet. Aristoteles

---

<sup>47</sup> Platon (ca 428/427–348/347 f.Kr.), grekisk filosof. Född i Aten; Eriksen & Tranøy, 1991; Klein, 1988; Platon, 1969. Platons idélära är en teleologisk kunskapsteori som ger honom möjligheten att hänvisa till objektiviteten inom hierarkin. För Platon betydde ordet *offentlig* en förmåga att se bortom självcenterade intressen, uppmärksamma och visa omsorg för medmänniskan. *Offentligt ethos* implicerar medbestämmande, bildande och det eklektiska som kan sammanbindas med jämställdhet, allmänintresse, hederlighet och etik.

<sup>48</sup> Eriksen & Tranøy, 1991: 95; jfr Eriksson, 1987b; Klein, 1988; Platon, 1969. Platons tre kardinaldygder kännetecknar idealstats klasser: *visdom*, *modighet* och *måttlighet*. Därtill har Platon en fjärde dygd: *rättvisa*, som synliggörs i politisk harmoni (Eriksen & Tranøy, 1991: 139).

<sup>49</sup> Aristoteles (384–322 f.Kr.), grekisk filosof. Född i Stageiros. Studerade i Platons Akademi; Eriksen & Tranøy, 1991.

<sup>50</sup> Aristoteles, 2003. Begreppet *politai* anger riktningen för begreppet *politik* (jfr Ernby, 2008).

<sup>51</sup> Aristoteles, 2003; Eriksen & Tranøy, 1991.

<sup>52</sup> Aristoteles, 2003.

nämner tre klassiska ethos-dimensioner, beståndsdelar som krävs för ethos trovärdighet: *fronesis* (förnuft), *arete* (god karaktär, förknippat med dygd) och *eunoia* (välvilja). Aristoteles dygder *klokhed*, *rättfärdighet*, *ståndaktighet* och *måttlighet* är förutsättningar för andra moralfilosofiska dygder vilka kan förstås som motsats till teologiska dygder. Ifall någon ethos-dimension saknas i ledarskapet, administrationen eller förvaltningen kan de anställda betvivla trovärdigheten av det som en organisation uttalar sig om, medan närvaron av dimensionerna kan skapa förtroende och framställa budskapet på ett trovärdigt sätt.<sup>53</sup>

Machiavelli<sup>54</sup> framställer sekulariserade och karikerade idéer om statsförnuftet och ledarskapskonsten. Staten är en enhet och en auktoritet för sig. I staten är det nödvändigt att all makt styrs av en och samma ledare, fursten. Fursten ska hävda sin ledarskapsmakt både inåt och utåt för att främja sina mål och visa sin ledarstyrka. Statens angelägenheter kräver särskilda tolkare, det vill säga tjänare och ämbetsmän vars uppgift är att verka för statens intressen.<sup>55</sup> I furstendömen är det oväsentligt vilka medel eller vilken väg som ledaren använder för att nå bestämda mål. Den mänskliga moralen och det etiska tänkandet måste uppoffras för statsnyttan. Moralerna indelas i personlig moral och statsmoral. Det betyder att omoraliska handlingar kan genomföras när människan tjänar staten, men inte som en individ.

Människans gynnsamma egenskaper och goda dygder *givmildhet*, *lojalitet*, *hederlighet* och *barmhärtighet* leder till furstens undergång eftersom människans natur, som inte kan förändras, gör dem omöjliga att leva efter.<sup>56</sup> Machiavellis cyniska människosyn, strikta konsekvensetiska och kontroversiella lärdomar kan ha givit upphov till olika strategier i det nordiska hälsopolitiska tänkandet, och samtidigt gett orsak till den kyliga klang som fortfarande förenas med hans namn. I en välordnad republik, i en vårdorganisation, är det centralt att människor kan drivas av egenintresse. Det behöver inte betyda att han eller hon agerar omoraliskt. Genom att förena denna drivkraft med den goda viljan öppnas möjligheter för tjänandets ethos i vårdledarskap.

<sup>53</sup> Aristoteles, 2003; 2004; jfr Juuti, 2002; jfr Peloquin, 2005.

<sup>54</sup> Niccoló Machiavelli (1469–1527), italiensk historiker, filosof och diplomat. Publicerade 1513 huvudverket *Il principe* (Fursten), (Machiavelli, 2008).

<sup>55</sup> Liedman, 1992.

<sup>56</sup> Detta är kärnan i *machiavellismen*; jfr Liedman, 1992; Machiavelli, 2008.

Protestantismen gav betydelsefulla impulser till den gryende kapitalismen genom en utformning av *ekonomisk etik*, vilken baserades på etiska värden. Det etiska relaterades till dygderna *självkontroll* som uppkom ur asketism, *plikt*, *altruism*, *hjälpksamhet*, *goda handlingar* och *viljan att arbeta hårt*. Arbetet blev en helig och moralisk gärning och ett yrke blev ett borgerligt *kall*.<sup>57</sup> Protestantiska moralister legitimerade och stimulerade det ekonomiska livet. Intellektualiseringen och rationalitetstänkandet ledde till effektivitetsorientering, förändrad arbetsrytm och offentlig byråkrati.<sup>58</sup> Industrialismens och merkantilismens gryning i den västliga världen i slutet av 1800-talet och i början av 1900-talet bidrog till att gestalta klassiska ledarskapsteorier.

Medeltidens reformation utgör utgångspunkten för det protestantiska tankesättet, ledarskapets framväxt och utveckling och har påverkat den västerländska civilisationen. Ett ledande drag i Luthers grundidéer är läran om *kallelsen*, som relateras till *arbete* och *yrke*, och samhällsuppfattningen.<sup>59</sup> Avsikten med jordiskt arbete är enbart viljan att tjäna genom goda gärningar. Gudsgemenskap framkallar tillit, kärlek och barmhärtighet som tar sig uttryck i tjänandets goda och frivilliga gärningar.<sup>60</sup> Luthers hierarkier motsvarar hemmet och staten.<sup>61</sup> Hemmets sfär är ämbetets sfär där den protestantiska kallelsens regler härskar. Kallelsen omfattar yrkesarbete, dagliga sysslor, biologiska ordningar, plikter och lydighet.<sup>62</sup> Luthers hierarkiska samhälle står för ordning och representeras av den nedåt förgrenade överheten från fursten ned till soldaten och bödeln.<sup>63</sup>

Webers idé var att beskriva den västerländska formella rationaliseringsprocessen som en del av den byråkratiska maktkonstellationen.<sup>64</sup> Weber kritiserade

---

<sup>57</sup> Weber, 1981; Weber, 1975; Weber hävdar inte att den protestantiska etiken var *orsaken* till västvärldens kapitalism (Weber, 1975: 18); jfr Martinsen, 2002.

<sup>58</sup> Weber, 1981.

<sup>59</sup> Hägglund, 1981; Rasmussen, 2004; Wingren, 1948: 2. Martin Luther (1483–1546), tysk munk, präst, doktor i teologi (1512) och professor (Rasmussen, 2004).

<sup>60</sup> Martinsen, 2002: 93; Wingren, 1948. *Arbete* innebär, enligt Bibeln (1950): 2 Mos 20: 9, *tjänande* och *tjänst*. Sivonen, 2000; jfr Wingren, 1948. Vårdande av lidande patienter har varit den första formen av arbete i samhällets tjänst som speciellt kvinnor har utövat (Docks, Stewarts & Seymer, 1955: 201).

<sup>61</sup> Med dessa avses *ecclesia*, *politia* och *oeconomia* (Hägglund, 1981: 214); Wingren, 1948: 14.

<sup>62</sup> Martinsen, 2002; Wingren, 1948: 15.

<sup>63</sup> Wingren, 1948: 35.

<sup>64</sup> Max Weber (1864–1920) tysk jurist, ekonom och sociolog som grundade förvaltningsteorin och den moderna sociologiska teorin. Huvudverket *Wirtschaft und Gesellschaft* publicerades 1912 (Weber, 1947).

byråkratiseringen och hävdade att den förstelnar samhället på alla dess områden och individen reduceras i samhällets hjul. Webers pyramidliknande, konceptuella hierarkiska makt- och myndighetsstrukturmodell för ledarskap bidrar till att underlätta verkställandet av organisatoriska målsättningar. I modellen reglerar rationella och formella byråkratiska myndigheter som utreder saker och initierar beslut på ett effektivt sätt utan att personliga motiv sammanblandas med beslutsfattandet. Regler och instruktioner är tydligt artikulerade. En byråkratisk organisation är idealet för realisering av politikerstyrda målsättningar.<sup>65</sup> Weber bedömde att rationaliseringsprocessen skulle få stor inverkan på människor: Överdriven rationalitet och likformighet i kapitalistiska vårdorganisationer är problematiskt eftersom det drabbar organisationens anda, ethos, tjänandet och patientens sak sidosätts som följd av ogynnsamma effektiviseringar, och de anställda tvingas acceptera en opåverkbar och opersonlig vårdkultur. Det är möjligt att rationaliteten skapar stelhet och förutsägbarhet – en *webersk järnbur* för människor i vårdorganisationer.<sup>66</sup>

Enligt Fayol är management och administration vetenskapliga närmelsesätt med fokus på företagsekonomiska aspekter.<sup>67</sup> Administration är ledarskapets grundsten, material och arbetstagare är företagets viktigaste huvudelement och planeringen är den främsta uppgiften.<sup>68</sup> Företagsekonomi är verktyget för att minska kaos och ett sätt att nå resultat effektivt och produktivt med lägsta möjliga kostnader.<sup>69</sup>

Fayol förklarar att ordinationer bör ges av en chef i stället för av flera, och chefen själv ska ha enbart en överordnad ledare. Detta betyder att ordgivning och ledning är enhetligt. Chefen som organisatör ska aktualisera olika utgångspunkter i verksamheten. Arbetsfördelning och uppdelning av auktoritet och ansvar är nödvändigt och hör samman med disciplin som bidrar till att säkra företagets framgång.<sup>70</sup> Chefen ska kontrollera att

---

Weber skapade uppfattningen om *byråkrati* (Axelsson, 1993). Axelsson, 1993; Northouse, 2004; Weber, 1947; Weber, 1975: 20; Weber, 1981.

<sup>65</sup> Weber, 1947; Weber, 1975: 89–104. Weber skapade visionen av makt som individen har eller inte har; jfr rationalitet och makt ses som oskildbara aspekter i det weberska tänkandet.

<sup>66</sup> Weber, 1947; Weber, 1975: 107–153.

<sup>67</sup> Henri Fayol (1841–1925) fransk gruvingenjör och geolog. Publicerade 1916 huvudverket *Administration industrielle et générale* (Fayol, 1965).

<sup>68</sup> Fayol, 1965.

<sup>69</sup> Axelsson, 1993; Fayol, 1965; Northouse, 2004.

<sup>70</sup> Fayol, 1965: 40–43.

ordning råder. Chefens uppgift är även att bidra till samhörighetsanda och harmoni. En chef som splittrar de egna trupperna begår ett svårt fel. Detta är förkastligt eftersom det kan skada verksamheten och måste bero på otillräcklig administrativ förmåga, felaktig uppfattning om verkligheten eller egoism som framhäver chefens personliga intressen framför företagets.<sup>71</sup>

Taylor<sup>72</sup> utvecklade och skapade idégrunden för det mest rationella sättet att öka produktiviteten, utveckla arbetsmetoder och teknik.<sup>73</sup> Människosynen är mekanisk och instrumentell och ledaren använder olika slag av manipulationstekniker för att öka effektiviteten och produktiviteten.<sup>74</sup> Ledaren som överordnad ska övervaka och styra arbetet. Arbetaren som underordnad åläggs pliktfullt och aktivt prestera maximum av arbetskapaciteten. Mätbara prestationer ska påverka arbetarens motivation och belöningen kan ske genom utdelning av bonus.<sup>75</sup>

Taylors organisation beskrivs som byråkratisk, kapitalistisk och ett välplanerat löpandebandliknande maskineri. Traditionella arbetssätt och gamla vanor åsidosätts. I stället används olika resultat- och tidsmätningssystem. Analyser utförs gällande material och verktyg för att kontrollera och kalkylera funktioner, effektivitet och produktivitet. Kvantiteten prioriteras före kvaliteten. Produktiviteten uppmärksammar inte slutresultatet som kan vara dåligt och värdelöst, emedan produktiviteten är optimal.<sup>76</sup>

Fayols och Taylors olika tänkande har starkt dominerat vårdorganisationernas ledarskap, administration och förvaltning i mer än hundra år. Taylorismens principer om hur ansvar fördelas i organisationen skiljer sig från Fayols mer centraliserade syn på management och distanserat förhållande till underordnade.

---

<sup>71</sup> Fayol, 1965: 43–44.

<sup>72</sup> Frederick Winslow Taylor (1856–1915) amerikansk tekniker och industriingenjör. Publicerade 1911 huvudverket *The Principles of Scientific Management* (Taylor, 1998). Huvudverket tillfredsställer inte kravet på *vetenskaplig* dokumentation, trots titeln. Vetenskapligheten siktar på rationella matematiska kalkyler, objektivitet och auktoritet. Fransmannen Jean Radolphe Perronet, på 1760-talet, var antagligen den första som fastställde standardiserade tidsekvenser för arbetsuppgifter (Sennett 2005); Taylor, 1998.

<sup>73</sup> Den idégrund som Taylor utvecklade bestod av effektivitets-, produktivitets-, kvalitets-, kvantitets- och säkerhetstänkandet, konsultverksamhet, utveckling av verksamhetsprocesser och ledandet av prestationer.

<sup>74</sup> I dag benämns patienter ofta *kunder* eller *brukare*. De omnämns inte med namn utan med ett nummer, en diagnos eller en streckkod. Operativa patientbehandlingar genomförs enligt *Fast Track*-mentalitet – uttrycksformen från, bland annat, dagens flygplatsverksamhet.

<sup>75</sup> Taylor, 1998.

<sup>76</sup> Axelsson, 1993; Taylor, 1998. Uttrycket *Homo oeconomicus* – den ekonomiska människan, härstammar från Taylors tänkande.

### 3. SYFTE, FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN

Föreliggande forskning utgör ett led i det hälsovårdsadministrativa forskningsprogrammet vid Åbo Akademi, Enheten för vårdvetenskap. Kunskapsökandet bidrar till att utveckla vårdledarskap, vårdadministration som helhet och vårdvetenskapens samlade kunskapsbehållning.

#### Syfte

Syftet är att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv beskriva och upptäcka tjänandets meningsinnehåll samt fördjupa förståelsekunskap om tjänandets ethos i förhållande till vårdledarskap med en inriktning på det vårdadministrativa. Syftet är även att skapa en idealmodell som öppnar för en ny eller annorlunda förståelsehorisont för tjänandets ethos i vårdledarskap.

Denna kontinuerliga hermeneutiska bildning karaktäriserar forskningens kunskapsbehållning och leder till ett applikatio, vars moment innebär att en förändring är möjlig. Idealmodellen kan möjliggöra nya tankemönster och influera till att forma vårdledarskap genom förståelsens tillägnan och praktiska, konkreta handlingar.<sup>77</sup>

#### Frågeställningar

Forskningens övergripande frågeställningar styrs av förförståelsen och är följande:

- Vad är tjänandet?
- Vad är tjänandet i vårdledarskap?
- Hur kan tjänandet gestaltas i förhållande till vårdledarskap i vårdandets meningssammanhang?

---

<sup>77</sup> Enligt Niiniluoto har användandet av *idealmodeller* lång tradition i vetenskapslitteratur. En idealmodell beskriver, genom att idealisera, ett imaginärt maximum av det utforskade och det som eftersträvas. I en forskning är det möjligt att uppnå enbart en tolkning av en idealmodell. Förståelsen begränsar skapandet av *absolutiska* idealmodeller (Niiniluoto, 2002: 241–243).

Föreliggande forskning har teoretisk och empirisk karaktär och består av följande material (delstudier): 1) hermeneutisk begreppsbestämning, 2) idéhistoriskt material och 3) hermeneutiska forskningssamtal med vårdledare och vårdare.

### Design

Gadamers filosofiska hermeneutik är inriktad på ontologiska kunskapssökande frågor (förförståelse och fördom) om förståelsens natur och grund samt på tolkningens interpretativa konst, vilket skiljer sig från metod i en substansbildande process eller händelse.<sup>78</sup> Gadamer definierar inte vad som är metod eller vad metod konkret betyder utan anknyter sig till en abstrakt förklaring om den hermeneutiska cirkeln vilket är en ontologisk förståelsestruktur och ett förhållningssätt till kunskapen. Gadamer har utgått från det heideggerska existensfilosofiska tänkandet gällande metod som en hermeneutisk gestalt eller erfarenhet.<sup>79</sup> På detta sätt lösgör Gadamer sig själv från de konservativa hermeneutiska principerna och sättet att förstå hermeneutiken som metod.<sup>80</sup>

Den hermeneutiska cirkeln är oändlig, har varken början eller slut och beskriver förståelsens helhet-del-tolkningar.<sup>81</sup> Forskningens delar transformeras till text som rör sig på tolkningsprocessens abstraktionsnivåer vilka går in i varandra. Enligt dialektikens principer innehåller den hermeneutiska cirkeln spiralrörelse frågor och svar som, genom interpret eller tradition, förändrar förståelsen och gestaltar ny förståelse om saken *die Sache* i fråga. Förståelse är en försoning mellan olika och tidigare horisonter.<sup>82</sup>

Designen är explorativ-deskriptiv med idiografisk karaktär. Forskningsprocessen består av en genomträngande exploration, ett upptäckande, som till sin natur är öppen och som bidrar till att stödja åstadkommandet av forskningsobjektet. Deskriptionen visar den vårdvetenskapliga kunskapen som framträder genom förståelse och tolkning ur forskningen som helhet. Det idiografiska visar att forskningsobjektet ses i sitt

<sup>78</sup> Fleming, Gaidys & Robb, 2003; Gadamer, 2004.

<sup>79</sup> Koski, 1995: 172–176; jfr Koch, 1995.

<sup>80</sup> Gadamer, 2004; Gadamers *metod* är inriktad på förståelsens dialogiska struktur emedan Heidegger är inriktad på en ontologisk bestämning av förståelsens aprioriska strukturer av *vara*; jfr Koch, 1995.

<sup>81</sup> Jfr Gadamer, 2004; jfr Ödman, 2005.

<sup>82</sup> Spiralens cirkelrörelse omsluter den första tolkningen samtidigt som den, genom att successivt lämna den konkreta nivån, beskriver en större och fördjupande del av den granskade verkligheten. Den därpå följande tolkningen omsluter nästa cirkel och bidrar till en ökad abstraktionsnivå, vilket innebär att tolkningen hävs förbi sitt omedelbara sammanhang.

meningssammanhang vilket inrymmer en uppenbarelse och ett mönstersökande som kan frambringa nya företeelser, insikter och djupare kunskap om de redan kända.<sup>83</sup>

Forskningsuppgiftens material (delstudier) förstås som en självständig forskningslogisk helhet men helheten har enskilda kontexter i det övergripande i avhandlingen. Materialets (delstudiernas) metoder anses stå i harmoni med avhandlingens bildande och hermeneutiska forskningsansats, vilket betyder att metoderna förstås vara sekundära till den.<sup>84</sup>

Materialet granskas och tolkas utgående från följande systematiska och metodiska närmelsesätt: I begreppsbestämningen analyseras huvudbegreppet *tjäna* och dess synonym *tjänst* etymologiskt och semantiskt. De analyserade begreppens synonymers position i den vårdvetenskapliga språkkartan bidrar till att ytterligare utveckla vårdvetenskap mot en alltmer autonom vetenskap. Därefter rör explorationen sig mot det idéhistoriska materialet.

Tjänandets arv och idémönster tolkas i relation till de utvalda historiska källornas texter i ljuset av sjuksköterskeledarskap (vårdledarskap) och utifrån Gadamer's hermeneutiska närmelsesätt till texten fram till förståelsens och tolkningens tillägnan. Detta i avsikt att upptäcka tjänandets bärande idéer, återspegla *caritas originalis*,<sup>85</sup> tidsandan från 1900-talets första hälft och fördjupa förståelsen av tjänandets historiska kontext för vårdledarskap. I denna tolkning är en hermeneutisk *översättning* inrymd från sjuksköterskepraxis till vårdledarskap.<sup>86</sup>

Utgående från historiens tidsanda gestaltas ett värdefullt och utvalt *nu-ögonblick*<sup>87</sup>: Hermeneutiska forskningssamtal<sup>88</sup> med femton vårdledare och femton

<sup>83</sup> Jfr Eriksson, 1992; jfr Nyberg, 1998.

<sup>84</sup> Jfr Eriksson & Lindström, 2007: 17; jfr Morse, 1991.

<sup>85</sup> Jfr Eriksson & Matilainen, 2002.

<sup>86</sup> Förr riktades praktiska vårdinstruktioner till sjuksköterskor. Sjuksköterskepraxis är därför *översatt* i forskningen till vårdledarskap. Den hermeneutiska *översättningen* syftar till att hitta nya och värdefulla aspekter som kan innehålla ett sanningsvärde och ett nytt seende om tjänandets väsen och vårdledarskap (jfr Ödman, 2007: 77).

<sup>87</sup> *Nu-ögonblick* är ett metaforiskt uttryck vid hermeneutiska forskningssamtal med deltagarna i studien som innebär nuet och det nutida. Konkret var de hermeneutiska forskningssamtalen med deltagare inte korta som ett ögonblick utan hermeneutiska situationer, erfarenheter och upplevelser som är i en kontinuerlig rörelse.

<sup>88</sup> Djupintervjuer med vårdledare och vårdare från Finland, Sverige och Norge.



vårdare från tre nordiska kliniska vårdverkligheter avrundar explorationen.<sup>89</sup> Syftet är att fånga relevanta generella aspekter från dagens empiriska kontextbas, öppna för bredare tankestrukturer och erhålla en nytolkning av det meningsinnehåll och den kunskapsbehållning som byggs kontinuerligt och som inte annars är möjligt att upptäcka.

Den hermeneutiska forskningsansatsen i forskningsuppgiftens design, med en anknytning till det gadamerska tänkandet, uppfattas även som ett hypotetisk-deduktivt och strategiskt tillvägagångssätt med induktiva element.<sup>90</sup> Hermeneutiken öppnar för forskningsuppgiften på ett sätt som inte visar sig utgående från den induktivt samlade empirin eller utgående från förnuftets analytiska tänkande, som frambringar deduktionens kraft.<sup>91</sup> Abduktionen ses som ett nödvändigt komplement till det induktiva och som utgår från empirin. Det abduktiva förfarandet uppfattas ytterligare vara förenligt med Gadamer's hermeneutik och spiraltänkandet: Den abduktiva forskningslogiken ses i designen som en beskrivande förklarings- och förståelseansats i ett sökande och upptäckande av dolda mönster i riktningen från ytstrukturer mot djupstrukturer.<sup>92</sup> Abduktiva antaganden är hypotetiska då slutledningsmetoden erhåller kunskapen om hur tjänandets ethos i vårdledarskap och vårdadministration *kunde vara* i vårdandets meningssammanhang.

Den hermeneutiska cirkeln och explorationen upphör vid horisontsammansmältningen. Det universella appliceras på det partikulära och speglas mot vårdvetenskapens teorikärna och förförståelse. Applikatio av den vårdvetenskapliga

---

<sup>89</sup> Förståelsen gestaltades genom en *pilotstudie* som utfördes delvis genom att använda litteratur och delvis genom intervjuer med nio nordiska deltagare. Initialt gav sondering av litteratur till handa olika kontexter samt en splittrad bild och ett brett spektrum av varierande produktioner. Detta ansågs vara komplicerat med tanke på det fortsatta forskningsarbetet. Intervjuerna resulterade i en referensram för intervjuguiden som instrument och bidrog till att styrka dess validitet. Samtidigt formulerades ett vägledande exempel eller mönster för att bekräfta forskningens *die Sache* i fråga. Pilotstudien klargjorde viktiga utgångspunkter, bidrog till att förenhetliga forskningsuppgiften och skapa en struktur för den. Pilotstudien behandlas i föreliggande avhandling som en riktgivande parentes eller fotnot.

<sup>90</sup> Gadamer, 2004; jfr von Wright, 1993. Slutledningsmetoder kan uppfattas som *idealiserade gränstillfällen*. Detta betyder att *rena slutledningsformer* nästan aldrig är möjliga att finna i vetenskapliga forskningar (Baune, 1991: 51–53).

<sup>91</sup> Deduktionen erhåller kunskapen om *hur vårdledarskapsverkligheten borde vara*, vilket betyder att resonemanget går från det universella till det enskilda.

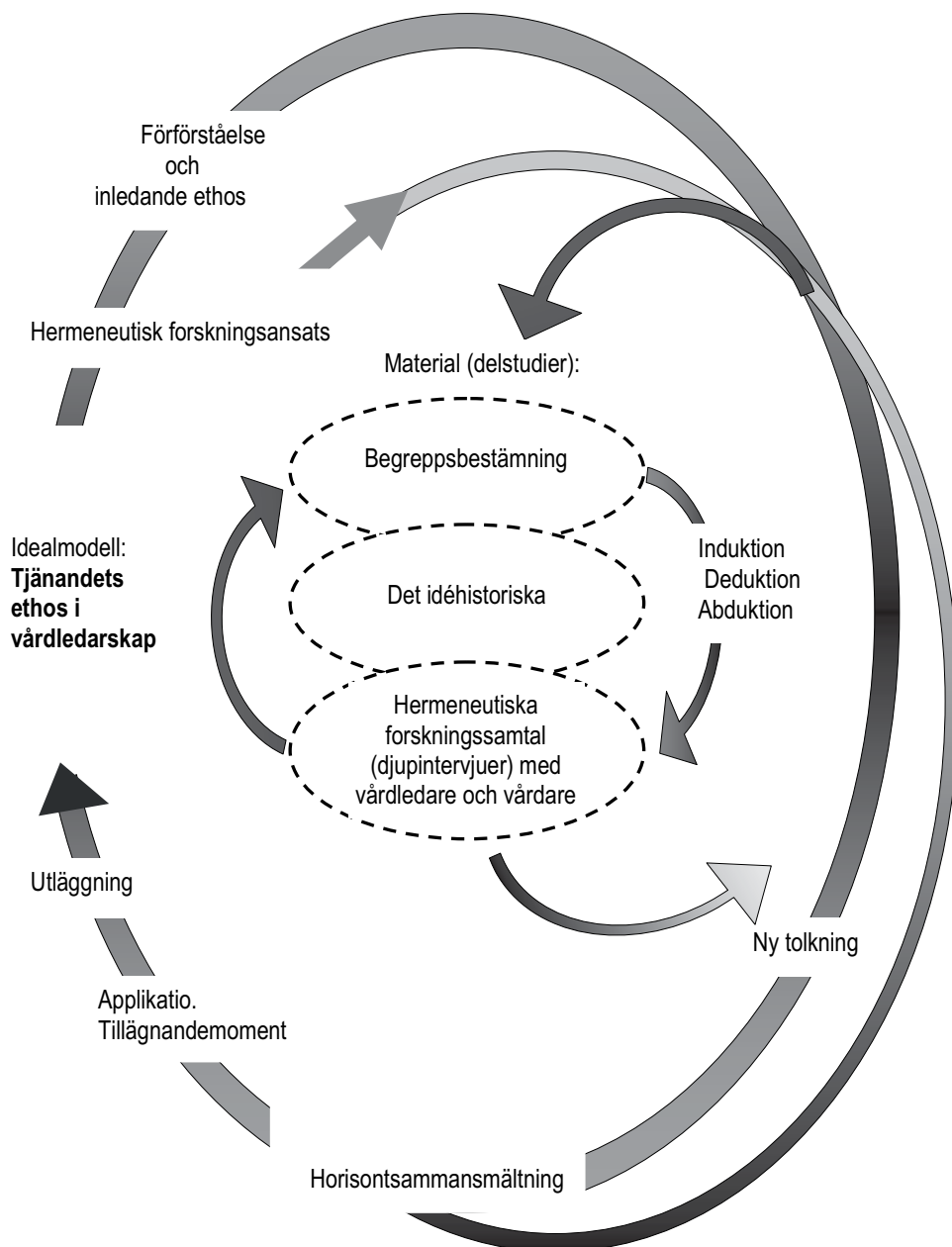
<sup>92</sup> Jfr Alvesson & Sköldberg, 2007: 42–45. Det finns tre former av abduktion: den explorativa och upptäckande (mönstersökande), den generativa (mönsterskapande) och den pragmatiska (mönsterförnyande) som sker genom handlande (Eriksson & Lindström, 1997; Eriksson & Lindström, 1999).

fördjupade förståelsen bärs av kärleks- och barmhärtighetsmotivet och synliggörs i vårdledarskap genom en vårdetisk hållning och ethos.<sup>93</sup> Detta betyder att tolkningsprocessen sker ontologiskt och kontextuellt. Den inbegriper ett sökande av texter som gestaltas genom läsandet vars utgångspunkt finns i den gadamerska tolkningskonsten och närmelsesättet till texter. Samtidigt innebär tolkningen att infria ett löfte om det som bär sanning, som är gott och skönt. Tolkningen gestaltar en plattform för formulering av en idealmodell med avsikt att beskriva något ur tjänandets ethos i vårdledarskap samt utveckla vårdvetenskap, vårdandets ledarskap och vårdadministration.<sup>94</sup>

---

<sup>93</sup> Gadamer, 2003, 45–46; 2004; jfr Koski, 1995. Applikatio är ett nödvändigt ontologiskt skeende i de olika faserna som förståelsen och tolkningen om forskningens *die Sache* innebär.

<sup>94</sup> Jfr Gadamer, 2004.



Figur 2. Forskningens design

#### 4. ONTOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN

Ontologin ger grunden för vidare förståelse av forskningsuppgiften från förförståelse till hermeneutisk tolkning.<sup>95</sup> Avhandlingen förenar sig med Lévinas filosofem att etiken går före ontologin vilket betyder att vårdledarskap och vårdadministration underordnas det etiska och anknyts med det goda och sköna.<sup>96</sup>

##### **Kärleks- och barmhärtighetsmotivet**

Tjänandet ger utgångspunkt och ontologi för vårdledarskapets ethos och vårdadministration. Caritasmotivet beskriver tjänandet som en etisk kärleks- och barmhärtighetsgärning vars intention är att främja hälsa och lindra lidande som ett försvar för människans värdighet. De caritative, värdeladdade kardinaldygdena förmedlas i vårdledarskap genom helig vilja, mod och kunskap genom tro, hopp och alltomfattande osjälvisk kärlek i barmhärtighetens rena handlingar, genom att ansa, leka och lära.<sup>97</sup>

Kärleks- och barmhärtighetsmotivet har drag av kyrkofader Augustinus caritaslära, Aristoteles antika skrifter och Thomas av Aquinos syn på kärlek, Nygrens Eros och Agape samt Kierkegaards tänkande om kärlek.<sup>98</sup> Kärleken har två sammanbundna basformer: Eros och Agape. Eros hänvisar till självbejakelse och Agape står för kärlek till medmänniskan men caritas är varken Eros eller Agape, utan en syntes.<sup>99</sup>

---

<sup>95</sup> Forskningens övergripande frågeställningar bildar begynnelsepunkt för ontologiska överväganden. För denna forskning utvalda centrala värdvetenskapliga teorem och axiom är följande:

- *Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra.*
- *Vårdgemenskap utgör vårdandets menings-sammanhang och har sitt ursprung i kärlekens, ansvarets och offrandets ethos d. v. s. en caritativ etik (Eriksson, 2001b).*

<sup>96</sup> Emmanuel Lévinas (1905–1995), fransk filosof och professor, född i Litauen. Studerade i Strasbourg, Freiburg och Paris under handledning av Husserl och Heidegger (jfr Kemp, 1992; Lévinas, 1990).

<sup>97</sup> Jfr Eriksson, 1987; jfr Näsman, 2010; jfr Sivonen, 2000; Wärnå, 2005. Naturliga dygder eller kardinaldygder är en produkt eller konklusion av upprepade handlingar som har samma form (Barbosa da Silva, 1991). *Ansandet* innefattar element: att vara nära, att rena, nära, beröra, trimma, värna och att visa omsorg. *Lek* relateras till inläring. Leken befrämjar den psykiska hälsan hos människan och innefattar tillfredsställelse och tillit för den andra. *Lärandet* leder till en känsla av utveckling och tillväxt med syfte att förändra, upprätthålla, igångsätta och stödja (Eriksson, 1987a; Eriksson, 2000: 124–125).

<sup>98</sup> Eriksson 1990: 60.

<sup>99</sup> Jfr Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999; Eriksson & Lindström, 2000; Eriksson, 2003.

Dygder uppmärksammas som kärlekens olika uttrycksformer vilka visas genom vårdledarens ethos och vårdadministrativa tjänande. De förstås utgöra en primärsubstans som förverkligar det goda, det sanna och det sköna i vårdandets innersta kärna till en etisk akt.<sup>100</sup> Dygdens utgångspunkt tolkas ligga i den bibliska berättelsen om *Den barmhärtige samariern*, som är grundstenen för mellanmänsklig kärlek.<sup>101</sup>

Den caritativa traditionen uttrycks i dag genom diakonal verksamhet i teologiska sammanhang samt motiv anslutna till barmhärtighet och välgörenhet.<sup>102</sup> Idén om det diakonala arbetet har genom tiderna varit kallet och tjänandet.<sup>103</sup> Vårdvetenskapens grundantaganden lyfter fram kallet. Kallet innehåller tjänandets genuina syfte och etiska mening. Kallet inbegriper ett evident och altruistiskt tjänande för medmänniskan.<sup>104</sup> Kallelseupplevelsen ger grunden för vårdledarens personliga, vårdvetenskapliga utveckling i riktning mot det goda.<sup>105</sup> Förmågan att tjäna, att uppmärksamma och bekräfta att medmänniskan är unik, bidrar till att skapa tillit och resulterar i att den andra kan igenkänna sin livskraft.<sup>106</sup> *Tjäna* har nära relation till begreppen risk, plikt och tjänst vartill man är förpliktad till någonting samt omsorg och skuld. En kallelse till ett givande och ett tjänande i en vårdande relation är befallningen att inte lämna den andra ensam.<sup>107</sup>

Kärleksbudets etiska innehåll framställs i den gyllene regeln från 1600-talet: *Du ska älska din nästa som dig själv*.<sup>108</sup> Den gyllene regeln beskriver vårdledarskapets sanna innebörd och uttrycker vårdadministrationens normativa skyldighet om *vad* vårdledaren *bör* och dygder *hur* han eller hon kan förverkliga sitt vårdadministrativa moraliska och etiska tjänande. Kärleksbudet bär i sig humanitetens naturliga och obundna harmoniska anda. Den äkta, sanna, sköna och ovillkorliga kärleken framställer inga gränser eller

<sup>100</sup> Jfr Greenleaf, 1977; 1998; jfr Näsman, 2010; jfr Swearingen & Liberman, 2004; Wilson, 1998.

<sup>101</sup> Luk 10: 25–37.

<sup>102</sup> Jfr Martinsen (1984) och den katolska kyrkans hjälporganisationer.

<sup>103</sup> Martinsen, 1984; Sivonen, 2000.

<sup>104</sup> Raatikainen, 1997.

<sup>105</sup> Jfr protestantisk kall/kallsetik; jfr Sivonen, 2000.

<sup>106</sup> Rundqvist, 2004.

<sup>107</sup> Kasén, 2002.

<sup>108</sup> Uttrycket *den gyllene regeln* härstammar från engelsk litteratur under 1600-talet av Biskop William. Enligt Biskop William var kärleken till medmänniskan en *kunglig lag* som han likställde med den gyllene regeln som var ett medel för människan att utveckla dygder (Wattles, 1996). Kants kategoriska imperativ har tydlig sammanbindning till tanken om den gyllene regeln (jfr Kant, 1990).

frågar vem medmänniskan är, utan motiverar för och kallar till huvudets, handens och hjärtats kärleksgärningar som finns i barmhärtighetens kärna.<sup>109</sup>

Teorin om caritativ vårdadministration härleds från vårdvetenskapens ontologiska grundantaganden och bestäms genom vårdadministrativa teser.<sup>110</sup> Den innehåller en uttalad människobild och är uppbyggd kring kärleks- och barmhärtighetsmotivet, värdighet, vårdande kultur och relationer. I teorin baserar vårdledare verksamheten och eget beteende i ethos, etik och olika moralkomponenter med vårdvetenskapen som bärande kraft.<sup>111</sup> Den caritativa vårdadministrationens etik förenar sig med förvaltnings- och administrationsetiken samt professions- och ledarskapsetiken.<sup>112</sup>

### **Människans värdighet**

Värdighetens rötter finns i det ontologiska och i den absoluta universella dimensionen som bär grundvärdena ansvar, plikt, frihet, autonomi och tjänande.<sup>113</sup> Värdigheten uppmärksammas i forskningsuppgiften som vårdvetenskapens och vårdledarskapets främsta värde och är ett centralt begrepp i vårdandets etik.

Värdigheten innefattar människans relation till sig själv och andra. Bekräftelsen sker genom respekt, uttryck, ord, hållning, handling och bemötande. I värdigheten existerar det ett fullkomligt människovärde, helighet, ett mänskligt ämbete, befattning och kall. Etiken bejakar människans värdighet och den är given individen genom existensen. Den kan inte berövas eller inskränkas.<sup>114</sup>

Vårdledarens strävan att bevara och skydda värdighet, tjäna och offra något för medmänniskan, kräver att den andra ges möjlighet att öppna sig och lämna över sig samt möta förståelse för sin situation. Frestelsen att tillintetgöra, kränka och förnedra den andra har beskrivits av flera vid Enheten för vårdvetenskap.<sup>115</sup> Beskrivningar av hur värdigheten är utsatt för kränkningar i vårdorganisationer har även uppmärksammats i

---

<sup>109</sup> *Gärning* används i föreliggande forskning för att betona det goda, det sanna och det sköna, medan *handling* syftar till samhällliga eller människorelaterade aspekter (jfr Wallinvirta, 2011).

<sup>110</sup> Eriksson, 2001b; Bondas-Salonen & Myllymäki, 1998; Bondas 2003.

<sup>111</sup> Bondas-Salonen & Myllymäki, 1998: 65.

<sup>112</sup> Jfr Salminen, 2004. Vårdadministrationens etik skiljer sig från yrkesetik (Salminen, 2004).

<sup>113</sup> Jfr Eriksson, 1995; 2003.

<sup>114</sup> Jfr Edlund, 2002: 124; jfr Kemp, 1992; jfr Lévinas, 1990.

<sup>115</sup> Jfr Bondas 2003; jfr Kasén, 2002; jfr Nordman, 2006; jfr Rudolfsson, 2007; jfr von Post, 1999.

massmedier och politiskt.<sup>116</sup> Världighetens paradox och asymmetri kan finnas inom den kliniska vårdverkligheten där sjukdom har förvandlats till inhumant lidande. Detta själsliga lidande har anknytning till vårdlidandet som förorsakats patienten av vårdorganisationens anställda i samband med maktutövande, fördömande eller utebliven vård och behandling.<sup>117</sup> Vårdlidandet kan även relateras till ett vårdorganisatoriskt lidande där auktoriteten och positionen används asymmetriskt och obalanserat mot medmänniskor. En vårdrelation borde alltid förstås som ett utrymme där vårdandets etiska värdegrund synliggörs varvid det vårdadministrativa ansvaret för och värnandet om medmänniskans världighet och lindrandet av lidandet är en bärande idé.<sup>118</sup>

### Ansvar

Vårdandets etik som övergripande grundsyn i vårdledarskap innefattas ett vårdadministrativt ansvar. Det innebär att alla etiska eller icke-etiska val förankras inom vårdadministrationens kontext i ett ansvar och att i varje moralisk eller icke-moralisk gärning eller handling finns ansvarets betydelsenans.<sup>119</sup>

Det är ansvarets idé som utgör kärnan i etiken.<sup>120</sup> Ansvaret kan inom vårdadministration uppfattas som ett inre och ett yttre ansvar. Det yttre innebär att vårdledaren fullföljer fastställda direktiv, regler och normer och det inre att vårdledaren går in i ett mellanmänskligt möte, en gemenskap och offerar något av *självet*.<sup>121</sup> I en symbolisk mening uppmanar det vårdadministrativa ansvarets ethos vårdledaren att se den andra som en hemlig skrift som kan läras att läsas, tolkas och tydas.<sup>122</sup> Ansvar ger en central mening för vårdledarskapets och vårdadministrationens mission. Vårdadministrativt ansvar i vårdledarskap innehåller tjänandets attribut. Det är en naturlig del i vårdledarens ontologi och ett villkor för kärlekens skepnad. Ansvar i vårdledarskap är en gåva i livet vilket möjliggör även för personlig bildning.<sup>123</sup>

---

<sup>116</sup> Edlund, 2002: 6.

<sup>117</sup> Jfr Eriksson, 1994; jfr Morse, 2002.

<sup>118</sup> Jfr Kasén, 2002: 53.

<sup>119</sup> Jfr Wallinvirta, 2011.

<sup>120</sup> Eriksson, 1995: 23.

<sup>121</sup> Eriksson, 1995: 29; jfr Foss, 2012; Lévinas, 1990; Wallinvirta, 2011.

<sup>122</sup> Jfr Eriksson, 1987a; jfr Piltz, 1993.

<sup>123</sup> Foss, 2012.

Det etiska idealet finns inom människan. Lévinas knyter etiken till det oändliga som synliggörs genom den etiska relationen ansikte mot ansikte där ansvaret utvidgas över görandets gränser till det oändliga.<sup>124</sup> Ansvaret är inget som ska döljas utan det utgör principen för absolut individualisering. Det är otillräckligt att mötas ansikte mot ansikte om inte människan *svarar an* eller vill se den *Andres* ansikte som är heligt. Det är därmed en skyldighet att svara an enär det är i mötet med den *Andres* ansikte det etiska blir verkligt. Ansvaret är ett etiskt helighetskrav, en förordning och uppträder hos Lévinas som subjektivitetens primära, väsentliga och grundläggande struktur.<sup>125</sup>

### Vårdkultur

Vårdkultur har sin grund i humanvetenskapens kulturbegrepp.<sup>126</sup> Vårdkultur vilar i föreliggande forskning på vårdvetenskapens grundantaganden att *vårdgemenskapen utgör vårdandets meningssammanhang*.<sup>127</sup> Den ger människor i vårdorganisationer legitimitet, en identitet, en känsla av samhörighet och tillhörighet. Den kan beskrivas som ett sorts gemenskapsbärande kapital.<sup>128</sup> Kärleks- och barmhärtighetsmotivet ger riktningen för *vårdgemenskapen* som stödjer sig på vårdandets etik, vårdvetenskapens och vårdledarskapets ethos. Vårdledarskapets ethos avspeglar och är förankrad i vårdkulturens grundläggande drivkraft och väsen. *Vårdgemenskapen* har paralleller med

---

<sup>124</sup> Lévinas *ansikte* som metafor bär medmänniskas substans. Lévinas sammanbinder kärleken till skulden på samma sätt som Kierkegaard (2003): *Människan är alltid i skuld till den Andre*. Denna skuld är kärlekens skuld (jfr Kemp, 1992; Lévinas, 1990).

<sup>125</sup> Kemp, 1992; Lévinas, 1990; Ansvaret för den *Andres* ansikte är central etisk ledtråd för Lévinas: *Den Andre* är det viktigaste filosofiet i Lévinas tänkande med en betydelse för förståelsen av det som är heligt. För Lévinas finns det en skillnad mellan *det andra* (l'autre) och *den Andre* (l'Autre). *Det andra* har en dialektisk relation till *självet* och *den Andre* inbegriper den främmande människan (jfr Kemp, 1992; Lévinas, 1990).

<sup>126</sup> Eriksson, 1987b; Nordman, 2006: 12; Nordman hänvisar till Fawcett (1989) och förklarar att inom vårdvetenskapen har forskarna och artikelförfattarna generellt valt *miljö* som ett centralt metabegrepp. Miljöbegreppet förklaras referera till *yttre förhållanden* och *omgivning*, än en vårdorganisatoriskt inre vårdkultur (jfr Nordman, 2006: 13). Föreliggande forskning vilar på Fawcetts och Nordmans tänkande och förförståelsen om att begreppet *miljö* ger ett annorlunda perspektiv avseende *vårdkultur*.

<sup>127</sup> Jfr Eriksson, 2001b; jfr Nordman, 2006:12.

<sup>128</sup> Jfr Eriksson, 2009: 62–63. Organisationsteorins utveckling relateras till arbetsförhållanden och arbetskulturen i fabriken och sammanbinds med industrialismens och merkantilismens gryning (Kinnunen, 1990; Vuori, 1995). Gemensam nämnare för definitioner om organisationskultur i litteratur relateras till normer och värderingar. Scheins (1983; 1987) definition av och tänkande om organisationskultur är betydelsefulla. Den scheinska definitionen anknys även till mänskliga beteendemönster, filosofier, regler och organisationsandan. Litteratur om organisationsteorier som lyfter fram organisationskultur anslutas ofta till det pedagogiska och didaktiska. Senges (2006) fem discipliner om utveckling av den lärande organisationen kan ge värdebaserat vårdledarskap viktiga utgångspunkter; Jones & Redman, 2000.



vårdledarens djupaste och innersta rum där han eller hon öppet bemöter sig själv och medmänniskan i en anda av tjänande gemenskap.<sup>129</sup>

Vårdledarskapets ethos förenar sig med vårdkulturens *verkliga verklighet*,<sup>130</sup> som uppfattas som ett tredje modus, en empiritrascenderande första verklighet för förståelsen av klinisk vårdverklighet. I den verkliga verkligheten odlas ett idealt vårdledarskap med utgångspunkter i vårdvetenskapens etiska och ontologiska teorikärna.<sup>131</sup>

I en vårdorganisation finns det en inre och en yttre vårdkultur som influeras av andra kulturer och samhället. Vårdkulturen förändras med tiden genom förväntningar, kompetens och mänsklig samverkan. Detta betyder att det finns vårdkulturer i vårdorganisationer som inte kan kännetecknas som tjänande eller vårdande.<sup>132</sup> I vårdkulturen formas etiska koder som används vid tolkning vilket visar att en fullständig förståelse av människor inte är möjlig.<sup>133</sup> Vårdorganisatoriska förändringar, reformer och utvecklingsperioder kan distansera och blåsa ut ljuset i vårdkulturens ethos. Det kan leda till att vårdkulturen offerar andan och förlorar sitt autonoma värde. Konsekvensen blir att vårdkulturen förvandlas till teknisk och mekanisk praktik, att patienten som en vårdorganisatorisk hedersgäst inte kan uppleva att välkomnande ges rum, att vårdandets etiska värdegrund ignoreras och att det mänskliga reduceras.<sup>134</sup>

Gadamers *tradering* innebär ett moment som förmedlar vårdkulturen vidare.<sup>135</sup> För att tjänande och akademiska vårdkulturer ska kunna traderas behövs vårdledare som tillägnat sig vårdvetenskapens ontologiska evidens, ethos, kulturgods och traditioner.<sup>136</sup> Tradering är ett slags ontologiskt och allomfattande brobyggande. Det sker genom gott, sant och skönt mentorskap som siktar till att tjäna.

---

<sup>129</sup> Jfr Hilli, 2007.

<sup>130</sup> *Vårdkultur* som begrepp är dikotomt. Begreppet *kultur* härstammar från latinets *cultus* och *colere*. Begreppet får betydelsefält i omvårdnad, dyrkan, att sköta och odla (Ernby, 2008).

<sup>131</sup> Jfr Helin, 2011.

<sup>132</sup> Jfr Nordman, 2006.

<sup>133</sup> Jfr Eriksson, 2003.

<sup>134</sup> Jfr Eriksson & Nordman, 2004; jfr New Public Management-tänkande som förstås vara det motsatta till det som tjänandets ethos i vårdledarskap har syfte att beskriva. New Public Management är en samling av teorier och åsikter från den privata sektorn för att implementeras i den statliga, offentliga förvaltningen. Intentionen är att konkurrens, marknadsprinciper och affärsverksamhet ska tjäna det offentliga syftet.

<sup>135</sup> Jfr Eriksson & Nordman, 2004; jfr Gadamer, 2004.

<sup>136</sup> Jfr Eriksson, 2009: 29; Kowalski & Casper, 2007; jfr Robinson-Walker, 2002; jfr Woodard Leners, Wilson, Connor & Fenton, 2006.

## 5. FÖRFÖRSTÅELEN

Förförståelsen utgör en del av forskningens inomdisciplinära teoretiska perspektiv och är förankrad i avhandlingens ontologiska överväganden. Därtill omfattar den epistemologiska och metodologiska överväganden. Förförståelsen har rötter i siktet, sökandet och slutandet.

Forskarens paradigmatiska tillhörighet är förankrad i caringtraditionen. Det vårdvetenskapliga tänkandet har öppnat för den humanvetenskapliga vetenskapssynen på vårdvetenskap som ett vetenskapsområde med en egen teorikärna.<sup>137</sup> Vårdvetenskapen vid Enheten för vårdvetenskap uppfattas som en autonom disciplin vilket betyder att den är fri från yttre auktoriteter.<sup>138</sup> Forskarens vårdvetenskapliga paradigm fungerar som en förebild och urbild. Anslutandet till caringtraditionen har inneburit en sociokulturell tillhörighet, en starkare integration och nära förhållande till kärleks- och barmhärtighetsmotivet samt vårdandets etik.

Förförståelsen är betingad av tid, tradition och historia.<sup>139</sup> Forskarens förståelse är baserad på den historiskt givna förförståelsen som igångsätter den hermeneutiska processens förförståelse.<sup>140</sup> Förförståelsen är en bestämd egenskap som förenar forskaren med det vårdvetenskapliga tänkandet och bidrar till djupare förståelse av människan, hälsan, lidandet samt vårdandet och dess värld.<sup>141</sup> Historia förmedlar grunden genom vårdvetenskapens tradition.<sup>142</sup> Medvetenheten om det historiska bidrar till ett tydliggörande av en inre formning av tjäna och vårdledarskap i vårdandets meningssammanhang.

Den del av förförståelsen som är möjlig att artikulera och som har relevans för forskningsuppgiften är centralt inom hermeneutiken. Detta är den partikulära sidan i det gadamerska tänkandet. Den består av forskarens position i världen, fördomar och

---

<sup>137</sup> Jfr Platons *paradigm* som synonym till *eidos* vilket betyder *form*, *idé* eller *gestalt* (jfr Ernby, 2008); jfr Molander, 1993.

<sup>138</sup> Eriksson, 1992; Eriksson & Lindström, 2000.

<sup>139</sup> Gadamer, 2004: 267–277.

<sup>140</sup> Gadamer, 2004; Helenius, 1990; Ödman, 2005.

<sup>141</sup> *Vårdandets värld* uppfattas inom vårdvetenskapen som den helhet och det meningssammanhang där vårdandet, tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration förverkligas (jfr Eriksson, 1987b); jfr Gadamer, 2004; jfr Eriksson, 1987b.

<sup>142</sup> Jfr Gadamer, 2004; jfr Koski, 1995.

förhandsmeningar som ockuperar medvetandet. Forskaren kan inte själv skilja mellan förståelsen och fördomar, vilket möjliggör förståelsen från de fördomar som hindrar och leder till missförhållanden.<sup>143</sup> Det betyder ytterligare att forskaren konfronteras med texter eller erfarenheter som är unika och partikulära. I mötet med andra perspektiv aktiveras förståelsen och fördomar: Genom mötets kraft, genom upplevelsen och erfarenheten är det möjligt att förändra förståelsen till någonting nytt som kan förstås eller till någonting som inte kan åskådliggöras. Erfarenheten är sålunda historisk och binder forskaren med det tidigare upplevda.

Förståelsen kräver öppenhet.<sup>144</sup> Vägen i forskningsprocessen, från början till en förändrad förståelse, går genom viljan vilket inbegriper hållning och arbetssättet samt genom ett kontinuerligt sökande att förstå tjänandets väsen och innebörder i vårdledarskap och vårdadministration. Öppenheten relateras till olika valmöjligheter, överväganden, synsätt och struktur. Det är samtidigt nödvändigt att uppmärksamma att öppenheten inte behandlas i avhandlingen gränslöst och fritt från reflektion trots att öppenheten ger möjlighet och en beredskap att förändras.

### **Epistemologiska och metodologiska överväganden**

Vägen till det gadamerska brobyggandet, till tjänandets och vårdledarskapets kunskapsdimension går genom planering och ett sökande av byggnadsmaterial, metoder och tradition, och kännetecknas av kontinuitet samt forskarens delaktighet i arbetet. För Gadamer är brobyggandet en kunskapsart samt ett sätt att vara och benämns spelet – *das Spiel*, vilket kopplas till nuet och det som konstant är närvarande.<sup>145</sup> Kunskapsarten inbegriper en sorts livsförståelse som utgör basen för det mänskliga tänkandet, upplevelser, erfarenheter och handlingar. Sålunda förstås det vårdadministrativa tjänandet vara en mänsklig handling och ett etiskt fundament vilket omfattar ett ethos som i vårdledarskap delas med andra i en vårdvetenskaplig gemenskap och vårdkultur. På detta sätt är den vårdvetenskapliga förståelsen (eller Gadamer's spel) personlig och kollektiv, men samtidigt individuell och generell.

---

<sup>143</sup> Jfr Gadamer, 2004.

<sup>144</sup> Gadamer, 2003; 2004.

<sup>145</sup> Gadamer, 2004; Helenius, 1990; Koski, 1995; Martinsen, 2005; Ödman, 2007.

Forskaren som spelare deltar i det gadamerska brobyggandet och är utrustad med förförståelse och fördomar. Forskaren har förväntningar på spelets meningsinnehåll innan det tolkas samtidigt som förutsättningar riktas på forskaren då forskningen inte är omedelbart tillgänglig.<sup>146</sup> Åskådaren deltar likt spelaren som spelar spelet. Spelets riktighet beror på om alla enskildheter är möjliga att fogas till en helhet och där spelets fullkomlighet inte beror på någon upplösning av helhet och del men betingas av spelets ontologiska konsekvens och lärdom, vilket representerar nya förståelsestrukturer, tankemönster och bildning.<sup>147</sup>

Gadamers bildning är kunskapsdanande och leder till tillägnan, vilket betyder att forskningens vårdvetenskapliga broar byggs eller gestaltas kontinuerligt.<sup>148</sup> I föreliggande brobyggnadsarbete banar bildningen väg för det oändliga sökandet efter det vårdadministrativa tjänandets meningsinnehåll och ethos som synliggörs i vårdledarskap. I tillägnan översätts vårdvetenskapens teorikärna och teoretisk kunskap så att bildningen får en konkret betydelse och binds till det meningsbärande i vårdadministrationens tjänande och vårdledarskap. Således är tillägnet härledandet mot en syntes av teori och empiri.<sup>149</sup>

Brobyggandets spelregler är inskrivna i brobyggnadskonstens text och framställning. I dialogen pendlar textens språk mellan distans och närhet där det ena bevaras i det andra. I mötet med text är utgångspunkten det akademiska vårdvetenskapliga språket, vilket har gett forskaren ord, begrepp och perspektiv för kunskapsbehållningen genom förståelsens rörelse.<sup>150</sup>

I situationer där frågor om verkligheten framhävs, förankras vårdvetenskapligt språk, erfarenheter och förståelse för det abstrakta. Detta görs för att uppmärksamheten om det meningsbärande inte ska försvinna. I den hermeneutiska tolkningen finns en

---

<sup>146</sup> Gadamer ger inga generella förutsättningar för att erfarenheter ska resonera med människans meningar och förväntningar (jfr Koski, 1995).

<sup>147</sup> Jfr Barbosa da Silva, 1996; Gadamer, 2004; Koski, 1995. Det hermeneutiska helhet-del-tänkandet karaktäriserar spelreglerna: forskningsuppgiftens helhet (tes) och enskilda delar (antites) relateras och sammanfogas. Sålunda är det möjligt att den framväxande helheten (syntes) antas bli mera evident än enskildheternas helhet. Forskningsuppgiftens helhet klarar när de enskilda delarna kan ges allt tydligare innebörd (Ödman, 2007: 183).

<sup>148</sup> Gadamer, 2004.

<sup>149</sup> Jfr Gadamer, 2004; jfr Koski, 1995.

<sup>150</sup> Jfr Barbosa da Silva, 1996; Gadamer, 2004; Koski, 1995; Ödman, 2007.

medveten, öppen kunskapssyn och en insikt om att *absoluta* sanningar inte kan uppnås trots strävan till största möjliga vetenskaplighet och exakthet.<sup>151</sup>

Förståelsen är tolkningens *explicita* form. I tolkningen sker en verklig horisontsammansmältning genom den friläggande aspekten som sammanbinds med fördomar och partikulära situationer samt genom den tilldelande aspekten som förankras i hermeneutiken. Den sistnämnda inbegriper det som är nytt och som gör att tolkningen blir cirkulär, ergo genom det gadamerska spelets dialektiska process som ingår i verkligheten genom läsandets akt.<sup>152</sup> Vårdvetenskapens autonoma ställning möjliggör, genom dess teorikärna, att skapa en modell som *kan* vara ideal i vårdledarskap och vårdadministration. Tillägnet att åskådliggöra goda och bärande vårdadministrativa broar, kräver erfarenhet, kunskap, språk, ordning och struktur. Det möjliggör att broarna kan konstrueras på ett meningsskapande nytt sätt och att gamla broar kan återskapas.<sup>153</sup>

---

<sup>151</sup> Jfr Barbosa da Silva, 1996; Gadamer, 2004; Helenius, 1990.

<sup>152</sup> I hermeneutiken bestod tolkningsprocessen först av tre olika komponenter: *subtilitas intelligendi* (förståelse), *subtilitas explicandi* (tolkning) och *subtilitas applicandi* (applikatio). De två förstnämnda sammankopplades och applikatio bortlämnades (Gadamer, 2004: 306). Partikulära situationer, såsom dygder, är viktiga för Gadamer eftersom de uttrycks kontinuerligt. En av Gadamer's centrala poänger vid fördomar och tradition är att varje tolkning har sin utgångspunkt i dess partikulära situation (Gadamer, 2004: 312: 280).

<sup>153</sup> Gadamer, 2004; jfr Eriksson & Lindström, 1997; 1999a; jfr Milton, 2005.

## 6. FORSKNINGSÖVERSIKT

I följande avsnitt beskrivs den fortsatta hermeneutiska rörelsen, som inbegriper en genomgång av vårdvetenskaplig forskning med utgångspunkt i tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration.<sup>154</sup> Genomgången avser att övergripande identifiera relevant kunskapsinnehåll, finna strukturer och gemensam karaktär för forskningsobjekten i fråga samt skapa en omfattande bakgrund för förståelsen och den fortsatta forskningen. Granskningen avser även att kartlägga möjliga luckor i den nuvarande kunskapsbehållningen.

Forskningens syfte och övergripande frågeställningar vägledde litteratursökandet och bidrog till att inrama urvalet. Siktet med litteratursöket var att sträva efter exakthet, relevans, öppenhet och originalitet samt genomföra en retroaktiv och heltäckande sökning. Därtill var siktet att finna referenser som beskriver hur tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration i vårdandets meningssammanhang är presenterat och förstås inom vårdvetenskaplig forskning.

Sökord som använts i olika begreppskombinationer har varit: *tjäna, tjänst, vård, vårdande, ledarskap, administration* och *vårdvetenskap*. Förutom de nämnda svenskspråkiga sökorden användes sökord på engelska, finska och norska vilka översattes till svenska. Relevanta referenser har bevakats kontinuerligt under tiden som forskningen pågått. En systematisk, elektronisk och manuell litteratursökning har utförts i flera omgångar gällande tidsperioden 2000–2013 i finländska, svenska och norska vetenskapliga bibliotek samt internationella databaser.<sup>155</sup> Manuellt sökförfarande genomfördes med hjälp av snöbollsmetoden. Utförandet av absoluta förhandsbeslut uteslöts angående referenser i forskningsprocessens inledningsfas, vilket förklarar att precisa antal träffar för sökförfarandet inte är möjligt att framställa.

Den första sökningen visade att den totala mängden generell ledarskapslitteratur och publikationer kring allmän administration var riklig och varierande. Det initiala intresset var att hitta relevanta referenser med en högre abstraktionsnivå utgående primärt

---

<sup>154</sup> Den hermeneutiska framställningen strävar här efter öppenhet.

<sup>155</sup> Arto, Bibsys, Cinahl, Ebsco, Fennica, Frida, ISI Web of Science, Libris, Linda, Linnea, Nelli, Ovid, PubMed/Medline, SveMed+ och Tritonia.

från caring science-traditionen och därefter nursing science. Det uppmärksammades att *tjäna* i sig bär en språklig värdeladdning som är svår att artikulera på ett fördjupande sätt inom olika verkligheter. Detta ledde till att antalet relevanta referenser reducerades kraftigt. Konklusionen var att *tjäna* som intresseområde tangeras i vårdvetenskaplig forskning indirekt eller genom att använda dess synonymer.

Det existerar publikationer som tangerar forskningens intresseområden vilka delvis går in i varandra. Forskningsresultat med upprepande karaktär bidrar inte till denna forskning med ett fördjupande mervärde eller fullkomligare mättnad utöver de referenser som redan valts. Publikationer som inte tangerade forskningens intresseområden eller vårdvetenskapliga substans utelämnades. Detsamma gällde äldre publikationer, sekundära litteraturstudier, läroböcker och populärvetenskapliga produktioner.<sup>156</sup> Dessa referenser granskades och har uppmärksammats för att få en bredare förståelse av ledarskapets och administrationens kunskapsintresse inom andra vetenskapsdiscipliner. Antika texter granskades även men utelämnades från denna forskningsöversikt. Forskningsöversikten har inte för avsikt att inbegripa all forskning inom temat utan begränsas i anslutning till den redan artikulerade utgångspunkten. Därtill utelämnades forskningar som fokuserar på särskilda ledarskapsteorier, organisationsstrategiska närmelsesätt, pragmatiska eller normativa anvisningar.

### **Vårdledarutbildning öppnar vägen för det vårdadministrativa tjänandet**

Det har genom tiderna varit naturligt att vårdare placeras i vårdledarpositioner utan relevant vårdledarutbildning. Bondas förklarar att det finns olika motiv och vägar att bli vårdledare. Vårdledarutbildning resulterar i att vårdadministrationer får specialister som kan tillämpa vårdvetenskaplig kunskapsbehållning. För att utveckla vårdledarskap är det enligt författaren, nödvändigt att granska utbildningskrav och rekrytering.<sup>157</sup> En fenomenologisk studie lyfter fram orsaker som identifierar vårdledarnas erfarenheter som ledare. Vårdledarskap inbegriper ofta att bli tvingad till uppgiften, att ta risker och att bemöta vårdadministrativa utmaningar. Vårdledarskap fordrar reflektion, vilket leder till

---

<sup>156</sup> Med *äldre publikationer* anses vårdvetenskapliga forskningar eller vårdvetenskapliga artiklar från 1970–1990-talen som var inriktade på värdebaserat ledarskap.

<sup>157</sup> Bondas, 2006.

utveckling, ökad förståelse och personligt danande i en rörelse mot vårdledarskap som är tjänande.<sup>158</sup>

Elgaard Sørensen kartlagde aspekter som sammanbinds med vårdledarens professionalitet och klinisk vårdverksamhet. Författaren konkluderade att det är tillfälligheter som möjliggör att vårdare blir vårdledare. Ju högre i tjänsten vårdledare stiger desto mera kan de styra karriärstigen själva. Vårdledarens centrala uppgift är att kompetensutveckla, motivera och fungera som klinisk specialist, vårdadministratör och hybrid ledare.<sup>159</sup> En av vägarna från vårdandets kliniska verklighet till vårdledarskap på hög nivå presenteras av Clarke, Swider och Bigley. Författarna hävdar att genom dialog och samarbete med byråkrater är det möjligt att gestalta framtidens transformativa vårdledarskap. Patientens sak är det primära och vårdarna är de främsta aktörerna som vidareförmedlar denna omvandlingsprocess.<sup>160</sup>

### **Vårdledarutbildning öppnar för vårdadministrativt kvalitetstänkande**

I flera studier aktualiseras fenomenen kvalitet och utbildning. Det är möjligt för vårdadministrationer att tjäna patienterna bättre om vårdorganisationer prioriterar, investerar och stödjer vårdledarskapsutbildningar för att i framtiden ha professionella vårdledare. Detta säkrar och styrker den vårdadministrativa kvaliteten, förklarar Sullivan m.fl. Enligt författarna bidrar vårdledare väsentligt till patientvårdens kvalitet, säkerhet, rekrytering och kvarhållande av de anställda.<sup>161</sup>

I en amerikansk grundad teori (grounded theory) studie intervjuades 120 vårdledare. Behovet av och betydelsen för ledarutbildning och vårdledarskapsutveckling förklarades vara stor. Sherman m.fl. hävdade att det är viktigt och bråttom att utbilda nästa generations formella vårdledare för att tillfredsställa samhällets framtida behov. Det är problematiskt att vårdorganisationer inte prioriterar eller förstår behovet av vilka vårdledarkompetenser och vårdadministrativa färdigheter som är nödvändiga att utvecklas.<sup>162</sup> Mettiläinen m.fl. förklarar att finländska vårdledare upplever att de

---

<sup>158</sup> Horton-Deutsch, Young & Nelson, 2010.

<sup>159</sup> Elgaard Sørensen, 2006.

<sup>160</sup> Clarke, Swider & Bigley, 2013.

<sup>161</sup> Sullivan, Bretschneider & McCausland, 2003.

<sup>162</sup> Sherman, Bishop, Eggenberger & Karden, 2007.



bemästrar väl traditionella arbetsuppgifter. De centrala problemområdena sammanbinds med bristande vårdadministrativa kunskaper i ekonomifrågor, informationsteknologi, vårdforskning och ledandet av vårdorganisatoriska förändringar. Vårdledare upplevde även att det är svårt att utvärdera, ge respons eller belöna.<sup>163</sup>

Det är nödvändigt med ledarskapsutbildade vårdledare på mellannivå men detta artikuleras sällan i vårdorganisatoriska sammanhang, skriver Edmonstone och Western. Högre ledarskapsformer ser ut att få större uppmärksamhet. Det finns adekvata vårdledarutbildningar men problemet är att de inte når potentiella kandidater. Det är viktigt att notera dilemmat och ta lärdom av tidigare erfarenheter med tanke på framtida vårdadministrationer.<sup>164</sup> Kraven på vårdledarskap är högre än kunnande och färdigheter, konstaterade Sinkkonen och Taskinen, i en kvantitativ studie med frågeformulär som instrument och som analyserades i enlighet med en statistisk metod. Utvecklingsbehovet för evidensbaserat vårdledande är stort inom alla delområden, speciellt att motivera vårdpersonal, formulera målsättningar för vårdarbetet, kvalitetssäkra och informera.<sup>165</sup>

### **Vårdledarskap öppnar för interaktiva skeenden på vårdadministrationens arena**

de Casterlé m.fl. utforskade dynamiken relaterad till ett ledarskapsutvecklingsprogram och beskrev dess inverkan utifrån observationer, intervjuer och fokusgruppmetoden. Författarna konkluderade att ledarskapsutveckling är en kontinuerlig, interaktiv process som höjer vårdarbetets kvalitet. God kommunikation befrämjar patientvårdens kontinuitet, autonomi och tvärvetenskapligt samarbete. Motiverade vårdledare med god självkännetid visar goda kommunikationsfärdigheter och visioner för vårdarbete och ledarskap.<sup>166</sup>

Mathena förklarar i en litteraturstudie att vårdledarna influerar betydelsefullt vårdorganisationernas framgång, eftersom de flesta arbetstagare leds av vårdledare.<sup>167</sup> Vårdledaren har vårdadministrativt ansvar att strategiskt fokusera på arbetskraftsutveckling för att upprätthålla hög kvalitet. Detta har direkt samband med

---

<sup>163</sup> Mettiläinen, Laakso & Raatikainen, 2003.

<sup>164</sup> Edmonstone & Western, 2002.

<sup>165</sup> Sinkkonen & Taskinen, 2002.

<sup>166</sup> de Casterlé, Willemsse, Verschueren & Milisen, 2008.

<sup>167</sup> Mathena, 2002.

legitimitet, patientsäkerhet och trygghet, konkluderade Lammintakainen m.fl. i en intervjustudie som utfördes i form av en faktoranalysmetod.<sup>168</sup>

### **Informationsteknologi möjliggör indirekt tjänande av patienten**

Andersson, Vimarlund och Timpka nämner att informationsteknologins intåg i vårdorganisationer började på allvar på 1980-talet. Därefter har dess utveckling och användande accelererats i snabbt tempo, vilket har lett till vårdorganisatoriska och samhällliga förändringar och förväntningar. Författarna menar att informationsteknologi tjänar patienter indirekt och ansluts i allmänhet till den medicinteknologiska utvecklingen. Informationsteknologi är ett centralt arbetsverktyg i vårdorganisationer, vilket bidrar till kommunikation, snabbt informationsflöde, effektivitet, utveckling och kultur.<sup>169</sup>

Vuori skriver att olika teoriformuleringar har kvarlämnat brister i det deskriptiva och preskriptiva informationsflödet i vårdorganisationernas hierarki. Det är viktigt att dessa brister uppmärksammas och att det undersöks varför vårdorganisationer genomgår kontinuerliga tekniska och informationsteknologiska förändringar.<sup>170</sup>

### **Vårdforskning möjliggör sant och gott tjänande av patientens sak**

I en aktionsforskningsstudie visade Alleyne och Jumaa att när vårdvetenskap och ledarskapsteorier tillämpas och integreras i klinisk vårdverksamhet är det möjligt att skapa effektivare och förbättrade samarbetsprocesser för att höja vårdarbetets kvalitet.<sup>171</sup> En nordisk forskargrupp konkluderade att gemensamma kännetecken, autonomi och vårdforskning sammanbinder vårdadministrationer och vårdledarskap i de nordiska länderna. Vårdforskning och utvecklandet av vårdledarskap borde uppmärksammas och studeras ytterligare.<sup>172</sup> Eriksson och Nordman konstaterar att vårdforskning och vårdvetenskap möjliggör förståelsen av god vård som tjänar patienten. Vetenskapens ideal och syfte är att förbättra människornas livsvillkor. Det yttersta syftet med

---

<sup>168</sup> Lammintakainen, K ivinen & Kinnunen, 2008.

<sup>169</sup> Andersson, Vimarlund & Timpka, 2002.

<sup>170</sup> Vuori, 2001.

<sup>171</sup> Alleyne & Jumaa, 2007.

<sup>172</sup> Lorensen, Sinkkonen, Lichtenberg, Jensdottir, Hamran, Johansson & Engfeldt, 2001.

vårdforskning är att tjäna patienter och att forskningsresultaten kan bidra till bättre hälsa.<sup>173</sup>

### **Vårdledarens närvaro tjänar vårdkulturen**

Vårdledarskap och effektivitet sammanbinds med vårdadministrativ framgång, deltagande, möjlighet och tillgång till resurser, information och makt.<sup>174</sup> Furuåker och Berntsson analyserade vårdledarnas nutida arbetssituation och konkluderade att vårdledare deltar i varierande grad i det kliniska vårdarbetet. Det beror delvis på flera och nya arbetsuppgifter och delvis på att kunskapskraven är högre ställda i dag än på 1990-talet. Tidsbrist, reducerade resurser, mindre makt och befogenheter samt överbelastning påverkar känslan av välbefinnande och arbetstrivsel.<sup>175</sup>

Narinen och Kekki sökte kunskap om vårdledarnas arbetsuppgifter med hjälp av en litteraturöversikt, ett frågeformulär och delfimetoden. Den främsta ledarskapsuppgiften är att leda det kliniska vårdarbetet samt att vårdledaren är närvarande i vårdenheten. Författarna förklarade att 50 procent av vårdledarens arbetsuppgifter är kliniskt vårdarbete, andra uppgifter kopplas till vårdadministrativa saker, vilket även ger betydelse för vårdkulturen. Utbildning ser ut att ge ökad kunskapsbehållning och kan enligt författarna bidra till att befrämja vårdkulturen.<sup>176</sup> Surakka hävdar att direkt och indirekt kontakt med kliniskt vårdarbete nästan helt har utelämnats från vårdledarnas arbete. Författaren förklarar vidare att vårdledarutbildning som anknyts med olika ledarskapsmodeller har påverkat integreringen av dagens vårdledarskap.<sup>177</sup>

I en kanadensisk studie kartlagdes hur vårdledare uppfattar vårdkulturen, attityder och beteende under och efter vårdorganisatoriska omstruktureringar. Resultatet visade att vårdpersonalen upplever omställningarna som belastande. Det påverkar ledandet av kliniskt vårdarbete, vårdadministrativa funktioner och kan förändra vårdkulturen. Vårdorganisationer borde därför uppmärksamma dessa aspekter mer, d.v.s. fokusera på

---

<sup>173</sup> Eriksson & Nordman, 2004.

<sup>174</sup> Upenieks, 2002.

<sup>175</sup> Furuåker & Berntsson, 2003.

<sup>176</sup> Narinen & Kekki, 2003.

<sup>177</sup> Surakka, 2008.

vårdkultur, utbildning, utveckling och mindre på förändringar.<sup>178</sup> Den aktuella situationen inom den kliniska vårdverkligheten är att patientens välbefinnande sidosätts på grund av vårdorganisationens budgetnedskärningar, vilket påverkar avdelningarnas bemanning. Det konstaterar en kanadensisk forskargrupp och hävdar att vårdledarskap som har hög kvalitet och är vårdande för både patienter och vårdpersonal i dag är möjligt att realisera, trots vårdorganisatoriska förändringstider. Författarna lyfter fram olika strategier som stödjer vårdledarna att befrämja god vårdkultur.<sup>179</sup>

### **Moderna utvecklingsverktyg stödjer vårdledarens tjänande**

Olika medel att utveckla vårdledarskap är administrativ handledning, mentorskap och coaching. Administrativ handledning riktar sig mot kvaliteter relaterade till vårdorganisationers grunduppgifter. Mentorskap ses som en inläringssituation vars intention är att öka både kompetens och utveckla vårdledarskap genom stöd från en mentor som fungerar som lärare och förebild.<sup>180</sup> Nyttan synliggörs i det kliniska vårdarbetet. Grupphandledning kan uppfattas som ett viktigt utvecklingsinstrument för att den kan ge mångfacetterade inläringserfarenheter för både vårdare och vårdledare. Handledning och coaching ser ut att bidra till effektivisering, förbättring och utveckling i relation till olika samarbetsprocesser. Coaching har paralleller med mentorskap, administrativ handledning och generell rådgivning, vilket innebär olika processer som kan frigöra och stärka vårdledarens potential.<sup>181</sup>

### **Vårdledarens ledarskapsstil avspeglas i de vårdorganisatoriska grundvärdena**

Enligt Lindholm m.fl. är ledarstilen en kombination av beteende, uppträdande, attityder, hållning och personlig ledarskapsfilosofi. Den personliga värdegrunden och moraliska plikter är styrande, men den existerande vårdorganisationskulturen påverkar vilken ledarstil vårdledaren till slut väljer.<sup>182</sup> Detta kan skapa spänningar hos vårdledaren själv och bland vårdpersonalen, antyder Perkel. Aktuella vårdorganisatoriska grundvärden kan

---

<sup>178</sup> Way, Gregory, Davis, Baker, LeFort, Barrett & Parfrey, 2007.

<sup>179</sup> Cara, Nyberg & Brosseau, 2011.

<sup>180</sup> Kowalski & Casper, 2007.

<sup>181</sup> Gjerde, 2005; Uhrenfeldt, 2007; jfr Upenieks & Sitterding, 2008.

<sup>182</sup> Lindholm, Sivberg & Udén, 2002.

synliggöras genom ledarskapsstilen som den vårdadministrativa verksamheten baseras på. Enligt författaren kongruerar vårdledarens värdegrund enbart delvis med den vårdorganisatoriska. Detta har lett till att vårdledare balanserar med att tillhandahålla olika värden som karaktäriserar vårdandet, holistisk människosyn och ekonomiskt tänkande.<sup>183</sup>

Under de två senaste decennierna har medborgarna fått ökade förväntningar på hälso- och sjukvårdens ledare, hävdar Axelsson, Kullén-Engström och Edgren som genom intervjuer i enlighet med en grundad teori (grounded theory) studie beskrivit och analyserat användandet av symbolisk ledarskapsstil vid offentliga sjukhus i Sverige. Konklusionen var att symboliskt ledarskap kompletterar det administrativa ledarskapstänkandet och anses därför vara en potentiell modell för framtidens vårdorganisationer.<sup>184</sup>

Dunham-Taylor hävdar att vårdledare generellt strävar efter transformativ ledarskapsstil som grundas i respekt och tillit, som inbjuder till deltagande, mellanmännisklig gemenskap och befrämjar vårdkulturen. En transformativ ledarskapsstil kan föra vårdorganisationens utveckling mot humanistiska etiska värden.<sup>185</sup> Kanste m.fl. konstaterar att framtidsorienterat och transformativt vårdledande kan förhindra ledarstil som kännetecknas av otrivsel, stagnation och utbrändhet. En kombination av traditionellt och transformativt vårdledarskap leder mot hälsa, enligt författarna.<sup>186</sup>

### **Sammanfattning**

En dominerande del av den granskade vårdvetenskapliga forskningen uppmärksammar kliniska interventioner, pragmatiska frågeställningar, förhållningssätt och bemötanden. Betoningen är på vårdadministrativt ledarskap och leadership-ledarskap medan vårdledarskapskonsten uppmärksammas mindre. Några studier använder evidensbaserad forskningsdesign och kvantitativa metodologier samt konkluderar med mätbara statistiska resultatbeskrivningar, vilket är motiverat i en del empirisk vårdforskning. Dessa studier

---

<sup>183</sup> Perkel, 2002.

<sup>184</sup> Axelsson, Kullén-Engström & Edgren, 2000.

<sup>185</sup> Dunham-Taylor, 2000.

<sup>186</sup> Fransson Sellgren, Ekvall & Tomson, 2007; Grönroos & Perälä, 2004; Kanste, 2008; Uhrenfeldt, 2007.

anses samtidigt inte koherera tillfredsställande med en humanvetenskaplig vetenskapsgrund.

*Tjäna* som begrepp är knapphändig och försiktigt nyttjat, vilket kan bero på fördomar och begreppets värdeladdning. Viss forskning berör *tjäna[s]* synonyma entiteter men förekomsten av ontologiska artikuleringar är i princip problematiskt att finna. Indirekta föreställningar om tjänandet anknyts till vårdandets konkreta kliniska verksamhet och handlingar samtidigt som tjänandet ger vårdledarskap och vårdadministration ett självklart meningssammanhang. Översikten visar att genuina vårdvetenskapliga begrepp och språk är komplicerade att artikulera genom empirisk och pragmatisk vårdvetenskaplig forskning. Vårdvetenskapens abstrakta uttryck kan upplevas som svåra för människor med annan kulturkompetens.

Vårdforskningsarenan genomsyras av en generell oro över hälsopolitiska och ekonomiska kontexter, hur dessa utvecklas och vilken inverkan de kommer att få på framtidens vårdledarskap. Vårdorganisationsanalyser och arbetsmiljöfrågor ser ut att domineras av konservativa värderingar och logiska rationella utredningar.

Översikten antyder att vårdledarskap är en mindre prioriterad funktion i vårdorganisationer trots att vårdledarna leder de största personalgrupperna och administrerar vårdarbetet. Vårdledarna har på grund av ämbetets karaktär en betydelsefull nyckelposition att påverka vårdorganisationens framgång. Vårdledarskap som ett mångfaktoriellt fenomen kan därför inte ses som en isolerad funktion i vårdorganisationernas verklighet. Utbildning ger vårdledarskap en kärna och nya dynamiska professionella och samhällsliga dimensioner. Vårdforskningar förmedlar kunskap i den vårdvetenskapliga vetenskapsgrunden som befrämjar vårdledarskap.

Utgående från översikten är det möjligt att beskriva vårdledarskap som en hermeneutisk händelse, ett dialektiskt pendlande mellan olika spänningsfält: samhälle-individ, närhet-distans, ansvar-frihet, inre-yttre och handling-reflektion. Vårdledarens centrala position, medvetna värdegrund och ethos framhävs särskilt när vårdadministrationer befinner sig under vårdorganisatoriska förändringstryck. Människor har specifika förväntningar och krav på kunskapsbetonande vårdorganisationer vars uppgift är att representera samhället. De har därtill etiskt och moraliskt ansvar att

möjliggöra utvecklingen av vårdadministrationer och vårdledarskap, vilket torde motivera någon form av ställningstaganden, praktiska handlingar och legitimering.

Moderna vårdledarskapsverktyg, administrativ handledning, mentorskap och coaching har utgångspunkt i normativa riktlinjer och etiska teorier. Substansen i dessa förklaras ha fundamentet i mellanmännsliga relationer, respekt och vördnad. Enligt översikten förstås vårdledarskapsverktygen vara viktiga tillväxtprocesser och interaktiva utvecklingsinstrument. De kan möjliggöra mångdimensionella inläringserfarenheter genom att främja den vårdledarskapliga kompetensen och vårdadministrativa färdigheter.

Vårdvetenskaplig forskning som tangerar specifikt den idéhistoriska ansatsens epok och den vårdadministrativa kontexten kan konstateras vara obehandlad. Vårdledarskap är inflätad i sjuksköterskans historia och nämns ofta i förbigående i sjukvårdens historia. Sjuksköterskans historia och den moderna sjukvårdens historiska utveckling har gett referensramar för andra vetenskapsdiscipliner.

Det vårdvetenskapliga brobyggnadsarbetet har möjligtvis öppnats något utgående från översikten. Den nutida andan i vårdforskning utforskar yttre strukturer med fokus i natur- och teknologivetenskapliga områden, medan de inre som förmedlar människans erfarenheter, upplevelser och ethos är reduktionistiskt förstärkta. Presentationen och beskrivningen av forskning kan utgående från en hermeneutisk förståelseansats uppfattas som en kartläggning av forskningsuppgiftens ytstrukturer.

## 7. FORSKNINGSETISKA ASPEKTER

I avsnittet framställs för föreliggande forskning aktuella vetenskapsetiska överväganden och professionsetiska ställningstaganden. Forskningsetiken innebär öppenhet, ett etiskt förhållningssätt och ansvar, ett värnande om och respekt för material och människans värdighet under hela forskningsprocessen.<sup>187</sup> Forskningen erkänner öppenhet, möjlighet för förändringar i forskarhorisonten och förändringar av forskningsobjekten, viljan till det goda, sanna och sköna för den konkreta andras väl, intresset att fostra sig själv samt utveckla forskarsamvetet och ethos. Erkännandet artikuleras i forskningsuppgiften genom förförståelse och forskarens perspektiv, en möjligast sanningslika, systematiska, välgrundade förståelse och tolkningar samt översättningar relaterade till forskningsobjekten och texterna.<sup>188</sup>

De inledande stegen mot forskningsetik togs när universitetet godkände forskningsprojektet och har sedan förenats med forskarutbildningen. Forskningsprocessen bedrivs i enlighet med god vetenskaplig praxis, vilket betyder att avhandlingen är forskningsetiskt godtagbar och tillförlitlig samt att dess hermeneutiska tolkningar är giltiga.<sup>189</sup> Det innebär att forskaren i egen forskning och vid publicering beaktar och respekterar andra forskares vetenskapliga arbeten så att de tillmäts det värde och den betydelse som tillkommer dem.

I föreliggande forskning står inga forskningsetiska frågor i konflikt med de allmänt etiska frågeställningarna, eftersom riktlinjerna supplerar avgörandet om validitet i förhållandet till material, den övergripande forskningsansatsen och de metodiska förankringarna. Allmänna forskningsetiska lagar, direktiv, principer, regler och normer beaktas genomgående enligt Helsingforsdeklarationen,<sup>190</sup> Forskningsetiska delegationens

---

<sup>187</sup> Eriksson, 1992; Eriksson, Leino-Kilpi & Vehviläinen-Julkunen, 2008; Hallamaa, Lötjönen, Sorvali & Launis, 2006; Vehviläinen-Julkunen, 1997.

<sup>188</sup> Detta erkännande relateras till Gadamers (2003; 2004) tänkande och gestaltar skillnaden mellan subjekt och objekt. *Sanningslika* för att det hermeneutiska präglas av forskarens förståelse och subjektiva tolkning; jfr Aristoteles, 2004; jfr Eriksson, Leino-Kilpi & Vehviläinen-Julkunen, 2008; jfr Wallinvirta, 2011.

<sup>189</sup> Forskningsetiska Delegationen 2002: *God vetenskaplig praxis och handläggning av avvikelser från den*; Hirvonen, 2006: 31.

<sup>190</sup> World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (2012).



etiska riktlinjer<sup>191</sup> samt etiska riktlinjer och koder för vårdforskningen i Norden som SSN och ICN har utarbetat.<sup>192</sup> ICN:s etiska koder för sjuksköterskor innehåller fyra grundläggande ansvarsområden: främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande.<sup>193</sup> Finlands sjuksköterskeförbund, Svensk sjuksköterskeförening och Norsk sykepleierforbund ansluter sig till ICN:s etiska koder. Den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården, *Etene*,<sup>194</sup> har i uppgift att på ett principiellt plan behandla, ta ställning till och ge rekommendationer om etiska frågeställningar med anknytning till hälso- och sjukvården och patientens ställning.<sup>195</sup> De etiska riktlinjerna, koderna och reglerna bereder vägen för gemensamma mål och principer, sätter gränser, skyddar och värnar samt kontrollerar verksamheten.

Forskaren har samlat in och konfidentiellt behandlat allt material, självständigt transkriberat och översatt det till text. I tolkningen av text på finska konstaterades det vara nödvändigt med språklig översättning. Allt textmaterial presenteras på sitt originalspråk som bilaga, medan översättningen framställs i den fortlöpande monografitexten på svenska för att underlätta läsakten. Forskningsetiken kräver att forskningen tillägnas patienter och samhället.<sup>196</sup> Publiceringen eller offentliggörandet är den sista forskningsetiska frågan som sammanbinds med legitimitet. Det innebär att ansvar över forskningsresultat kan tjäna människor, patienter och samhället samt att den tjänar hälsans och vårdvetenskapens sak.<sup>197</sup> Publiceringen innebär även att det insamlade materialet används och relateras till denna avhandling och vetenskapliga publikationer.

---

<sup>191</sup> Forskningsetiska delegationens anvisningars syfte är att främja god forskningspraxis och förebygga vetenskaplig oredlighet i alla organisationer som bedriver forskning.

<sup>192</sup> Det finns etiska riktlinjer och koder för alla vårdprofessioner. För sjukskötare har ICN (The International Council of Nurses) och SSN (Sjuksköterske Samarbete i Norden/Northern Nurses' Federation) utarbetat egna riktlinjer och koder som innehåller vägledning för vårdforskare.

<sup>193</sup> *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*, 2007: 3. Nyöversatt och reviderat av Svensk Sjuksköterskeförening SSF; jfr Finlands sjukskötarförbund r. f.; jfr Norsk sykepleierforbund.

<sup>194</sup> Delegationer som genomför motsvarande praxis finns i Sverige (Statens Medicinsk-Etiska Råd/Regional Etikprövningsnämnd) och i Norge (De nasjonale forskningsetiske komiteer/Regional komité for medisinsk forskningsetikk).

<sup>195</sup> Syftet med Etenes verksamhet är att främja patientens grundläggande rättigheter, människovärde, självbestämmande, likvärdighet, rättvisa, god vård, gott bemötande och service inom social- och hälsovården. Därutöver behövs det en diskussion om ställningen för de personer som ger patienten service, deras delaktighet, ansvar, synlighet, position och användningen av teknologi ([www.etene.fi/sv](http://www.etene.fi/sv)).

<sup>196</sup> Jfr Eriksson, 1992; Hallamaa, Lötjönen, Sorvali & Launis, 2006; jfr Kvale, 2001.

<sup>197</sup> Jfr Angen, 2000; Vehviläinen-Julkunen, 1997.

## **SÖKANDET**

## 8. FORSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Det metodologiska och epistemologiska närmelsesättet utgör en fortsatt reflektion över vägvalet vid avhandlingens faser.<sup>198</sup> I sökandet genomförs en beskrivning av den hermeneutiska spiralens fortsatta cirkelrörelse vilket inbegriper förståelsens helhet-del-tolkningar. Enligt det gadamerska tänkandet är forskningens förståelsehorisonter anknutna till begrepp, text och språk.

### En modell för hermeneutisk begreppsbestämning

Begreppsbestämningen utgår från Koorts (1975) semantiska analysstrategi som utarbetades på 1970-talet i samarbete med Eriksson som har vidareutvecklat modellen för hermeneutisk begreppsbestämning.<sup>199</sup> Begreppsbestämningsmodellen som metodologi är substansorienterad inom grundforskning.<sup>200</sup> Den är till sin natur dialektisk och betonar en kontinuerlig hermeneutisk helhet-del-rörelse samt växelverkan mellan det ontologiska och det kontextuella.<sup>201</sup>

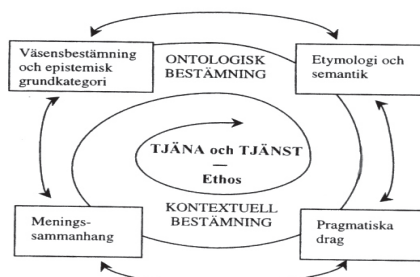
Begreppsbestämningsmodellen används i forskningsuppgiften som en öppnande tankestruktur för att fånga upp det begreppsliga djupet och kärnan hos begreppen *tjäna*

<sup>198</sup> Jfr Eriksson & Lindström, 2000.

<sup>199</sup> Eriksson, 1997. Semantik innebär tolkningsvetenskap där forskningsobjektet är förhållandet mellan det språkliga och språkets mening samt innebörd och referens (Martinsen, 2005; Sivonen, 2000). Det finns också andra metodiska alternativ för begreppsanalysmodeller som kunde ha varit aktuella att användas i denna forskning, till exempel Wilson, Rodgers & Morse samt Walker & Avant.

<sup>200</sup> Eriksson, 1997.

<sup>201</sup> Erikssons hermeneutiska begreppsbestämningsmodell (1997) framställs här som en lätt anpassad form i förhållande till forskningsuppgiften. Den hermeneutiska begreppsbestämningsmodellen ger strukturen, meningsinnehållet och omfånget i vårdvetenskapens ethos för begreppsanalyserna av begreppen *tjäna* och *tjänst*.



Figur 3. Erikssons modell för hermeneutisk begreppsbestämning

och *tjänst* samt att söka och öka vårdvetenskaplig kunskapsbehållning för vårdledarskap och vårdadministration.<sup>202</sup>

Etymologiska och semantiska analyser ingår i de ontologiska bestämningarna. Utgångspunkten med ontologiska bestämningar är att fastställa begreppens väsen och meningsinnehåll utgående från avhandlingens övergripande *vad*-frågor. De ontologiska bestämningarna uppmärksammar begreppens filosofiska begynnelsepunkter så att det är möjligt att beskriva meningsinnehållet på ett generellt sätt. De kontextuella bestämningarna är ett moment i begreppsbestämningsmodellen som ställer krav på att tolkningarna har en ontologisk relevans.<sup>203</sup> I de kontextuella bestämningarna utforskas begreppens betydelse och meningssammanhang i vårdandet, vårdledarskap och vårdadministration. Detta betyder att analyserna över begreppens teleologi eller pragmatiska konturer sker genom att utforska vilka handlingar de kan leda till i praxis.<sup>204</sup>

### **Sökandet efter det universella och kontextuella av begreppen *tjäna* och *tjänst***

Etymologiska och svenskspråkiga ordböcker utgivna under tidsperioden 1850–2008 har anlitats. Etymologin granskas genom att använda fyra etymologiska ordböcker av Dalin, Hellquist, Svenska Akademiens ordbok (SAOB)<sup>205</sup> och Wessén. Begreppens genes (ursprungliga betydelse) och metamorfos (omvandling) utforskas även utgående från svenska medeltidsspråket<sup>206</sup> och medeltidslatinet<sup>207</sup>, eftersom granskningen av begreppens etymologiska översättningar kan tillföra forskningen nya lingvistiska beröringspunkter. Därtill utforskas begreppens betydelser på andra språk utgående från

---

<sup>202</sup> Forskaren har valt att genomföra begreppsanalyser över verbet och forskningens huvudbegrepp *tjäna* och dess synonyma motsvarighet substantivet *tjänst*, trots att det primärt hör till Erikssons begreppsbestämningsmodellens väsen att utforska enbart verb. Motivet för valet finns i ordboksgranskningen av begreppet *tjäna* som visar att begreppet *tjänst* har stark närhet till verbet *tjäna*. Granskningen är baserad på förståelsen av forskningsområdet. Utgående från förståelsen antas att begreppet *tjänst* kan bidra till forskningens resultat på ett betydelsefullt sätt. Jfr Barbosa da Silva 1996; jfr Koort, 1975; jfr Nåden & Eriksson, 2003; jfr Martinsen, 2005. Begreppen *tjäna* och *tjänst* är forskningens ideal- och praxisbegrepp (jfr Eriksson, 1997: 50–75).

<sup>203</sup> Eriksson, 1997.

<sup>204</sup> Jfr Eriksson, 1997.

<sup>205</sup> I Svenska Akademiens ordbok (SAOB) ingår uppgifter om etymologin för begreppen *tjäna* och *tjänst*. Publiceringen av SAOB i bokform avslutades av redaktionen år 2005 vid bindningen som märks *TILL-TOJS*. Numera följs SAOB:s elektroniska utgåva.

<sup>206</sup> Söderwall, 1884–1918 *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket*.

<sup>207</sup> Odelman, 1987 *Glossarium till medeltidslatinet i Sverige*.

modernare ordböcker för att bidra till en djupare förståelse.<sup>208</sup> I detta sammanhang är det nödvändigt att uppmärksamma att svenskspråkiga begreppsbestämningar som använder synonymer inte kan översättas direkt till ett annat språk, medan det samtidigt blir en forskningsetisk fråga.<sup>209</sup>

Synonymitet granskas med hjälp av femton ordböcker och sammanställs i två synonymtablåer, en för *tjäna* och en för *tjänst*. Vetenskaplig auktoritet är vägledande vid valet av ordböcker. Strävan är att välja ordböcker med jämna tidsintervaller för att förmedla sanningsenlig och mesta möjliga fullständiga beskrivning av begreppens betydelseinnehåll. Genom att använda synonymordböcker och definierande vetenskapliga ordböcker möjliggörs en djupare förståelse av begreppens innebörd. Ett urval av ordböcker uppfylls enbart delvis. Ordböckerna har olika redaktörer och författare och de har utgivits på olika förlag. Ett dilemma i forskningsarbetet har varit att flertal författare har medverkat vid tillblivelsen av många ordböcker. Nyare, reviderade och utvidgade ordböcker är ofta publicerade av samma författare. Granskningen av ordböcker visar att definieringen och artikuleringen av begrepp ofta är komplicerat.

Begreppens inbördes synonymitet beräknas enligt Koorts synonymitetsformel och tolkningen, som öppnar för betydelsefältet, sammanställs i form av diskriminationsparadigm, en för *tjäna* och en för *tjänst*. Synonymiteten beräknas upprepande för varje utvald synonym enligt följande: Antal befintliga bindningar x 100, divideras med antal möjliga bindningar.<sup>210</sup>

De viktigaste källorna i etymologin för analyser och innebörder är etymologiska ordböcker. Syftet är att analysera begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] etymologi och innebörd för att upptäcka begreppens utveckling genom tiderna, deras betydelsenyanser och metamorfos.<sup>211</sup> Begreppens genes kan öppna för ny och fördjupad förståelse. Innebörden kan förändras genom tiderna och det finns inga garantier för att de ursprungliga, historiska betydelseerna och konnotationen kvarstår och lever i nutida språkbruk. Denna metamorfos kan framträda i förbindelse med begreppens lexikaliska utredning om deras vokabulärska betydelser.

<sup>208</sup> Jfr engelsk, finsk, latinsk, norsk och tysk.

<sup>209</sup> Tolkar, språkspecialister eller språköversättare har inte använts för att förstå, tolka, beskriva eller på andra sätt behandla materialet eller delar av det.

<sup>210</sup> Koort, 1975.

<sup>211</sup> Eriksson, 1997; Nåden & Eriksson, 2003.

Semantiken bidrar till att uppnå klarare och noggrannare innehåll för *tjäna* och *tjänst* med hjälp av etymologiska och lexikaliska analyser samt analyser av begreppsfamiljer, diskriminations- och testbarhetsanalyser.<sup>212</sup> Enligt Koort är semantiska analyser utredningar av de språkliga uttryckens eller symbolernas, ordens och termernas betydelser.<sup>213</sup> Olika ordböcker granskas för att få kunskap om hur ense språkvetare eller ordboksförfattare är om de aktuella begreppen. Ifall språkvetarna är eniga i beskrivningen över begreppens innebörd, vars resultat sammanställs i synonymtablåer, är analysen slutförd. Ifall de inte är eniga, är nästa steg att genomföra diskriminationsanalyser för att utforska begreppen i begreppsfamiljen som tillsammans bildar en släktliknande vokabulär eller ett kluster av begrepp.<sup>214</sup>

Diskriminationsanalyser är utredningar av närbesläktade begrepp och utförs för att få fram diskriminerande kännetecken för begreppen *tjäna* och *tjänst*. Genomförandet indelas i följande faser: matrisfas, paradigmfas och tolkningsfas.<sup>215</sup> Diskriminationsmatriserna bygger på enskilda synonymtablåer som sammanställs från ordböckerna. Utgående från synonymtablåer och synonymer som analyseras skapas diskriminationsparadigm för begreppen. Dessa synonymer utgör en plattform för inre innebörder som bildar *tjäna*[s] och *tjänst*[s] betydelsedimensioner samtidigt som de tangerar forskningens ontologiska bestämning och formar diskriminationsparadigmens ideal- och praxisbegrepp.<sup>216</sup>

Diskriminationsanalyserna används till potentiellt fruktbara synonymer även om de underskrider fyrtio procents förekomst. Synonymerna kan öppna för ett upptäckande av möjliga abduktiva dimensioner, dolda språkliga kvaliteter och meningsinnehåll över begreppens substans. Detta har även betydelse för allmänspråklig begreppsförståelse. De synonymer som får mest bindningar väljs till diskriminationsanalysen, men Koort betonar att synonymer som har specifik betydelse för forskningen också kan väljas med.<sup>217</sup>

---

<sup>212</sup> Testbarhetsanalys innebär att forskaren försöker hitta användbara indikatorer för begreppen för att resultera i testbara och operationella definitioner (Koort, 1975: 30–33). I denna forskning används inte testbarhetsanalys.

<sup>213</sup> Koort, 1975: 20–21; 30–33.

<sup>214</sup> Detta innebär att betoningen inte vilar på att kartlägga sambandens styrka utan på att upptäcka samband (Sivonen, 2000); Eriksson, 1997: 50–75; jfr Kasén, 2002; Nåden & Eriksson, 2003; Sivonen, 2000.

<sup>215</sup> Koort, 1975: 37.

<sup>216</sup> Jfr Eriksson, 1997. Idealbegreppet inbegriper forskning inom vårdvetenskapens vetenskapsområde.

<sup>217</sup> Koort, 1975.

Gränsen för släktskapet mellan begreppen existerar om antalet bindningar överstiger femtio procent av de möjliga bindningarna. Synonymitetsgraden för begreppens släktskap kan även bestämmas konventionellt.<sup>218</sup>

Diskriminationsparadigm innebär att begreppsfamiljernas medlemmar ställs i relation till varandra. Diskriminationsparadigm bildar kluster eller grupperingar av släktliknande begrepp där innebörder är bundna till varandra genom sitt substantiella meningsinnehåll och olika grad av synonymitet. Klustren uppstår genom att de kvalitativt har åtskilda bemärkelser och att de delvis utgör ett kvantitativt mått genom olika synonymitetsgrader som forskningens semantiska tolkningar baseras i.<sup>219</sup> Synonymernas korrelation och förbindelser visualiseras i diskriminationsparadigm genom att använda linjer och pilar med olika utseenden.<sup>220</sup> De framställer graden eller styrkan av synonymitet och huruvida synonymitetsförhållandet är enkelriktat, dubbelriktat eller ömsesidigt.<sup>221</sup> Siffrorna inom parentes anger antalet gånger kvaliteterna uppgetts som synonymer till respektive innebörd. Ett upptäckande hur begreppsfamiljernas medlemmar bildar kluster är den bärande tanken bakom diskriminationsanalyser.<sup>222</sup>

Den hermeneutiska tolkningen utgår från diskriminationsmatriser och diskriminationsparadigm som är etymologiskt anslutna och bundna till varandra. Denna bindning är förankrad i begreppens släktliknande vokabulär. En ontologisk bestämning gestaltas genom förståelsens och tolkningens cirkelförfarande om tjänandets vara. Utgående från frågan *Vad är tjänandet?* framstiger antaganden om tjänandets ethos i vårdledarskap. En första horisontsammansmältning sker och en ny förståelsehorisont gestaltas genom att förståelsen för *tjäna* och *tjänst* i vårdledarskap och vårdadministration berikas med nya nyanser, förändras och fördjupas.

---

<sup>218</sup> Koort, 1975: 37. Det kvalitativa öppnar spåren för inre fenomen i diskriminationsmatriserna ifall bindningarna är svaga.

<sup>219</sup> Det betyder inte att matematiken står för kvantitativa synpunkter för att med avsikt bevisa något; Koort, 1975.

<sup>220</sup> Eriksson & Koort utvecklade en visuell tradition gällande diskriminationsparadigmets pilar och siffror som anger den ungefärliga synonymitetsgraden och uppfattningen om synonymbetydelsens riktning och styrka (Sivonen, 2000). En del av pilarna framställs med en (1) pil, vilket beror på att synonymernas betydelse är enkelriktad i motsättning till dubbelriktade pilar eller synonymer (jfr Sivonen, 2000).

<sup>221</sup> Enligt Koort (1975) är två begrepp ömsesidigt synonyma då synonymitetsgraden överstiger fyrtio procent. Synonymitetsgraden anges som ett procentuellt förhållande: Talet hundra innebär en fullständig koherens mellan två (2) synonymer medan talet under ett (1), innebär en avsaknad av synonymitetsgrad.

<sup>222</sup> Jfr Eriksson & Näden, 2003.

### Den idéhistoriska metodansatsen

Den idéhistoriska metodansatsen anknyts till grundforskning inom vårdvetenskapen. Idéhistoria beskriver det lärda livets historia med intentionen att upptäcka visioner, bärande idéer, tankeströmningar och intellektuella traditioner samt återspegla tidsandan för att förstå världsbilden.<sup>223</sup>

Idéhistorisk forskning saknar konkreta metoanvisningar men har olika närmelsesätt.<sup>224</sup> Metoden utgår från forskningens syfte, det förgångna som öppnas av den gadamerska traditionen för mänskligt liv och forskarens fördomar som formar en samtida hermeneutisk förståelse.<sup>225</sup> I föreliggande avhandling kompletterar närmelsesätten varandra. Tyngdpunkten är på följande två närmelsesätt: *det analytisk-kritiska* och *det genetisk-fenomenologiska*. Det första närmelsesättet är djupgående, noggrant och kritiskt, utreder en idé eller ett idésystem och har ett tolkande grepp. Det andra närmelsesättet söker efter ärftliga fenomen, genes och rötter med hjälp av fenomenologi. I det *samhällshistoriska* närmelsesättet studeras människans beteende och samhälle utgående från ett historisk-filosofiskt och ett juridisk-historiskt perspektiv, men får mindre fokus i denna forskning.<sup>226</sup>

Granskningen av idéhistorisk litteratur visar att det inte finns någon speciell metodik som bestämmer vad som är en historisk källa.<sup>227</sup> Forskningens övergripande frågeställningar, förförståelsen och fördomar skapar utgångspunkten för valet av källor och källornas texter. Med källor avses otryckta och tryckta källor, *primära källor*, där författaren eller den som berättat historien själv har varit närvarande, och *sekundära källor*, som består av en författare eller historieberättare som uttrycker en annans

<sup>223</sup> Jfr Andersson & Björck, 1999; Hyrkkänen, 2002; Matilainen, 2001; 2002; Olausson, 1996. I den idéhistoriska metodansatsen uppmärksammas sökandet efter vårdledarskapets idéer som formats under vårdandets preteoretiska (1880–1920) och medicincentrerade (1920–1960) tidsepoker (jfr Eriksson, 2002: 28).

<sup>224</sup> Jfr Hyrkkänen, 2002; Olausson, 1996. Metoden artikuleras i regel inte inom vårdvetenskapen som en specifik metod. Idéhistorisk forskning har nära samband med historieforskning, men dessa två inriktningar representerar skilda traditioner (Eriksson, 2001b; Eriksson, 2002; jfr Hyrkkänen, 2002; Matilainen, 2001; Matilainen, 2002: 36; jfr Tallberg, 1997).

<sup>225</sup> Jfr Hilli, 2007: 26.

<sup>226</sup> Wilenius 1982: 10–14; Lovejoys (1964) idéhistoriska tänkande kunde ha varit relevant att användas, men utslöts för att den meningsbärande substansen i de historiska texterna inte skulle bli lidande under ett alltför påverkande eller analytiskt idéhistoriskt grepp.

<sup>227</sup> Jfr Andersson & Björck, 1999; jfr Eriksson, 2002; jfr Hyrkkänen, 2002; Matilainen, 2001; 2002; Olausson, 1996: 14–15; jfr Tallberg, 1997; Wilenius, 1982.



iakttagelser, erfarenheter och tolkningar.<sup>228</sup> *Tertiära källor* består av relevanta studier och publikationer i form av doktorsavhandlingar, biografier eller vetenskapsartiklar.

Värdering och fokus på källornas relevans eller beviskraft, giltighetsvärde och reliabilitet är centrala för källkritiken i den idéhistoriska metodansatsen.<sup>229</sup> Upparbetandet av nya tankemönster kan bidra till en utveckling av vårdvetenskapens teorikärna vilket relateras till giltighet och vetenskaplig stringens. Reliabiliteten knyts till valet av källmaterial och den idéhistoriska metodansatsen med medvetet fokus på vårdandets och vårdledarskapets verklighet. Det betyder att forskaren strävar efter att studera primärkällor. Reliabiliteten avgörs genom intersubjektiviteten i beskrivningen av horisontsammansmältningen och har därför en stor betydelse för denna forskning.<sup>230</sup>

### **Sökandet efter tjänandets idémönster och meningsinnehåll i vårdledarskap**

Det idéhistoriska materialet presenteras i kapitel 10 i avhandlingen och inleds med en tillbakablick på det historiska sammanhanget gällande de nordiska samhällena och kontexten. Industrialiseringsprocessen och krigstiden behandlas, eftersom Norden påverkades och präglades av dessa fenomen vid sekelskiftet och under 1900-talets första hälft. I kapitlet behandlas sjukvårdens historiska utveckling och tillväxt. Florence Nightingales vårdledarskapsfilosofi berörs med tanke på hennes betydelsefulla inflytande gällande den nordiska hälso- och sjukvårdens utveckling.<sup>231</sup>

De nordiska sjuksköterskeledarna Sophie Mannerheims, Bertha Wellins och Bergljot Larssons idéer och tankeströmningar karakteriserar det idéhistoriska kapitlet.<sup>232</sup> Dessa ledande sjuksköterskeledare och pionjärer ägde förmågan att administrera, förvalta, strukturera och systematisera samtidigt som de behärskade konsten att leda. De reformerade, framställde och satte igång genomförandet av viktiga bestämmelser samt förändringar i de nordiska ländernas hälsopolitiska beslutande organisationer.<sup>233</sup> Det

<sup>228</sup> Matilainen, 2002: 42.

<sup>229</sup> Brink & Wood, 1998; Eriksson, 1992: 155–157; Larsson, 1993; Matilainen, 2002: 42; jfr Morse, 2002.

<sup>230</sup> Eriksson, 1992: 153.

<sup>231</sup> Florence Nightingales litterära produktioner, till exempel: *Notes on Hospital* från 1859 och *Notes on Nursing. What it is, and what it is not* även från 1859.

<sup>232</sup> Valet att använda historiska texter från dessa ledande sjuksköterskeledare grundar sig i forskarens förståelse och förantaganden av deras omfattande korrespondens och publikationer som antas öppna för ny förståelse och idégestaltning för tjänandets meningsinnehåll i vårdledarskap.

<sup>233</sup> I materialet används ordet *sjuksköterskeledaren* för att följa samtidens språkstil eller språkbruk som de historiska texterna lyfter fram. Inom Norden fanns det även andra pionjärer som bidrog till att utveckla

sammansvetsade sjuksköterskesamarbetet motiverade deras livsgärning och de har därför medtagits i denna forskning. Forskaren antar att deras verksamhet efterlämnade sådana historiska avtryck som återspeglas i historiska texter och som har betydelse för tjänandets förverkligande och vårdledarskapets framväxt i vårdandets meningssammanhang även i dag.<sup>234</sup>

Sökandet efter relevanta källor genomfördes elektroniskt och manuellt.<sup>235</sup> Litteratur som karaktäriserar sjuksköterskans livsgärning finns i begränsade mängd.<sup>236</sup> Sjuksköterskans historia är skriven av flera internationella och några nordiska sjuksköterskeledare och forskare, eftersom vårdledarskapets historia har fått mindre fokus. Produktioner som tangerar avhandlingens aktuella nordiska sjuksköterskeledare eller andra sjuksköterskor på ledande poster är magert uttalat med undantag av några biografier, forskning och vetenskapsartiklar.<sup>237</sup> Läroböcker som de utvalda sjuksköterskeledarna antas ha studerats under elevtiden ger dock konturer för deras tänkande och idévärld.<sup>238</sup>

Sophie Mannerheims, Bertha Wellins och Bergljot Larssons skriftliga texter finns sparade. Primärkällor granskas i form av privata anteckningar, föreläsningssanteckningar, brev och föredrag. Sekundärkällor granskas i form av broschyrer, yrkestidskrifter för sjuksköterskor<sup>239</sup> och läroböcker för sjuksköterskor vilka antas ha använts eller författats av de sjuksköterskeledare som valts för denna avhandling. Under tidsepoken studerades

hälso- och sjukvården och banade vägen för vårdledarskap. Andra pionjärer som det kunde ha varit aktuellt att använda till denna forskning är översköterskorna Naima Kurvinen från Finland och Alfhild Ehrenborg från Sverige samt diakonissan och föreståndarinnan Cathinka Guldberg från Norge. Andra val i förhållande till dessa pionjärer och deras skriftliga produktioner samt tidsepoken kunde givetvis blottlägga andra mönster.

<sup>234</sup> Finskspråkiga originalcitat finns i bilaga 7.

<sup>235</sup> Besök till arkiv och bibliotek gjordes till följande institutioner: Finlands Riksarkiv/Sophie Mannerheim-arkivet, Arcada, Tritonia, Sveriges Riksarkiv/Sophiahemmets arkiv, Kungliga Biblioteket, Karolinska Institutets bibliotek, Norges Riksarkiv/Statsarkiv/Norsk Sykepleierforbunds arkiv, Nasjonalbiblioteket i Oslo och Oslo Universitetsbibliotek. Etiska regler som aktualiseras inom historisk forskning är centrala. Forskningsetiska aspekter aktualiserades vid ansökandet av forskningstillstånd från riksarkiven. Riksarkiven kontaktades för att avtala tidpunkter för utforskningen av historiska källor. Skriftliga tillståndsansökningarna ordnades på plats innan utforskningen inleddes.

<sup>236</sup> Den nordiska sjuksköterskans livsgärning lyfts fram av Rodhe (1927), Matilainen (1997) och Martinsen & Wyller (2003).

<sup>237</sup> Studier gjorda om *Sophie Mannerheim*: Edelfelt, 1932; Tallberg, 1983; 1991; 1995; Tuulio, 1948, om *Bertha Wellin*: Monvall, 1995; Nicklasson, 1995, om *Bergljot Larsson*: Hvalvik, 2002; 2004; Melby, 2000.

<sup>238</sup> Det antas att Sophie Mannerheim studerade *Eva Lückes General Nursing* från 1898, Bertha Wellin *Wahlborg Nordins Föreläsningar till Sophiahemmets sjuksköterskeelever* från 1898 och Bergljot Larsson *H. R. Waages Lærebog i Sygepleie* från 1901.

<sup>239</sup> *Epione, Svensk Sjukskötersketidning* och *Sykepleien*.

läroböcker av nordiska sjuksköterskeelever på engelska därför att sjukvården influerades av den internationella utvecklingen. Det förklarar att publikationer på ett nordiskt språk är problematiskt att finna.

För denna forskning relevanta tidskriftskällor har tyngdpunkten på 1910–1920–1930-talen eftersom krigsåren på 1940-talet satte spår i de nordiska samhällena och ledde till ett minskat antal skriftliga publikationer. Yrkestidskriften *Epione*, som publicerades i Finland och utkom på finska och svenska, granskas för tidsperioden 1908–1928. *Svensk Sjukskötersketidning* som utkom i Sverige granskas för tidsperioden 1912–1933 och *Sykepleien*, som fortfarande utkommer i Norge, granskas för tidsperioden 1915–1947. Specifika tidskrifter för sjuksköterskeledare publicerades inte i Norden under tidsperioden. Tertiära källor består av relevanta forskningar och vetenskapliga artiklar.

Produktioner eller artiklar skrivna av andra aktiva sjuksköterskor och medicinare får plats i denna avhandling. Artiklar och läroböcker gav viktig information till den dåtida sjuksköterskan om dagsaktuella diskurser och teman. En del av författarna i yrkestidskrifterna skrev anonymt eller enbart genom att ange initialer.

I sekundära och tertiära källor uppmärksammas att den nordiska sjuksköterskeutbildningen har sina rötter i utbildningen av diakonissor, Florence Nightingales sekulariserade sjuksköterskeskola samt Röda Korsets internationella verksamhet.<sup>240</sup> Detsamma konstateras gällande den medicinska vetenskapens utveckling och de medicinska upptäckterna, vilka även har rötter i sjukvårdens historia.<sup>241</sup>

Det källkritiska arbetssättet tillämpas vid bearbetning av de historiska källornas texter. Källkritiken relateras i föreliggande forskning till *samtidskriteriet*, med vilket avses att källans tidsmässiga uppkomst och att samtidens språkbruk kohererar med det som den beskriver. Forskaren beaktar samhällets ledande influenser eller tendenser för att inte sammankoppla tankeströmningarna med den moderna tiden. *Tendenskriteriet* öppnar för hermeneutisk tolkning och bidrar med skapandet av den idéhistoriska konstruktionen.

---

<sup>240</sup> Bohm, 1961; Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Ebbel, 1940; Edelfelt, 1932; Emanuelsson, 1991; Hagemann, 1939; Haho, 2006; Sorvettula, 1998; Maggs, 1987; Martinsen, 1984; 1989; Mathisen, 2006; Nutting & Dock, 1907–1912; Qvarsell, 2001; Rafferty, 1996; Reverby, 1987; Wyller, 1978; 1990. Det finns en riklig mängd biografier och artiklar om Florence Nightingales person och hennes livsgärning, till exempel Baly, 1991; Bostridge, 2008; Cook, 1913; Dossey, 1999; Dossey, Selanders, Beck & Atwell, 2005; Selanders, 2001; Seymer, 1960; Tuulio, 1950; Widerquist, 1992; Woodham-Smith, 1951.

<sup>241</sup> Johanisson, 1990; 2004; Martinsen, 1984; Qvarsell, 1991; Sorvettula, 1998; Vuori, 1979; Wyller, 1990.

*Beroendekriteriet* relateras till det genuina, ursprungliga samt validitetskraven mellan olika källor, vilket betyder att forskaren utestänger opålitliga andrahandsuppgifter.<sup>242</sup>

Valet av källor och källkritik har varit vägledande. Källorna visar historiska spår som de utvalda sjuksköterskeledarna kvarlämnat. En övergripande genomläsning efter organisering av det historiska materialet och upprepande genomläsningar har forskaren som läsare gått in i de historiska källornas texter och tolkat textens tidsbestämda betydelse. Det har gjorts för att gestalta ny förförståelse av olika idémönster som framhävts ur materialet som helhet. Under läsakten uppmärksammas den historiska textens eventuella betydelseförändringar, meningsinnehåll och språkbruk.<sup>243</sup> Det har varit naturligt att värna om, respektera och behandla allt källmaterial med försiktighet. En sympatisk läsning, en strävan att belysa, förstå och tolka innehållet sanningsenligt och utgående från det författarna vill förmedla är centralt.<sup>244</sup>

### **Hermeneutiska forskningssamtal**

De hermeneutiska forskningssamtalen i avhandlingen karaktäriseras som kvalitativa, semistrukturerade och öppna djupintervjuer.<sup>245</sup> De används för att explorativt inhämta systematiska beskrivningar av forskningens *die Sache* inom den kliniska empirin. Metodologiskt anknyts avhandlingens hermeneutiska forskningssamtal till grundforskning med en applikatio på klinisk vårdvetenskap. Applikatio öppnar för översättande av den vårdvetenskapliga teorikärnan så att den kan få en konkret betydelse för vårdledarskap och vårdadministration i vårdandets meningssammanhang.

---

<sup>242</sup> Alvesson & Sköldberg, 2007; jfr Andersson & Björck, 1999; jfr Hyrkkänen, 2002; Martinsen, 2005; jfr Matilainen, 2002: 42.

<sup>243</sup> Gadamer, 2004. Enligt Ödman är översättning är en väsentlig hermeneutisk uppgift. Översättning av äldre text bygger på tolkning och är tolkning som inte kan utföras mekaniskt (Ödman, 2007: 76).

<sup>244</sup> Jfr Hilli, 2007.

<sup>245</sup> En vägledande pilotstudie gestaltade vägen för avhandlingens intervjuguide och hermeneutiska forskningssamtal. Pilotstudien visade att forskningens hermeneutiska samtal kunde dra mångsidig nytta av en semistrukturerad och öppen intervjuform, i stället för en helt öppen intervju. Öppna intervjuer ansågs inte vara ett motiverat närmelesätt för insamling av material av den orsaken att förförståelsen skulle ha influerat det hermeutiska forskningssamtalets gång, styrt och eventuellt uppmärksammat felaktiga hållpunkter. Forskaren övervägde att använda fokusgruppmetoden som insamlingsmetod till denna avhandling. Forskningsfrågor som ställs kan uppmuntra alla i fokusgruppen till öppenhet och dialog vilket kan resultera i intressanta svar. Fokusgruppmetoden exkluderades för att pilotstudien visade att tjäna som tema är värdeladdat och forskaren ville undvika att intervjuens flyt får en ostrukturerad riktning och att forskningsfrågorna inte besvaras på ett personligt, konkret och specifikt sätt. Transkriberingsfasen kunde även ha varit komplicerad ifall fokusgruppens deltagare skulle ha uttalat sig samtidigt.

Hermeneutiska forskningssamtal saknar vetenskapsteoretisk artikulering, men de används allmänt i filosofin och i humanvetenskaplig forskning. Kritiken mot denna avsaknad domineras av subjektiva tolkningsmöjligheter och generaliseringsproblem eftersom de inte tillfredsställer naturvetenskapliga objektivitetskrav för korrekta tolkningar.<sup>246</sup>

Det är inte möjligt för forskaren att undvika eller komma på utsidan av det som är subjektivt när en vårdverklighet utforskas empiriskt. Det är inte heller tänkbart att komma in i vårdverkligheten från en intakt och objektiv position utanför den. Det är den hermeneutiska dialogens ständiga rörelse och deltagande som ger tillgången till det subjektiva. Utgående från det gadamerska tänkandet kan olika tolkningar vara möjliga men de kan inte ses som tillfälliga variationer som utgår från forskarens perspektiv.<sup>247</sup>

### **Vårdorganisationer och deltagarna**

Tre vårdorganisationer med position som universitetssjukhus valdes enligt ett strategiskt urval till forskningsfält. De utvalda vårdorganisationerna representerar olika medicinvetenskapliga specialområden i Finland, Sverige och Norge. Detta gäller bland annat verksamhet relaterad till tvärvetenskaplig vård, professionsutveckling och undervisning. Deltagargruppen bestod av trettio deltagare, varav femton var vårdledare (avdelningsskötare) och femton var vårdare (sjukskötare). Varje lands deltagargrupp bestod av fem vårdledare och fem vårdare.

Utgående från förståelsen och forskningsstrategiska aspekter valdes deltagare som antogs på bästa möjliga sätt kunna belysa fenomen som skulle utforskas. Viktiga inkluderingskriterier innebar deltagarens personliga intresse att delta i forskningen och att alla deltagare var utbildade yrkesutövare. Det betyder att deltagarna skulle ha grundläggande vårdvetenskapliga, omvårdnadsvetenskapliga eller sykepleievetenskapliga färdigheter som var tillägnade i samband med sjukskötarutbildning.

På grund av att de nordiska länderna har olika utbildningssystem, exkluderades krav om vidareutbildning eller en särskild vårdledarutbildning vid val av deltagare i vårdledargruppen. Vårdledare på mellanledarnivå ansågs vara den lämpligaste gruppen

---

<sup>246</sup> Jfr Kvale, 2001: 23.

<sup>247</sup> Gadamer, 2004; Koski, 1995.

att delta i forskningen, eftersom avdelningsledarna är vårdarnas närmaste ledare som dagligen utövar vårdledarskap på enhetsnivåer. Vårdledare ansågs vara den grupp som innehar goda vårdvetenskapliga färdigheter på en vårdenhetsnivå där vårdare är specialister med den största optimala kunskapen om det kliniska vårdarbetet. Beslutet att välja vårdare som egen deltagargrupp var viktigt, eftersom vägen till vårdledarskap genom tiderna har oftast gått via sjukskötarprofessionen och den kliniska vårdverkligheten.

Deltagarna i *vårdledargruppen* var från 32 till 62 år med ett genomsnitt på 47,3 år och bestod av 2 män och 13 kvinnor. Utbildningstiden för sjukskötarexamen var från 2 till 7 år med ett genomsnitt på 4 år. En del av vårdledarna hade vårdledarutbildning som var från 0 till 5 år med ett genomsnitt på 11,2 månader. Den totala arbetserfarenhetstiden var från 3 till 32 år med ett genomsnitt på 19,7 år, och deltagarna hade arbetat som vårdledare i genomsnitt 9,9 år med en variation mellan 1 och 26 år. Deltagarna hade deltagit i kursverksamhet eller utbildning som var relaterad till positionen i genomsnitt 80,3 dagar med en variation från 2 till 150 dagar. Alla vårdledare arbetade heltid.

Deltagarna i *vårdargruppen* var från 27 till 61 år med ett genomsnitt på 42 år och bestod av 1 man och 14 kvinnor. Utbildningstiden till sjukskötarexamen var från 3 till 5 år med ett genomsnitt på 3,7 år. Den totala arbetserfarenhetstiden var från 2,5 till 32 år med ett genomsnitt på 15,7 år. Deltagarna hade utöver sjukskötarutbildning, deltagit i kursverksamhet eller annan relevant utbildning i genomsnitt 94,4 dagar med en variation från 7 till 450 dagar. 4 av 15 deltagare arbetade deltid.

### **Proceduren hermeneutiskt forskningssamtal**

Efter ansökan om forskningstillstånd inleddes proceduren genom att kontakta deltagarna.<sup>248</sup> Innan varje samtalstidspunkt utförde forskaren ett förberedande och

---

<sup>248</sup> Proceduren inleddes genom att ansöka om forskningstillstånd: De utvalda vårdorganisationernas forskningsenheter kontaktades muntligen med en förfrågan om intresse att delta i forskningen. Därefter sändes vårdorganisationerna en skriftlig tillståndsansökan och information om forskningen på ländernas respektive språk (bilaga 1). I nästa fas kontaktades forskningsetiska kommittéer för att ansöka om intervjuutstånd. I Norge sändes tillståndsansökan till NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS, bilaga 2). Det visade sig att detta inte var nödvändigt. Vårdorganisationerna i Norge och Sverige beviljade forskningstillståndet utan behov av särskilda tillståndsansökningar till externa myndigheter. I Finland krävde vårdorganisationen separata skriftliga tillståndsansökningar som sändes till de resultatenheter som berördes av forskningen. Enligt vårdorganisationen behövdes inga tillståndsansökningar från andra externa myndigheter. Forskningsenheterna och överskötare bidrog med att finna frivilliga deltagare vilka själva tog

orienterande telefonsamtal om det kommande forskningssamtalet.<sup>249</sup> Det hermeneutiska forskningssamtalet genomfördes på deltagarens modersmål i vårdorganisationernas lokalteter som fanns till förfogande under vårvintern 2007.<sup>250</sup> Deltagarna fick skriftlig och muntlig information om forskningen innan forskningssamtalet påbörjades, och samtidigt undertecknade de ett skriftligt samtycke.<sup>251</sup> Detta för att försäkra att varje enskild deltagare förstod vad de samtyckte till.<sup>252</sup> Deltagarna fick även med sig skriftlig information om forskningen med nödvändiga upplysningar som möjliggjorde för dem att kontakta forskaren eller Enheten för vårdvetenskap ifall oklarheter eller frågor skulle uppstå. Varje deltagare deltog i ett forskningsamtal som varade i genomsnitt 1,5 timme. Individuella variationer i tidsåtgången beaktades och flexibilitet prioriterades.

Forskaren beskrev inledningsvis den egna förståelsen, intresset och motivet för valet av forskningsområdet för deltagaren. Denna inledning öppnade för det fortsatta forskningsamtalet och deltagaren fick möjlighet att ställa frågor och ge kommentarer. Forskarens viktiga uppgift var att lyssna och eftersträva förståelse för deltagarens horisont. Det hermeneutiska forskningsamtalet påbörjades och inspelningen sattes igång. Demografiska insamlingsfrågor ställdes först<sup>253</sup> och därefter frågorna i intervjuguiden.<sup>254</sup> Forskaren syftade till att mellan frågorna muntligt artikulera för deltagaren förståelsen och tolkningen av hans eller hennes uttryck och tankar. Därmed kunde deltagaren bekräfta, förneka eller närmare precisera sig. Forskaren möjliggjorde ytterligare för deltagaren att avslutningsvis tillägga något till forskningen som forskaren inte hade uppmärksammat samt att uttala sig med andra fria kommentarer angående

---

kontakt per e-post. Två deltagare anmälde sitt intresse genom externa kanaler (vårdorganisationens vårdledare eller andra ledare).

<sup>249</sup> Genom e-post avtalades tid för ett förberedande telefonsamtal, samtalstidpunkt och mötesplats. De förberedande 30 telefonsamtalen genomfördes 3 till 7 dagar innan den hermeneutiska forskningsamtalstidpunkten, beroende på den enskilda deltagarens arbetstider och privata tider. Under forskningsamtalet betonades frivillighet att delta, anonymitet och forskaren förklarade att det hermeneutiska forskningsamtalet skulle bandas på grund av materialbehandling vid en senare tidpunkt.

<sup>250</sup> Forskaren har självständigt planerat och genomfört allt administrativt arbete vilket innebär till exempel formulering av ansökningar, språköversättningar och telefonsamtal.

<sup>251</sup> Jfr Kvale, 2001.

<sup>252</sup> Den första skriftliga informationen gavs deltagaren via e-post 1 till 4 månader innan det hermeneutiska forskningsamtalet. Den första muntliga informationen gavs i samband med det förberedande telefonsamtalet. Den andra skriftliga informationen och den andra muntliga informationen i samband med samtalstidpunkten och undertecknandet av samtycket att delta i forskningen (bilaga 4.).

<sup>253</sup> Dessa var ålder, nuvarande arbetsposition, utbildning, arbetstid (deltid/heltid), arbetserfarenhet och annan utbildning (såsom deltagandet i, för den nuvarande positionen, relevanta kurser).

<sup>254</sup> Bilaga 5.

forskningsområdet eller forskningssamtalet. På detta sätt önskade forskaren beskriva för deltagaren att ett djupgående hermeneutiskt forskningssamtal kan medföra en rörelse med nya insikter och utvidgad förståelse hos den som deltar.<sup>255</sup> Flera deltagare använde denna möjlighet och uttryckte en förändrad förståelse av forskningen eller forskningsområdet. Alla deltagare uppgav även att de hade ett fortsatt intresse att delta i en eventuellt ny forskning inom temat.

Forskaren använde forskardagbok för att anteckna egna frågeställningar, tankar och upplevelser i förbindelse med insamling av material. Forskardagboken har varit ovärderlig och varit till stöd under avhandlingsarbetets gång. I forskningens bearbetningsfas transkriberade forskaren ord för ord de inspelade hermeneutiska forskningssamtalen.

Tabell 2. Helhetsöversikt över material (delstudierna): Textmaterial och metod relaterad till genomförandeprocuderer

<b>Material (delstudier) och metod</b>	<b>Textmaterial</b>
1. <u>Begreppsbestämning.</u>  Begreppsanalyser av <i>tjäna</i> och <i>tjänst</i> enligt Erikssons begreppsbestämningsmodell.	Fyra (4) etymologiska och femton (15) svenskspråkiga ordböcker från 1850–2008. Ordböcker på medeltidsspråk, medeltidslatin och på andra språk.
2. <u>Idéhistorisk metodansats.</u>  Komplettering av idéhistoriskt närmelsesätt.	Primärkällor: Privata notat, föreläsninganteckningar, brev och föredrag med tyngdpunkt på tre (3) nordiska sjuksköterskeledarnas produktioner. Sekundära källor: Läroböcker, broschyrer och yrkestidskrifter från 1910–1920–1930-talen. Tertiära källor: Forskningar och artikelpublikationer.
3. <u>Hermeneutiska forskningssamtal.</u>  Semistrukturerad och öppen intervjuguide med elva (11) frågor. Inspelade hermeneutiska forskningssamtal (djupintervjuer). Fältdagbok. Strategiskt urval av forskningsfälten. Datinsamling under vinter och vår 2007.	Trettio (30) frivilliga deltagare från Finland, Sverige och Norge. Tio (10) deltagare från varje land varav fem (5) vårdledare/avdelningsskötare (mellanledarnivå) och fem (5) vårdare/sjukskötare.  300 sidor transkriberat textmaterial (A 4-papperstorlek, radavstånd 1,5).

<sup>255</sup> Utgångspunkten var att inte genomföra terapeutiska samtal eller tillföra deltagarna någon form av lidande.



### Den hermeneutiska tolkningen och läsakten

Språket i den hermeneutiska samtaltexten representerar deskription, förståelse och tolkning samt är ett strukturerat uttrycksmedel.<sup>256</sup> Språket och ord lyfter fram olika formuleringar och uppfattningar vilket möjliggör förmedlandet av nya och mångsidiga betydelser i det som är meningsskapande. Språkets betydelse är central i den hermeneutiska tolkningen men språket kan naturligtvis samtidigt inte fånga allt.

Texten och den hermeneutiska tolkningsprocessen lyfter fram deltagarnas horisont genom deras uttalanden i den helhet och det meningssammanhang där vårdandet, tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration utförs. Utgående från deltagarnas uttalanden förnams ett slags yttre och synlig värld som är naturlig att artikulera samt en inre värld av känslor och personliga tankar. I allmänhet var det i mötet lätt att beröra den enskilda deltagarens yttre värld på ett distanserat sätt. Öppnandet av den inre världen fick dröja men när detta synliggjordes gav den forskaren en fördjupad förståelse av deltagarens perspektiv och närhet till hans eller hennes horisont. Detta hermeneutiska *nu-ögonblick* och rörelseförfarande mellan närhet och distans öppnar för tjänandets ethos som kan förverkligas i vårdledarskap.

Under de hermeneutiska forskningssamtalen pendlar dialogen mellan forskaren och deltagaren gällande hans eller hennes förförståelse och fördomar, horisont och upplevelser i förhållande till intervjuguidens frågor. Till slut pendlar dialogen och den deskriptiva, explorativa och öppna hermeneutiska tolkningen mellan forskaren och den transkriberade hermeneutiska samtaltexten. Forskaren läser texten upprepade gånger för att bilda en helhet samt för att spåra nya nyanser från textens meningsinnehåll. Tillägandet av text och dess meningsinnehåll kräver närvaro. Samspelet mellan texten och forskaren aktiverar spontaniteten vilket bidrar till att sammanställa textens beskrivningar, formulera tolkningen och utlägga texten på ett sätt som inte tidigare visats.

Den hermeneutiska tolkningen innebär att förståelsen och kunskapsgenereringen utvecklas kontinuerligt.<sup>257</sup> Förförståelsen gestaltar nya förståelsehorisonter som förändras efter tolkning och förväntas utmynna i en ökad eller annorlunda förståelse och ett fördjupat kunskapsmönster. Texten som framhävs ur det insamlade materialet anknyts till

---

<sup>256</sup> Jfr Gadamer, 2003; 2004; jfr Koski, 1995; Ödman, 2007.

<sup>257</sup> Gadamer, 2004.

tolkningens framväxande hermeneutiska cirklar genom helhet-del, fråga-svar och förförståelse-nya förståelsespiraler samt genom tolkningssystemets inre hållbara logik.<sup>258</sup>

Den gadamerska tolkningsprocessen är utmanande för forskaren eftersom den inte inkluderar systematik gällande regler för tolkning, tolkningspresentation eller hur den hermeneutiska texten i sin helhet ska organiseras. Centralt är att materialet sammanställs på ett sådant sätt som undviker kategorisering för att inte riskera att olika nyanser i texten försvinner.<sup>259</sup> I denna avhandling framställs hermeneutiska forskningssamtal som en helhet. Det betyder att en vårdledares eller en vårdares uttalanden inte särskiljs eller visas för läsaren för att undvika kategorisering, komparativa förhållanden eller att bryta mot forskningsetik.

Den hermeneutiska cirkeln beskriver forskarens kontinuerliga bildning och lärande. Beskrivningen är en inre korresponderande hermeneutisk dialog och ett slags sokratisk ödmjukhet. Den utmanar forskaren att lyssna, att undra, att söka och öppna. Den möjliggör att frågandet kan få svar, att textens värld och dess mening kan gestalta ny förståelse och nya tolkningshorisonter om den vårdvetenskapliga brobyggnadskonsten.

---

<sup>258</sup> Jfr Gadamer, 2003; jfr Gadamer, 2004.

<sup>259</sup> Gadamer, 2004.

## RESULTAT

Sökandets mönster av förståelsens olika skikt inbegriper resultatbeskrivningen. Nya förståelsespirlar som framvuxit ur forskningsmaterialet genom tolkningsförfarandet presenteras i de följande tre kapitlen.

### 9. VÄSENSFÖRSTÅELSE AV BEGREPPEN *TJÄNA* OCH *TJÄNST*

Det hermeneutiska brobyggandet i forskningsuppgiften fortsätter och utmynnar till att gestalta ny förståelse. Sökandet efter det universella och kontextuella av forskningens huvudbegrepp verbet *tjäna* och substantivet *tjänst* framställs i det följande.<sup>260</sup>

#### Begreppet *tjäna* – genes och begreppsutveckling

*Tjäna* anges av Dalin härstamma från fornsvenskans *þiana*, *þiæna* isländskans *þjóna*, danskans *tjene* och tyskans *dienen*. Dalin anser att begreppets upprinnelse även kommer från: *vara ens slaf, vara en annan undergifven och förpligtad till arbete eller annat biträde åt honom; stå i så beskaffadt afhængighets-förhållande mot viss betingad lön; främja en annans gagn eller fördel; bistå, hjälpa; förtjena, vara till gagn, till nytta; båta. En som tjenar är i tjenst.*<sup>261</sup>

Enligt Hellquist<sup>262</sup> härstammar fornsvenskans *tēna*, *þiāna*, *þiēna* och *tēna* från norskans *tena* och *tjona*, isländskans *þéna* och *þjóna*, danskans *tjene* fornsaxiskans *thionôn*, medeltida tyskans *dēnen* och *dionôn* och tyskans *dienen*. Begreppets ursprung finns även i: *ett slags ämbetsman och löpare som springer ärenden.*<sup>263</sup> Hellquist relaterar *tjäna* till *hövlighetsformer*<sup>264</sup>, *tilltal*<sup>265</sup> och *hälsning*.<sup>266</sup> Enligt Wessen härstammar *tjäna* från fornsvenskans *þiæna* och motsvarar norskans *tena* och *tjona*, tyskans *dienen*. *Tjäna*

<sup>260</sup> Forskningens ontologiska överväganden öppnar för en ny förståelsehorisont varav vårdvetenskapens grundantaganden resumerar förståelsehorisonten (jfr Eriksson, 2001b: 14–20). *Tjäna* och *tjänst* har en gemensam stam. SAOB (2008) antar att substantivet *tjänst* har uppstått ur verbet *tjäna*.

<sup>261</sup> Dalin, 1868: 578.

<sup>262</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980.

<sup>263</sup> Hellquist hänvisar här till betydelseutvecklingen från begreppen *tjänare* och *träl*.

<sup>264</sup> *Vnderdånigste tienare G. Stiernhielm* [1659], (Hellquist, 1922; 1966; 1980).

<sup>265</sup> *Din tjänare*, [1850] (Hellquist, 1922; 1966; 1980).

<sup>266</sup> *Tjenare Mollberg! God Dag! Skål!* [1850], (Hellquist, 1922; 1966; 1980).

är besläktat med förleden i tyskans *Demut, ödmjukhet*, vars egentliga betydelse Wéssen relaterar till *tjänare, träl* och *tjänarsinne*.<sup>267</sup>

Svenska Akademiens ordbok<sup>268</sup> förklarar begreppets äldre svenskspråkiga rättskrivningspraxis följande: *tienna* 1557–1711, *tiänna* 1559–1679 och *tjena* 1523–1923. Vokalismen i de nordiska formerna av begreppets stavning har enligt SAOB<sup>269</sup> sannolikt uppkommit genom kontinental påverkan. Fornsvenskans *þiana* och *þiäna* motsvarar forndanskans *þiana* och *thiænæ*, danskans *tjene* och fornnorskans *þióna*, *þéna* och *tene* samt tyskans *dēnen* och *dienen*.

Den etymologiska granskningen fortsätter till svenska medeltidsspråket och medeltidslatinet: den etymologiska analysen inleds genom att finna bokstaven Þ i svenska medeltidsspråkets ordbok. Söderwall<sup>270</sup> relaterar begreppet *tjäna* till *þiäna* och hänvisar till äldre belegg för den fornsvenska skrivformen, vilken härstammar från 1516: *tyäna, tiena, tyena* och *tiene*. *Þiäna* relateras vidare till: *vara tjänare, seruio*<sup>271</sup>, *tjäna Gud eller helgon, ägna tjänst eller dyrkan, dyrka*<sup>272</sup>, *hjälpa, bistå, vara till tjänst eller nytta, vara tjänlig, gagna, hjälpa, förtjäna, göra sig förtjänt och betjäna någon med något*.<sup>273</sup>

Vid utredning av begreppets medeltidslatinska ursprung, har forskaren använt begreppets tyska variationer *diene* och *diener* för att finna latinska motsvarigheter till de svenska. Enligt Odelman<sup>274</sup>, översätts *tjäna* från medeltidslatinet till *minister*. Begreppet *minister* relateras till *tjänare, uppassare, medhjälpare, präst, altartjänare, altarpräst, diakon*<sup>275</sup>, *kyrko-tjänare, klockare*<sup>276</sup>, *generalminister* och *provinsialminister*.<sup>277</sup>

<sup>267</sup> Wéssen, 1966; 1997.

<sup>268</sup> SAOB, 2008.

<sup>269</sup> Ibid.

<sup>270</sup> Söderwall, 1884–1918.

<sup>271</sup> Tyena oc träla, jnseruire lydha oc fullelica tyena, ath gudh thär af hedris ok the som thiäna. Skal han anama thera thiänist, ok ärfwodhe, som honom skulu thiäna, j thäs kärlex foreningh, j hwilkom honom thiänas for gudz skul [1516], (Söderwall, 1884–1918). Thiäna til nokors handh/ the tiäna allä til hans handh [1464], (Söderwall, 1884–1918).

<sup>272</sup> Deseruire tyena oc gudhelica tyena [1516], (Söderwall, 1884–1918).

<sup>273</sup> Swa the mago edher ok edhra eptekomanda sancti nicolausse socknaherra hielppa i edhers omsorg och regement giffua och tiena for:na sancti nicolausse kirkios socknafolk the helge kirkios sacramento [1419], (Söderwall, 1884–1918).

<sup>274</sup> Odelman, 1987.

<sup>275</sup> Coepere... omnes ministri altaris recedere [1298], (Odelman, 1987). Visitacionis peregit officium inquirendo de vita et moribus ministrorum [1320], (Odelman, 1987).

<sup>276</sup> Ministro ecclesie pulsanti die illo ora denariorum [1291], (Odelman, 1987). Jtem ministris, qui die exequiarum anniuersarii in turri ecclesie predicte campanas pulsauerint, ora denariorum tribuatur [1304], (Odelman, 1987).

### **Tjäna[s] betydelser på andra språk**

*Tjäna[s]* betydelser på andra språk beskrivs ofta som definitioner om begreppets olika kontexter eller sammanhang. Den svensk-engelska ordboken<sup>278</sup> anger tre betydelsefält för *tjäna*: *serve, earn (money)* och *make*. Begreppet *serve* får enligt *Norstedts stora engelsk-svenska ordbok*<sup>279</sup> ett flertal betydelsefält: *tjäna, stå till tjänst, hjälpa, servera, sätta fram, expediera, betjäna, sköta, förse, försörja med, duga åt, duga till, passa för, vara till hjälp, fullgöra, behandla, serva, betäcka, tjänstgöra, arbeta, ha plats, verka, vara ministrant (i gudstjänsten), fungera, vara ägnad och vara gynnsam*. *The Oxford English Dictionary*<sup>280</sup> ger i förbindelse med verbet *tjäna* en substantiv betydelse (*tjänst*) för begreppet. Betydelsedimensionerna relateras till praktisk verksamhet: *To be a servant (to), render service (to). To be a subordinate, serviceable, or useful (to); to answer a purpose. To minister to a person at table; hence to supply, furnish, present with (a commodity). (Inversion of the construction in branch III Cf. the converse development of sense in present). To treat in a specified manner. Technical senses (with various const.)*.

*Tjäna* får två betydelsedimensioner på tyska: *dienen* och *verdienen* (*förtjäna* och *göra sig förtjänt*).<sup>281</sup> Dessutom anger den tysk-svenska ordboken för verbet *dienen* tre svenskspråkiga betydelsefält: *gynna, främja, tjäna, vara bra för någon, användas som något, tjäna ett gott syfte* och *göra sin värnplikt samt gå den långa vägen och arbeta upp sig*. Den svensk-tyska<sup>282</sup> ordboken relaterar begreppet till *att göra tjänst åt, förtjäna, vara rådgivare* och *tjäna pengar*.

Den latinsk-svenska ordboken<sup>283</sup> relaterar *tjäna* till *minister* och *ministro*. Begreppet framställs enligt en modernare betydelse i motsättning till medeltidslatinet. *Ministro* har ursprung i *betjäna, passa upp, duka, tjänstaktigt framrätta, tillhandahålla, skaffa, skänka, sköta, utföra* och *ombesörja*. Den svensk-norska ordboken<sup>284</sup> anger för *tjäna* följande betydelser: *tjene, tjene til* och *nytte*.

<sup>277</sup> Generali ministro et fratribus ordinis fratrum minorum salutem [1244], (Odelman, 1987). ...in sula sepedicta extra locum claustris sine licentia provincialis ministri [1286], (Odelman, 1987).

<sup>278</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>279</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2004.

<sup>280</sup> Simpson & Weiner, 1989.

<sup>281</sup> Lindestam & Thiel, 1994.

<sup>282</sup> Svensk-tysk ordbok, 1989.

<sup>283</sup> Ahlberg, Lundqvist & Sörbom, 2004.

<sup>284</sup> Svensk-Norsk blå ordbok, 1991.

Svensk-finsk ordbok<sup>285</sup> relaterar *tjäna* till *palvella*, *auttaa*, *kelvata*, *ansaita rahaa*, *soveltua*, *olla sopiva*, *olla hyödyksi* och *olla avuksi*. *Palvella* relateras till *ha anställning*, *vara anställd*, *tjänstgöra*, *betjäna*, *tillgodose* och *ägna något en gudomlig dyrkan*.<sup>286</sup>

### ***Tjäna*[s] språkliga metamorfos och betydelsefält**

*Tjäna* hänvisar till *konkreta* och *praktiska sysslor* genom anknytningen till begreppen *hjälpa*, *betjäna* och *diakoni*. Detsamma konstateras om betydelsedimensionen som *hälsningssätt*. Enligt synonymtablån har *tjäna* inte genomgått större betydelseförskjutningar under tidsperioden 1850–2008.<sup>287</sup> Motsvarande konklusion kan göras vid granskningen av medeltidsordböcker. Begreppen *gagna* och *passa (upp)* ser ut att finnas kvar relativt oförändrade. Begreppen *uppvakta* och *åtgärda* ser ut att undantagsvis försvinna vid sekelskiftet 1800–1900 emedan nya betydelsefält för begreppen *avancera*, *befatta* och *jobba* har skapats efter 1900-talets andra hälft.

### **Begreppet *tjäna*[s] semantiska kvaliteter**

Den semantiska analysen omfattar en tidsperiod på närmare 160 år. De mest frekvent förekommande synonymerna till *tjäna* är *förtjäna*, med tolv möjliga bindningar av femton (12/15), *använda* (11/15), *betjäna* (11/15) och *passa* (11/15). Synonymerna finns både i de äldsta och i de nyaste ordböckerna. Detsamma kan konstateras om synonymen *gagna* (10/15). Betydelseinnehållet för *tjäna* framställs i synonymtablån. Eftersom ordboksförfattarna förefaller oeniga om begreppets innehåll görs en diskriminationsanalys där de redan nämnda synonymerna medtas. Utgående från forskningens övergripande syfte och ontologiska överväganden inkluderas följande meningsbärande synonymer från synonymtablån i diskriminationsanalysen: *arbeta*, *fungera* och *hjälpa*. Diskriminationsanalysen inleds med en diskriminationsmatris som presenterar synonymernas bindning och rörelseinriktning till *tjäna*. I de etymologiska beskrivningarna används samma verk som varit underlag för denna forskning.<sup>288</sup>

<sup>285</sup> Lampén, 2000.

<sup>286</sup> Cannelin, Cannelin, Hirvensalo & Hedlund, 2000.

<sup>287</sup> Bilaga 6.

<sup>288</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

Tabell 3. Diskriminationsmatris över *tjäna*

	Tjäna	Använda	Arbeta	Betjäna	Fungera	Förtjäna	Gagna	Hjälpa	Passa	Antal möjliga bindningar
Tjäna	XX	11	9	11	10	12	10	9	11	15
Använda		XX		8				3	2	15
Arbeta		3	XX		6	1				15
Betjäna	7	7		XX				5	5	14
Fungera	3	1	12		XX					13
Förtjäna	6		1			XX	1			15
Gagna	8	3		2		1	XX			14
Hjälpa	6			2			10	XX		14
Passa	3			9				1	XX	15

I forskningen visas beräkningarna i procent, vilket anses vara nödvändigt för att tydliggöra bindingsgraden och bidra till ökad förståelse. Beräkningarna resulterar i följande synonymitetsgrader och synonymitetsförhållanden: *Tjäna* har enkelriktad bindning till *använda* 36,76 %, enkelriktad bindning till *arbeta* 30,0 %, stark, dubbelriktad och ömsesidig med *betjäna* 62,07 %, dubbelriktad och ömsesidig med *fungera* 46,43 %, stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *förtjäna* 60,0 %, stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *gagna* 62,07 %, dubbelriktad och ömsesidig med *hjälpa* 51,72 % samt dubbelriktad och ömsesidig med *passa* 46,67 %. *Gagna* och *betjäna* har lika starka bindningar med *tjäna* och båda begreppen är de starkaste i det semantiska fältet.

*Använda* binder sig dubbelriktat och ömsesidigt med *betjäna* 51,72 % och enkelriktat till *arbeta* 10,0 %, men till *hjälpa* och till *gagna* med svagare enkelriktade bindningar 10,34 %. *Använda* har svaga, enkelriktade bindningar till *fungera* 3,57 % och bindningen till *passa* är 6,67 %. Enligt etymologin har *använda* ursprunget i *utnyttja*<sup>289</sup> vilket kan ha betydelse för forskningen. I en översättning från svenskan till engelskan får begreppet *använda* betydelse i *use*, *employment* och *utilize*.<sup>290</sup>

<sup>289</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>290</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

*Arbeta* har stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *fungera*, 64,29 % och svag enkelriktad bindning till *förtjäna* 6,67 %. Etymologiskt har *arbeta* betydelse i *tjänstgöra*. Den engelska översättningen för *arbeta* lyder *work*, i betydelsen *vara sysselsatt*.<sup>291</sup> *Betjäna* binder sig dubbelriktat och ömsesidigt med *passa* 48,28 %, dubbelriktat med *hjälpa* 25,0 % samt enkelriktat och svagt till *gagna* 7,14 %. Begreppets etymologiska frånvarona konstateras utgående från de för denna forskning använda källorna.<sup>292</sup> Den engelska översättningen av *betjäna* lyder *serve* i betydelsen *uppassa*.<sup>293</sup>

*Fungera* binder sig inte till eller med något av begreppen i det semantiska fältet, men *arbeta* och *fungera* har starka, dubbelriktade och ömsesidiga bindningar med *fungera*. *Förtjäna* har stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *tjäna* 60 % samt svag och enkelriktad bindning till *gagna* 6,9 %. *Förtjäna* härstammar från fornsvenskans *fortiäna* och får etymologiskt betydelsefält i *ha som lön* och *vara värd*.<sup>294</sup> Den engelskspråkiga ordboken<sup>295</sup> översätter begreppet till *deserve* och *merit*.

*Gagna* har stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *hjälpa* 78,57 % samt svag och enkelriktad bindning till *passa* 3,45 %. Etymologiska uppgifter är sparsamma och ger betydelsen för begreppet enbart i substantivform (*gagn*).<sup>296</sup> Då den granskade etymologin baseras på verb, presenteras begreppets substantivform i den semantiska analysen av *tjänst*. Den engelska översättningen för *hjälpa* lyder *be use of* och *serve*.<sup>297</sup> *Hjälpa* har svag enkelriktad bindning till *passa* 3,45 % men dubbelriktad och ömsesidig med *hjälpa* 51,72 %. Etymologin beskriver begreppet *ge understöd* och *vara till gagn*, *gagna*.<sup>298</sup> Engelskspråkig ordbok<sup>299</sup> översätter *hjälpa* med flera synonymer: *help*, *assist*, *aid*, *succour*, *support*, *relieve*, *remedy*, *avail*, *be use of*, *be effective* och *do good*.

<sup>291</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>292</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>293</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>294</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>295</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

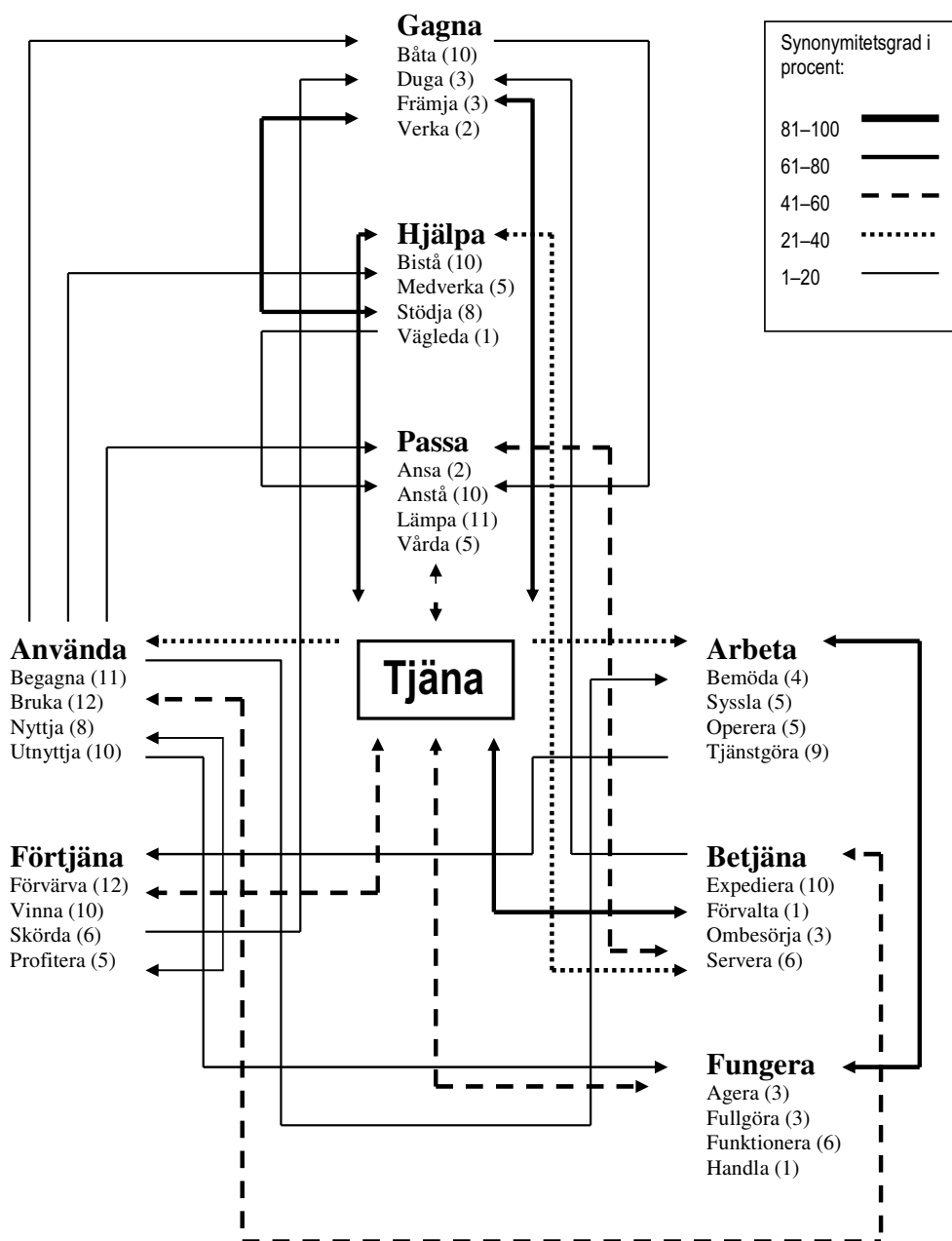
<sup>296</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>297</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>298</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>299</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.



Figur 4. Diskriminationsparadigm över *tjäna*

### Begreppet *tjäna*[s] semantiska betydelsedimensioner

Utgående från de utkristalliserade betydelsedimensionerna med huvudorden och deras kvaliteter kan en hermeneutisk tolkning av diskriminationsparadigmet för *tjäna* formuleras. Ur diskriminationsparadigmet över *tjäna* uppstår betydelsedimensionerna *gagna*, *hjälpa*, *passa*, *använda*, *förtjäna*, *arbeta*, *betjäna* och *fungera*. Tre framträdande betydelsedimensioner för *tjäna* kan urskiljas ur synonymerna. Betydelsedimensionen *tjäna som hjälpa* innehåller kvaliteterna *bistå*, *medverka*, *stödja* och *vägleda*. Betydelsedimensionen *tjäna som använda* innehåller kvaliteterna *begagna*, *bruka*, *nyttja* och *utnyttja*. Den tredje betydelsedimensionen *tjäna som arbeta* innehåller kvaliteter som *bemöda*, *syssla*, *operera* och *tjänstgöra*. Betydelsedimensionerna bidrar till att synliggöra, genom en hermeneutisk tolkning, diskriminationsparadigmets substantiella och meningsbärande innehåll utgående från ett vårdvetenskapligt perspektiv.

### Begreppet *tjänst* – genes och etymologisk begreppsutveckling

Enligt Dalin härstammar *tjänst* etymologiskt från fornsvenskans *þianist*, *þianist* och motsvarar isländskans *þjónosta* och danskans *tieneste*. Begreppet beskrivs även på följande sätt: *det förhållande, hvori en tjenare står till sin herre eller husbonde; de göromål, som åligga en tjenare; en persons ställning som tjenaar staten; dermed förenade göromål och åligganden; embete, syssla, befattning, anställning; handräckning, biträde, bistånd; nytta och gagn.*<sup>300</sup>

*Tjänst* anges av Hellquist,<sup>301</sup> härstamma från fornsvenskans *thienst*, *þianist*, *þianist* och *þianista*, vilket motsvarar isländskans *þjónasta* och *þénasta*, danskans *tjeneste*, fornsaxiskans *thionost*, forntyskans *dionost* och tyskans *dienst*. Wéssens etymologiska ordböcker relaterar *tjänst* till fornsvenskans *þianist* och tyskans *Diens* (*tjänlig*).<sup>302</sup>

Enligt Svenska Akademiens ordbok<sup>303</sup> är substantivet *tjänst* en avledning till verbet *tjäna*, förr även *tjänest*. Den äldre svenskspråkiga rättskrivningspraxisen av ordet

<sup>300</sup> Dalin, 1868: 578–579.

<sup>301</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980.

<sup>302</sup> Wéssen, 1966; 1997.

<sup>303</sup> SAOB, 2008.

beskrivs i SAOB<sup>304</sup> på följande sätt: *tienea, tieneste, tienista och tiensta, tienste* 1526–1677, *tiänee, tiäniste och tiänista* 1540–1617, *tjänst* 1529–1540 och *tjenst* 1658. Begreppets ursprung relateras till fornsvenskans *þianist(a)*, *þiänist(a)* och *thienist*, vilket motsvarar forndanskans *thianæstæ*, *thiænæstæ*, danskans *tjeneste*, fornnorskans *þjónusta* och *þénusta* samt medeltida tyskans *dēn(e)st* och *diens*t. Den enstaviga svenska formen *tjänst* har sannolikt samband med den medeltida tyskans form.

Söderwall<sup>305</sup> relaterar *tjänst* till *þiänist* i svenska medeltidsspråkets ordbok och hänvisar till äldre belegg för den fornsvenska skrivformen som härstammar från 1391: *tiänist, tyänisth, tienist* och *tyenisth*.<sup>306</sup> *Þiänist* får betydelsefält i *ställning anställning* och *tjänande*.<sup>307</sup> *Vara i tjänst hos konung eller storman, tjänstbevisning, bistånd och hjälp*.<sup>308</sup>

Enligt Odelman,<sup>309</sup> översätts begreppet *tjänst* i medeltidslatinet till *ministerium*. *Ministerium* har betydelseursprung i *tjänst, befattning, tjänstepersonal, servis, gudstjänst, utrustning eller tillbehör till gudstjänsten*<sup>310</sup> och *ministerämbete*.<sup>311</sup>

### Begreppet *tjänst[s]* betydelser på andra språk

Den svensk-engelska ordboken<sup>312</sup> relaterar *tjänst* till *service, place, situation, post, appointment, office, charge* och *ministry*. *Service* får enligt den engelsk-svenska ordboken<sup>313</sup> ett flertal betydelser och betydelsefält: *tjänst, tjänstgöring, göra tjänst, träda i tjänst hos någon, avgå, ta avsked, anställa, militärtjänst, allmän värnplikt, försvarsgren, servis, betjäning, samhällsservice, hjälpverksamhet, vård, förvaltningsgren, regelbunden översyn, servering, hjälp, nytta, bruk, förbindelse, gudstjänst, förrättning, akt, ritual, serva och värdsam hälsning*.

<sup>304</sup> Ibid.

<sup>305</sup> Söderwall, 1884–1918.

<sup>306</sup> *Seruicium ii tyenisth, ministerium ii tiänist* [1391], (Söderwall, 1884–1918).

<sup>307</sup> *Tesse piger... som äre tieniste löse, thage tienisth innen thette ok vj (6) dagha* [1476], (Söderwall, 1884–1918). *Nakra wara gode men, som war sloth äller län hafua oppa thiänist äller panth* [1483] (Söderwall, 1884–1918).

<sup>308</sup> *Hon... sände epter prästenom ath han skulde koma ok höra henne scriftamal ok göra henne al the tiänisth som honom borde* [1473], (Söderwall, 1884–1918).

<sup>309</sup> Odelman, 1987. Vid utredning av begreppets medeltidslatinska ursprung användes begreppets tyska variation *Dienst* för att finna latinska motsvarigheter på svenska språket.

<sup>310</sup> *Dedit eis ministeria ecclesiastica et scrinia atque tentoria ceteraque subsidia, quae tanto itineri videbantur necessaria* [1291], (Odelman, 1987).

<sup>311</sup> *...quondam minister Dacie nonus in ministerio* [1317], (Odelman, 1987).

<sup>312</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>313</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2004.

Den tysk-svenska ordboken<sup>314</sup> relaterar substantivet *Dienst* till två betydelsefält: *tjänst*, *anställning*, *tjänstgöring*, *tjänsteutövning* och *service* samt till *dyrkan* och *kult*. Den svensk-tyska<sup>315</sup> ordboken relaterar *tjänst* till *ämbete*, *anställning*, *syssla* och *plats*. För begreppet *tjänst* anger den latinsk-svenska ordboken<sup>316</sup> betydelsen i *ministerium* och *uppassning*, *hjälp*, *ärende*, *ämbete*, *befattning*, *syssla* och *göromål*, men relaterar *tjänst* även till *biträde* och *rådgivare*.

Den svensk-norska ordboken<sup>317</sup> hänvisar *tjänst* till *stilling*, *ansettelse*, *tjeneste* och *nytte*. Svensk-finsk ordbok<sup>318</sup> relaterar *tjänst* till *virka*, *toimi*, *työ*, *palvelus*, *apu*, ”*auttava käsi*” och *hyöty*. *Virka* relateras i den finsk-svenska ordboken<sup>319</sup> till *tjänst*, *ämbete*, *befattning*, *syssla*, *post*, *inneha en tjänst eller befattning*, *ex officio*, *tjänstgöring* och *duga*.

### Begreppets språkliga ursprung och betydelsefält

Substantivet *tjänst* refererar till *konkreta* och *praktiska* *syslor* genom åsyftande till *ämbete* och *arbete* för att *tjäna pengar*. Enligt synonymtablan har *tjänst* relativt bestående och statiska betydelsedimensioner under tidsperioden 1850–2008.<sup>320</sup> Medeltidsordböcker visar en liknande beskrivning genom att referera exempelvis till *anställning*. Begreppen *befattning*, *nytta* och *plats* verkar finnas kvar relativt oförändrade genom tidsperioden. Undantagsvis försvinner begreppet *beställning* i slutet av 1800-talet. På 1960-talet försvinner *hederspost*, *hederställe*, *värdighet* och *äreställe*. Nya betydelsefält öppnas för *bruk*, *ställning* och *kommendering* vilka tas upp av ordboksförfattarna på 1980- och 1990-talen.

### *Tjänst[s]* semantiska kvaliteter

Begreppet *tjänst* har betydelsedimensioner som framställer substansens rörelseriktning och styrka för det meningsbärande innehållet i begreppet. De mest frekvent förekommande synonymerna till *tjänst* i den semantiska analysen är *anställning* med

<sup>314</sup> Lindestam & Thiel, 1994.

<sup>315</sup> Norstedts Svensk-tyska ordbok med supplement, 1989.

<sup>316</sup> Ahlberg, Lundqvist & Sörbom, 2004.

<sup>317</sup> Svensk-Norsk blå ordbok, 1991.

<sup>318</sup> Lampén, 2000.

<sup>319</sup> Cannelin, Cannelin, Hirvensalo & Hedlund, 2000.

<sup>320</sup> Bilaga 6.

tretton möjliga bindningar av femton (13/15), *befattning* (12/15), *hjälp* (11/15) *gagn* (8/15) och *post* (8/15) samt *service* (7/15). Synonymerna finns såväl i de äldsta som i de nyaste ordböckerna. Detsamma kan konstateras angående *gagna* (10/15).

Utgående från diskriminationsmatrisen över *tjänst* har begreppet stark dubbelriktad och ömsesidig bindning med både *anställning* 90,0 % och med *befattning* 90,0 %, dubbelriktad bindning med *gagn* 33,33 %, stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *hjälp* 60,0 % och stark, dubbelriktad och ömsesidig med *post* 60,0 % samt stark dubbelriktad och ömsesidig bindning med *service* 70,37 %.

Tabell 4. Diskriminationsmatris över *tjänst*

	Tjänst	Anställning	Befattning	Gagn	Hjälp	Post	Service	Antal möjliga bindningar
Tjänst	XX	13	12	8	11	8	7	15
Anställning	14	XX	12			2		15
Befattning	15	13	XX			6		15
Gagn	2			XX	3			15
Hjälp	7			3	XX			15
Post	10	4	10			XX		15
Service	12				5		XX	12

*Anställning* har stark dubbelriktad och ömsesidig bindning med *befattning* 83,33 %, dubbelriktad med *post* 20,0 %. *Anställning* har inga bindningar till eller med begreppen *gagn*, *hjälp* eller *service* i det semantiska fältet. Forskaren konstaterar att det finns ingen etymologisk utredning av *anställning* i de till denna forskning använda källorna.<sup>321</sup> Den engelskspråkiga ordboken<sup>322</sup> översätter begreppet *anställning* till *employment*, *appointment*, *post*, *position* och *situation*.

*Befattning* binder sig enbart med *post* med en stark, dubbelriktad och ömsesidig bindning på 53,33 %. *Befattning* finns inte i de etymologiska källorna som använts för

<sup>321</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>322</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

denna forskning.<sup>323</sup> Den engelskspråkiga översättningen av *befattning* lyder *post, position* och *appointment*.<sup>324</sup>

*Gagn* binder sig enkelriktat och svagt till *hjälp* 20,0 %. Utgående från etymologin betyder *gagn* ursprungligen *nytta* och *fördel*. Fornsvenskans *gaghn* relaterar till *sammanträffande, något passande* eller *lämpligt*.<sup>325</sup> Den engelskspråkiga översättningen av *gagn* lyder *use, advantage, benefit* och *profit*.<sup>326</sup>

*Hjälp* har enkelriktad bindning till *service* 18,52 %. Substantivet *hjälp* finns inte i de etymologiska källor som har varit underlag för föreliggande forskning.<sup>327</sup> Den engelskspråkiga ordboken<sup>328</sup> översätter begreppet *hjälp* till *help, assistance, aid, use, rescue, support, relief* och *remedy*.

*Post* binds svagt och dubbelriktat med *anställning* 20,0 %. Etymologin ger flera betydelser för *post*:<sup>329</sup> *Inrättning för befordran av brev och andra försändelser* och *försändelser befordrade av postväsendet. Belopp i räkenskaper* som härstammar från franskans *poste* och italienskans *posta* i betydelsen *avsatt penningsumma. Stolpe* eller *stöd vid dörr* eller *fönster* och *anordning för vatten vid brand* som härstammar från fornsvenskans *poster*, medellågtyskans *post* och latinets *pos'tis*. Begreppet *post* har ursprung även i *plats för tjänstgöring* eller *bevakning, vakt* och *befattning*, i italienskans *posto, utställd vakt* och latinets *pos't*, vilket betyder *efter* något. Den engelskspråkiga<sup>330</sup> översättningen av begreppet *post* lyder *post, mail, post office, the Post Office administration, item, entry, amount, sum, lot, parcel, consignment, instalments, record, sentry, sentinel, station, a prominent position, appointment, doorframe* och *hydrant post*.

*Service* har stark, över 70,0 %, dubbelriktad och ömsesidig bindning med *tjänst*. *Service* har etymologiskt ursprung i *servis*. Den engelskspråkiga översättningen av begreppet *service* lyder *service, facilities, to be served* och *service-minded*.

<sup>323</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>324</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>325</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

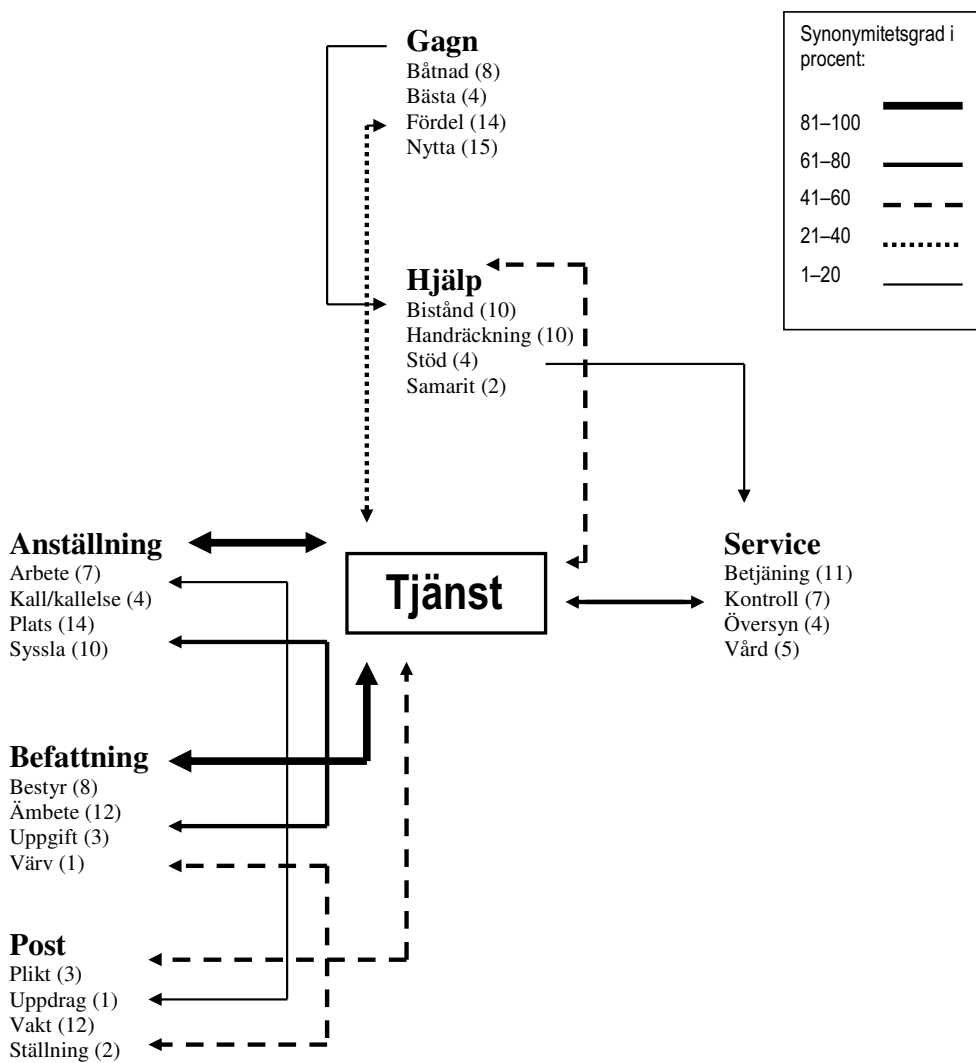
<sup>326</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>327</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>328</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.

<sup>329</sup> Hellquist, 1922; 1966; 1980; Wéssen, 1966; 1997.

<sup>330</sup> Petti, Hesslin Rider, Martinsson & Odeldahl, 2001.



Figur 5. Diskriminationsparadigm över *tjänst*

### **Begreppet *tjänst*[s] semantiska betydelsdimensioner**

I diskriminationsparadigmet framträder *tjänst* som *gagn, hjälp, anställning, befattning, post* och *service*. Det bör uppmärksammas att det finns tydliga paralleller till diskriminationsparadigmet över *tjäna* med motsvarande anslutningar vilka är naturliga i denna förbindelse. Utgående från klustren bildas tre betydelsdimensioner för *tjänst*. Betydelsdimensionen *tjänst som gagn* innehåller kvaliteterna *båtnad, bästa, fördel* och *nyttja*. Betydelsdimensionen *tjänst som anställning* innehåller kvaliteterna *arbete, kall/kallelse, plats* och *syssla*. Betydelsdimensionen *tjänst som service* innehåller kvaliteterna *betjäning, kontroll, vård* och *översyn*. Utgående från begreppets betydelsdimensioner med huvudorden och synonymernas kvaliteter är det möjligt att formulera en hermeneutisk tolkning. Betydelsdimensionerna bidrar till att synliggöra diskriminationsparadigmets meningsbärande material.

### **Begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] betydelse som *hem* och *ansvar***

I diskriminationsparadigmen för begreppen *tjäna* och *tjänst* gestaltas tjänandets viktiga betydelseinnehörd även som *hem* och *ansvar*. De visualiseras inte explicit men de är implicit närvarande i forskningsuppgiften.<sup>331</sup> *Hem* och *ansvar* kan sammanbindas med vårdledarskap och vårdadministration.

Begreppet *hem* och dess betydelsdimensioner relateras till synonymerna *bostad, boning, hemvist, härbärge, utgångspunkt, ursprung, tillflykt* och *fristad*.<sup>332</sup> Hemmet ger människan ett ethos, gemenskap, kraft och helhet. Hemmets innersta rum genomsyrar ansvar, kärlek och vördnad. Hemmet innefattar även människans livsrum där den personliga förståelsehorisonten kan få plats, där glädjen, lyckan och njutningen finns och där skydd, hjälp och stöd kan förmedlas. I hemmet är människan redo att öppna sig, att leva och möta det oändliga. Hemmet symboliserar hjärtats värme, ljus och drivmedel i vårdledarskap.

Begreppet *ansvar* har synonymerna *förbindelse, förpliktelse, skyldighet, skuld, ansvarighet* och *straff*. Answarets kärna kan ytterligare, i tillägg till de framställda

<sup>331</sup> Jfr Luthers och Lévinas tänkande.

<sup>332</sup> Hilli, 2007: 170.



synonymerna, beskrivas som *frihet* och *kärlek*.<sup>333</sup> Det är den andras ansikte som frambringat etiken, säger Lévinas och anknyter ansvar till etik som sker i den andras närhet, ansikte mot ansikte.<sup>334</sup> Ansvaret lyfter fram vårdledarskapets ethos i en vårdadministration.

### **Begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] meningsinnehåll**

Begreppen *tjäna* och *tjänst*[s] meningsbärande betydelsedimensioner, språkliga innehåll och nyanser framställs här sammanfattningsvis utgående från etymologiska beskrivningar och semantiska analyser i begreppsanalyserna samt förförståelsen. *Tjäna* och *tjänst* karaktäriseras som *nyckelbegrepp* eftersom de förstås ha särskild betydelse för forskningens hermeneutiska och vårdvetenskapliga språk. De kan även förstås gestalta en möjlig ingång till tankeströmningar hos de utvalda sjuksköterskeledarna.

Det meningsbärande betydelseinnehållet för begreppen *tjäna* och *tjänst* belyser, berikar och karaktäriserar synonymernas inre innebörder och framhävs enligt följande: *tjäna som hjälpa*, *tjäna som använda* och *tjäna som arbeta* samt *tjänst som gagn*, *tjänst som anställning* och *tjänst som service*.

### **Begreppet *tjäna*[s] innebörder**

Den första innebörden *tjäna som hjälpa* framträder som förenande via det semantiska släktskapet mellan synonymerna *gagna* och *passa* genom att de binder sig till varandra i det semantiska fältet beträffande bindningen till *tjäna*.<sup>335</sup> Synonymen *hjälpa* kan ge förståelsen att *tjäna som hjälpa* omfattar det vårdadministrativa ansvarets idé. Det kan även förstås som att *bistå* och *medverka* inbegriper nya möjligheter som en vårdadministration kan erbjuda. *Stödja* bjuder in till en vårdadministrativ relation och är sammansmält med *vägledandets* och mentorskapets traderande väsen och principer i vårdledarskap.

Betydelseinnehållet för *tjäna som gagna* möjliggör för dagliga goda *förtjänster* vilka kan komma till uttryck genom att *båta* och *duga*. *Gagna* kan förenas med bildning, utveckling och utbildning med siktet att *främja* vårdledarskap. Målinriktade

<sup>333</sup> Wallinvirta, 2011: 81.

<sup>334</sup> Lévinas, 1990; 1996.

<sup>335</sup> Synonymers synonymer framställs i diskriminationsparadigm över *tjäna* i figur 4.

vårdledarskapsvisioner och vårdvetenskapliga utgångspunkter förstås vara inbyggda vårdetiska förutsättningar i vårdledarens *verksamhet*. Betydelseinnehållet för synonymen *passa* kan förenas med vårdledarskapets ämbete. Det kan förstås som att *ansa* gestaltas vid kravlösa handlingar i syfte att *anstå* den andra. Synonymerna *lämpa* och *vårda* visas i interaktionen i vårdandets verklighet.

Innebörden *tjäna som använda* framträder förenande via det semantiska släktskapet med *förtjäna* genom att synonymen binder sig till varandra i det semantiska fältet beträffande bindningen till begreppet *tjäna*. Innebörden ger förståelsen att synonymen *använda* kan förstås som något vårdledaren kan *tillgodogöra sig* eller *begagna*. Teoretisk kunskap kan *brukas* och *tillämpas* vid praktiska sysslor i vårdledarskap. Vårdledaren som *nyttjar* och *utnyttjar* denna rörelse öppnar för skapande och engagemang. Synonymen *förtjäna* förstås som att inhösta något som det vårdadministrativa tjänandet kan ge. Det kan även innebära en sorts kamp i strävan att *förvärva*, *vinna* och *skörda* det som i en vårdorganisation kan förorsaka otrygghet och ge motkraften. Betydelseinnehållet i synonymerna *profitera* och *övervinna* kan anknytas till styrka och energi.

Den tredje innebörden *tjäna som arbeta* innehar ett semantiskt släktskap till synonymerna *betjäna* och *fungera* genom att de binder sig till varandra beträffande bindningen till begreppet *tjäna*. Synonymen *arbeta* är förankrad i vårdledarens natur och förstås inbegripa en livsform som styr hans eller hennes tänkande och uppträdande. Det kan även förstås som ett mänskligt *bemödande* att anstränga sig eller en normativ pliktmedvetenhet och ett *bör* att tjäna något. Att *syssla*, vara verksam eller *operera* inbegriper handens funktion. Synonymen *tjänstgöra* kan förenas med den mänskliga fria viljans lag som aktualiseras genom synonymerna *lyda* och *uppvakta*. Synonymen *betjäna* ger betydelseinnehåll för *biträda* och *gå till handa*, vilka även kan förenas med begreppet *tjäna* och synonymerna *expediera*, *ansvara* och *förvalta*. Förmågan att kunna *ombesörja*, *sköta* och *servera* kan leda till en källa på det som är gott, sant och skönt samt ge vårdledaren kraft i den vårdadministrativa gärningen. Synonymen *fungera* ger förståelsen att *tjäna som fungera* är att *tjänstgöra*. I det vårdadministrativa görandet kan vårdledaren *agera* för att *fullgöra* ämbetets funktioner och den egna missionen. *Funktionera* och *handla* möjliggör att vårdledarskapskonsten kan synliggöras i vårdandets värld.

### Begreppet *tjänst[s]* innebörder

Den första innebörden *tjänst som gagn* har enskild anknytning till *hjälp* i det semantiska fältet.<sup>336</sup> Synonymen kan förstås som en *båtnad* som syftar till att vilja förmedla *bästa* möjliga tjänande. Vårdledaren som *står till tjänst* har ett vårdadministrativt ansvar och ett mandat att övervaka över att etiska, goda handlingar förverkligas till *fördel* och *nytta* i vårdorganisationer och i samhället. Synonymen *hjälp* kan kalla för behovet att lindra och trösta. Det kan även förstås som synonymen *bistånd*, *handräckning* eller *stöd* som kan skänkas den andra som synonymen *samarit*.

Substansen i den andra innebörden *tjänst som anställning* framträder som enande via det semantiska släktskapet mellan synonymerna *befattning* och *post* genom att de binder sig till varandra i det semantiska fältet beträffande bindningen till begreppet *tjänst*. Synonymen ger förståelsen att *tjänst* kan vara ett vårdledarskapligt engagemang som kräver kunskap, handens gärningar och ett etiskt sinnelag. Det kan även förstås genom synonymen *arbete* och den värdeladdade, protestantiska synonymen *kall* eller *kallelse*. Metaforen *arbetet är ett kall* kan förstås som att *tjänandet är en uppmaning* vilket ger denna avhandling viktigt betydelseinnehåll, men synonymen synliggörs enbart i diskriminationsparadigmet för begreppet *tjänst*. *Anställning* kan möjliggöra potentialen att vårdledaren finner sin *plats* och får utföra *sysslor* som tillhör det vårdadministrativa ämbetet. Synonymen *befattning* kan relateras till vårdledarskapliga ärenden och betydelseinnehållet för synonymen *förvaltning* och *bestyr*. Det vårdadministrativa ansvaret som karakteriserar *ämbetet* kan *förplikta* vårdledaren att följa och genomföra vårdorganisatoriska *uppgifter*, systemprinciper och andra ämbetsrelaterade *värv* i syfte att tjäna *posten*. Synonymen *post* kan även beskrivas som skyldighet eller *plikt* som implementeras genom vårdledarskapliga *uppdrag* och göromål. Betydelseinnehållet för synonymen *vakt* kan relateras till tjänstens begär som öppnas för vårdledaren genom vårdledarskapets natur och synonymen *ställning*.

Innebörden *tjänst som service* står enskilt i den semantiska släktfamiljen. Av den anledningen tolkas synonymen *service* enskilt. Synonymen kan förstås genom begreppets synonymer *skötsel* och *uppassning*. *Service* tolkas inbegripa tjänandets konstdimension i den bemärkelsen att vårdledaren *står till tjänst*. *Service* kan möjliggöra det

<sup>336</sup> Synonymers synonymer framställs i diskriminationsparadigm över *tjänst* i figur 5.

vårdadministrativa tjänandet genom betydelseinnehållet som kan förenas med synonymen *helande* och *reparerande*. Synonymen *betjäning* kan förstås vara anknuten till mänskliga resurser som implementerar tjänandet. Synonymen *kontroll* kan tolkas vara ett av vårdledarens centrala arbetsinstrument vars intention är att han eller hon har en vårdetisk *översyn* över den *vård* och omsorg som förmedlas i vårdandets meningssammanhang. *Kontroll* kan även handla om att styra och övervaka verksamheten genom förfaringsätt som inte kan sammansmältas med det vårdvetenskapliga tänkandet om tjänandet.

### **Syntes av tjänandets rörelse i vårdledarskap**

Begreppsanalyserna för *tjäna* och *tjänst* har visat att begreppen är ledande lexem för avhandlingen och den vårdadministrativa kontexten samt att de öppnar för och bidrar till att beskriva det som är *tjänande*. Ett öppnande för nya eller annorlunda förståelsehorisonter i förhållandet till frågan *vad är tjänandet* i relation till vårdledarskap och vårdandets meningssammanhang kan förstås enligt följande:

Bilden som *hjälpa* gestaltar kan spegla det verksamma i vårdledarskap. Det inbegriper tolkningen att *hjälpa* är den oändliga, evidenta, naturliga och ursprungliga principen för *tjäna*. I denna betydelsedimension finns den vårdledarskapliga bildningens grund för det praktiska medvetandet och teoretiska reflektioner. Begreppet *hjälpa*[s] synonymer *stödja*, *medverka* och *bidra* beskriver och öppnar för huvudets, handens och hjärtats funktioner och en rörelseinriktning för det som är meningsbärande i tjänandet, i vårdledarskap och vårdadministration. *Hjälpa* kan ange begynnelsepunkten för vårdledarskap och kärnan för det som är gott, sant och skönt i vårdandets meningssammanhang. Vårdledarens inre tillägnan av vårdvetenskapens ethos, vårdandets etik och viljan att hjälpa tolkas vara förankrad i tjänandets sammanhängande harmoniska funktioner.

*Använda* som begrepp leder tankarna till vårdledarens vårdadministrativa ansvar och offrandet. Begreppet *använda* kan aktualisera möjligheten att finna tjänandets mötesplats i den vårdadministrativa arenan genom att vårdledaren kan öppna och vända sig *an* till den andra och ge utrymme för annorlunda utsikter, värderingar och verklighet. *Använda* som begrepp är osynligt i etymologin, men synligt i den semantiska tolkningen vilket pekar på att det inte är enad. Det är således möjligt att en tolkningskonflikt kan

uppstå. Utgående från denna förståelse är *använda* viktigt för det verksamma i att tjäna, men *använda* kan även ha andra eller annorlunda meningsfält för tjänandet i vårdledarskap.

*Arbeta* tolkas genomsyra den praktiska dynamiken i vårdledarskap. Dess historiska utgångspunkt och ontologiska vara kan finnas i kallet och diakonal mission att i vördnad och värdighet tjäna. Arbetets funktioner är inflätade i vårdledarens vårdadministrativa förvaltningsansvar, normativa etiska och moraliska handlingar samt utveckling och skapande av tjänande, ansande vårdkulturer. Tolkningen reflekteras mot vårdvetenskapens grundantaganden och kan även relateras till lidande samt strävan. Den etymologiska förklaringen av *tjäna som arbeta* förstås som enande och stärks i den semantiska analysen.

Enligt etymologin enas begreppet *gagn* med den semantiska analysen. I det verksamma antas *gagn* framträda genom samhörigheten som kan hjälpa och stödja vårdledaren att möjliggöra sitt värv.

I vårdadministrationens kontext kan *anställning* inbegripa arbete, deltagande och gemenskap. *Anställning* kan vara den inneboende längtan att ha uppdrag, engagemang och en plats i livet. *Anställning* inbegriper även vårdorganisatoriska processer och relateras till olika strategier och målsättningar. Den etymologiska förklaringen beskriver *anställning* som görande och dyrkande, även om *anställning* i den semantiska analysen kan förstås som substantiellt enande mellan begreppen *post* och *befattning*.

*Service* ger vårdadministrationen källan för ett vårdledarskapligt värv. *Tjänst som service* förstås skapa sanningskärnan för vårdadministrationens primära etiska och moraliska grunduppgift. I den etymologiska analysen hänvisar *service* till synonymen *minister* och *ministerium*. Detta kan tolkas betyda att *service* uttrycks genom en *administration* som står i vårdvetenskapens tjänst för människans väl.

## 10. TJÄNANDETS IDÉMÖNSTER I LJUSET AV VÅRDLEDARSKAP

Den hermeneutiska dialogen och det vårdvetenskapliga brobyggnadsarbetet inbjuder läsaren till nya upptäckter i det idéhistoriska. Docks, Stewarts och Seymer har inspirerat forskaren för det historiska kända och okända genom följande citat:

Att känna till ett yrkes ursprung, att veta något om den anda, som besjälat dess grundläggare. Om den oförtrutna strävan mot höga ideal, detta ger utövaren en outtömlig källa till arbetsglädje i medvetandet om att vara en del av det stora hela. – Endast den som äger en dylik insikt kan målmedvetet medverka till att föra sjukvårdsarbetet framåt längs den linje, som skänker det de bästa möjligheter att fylla sin historiska uppgift.<sup>337</sup>

Wyller säger att det historiska pekar mot framtiden och höjer sin varnande röst till varje ny generation om dess historiska ansvar. I ansvaret finns plikten att arbeta för framtiden för att den inte ska göra det samma för nutiden.<sup>338</sup>

### De nordiska samhällena

Tiden från den franska revolutionen och Napoleonkrigen fram till 1850-talet utgör i Nordens historia en förenande epok med klart avskilda linjer. Skillnaderna mellan de nordiska länderna fram till 1900-talets början var avsevärda. Norge och Sverige hade konstitutioner som baserades på maktfördelningsprinciper medan Finland behöll en mer absolutistisk styrelseform.<sup>339</sup> Industrialisering, urbanisering och demokrati från de europeiska kärnområdena nådde Finland med fördröjd effekt.<sup>340</sup>

Finlands kamp för nationell självständighet från Ryssland började på allvar strax före sekelskiftet 1800/1900. I januari 1918 utbröt självständighetskonflikten och utvecklades till ett fyra månaders frihetskrig – ett grymt inbördeskrig mellan de röda och de vita sidorna.<sup>341</sup>

Första världskriget (1914–1918) innebar allvarliga säkerhetspolitiska och samhällsekonomiska påfrestningar och som en följd av detta utvecklades en skärpning av

<sup>337</sup> Docks, Stewarts & Seymer, 1955.

<sup>338</sup> Jfr Wyller, 1978: 6.

<sup>339</sup> Alnæs, 1999; Larsson, 2001; Meinander, 2006.

<sup>340</sup> Meinander, 2006: 124–139.

<sup>341</sup> Hösten 1905 genomförde finnarna en storstrejk mot ryssarna. Frågor om socialpolitiken och sättet att genomföra en representationsform splittrade arbetare och borgare och röda och vita garden bildades. Finland blev självständigt i december 1917 men påverkades över en längre tid av splittringen (Meinander, 2006).

de sociala motsättningarna. De nordiska länderna stod utanför konflikten mellan de kämpande stormakterna men påverkades indirekt, vilket medförde betydande varubrist, prisökningar och livsmedelsbrist.<sup>342</sup> Statsmakterna intervenerade med lagstiftning om prisregleringar och senare även ransoneringar av livsnödvändiga varor.

Under tiden mellan världskriegen, på 1930-talet, ställde de starkt växlande ekonomiska konjunkturerna regeringarna inför vanskliga problem. Den världsomfattande stora depressionen innebar att behovet av revision och nyorientering blev tydligare.<sup>343</sup> Världskrisen blev ett styrkeprov för många länder.

Den världspolitiska horisonten mörknade 1935 och det andra världskriget bröt ut 1939 och härjade ända fram till 1945. För Finlands del innefattade det andra världskriget även vinterkriget och fortsättningskriget.<sup>344</sup> Norge drogs med i kriget 1940 när tyska trupper angrep och ockuperade landet. Sverige som ett neutralt land tvingades anpassa sin utrikespolitik efter tyska krav.<sup>345</sup>

Norden led mänskliga och materiella förluster. Efterkrigstiden innebar en uppgörelse med det förgångna, förnyelse och återställande av det förstörda och skadade. Den starka folkökningen och krigstiderna innebar stora samhälleliga förändringar. Medbestämmande ledde till att människor kunde påverka samhällsutvecklingen och förbättra de egna livsförhållandena genom skola och utbildning.<sup>346</sup> De sociala villkoren förändrades och avståndet mellan natur och människa ökade. En allt mer sekulariserad samhällskultur med betoning på ett mekanistiskt och rationellt synsätt på människan växte fram. Samhällena uppfattades som helheter och människor som en tillhörande del av dem.<sup>347</sup>

<sup>342</sup> Larsson, 2001; Meinander, 2006.

<sup>343</sup> Alnæs, 1999; Larsson, 2001; Meinander, 2006.

<sup>344</sup> Det tre månader långa vinterkriget mellan Finland och Ryssland vintern 1939–40 (Meinander, 2006). Marskalk Carl Gustaf Emil Mannerheim ledde Finlands fortsättningskrig i förbund med Hitlers Tyskland mot Stalins Ryssland 1941–1944 (Meinander, 2006).

<sup>345</sup> Tyskarna transporterade trupp genom Sverige. Tysklands ockupation av Norge innebar en utvidgning av det egna basområdet mot Churchills England och säkerställde svensk järnmalmsexport. Finlands enda alternativ kan beskrivas som ett påtvingat samarbete med Tyskland eller bli underkastat Ryssland. För de nordiska länderna innebar utgången att det var möjligt att undvika bli en huvudskaådeplats i stormaktskriget (jfr Alnæs, 1999; jfr Larsson, 2001; jfr Meinander, 2006).

<sup>346</sup> Grundandet av folkskola och stiftandet utbildningslagar blev med tiden en realitet (jfr Alnæs, 1999; jfr Larsson, 2001; jfr Meinander, 2006).

<sup>347</sup> Jfr Alnæs, 1999; Larsson, 2001: 235; Meinander, 2006. Arbetsdelning blev en ledande princip och ökade särskilt mellan män och kvinnor, mellan vuxna och barn (Meinander, 2006).

### Den moderna sjukvårdens- och vårdledarskapets historiska utveckling

Under alla tider har vården av sjuka och sjukvården blivit utsatt för ett djupt inflytande från rådande filosofiska och religiösa åskådningar, trossatser, förbud och dogmatiska föreskrifter. Sjukvården har i tidens början varit en konst som odlades av utbildade kvinnor och husmödrar – goda gärningar ledde kvinnan till ett evigt liv.<sup>348</sup> Kvinnor (nunnor) har självständigt eller inom ramen för kyrkliga ordnar utfört sjukvårdsuppgifter och hjälpt fattiga. Reformationen på 1500-talet medförde att de europeiska klostren sekulariserades, många sjukhus stängdes, sjukvården råkade i kaos och barmhärtighetsarbetet blev en religiös plikt. Sjukvården tappade sin etiska grund. Tidsperioden beskrivs vara den mörkaste epoken i sjukvårdens historia.<sup>349</sup>

Sjukdom och religion sammanvävdes under upplysningstiden. Prästerna fungerade som läkare och vårdarbeitsadministratörer, eftersom de vanligtvis fick medicinsk lärdom under studietiden. Småningom splittrades denna funktion. Prästerna fick utföra själavård och läkarna koncentrerade sig på det naturvetenskapliga och ledandet av vårdarbetet. Detta ledde till att den utbildade och akademiska läkarkåren skaffade sig en monopolposition på medicinska teoretiska kunskaper och medicinsk auktoritet.<sup>350</sup> Läkarkårens hållning har inneburit att sjuksköterskorna har fått balansera och anpassa sig till läkarnas regler och vilja.<sup>351</sup>

Den moderna sjukvårdens framväxt och den nordiska sjuksköterskans formella utbildning kan spåras till 1800-talets slut. Influenserna för sjukvårdens utvecklande, sjuksköterskeyrket och *vårdledarskap* härstammar huvudsakligen från Tyskland, England och Amerika. Den protestantiska diakonirörelsen i Tysklands Kaiserswerth och Florence Nightingales gärning inom den engelska sjukvården står som förebilder för utvecklingen. Instiftandet av Röda Korset och dess verksamhet är även influerad av diakonirörelsen, Florence Nightingale och humanitär ideologi. Röda Korsets sjuksköterskeskolor

<sup>348</sup> Docks, Stewarts & Seymer, 1955; jfr Hilli, 2007; Holmdahl, 1994; Martinsen, 1989; Wyller, 1990: 49.

<sup>349</sup> Jfr Blom, Sogner & Rosenbeck, 2005; Docks, Stewarts & Seymer, 1955: 84–89; Edelfelt, 1932; Qvarsell, 2007; Wellin, 1932; Wyller, 1990.

<sup>350</sup> Jfr Docks, Stewarts & Seymer, 1955; jfr Laiho, 2005.

<sup>351</sup> "Läkaren och sjuksköterskan.", 1917a.



etablerades i olika länder och de utbildade åtskilliga framgångsrika sjuksköterskor och ledare av vården.<sup>352</sup>

Smittosamma sjukdomar som tyfus, mässling, tuberkulos och spanska sjukan härjade bland befolkningen vid sekelskiftet 1800/1900. Resultatet blev att antalet sjukhusanstalter, institutioner och vårdplatser ökade och expanderade.<sup>353</sup> 1900-talets första hälft kan karaktäriseras som en tid av sjukvårdens frigörelse, förändringsprocesser och stora vetenskapliga framsteg.<sup>354</sup> Läkarnas och sjuksköterskornas utbildningsmöjligheter, sjuksköterskeyrkets förstärkning, samarbete över landsgränserna och krigstiderna inverkade på att de nordiska samhällenas hälso- och sjukvårdssystem utvecklades relativt parallellt.<sup>355</sup> Reformen och organiseringen av sjukhus aktualiserades. Efter andra världskriget på 1940-talet ökade tempot på utvecklingen av sjukvården: specialisering, prioritering av teknologi, effektivitet och produktivitet fick större fokus i det dagliga arbetet. Behovet av utbildade sjuksköterskor ledde till att läkare och översköterskor utbildade sjuksköterskelärlingar vid sjukhusinstitutionerna. Denna utveckling gav den moderna sjukvården nya möjligheter att utvidga och förstärka sjuksköterskans position och influerade även andra kontexter och vetenskapsområden.<sup>356</sup>

### **Vägvisaren och reformatorn Florence Nightingale (1820–1910)**

Överklassfröken Florence Nightingale från England utbildade sig år 1850 mot familjens vilja till sjuksköterska vid diakonissahuset i Tysklands Kaiserswerth.<sup>357</sup> Florence

---

<sup>352</sup> Bohm, 1961; Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Ebbel, 1940; Edelfelt, 1932; Emanuelsson, 1991; Hagemann, 1939; Haho, 2006; jfr Hilli, 2007; jfr Laiho, 2005; Maggs, 1987; jfr Martinsen, 1984; 1989; Mathisen, 2006; Nordin, 1898; Nutting & Dock, 1907–1912; Qvarsell, 2001; Rafferty, 1996; Reverby, 1987; Sorvettula, 1998; Wellin, 1917a; Wyller, 1978; 1990. Röda Korset grundades 1863 av den schweiziska humanitetsförkämparen Henri Dunant (Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Wyller, 1990).

<sup>353</sup> Vuori, 1979; Wyller, 1978; 1990.

<sup>354</sup> Jfr Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Edelfelt, 1932; jfr Martinsen, 1989; Tuulio, 1948: 18–19.

<sup>355</sup> Jfr Holmdahl, 1994; jfr Wellin, 1933. Aseptik, hygien, läkemedel, instrument, röntgen men även centralvärme och elektricitet öppnade nya möjligheter men ställde samtidigt också nya krav (Martinsen, 1984; jfr Sorvettula, 1998; Wyller, 1990).

<sup>356</sup> Allardt, 1985; Berger & Luckmann, 1966; Johannisson, 1990; Qvarsell, 2007; Rosenbeck, 1990; 1992.

<sup>357</sup> Florence Nightingale föddes 12.5.1820 i Florens (Italien) som föräldrarnas William Edward Nightingales och Frances (f. Smith) andra barn. Florence Nightingales bakgrund, sociala position och samhällspolitiska förbindelser hade stor betydelse för hennes framgång. Diakonissahusets drivande ideal och motto var: *Tjänandets anda får aldrig offras för tekniken*. Marie Cederschiöld från Sverige och Cathinka Guldberg från Norge utbildades även i Kaiserswerth (Docks, Stewarts & Seymer, 1955: 101–102; Martinsen, 1984; Martinsen & Wærness, 1991; Wyller, 1990). Ett flertal ledande sjuksköterskor kom från högre samhällsklasser vilket förmodligen gav deras mission bärkraft och röst.

Nightingale uppmärksammas i historien som reformatör, administrator, forskare och författare. Hennes betydelsefulla livsgärning har öppnat för den moderna sjukvården, banat vägen för ledandet av vården och förbättrat de socialpolitiska systemen i många länder.<sup>358</sup>

Krimkriget bröt ut i januari 1854. Englands försvarsminister Sir Sidney Herbert vände sig till Florence Nightingale och bad henne resa till Skutari för att administrera och organisera militärsjukvården. I november 1854 anlände Florence Nightingale till Krim med ett fyrtiotal sjuksköterskor och gav den engelska armén dess första egentliga sjukvårdsorganisation.<sup>359</sup>

År 1860 öppnade en självständig, sekulariserad och organiserad sjuksköterskeskola i Florence Nightingales namn i London. Flera nordiska sjuksköterskor utbildades i Nightingaleskolan, bland annat Emmy Rappe och Alfhild Ehrenborg från Sverige samt Sophie Mannerheim från Finland.<sup>360</sup> Efter avslutad studietid placerades Nightingalesjuksköterskor ofta på ledarposter i sina respektive länder, vilket var det egentliga målet med Nightingaleskolan.<sup>361</sup> Dessa *matronor* har starkt påverkat den moderna sjukvårdens utveckling och framgång, utbildningsfrågor, vårdledarskap, vårdadministration och vårdvetenskap. Florence Nightingales syn på tjänandet inbegriper den moderna sjukvårdens alla delområden. I sitt tal till blivande Nightingalesjuksköterskor förklarade hon innebörden *tjänandet som service* följande:

God had never said that He recognized a half service. "Service" covers everything; education ability, gentle nursing and administration of work, as well as discipline of ourselves. To be at service is the art of life.<sup>362</sup>

Florence Nightingale efterlämnade mängder av skriftligt material.<sup>363</sup> I *Notes on Hospitals* från våren 1859 beskriver Florence Nightingale sin hierarkiska ledarskapsmodell: Föreståndarinnan eller översköterskan representerar sjukhusets högsta myndighet. Det är hon som bär det översta administrativa ansvaret vilket innebär sjuksköterskeelevernas utbildning och sjuksköterskors verksamhet på avdelningar, ansvar för personalresurser,

<sup>358</sup> Jfr Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Martinsen, 1984; Martinsen & Wærness, 1991; Wyller, 1990.

<sup>359</sup> Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Mathisen, 2006; Widerquist, 1992.

<sup>360</sup> Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Emanuelsson, 1991; Martinsen, 1984; Sorvettula, 1998: 41.

<sup>361</sup> Wyller, 1987: 219.

<sup>362</sup> ICN Watchwords 1960. Reprinted from *International Nursing Review*, 7 (2): 10–11.

<sup>363</sup> Florence Nightingale publicerade cirka 200 böcker, artiklar eller andra texter och 12 000 brev (Sorvettula, 1998: 44). *Notes on Hospitals* är Florence Nightingales första publikation (Seymer, 1947).

köket, tvättinrättningen och de anställda som har indirekt kontakt med patientvården. Föreståndarinnan eller översköterskan själv är administrativt ansvarig inför sjukhusets styrelse. Administration bör baseras i statistiska data och analyser, dålig administration kan vara skadlig och omoralisk för patienten och sjukhuset.

Avdelningssköterskan, som har en betydelsefull position, verkar under översköterskans ledning. Till en avdelningssköterskas administrativa ansvar hör att övervaka och kontrollera sjuksköterskelevens teoretiska utbildning och framförallt praktiska kunskaper.<sup>364</sup> Sjuksköterskeleverna ska bo på elevhemmet så att deras verksamhet, moral, disciplin, regler och ordning kontinuerligt kan övervakas av lärarna och äldre elever. Florence Nightingale menade att präster inte var lämpliga att leda vårdarbetet. Professionella sjuksköterskor ska vidareutbildas till sjuksköterskeledare som kan fungera som ansvariga administratörer, leda vårdarbete, utbilda sjuksköterskor och utveckla sjukvården. Nightingales hierarkiska ledarskapsmodell skapade även behovet av specialiseringsutbildning för sjuksköterskor.<sup>365</sup>

### **Friherrinnan Sophie Mannerheim (1863–1928)**<sup>366</sup>

Sophie Mannerheims väg till sjuksköterska gick via The Nightingale Training School vid St. Thomas Hospital i London.<sup>367</sup> Hon valdes sedermera till översköterska vid Helsingfors Kirurgiska sjukhus i januari 1904 med administrativt ansvar att leda sjuksköterskeutbildningen vid Allmänna sjukhuset och fungera som föreståndarinna och ledamot i skolans styrelse.<sup>368</sup>

Sophie Mannerheim var ledare och ordförande för Finlands sjuksköterskor 1905–1926. Flera av hennes förslag genomfördes, till exempel sjuksköterskemärket 1907. Första numret av sjukskötersketidskriften *Epione* publicerades i januari 1908 med intentionen att öka samhörighetskänslan och kamratandan bland sjuksköterskor.

<sup>364</sup> Jfr ”Memorandum of Instructions by Matron to Ward Sisters On Duties to Probationers”, dated on Easter, 1879.

<sup>365</sup> Baly, 1991; Docks, Stewarts & Seymer, 1955; Martinsen & Wærness, 1991; Nightingale, 1859; Seymer, 1960; Sorvettula, 1998.

<sup>366</sup> Eva Charlotta Lovisa Sophie Mannerheim föddes 21.12.1863 som äldsta barn och dotter till greve Carl Robert Mannerheim och hans hustru Hedvig Charlotta Héléne (f. von Julin). Marskalk Carl Gustaf Emil Mannerheim var familjens tredje barn (Edelfelt, 1932; Tuulio, 1948).

<sup>367</sup> Mannerheim antogs vintern 1899 som *probationer* vid St. Thomas Hospital. Våren 1902 utexaminerades hon till Nightingalesjuksköterska (Edelfelt, 1932; Tuulio, 1948; Tallberg, 1983).

<sup>368</sup> Edelfelt, 1932; Tuulio, 1948; Sorvettula, 1998; Tallberg, 1983; Tallberg, 1995.

Sjukhjälpsfonden, semesterhemmet Röda Stugan, arbetsförmedling och ett hem för privatsköterskor realiserades på Sophie Mannerheims initiativ. Hon var drivkraften bakom sjuksköterskornas anställnings-, löne- och pensionsfrågor och föreslog att sjuksköterskeföreningen skulle inleda en publiceringsverksamhet av läroböcker för sjuksköterskor i föreningens regi.<sup>369</sup>

Intresset för internationellt arbete resulterade i att Sophie Mannerheim blev andra viceordförande och hederspresident för Sjuksköterske Samarbete i Norden (SSN) där hon initierade många frågor som diskuterades på kongresser och arbetsmöten.<sup>370</sup> Sophie Mannerheim var ordförande för International Council of Nurses (ICN) 1922–1925 och utarbetade en ny organisation som fastställdes vid den internationella sjuksköterskekongressen i Helsingfors 1925.<sup>371</sup> Sophie Mannerheim blev 1923 ledare för Röda Kors Ligan i Paris.<sup>372</sup> Hon utnämndes även till hedersmedlem för alla nordiska sjuksköterskeföreningar, mottog Finlands Vita Ros och Florence Nightingale-medaljen 1925.<sup>373</sup>

Sophie Mannerheim efterlämnade riklig mängd skriftlig korrespondens. Genom yrkestidskriften *Epione* publicerade Sophie Mannerheim flera artiklar som redaktör. På 1920-talet skrev hon två mindre böcker *Ur en sjuksköterskas värld* och *Väinö*. I *Lärobok för sjuksköterskor* skrev hon kapitlet *Betingelserna för en blivande sjuksköterska* där kan man se tydliga paralleller till hennes egen elevtids lärobok, Lückes *General Nursing*.<sup>374</sup>

---

<sup>369</sup> Edelfelt, 1932; Tuulio, 1948; Sorvettula, 1998; Tallberg, 1983; Tallberg, 1995.

<sup>370</sup> Till exempel en treårig sjuksköterskeutbildning och integrering av preventiv vårdlära; Mannerheim, 1921d; Mannerheim, 1925a.

<sup>371</sup> Sophie Mannerheim arbetade för att öka antalet medlemsländer för ICN (Frankrike, Grekland och Estland), sammanslagning av två engelska sjuksköterskeorganisationer, grundade ICN:s huvudkontor och tidskrift (jfr Edelfelt, 1932; Tallberg, 1983); jfr Brush, 1999; jfr Mannerheim, 1926a.

<sup>372</sup> Tallberg, 1983; Tallberg, 1995.

<sup>373</sup> Edelfelt, 1932; Sorvettula, 1998; Tallberg, 1983; Tallberg, 1995; Tuulio, 1948.

<sup>374</sup> Mannerheim, 1921a; Lückes, 1898. Eva Lückes var översköterska vid St. Thomas Hospital (Sorvettula, 1998: 42).

### Sophiasyster Bertha Wellin (1870–1951)<sup>375</sup>

Bertha Wellins livskall var viljan att hjälpa och lindra mänskligt lidande.<sup>376</sup> År 1895 sände Bertha Wellin ansökan till Sophiahemmets sjuksköterskeskolas föreståndarinna<sup>377</sup> i Stockholm efter två år som praktikant vid Kalmar lasarett och mottog brevet att inställa sig som provelev.<sup>378</sup>

Bertha Wellin beordrades av Sophiahemmet år 1896 till en nyinrättad överskötersketjänst med administrativt ansvar för sjuksköterskeelevernas utbildning i Falun, och 1905 inkallades hon att förvalta militärsjukvården vid Jönköpings regementes lägerplats som följd av Sverige-Norges unionskris<sup>379</sup>. Efter uppdraget mottog Bertha Wellin avdelningsskötersketjänsten vid Serafimerlasarettet i Stockholm. Vid sidan av sjuksköterskekallet engagerade hon sig aktivt i social- och fattigvårdsfrågor och vidareutbildade sig inom fältet i England.<sup>380</sup>

Efterfrågan på kvalificerade sjuksköterskor ökade vid sekelskiftet 1800/1900, vilket skapade normlöshet gällande sjuksköterskeskolor och sjuksköterskornas olika kompetenser. Intentionen med att publicera tidskriften *Svensk Sjukskötersketidning* 1908 var att sammanlänka landets sjuksköterskor. Bertha Wellin var tidskriftens redaktör 1911–1933.<sup>381</sup> *Svensk Sjuksköterskeförening* (SSF) med Bertha Wellin i fronttrupperna grundades 1910.<sup>382</sup> Avsikten med sjuksköterskeföreningen var att samla de kvalificerat utbildade sjuksköterskorna och att arbeta för en utveckling av yrket.<sup>383</sup> Hon var

<sup>375</sup> Bertha Wellin föddes 11.9.1870 på södra Öland som familjens andra barn. Fadern Alrik Wellin var vice häradshövding och kronofogde och modern Jenny (f. Melén) var dotter till häradskrivaren Magnus Melén (Nicklasson, 1995: 18. ”Till föreståndarinnan för Sophiahemmet”, 1895. Bertha Wellins ansökningshandlingar med bilagor, daterat i Wickleby den 21 mars 1895).

<sup>376</sup> Monvall, 1995; Nicklasson, 1995.

<sup>377</sup> ”Till föreståndarinnan för Sophiahemmet”, 1895. Bertha Wellins ansökningshandlingar med bilagor, daterat i Wickleby den 21 mars 1895.

<sup>378</sup> Drottning Sophia (1836–1913) var Sverige-Norges drottning. Enligt hennes initiativ invigdes 1889 Sophiahemmets sjukhus och sjuksköterskeskola. Skolans första föreståndarinna var Nightingalesjuksköterskan Alfhild Ehrenborg. Sophiahemmet var ett *moderhus*, som gav sjuksköterskorna utbildning, anställning, lön och ett rum. När Sophiasysterarna blev sjuka eller pensionerades tog moderhuset hand om dem (jfr Emanuelsson, 1991: 41–45; Nicklasson, 1995; jfr Martinsen, 1984; Wellin, 1928a).

<sup>379</sup> Jfr Sophiahemmets Styrelse, 1908. Till Sophiahemmets sjuksköterskor! Cirkulär med infordrande af yttrande från sköterskorna, daterat i Stockholm den 21 december.

<sup>380</sup> Nicklasson, 1995.

<sup>381</sup> Tidskriften blev ett språkrör för Bertha Wellin, som publicerade artiklar om ansvar, arbete, etik, kärlek, omhändertagande, utbildning och sjukvårdsorganisationer.

<sup>382</sup> Bertha Wellin hade en dominerande position när föreningen bildades 1910 (Bohm, 1961; Emanuelsson, 1991; Monvall, 1995; Nicklasson, 1995).

<sup>383</sup> Emanuelsson, 1991: 75.

föreningens ordförande 1915–1933 och eftersträvade nordiskt och internationellt sjuksköterskesamarbete och solidaritet mellan kolleger.<sup>384</sup>

Bertha Wellin valdes som högerns första kvinnliga ledamot till Sveriges Riksdag 1922 där hon arbetade i fyra mandatperioder fram till 1936.<sup>385</sup> Bertha Wellins livskall och politiska insatser har starkt påverkat den svenska sjukvårdens utveckling, sjuksköterskeelevernas utbildning, sjuksköterskornas arbetssituation, likalön och möjligheter till statlig pension.<sup>386</sup>

Bertha Wellin var Fredrika Bremerförbundets sjukvårdskommittés medlem och sekreterare i Sjuksköterske Samarbete i Nordens arbetskommitté.<sup>387</sup> Hon var aktiv medlem i International Council of Nurses. Bertha Wellin var därtill ledamot i flera av Stockholms sjukhusstyrelser,<sup>388</sup> ledamot för Stockholms Stad och medlem i Hälsovårdsnämnden 1916–1929. År 1935 tilldelades Bertha Wellin Florence Nightingale-medaljen.<sup>389</sup>

Bertha Wellin har inte efterlämnat några anteckningar, dagböcker eller andra urkunder som kan ge uppgifter om hennes politiska arbete i högerns riksdagsgrupp.<sup>390</sup> Hennes skriftliga produktion består av artiklar och föredrag i Svensk Sjukskötersketidning. Det finns korrespondens mellan de nordiska sjuksköterskeledarna. Sophiahemmets instruktionsjuksköterskans föreläsningar för sjuksköterskeelever från 1898 har antagligen varit en av läroböckerna som Bertha Wellin följde under elevtiden.<sup>391</sup>

<sup>384</sup> Nicklasson, 1995: 291; "Sjuksköterskekongressen i Köln", 1912; Wellin, 1919; Wellin, 1921a; 1921b.

<sup>385</sup> Stats- och utrikesminister Hjalmar Brantings (1860–1925) regering (Larsson, 2001: 266–268; Nicklasson, 1995: 195).

<sup>386</sup> Bohm, 1961; Emanuelsson, 1991; Monvall, 1995; Nicklasson, 1995; Wellin, 1939. Brev till Stockholms Stads Hälsovårdsnämnd angående sjuksköterskornas löner, daterat i Stockholm den 25 april 1939.

<sup>387</sup> Wellin, 1920; Wellin, 1921c; Wellin, 1921d.

<sup>388</sup> Sophiahemmets styrelse från 1917 (Monvall, 1995; Nicklasson, 1995; Wellin, 1939).

<sup>389</sup> Jfr Bohm, 1961; Nicklasson, 1995.

<sup>390</sup> Nicklasson, 1995: 342.

<sup>391</sup> Wahlborg Nordin 1898: Föreläsningar hållna på föranstaltande af H. M. Drottningen för Sophiahemmets sjuksköterskeelever. V. Sjuksköterskelära af Sophiahemmets instruktionsköterska.

### **Förbundsledaren Bergljot Larsson (1883–1968)<sup>392</sup>**

Bergljot Larsson inledde sin livsgärning vid Kristiania kommunale Sykehuser som utbildad sköterska 1905. Ett halvt år senare antogs hon som elev vid sjukhusets ettåriga sjuksköterskeskola. Efter elevkursen fullförde hon två års pliktjänst på en av sjukhusets inremedicinska avdelningar.<sup>393</sup> Bergljot Larsson fick sin slutgiltiga sjuksköterskeutbildning i Skottland, The City of Edinburgh Fever Hospital, 1909–1911, där hon vidareutbildade sig inom febersjukvård. Bergljot Larsson praktiserade som sjuksköterska vid Edinburgh Royal Infirmary som influerades av Florence Nightingales tänkande och lärde sålunda känna det engelska och tyska sjukvårdssystemet.<sup>394</sup>

Bergljot Larsson stiftade 1912 tillsammans med 44 inkallade sjuksköterskor Norsk Sykepleierskeforbund.<sup>395</sup> Intentionen med förbundet var att samla landets utbildade sjuksköterskor, värna deras ekonomiska och kollegiala intressen och stödja den professionella utvecklingen.<sup>396</sup> Bergljot Larsson var Norsk Sykepleierskeforbundets ledare i 23 år.<sup>397</sup> Hennes huvudsakliga gärning var att befästa en modern treårig, statlig och auktoriserad sjuksköterskeutbildning med traditionella sjuksköterskevärden i Norge. Det var teman som härstammade från Sjuksköterske Samarbete i Norden och International Council of Nurses.<sup>398</sup> Bergljot Larsson förordade Nightingalesystemet vilket innebar sjuksköterskans administrativa ledaransvar, pedagogisk sjuksköterskeutbildning och målsättningar att styrka sjuksköterskans autonomi för att uppnå jämlikhet i samhället.

---

<sup>392</sup> Bergljot Larsson föddes i Kristiania (dagens Oslo) 9.7.1883 som föräldrarnas konstläraren Ludvig Gustav Larssons och hans fru Hilma Kristianes (f. Hansen) andra barn.

<sup>393</sup> Hvalvik, 2002; Bergljot Larsson följde antagligen doktor H. R. Waages *Læreboeg i Sygepleie af Waage* från 1901 under sin elevtid vid Kristiania kommunale Sykehuser. Denna normativa lärobok karaktäriseras av betydande medicinvetenskaplig anda.

<sup>394</sup> Edinburgh Royal Infirmarys översköterska Miss Pringle, hade varit Florence Nightingales favoritelev vid St. Thomas i London och blev även en inspirationskälla för Bergljot Larsson (Hvalvik, 2002: 40; Sorvettula, 1998: 58).

<sup>395</sup> Henny Tscherning från Danmark och Sophie Mannerheim från Finland har starkt influerat och stött Bergljot Larssons verksamhet och tänkande, speciellt i förbindelse (även senare) med stiftandet av Norsk Sykepleierskeforbund (Hvalvik, 2002: 52). Larsson, 1923; Mannerheim, 1921c; Mannerheim, 1926a; Martinsen, 1984; Martinsen & Wærness, 1991; Melby, 2000; Wyller, 1990.

<sup>396</sup> Larsson, 1912: "Søstre!" til utdannede sykepleiersker i Norge. Förbundets sjuksköterskemärke och uniform symboliserade sjuksköterskans utbildning och kvalitet samt representerade etiska och estetiska värden (Hvalvik, 2002; Martinsen & Wærness, 1991).

<sup>397</sup> Larsson, 1935.

<sup>398</sup> "Sjuksköterskekongressen i Köln", 1912; *Sykepleien*, 1923; Wellin, 1929.

Bergljot Larssons var övertygad att detta skulle styrka den norska sjuksköterskans status och självständighet.<sup>399</sup>

Bergljot Larsson var föreståndarinna vid Norsk Sykepleierskeforbunds fortsettelsesskole fram till 1940.<sup>400</sup> I förbundets tidskrift *Sykepleien* publicerade redaktör Bergljot Larsson föredrag och några artiklar som kretsade kring sjukvården och sjuksköterskearbetet, kvinnor, utbildning och ansvar. Stora delar av hennes produktion är relaterad till förbundsarbetet innehållande protokoll och mötesreferat som framställer för tidsandan aktuell hållning, synpunkter och sammanhang. Bergljot Larssons korrespondens med förbundsmedlemmar synliggör diskussioner som hon deltog i.<sup>401</sup>

Kristianiasyster Bergljot Larssons livsgärning<sup>402</sup> har influerat den norska och nordiska sjukvårdens utveckling. Bergljot Larsson deltog aktivt i stiftandet av Sjuksköterske Samarbete i Norden 1920 och var dess första viceordförande under tidsperioden 1921–1945. Hon belönades med flera ärebetygelser, men de viktigaste torde ha varit Florence Nightingale-medaljen som hon tilldelades i 1949 och riddare av 1: sta klassens Kungliga Norska St. Olavsmedaljen som hon mottog år 1962.<sup>403</sup> Bergljot Larsson utnämndes även till hedersmedlem vid International Council of Nurses 1937 samt 1956 till hedersmedlem vid Norske Kvinners Nasjonalråd.

### **Tre ledande sjuksköterskeledare**

Sophie Mannerheim, Bertha Wellin och Bergljot Larsson var viljestarka ledande sjuksköterskeledare. Historiska texter visar att de var kallade att tjäna mänskligheten genom sjuksköterskeämbetet.<sup>404</sup> Dessa förebilder och banbrytande reformatorer övertygade hälso- och sjukvården om samarbetets betydelse för vårdandet, administration och ledarskap, nationellt, nordiskt och internationellt.<sup>405</sup> Florence Nightingales livsgärning och visioner om sjuksköterskeledarskap influerade sjuksköterskeledarnas verksamhet.

<sup>399</sup> Hvalvik, 2002; Larsson, 1921; Martinsen & Wærness, 1991; Melby, 2000.

<sup>400</sup> Hvalvik, 2002; Larsson, 1947a; Martinsen & Wærness, 1991.

<sup>401</sup> Hvalvik, 2002; Wyller, 1990.

<sup>402</sup> Hvalvik, 2002; Wyller, 1990.

<sup>403</sup> Larsson, 1962.

<sup>404</sup> Jfr Aasen, 2009; jfr Edelfelt, 1932: 133.

<sup>405</sup> Jfr Wingender Balslev, 1995.





Figur 6. Sophie Mannerheim, Bertha Wellin och Bergljot Larsson:  
Sjuksköterskeledarnas gemensamma verksamhetstid

## Tjänandets idémönster

Idémönstren gestaltas utgående från de historiska källorna, och det hermeneutiska tolkningsförfarandet förenas med den historiska huvud-hand-hjärta-evidensmodellen enligt följande: Hjärtats innersta rum som tjänandets idé, handens gärningar som kärleksverksamhet och huvudets bildning mot sjuksköterskeledarskap.

### Hjärtats innersta rum som tjänandets idé

Vårdande vård ansågs vara konsten i det genuina tjänandet och banade vägen för sjuksköterskeledarskap. I denna konst fanns idén om sjuksköterskans kall, vilket syftade till att i värdighet tjäna patienten och lindra lidande. Kallet omfattade sjuksköterskans hela personlighet, kroppen, själen och det ädla hjärtat. Hennes brinnande begär att hjälpa innebar att hon öste ur sin inre livskälla där varje sjuksköterska hade en rik skattkammare till sitt förfogande.

Sjukvårdskallet är helig tjänst, måste så fattas. Här ligger kallets rikedom, dess höghet, dess största möjligheter. Här ligger det tyngsta ansvaret, härigenom uppstå de största svårigheterna av varje ansvarskännande bärare av kallet i de dagliga martasbekymren förvisso djupt förnimma. Helig tjänst innebär, att arbetet i sjukvård är mer än blott ett yrke, det är ett kall. Men att taga sjukvårdskallet såsom helig tjänst, det betyder då också att giva kallet på allvar och såsom nödvändig insats sin egen personlighet. Den heliga tjänsten tager personligheten, måste få taga den helt. Helig tjänst är en gåva. Kallet, även om vi själva valt det, innebär ett oss lämnat förtroende. Vördnaden, respekten för meningen, om också mången gång kanske merendels oförstådd, måste präglade kallelsen. Det kan vara svårt att i en ofta tung, ibland pressande vardagsgärning vara bärare av den tacksamhetens ljusa glädje, som borde hylla oss. Men en väg står dock för den tacksamme öppen: Den tjänande kärlekens. Att få tjäna i kärlek är icke plikt, det är en förmån. Det är en av de största gåvor, som kan skänkas en människa.<sup>406</sup>

Den outtröttliga, seriösa sjuksköterskan var lydig, entusiastisk, pliktmedveten och disciplinerad. I vårdarbetets tjänst offrade hon sig själv för kallets, glädjens och den lidande patientens skull. Hon var i beröring med ljusets skönaste makter. Glöden för vårdarbetet var inbundet i kärlekens sanna, rena och höga väsen och betonades för henne upprepade gånger. Professor Carl Sundbergs förklaring utkristalliserade entusiasmens innebörd som den genuina, uppmanande kraftkällan för sjuksköterskans tjänande:

Gifvetvis få vi nämligen icke förblände entusiasmen med den starka plikt känslan eller med det visa nitet eller med den outtröttliga fliten, om ock entusiasmen ofta är parad med dessa dygder. Entusiasm, hänryckning, hänförelse i plikternas uppfyllande, i nitet, i fliten är detta säregna varma och värmande i fantasi och känsla, som gör arbetet, äfven det

---

<sup>406</sup> Lund, 1928.

tunga arbetet, kärt och lätt samt arbetsglädjen så ljuf, detta säreget varma och värmande, som lyfter till och med hvardagsslitet till ett högre plan.<sup>407</sup>

Sjuksköterskans sedliga hjärta, moraliska tänkande och etiska förhållningssätt skulle enligt översköterskan Sophie Mannerheim fungera som den inre kompassen och leda hennes livsvandring på stigen som hade kallat henne till yrket. Kallelsen, den inre drivkraften, den altruistiska önskan att hjälpa härstammade från hjärtat och var nödvändig för den unga kvinnan som trädde in i vårdandets värld.

Mina kära flickor, allas våra kära flickor, som nu taga emot Eder här och skola hjälpa Eder här i Elevskolan taga de första stegen på den nya banan och sedan fortsätta i att sjukhusarbetet leda Eder framåt mot det mål ni önskar uppnå: att bli dugande och bra sjuksköterskor. Ty ingenstades mer än i detta arbete behöves det, att vi giva vårt hjärta samtidigt som våra händers verk, ingenstades göres oss så mycket behov av icke blott förstånd utan även förståelse och kärlek som i det kall, som är vårt, och som för oss samman ofta med vad livet har sorgligast, men även med vad livet har högst och mest sublimt.<sup>408</sup>

Att osjälviskt lyssna till hjärtats röst var tungt för kroppen, själen och anden. För att kunna behålla troheten mot det ädla kallet och tjäna med hjärtats värme var sjuksköterskan förpliktad att värna om sig själv och sin hälsa.<sup>409</sup> Enligt Sophiahemmets instruksionsjuksköterska Valborg Nordin kunde den tunga och krävande livsgärningen påverka hälsotillståndet och förorsaka behovet av lindring, vilket i sin tur kunde leda sjuksköterskan till frestelser och pina:

Det ligger en fara för sjuksköterskor i att börja använda narkotiska medel eller alkohol; därför är det bäst att alldeles vända frestelsen ryggen. En sjuksköterska bör ock hafva för princip att aldrig taga brom, ej heller opium eller Roséns bröstdroppar utan läkarens inrådan.<sup>410</sup>

Under upplysningstiden vann medicinvetenskapen en nästan fullständig kontroll över hela sjukvårdssystemet, vilket resulterade i att läkarnas hållning gentemot sjuksköterskorna förändrades.<sup>411</sup> Skillnaden mellan medicinvetenskapen och sjuksköterskans kall var att medicinen tillhörde läkaren, medan tjänandet av patienter var den utbildade sjuksköterskans uppgift. Läkarnas vetenskapliga sakkunskap och medicinska ansvar betonades starkt, och sjuksköterskans beroende, assisterande och

<sup>407</sup> Sundberg, 1907.

<sup>408</sup> Mannerheim, 1926b.

<sup>409</sup> Nightingale, 1969; Rodhe, 1927: 9–11.

<sup>410</sup> Nordin, 1898: 10.

<sup>411</sup> Docks, Stewarts & Seymer, 1955: 196–199.

underordnade ställning framhävdes av läkarna själva.<sup>412</sup> Denna självartikulering förstärkte läkarens hierarkiska position gentemot sjuksköterskor. Intentionen för de båda yrkesgrupperna var att hjälpa och lindra lidandet oavsett arbetsordningen.

The science and art of medicine and the art of nursing should go hand in hand in the service of the sick.<sup>413</sup>

Sophiahemmets anvisningar från 1898 beskriver läkarens klassiska, hierarkiska och patriarkala auktoritetsstruktur som skapade en skarp gräns mellan läkaren och sjuksköterskan. Detta lojalitetskrav resulterade i att den vanliga sjuksköterskan lärdes av ledande sjuksköterskeledarna till underdånighet.

Sköterskan har en underordnad, beroende ställning. Hon skall vara höflig, hänsynsfull, villig, tillmötesgående, strängt disciplinerad; detta sistnämnda, äfven om läkaren visar mycken vänlighet och förtroende. Äger än sköterskan mångårig erfarenhet, får hon dock aldrig gent emot läkaren öfva någon kritik eller komma med invändningar, ty hon är med sina iakttagelser ej vuxen att följa hans arbete och känna skälen för hans handlingssätt.<sup>414</sup>

För sjuksköterskans del innebar samarbetet med läkaren även att hon genom sina handlingar skulle bevisa sin kompetens och duglighet som utbildad sjuksköterska och aldrig ifrågasätta läkarens verksamhet eller beslut. Kärnan i tänkandet var att läkarens utbildning gjorde honom kompetent att diagnostisera och behandla sjukdomsfall och sjuksköterskan skulle efter anvisningarna utföra hans ordinationer samt rapportera om patienternas tillstånd. Översköterskan Bertha Wellin uppmuntrade den underordnade sjuksköterskan att känna sin begränsning och aldrig överta läkarens arbetsuppgifter:

”Sköterskorna äro tillsatta i och för sjukvård och ej i och för läkarvård”. [...] Ty den verkligt väl utbildade och fostrade sköterskan, hon känner och erkänner sin begränsning, hon vet att mellan hennes och läkarens uppgift går en rågång, som det för henne är en samvets- och hederssak att icke utan nödvång överskrida.<sup>415</sup>

Utvecklingen av arbetsfördelningen fram till 1800-talets slut kännetecknades av läkarkårens ovilja att delegera vårduppgifter till sjuksköterskor. Småningom ansågs att ett administrativt samarbete var nödvändigt för patientens bästa, trots de skarpa hierarkiska och patriarkaliska skillnaderna. Vårdandets konkreta, egna kunskapskärna blev allt tydligare. Denna kunskapskärna antas ha påverkats av ett flertal spörsmål som krigstiden hade aktualiserat. Ett fungerande samarbete, institutionsledarskap och administration med

<sup>412</sup> Jfr Emanuelsson, 1991: 49; jfr Johannisson, 2004.

<sup>413</sup> Lückes, 1898: 3.

<sup>414</sup> Nordin, 1898: 8.

<sup>415</sup> Wellin, 1926.

överläkaren och översköterskan som överordnade auktoritetsfigurer i spetsen kunde bidra till bättre kvalitet och befrämja sjukvårdsinstitutionernas fortsatta verksamhet.

### **Handens gärningar som kärleksverksamhet**

Lojalt och lydigt tjänande hörde till sjuksköterskans ädla kall och det etiska sinnelaget där hjärtat förmedlade kärlekens budskap och de lätta händernas vackra gärningar verkställdes genom osynligt men omtänksamt tjänande.

The noblest service comes from nameless hands. And the best servant does his work unseen.<sup>416</sup>

Barmhärtighet var en av de viktigaste drivkrafterna hos sjuksköterskan, hävdade översköterskan Bertha Wellin. Genom barmhärtighet förvandlades tjänandet till en kärleksverksamhet och omhändertagande av patienten. Denna aristoteliska praktiska och moraliska handlingsklokskap var inbunden i färdighet, förtrolighet och hållning.

Det ligger mycket emellan den tid, då vår Frälsare framställde liknelsen om den barmhertige samariten och förhållandena i våra dagar. Tider och människor har växlat, åskådningar och uppfattningar likaså. Samhället kan icke genom lagar och förordningar leda verksamheten, här blir det enskilda människorna, som ha avgörandet i sina händer, som präglar den hjälp, som bjudes, såsom kärleksverksamhet eller omhändertagande. I stort sätt har väl varje människa fått en uppgift att fylla i livet. Det kan vara större eller mindre, det kan växla på grund av omständigheternas makt eller egna åtgöranden; emellertid sådan den föreligger har den krav på plikt känsla och trohet.<sup>417</sup>

Sjuksköterskan som glädjens budbärarinna och den eviga kärlekens sändebud utstrålade trygghet, värme, vänlighet och godhet, vilket ansågs vara välgörande för patienten. Glädjen, viljan, tillfredsställelsen att arbeta för den lidande patienten fyllde sjuksköterskans hjärta. Handens sköna gärningar och lyssnandet till hjärtats röst övervann sjuksköterskans alla hinder.

På grund av omständigheternas makt måste de flesta människor i sitt arbete se medlet, varigenom de skola erhålla sin bärgning i livet. Jag tänker härvid särskilt på glädjen och tillfredsställelsen att se ett resultat av arbetet växa fram under ens händer, inför ens ögon, på skapandets glädje. Kunde vi alla lära att uppfatta våra olika arbetsuppgifter såsom kallelser, då skulle vi däri se icke blott ett arbete, som skänker oss vårt levebröd, eller en verksamhet, varigenom vi bidraga till ökad produktion av vissa nyttigheter av intellektuell eller materiell art, utan vi skulle däri även se ett medel, varigenom personligen komma i beröring med andra människor och i samarbete med många av dem till det helas fromma göra vår insats i den mänskliga utvecklingen.<sup>418</sup>

<sup>416</sup> Lückes, 1898: 81.

<sup>417</sup> Wellin, 1932.

<sup>418</sup> Wellin, 1930a.

Den skönaste sköna och högsta av livsgärningarna var kärleksverksamheten. Denna drivkraft gav sjuksköterskan styrka att övervinna det egna lidandet, privata intressen och egen vilja. Denna underkastelse skulle stärka sjuksköterskans karaktär och hjälpa henne att tillägna sig lämpliga sjuksköterskeseder. Hon skulle övervaka sig själv. Den tysta vardagsheroismen skulle kräva livslång utövning av självbehärskning och en inre disciplin. Översköterskan Sophie Mannerheim uppmanade nya sjuksköterskeelever till osjälviskhet, hängivenhet och självupppoffrande. En stark tro på den meningsbärande kraften i sjuksköterskans kall skulle leda henne till livsglädjens rika källa.

”Motto: Den som ej övergiver Fader och Moder för min skull är icke värd.”. I vårt kall ställes stora fordringar just i detta avseende. De heroiska ögonblick, då man med glädje låter sitt liv har det ju förunnats nu levande människor att i långt större utsträckning än tidigare generationer få uppleva. Men den tysta vardagsheroismen är vad som efter det stora ögonblicket gått förbi, återstår oss. Det är långt svårare att i vårt på visst sätt enformiga arbete fasthålla vid vår tidiga ideella syn på det kall vi valt, än att offra sitt liv i en stund av hänförelse [...]. Ty, den, som en gång ägnat sig till detta arbete, som vi alla äro lyckliga att kalla vårt, kan ej göra annat än ställa det främst framför allt annat och att lyda dess bud mer än t.o.m. faders och moders.<sup>419</sup>

Sjuksköterskan skulle vara den auktoritära, bestämda, behärskade men samtidigt vänliga, taktfulla, ödmjuka och noggranna tjänaren och ledaren av vårdandet. Hon skulle självständigt styra handens gärningar under vårdprocessens gång. Sjuksköterskan var den som uppskattades av både patienten och hans eller hennes närmaste. Doktor H. R. Waage påminde om att alltför vänskapliga relationer ansågs vara opassande. För mycket vänlighet kunde övergå till förtrolighet och därigenom kunde patienten förlora förtroendet för sjuksköterskan. Därtill skulle sjuksköterskan inte vika från pliktens väg för att behaga:

[...] og forat hun skal kunne hævde sin Autoritet, maa hun være rolig og bestemt i sin Optraeden og hverken komme i et altfor familiært Forhold til sine syge eller lade sig reducere til blot at være deres opvarterske.<sup>420</sup>

Den goda, rätta och sanna andan, *The Spirit of Nursing*, beskrev innebörden i vårdandet, kärleken, ansvaret, gemenskapen och kulturen.<sup>421</sup> Samhörighetens betydelse för kamratskap, samarbete och förbindelse betonades ofta.<sup>422</sup> Kulturen som ett dynamiskt

<sup>419</sup> Mannerheim, 1921e.

<sup>420</sup> Waage, 1901: 2.

<sup>421</sup> Jfr Tallberg, 1983; 1991.

<sup>422</sup> Jfr Lackström, 1947; jfr Lückes, 1898; jfr Nordin, 1898.

interaktionsförhållande traderades vidare i gemenskapen och förenades med tradition samt dygderna uppriktighet, frikostighet, stolthet och kärlek.

Mina kära flickor. Med viljan att hjälpa kommo vi hit till kursen. Här hava vi försökt visa eder huru man skall kunna göra sin hjälp effektiv, giva eder, såsom jag nyss sade, grunden, på vilken ni skola bygga vidare, utvecklande eder själva till verkliga sjuksköterskor i anda och sanning. Ären i det, så har ni i sanning fått den rätta andan, och vi få tacka Gud, att han hjälpt oss att giva er den.<sup>423</sup>

Allmänna sammankomster möjliggjorde att uttrycka åsikter och erbjöds genom yrkestidskrifter, sjuksköterskemöten, konferenser och kongressverksamhet. Viktiga budskap kanalisades vidare via sjuksköterskeledarna ända till nationella och internationella arenor, som sedan kunde bidra till utveckling och förändringar. Samhörigheten med sjuksköterskor från andra länder blev viktig, eftersom tidsperioden präglades av krig och samhällspolitisk turbulens. Oberoende av ursprung, kultur eller omgivning hade tidens sjuksköterskor ett mål: att i kärlek lindra lidande och befrämja hälsa.

Jag såg alla världens nationer och i varje land bland dem en grupp som hörde till samma systerkår, som hade skrivit kärleken i sin flagga. Jag såg en stor och världsomfattande systergemenskap. Jag visste att den stödjer gemenskap och att dess anda försökte väcka en systerkänsla bland alla världens sjuksköterskor, oberoende av sin härkomst, språk, religion eller annan olikhet. Vårt yrke är möjligtvis det enda i världen där man inte kan gå olika vägar, där man tvärtom måste försöka förstå och förlåta och där gemenskapen inte kan byggas på någon annan grund än vårt arbete. Det är därför ett arbete som utförs i kärlek.<sup>424</sup>

Gemenskapen var en sorts allians och vänskapsrelation mellan sjuksköterskor, en sammanhållande helhet där ömsesidig förståelse, sympati och beroende förmedlades. I dess kärna fanns kärleken att tjäna mänskligheten genom samarbete och engagemang.

Jeg har alltid følt meg lykkelig i samarbeidet med mine kamerater og jeg takker Gud for alle personligheter, som jeg har møtt innen den nordiske søsterflokk, og for all den lærdom, viden og stimulans jeg har fått gjennom den ene og de mange. Det er edle verdier som gis i arv, og alle krefter innen Nordens sykepleierskestand (sykepleiestand) må fortsatt virke gjennom offervillig og samarbeide og kjærighet til fremme av våre store oppgaver i menneskekjærlighetens tjeneste.<sup>425</sup>

Förenande värden visualiserades genom sjuksköterskekulturens symboler. Uniformen och sjuksköterskemärket öppnade för samhörighet som förklarades vara känd och ärad över hela världen.

<sup>423</sup> Mannerheim, 1922.

<sup>424</sup> Mannerheim, 1925b. Forskarens fria översättning. Originalcitat i bilaga 7.

<sup>425</sup> Larsson, 1939.

”Tänk efter, vad ni äro beråd att göra, tänk efter vad ni kasta bort”. Tänk efter, att det märke vi bära är ingen vanlig broch, det är inseglet på att vi tillhöra en förening, som är känd och ärad öfver hela världen. Tänk efter, att den uniform vi bära är Sjuksköterskeföreningens. Tänk efter, att det ligger mycket och målmedvetet arbete bakom den ställning vår förening nu intar i världens systerförbund. [...] vi behöva alla varandra. Vi hava värden, vilka för oss äro gemensamma, och vilka vi hittills kämpat hand i hand för att nå.<sup>426</sup>

Rättigheten att använda sjuksköterskeuniformen förtjänades genom möda och hårt arbete. Ordet *uniform* betydde enligt Estrid Rodhe *en form* vilket ansågs vara en enhetlig dräkt som inte skulle behandlas hur som helst.<sup>427</sup> Den kännetecknade status, kall, kunskap, ansvar, förståelse och sjuksköterskegemenskap – och användes inne i sjukhusen och ute på gatorna. Dessvärre upptäcktes småningom att den hederliga sjuksköterskeuniformen, den långa klänningen, var en farlig smittokälla och statussymbolen fick nya dimensioner.

Det vore önskvärdt att vid statens sjukhus få en bestämd uniform till stånd hos hvilken någon detalj vore olika för de olika sjukhusen, samt att äfven privatsköterskorna bestämde sig för en särskild dräkt. Härvid finner jag den hvita färgen föga praktisk. Sköterskan skall också kunna vara människa bland andra människor, men det kan hon icke, om hon är klädd som en liten halfnunna i kåpa och mössa och knappast vågar småle af fruktan av att väcka anstöt. På Kirurgiska Sjukhuset bjuder reglementet för sjuksköterskor och elever, att arbetsdräkten aldrig får nyttjas på gatan. – Detta af hygieniska skäl.<sup>428</sup>

Enligt den nightingaleska andan baserades institutionens bärande kärnvärden i moraltänkandet, militärdisciplin, ordning, ansvar, samarbete, perfektionism, självbehärskning, lydighet, hövlighet, ärlighet, lojalitet och medkänsla.<sup>429</sup> En varm och vårdande kultur gav trygghet och påverkade trivseln men krävde målmedvetet arbete, sjuksköterskeledarens styrning samt hela sjuksköterskekårens medverkande.

A hospital is a little world in itself. [...]. Gossip may do an immense amount of harm; it can do no possible good. [...]. It is the same with every other community, large or small.<sup>430</sup>

Förtroendet frammanade samhörighetskänslan – det nya slagordet *solidaritet*, enligt Estrid Rodhe. En sjuksköterska som kände samhörighet med institutionen deltog inte i någon form av nedrivningsarbete. Till samhörigheten hörde även tystnadsplikten som sjuksköterskan kunde synda mot av både tanklöshet och okunskap.<sup>431</sup> Gemenskapens

<sup>426</sup> Mannerheim, 1925c.

<sup>427</sup> Rodhe, 1927: 18.

<sup>428</sup> ”Några ord i anledning af den senaste nummer av Epione förekommande uppsatsen: ”Sjuksköterskornas arbetsdräkt.”, 1908.

<sup>429</sup> Baly, 1991; Nightingale, 1969; Seymer, 1947; Seymer, 1960.

<sup>430</sup> Lückes, 1898: 29–32.

<sup>431</sup> Rodhe, 1927: 16.



baksida kunde skönjas genom illojalt och opassande uppträdande. Det kunde leda till en lidandekamp, påverka institutionens kultur och ge sprickor i gemenskapen. I sådana situationer framhövdes sjuksköterskeledarens administrativa ansvar.

Lojalitet innebär att vara trofast, att stå med i med- och motgång, att besjålas af en känsla af samhörighet. Man hör talas om skvaller, spioneri och andra mindre vackra saker. [...]. Ingen tänker på, att genom ett dylikt sakernas tillstånd andan å sjukhuset blir lidande och att bitterhet och småaktighet uppmmas i sinnen, i hvilka helt andra egenskaper borde komma till mognad. Och ingen ägnar en allvarlig tanke åt att ovanan att lyssna till skvaller och föra det vidare är en af de farligaste för sjuksköterskan.<sup>432</sup>

Den respekterade sjuksköterskeledarens brobyggande speglades genom hennes tillägnade ethos och integritet, kommunikation och relationer. Tro, hopp och kärlek gav meningen för hennes mission och det goda, sanna och sköna i ledandet av vården. Idealbilderna av sjuksköterskans kall förändrades under tidsepoken genom att sjuksköterskans horisont utvidgades och det pragmatiska tänkandet tog alltmera plats. Tiden för ny förståelse och administrativt beslutsfattande hade tillkommit i kölvattnet av huvudets uppvaknande.

### **Huvudets bildning mot sjuksköterskeledarskap**

Kvinnor från alla samhällsklasser gavs möjlighet att utbilda sig till sjuksköterska. Arbetet inom sjukvården var inte ett yrke, men ett kall som förklarades vara särskilt lämpligt för kvinnor.<sup>433</sup> Kvinnliga egenskaper kunde uttryckas genom vårdarbetet, och därmed kunde kvinnan känna viktig mening med sitt liv. Kallet beskrevs som ansvarsfullt, självständigt, mångsidigt och utvecklande. Florence Nightingale förklarade att livsuppgiften som sjuksköterska inte enbart var att tjäna patienter och följa läkarordinationer utan att även organisera omgivningen så att vårdarbetet kunde utövas.<sup>434</sup> Detta kan tolkas vara en direkt uppmaning för det fortsatta kallet till sjuksköterskeledarskap. Enligt Estrid Rodhe grundades beslutet att utbilda sig till sjuksköterska i kallet och förnuftet, inte i önskan att tjäna pengar.<sup>435</sup> Föreståndarinnan Bergljot Larsson betonade idén om kallet för unga kvinnor som funderade över att utbilda sig till sjuksköterska.

Vi får i sykepleien og helsearbeidet full anledning til å bruke de krefter og evner som vi har fått som spesiell gave. Det er et rikt arbeide og det gir muligheter til

<sup>432</sup> ”Om ”lojalitet”.”, 1914.

<sup>433</sup> Tallberg, 1991.

<sup>434</sup> Nightingale, 1969.

<sup>435</sup> Rodhe, 1927.

utvikling som menneske. En opdager at den sanne livskunst ligger i å tjene menneskeheten, og en opdager også lykken ved å gi. Vi får tusenfold igjen.<sup>436</sup>

Utbildningens kvalitet varierade vid sjuksköterskeskolorna.<sup>437</sup> För att försäkra att sjuksköterskeeleven tillägnade sig mångsidig teoretisk kunskapsgrund, huvudets bildning och praktiska färdigheter skulle utbildningen ske vid en godkänd och av myndigheter kontrollerad sjuksköterskeskola.

Utbildning till sjuksköterska bör ske vid någon af staten godkänd sjuksköterskeskola, emedan denna utbildning är den enda, som berättigar till erhållande af reglerade platser och inträde i statens pensionsanstalt.<sup>438</sup>

Den nightingaleska klassiska utbildningsmodellen hade utgått från tanken att forma sjuksköterskeeleven till sin blivande livsuppgift, vilket var ett kontinuerligt och oavslutat bildningsarbete. Bildningen ansågs vara en vägledande inspirationskälla i ett sökande av sann och meningsfull sjuksköterskekunskap. Vårdarbetet betonades vara en livslång tjänst som både gav och krävde mycket av en sjuksköterska. Bildningsidealet och elevuppfostran förekom redan innan sjuksköterskeeleven valdes till utbildningen.

Ingen bör gifva sig till sjuksköterska, som ej är beredd på strängt arbete, mycket tålmod, självupppoffring, ett uppgifvande av egen vilja; men den, som med allvar hängifver sig åt kallet, skall däri finna ett välsignelserikt arbetsfält.<sup>439</sup>

Elevuppfostran var enhetlig och följde konturerna även i det nightingaleska hierarkiska ledarskapstänkandet.<sup>440</sup> Målsättningen med elevuppfostran var att omdana elevens inre och yttre väsen och forma henne till en balanserad och harmonisk sjuksköterska med ett gott och etiskt sinnelag. Den långsiktiga utbildningen inriktade sig på bildning av potentiella och duktiga sjuksköterskor till sjuksköterskelärare eller sjuksköterskeledare.

Vi råder alltid den unge kvinne som vil bli sykepleierske til å skaffe seg nødvendige forkunnskaper for at hun skal kunne følge godt med og ikke føle seg akterutseilet og ulykkelig over de krav som blir stilt til henne og også for at hun skal kunne arbeide seg fram til å innta ledende stilling, hvis hennes evner ligger for det.<sup>441</sup>

Översköterskan Sophie Mannerheim var tydlig i sitt tal till nya sjuksköterskeelever och förklarade att sjuksköterskans arbete och utbildningssträvanden kunde bli en utmaning och förändra sjuksköterskeelevens idealbild av yrket.

<sup>436</sup> Larsson, 1950.

<sup>437</sup> Tallberg, 1991.

<sup>438</sup> "Utbildning till sjuksköterska", 1925.

<sup>439</sup> Nordin 1898: 1.

<sup>440</sup> Jfr "Memorandum of Instructions by Matron to Ward Sisters On Duties to Probationers", dated on Easter, 1879.

<sup>441</sup> Larsson, 1950: 192.

Jag säger genast till Er, att ni kommer att bli besvikna, som förvånade kommer ni att tänka: "Är detta arbete som jag valt, ett sådant ljuvligt sjuksköterskeri".<sup>442</sup>

Den sanna verkligheten vidgade sjuksköterskelevens horisont, vilket kunde innebära ett ställningstagande till nya frågor och resultera i huvudets uppvaknande och mognad. Den äldre sjuksköterskan kunde med sin personlighet och erfarenhet delta i sjuksköterskelevens förundran, tankar och känslor. På det sättet kunde den äldre sjuksköterskan stödja och handleda den yngre framåt genom elevtiden.

"Hvarför skall städningen upptaga en så stor del af elevens korta lärotid på sjukhuset"? Att en längre tid få utföra dammtorkning, lättare skurningsarbete, sopning o. d. uppöfvar handalag, ordningssinne och observationsförmåga, allt egenskaper som en sjuksköterska bör äga; dessutom stärkas och härddas kroppskrafterna härigenom. Allt förebyggande af smitta är ju sist och slutligen grundadt på renlighet i vidsträcktaste mening. Jag har lust att tala lite om disciplinen här. Disciplinen – härmed afser jag äfven "förstorad höflighet" – behöfs vid en stor institution, hvars alla hjul skola arbeta. Detta för med sig att hela andan inom sjukhuset blifver påverkad af ett dylikt system och efter hand tillagnar sig äfven nykomlingen detta system och blifer ett med detsamma istället för att ställa sig i opposition. Ännu en tredje fråga, nämligen förtegenhetens plikt. Ju större känslan af personlig förpligtelse hos den enskilda sköterskan är och ju mera känslan af ansvar af att tillhöra en kår, hvars väl och ve beror af hvarje dess medlem, är hos henne utvecklad, desto närmare målet att höja vår sjukvård komma vi; och genom själfkontroll, eftertanke och ett allvarligt arbete kunna vi alla, hvar i sin mån bidra till detta efterlångtade måls uppnående.<sup>443</sup>

Huvudets bildning förenade sjuksköterskan med det logiska tänkandet och ett skarpsinnigt intellekt. Översköterskan Bertha Wellins politiska ställning öppnade för sjuksköterskans och därmed också sjuksköterskeledarens horisont.

Sjuksköterskans uppgifter i samhället kunna i få ord uttryckt, sägas vara: de rent allmänmänskliga, sammanfallande med andra medborgares, speciellt kvinnors, plikter och de fackliga åligganden, som tillhöra hennes intressefär. Ordningföljden i denna uppställning är avsiktlig, och den är utan tvivel också fullt naturlig. Hjälp åt nöden och lidandet komma först, hygieniska enklare åtgärder för att skydda människor och förbättra hälsotillståndet i allmänhet bli i regel en andra-handsuppgift, och, i trots av att vetenskaplig forskning och verksamhet i närvarande tid utgör grundvalen för allt annat arbete inom hithörande område, har det dock av lätt förklarliga skäl historiskt och kronologiskt sin plats i efterhand.<sup>444</sup>

Fokus på bättre kvalitet, krav på kunskapsöverföring vid sjuksköterskeutbildningar, sjuksköterskans arbetsförhållanden, hennes hälsotillstånd och sociala förmåner aktualiserades efter hand. Bertha Wellin förklarade i riksdagen att samhällets *sak* var att skydda och värna sjuksköterskans liv och hälsa, vilket hon ofta hade riskerat under

<sup>442</sup> Mannerheim, 1925d. Forskarens fria överstättning. Originalcitat i bilaga 7.

<sup>443</sup> "Litet om städning, disciplin och förtegenhet.", 1908.

<sup>444</sup> Wellin, 1928b.

livsgärningen. Sjuksköterskeyrket förklarades vara en borgerlig, kvinnlig syssla, vars syfte var att tjäna både patienter och samhälle.

Det föreslås följande ändringar i förslaget till Kungörelse angående vissa åtgärder för åstadkommande af förbättrade utbildnings- och arbetsförhållanden för kvinnlig sjukvårdspersonal. I förslaget till Lag angående skydd för vissa utmärkelseecken för sjuksköterskor bör intagas bestämmelse om förbud för obehöriga att nyttja sjuksköterskedräkt samt om lagligt skydd för de olika organisationernas uniformer och namn. I förslaget till lag angående ändrad lydelse af paragraf 1 i lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete, göres om möjligt att tillägg hvarigenom sköterskor, som i privatvård ådraga sig smittosam sjukdom, likställs med i föreslagna lydelsen av paragraf 1 åsyftade. Sjuksköterskors kall icke är den enskilda individens uppoffrande, i tysthet utöfvade gärning, utan äfven bildar en samverkan af alla sådana gärningar, hvilka förenade utgöra en samhällsinsats, en samhällelig uppgift, "ett borgerligt yrke" såsom kommitterade uttryckt det, och som sådant är berättigadt till sin särskilda plats inom samhället vid sidan af andra sådana.<sup>445</sup>

Den utbildade sjuksköterskan var moraliskt högt kvalificerad. Översköterskan Eva Lückes poängterade att sjuksköterskan inte var utbildad att egenrådigt genomföra medicinvetenskapliga uppgifter. Översköterskan underströk även att sjuksköterskans ansvar innebar uppgiften att värna både patienten och sjukvården mot amatörerna. De utbildade kunde skada och neddriva allt det värdefulla arbetet som utbildade sjuksköterskor med tiden hade byggt upp.<sup>446</sup> Amatörsjukvården hade under krigsåren fått fotfäste vilket diskuterades aktivt i sjuksköterskekretsarna. Det ansågs att amatörverksamheten inte kunde fortsätta under normala samhällsförhållanden i sjukvårdsinstitutionerna och att det var enbart den utbildade och till sitt yrke kallade sjuksköterskan som ensam kunde bära benämningen *sjuksköterska*.<sup>447</sup>

Trained nurses must scrupulously avoid anything which approaches to amateur doctoring, not only for their own sake, but for the sake of the whole nursing profession.<sup>448</sup>

Enligt tidsandan präglades institutioner av stram hierarki. Avdelningssköterskans funktion kompletterade översköterskans administrativa ledaruppgifter.

Afdelningssköterskan bör besitta förmågan att förstå människor, hafva takt, kunna tillrättavisa utan att uppväcka vrede, äga värdighet, skarp iakttagelseförmåga, ordningsinne och godt minne.<sup>449</sup>

Sjuksköterskeledaren var sjuksköterskelevens förebild och hade det främsta administrativa ansvaret att utbilda goda och dugliga sjuksköterskor. Sjuksköterskor som

<sup>445</sup> Wellin, 1917b.

<sup>446</sup> Lückes, 1898.

<sup>447</sup> Jfr Lotta Svärd-organisationen i Finland (Tuulio, 1948); jfr Edelfelt, 1932; jfr Wellin, 1916.

<sup>448</sup> Lückes, 1898: 2.

<sup>449</sup> Nylander, 1914.

intog ledarposter hade skyldighet att undervisa sjuksköterskeelever i handens gärningar vid praktisk sjukvård. Detta gällde främst avdelningssjuksköterskor. Denna pedagogiska och teoretiska uppfostran förankrades i den ledande sjuksköterskeledarens, föreståndarinnans eller översköterskans administrativa engagemang, etiska värdegrund och traditionsförmedlandet av nightingaleska ledarskapsprinciper.<sup>450</sup> Ömsesidigt förtroende, tillit och samarbete var betydelsefulla attribut för den dialogiska bildningsprocessen mellan sjuksköterskeledaren och eleven. Undervisningssituationerna öppnade för nya och krävande möjligheter.

H. M:t Drottningen hade haft godheten sända Fröken Rignell ett så lysande telegram: "Må Guds rikaste välsignelse, kraft och hjälp följa Sophiahemmets nya Föreståndarinna på det viktiga, nya, ansvarsfulla arbetsfältet, är min innerliga bön". H. M. Drottning Sophia har själv sagt att Sophiahemmets främsta och viktigaste uppgift är utbildningen av sjuksköterskor. De unga elevernas uppfostran och utbildning är föreståndarinnans allra främsta uppgift.<sup>451</sup>

Kallet, det administrativa ansvaret för sjukvårdsarbetet och elevuppfostran var styrande i översköterskans livsgärning. Översköterskan var sjuksköterskans och elevens försvarare, föredöme och vägvisare samtidigt som hon var institutionens kulturskapare.

Öfversköterskans uppgift är stor och rik, och för den kallet fullt vuxna erbjuder den stora möjligheter till en vacker lifsgärning. Men alla veta vi, att hennes arbete är omfattande, ansvarsfullt och krävande och att det därför också ställer stora fordringar på hennes intelligens, skicklighet, arbetsförmåga och uthållighet. Stora pedagogiska och etiska förpliktelser åligga öfversköterskan, ty på henne hvilar ansvaret i hela dess vidd för elevers och sköterskors uppfostran och utbildning, och det är hon allena, som bör gifva eleven den första etiska impulsen och den moraliska stadgan. Hon är den rättvisa bedömare och den stränga domaren, utan den varmt kännande kvinnan, den moderliga vännen och rådgifvaren, till hvilken de kunde vända sig, förvissade om, att här, om någonstades, alltid möta förståelse. Slutligen borde öfversköterskan ej försumma, att hos elever och sköterskor inprägla betydelsen af en sann och god käranda samt en vaken solidaritetskänsla, främmande för hvarje öfverlägsenhet och ringaktning enskilda föreningsmedlemmar och skilda institutioner emellan.<sup>452</sup>

Det kontinuerliga påminnandet om begränsade resurser, nödvändigheten att prioritera och bedöma har genom tiderna varit aktuella principer inom sjukvården. Ansvar över den administrativa verksamheten och förståelsen av bruket av offentliga medel till centrala ändamål tillhörde speciellt enhetens avdelningssköterska.

Det finnes vissa tillgångar, som gå under benämningen "allmänna medel". Det är alldeles förvånande, hvad denna benämning har en förmåga, att bland allmänheten slappa ansvarskänslan för, huru dessa tillgångar anlitas. Men uttrycket "allmänna medel"

<sup>450</sup> Jfr Edelfelt, 1932.

<sup>451</sup> Wellin, 1930b.

<sup>452</sup> "En hufvuduppgift i öfversköterskans arbete.", 1916.

innebær ju aldeles ej, att det finnes outtömlig brunn att ösa ur. Det hvilat särdeles ytterst på afdelningssköterskan, hur pass dryga kostnaderna bli för en afdelning. Sköterskan har således ett ganska direkt inflytande på sjukhusets ekonomi.<sup>453</sup>

Föreståndarinnan Bergljot Larsson menade att sjuksköterskans ansvar var stort. Sjuksköterskan representerade en betydelsefull resurs för utvecklingen av samhället. Behovet av den utbildade sjuksköterskans insatser var tydligast på landsbygden där amatörsjukvården dominerade. Barnmorskans arbetsområde hade fram till 1900-talets början varit styrande i bondesamhällen och innehållit uppgifter tillhörande sjuksköterskans kompetensområde. De norska myndigheternas förklaringar att sjuksköterskeyrket kunde utövas på landsorten av kvinnor med amatörmässiga kvalifikationer skapade stark debatt och protester bland utbildade sjuksköterskor. Bergljot Larsson betraktade utbildningsfrågan utgående från samhällsnyttans och folkhälsans synpunkt:

Vi sykepleiersker må kjempe mot et system som vi vet er forkastelig, da systemet ført ut i livet, vil gå ut over vårt arbeide og nedsette vår stands anseelse og evne. Hva er det for underlig idé at en sykepleierske på landet ikke skal behøve en grundig utdanning? Landsbygden stiller da fordringer til sine leger og jordmødres kvalifikasjoner. Hvorfor ikke også til sykepleiersken? Det er ingen forskjell. Sykepleien er også et arbeid og et fag som ikke kan utøves uten kunnskaper.<sup>454</sup>

Föreståndarinnan Bergljot Larsson representerade sjuksköterskans och patientens sak. Hon framhävde kampen om sjuksköterskans offrande och utbildning för norska myndigheter och beskrev den möjliga konsekvensen av patientens lidande. Sjuksköterskans professionalisering var en dominerande strategi för erkännande och respekt för yrket. Bergljot Larsson ville lyfta sjuksköterskan till den nivå som hon menade att tillhörde sjuksköterskan. Sjuksköterskeledarens uppgift var att stå som frontfigur på barriaderna för sjuksköterskans rättigheter och rättvisa. Den starka moraliska ansvarskänslan och kallet att tjäna mänskligheten vägledde hennes handlingar:

Hvor står vi sykepleiersker i denne sak? – Der hvor vi sto i 1918. Sykepleienøden kommer en ikke til livs ved å senke nivået og kravene til fagutdannelsen, f.eks. ved en 2 års skole, og spesialisering i det 3dje år. Det er vitale interesser som står på spill – dyktiggjørelsen til vårt krevende arbeid, våre pasienters velferd og vår samfunnsplikt og rett. Vi har frontstillinger i det forebyggende helsearbeid, i den medisinske vitenskapstjeneste og innen menneskekjærlighetens ubegrensede område. Vi kjenner kravene og sykepleiestanden har ydet et bevisst arbeid for å ruste seg oppgavene. [...] De norske sykepleiersker har ofret og ofrer fremdeles meget for sitt arbeids utvikling og vi kan hevde oss som stand. Vi har nå ett godt omdømme, men det er fare for at vi vil miste

<sup>453</sup> Wellin, 1909.

<sup>454</sup> Larsson, 1915.

vår plass i solen og Norge bli plassert blant de få stater (backward countries) som ikke har en autorisert sykepleiestand. En sviende skam for landet og den stand det går ut over. Kampen må tas opp.<sup>455</sup>

Sjuksköterskeledarskapets utveckling och historia förmedlar en mänsklig tradition och uppvisar flertal meningsbärande moment. Huvudets skärpa symboliserade och förenades med sjuksköterskans logiska och visionära tänkande, förnuft och intellekt gällande sjuksköterskekallets utveckling mot ett yrke och dess framtid. Sjuksköterskor med de rätta kvaliteterna i huvudet och hjärtat samt handens färdigheter blev ofta kallade till tjänst vid sjuksköterskeskolor eller sjukhusinstitutioner som lärare eller ledare av vården.

### **Syntes av idégestaltningen**

De historiska texterna utstrålar en längtan efter hänförelse och enande kraft i gemenskap, en upplevelse av djup reflektion, vördnad och intresse för sjuksköterskans handlingar, tankar, relationer samt det mänskliga varat i tjänandets förflutna verklighet.

Krigstiderna bidrog till att vårdandet av sjuka och skadade utvecklades till ett kall. Tanken om ett kall var enhetlig bland sjuksköterskor och härstammade antagligen från diakonissahuset i Kaiserswerth. Florence Nightingale förklarade att ett religiöst kall i sig inte var tillräckligt för sjuksköterskan, eftersom vårdarbetets konst krävde både teoretisk lärdom och praxis. Det bästa sättet att tjäna Gud skulle vara genom sjukskötersketjänsten, det administrativa arbetet, ledandet av vården och utbildandet av sjuksköterskor. Sjuksköterskans kall klagjordes vara en helig tjänst med vilket sjuksköterskeledarna upprepar refererade till Gud. Alternativt förklarades att sjuksköterskans kall var en kärleksgärning som sammanbands med barmhärtighet där den inre och personliga viljan innebar att tjäna. Detta gav den sköna sjuksköterskegärningen grunden och en guldkant. Sjuksköterskeledarnas sätt att uttrycka sig skedde på ett personligt sätt som antas vara influerat av den egna kulturen, traditioner och den enskilda sjuksköterskeledarens bakgrund. Utmaningar, det som upplevdes som svårt i sjuksköterskeledarskap och som skapade mörka tankar samt hinder på vägen är möjligt att spåras fram från den indirekta presentationen i källmaterialet.

Sjuksköterskeskolor öppnades för att ge möjlighet för kvinnor från olika samhällsklasser att skaffa sig ett yrke. Den starka tron på bildningsidealet och fostrans

---

<sup>455</sup> Larsson, 1947b.

möjligheter samt utvecklandet av vårdarbetet genom sjuksköterskeutbildning avspeglar epoken, sjuksköterskeledarnas viljestyrka och handlingskraft. Bildningen eller förädlingsprocessen integrerades redan före elevtiden. Målsättningen var att omdana eleven och forma henne till en sjuksköterska, blivande sjuksköterskelärare eller ledare av vården.

Sjuksköterskekårerna i de nordiska länderna var fristående från varandra. Organiseringen och instiftandet av sjuksköterskeföreningar för kvalificerade och formellt utbildade sjuksköterskor aktualiserades. Syftet med den organiserade gemenskapen var att utveckla sjuksköterskeyrket, styrka sjuksköterskans status och självständighet, förbättra hennes samhällseliga rättigheter och sociala förmåner, öka samarbetet samt bidra till solidaritet.

Det medicinska paradigmet präglade tidsperiodens världsbild och drog nytta av sjukvårdens utveckling och framgångar. Läkarens auktoritära, överordnade position betonades, och den vanliga sjuksköterskans underordnade ställning framhövdes av läkarna själva, men även av sjuksköterskeledarna som var högre upp i det hierarkiska systemet. Läkarens och den utbildade sjuksköterskans lagarbete förändrades och utvecklades småningom. Det romantiska idealet om sjuksköterskan som kallats tjänarinna avbröts av det pragmatiska tänkandet, ifrågasättanden av auktoriteter, kvinnans självständiga samhällsposition och utbildningsmöjligheter.

Det historiska källmaterialet är substansmässigt rikt, vilket betyder att de efterlämnade texterna är värdefulla utgående från en kulturhistorisk ståndpunkt. Språkbruket i texterna utstrålar vördnad. Artiklarna i tidskrifterna konstateras ha informativ karaktär i den bemärkelsen att de beskriver vårdandets praxis, ofta på ett deskriptivt sätt. Läroböckerna förmedlar huvudsakligen normativa och strukturerade, teoribaserade pragmatiska instruktioner för sjuksköterskan.

Mötet med de historiska texterna och kontexten har bidragit till en fördjupad förståelse och erfarenhet mellan dåtid och nutid. Kunskapen som de efterlämnade texterna förmedlar kan förstås vara identitetsskapande för nutida sjuksköterskor och vårdledare. Den kan även förstås som utgångspunkt för vårdvetenskapens ethos. De historiska texterna berikar vårdledarskap och vårdadministration samt öppnar för ny förståelse inom vårdvetenskapen.



## 11. TJÄNANDETS GESTALTNING I VÅRDLEDARSKAP VID NORDISKA VÅRDVERKLIGHETER

I kapitlet presenteras den empiriska och kliniska helhetsbilden utgående från dagens kontextbas baserat på uttalanden, *nu-ögonblicken*, från kvalitativa djupintervjuer med vårdledare och vårdare från Finland, Sverige och Norge fortsätter sökandet.<sup>456</sup>

### Vårdledarnas och vårdarnas bild av *tjäna* som integrerat vårdvetenskapligt ethos och meningsbärande livsåskådning

Tjänandet av patienter förstås som en integrerad och tillägnad personlig dignitet. Tjänandet sammanbinds med människans existens. Det vårdvetenskapliga sättet att se på människan beskriver den etiska värdegrunden, respekt och ethos, att med hjärtat tjäna i vårdledarskap och vårdadministration.

Tjänandet innebär så självklara saker att det är svårt att uttrycka dem enskilt. Jag tänker först och främst på värden. Mina tankar strandade på något sätt i det att vilka är värden i vår arbetsgemenskap och våra målsättningar: respekt för människan, rättvisa och jämställdhet... att vad de betyder helt konkret. Jag har dem sådär som bakgrundstankar. Jag ser att avdelningsskötarens uppgift är att tjäna och stå till tjänst. Vi tjänar vår personal i stor utsträckning. Naturligtvis tjänar vi varje man eller kvinna som vi möter, men jag försöker förvekliga mitt arbete på ett tjänande sätt, att detta är ett serviceyrke... Olika människor har olika att ge. Respekt för människans värdighet är också här en sådan väldigt central sak. Godkännandet av olikhet... Den framkommer särskilt i en sådan här stor arbetsgemenskap med flera människor. Där det rymmer en mångfald olika människor.<sup>457</sup>

Tjänandet förutsätter kognition och medvetande. Det anknyts till ett etiskt handlag och en moralisk intelligens. Viljan att välja tjänandet är inte slumpartad utan en inre mögnadsprocess som kan förstås och uppenbaras med tiden.

Man kan aldrig bli uttråkad när man arbetar med människor. Dagarna är alltid olika. Detta arbete är ett kall. Jag är av den åsikten att man inte kommer hit ifall kallelsen och empatin saknas från bakfickan. Nödvändigtvis tänker man inte på det när man söker till vårdutbildningen. Den kommer med tiden.<sup>458</sup>

Tjänandets väsen ger arbetet betydelse och en gammalmodig klang samt betonar den värdeskapande kunskapen i det vårdvetenskapliga uppdraget. Tjänandet relateras till engagemang och kall.

<sup>456</sup> Vårdledarna och vårdarna bildar här en hermeneutisk helhetsbild. Forskaren valde att inte kategorisera, isolera, dela eller splittra materialet (jfr komparativ metod). Finska originalcitaten finns i bilaga 8.

<sup>457</sup> Bilaga 8.

<sup>458</sup> Bilaga 8.

Jag värdesätter detta arbete, det tillfredsställer mig för att det är en viktig gärning. Det är viktigt för samhället som helhet och sedan för de enskilda människor som vi vårdar. Jag anser att detta arbete belönar mina livsvärden... detta är ett uppdrag. Jag menar att detta är en profession, som alla inte klarar av. Man måste vara uppbyggd på ett visst sätt, för att kunna utföra detta arbete och trivas med det. Det är en viss typ av talang, ett slags kall att ha denna uppgift.<sup>459</sup>

Tjänandet som ett etiskt värde kan väljas och omfattar en strävan efter det som upplevs värdefullt och viktigt. Intresse för patientens sak är den översta principen och utgångspunkten i allt tjänande i vårdande.

Man hör ofta sägas i en sådan här vårdorganisation att *oj ändå, jag har inte tid nu och jag har nu bråttom*. På detta sätt avbryter man möjligheten att tjäna. Det är nog patienten vars behov som ska prioriteras!<sup>460</sup>

Tjänandet inbegriper att patienten är ägaren av hedersplatsen och är hedersgästen på vårdandets, vårdledarskapets och vårdadministrationens huvudscen. Respekten för patientens värdighet och integritet, oberoende av hans eller hennes bakgrund eller härkomst, är den etiska ståndpunkten och den moraliska plikt som ger grundtonen för det sanna och goda tjänandet.

Vi ska aldrig glömma bort att vi är här för patienten. Man får ha det i huvudet! Man måste se till att patienterna får god behandling. Respekt och värdighet är viktigt, trots dessa ord har inte riktigt samma innebörd, men jag tycker att det är jätte viktigt att man inte glömmet bort respekt och sådant, det får bara inte gå till så på ett sådant ställe... ett sjukhus... Alla människor måste behandlas på samma sätt, vi har alla samma utgångspunkt.

Tjänandet skapar plattformen i önskan att hjälpa. Intresse för och förståelse av den andras sak kan även karaktäriseras som intresset för *självets* sak. Tjänandet ger möjligheten att lindra lidandet, värna, trösta och beskydda.

Tjäna är att man kan göra saker med goda intentioner, att man ser... I grunden finns den där... plattformen... Man måste vara intresserad av att träffa olika personer i olika skeenden, de behöver hjälp.

Tjänandets språngbräde finns i frivillighet samt viljan och lusten att hjälpa. Vårdledarna och vårdarna har en fundamental frihet till en viljeakt och möjlighet att förverkliga det goda och sanna tjänandet.

Tjänandet innebär att hjälpa den andra, att finnas nära den andra, att finnas till för de andra. Det är frivilligt. Det är på något sätt att lätta den andras börda. Jag upplever inte i mitt arbete att jag är en tjänare, utan att jag har lusten och viljan att tjäna, att hjälpa.<sup>461</sup>

---

<sup>459</sup> Bilaga 8.

<sup>460</sup> Bilaga 8.

<sup>461</sup> Bilaga 8.

Den barmhärtige samariern visade vägen för tjänandet och goda gärningar. Utgående från den historiska berättelsen kan kärleken förstås ha olika uttrycksformer och ett av dem är barmhärtighet.

Man prøver å støtte og hjelpe mennesker. Det handler om å ville det beste for en annen. Hvis jeg tenker på den barmhjertige samaritan som tjente sin fiende, så det er kanskje det som vi gjør, gode gjerninger for andre.

Tjänandet innehåller viljan att ge service, att göra ett arbete för den andras väl. Tjäna som service kan förstås som en fritt vald förpliktelse och kan uppfattas som en allomfattande gärning och etisk handling.

*Tjäna* är ju en slags service. Man serverar varandra på något vis.

Tjänandet som service fördrar inte osäkerheten i att ge upp den egna autonomin och ställa sig i beroendeförhållande. Service kräver säkerhet och implicerar någonting som är dynamiskt och kontinuerligt.

Når man tjener, så gjør man et arbeid for noen. Man arbeider for å gjøre en handling og få et resultat av det, forhåpentligvis. Da har man et *tjenersinne*. Det er som å være *serviceminded*.

Kallet ger det personliga engagemanget och den djupaste dimensionen för kravlöst tjänande. Kallet är skrivet i människans innersta rum som öppnar sig för den som har viljan att tjäna.

Å tjene...Det er kanskje kjærlighet. Det har alltid vært inne hos meg at jeg vil bli sykepleier, det har vært en indre kraft som har kalt meg til det... Det går på en indre motivasjon – ett kall til å hjelpe mennesker.

Tjänandet grundar sig i en inre lust och vilja att göra sådant här arbete, inte att motta ersättning eller arbeta inom business. Förstås tjänar man där också men det är annorlunda tjänande. Jag tjänar uttryckligen människan och patienten. Det är en del av tjänandets verksamhet som grundas i kallet.<sup>462</sup>

Kallet är nära anknutet till offrandets ursprung. Kallet öppnar för det sanna tjänandets oändliga godhet. Tjänandet i kallet beskriver det godas högsta urbild och källa.

Ett kall... inte för att offra mig själv... men att tjäna i kallet... i kärlek...

Kärleken finns i människans ontologiska vara och kan påvisas genom handens gärningar. Kärlek skapar kärlek när hjärtat är med i dess rörelse.

Tanken om att tjäna... Det innehåller ett djupt etiskt fundament, ett intresse för arbetet och att hjärtat är med... Alltså ett etiskt arbete som utförs med hjärtat för den andras väl.

---

<sup>462</sup> Bilaga 8.

När man arbetar med hela hjärtat så återspeglas det i allt annat. Då finns man till och mår bra. Även kärleken är med när man arbetar helhjärtat.<sup>463</sup>

Kärleken förenas med vårdledarskapets grundidé i vårdandets meningssammanhang. Kärlek inbegriper tjänande, ett givande som grundar sig i respekt, tillit, vårdadministrativt ansvar och omsorg och där den andra står i centrum.

Jag tror att personalen alltid gör sitt bästa – det är utgångspunkten. Jag vill deras bästa. Tillit... Det är verkligen viktigt! Jag försöker av och till att hjälpa även i vårdarbetet. Jag kan fråga: *har du ätit, gå och ät*. Jag försöker det, men naturligtvis hinner jag inte göra det varje dag. Jag köper glass på fredagar med avdelningens pengar när vi har oss en tuff vecka bakom.<sup>464</sup>

Tjänandet är inbyggt i glädjens kraft och uttrycksform. Glädjen som ett upplevelsetillstånd har stor betydelse för den mänskliga existensen och relationen till andra. I glädjen finns en reflektion som kan synliggöras genom tystnad och samvaro.

Det är glädjen som bär oss... Man får lära sig någonting nytt varje dag... Att få uppleva alla positiva möten... Det kan vara mycket tungt i vardagen, men det är det positiva som överväger. Glädjen är någonting som bär oss med ett längre perspektiv – inte bara här och nu. Man kan utveckla sig när man har en glädje in i sig.

Dagarna genomsyras av glädje trots det kan gå upp och ner ibland.

I glädjen ligger vägen till tjänandets anda och harmoni. Dess källa förekommer i stolthetens väsen. Stolthet att tjäna kan uppfattas som en energigivande känsla av hälsa. Denna drivkraft kan utmärkas genom människans värdighet, uttalanden, handens gärningar, förnuftet och strävan att nå bestämda mål.

Den største gleden som man har er, at man kan gjøre andre glad. Det ligger mye der... De dager som jeg får positive tilbakemeldinger... Jeg kan da føle at jeg får masse energi, at den bare strømmer til meg. Det er en så nydelig følelse... Det er akkurat de dagene som løfter meg opp. Jeg blir så glad når jeg tenker på slikt! Det er så mye som man får, kjempe energikick, kjærlighet... Jeg stråler da ut og sprer glede også til andre... Florence Nightingale må jo være et eksempel på den tjenende sykepleieren, hun med den lampen i hånden som spredte lys for soldatene!

Uttrycket *mina flickor* återspeglar vårdledarens motiv, äran, stoltheten, kärleken och glädjen till den privilegierade uppgiften att få tjäna i vårdledarskap. Den lyfter fram det historiska förflutna att se på ledaren av vårdandet som en matrona. Stolthet som en av de klassiska samhällens bärande dygder handlar om att hålla ut.

Jag är i den lyckliga situationen, att de är liksom *mina flickor*. Det ger mig styrka att fungera som avdelningsskötare.<sup>465</sup>

---

<sup>463</sup> Bilaga 8.

<sup>464</sup> Bilaga 8.

<sup>465</sup> Bilaga 8.

Det dyrbaraste i vårdorganisationer är engagerade och av sitt arbete intresserade människor. Omdömet över deras värde och tjänandet av patienter artikuleras och bekräftas i citatet genom kärlek, glädje, stolthet och tacksamhet.

Jag kan inte begära något mera från min personal. De gör redan så mycket! Jag brukar säga: *Jag har världens bästa personal!* Jag har en mycket fin dialog med personalen, det har jag verkligen.

Tjänandet lägger fundamentet för det sanna, det goda och sköna i vårdledarskap och vårdadministration. Tjänandet inbegriper personligt engagemang, kärleksgärning och fritt vald förpliktelse i dess yttersta form.

### **Bilden av *tjäna* som gemensamt brobyggande**

Vårdledarskap kräver huvudets skärpa, hjärtats visdom och handens geografiska existens. Vårdledarens närvaro och deltagande att arbeta för patientens väl är brobyggande och sammanhållande. Tjänandet, ansikte mot ansikte, är meningsbärande i vårdledarskap för att ömsesidigt förtroende, tillit och förståelse ska kunna växa till.

Vårdledarens närvaro i det dagliga vårdarbetet är ett sätt att stödja... Att dagligen bry sig om och uppmärksamma... Det är mycket viktigt att man inte trampar över den andras meningar och göranden. Jag har såna antenner...<sup>466</sup>

Det är viktigt att avdelningssköterskan är tillgänglig när det är kärvt och att han eller hon då hjälper att underlätta arbetsbördan. Ifall detta inte räcker måste spelet avblåsas.<sup>467</sup>

Vårdledarens tjänande kan göras åskådligt genom att vårdledaren väcker den andras intresse och möjliggör för utveckling, vidareutbildning och kreativitet. Utvidgandet av horisonten kan ge grunden för bättre och djupare förståelse för patientens sak.

Jag stödjer dem att vårda patienter, uppmuntrar dem till kreativitet och lyssnar i hög grad till hela personalen. Jag etablerar inte gränser. Jag ger dem referens och exempel. Jag försöker upprätthålla positiv atmosfär och humor... Patienten är viktig. Jag stödjer vårdarna att tjäna patienter på ett sådant sätt att jag ansvarar att de kan sitt arbete och möjliggör att de får skolning *och så vidare*.<sup>468</sup>

Återkoppling som kommunikationskanal möjliggör för vårdledaren att bygga tjänande vårdvetenskapliga broar och påverka i situationer som förekommer i vårdverkligheten. Responserna återspeglar den utövade ledarskapsstilen och gemenskapen med vårdpersonal.

---

<sup>466</sup> Bilaga 8.

<sup>467</sup> Bilaga 8.

<sup>468</sup> Bilaga 8.

Jag försöker stödja. Jag försöker lägga märke till alla. Jag försöker uppmärksamma individuella behov i fördelningen av arbetstider för att människor också ska kunna leva. Jag tror att de uppskattar det. Jag får bra feedback från dem.<sup>469</sup>

Vårdledarskap förutsätter öppenhet och reflektion över den egna förståelsehorisonten. Det kan vara motiverat att vårdledaren undersöker vårdpersonalens sätt att tänka och öppnar för alternativa perspektiv. Öppenhet bygger på kommunikationsfärdigheter, aktning och vördnad, samverkan och tillit, vilka är förutsättningar för arbetstillfredsställelse och trivsel. Öppenhet kan lindra, reda ut symtom och skapa nya broar mellan människor i vårdorganisationer.

Det er viktig at personellet er åpne. At de forteller meg hva jeg er god til, hva jeg er dårlig til. At de kan vise meg at de setter pris på det som jeg gjør for dem. At de ser meg og viser at de vet at jeg prøver å gjøre det beste for dem. At de tør å si til meg hvis det er noe som de ønsker at skal være annerledes. Jeg ønsker konstruktiv kritikk. Da kan også jeg vokse i min rolle som avdelingssykepleier. Jeg er ikke tankeleser. De må fortelle meg ting, det er det som jeg ønsker. Da vil jeg føle at jeg tjener dem og at det er bra for dem. Det gjør at jeg blir fornøyd. Jeg synes at det er viktig at de har forventninger til meg.

Lojalitet omfattar disciplin. Denna dygd är en av de högsta moraliska principerna och centralt för allt tjänande och brobyggande i den vårdadministrativa verksamheten. Ansvar, meningsfullhet och kännedom om arbetsresultatet sammanbinds med lojalitetsupplevelsen. Lojalitetsförutsättningar kan frigöra energi, kraft och motivation.

Lojalitet er viktig... respekt og tillit... og trygghet. Det hva de gjør, og det hva de er.

Jag måste säga att vi har oerhört lojala medarbetare, oerhört lojala. Toppen här på vår hierarki förstår inte riktigt att vården har i så stor utsträckning så lojala och kunniga medarbetare. Jag tror att de inte förstår! De är ju värda sin vikt av guld – de här människorna! Toppen borde ta vara på medarbetarna och se på den kompetensen och arbetsglädjen som finns. Ta vara på dem på ett mycket tydligare sätt! Detta vill jag verkligen lyfta upp här. De är ju A och O för hela verksamheten! Jag är ibland helt förvånad. Mina medarbetare kan pussla ihop allt på något sätt! Det är verkligen en bärande kraft för mig, då kan man känna glädje och gemenskap.

Vårdledarens viktiga uppgift innebär att stödja och tillrättalägga för att tjäna patienter. Detta stöd omfattar vårdadministrativt ansvar som går ut på att balansera och styra arbetsbelastningen och arbetsförhållandena. Skapandet av gränser kan upplevas som svårt, men det är en betydande del av det vad som ingår i samtidens vårdledarskap. Gränsskapandet tjänar rättvisans lagar i vårdorganisationens kontext.

Vårdpersonalens välbefinnande är definitivt det viktigaste, mätaren som visar avdelningsskötarens blomstring eller att denne inte mår väl. Så är det! Vårdarbetet flyter, verksamheten fungerar och processerna är i ordning, när vårdpersonalen mår bra. Min

---

<sup>469</sup> Bilaga 8.

uppgift är att tjäna vårdpersonal. Jag kan inte riva obegränsade mängder insatser av dem än det vad de rimligt klarar av. Sådant här måste beaktas. Det kan konkret mätas i samband med akut personalbrist när alla recept tagits i bruk – jag själv medräknad. Då blir man tvungen att annullera vissa behandlingar. Man måste kunna ta ansvar och säga att *nu är det såhär och nu gör vi såhär*. Avdelningssköterskan måste ha styrka att uttala sig även för hur höga ledare som helst att *hör ni, nu är det såhär, att nu finns det inte människor och nu måste det göras några inskränkningar!*<sup>470</sup>

Gränsskapande relateras i vårdarbetet till olika behov, erkännande och vårdadministrativt ansvar. Formulering av gränser ger autonomi och gör det möjligt att motverka ohälsa, lidande och offerande. Gränslöst tjänande kan leda till att det vårdvetenskapliga brobyggnadsarbetet förhindras.

Jag försöker skydda mig med professionalitet. Jag försöker behålla någon slags gräns, eftersom människan är begränsad... Men man måste vara försiktig – särskilt under en lång karriär att man inte blir cynisk. Gränsen för det är ganska känslig. Man kan förlora känsligheten och kärleken genom att bli cynisk.<sup>471</sup>

Privata vänskapsförhållanden och offentliga arbetsrelationer är skilda helheter i vårdandets meningssammanhang. Att inte hålla privata vänskapsförhållanden och offentliga arbetsrelationer isär är illojalt och orättvist, för det kan förvandlas till ett större etiskt dilemma och en moralisk vårdorganisatorisk fråga.

Personliga vänskapsrelationer med vårdpersonalen måste man strikt avstå ifrån, annars kan jämlikhet och rättvisa inte uppfyllas i förhållande till alla andra [människor<sup>472</sup>]. Det är fel mot andra, för att då försvinner det etiska.<sup>473</sup>

Vårdorganisatoriska processer och aktuella situationer kan påverka hur skapandet av gränser uppstår. Patientens förväntningar, krav och den inre bilden av tjänandet kan kollidera med samhällets och vårdorganisationens regler och system. Det kan leda till ogynnsamma upplevelser. Vårdledarens uppgift är att stå till tjänst mellan patientens förväntningar och de förordningar som styr hälso- och sjukvårdspolitiken, resurser och personalgrupper.

Vi måste kunna bemöta patienten professionellt och ta hänsyn till patientens behov och önskemål. Det betyder inte att allt som patienten hittar på att begära ska ske. Vi diskuterar rätt mycket om att sätta gränser för patienter. Inget servicesystem kan fungera om alla bara kräver mera och mera, särskilt om kraven inte är motiverade på grund av patientens egentliga vårdbehov.<sup>474</sup>

---

<sup>470</sup> Bilaga 8.

<sup>471</sup> Bilaga 8.

<sup>472</sup> Forskarens specificering av citatet.

<sup>473</sup> Bilaga 8.

<sup>474</sup> Bilaga 8.

Det finnes mange typer mennesker som vil ha ulike tjenester hele tiden... Jeg mener at man skal ikke tillate andre å spise en opp... Det er noe profesjonelt i det at man setter grenser... men det er viktig å gi tid og lytte til hva den andre vil si.

Gemensamt vårdadministrativt brobyggende kan öppna og ge utrymme för nya vårdledarskapliga dimensioner, och ett vidgat synsätt för det substantiella, kognitiva och existentiella. Det kan samtidigt vara skyddande, vårdande och förenande.

### **Bilden av *tjåna* som offentlig ethos – att se bortom sjålv<sup>475</sup>**

Inbudans väsen relateras till det vårdadministrativa tjånandet och det offentliga ethoset, som öppnar för tjånandets vara i vårdledarskap. Det verksamma i vårdledarskap är relaterat till inbudans rörelse och dess motiv, medlidande.

Jag vill inte ha dörren stängd till mitt rum, fast det finns några som rekommenderar det, men jag vill inte. Dörren är öppen, för att jag är här för personalen och patienter. Jag vill bjuda in folk till mitt kontor, de är välkomna. Jag vill att de ska kunna komma in när de kårner för det, inte så att jag bjuder mig.

Inbudan fordrar nærhet og gemenskapstånkende. Det sammanbinds med fõrtroende och välbefinnande. Inbudan bekräftas genom delaktighet, gästfrihet, vrdnad og värdighet. Genom inbudans väsen kan vårdledaren oppleve glimtar av den andras verklighet og bekrfte hans eller hennes värld.

Jag försöker finnas nära. Det är därför jag har mitt rum här... Det var så att det var planerat att jag skulle sitte ute... i andra lokaler. Min ledare ville att det skulle vara så, men det ville inte jag. Jag kan höra hit till rummet, ifall någon läkare inte är snäll med personalen eller om det blir mycket arbeidsbelastning... Då kan jag gå ut.

Den öppna dörren kan förstås som en metafor för någonting meningsfullt og viktigt i vårdledarskap. Vårdledaren har plikt, etiskt og vårdadministrativt ansvar att bjuda in den andra og motta honom eller henne som en välkommen gst. Den andra erbjuds att fritt välja om han eller hon vill motta inbudan. I rummet kan vårdledaren oppleve siktsutbyte og få inslag av den mänskliga kommunikationen som visas i aktiviteter og ulike situationer.

Jeg velger å ha dette bitte lille kontoret her på avdelingen med døra alltid åpen for å være her og også for å vite hva som skjer i avdelingen. Jeg har ikke lyst til å sitte et annet sted og miste kontakten. Jeg jobber også mye inne på vaktrommet, både av praktiske grunner og sånn at jeg vet hva som skjer i kulissene.

---

<sup>475</sup> Jfr Platons filosofi.



Inbudans väsen lyfter fram förståelsen och språket. Språkets betydelse framhävs i lyssnandet, vilket kräver större möda, ansvar och koncentration än att enbart höra. Värdefull kunskap kan nås genom lyssnandets konst och inte genom att avbryta eller uppmärksamma annat. Tolkningen kan inte komma samtidigt som lyssnandet, emedan informationen i budskapet kan försvinna, och att det verkliga i lyssnandets konst kräver helhetlig närvaro. Vårdledaren som faktiskt lyssnar är i den hermeneutiska rörelsen, och hans eller hennes värld kan förändras kontinuerligt.

För mig är det den här aspekten och vikten av att lyssna och respektera den personen som man möter. När man tittar på omvårdnaden, var allting börjar... Då är det mycket möjligt att det är tjänandet som är den första biten i omvårdnaden, trots att vi inte är medvetna om det. För att kunna tjäna så måste man börja med att lyssna. Man måste kunna använda alla sinnen, verkligen alla sinnen och vara taktfull och lyssna. Man lyssnar ju också bakåt och uppåt och framförallt att man är närvarande...

Engagemang är den styrande akten i vårdledarens lyssnande. Att vårdledaren faktiskt lyssnar på olika nivåer har större betydelse än att budskapet förmedlas på ett korrekt sätt. Den andras verklighet kan öppnas genom inbjudan, lyssnandets ädla konst och hjärtats insats.

Det är genom att lyssna på andra, att visa: *Jag är öppen för att lyssna.*

Lyssnandets attribut har nära sammanbindning med kommunikation och interaktion i vårdkulturen. Vårdledaren kan använda olika kanaler för att lyssna till vad den andra vill förmedla. Handens och hjärtats språk kan förstås som naturligt och omedvetet. Kommunikation är den etiska situationen och den evidenta sanningens ögonblick.

Jag försöker alltid lyssna, förstå och tolka situationen. Samtidigt när människan talar beaktar jag hela kroppen... att om människan talar, liksom, fullständigt. Ofta är det så att människan talar med munnen någonting helt annorlunda än det vad kroppen förmedlar... Att människan så att säga talar på olika sätt... Detta kan ju avslöjas utgående från det fysiska beteendet.<sup>476</sup>

Tjänandet inbegriper lyssnandets sanna och taktfulla konst. Verkligt lyssnande är en oavbruten, öppen och närvarande dialog som förmedlar information och är kontaktskapande.

Jag försöker läsa individen så att jag hamnar på rätt nivå på något sätt... Jag försöker, men det kan vara så att det inte alltid går.

Tjänandet kan ske genom den goda, talande och budskapsförmedlande tystnaden. Det faktiska och aktiva lyssnandet kan innehålla en meningsbärande tystnad. Tystnaden

---

<sup>476</sup> Bilaga 8.

öppnar för reflektion, frågor, svar, förståelse och tolkning. Vårdledarens tysta lyssnande kan möjliggöra att det etiska i relationen kan förverkligas. Tystnaden kan även framstå som en bekämpare mot orörlighet, stagnation och formalitet. Ordlöshet och ofullbordade dialoger kan vara hindrande för gemenskapen och andan.

Jag lyssnar fast jag inte säger någonting. Man behöver inte prata alls. Det är att bara vara där...

Lyssnandets konst kan vara avgörande för att öppna för en spegling till den andra och för nya insikter för hans eller hennes förståelsehorisont. Genom att lyssna och samverka kan det vara möjligt att samhörighet kan finnas. Lyssnandet inbegriper även ansvar hur människor kan rusta varandra till att fungera.

Hon ska ha lite idéer om vad som kan göras, men samtidigt ska hon lyssna på vad jag vill göra. Vi ska kunna kommunicera och hitta gemensamma ting. Ledaren måste kunna lyssna på mig när jag känner att jag behöver prata, vara tillgänglig på något vis...

Jeg prøver å lytte på de tingene som lederen sier til meg og være lojal og gjennomføre de beslutninger som lederen tar...

Lyssnandet har en central vårdetisk betydelse för vårdledarskap och vårdkultur. Genom verkligt lyssnande kan vårdledaren få ett djupare förhållande till tillvaron. Vårdledarskap betyder att vårdledaren tar vårdadministrativt ansvar och lyssnar samt lever sig in i vårdvetenskapens ethos, att siktet är utåt och inte enbart inåt.

### **Bilden av tjänande som beskriver motsatser och värdeladdningar**

Tjänandet och kallet antas ha rötter i den medeltida lutherska synen på kvinnan som en underdånig tjänare. Det förstås ha medfört att *tjäna* och *kall* som begrepp upplevs som kränkande eller nedsättande av vårdledarna och vårdarna. Denna devalvering av begreppsbruket innefattar en sorts bannlysning, ett fördömande och ett försvar.

Jag anser att *kall* är ett missförstått ord. Jag upplever att detta även är ett kall.<sup>477</sup>

Jeg tenker på Florence... Jeg skulle si at når man jobber som sykepleier, så har man et sorts kall... Dette høres litt latterlig ut... Kanskje litt naivt å si slikt?

Man pratar inte så mycket om det... Det är tabu, på något sätt. Det är lite fult att säga att det också är ett kall... Jag tror att det har mycket med kvinnorörelsen att göra och med löner och sådant... och detta här med att vara tjänare... Jag tror att man använder ordet *tjäna* fel... Så att man skulle vara någon sorts upppassare... Då kommer man nog ifrån... alltså man fokuserar på fel betydelse eller andra aspekter av det... och så vågar man inte... för att det feltolkas. Jag tror att det är det som det handlar om.

---

<sup>477</sup> Bilaga 8.

Medvetenheten om tjänandets inneboende motsägelsefullhet finns i vårdverkligheten.

Tjänandet beskrivs som någonting ogynnsamt och en objektifierad offerverksamhet.

Det första som jag tänker på när jag hör ordet *tjäna* är att det är väldigt negativt. Jag skulle inte vilja säga *jag tjänar*. För mig betyder det att man är underlägsen, att det är en annan som ska bestämma vad jag ska göra, att jag gör saker åt någon, men att jag har inte någonting att säga till om vad jag ska göra.

Tjänandet kan framkalla en disharmonisk bild av historiskt slavarbete. *Tjäna* som begrepp aktualiseras numera inte i vårdandets verklighet. Vårdledarna och vårdarna sammankopplar tjänandet med ekonomiska förhållanden och situationer som syftar till att tjäna pengar. På detta sätt kan tjänandet förstås som en enkelriktat utflöde och inte ett dialektiskt samspel som tillåter personlig integritet och autonomi.

Detta är ett svårt begrepp som vi inte använder inom vården. Vi använder den inte i vardagen eller arbetssituationer heller, överhuvudtaget... *Tjäna*... när jag tänker på ordet. Det passar för någon annan... tjänare... Historiskt sätt, kanske. Det är som att *passa upp* eller... mer... *uppassande*. Det behöver ju inte bara vara att *passa upp*, utan att *vara till lags* eller att *finnas till hands*...

Begrepet *å tjene* er litt uvanlig for meg. Det er et begrep som jeg ikke bruker i jobbsammenheng... kun i økonomisk sammenheng... *Å tjene* er jo også en forpliktelse, noe som skal gagne meg, noe som er avgjørende... Det er noen som sier at det *å tjene* er en *plikt*, at det er *arbeid* og at man *må* tjene den andre...

Tjänandet förklaras ha djupa historiska rötter med huvuddomänen i Bibeln, teologiska ställningstaganden och kvinnans samhällseliga position. Tjänandet uppges vara ett gammaldags uttryck som i dag är utrustat med fördomar och kan upplevas som ett distanserat fenomen i vårdandets meningssammanhang.

Det är ju så att *tjäna* är nästan bibliskt. Alltså tonen... ordet *tjäna*... Det används inte i vardagen. Det är lite *långtifrån* och *utifrån*... Så blir det lite gammaldags... Den kanske fanns på Florences tid, men den existerar inte i dag i vår vokabulär eller språkbruk!

Tjänandet ses som en föråldrad och uteslutande form av samhällets hierarkiska maktsystem, vilket inkluderar underordningsprinciper och beroendeförhållanden. Det är därför befogat att ta avstånd till tjänandets skepnad, eftersom människor i samhället genom tiderna har stämplats, klassificerats och rangordnats. Tjänandet refereras inom ramen för ett dubbelt sammanhang: det historisk-samhällseliga och det vårdvetenskapliga, vilka inte nödvändigtvis kongruerar med varandra.

Jag sammankopplar detta med att *vara tjänare*. Att *tjäna*... det är ju att *springasjas*.... Det är lite sådant *gammaldags* när det var tjänare i huset för finare folk. Det är på det sättet som man använder detta där ordet. Jag använder inte *tjäna* på något annat sätt. En annan vill kanske säga att man *tjänar pengar*, men på något sätt handlar det om ett beroende.

Man är då på något sätt beroende av sin arbetsgivare för att tjäna pengar: att någon kan ge mig pengar, att jag måste utföra ett arbete. Man är under någon, beroende och uppspassande när man tjänar...

Olika former av manipulerande härskartekniker och härskarmetoder för att undergräva jämställdhetsbalansen kan inte sammanbindas med det vårdvetenskapliga tänkandet och tjänandets vara. Den föråldrade och nedrivande machiavelliska uppfattningen om tjänare lyfter fram ogynnsamma synpunkter i vårdledarnas och vårdarnas uttalanden: Tjänaren, som är i en underordnad beroendeposition, ska lyda, och herrskapet, som betraktar tjänaren från höjdens dimension, har rätt att framföra krav som tjänaren är förpliktad att fylla och följa för att undvika straff och sanktioner.

I sånn negativ mening så var det slik i gamle dager, at hvis man tjente, så var det en ganske tøff jobb... Det var slik at man skulle oppfylle den andres behov og ikke sine egne... at man bare utslettet seg selv for å tjene den andre... Dette er litt sånn negativt, men det er jo gammeldags da. Den som tjente andre, var på en måte litt offer, fordi man ikke kunne fylle sine egne behov, uten måtte bare tjene hele tiden.

En lägre klass eller funktion... I gamla dagar hade man tjänare i huset som gjorde arbete för finare människor. Ordet har ju säkert en annan betydelse i andra sammanhang...

Tjänandets eviga, genuina godhet, skönhet och renhet skuggas av den djuprotade värdeladdningen över det historiska förflutna och nu-ögonblickets erfarenheter. Det frivilliga underordnande som uppenbaras i tjänandet av den goda viljan innesluter olika moment och polaritet.

### **Bilden av vårdledarens tjänande vid förändringar i vårdorganisationen**

Anpassandet av vårdledarskap enligt vårdorganisationens förändringar och krav betyder att vårdadministrativt ansvar, arbetsuppgifter och befogenheter delegeras nedåt i det hierarkiska systemet. Vårdledarens frånvarande och distanserade ledarskapsstil är belastande för vårdarna när tjänandets kärnuppgift blir lidande och deras vårdvetenskapliga ansvar utvidgas utan fri vilja. Vårdledarens frånvaro bidrar även till att det uppstår informella vårdledare, att vårdkulturen splittras och att utvecklingen i vårdenheten stagnerar.

Ledaren är för lite närvarande! Det blir svårt att tjäna, när hon är så lite närvarande. Jag skulle önska att hon skulle vara mer synlig. Det skulle jag faktiskt. Hon måste ha sitt kontor här hos oss! Ledaren är så mycket borta på möten att man inte vet var hon har kontoret eller att om hon sitter där. Det är bara en vetskap att hon är där. Man borde bara kunna gå in, istället för att ringa runt och leta efter. Ledaren bör leda avdelningen och inte vara på något annat ställe. Ledaren har befogenheter och makten att göra någonting...

några större saker. Ledaren är egentligen min advokat, så att säga... Hon ska hjälpa mig att tjäna mina patienter. Det finns inte någon annan om inte hon finns.

Decentraliserade vårdorganisationer är ofta stora och spridda företag som distanserar vårdledaren från vårdarna. Det har resulterat i omformuleringen av traditionella ledarskapsverktyg. Vårdledarens egen attityd, hållning och den ledarskapsstil som han eller hon väljer kan ytterligare bidra till att skapa distans. Detta avstånd har rötter i machiavellismens omoraliska handlingsstrategier och den weberska *järnburen* som beskriver tjänstemannen som fungerar bättre om mänsklighet, kärlek och medkänsla elimineras ur verksamheten. *Distansvårdledarskapets* konsekvenser leder till att vårdledarskapsutvecklingen och lärandet hindras av vårdadministrationen och vårdorganisationen.

Jag har funderat jättemycket på min vardag... Personer som har varit i min situation har fått mer och mer administrativa arbetsuppgifter. De kan se olika ut mellan olika kliniker, men det handlar också om vad det är som förväntas av mig [som vårdledare<sup>478</sup>]. Jag upplever att mina möjligheter att finnas till här i vardagen är väldigt begränsade. Min vardag i dag är att jag har flera möten att jag inte ens är här på hela dagen. Jag ser inte mina medarbetare varje dag.

Förändringar framhäver behovet av öppna och symmetriska vårdadministrativa relationer. Asymmetriska vårdadministrativa förhållanden kan ha rötter i fördomar om den andras existens, verklighet och värld. Asymmetrin ger rum för ensamhet, distans och en reserverad hållning till öppenhet, vilket kan leda till att den vårdadministrativa relationens låga släcks.

Man kan bli *connected* med någon genast, men med någon inte alls – fast man tänker att man jobbar livet av sig. Då kan det vara lite frustrerande. Man måste försöka vara taktfull och empatisk. Man är professionell, men det är inte alltid så enkelt.

Det finns många förenande och bärande vårdvetenskapliga broar som är möjliga att formulera och byggas på ett konstruktivt sätt för att uppnå förståelse mellan olika generationer i vårdorganisationer. Det är uppenbart att det i dag är nödvändigt med nya tankemässiga helheter och vilja att transformera vårdledarskapet och vårdadministrationerna för att bättre än tidigare kunna täcka individens olika behov och öppna för tiden framåt.

När det gäller anställda... Så är det någonting som vi diskuterar på chefsnivå. Det är *Problemet 80-talister*. Dom är någon sorts andra människor än vad vi är. Det är ju klart att dom formas... Det gör även vi i samhället i stort. Om man generaliserar, så skulle man

---

<sup>478</sup> Forskarens specificering.

kunna väl säga att dom är mera fokuserade på sig själva än vad vi är. Dom bör ha fokus i patienter! Detta här med arbetstider... När man skriver på ett anställningskontrakt så förbinder man sig att jobba för arbetsgivaren och att det är behovet som ska styra mera än den egna viljan. I Norden har man arbetstidslagar, så att det är ingen som behöver jobba ihjäl sig. Ibland kan dom komma och säga att *Jag skulle kunna jobba nästa vecka, onsdag eller torsdag!* Vad ska man göra då? Dom tänker så! Det irriterar mig. Dom borde respektera arbetstider, vara intresserade av sitt jobb, lojala för arbetsgivare... Det är inte deras fel, det är såhär i samhället! Om man nu tänker på generationen före oss... Det var ju inte så självklart att man hade jobb eller mat för dagen... Det är i dag så mycket som är självklart, så glömmar man bort att varför man överhuvudtaget jobbar! Och detta här... med omedelbar tillfredsställelse! Det är ju som att *allt nu*. Jag förväntar att dom skulle vara mera tålmodiga i systemen. Jag vet inte om detta är typiskt svenskt eller om det är västerländskt eller hur man nu borde se på perspektivet på det!

Det är möjligt att vårdorganisatoriska förändringar kan utmytna i ny förståelse och möjliggöra upptäckande av nya och annorlunda vårdadministrativa dimensioner och utveckla vårdledarskap. Samtidens vårdorganisatoriska vändpunkter framhäver en annorlunda bild av det vårdadministrativa brobyggandet och tjänandet av patienter.

### **Bilden av vårdorganisationens byråkrati som styr det vårdadministrativa tjänandet**

Kvalitetstänkande i vårdorganisationerna förklaras ha ändrat inriktning från att uppmärksamma krav på patientens tjänande och behov, vårdorganisationens enhetliga verksamhet till att i högre grad omfatta även ekonomisk och social hållbarhet. Kvalitet innefattar inte uteslutande tjänandets möjligheter utan också kvaliteten på vårdledarens tjänande som möjliggör vårdarnas tjänande av patientens sak.

Jeg syns at vi for 20 år siden var mer opptatt av omsorgen og tjenesten som vi hadde... I dag er vi veldig fokusert på det tekniske og på økonomi som er overordnet alt... Hvis det du gjør, ikke er økonomisk, så er man ikke på en måte godtatt... eller hva skal jeg si? Alt er blitt ubetydelig på en måte. Vi er jo ikke ute etter slikt! Det er helt feil utvikling! Jeg reagerer sterkt når det hele tiden er nedskjærninger, og vi skal spare penger... Det går på kvalitet... Det er synd at penger skal bestemme alt... De som kan spare mest er kjempeflinke, men det sier ikke noe om kvaliteten... Dette er en grusom utvikling som jeg nå har sett skje i de siste årene... Det blir mer og mer snakk om økonomi, men hvor er pasienten? Da er det jo slik, at fokus blir litt feil. Fokus blir nå på personellet! Det er jo slik at vi skal tjene pasientens behov og ikke våre egne!

Politiska beslut, ekonomiska ramar, sociala drivkrafter och teknologiska aspekter upplevs påverka att vårdorganisationernas förvaltningar åsidosätter vårdandets budskap och mission. Denna utveckling har profilerat sig relativt snabbt och haft en dominerande riktning.

Ibland kan jag se att vi missar kärnan... patienten blir borta...

Vårdorganisationer förefaller i dag att ställas inför flera förändrings- och utvecklingsutmaningar. Denna utveckling lämnar begränsat utrymme för vårdetiska principer, det sanna, goda och sköna vårdadministrativa tjänandet för patientens väl och mänsklig frihet. Vårdledarens och de anställdas röst att försvara och tjäna patientens sak ser ut att ha försvagats.

Jag anser att det har blivit alldeles för mycket fokus på pengar. Det är pengar och nästan endast pengar. Många gånger anser jag faktiskt, att man endast för syns skull försöker att svänga detta här till kvalitetsaspekter... Det är ju klart att patienten måste finnas i fokus... och så är man tillbaka... och så börjar man prata om pengar igen.

Strukturförändringar i de nordiska samhällena fram till i dag har lett till ett dominerande marknadsekonomiskt tänkande. Vårdorganisationernas ägande- eller upplåtandeformer har blivit ett faktum och en verklighet. Många har förvandlats till företag som driver affärsverksamhet med köp-sälj-mentalitet.

Jeg synes det er leit at det er pengetenking hele tiden. Det er frustrerende å jobbe når man hele tiden hører at *penger, penger, penger!* Vi forstår ikke at vi på gressrotnivå skal spare penger og så at de ansetter den ene direktøren etter den andre! Det er sånn vi opplever det! Det er kommunikasjonsdirektør, fagdirektør, personaldirektør... Siden får vi beskjed om å kutte ned på bemanningen på avdelingen, ikke sant! Det er vanskelig som avdelingssykepleier å forsvare noe slikt, når personellet klager at de ikke forstår det. Jeg forstår det jo ikke selv heller!

Affärsverksamheten kan leda till att vårdorganisationernas grundvärden och normer blir formella föremål för nyformulering. Formaliseringen kan främja kravet på evidens, slutenhet och jämförbarhet samtidigt som den verkar hämma kreativiteten, motivationen, tankefriheten och ansvarskänslan. Affärsverksamhet och företagstänkande kan vara allvarligt och hindrande för vårdadministrationer, vårdledarna och de anställda, eftersom vårdorganisationernas samhällseliga uppgift ska baseras i gott och sant tjänande.

Det finns människor som gör organisation. De ser detta som någon slags plan, men de ser inte saker i verkligheten. Det är lätt att göra beslut från något kontor... Jag anser att dagens ledare är utbildade att förvalta utan att de har uppfattning om verkligheten. Jag är lite rädd för att så kommer det också att bli i avdelningsskötarens arbete... Om byråkratin vore mindre så skulle saker gå framåt. Nu är det så att vi hela tiden går bakåt. Det är svårt att bli av med byråkratin.<sup>479</sup>

Förvaltningens uppdrag är att uppmärksamma vårdorganisationens tjänande av patienter och samhälle. Dagens förvaltning har förändrats och ett flertal besparingar har genomförts. Det har blivit regelstyrt och utmanande, vilket ses som ogynnsamt. Det finns en oro att strukturella vårdorganisatoriska omställningar överskuggar tjänandets

---

<sup>479</sup> Bilaga 8.

vårdadministrativa grundidé, skapar disharmoni, distans samt ger uttryck för osäkerhet och vantrivsel.

Den här omorganiseringen... Det här är mycket stramare och mycket mera styrt. Det är mycket svårare att få detta ihop på något sätt... Det är flera hinder på vägen. Jag har uttryckt mig väldigt tydligt att jag inte trivs med detta här på detta här sättet. Jag känner mig som att jag är någon sorts budbärare. Jag bara fyller i alla möjliga blanketter som sedan ska skickas vidare. Detta här är jag inte van med. Det är mycket begränsat vad man kan göra. Jag har detta här *jag vill inte vara med* mig hela tiden. Det är ju klart att det blir någon typ av spärr...

Vårdorganisatoriska sammanslagningar, fragmentering, förändringar och utökad byråkratisk verksamhet väcker frågor som relateras till vårdorganisationens livskraft och hälsa, identitet och avgörande vändpunkt.

Hva er dette med disse sammenslåinger? Er det noen som vet hva man kan spare med det? Nå har de omorganisert staben her så mange ganger, at ting fungerer mindre og mindre. Det er jo frustrerende!

Hälsa förvaltas i vårdorganisationer genom tjänandet och vårdadministrativt ansvar. Det vårdadministrativa tjänandet inbegriper ett vårdvetenskapligt ansvar utan att vårdledaren kan välja ansvarsfrihet. Vårdledaren är med andra ord vald att tjäna, att stå till tjänst och fungera som en ställföreträdare för den andras börda, skuld, lidande och skam. Vårdorganisationens etiska uppdrag är att möta patienter och de anställda med ett öppet och synligt ansikte. Ansiktets funktion uppfattas som ett klarläggande av vårdorganisationens etiska erfarenhet.

Organisationen är ansiktslös och anonym. Därifrån kommer det hela tiden någon sorts papper, lappar och direktiv. Allt har blivit långsammare. Vi har fått en hel del ansvar men inga befogenheter. Det har blivit mer byråkrati, saker och ting tar längre tid. Sjukhusdirektörens frånvaro är synlig. Vi har på något sätt gått vilse! Jag skulle vilja säga till politikerna att *nej tack till så här stora vårdorganisationer*. Flera duktiga människor har slutat, eftersom allt blev så här [sjukhussammanslagning<sup>480</sup>]. Pengar är säkert den största orsaken... Då är patienten eller människan inte viktig, utan det är fråga om pengar som styr.<sup>481</sup>

När vårdorganisationen svarar an upplevs budskapet som brobyggande och uppmuntrande. En vårdorganisation som tar vårdadministrativt ansvar bidrar till att vårdledarna och vårdarna kan identifiera sig med det. Vårdorganisationens svar möjliggör genomförandet av gemensamma målsättningar, strategier och förändringar.

*...Organisation...* Det är ett märkvärdigt ord. Det används inom hälso- och sjukvården. Det talas att *organisationen gör en massa saker* och att *organisationen förhindrar en massa saker*, men vi har inte fått klart för oss att vem dendär *organisationen* är! Jag

<sup>480</sup> Forskarens specificering av citatet.

<sup>481</sup> Bilaga 8.



skulle önska att dendär organisationen skulle tjäna mig, att den skulle ha ett ansikte så att jag visste att varifrån den kommer. Eftersom dendär organisationen bestämmer mycket över vårt liv, så skulle jag önska att den skulle föra dialog med oss. Dendär organisationen är sådan att vårt liv alltid går helt och hållet i stöpet! Dendär organisationen kunde tjäna oss så att det skulle existera någon sorts kommunikationskanal dit var dendär organisationen nu sedan finns. Om organisationen skulle ha ett ansikte, så skulle dialogerna vara tydliga och jag skulle veta med vem jag diskuterar med eller vems ordinationer jag måste följa. Då skulle jag få ett fundament för mitt varande här i organisationen. Organisationen borde ha ett ansikte för att när det sedan uppstår någonting som inte ledarna vet eller tar reda på, att det ändå skulle finnas någon i organisationen som vet.<sup>482</sup>

Vårdledarens kärnuppgift i det brobyggande och vårdadministrativa tjänandet belastas i vårdorganisationer med tidskrävande och ofta irrelevant mängd information.

Det kommer direktiv uppifrån... Ibland kan jag nog tycka att det är oerhört... för detaljerade saker... som man bara suckar över, om jag nu är helt ärlig. Jag lägger dem i en hög långt bort, men det finns som en oro i mig, att jag har nu inte gjort detta och detta här som jag skulle... Så... vissa direktiv hamnar nog på hyllan – inte alla förstås. Av och till kan jag sitta och läsa dem och tänka *vad är detta här? Vem ska ha glädje och nytta av att jag läser detta? Vem ska jag tillfredsställa med detta här?*. I går fick vi igen ett nytt direktiv... Det var 16 sidor, det satte jag åt sidan snabbt!

Information med syfte, mening och relevans är ett verktyg som effektiviserar den vårdadministrativa verksamheten och beslutsfattandet. Informationsbrist på vårdledarnivå bidrar till upphov av mänskliga reaktioner och kan få brobyggandet att stagnera.

Informasjon fra toppen er svært dårlig. Vi som avdelingssykepleiere har litt sånn *potetrolle*, at vi blir kastet hit og dit. Noen gang stopper informasjonen. Jeg lurer på hvem er de som sitter og vurderer om vi avdelingssykepleiere skal ha den og den informasjonen... Det synes jeg er leit. Jeg føler at jeg blir nedvurdert når jeg ikke får informasjon. Avdelingssykepleiernivå er delegasjonspost dit man kan eventuelt delegere litt informasjon! Sykehuset burde bestemme hva de vil med oss, komme med rammer og strukturer.

Revirtänkandet förhindrar det vårdadministrativa brobyggandet och separerar vårdledare från det etiska, tjänandets subjekt, arbetets mission och livet. Det är ansvarslost, upplösande och opassande och ska inte sammankopplas med vårdorganisationer eller deras väsen. Revirtänkandets orättvisa kan förorsaka patienten onödigt lidande.

På grund av revirtänkande är samarbetet mellan olika kliniker avslutat. Var och en sköter sitt värv... så att man varken tar eller ger hjälp. Patienten bollas hit och dit.<sup>483</sup>

Vårdorganisationernas förvaltningar, som fullföljer byråkratiska organiserings- och rationaliseringsprinciper för att uppnå effektiva beräkningar, äventyrar med den egna förvaltningen och de anställdas existentiella fundament att tjäna, lindra lidande och värna

<sup>482</sup> Bilaga 8.

<sup>483</sup> Bilaga 8.

liv. För att vårdadministrativa målsättningar ska kunna uppnås är det betydelsefullt att vårdledarskap, det goda, sanna och sköna tjänandet av patienter baseras på ett brobyggande mellan vårdorganisationer och samhället.

### **Bilden av vårdforskning som förankrar vårdvetenskapens evidens och öppnar för vårdledarskap**

Vårdforskning står i den vårdvetenskapliga bildningens tjänst. Den skapar gemenskapen mellan människan som kunskapssubjekt och sanningen som kunskapsobjekt. Vårdforskning för bildningens delar i en nära förbindelse med varandra genom begåvningens ljus och natur. Naturen utvecklas till huvudets intelligens genom vårdforskningens väsen, vilket leder till att nya forskningsresultat framtvingar vårdorganisationerna till systematisk, metodisk och kritisk nyorientering.

Med hjälp av sykepleieforskning får man frem praksis – hvordan tingene er. Da kan endringene gjøres. Det høyer kvaliteten på sykepleien... tingene blir undersøkt. Man ser på flere alternativ... Det rett og slett tjener praksis, pasientene får det bedre. Det er det som er målet! Vi kan lære av hverandre. Det tydeliggjør tingene, skaper felleskap, åpenhet og enighet – setter en standard for pleien. Forskning er utvikling. Det bidrar til forandring og motiverer. Man kan lære mye om et lite felt, om et tema. Det er lærerikt og spennende...

Vårdforskning förmedlar den vårdvetenskapliga brobyggnadskonsten vidare och öppnar för möjligheten att förstå, utveckla, påverka, förändra och förbättra det kliniska vårdarbetet samt vårdandets och vårdadministrationens praxis. Det ger den vetenskapligt nyfikna vårdledaren ett vårdvetenskapligt perspektiv och ett sammanhang samt en kritisk distans till trendtänkande, förändringar och lättvindiga lösningar.

Forskning är viktigt för att man kan förbättra och utveckla saker och ting. När det finns bevis, då kan kanske politikerna lyssna och inte bara ändra allt hela tiden efter hur det känns eller att något parti vill att samhället ska vara...

Vårdforskning möjliggör utvecklandet av ett vårdvetenskapligt språk, vilket öppnar för ett ökande och befrämjandet av akademiska, intellektuella diskussioner och skapandet av vetenskapliga vårdkulturer.

Det er viktig at vi baserer sykepleien og framtiden i forskning. Det er viktig å fokusere på det som vi sykepleierne gjør for pasientene, slik at de kan få bedre kvalitet... Forskingen er utrolig viktig, ellers kommer vi på en måte ikke noen vei. Det er det som går på holdningene og videreutvikling av sykepleie [...]. Vi kan få folk å tenke på hva vi egentlig holder på med... Vi kan få i gang diskusjoner om hva slags holdninger og motivasjon vi har i forhold til våre pasienter... Hvordan vi kan snu en trend som er i ferd med å bli negativ og hvilke saker vi må jobbe med. Så, forskningen kan få oss til å snu. Med forskning kan man vise, at for mye fokus på penger, kan skade pasienter.

Vårdforskning och strävan efter ny kunskap relateras inom vårdvetenskapen till människans, hälsans och lidandets utgångspunkter. Den nya kunskapen som vårdforskning förmedlar påverkar att framtidens vårdadministrativa utmaningar kan behandlas mera gynnsamt.

Sykepleieforskning er kjempeviktig! Det bidrar til nye diskusjoner, arbeidsmåter, utvikling og kvalitetsøkning. Det er viktig at personer som driver med sykepleieforskning er interessert i det... Det burde være slik at flere skulle drive med det.

Bildning är den primära, styrande principen för vårdforskning som öppnar för vårdvetenskap och medverkar att finna ord för det praktiska intellektets suveränitet. Genom bildning öppnas nya möjligheter och internationella forskningsarenor. Internationalisering och ökad kunskapsförmedling påverkar ytterligare den akademiska vårdvetenskapens utveckling.

Evidensbasert sykepleie og sykepleieforskning kan være nøkkel til flere låser... Tenk på kvalitet, fagutvikling, pragmatisme, omsorg... og den slags... Internasjonalisering...

Vårdforskning, utbildning och innovation är centrala delar av vårdorganisationernas utvecklingspolitik. Forskningsresultat kan ses som en bekräftelse för patienten, vårdorganisationer och samhället.

Det är naturligtvis viktig, att forskning inte görs för forskningens skull. Det är ju klart att man också kan få någon nytta av dem [forskning<sup>484</sup>].<sup>485</sup>

Vårdforskning som medelpunkt för vårdvetenskaplig bildning är ett viktigt instrument för ledandet och styrandet av vårdorganisationer. Vårdforskningens validitet framhävs inom vårdorganisationen och mellan olika vårdorganisationer. Kraven på vårdvetenskaplig kompetens har blivit högre och vårdorganisatoriska ledningsfrågorna mera strategiska.

Ledningen borde engagera sig i forskningar. Olika projekt och forskning kan förmedla kunskap. Man borde därför gå högre uppåt i ledningen och poängtera olika sakers betydelse redan i budgeterna för att få forståelse.<sup>486</sup>

Vårdvetenskapens såsom omvårdnadsvetenskapens och sykepleievitenskapens identitet är under ständig utveckling. I förhållande till den medicinska vetenskapens historia och tradition karaktäriseras vårdandets vetenskap, vårdvetenskap, vara en ung vetenskapsgren.

Sykepleievitenskap er en ung vitenskap som man ikke har prioritert så høyt som medisinsk forskning...

<sup>484</sup> Forskarens specificering av citatet.

<sup>485</sup> Bilaga 8.

<sup>486</sup> Bilaga 8.

Vårdforskningen innesluter den vårdvetenskapliga bildningens särskilda delar: ett teoretiskt föreställningssätt, en praktisk karaktär och en känsla som sammanbinder vårdorganisationens kultur till ett helt och visar sig vara medelpunkten för vårdvetenskaplig bildning.

### **Syntes av kunskapsbehållningen**

Tjänandet inbegriper kärleksgärningar för patienten. Det uppfattas som en inre begäran och ett kall som synliggörs genom den fria viljans lagar, lusten att hjälpa, stödja och ta vårdvetenskapligt ansvar. Tjäna beskrivs även som en etisk och samhällelig uppgift innehållande respekt, oändlig värdighet och jämlikhet för människan.

Tjänandet gestaltar en livsåskådning med utgångspunkten i teoretiska och värdemässiga antaganden av substantiell karaktär hos vårdledaren. Tjänandet i vårdledarskap inbegriper livets och vårdadministrationens meningsbärande grundidé. Den kan utforma ett centralt värderingssystem som ger uttryck för den personliga grundhållningen, existensen och vårdvetenskapens ethos med betoning på öppenhet, ödmjukhet och praxis.

Kärlekens och kallets sårbara reflektionspunkt kvarlever i vårdledarnas och vårdarnas uttalanden och förstås svara på ett slags oro och retning. Ett tillägnande av kärlek, kall och vårdvetenskapens ethos har stor betydelse för det vårdadministrativa brobyggandet, tjänandet och lindrandet av lidande. Tjänandet är liksom kallet ett meningsbärande begrepp för vårdorganisationer. De förklaras försvinna ur den kliniska vårdverkligheten och generellt ur människors vardagsvokabulär. Vårdledaren som vårdvetenskapens ambassadör har ett vårdadministrativt ansvar att integrera vårdorganisatoriska värden i vårdkulturen och medverka till kontinuerliga värdediskussioner.

Diskussionen om de nya generationernas intåg och insatser i vårdorganisationer har aktualiserats. En intelligent vårdorganisation investerar i tjänandet av patienter och de anställda. En vilja att förstå samtiden, att lyssna och bjuda in i en gemenskap och vårdkultur öppnar för vårdledarskap i vårdadministrationens kontext.

Genomgripande och flexibelt inflytande i arbetsuppgiften öppnar för vårdledarnas vårdadministrativa begär. De nordiska samhällenas historia och vårdorganisationernas

utveckling har nått en milstolpe som kräver djärighet och opposition av vårdledarna och vårdadministrationer. Vårdorganisatoriska omställningar och utvecklingsprocesser sammanbinds delvis med samhällets brytningstider, vilket kan generera ett behov att genomföra förändringar och sammanslagningar.

Det vårdadministrativa brobyggnadsarbetet och vårdledarens befogenhet att tjäna och leda vårdarbetet på ett gott och skönt sätt har förändrats. Den kliniska vårdverkligheten uppfattas som ett fragment, patientens sak missuppfattas, polariseras och minimeras i den ökande byråkratiska styrningen av vårdorganisationer. Distansvårdledarskap ser ut att upplösa och slå sönder andan i vårdorganisationens vårdkultur. I distansvårdledarskap upprätthålls kommunikation och information genom elektroniska kanaler vilket kan förorsaka en särskild form av lidande för vårdare.

Det hälsoekonomiska tänkandet förklaras stå i centrum, vilket kastar sin skugga över tjänandets värdegrund och vårdorganisatoriska delområden. Företagstänkandet och affärsverksamheten ses som en viss form av blindhet och ett äventyr med patienter, vilket har lett till ett vårdadministrativt lidande hos vårdledarna och vårdarna. Tjänandets disharmoniska identitet är förmodligen ofrånkomligt. Medvetenheten om tjänandets inneboende och möjliga motsägelsefullhet kan tolkas som avsaknaden av engagemang.

Vårdforskning hänvisar till vårdvetenskapens evidenta vittnesbörd. Bildningens idé förbinds med intelligensens reflektiva och enhetliga natur. Utvecklingen öppnar för förståelse, den vetenskapliga kunskapens ursprung, förändring och tillägnet av vårdledarskapskonsten och den vårdadministrativa kontexten.

Det som beskrivs, problematiseras och gestaltas i materialets (delstudien) texter ses som vårdorganisationernas sönderdelning och desintegration samt tjänandets och vårdledarskapets möjligheter i förhållande till människor och vårdadministrationer. Färdiga förklaringar eller svar uteblir, men utifrån texternas tankeväckande röst och det hermeneutiska tolkningsförfarandet kan det framtolkas aningar om hur tjänandet i vårdledarskap i vårdandets meningssammanhang är möjligt att gestalta. Det som kräver uppmärksamhet är det som tydliggör tjänandet i vårdledarskap genom explicita och implicita spänningar i texterna. Spänningar som öppnar för vidare tolkning, men som utan tvekan framhåller upplevelser och erfarenheter av tjänandet och av vårdledarskap i relation till samhället, vårdorganisationer, den andra och människan själv.

**SLUTANDET**

## 12. DISKUSSION – EN INBJUDAN TILL DET ÖPPNA, OÄNDLIGA OCH EVIDENTA

Slutandet är en öppning, ett oändligt hermeneutiskt seende och en fördjupad förståelse av tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration i vårdandets meningssammanhang. Gadamer säger att slutandet aldrig är någonting som är definitivt, utan ett tillfälligt tillstånd, ett sökande, som bevaras fram till det att en ny tolkning kan framställas.<sup>487</sup>

Den hermeneutiska dialogens helhetsresultat inbegriper de olika horisonternas sammansmältning, en försoning, en reflektiv anslutning till vårdvetenskapens tradition och en diskussion om förståelsen mellan forskningens helhet och delar samt ett slutande mot teorikärnan och förförståelsen. Slutandet innebär att kunskapsbehållningens upptäckande mot det ontologiska, epistemologiska, metodologiska och kontextuella, genom hypotetisk abduktion, anses utgöra en plattform, ett mönster för formuleringen av en vårdvetenskaplig abstraktion av verkligheten och en idealmodell för tjänandets ethos i vårdledarskap. I slutet framvisas förståelsen och tolkningen av horisonternas sammansmältning som genom teser gestaltar ett *tjänandets ethos i vårdledarskap* som formar avhandlingens slutsatser.

### Horisonternas sammansmältning

Skapandet av idealbilden ger en stillbild av kunskapsbehållningen och en sista förståelsehorisont för tjänandets ethos i vårdledarskap. Denna gestaltning initieras genom att åskådliggöra och organisera avhandlingens vårdvetenskapliga byggsats eller helhet samt delar eller enskildheter med ett övergripande sikte, vilket sker före slutandets partikulära och kontextuella hermeneutiska tolkning och de olika horisonternas sammansmältning.

Den meningsbärande vårdvetenskapliga substansen och tjänandets betydelseinnehåll i vårdledarskap har utvecklats till olika förståelsehorisonter under

---

<sup>487</sup> Jfr Gadamer, 2004.

forskningsuppgiftens skeende och genom den hermeneutiska cirkelns oändliga spiralrörelse. Denna oändlighet betyder inga vattentäta avbalkningar men fortsatta öppna frågor och svar samt olösta och oavslutade explikationer beträffande denna forskning.<sup>488</sup>

Slutandet beskriver den första förståelsehorisontens – den hermeneutiska förförståelsens transformation och utveckling. Det sker i relation till den dialogiska hållningen om tjänandet, vårdledarskap och vårdadministration. De följande horisonterna är förankrade i det sanna, goda och sköna samt i huvudets, handens och hjärtats funktioner – i det ontologiska inre som gestaltar den meningsbärande kärnan för tjänande, vårdledarskap och vårdadministration. Dessa med varandra ömsesidigt förenade och infogade funktioner i denna horisontsammansmältning som presenteras nedan, utstrålar förnimmelsens evidenta ljus, claritas,<sup>489</sup> och grundlägger den sanna vårdvetenskapliga bildningen för tjänandets ethos i vårdledarskap.

### **Gestaltningen av tjänandets ethos i vårdledarskap – bilden av idealmodellen**

Forskningsmaterialet visar att tjänandet har ett dubbelt betydelseinnehåll, vilket utgår från olika traditioner och mänskliga erfarenhetsperspektiv. För det första är det möjligt att genom kontextuell erfarenhet äga en fragmentarisk karaktär om vårdledarskapets vårdadministrativa verklighet och synliggöra dess evidens. För det andra kan det konstateras att materiell erfarenhet representerar en beroendeposition av någonting annat än det som har närhet till vårdvetenskapens evidens och ethos. Av detta följer en fråga-svara-hermeneutisk rörelse som relateras till det intellektuella kausala förklaringsbehovet om: Vad är tjänandet? Vad är tjänandet i vårdledarskap? och Hur kan tjänandet gestaltas i förhållande till vårdledarskap i vårdandets meningssammanhang?

Tjänandets vara och en gemensam grundstämning är möjliga att finna hos människan i alla tider och i alla sammanhang. Det finns i djupet inom den mänskliga förnimmelsen och kan inte härledas ur förståndet. Tjänandet syftar högt, har djupa rötter i ansande kärlek och i tron på mänsklig värdighet samt respekt i relationen och gemenskapen. Dess evidenta rörelse är riktad mot hälsan och helande. Det sanna tjänandet uttrycker sig genom kärlekens och barmhärtighetens eviga urkraft och kall,

---

<sup>488</sup> Jfr Gadamer, 2004; jfr Eriksson, 1992.

<sup>489</sup> Jfr Eriksson, 1990.



genom tro och hopp. De två sistnämnda speglas genom kärlekens konst. Hoppet ger samtidigt presens och framtiden möjlighet, tron kan bevara kärleken.

Det är komplicerat att bestämma kärleken på ett logiskt och uttömmande sätt. Den är samtidigt dubbeltydig och dubiös. Kärleken är nyckeln till barmhärtighet och förståelsen av den andra men även till förståelsen om *självet*. Kärlekens främlingskap har en värdedifferens, vilket innebär neutralitet och framhäver vårdledarens potential. Denna potential kan vara synlig eller osynlig i vårdadministrativa handlingar och bör baseras i vårdetiska motiv.

Tjänandet gestaltas inom vårdvetenskapen som ett öppet, ödmjukt och praktiskt orienterat begrepp med riktning mot patienten och den andra. Det inbegriper handens gärningar, den goda viljans vara, dess högsta ändamål och lag i vårdledarskap och vårdadministration. För det praktiska medvetandet uppenbarar sig det absoluta genom det som är jämlikt, gott, rättvist och etiskt i en gemenskap och en vårdkultur, i vårdorganisationer och i samhällen. Detta betyder att tjänandet, betraktat med avseende på praktiska funktioner, vårdadministrativ verksamhet och vårdledaren som företrädare för det etiska tänkandet har det goda som en ledande och bärande princip. Det vårdadministrativa tjänandet vidimerar det vårdvetenskapliga evidenta, sköna och vackra. Den estetiska funktionen utgör tjänandets symboliska väsen till vårdledarskapkonstens ideal, estetik, existens, anda och filosofi samt till kreativ frivillig verksamhet till godo och glädje för vårdledaren själv och den andra. Det sköna förmedlar en otvungen känsla av obunden harmoni och välbefinnande. Varje tjänande med hjärtat är en sammanfattning av det sköna, en bildning och ett förenande med hälsans ontologi. Det sköna är symbolen för det fullkomliga vackra i vårdledarskap och vårdadministration.

Värdigheten är helig och oändlig.<sup>490</sup> Värdigheten består av människans del i det högsta i världen – i det som ligger utanför det som kan förnimmas. På den vårdadministrativa arenan uppenbaras värdigheten genom vårdledarens ethos och vårdandets etik samt bekräftas och förverkligas genom vårdledarens tjänande som synliggörs genom vårdarnas gärningar. Hållningen hur värdighet åskådliggörs är

---

<sup>490</sup> Jfr Eriksson, 2001b.

föränderligt och påverkas av vårdorganisationens filosofi, vårdadministrationens anda och vårdkultur.<sup>491</sup>

Inom vårdadministrationens kontext föregår etiken moralen. Etikens viktiga uppgift är att närmare klargöra den bärande innebörden i det vårdadministrativa, dess ursprung hos vårdledaren och förhållandet till viljan. Beträffande tjänandet som vårdledarskapets och vårdadministrationens ethos, går ontologin och etiken parallellt. Ontologin går direkt till en utredning av tjänandets vara, och etiken framställer tjänandets ursprungliga framträdande som grunden för den ontologiska betraktelsen.

Etiken är alltid närvarande i vårdledarskap. Det uppstår i sammankomsten *ansikte mot ansikte*.<sup>492</sup> Ansiktets etiska tillvaro möjliggör att en äkta dialog kan uppstå, om den andra har viljan att ta emot sanning, det goda och andan. Genom viljan är det möjligt att bjuda in till en gemenskap och relation, att lämna det som har varit och är, att lyssna annorlunda och bli en del av den andras värld. I sammankomsten *ansikte mot ansikte* är det nödvändigt att försöka förstå för att bidra till en förståelseprocess, utveckling, förändring och en möjlig sammansmältning av olika horisonter. Det etiska i vårdledarskap förenas med aristoteliska dygder, där själens dispositioner möjliggör reflektionen att känna, uppleva och handla riktigt.

Det heliga föregår den andra och ansiktet. Ansiktet har en relation till det oändliga.<sup>493</sup> Tanken om det oändliga går utöver vårdledarens ontologiska varat, genom att ansiktet kan tala och uttrycka sig. Ansiktet inbegriper något som på en och samma gång uppenbarar sig och inte uppenbarar sig. Ansiktet skiljer sig genom att den öppnar och bryter sig igenom dess form vilket innebär att det talar till *självet*, till vårdledarens egna vårdadministrativa ethos.

Vårdledaren som står i vårdvetenskapens tjänst bör bemästra dialogens och samtalens olika former, eftersom den vårdorganisatoriska arenan ofta utsätts för förklaringar, känslor och samhällsdiskussioner. Genom att maskera eller dölja det etiska, heliga ansiktet finns det en möjlighet till makt som underkänner, tillintetgör och förminskar den andra till en produkt eller essens. Sammankomsten med det etiska ansiktet är oförenligt med maktens självcentrerade former och maktrelationer.

<sup>491</sup> Jfr Liaschenko & Peter, 2004; jfr Mohr, Deatrick, Richmond & Mahon, 2001; jfr Porter-O'Grady, 2003.

<sup>492</sup> Jfr Lévinas, 1990.

<sup>493</sup> Kemp, 1992; Lévinas, 1990.

Buber diskuterar Jag–Du-förhållandet i dialogen, som bildar en relation. I en vårdorganisatorisk relation skapar Jag–Du-förhållandet en gemenskap: ett Jags ansvar för ett Du i syfte att tjäna, lindra lidande och främja hälsa.<sup>494</sup> Ett Jags ansvar kan inom vårdadministrationens kontext synliggöras genom traderingens skörd vid en intelligent och tjänande vårdorganisation som tillhandahåller vårdledare mentorer med förmågan att förmedla råd och stöd.<sup>495</sup>

Det vårdadministrativa ansvarets innebörder relateras till frihetens väsen, vårdledarens skuld och kärlek.<sup>496</sup> Friheten innehåller principen om autonomi och förmågan att använda det inom den vårdvetenskapliga disciplinens gränser. Frihet förenas med utveckling och bildningens gestalt. Ansvar och skuld ger det vårdadministrativa samvetet en röst. Skulden förstås vara moraliskt ofrånkomlig från tjänandet. Det vårdadministrativa ansvaret aktualiseras från det ögonblick som vårdledaren möter den andra. Samtidigt öppnas ett nära samband med offrandet. Offrandet kan uppenbaras genom utveckling och förändring, vilket kan leda till ett vårdvetenskapligt tillägnande av vårdadministrationens ethos som inbegriper ett nytt och förstärkt seende av vårdandets meningssammanhang. Likväl har offrande en relation till det viljelösa och overksamma. Det är möjligt att offrandet leder genom det vårdadministrativa ansvarets imperativ till att vårdledarens *självet* åsidosätts av det egna ansiktet samt att denne offerar sig till följd av den andra och den etiska relationen.<sup>497</sup> Det viljelösa begränsar det goda, sanna och sköna vårdadministrativa tjänandet. Det kan ha ogynnsam betydelse för vårdledarens perspektivmedvetenhet och vårdledarskapskonsten samt skapa onödigt lidande och blockera för vårdkulturen.

Öppenhet och transparens initierar handlingslogiken i vårdorganisationer och vårdadministrationer till korrekt och informell offentlighet. Gemenskapen, relationen, vårdkulturen och den vårdadministrativa andan tar sig uttryck i öppenhet och interaktion, vilka bildar grunden och broar för den goda sokratiska dialogen, tilltalet och språket i

---

<sup>494</sup> Jfr Buber, 1990.

<sup>495</sup> Jfr Juusela, Lillia & Rinne, 2000; jfr Hagenow, 2001.

<sup>496</sup> Jfr Foss, 2012; jfr Wallinvirta, 2011.

<sup>497</sup> Offrandet hos Lévinas innebär att subjektet i mötet med den Andre *försvinner*. För Lévinas betyder detta inget offer till en Gud, utan att *jaget* offerar sig *själv* för den Andres skull, för den andras sak och för den etiska relationen.

vårdorganisationer. Genom språket karaktäriseras känslans sanna intelligens hos den som ger sig till känna, uttrycker sig och lyssnar.<sup>498</sup>

Vårdledarens identitet och samhällsliga uppfattningar utformas och omformuleras av offentliga vårdorganisationsrelaterade diskurser och den enskildes engagemang. Det är meningsfullt att det finns en öppenhet för beslutfattningsstrukturer, en högre och bättre närhet till förvaltningen samt kanaler för ett kommunikativt värdigt samspel mellan människor. Kommunikationens betydelse framhävs på vårdorganisatoriska vertikala nivåer, tvärs och över det egna vårdadministrativa ansvarsområdet. Den möjliggör för etablerandet av gemensamma referensramar och meningsfulla dialoger.

Bildning omfattar förberedelser för och tillägna till någonting nytt. Erhållande av högre vårdvetenskaplig kunskap är en viktig utmaning, ett ofrånkomligt krav och en nödvändighet för vårdorganisationer och samhället. Vårdledarutbildning som en etisk och moralisk del av vårdadministrationens sammanhang är nära sammanbunden med vårdforskning.

Moralen utgörs av specifika krav som vårdorganisationen och samhället ställer vårdledaren och vårdadministrationen. Moralen uttrycks i olika sammanhang och den tillgodoser vårdadministrationen med normer. Dess funktion är att upprätthålla samhällsliga instanser såsom vårdorganisationer genom kontroll, vilket är moralens förutsättning.<sup>499</sup> Behovet av att kontrollera sätter förförståelsen och fördomarna på spel, vilket lyfter fram kravet att bearbeta förhindrande vårdadministrativa uppfattningar. Utmaningen med kontroll blir hos den enskilda vårdledaren att undvika oöverlagda slutsatser av den horisont som han eller hon önskar möta och som är utrustad med meningar och förväntningar. I en gadamersk kontrollerande process inordnas det förgångna för att öppna förståelsen utan att den historiska horisonten stabiliseras till något främmande.<sup>500</sup>

Det förflutna signalerar tradition, kultur och identitet samt förmedlar kunskap om vårdledarskap. Sjuksköterskans historia beskriver en viktig del av

---

<sup>498</sup> Sokrates var känd för dialoger eller samtal med sina åhörare. Genom att använda dialog som samtalsmetod blev åhörarna delaktiga i kunskap och visdom. Sokrates lärar om visdom baserades i dygder och etiska aspekter om vad som är rätt och gott (jfr Berg Eriksen & Tranøy, 1991); jfr Fitzgerald & van Hooft, 2000; jfr Sanford, 2006.

<sup>499</sup> Jfr Gadamer, 2004; jfr Siverbro, 2007.

<sup>500</sup> Jfr Gadamer, 2004.

sjukhusorganisationernas och samhällets historia. Den historiska grunden utgör kulturgodset för tjänandets, lidandets, offrandets och maktens symbolik i samtidens vårdledarskap och vårdadministration. Under medeltiden, en tidsepok som präglades av kaos, mörker, smärta och osäkerhet, uppfattades lidandet som någonting gynnsamt i de västerländska samhällena. Lidandet var en parallell till barmhärtighet som utnyttjades av maktbegär, hierarki och självdefinierade frihetsförklaringar av samhällets högre. Det retrospektiva strävar i dag efter ett värnande och konserverande av tjänandets autentiska ursprung.

Kritiken av samtiden fortsätter den hermeneutiska rörelsen om tidens bedömning som den är. Offentligt ethos reglerar den allmänna organiseringen och policytänkandet i vårdorganisationer. Den kan sammanflätas med det vårdetiska *bör*, det gudas gemensamma sak och kontinuitetens idé. Vårdorganisationer har etiskt och moraliskt ansvar att fungera som samhällliga innovativa förebilder och stå i patientens tjänst.<sup>501</sup> Det upplevs att vårdorganisationerna har genomgått ett slags evolution som strider mot det personliga, genuina och antika offentliga ethoset i tjänandet av patienter.<sup>502</sup> Det etiska som lyfter fram patientens sak *bör* vara det absolut högsta och transparenta i vårdorganisationer.

Politisk anspråksfullhet och organisationsadministrativ distans, översvämmande byråkrati, gamla lösningar, hälsoekonomiska beräkningar och funktioner i syfte att tjäna pengar är obarmhärtigt, instrumentellt och tidskrävande. Det förminskar patienter och de anställda samt upplöser och slår sönder andan i vårdorganisationens vårdkultur. Industriella och produktionstekniska utgångspunkter samt flytt- och transportverksamhet på bekostnad av den sårbara patienten kan inte förenas med de grundvärden som vårdorganisatorerna formulerat, vårdledarskapets ethos eller vårdvetenskapens ontologi. Tjänandets disharmoniska identitet är förmodligen ofrånkomligt. I sådana situationer rekommenderar Machiavelli att de politiska beslutsfattarna och vårdorganisationerna stannar upp, beskådar situationen och världen samt gör jämförelser med fragment ur historien. Vårdorganisationernas livscykel tenderar att upprepas och vissa delar av en vårdorganisation förstås vara viktigare för dess bestånd än andra. Bristen på samklang är

<sup>501</sup> Jfr Kiikkala, 2003; jfr Siverbro, 2007; jfr Watson, 2006.

<sup>502</sup> Jfr New Public Management-tänkande; jfr Bragues, 2006; Lindkvist & Aidemark, 2007; jfr Watson, 2003.

allmänt förekommande, men har varit kortlivad i historien, vilket resulterat i stor skada för vårdorganisationens personal som fungerat under pressade förhållanden.<sup>503</sup>

Nordiska vårdorganisationer kännetecknas av pluralism gällande språk, kulturella uttryck, traditioner, historia och oklara värdegrunder. Den postmateriella vårdledarens intellektuella egendom och utvidgningen av ett etiskt och existentiellt vårdadministrativt ansvar till global nivå bär inom sig en nödvändig utvecklingsinriktning med tanke på förvaltningens verksamhet och värnandet om vårdorganisationens hälsa. Utvecklingen har redan initierats genom de yngre generationernas och multietniska gruppers inträde i vårdvetenskapens, vårdledarskapets och tjänandets gemensamma plattform och värld.<sup>504</sup>

Det är betydelsefullt att den goda dialogen och ett jämlikt, långsiktigt samspel med beslutsfattare möjliggörs för att vårdvetenskapens evidens ska kunna tränga in i dagens och framtidens samhällen, vårdorganisationer samt komma patienter till godo. Drivkraften i utvecklingen och förändringen av vårdadministrationer förekommer i vårdledarens etiska, verkliga bildning samt i önskan och viljan att utvecklas och rikta blicken framåt.

### **Slutsatser**

Ett vidgande av den vårdvetenskapliga kunskapsbehållningen som utgår från det hermeneutiska förfarandet i forskningsuppgiften kan vidimeras. Detta inbegriper en förändrad förståelse och ny förståelse för tjänandets ethos i vårdledarskap, som genom sökandets väsen har uppenbarats och öppnats utgående från föreliggande forskning. Den nya förståelsen sammanfattas i följande slutsatser:

- Tjäna är vårdandets, vårdledarskapets och vårdadministrationens grundidé.
- Tjäna i vårdledarskap är för vårdledaren en etisk, vårdadministrativ samvetsfråga som aldrig stannar vid *självet*. Samvetet tjänar vårdledarens förflutna handlingar och är en indikator för framtida vårdadministrativa gärningar.
- Tjänandet i vårdledarskap omfattar öppenhet och respekt för den andra. Lyhördhet för den andras sak skapar grunden för en vårdorganisatorisk gemenskap och

---

<sup>503</sup> Jfr Machiavelli, 2008.

<sup>504</sup> Jfr Keskinen, 2005.

dialog som är tjänande. Den äkta dialogen är ett engagerat samtal som utvidgar tänkandet och förpliktar vårdledaren till ett etiskt sätt att uppmärksamma den andras perspektiv och röst.

- Vårdledarens vårdadministrativa ansvar och etik, inbegriper tillägna och integrering av vårdvetenskaplig kunskap i vårdandets kliniska verklighet. En uppmuntran till utveckling och bildning öppnar för det vårdadministrativa tjänandet av patientens sak.
- Vårdorganisationernas primära uppgift är att tjäna patienter och lindra lidandet. Tjänandet som utgångspunkt för vårdorganisatoriskt ledande kan öppna för humanistiskt brobyggande.
- Den vårdorganisatoriska språkliga vokabulären har förändrats och genomgått en redigering mot företagsekonomiska begrepp under de senaste decennierna. Begreppsbruket distanserar människor från vårdorganisationernas grundvärden, vårdledaren från vårdvetenskapens ethos och evidens samt vårdadministrationen från dess etiska kärnuppgift.
- Vårdorganisatoriska normer som styr vårdandets kliniska verklighet kan vara ovillkorliga, blockerande och stänga människor ute från gemenskap och relationer. Vårdorganisationens normtänkande inbegriper en generell, förenad förståelse, men det finns utrymme för avstånd, missförhållanden och motsatser.

### 13. KRITISK GRANSKNING

I kapitlet granskas och diskuteras kunskapens mening och värde som är anknutna till frågor om det sanningslika och evidens i relation till forskningens hermeneutiska ansats, att förstå och tolka. Forskningsuppdragets syfte var att beskriva och upptäcka tjänandets meningsinnehåll och fördjupa förståelsekunskap om tjänandets ethos i förhållande till vårdledarskap med en inriktning på det vårdadministrativa. Forskningen visar att vårdledarskap och vårdadministration ger grunden för ett ethos som är tjänande för patienten. Tjänande vårdledarskap är etiskt inom vårdvetenskapen och inbegriper ett nytt sätt att se på ledarskap.

Vårdvetenskaplig akademisk forskningstradition med ett inomdisciplinärt perspektiv utgör fundamentet för argumentationen och vägleder den hermeneutiska förståelsen och tolkningen. I kvalitativa hermeneutiska forskningar är syftet att närma sig det forskade *die Sache*[s] evidens genom ett reviderat utvidgat perspektiv.<sup>505</sup> Den kritiska granskningen av monografins giltighet följer Larssons struktur för kvalitativ forskning.<sup>506</sup> Gränsen mellan kvaliteter och kriterier ses som flytande därför att gestaltningens betydelse i kvalitativa forskningar är central.

#### Kvalitativa kriterier

Forskaren har granskat den helhetliga framställningen och utrett om syftet i denna vårdvetenskapliga grundforskning med applikation på klinisk vårdvetenskap har nåtts samt om resultatet har förverkligats sanningsenligt. Svaret på den inledande grundforskningsfrågan *vad är tjänandet?* leder till avhandlingens design och syfte.<sup>507</sup> I de fall forskningens *die Sache* skulle vara ett explicit publicerat vetenskapssubjekt med ett

<sup>505</sup> Jfr Gadamer, 2004. Forskningen fokuserar på den gadamerska intrapersonella förståelsen, *die Sache* som ska förstås och tolkas. Detta influerade valet av Gadamers hermeneutiska filosofi och forskningens utgångspunkter, som är relaterade till teori, metodologi och epistemologi. Forskaren kunde ha valt andra filosofers tänkande än de framställda. Dessa kunde ha varit till exempel Ricoeur, Nygren och Ofstad.

<sup>506</sup> Dessa är: kvaliteter för framställningen som helhet, kvaliteter i resultaten och validitetskriterier (Larsson, 1993). Forskaren reflekterade över att använda Polits, Becks & Hunglers, Thornes eller Morses strukturer för den kritiska granskningen. Larssons struktur valdes på grund av det övergripande hermeneutiska forskningsgreppet. Denna granskning är forskarens verktyg för giltighet och den etiska integriteten.

<sup>507</sup> Tilläggandet av kunskapsbehållningens heuristiska bidrag sker genom disciplinära *vad*-frågor och fördjupande *hur*-frågor.



ingjutet fotfäste i vårdvetenskaplig forskning och samhällsdiskussioner skulle det inte ha varit motiverat att utföra föreliggande forskning. Avhandlingen kompletterar den existerande vårdvetenskapliga kunskapsbehållningens luckor och berikar forskningsområdet särskilt inom den nordiska kontexten.

Kunskapsbehållningen förmedlar viktiga beröringspunkter och ökar förståelsen av tjänandet, lindrandet av lidandet och främjandet av hälsa utgående från språk, historia och samtid. Den belyser möjligheten att teoretiskt och empiriskt bygga, utveckla och syntetisera vidare den existerande vetenskapliga textmassan som relateras till forskningsområdet för att öppna världen och skapa nya broar. Detsamma gäller bilden om den vårdvetenskapliga abstraktionen av verkligheten – idealmodellen för tjänandets ethos i vårdledarskap och avhandlingens slutsatser.<sup>508</sup>

Forskningen har utförts genom dialektisk hermeneutisk förståelse och tolkning med en förankring i det teoretiska och empiriska materialet.<sup>509</sup> Det teoretiska har belyst teorier om ledarskap, administration och management. Det empiriska har gett fundament för oprövad kunskapsbehållning om tjänandets, vårdledarskapets och vårdadministrationens verklighet. Avhandlingens ontologiska överväganden karakteriserar genomgående forskningsområdet. Det vårdvetenskapliga synsättet bildar siktet för det hermeneutiska närmelsesättet, förförståelsen och öppnar för tolkningsförfarandet.

Den inre logiken i tolkningen framträder genom sammanhängande kontroll och harmoni mellan helhet och del, från siktet fram till sökandet och slutandet.<sup>510</sup> Harmonin förenar forskningen genom att delar har förståtts och tolkats enskilt för att förstärka helheten. Därefter har den nya helheten enats med delarna. Den hermeneutiska cirkelns spiralrörelse har varit ett centralt kvalitetskriterium, vilket visar att harmonin är förenad med helheten och kunskapens högsta möjliga rum, evidens. Spiralrörelsen har successivt bidragit till ett öppnande för högre abstraktionsnivåer för att nå abduction och forskningens mönstersökande slutsatser.<sup>511</sup> Förståelsen och tolkningen är öppen, reflektiv,

---

<sup>508</sup> Jfr Larsson, 1993.

<sup>509</sup> Jfr Angen, 2000; jfr Helenius, 1990. Avhandlingen inbegriper både ett ontologiskt och kliniskt sikte.

<sup>510</sup> Jfr Ödman, 2005.

<sup>511</sup> Jfr Alvesson & Sköldberg, 2007.

partikulär och kontextuell. Forskningens styrka och svårighet knyts till de övergripande frågeställningarna, som besvaras genom abstraktionsnivåer.

Kontinuerlig etisk medvetenhet och granskning har genomsyrat forskningsprocessen. Den är genomförd av forskaren och av medforskare. Uppgiften har varit att bedöma och reflektera över avhandlingens etiska värden.<sup>512</sup> Den egna forskarexistensen har legitimerats via reflektionens väsen genom att ställa frågan om skydd och värnande med ett särskilt fokus i den kliniska empirin. Uppmärksamheten har även riktats mot forskningsresultat som kan användas av makthavare vilket kan uppfattas som en form av maktspel.<sup>513</sup> Forskaren haft ett ansvar att inte framställa förhastade slutsatser eller konklusioner. Den utlovade forskningsetiska anonymiteten har varit bärande och prioriterats.<sup>514</sup> Därför avslöjas inte vilka vårdorganisationer, vårdenheter och vem som deltagit i denna forskning.

Författarnas översatta texter presenteras fragmentariskt. Det betyder att förståelsen och tolkningen är en subjektiv hermeneutisk kopia, överproportionerad eller reducerad, och att forskaren har förbigått och utelämnat värdefull substans i ett generaliserande ögonblick. Detta kan anknytas till historiska källor och citat i de hermeneutiska forskningssamtalen, men även till forskningsstudier som abstraherats så att innehållet har varit intressant för forskningens syfte och övergripande forskningsfrågor. En medveten strävan har varit att så sanningsenligt och transparent som möjligt uppenbara och öppet motta författarens eller deltagarens budskap.

Forskningsöversikten ingår i förförståelsen. Den är ett naturligt bidragande moment i förståelsen av forskningsområdet. Aktuella och relevanta vetenskapliga studier som beskriver tjänandets vårdledarskapliga och vårdadministrativa dimensioner i vårdandets meningssammanhang är begränsade, bristfälliga och svåra att lyfta fram ur textmassorna. Vårdvetenskapliga studier som beskriver tjänandets ethos i vårdledarskap kan inte finnas.<sup>515</sup> Forskningsöversikten kan därför upplevas som en tillfällig genomgång av forskning och till viss grad upprepande. Forskaren har varit medveten om att en

---

<sup>512</sup> Larsson, 1993.

<sup>513</sup> Larsson, 1993.

<sup>514</sup> Jfr Kasén, 2002: 85.

<sup>515</sup> Foss (2012) doktorsavhandling beskriver vårdledarskapets rörelse i ansvar och kärlek. Forskaren hänvisar i föreliggande avhandling till denna studie vilken även är publicerad vid den egna forskningsenheten, Enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi.

forskningsöversikt kan föra fram ogynnsamma dimensioner genom att den kan betraktas som ofullständig.

Den hermeneutiska dialogen som pendlar mellan helhet och del, distans och närhet, beskriver forskningens innehållsrikedom och är grundläggande för förståelsen och tolkningsförfarandet. Den kan fånga in flera nyanser, och därmed kan förståelsen och tolkningen få större precision.<sup>516</sup> Kriteriet för innehållsrikedom uppfylls i avhandlingen. En riklig mängd teoretiskt och empiriskt material belyser forskningsområdet. Frågan om att välja för mycket empiriskt material fanns, men att skära ned mängden kunde skapa risken att substansens nyansrikedom då skulle ha förminskats och därmed medfört möjlig ensidighet i resultatbeskrivningen. Det är möjligt att explorationen av teoretiskt material har influerat innehållsrikedomen, medan det kontextuella möjligtvis kan ha haft en mera dominant betydelse. Konklusionen kan relateras till förförståelsen samt erfarenheter av pilotstudien och dess resultat.<sup>517</sup>

Kravet på en systematiskt, strukturerat och tydligt beskriven tolkning stärker avhandlingen. Den hermeneutiska nordiska dialogens kulturella och språkliga variationer och översättningsförfarandet samt valet av olika metodiska närmelsesätt har varit berikande och intressanta, men samtidigt krävande och komplicerade. Fördelen har varit forskarens förankring i de nordiska ländernas vårdorganisationer och deras hälso- och sjukvårdssystem, en gemensam traditions- och kulturförståelse samt språkfärdigheter. Dessa aspekter har bidragit till en förförståelse av det partikulära och den kontextuella helheten. Aspekterna har därmed bestyrkt, fördjupat och nyanserat förståelsen samt tolkningen.

### **Forskningens representativa giltighet och trovärdighet**

Giltighet är argumentation av tolkningar. Den utgår från hur argumentationen är formulerad och logiskt utformad samt hur den hävdar sig inom forskarsamfundet.<sup>518</sup> Betoningen på noggrannhet i forskningsuppgiftens olika faser har varit centralt för att uppnå hög giltighet och trovärdighet. En kritisk reflektion över trovärdiga frågor som

<sup>516</sup> Angen 2000; Gadamer, 2004; Larsson, 1993.

<sup>517</sup> Pilotstudien beskrivs i avhandlingens kapitel *Syfte, frågeställningar och design*.

<sup>518</sup> Jfr Larsson, 1993; Ricoeur, 1992.

relaterats till det meningsbärande innehållet och det idiografiska är utfört. Dessa frågor är sammanbundna med forskningens etiska värde.

I de olika materialen har avsikten varit att konfrontera fiktiva tolkningar som till synes kunde ha representerat annorlunda eller motstridiga förståelse- och tolkningshorisonter än de presenterade. Detta moment har gjorts för att söka distans och därefter närhet för att undersöka om de tolkade texterna kan förstås på annat sätt. Enligt Ricoeur är denna distansering en förutsättning för ett applikatio och ett spel för Gadamer.<sup>519</sup>

I likhet med andra kvalitativa studier kan avhandlingens öppna tolkningar inte generaliseras.<sup>520</sup> De tolkningar som är gjorda kan naturligtvis ifrågasättas, eftersom förståelsen och tolkningen har ockuperats av förförståelsen och perspektivet. Det är möjligt att erbjuda alternativa tolkningar, förändrade tillämpningar och förnyelser i fråga om tjänandets ethos i vårdledarskap. Detta kan ske i synnerhet, om kunskapens natur vilar på förhandsuppfattningar, andra vetenskapsteorier eller metodiska närmelsesätt och urval av material samt annan tradition och annat perspektiv.<sup>521</sup> I detta avseende utgör avhandlingens idealmodell en innovation: texten kan öppnas framför en ny förståelsehorisont och därmed ge upphov till möjliga annorlunda tolkningar.

Material och olika metoder som prövats uppmärksammar vårdledarskap och vårdadministration genom sökandets väsen. Den gadamerska filosofiska hermeneutiken, som är den övergripande forskningsansatsen, beskriver inget egentligt metodiskt närmelsesätt.<sup>522</sup> Detta betyder att begreppsbestämningen, det idéhistoriska materialet och hermeneutiska forskningssamtal ska ses som metod där tolkningen gestaltats utgående från den hermeneutiska cirkelns ontologiska förståelsestruktur.<sup>523</sup> Genom den övergripande hermeneutiska forskningsansatsen har den vårdvetenskapliga substansen format metodiska inriktningar och tillfört forskningen ny kunskap.

Den vårdvetenskapliga, vårdledarskapliga och vårdadministrativa relevansen har förstärkts genom bildningens tillägnan och ett explicitgörande av den nya kunskapsbehållningens betydelsenyaner och meningsinnehåll. Tjänandets

<sup>519</sup> Jfr Gadamer, 2004; Ricoeur, 1992.

<sup>520</sup> Kvale, 2001.

<sup>521</sup> Jfr extern giltighet (Larsson, 1993).

<sup>522</sup> Jfr Gadamer, 2004.

<sup>523</sup> Jfr Angen, 2000; jfr Gadamer, 2004.

betydelseinnehåll beskrivs genom att följa det gadamerska dialektiska förfarings sättet. Inspirationskällan härstammar från hermeneutiken och intresset att forska traditionen, vilket existerar i förståelse och tolkning och som är outtömlig och evig.<sup>524</sup> Det representerar även kunskapsbehållningens stillbild och gestaltar idealmodellens abstraktion.<sup>525</sup>

Kunskapsbehållningens vårdvetenskapliga vetenskapsteoretiska tradition kan fogas till ett nytt och transformativt innehåll. Forskningen förväntas frambringa bidrag eller tillskott till vårdvetenskapens teori och substans för att utveckla och berika vårdvetenskapen samt vårdandets ledarskap och vårdadministration, nationellt, nordiskt och internationellt. Forskningens högsta och primära ändamål är att resultatet tillägnas patienten. Detta heuristiska bidrag synliggörs i tolkningen genom att tillämpa Gadamer tankande.<sup>526</sup> Vårdandets, vårdledarskapets och vårdadministrationens verklighet har genom denna forskning tillförts ny vårdvetenskaplig ontologisk evidens och ett pragmatiskt perspektiv. Kunskapsbehållningens abstrakta framställning har varit en medveten handling och händelse som bidragit till möjliggörande av kunskapens tillägnan inom olika kontexter och perspektivriktningar.

### **Giltighet och trovärdighet i förhållande till materialet i begreppsbestämningen**

Vid genomgången av den existerande vårdvetenskapliga kunskapsbehållningen i begreppsbestämningen (material 1.) bekräftades antaganden om att begreppen *tjäna* och *tjänst* semantiska innebörder inte var utredda begreppsanalytiskt. Granskningen av begreppens betydelser kan inte betraktas som en absolut eller fullständig händelse. Begreppsbestämningen ger vårdvetenskapen fördjupad kunskapsbehållning, och den ger vårdledarskap och vårdadministration ett flertal meningsbärande begreppsliga belysningar och kvaliteter. Den åskådliggör även begreppens allmänna, samhälleliga betydelse, funktion och förhållande.

Begreppsbestämningen har erbjudit forskningen ett brofäste in till begreppens ontologi. Begreppens semantiska mångfald har inneburit att de har behandlats separat för att finna deras autonoma och meningsbärande karaktäristiska beståndsdelar. Utvecklingen

---

<sup>524</sup> Jfr Gadamer, 2004.

<sup>525</sup> Jfr Ödman, 2007.

<sup>526</sup> Gadamer, 2004; Koski, 1995.

till metaforiskt framställda, nyanserade dimensioner av begreppens ontologi och tolkning har varit en komplicerad och tidskrävande process. Det har funnits etymologiskt samband mellan de två begrepp som utretts, varav den ena är ett verb och den andra ett substantiv.<sup>527</sup> Intentionen har varit att beskriva en logisk framställning som svarar på forskningens frågeställning om begreppsbestämning.

Det semantiska tolkningsförfarandet har vilat mot forskningens ontologiska överväganden. I begreppsbestämningens olika faser har det ontologiska väglett mot en bestämd riktning, vilket har skärpt blicken mot nya och spännande förståelsehorisonter. Begreppsanalyserna har även öppnat för det kontextuella och genomträngande explorativa via den korresponderande hermeneutiska dialektiken. Begreppens etymologiska historiska betydelsesammanhang har exemplifierats med texter från medeltidspråket och medeltidslatinet i fotnotsystemet. Det har utförts för att möjliggöra för en bredare och enhetligare förståelse genom att framställa beskrivningar över det historiska begreppsliga sammanhanget. Dessa historiska exempel har bidragit till att stödja deskriptionen över begreppens innebörder och företeelser.

### **Giltighet och trovärdighet i förhållande till det idéhistoriska materialet**

Materialet i den idéhistoriska presentationen (material 2.) beskriver tankeströmningarna hos tre nordiska sjuksköterskeledare från 1900-talets första hälft. Den ursprungliga huvud-hand-hjärta-evidensmodellen har speglats mot forskningens ontologiska överväganden och kan betraktas som en logisk grund av förståelsen och tolkningen.<sup>528</sup>

Forskningens syfte och övergripande frågeställningar anses vara besvarade. Det idéhistoriska materialet berikar avhandlingen genom att beskriva värdefulla historiska synpunkter på sjuksköterskans tjänande och kallets utveckling samt ledandet av sjukvården som delvis har hamnat i skuggan av nutiden. Det idéhistoriska förmedlar fördjupad förståelse av dagens diskussion om tjänandets ethos, vårdledarskap och vårdadministration i vårdandets meningssammanhang.

---

<sup>527</sup> Framställningen av ett verb och ett substantiv ledde till att begreppsbestämningen har upplevts som svår och problematisk. Det är vanligt att inom vårdvetenskapliga forskningar studera enbart ett begrepp som är ett verb.

<sup>528</sup> Jfr Eriksson, Nordman & Myllymäki, 1999: 18.

Tre typer källmaterial har använts.<sup>529</sup> Intentionen har genomgående varit öppenhet, att välja trovärdigt och relevant originalmaterial för att beskriva textförfattarna och den idéhistoriska sanningen så nära och noggrant som möjligt. Det insamlade källmaterialet är meningsfullt och innehållsrikt.<sup>530</sup> Den historiska öppningen av kapitlet anses vara relevant och bidra till enhetlig förståelse och tolkning av forskningsuppgiften.

För att underlätta den hermeneutiska läsakten översattes de finska originalcitaten till svenska.<sup>531</sup> Originalcitaten finns i bilaga så att läsaren kan granska deras kvalitetsinnehåll samt översättningens validitet och reliabilitet. Citaten har fått stort utrymme i forskningen. Författarnas uttryckssätt i de olika citaten kan genomgående karaktäriseras som varierande, taktfullt och sofistikerat. Forskaren blev fångad av de historiska källornas språkliga melodi och rytm. Därför följer beskrivningen av förståelsen och tolkningar tidens skriftliga lyriska ton med vårdvetenskaplig klang.

Medicinvetenskapens starka framväxt kastade skuggor över sjuksköterskans kall. Konsekvenser för samtidens samhälleliga utveckling mot 1950-talet var att den allt mer självständiga och fria sjuksköterskans röst blev skarpare och krävande. Denna övergång synliggörs i det idéhistoriska materialet.

Den filosofiska hermeneutiken påminner om människans beroende av historia och tradition för att utveckla världen, förstå och lära något nytt.<sup>532</sup> Den hermeneutiska idéhistoriska cirkelns oändliga spiralrörelse anses ha öppnat delar av vårdledarskapets värld och ökat förståelsen av dess historia. Spiralrörelsen är i en viloposition från och med 1900-talets andra hälft. Den kan aktiveras senare om det finns möjlighet och ett intresse för det.

Nya innovationer och perspektiv, oprövade teorier, tänkare och filosofer samt andra metoder och metodologier kan erbjuda nya vägar till ny förståelse, tolkning och utredning av det idéhistoriska.<sup>533</sup> Forskaren kunde ha varit tydligare med beskrivningen

---

<sup>529</sup> Primära, sekundära och tertiära källor.

<sup>530</sup> Jfr Larsson, 1993.

<sup>531</sup> Den *fria översättningen* innebär att den språkliga tolkningen inte har varit möjlig att genomföra ordagrant på grund av lingvistiska orsaker. Översättningen har betonat den bärande substansen i citaten.

<sup>532</sup> Jfr Gadamer, 2004.

<sup>533</sup> Inspirationskällor hade kunnat vara inom det filosofiska fältet till exempel Simone de Beauvoir och Hannah Arendt, inom skönlitteraturen Minna Canth och Henrik Ibsen, inom sjukvården Alfhild Ehrenborg och Wahlborg Nordin samt att fenomenologiska och innehållsanalytiska studier skulle kunna frambringa ett nytt sätt att tänka och belysa problemställningen.

av annan forskning som berör tjänandets mönster. Det är möjligt att andra vetenskapsdiscipliner än det idéhistoriska, historiska eller vårdvetenskapliga kunde ha tillfört föreliggande forskning spännande alternativa infallsvinklar. På detta sätt kunde materialet (delstudien) blivit mera nyskapande i förhållande till det som forskaren presenterar.

### **Giltighet och trovärdighet till materialet i forskningssamtal med vårdledare och vårdare**

Giltigheten och trovärdighetsfrågorna gestaltades under de hermeneutiska forskningssamtalen med vårdledare och vårdare (material 3.). Giltigheten inbegriper intersubjektiviteten, transkriberingen och utredningsproceduren av det insamlade materialet.

Valet av sammanlagt trettio deltagare kan upplevas som ambitiöst och överproportionerat. Pilotundersökningen lyfte fram behovet av tillräcklig informationsvariation för att den meningsbärande kvalitativa substansen skulle kunna framhävas. Denna kunskapsmassa nådde saturationspunkten, vilket bekräftar att antalet deltagare var trovärdigt och korrekt.<sup>534</sup> De hermeneutiska forskningssamtalen förmedlade, som väntat, en riklig mängd insamlat material.

Deltagarnas uttalanden framställs enhetligt. Avhandlingen uppmärksammar tjänandet i relation till vårdledarskap. Det är möjligt för läsaren att uppleva och tolka, utgående från egna erfarenheter och eget perspektiv, att vårdarnas röster huvudsakligen är inriktade på tjänande av patienter och inte att bli *betjänade* av vårdledaren, eftersom forskaren har valt att inte identifiera deltagarna. Avsikten har inte varit att isolera vårdledarna och vårdarna i två grupper efter profession för att inte ge jämförelsen utrymme. Det är möjligt att denna aspekt av tjänande är otydligt beskriven i avhandlingens resultat. Att forskningen skulle ha genomförts i enbart ett land och inom en kontext skulle ha förenklat avhandlingens administrativa och logistiska planeringsfas, det praktiska vid intervjusituationerna, bearbetningsproceduren och resultatbeskrivningen betydligt.

---

<sup>534</sup> Jfr Hellevik, 2002. Emellertid bedömdes att de hermeneutiska forskningssamtalen hade både god substans och var av god kvalitet.



Det är möjligt att ett annorlunda resultat skulle ha uppnåtts även genom att använda någon annan metodologi, till exempel komparativ metod.<sup>535</sup> Denna konklusion förenar sig gällande det idéhistoriska materialet och insamlande av historiskt källmaterial. Forskaren har därtill varit uppmärksam på att en landgränsöverskridande forskning kan skapa ett etiskt dilemma och leda till etiska diskurser av tolkningen.

De hermeneutiska forskningssamtalen kunde ha relaterats och diskuterats närmare mot det metaforiska, tankeväckande och filosofiska begreppet *nu-ögonblick*. I diskussionen kunde forskaren tydligare öppnat för hur olika tidsfaser, erfarenheter och upplevelser kan inrymmas i *nu-ögonblicket*. Forskningssamtalen var unika engångsföreteelser, och de kan inte prövas av andra. Trovärdigheten styrks genom att forskaren använde dagbok och efter varje tillfälle noterade tankar och upplevelser om det verksamma i relation till det ontologiska och kontextuella. Kunskap som förstås innanför den vårdvetenskapliga substansens ramar är betydelsefull för giltigheten. Beträffande transkriberingen, utredningsproceduren och den fria översättningen av de finska citaten försäkras giltigheten genom att medforskarna har granskat materialet.

Materialets svaghet finns i förståelsen och tolkningen, eftersom den är hermeneutiskt dialektisk. En strävan till att undvika kategorisering aktualiserades eftersom det inte tillhör den kvalitativa hermeneutiska forskningens karaktär. Tolkningsprocessen följde den hermeneutiska cirkelns spiralrörelse helhet-del och abstrahering av det insamlade induktiva materialet var nödvändigt på grund av den rika textmassan. Detta kan uppfattas som en svaghet samtidigt som det stärker forskningens helhet.

Motsvarande kvalitativa och djupa *intervjustudier* där deltagaren är en enskild individ har inom den nordiska vårdforskningsarenan inte kunnat spåras fram. Detsamma gäller det internationella forskningsfältet. Det har även varit problematiskt att finna andra intervjustudier som samtidigt uppmärksammar två olika intervjukontexter såsom vårdledare och vårdare. De flesta forskningar är fokuserade på en kontext, använder

---

<sup>535</sup> I komparativ metod nås förståelsen genom jämförelse. I denna avhandling skulle komparationen ha öppnat för tolkningsproblematiken. De nordiska ländernas bakgrund, hälso- och sjukvårdssystem, politiska tänkande, ekonomiska situation, kultur och traditioner är logiskt förklarar relativt lika med vissa grundläggande utgångspunkter. Det betyder att skillnader, genom att använda komparativ metod, skulle ha förklarats med skillnader och omvänt likheter med likheter.

annan metodologi och andra instrument, till exempel fokusgrupper och enkätundersökningar för en större grupp. Denna forskning anses därför ha unikt värde.

Intervjuguiden gav nyansrikedom åt materialet (delstudien) men även för forskningen som helhet. Den hermeneutiska rörelsen sattes igång hos deltagarna under det förberedande telefonsamtalet när konkreta forskningsfrågor artikulades. Det antas att denna hermeneutiska rörelse och reflektionen fortsatte en tid efter intervjun.

### **Det framtida siktet**

Det framtida siktet innefattar nya frågor, undran och en tillägnan av den vårdvetenskapliga kunskapsbehållningen till utvecklandet av vårdledarskapets, vårdadministrationens och vårdvetenskapens kliniska, evidensbaserade forskning. Avhandlingen har utgått ifrån en abduktivt inspirerad hermeneutisk forskningsansats inom ramen för den beskrivna explorativ-deskriptiva designen med idiografisk karaktär. Forskningen har relaterat till existerande ledarskaps- och managementteorier, och utifrån dess helhetliga och slutgiltiga horisontsammansmältning har en abstraktion för en idealmodell gestaltats. I den bemärkelsen är forskningen mönstersökande och hypotesgenererande trots att åtskilliga delar av den teoretiska kunskapen är oprövad. I ett nästa forskningsskede vore det naturligt att sondera, revidera, utveckla, genomföra och tillägna idealmodellen vidare genom aktionsforskning inom en klinisk verklighet.

En komparativ studie av det kontextuella forskningsmaterialet kunde vara tänkvärt och spännande att genomföra i framtiden. Sådan forskning antas vara intressant och öppnande för nordiskt vårdledarskap, nordiska vårdorganisationer, hälso- och sjukvårdspolitiska instanser samt den akademiska utbildningssektorn på högre nivå. Avhandlingen kan även utvidgas genom att inkludera Danmark och Island som exkluderades från denna forskning. På detta sätt kunde det vara möjligt att ytterligare förstärka det nordiska och internationella vårdforskningssamarbetet. Patientens perspektiv och röst vore inspirerande att undersöka. Olika patientgrupper och även anhörigas upplevelser kan sätta igång nya förståelsehorisonter och förändringar.

Det vore utmanande för framtida forskning att djupintervjua ledare i vårdorganisationernas högre hierarkiska nivåer för att få en uppfattning om deras bevekelsegrunder och handlingar i deras primära arbetsuppgift att tjäna och säkerställa

patientens hedersplats. Det vore intressant att studera hur vårdorganisationer tänker möta dagens situation, lyfta och inrikta blicken på patienten utan att förblindas av affärsverksamhet eller kortsiktiga hälsoekonomiska vinster. Det är uppenbart att vårdorganisationer måste ledas på ett annorlunda sätt än hittills med nya transformativa tankestrukturer och verklig ledarskapskonst. Det vore inspirerande att utveckla, genom denna forskning, en strukturerad akademisk vårdledarskapsprofession. Vårdledarskapsutbildning influerar även vårdvetenskapens utveckling och tillägna.

Forskningen lyfte den idéhistoriska slöjan och gav bredare förståelse av tjänandets, vårdandets och vårdledarskapets historiska utveckling. Det vore intressant att öppna för förut okända historiska spår för andra historiska individer som har bidragit till vårdledarskapets framväxt och kulturskapande.

Nya frågor lyfter fram visioner och möjligheter för vårdledarskap och vårdadministration. Dessa utmaningar relateras till upptäckande av människan och världen, främjandet av hälsan och lindrandet av lidandet. Det är nödvändigt att resultatet *översätts* från det vårdvetenskapliga akademiska språket till det praktiska innan den tillämpas i vårdledarskapets kliniska verklighet och tillägnas patienten.

Givetvis innebär dessa föreslagna implikationer en del etiska, såväl som teoretiska och pragmatiska spörsmål att ta ställning till. Implikationerna kunde bidra på ett aktningvärt och värdefullt sätt till ökad evidensbaserad kunskap om tjänandet som ethos i vårdledarskap och vårdadministration samt till utvecklingen av samhälleliga vårdorganisationer.

## SUMMARY

### **Background, aim and theoretical perspectives**

This caring science basic research seeks to describe, discover and deepen the understanding knowledge about serving in relation to nursing leadership with a focus on the context of nursing administration. The research gives form to a thought pattern and an ideal model for the ethos of serving in nursing leadership. A search for the ethos of serving in nursing leadership from a caring science perspective is brought to the fore throughout the dissertation.

The ethos of nursing leadership unites with the ethos of serving, basic values, in nursing administration and the meaning context of caring. Serving in nursing leadership entails a constant movement, a listening, a corresponding address and actions performed for the well-being of the patient. The dedication of a caring science ethos opens up for a vision of the whole and an understanding of the work and value of the other. The primary aim in nursing administration is to serve health and life and to alleviate suffering.

The aim of caring science is to build bridges. This *bridge building* metaphorically refers to the building blocks of the research. The intention with the bridge-building work is to join caring science with nursing leadership for the purpose of continuing building new nursing administrative bridges. The caring science aim of building bridges is to provide a language of caring science by means of Hans-Georg Gadamer's (1901–2002) human-science oriented philosophical hermeneutics and interpretation as tools of inquiry. In addition, the aim is to integrate ethics with the aesthetics of the beautiful and an empirical understanding knowledge in a way that is descriptive and deepening, and which originates in the caring science substance provided by the research itself in the effort to create an ideal model.

The theoretical perspective of the present dissertation originates in Eriksson's caring science tradition and in the ontological basic assumptions of caring science developed at Åbo Akademi University, Department of Caring Science in Vasa. The ontology lends the dissertation a meaning-bearing caring science perspective, a specific direction, substance, meaning and purpose.

### **Methodology and design**

The overall methodological approach of the research relates to Gadamer's thought. Gadamer's philosophical hermeneutics focuses on ontological knowledge-searching questions (pre-understanding and prejudices) about the nature and basis of understanding, and also on the interpretative art of interpretation, which differs from method in a substance-creating process or event. Gadamer's hermeneutic circle is infinite: it has no beginning or end, and, in the present dissertation, describes the whole-parts-interpretations of understanding.

The nature of the present study is theoretical and empirical and consists of the following material: 1) hermeneutic concept determination, 2) an idea-historical methodological approach and 3) hermeneutic research interviews with thirty participants (nurse leaders and caregivers). The overriding questions of the research are guided by pre-understanding and are as follows:

- What is serving?
- What is serving in caring science?
- How can serving be expressed in relation to nursing leadership in the meaning context of caring?

Concept analyses of the concepts *servicing* and *service* are examined and described for the purpose of widening the pre-understanding and also of forming a basic understanding and thought structure for the context of meaning of serving in nursing leadership (material 1). In the concept determination, the meanings and attributes of the concepts *servicing* and *service* are examined for the purpose of giving form to meaning-bearing theoretical presuppositions considering the continuous bridge-building work, and also for the dedication of the meaning content of the concepts. The position of the analysed concepts in the linguistic map of caring science contributes to the development of caring science into a constantly more autonomous science. The concept determination is performed by using Koort's and Eriksson's further developed hermeneutic concept determination of a method or methodology.

By drawing on the idea-historical material (2.), leading nurse leaders Sophie Mannerheim's, Bertha Wellin's and Bergljot Larsson's ideas and thought processes

within the Nordic context during the first half of the twentieth century, the dissertation seeks to contribute to, open up for and rediscover the original and authentic in serving, nursing leadership and nursing administration. These examples and groundbreaking reformers were called to serve humanity through their profession as nurses. Florence Nightingale's lifework and visions about nursing leadership can be viewed as an influence on their work. The history of ideas of nursing and caring provides this caring science dissertation with a deepened historical rootedness. The idea-historical approach is tied to basic research within caring science. Idea-historical research is conducted within the framework of historical research, and offers different approaches while it lacks concrete methodological directives. The hermeneutic dialogue which oscillates between the whole and its parts, and also the caring science bridge-building metaphor, invite new discoveries in this study's discussion of historical texts. The texts emanate a longing for rapture and united forces in communion, an experience of deep reflection, respect for and interest in the nurse's actions, thoughts, relations and the human being in the past reality of serving.

The essence of serving in nursing leadership and nursing administration is interpreted based on thirty qualitative research conversations (deep interviews) from three Nordic hospital organizations (material 3). The selection consists of fifteen nurse leaders (intermediate level) and fifteen caregivers (nurses). The purpose is to explore and collect systematic descriptions, and to capture general aspects from the clinical and empirical context base of today that are relevant from the point of view of the research aim. The aim is also to open up a space for deeper thought structures and to receive a reinterpretation of the meaning content and the specific contribution which is continuously being built, and which otherwise may not be possible to discover.

The creation of an ideal model describes the still image of the contribution and a final horizon of understanding of the ethos of serving in nursing leadership. This expression is initiated by illustrating and organizing, from a general point of departure, the caring science toolkit, or whole and parts of the dissertation, which takes place before the closing of the open, particular and contextual hermeneutic interpretation and the fusion of the different horizons of understanding.

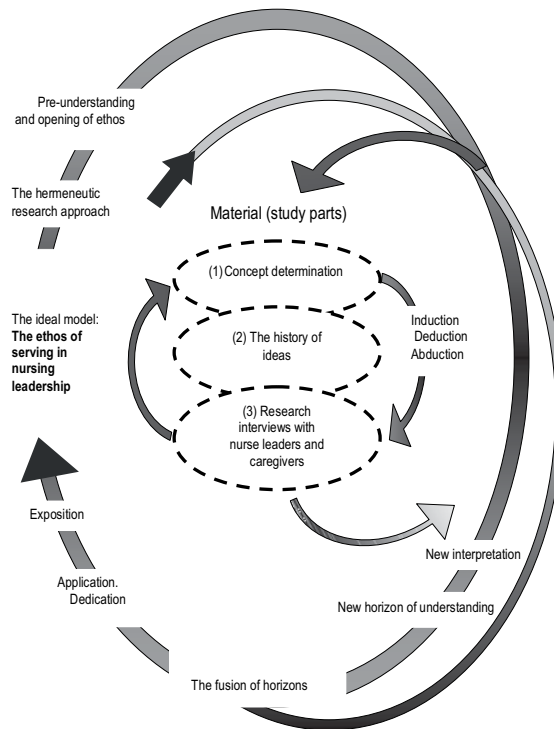


Figure 2. The study design.

## Results

Serving, as a phenomenon, has a meaning-bearing meaning content which originates in different traditions and human experiential perspectives. Through contextual experience, it is possible to have a fragmented image of nursing leadership in the nursing administrative reality of caring, and to make visible its evidence.

The meaning dimensions, linguistic content and nuances of the meaning-bearing concepts *serving* and *service* are presented in the present dissertation based on etymological descriptions and semantic analyses in the concept analyses. The concepts *serving* and *service* are characterized as key concepts within the context of nursing leadership and nursing administration. They have a special significance for the study's language of hermeneutics and caring science. The meaning content of the meaning-bearing concepts illuminates, enriches and characterizes the inner meanings of the chosen

synonyms. The concept analyses have shown that the concepts are leading lexemes for this dissertation and the nursing administrative context and also that they open up for and contribute to describing the *servicing* in nursing leadership. *Servicing* as a concept is meaningful and should be reintroduced to the vocabulary of the modern caring reality. An opening up for new or different horizons of understanding in relation to the question *what is servicing* in relation to nursing leadership and nursing administration is central.

The history of nursing leadership opens up to the origins of servicing and the spirit of servicing. Historic texts describe and pave the way for today's nursing leadership, nursing administration and management, and also shed light on the dimensions of the art of nursing leadership. It is possible to discern that the chosen nurses for this research had a common perspective on, respect and reverence for, and that they uphold the dignity of nurses and the holiness of the profession. The genuine, normative and ethical *should* of nursing leadership involved an ethos and a willingness to serve. Calling, love, and compassion contributed to the performance of good, true and beautiful actions in the service of suffering patient. The nurses that were chosen for this research had the ability to reform, describe and enforce the implementation of important decisions in the health political decision-making organizations of the Nordic countries.

With a contemporary, empirical context base as a starting-point, that is, from nurse leaders' and caregivers' expressed opinions, it can be shown that the ontological and common key ideas of servicing are present in human beings in all times and in all contexts. Servicing provides meaning content, space, dimensions and a view for the essential, cognitive and existential in nursing leadership. Servicing as ethos gives form to the direction for the activity in nursing leadership and nursing administration. It unites with the ethics of nursing. Servicing in nursing leadership entails an open and infinite movement, a humble and practically oriented action directed toward patients and caregivers.

Servicing is an inner demand and a calling. It manifests through the law of free will, the desire to help, to support and take responsibility for the other. Servicing is also described as an ethical and societal duty that involves infinite dignity, equality and respect for the essence of human beings. Service and love are central ethical prerequisites for nursing leadership, nursing administration and caring culture. Love provides an



ontological foundation for the calling, and the point of departure for its voice in serving. It exists in a human being's innermost being and cannot be created.

Faith and hope are reflected through the art of love within the context of nursing administration. Hope is conveyed through the nurse leader's personal dedication of ethos. Hope gives our own time presence and the future a possibility, faith can preserve love. The personal dedication of the dimensions of love and calling and of the ethos of nursing leadership is greatly important for the serving and alleviation of suffering of the nursing administration. Nursing leadership entails a caring science and nursing administrative responsibility to integrate these dimensions in the caring culture through continuous value discussions.

Nurse leaders open up for a fundamental and flexible influence in the aim of nursing leadership. The authority to serve and supervise nursing in a good and beautiful way has changed in the last decades. Bureaucratic nursing administrative duties take up more and more space of the workday and render more difficult the building of common healthcare organizational bridges and a common value-system. The fertile visions of healthcare organizations and a distinct nursing-leadership philosophy are meaningful for the possibility of achieving well-defined goals. The dimensions of serving based on true dialogue, participation, cooperation and communication in healthcare organizations and society offer up a space for change and an effective realisation of common goals.

The ethos of healthcare organizations is different from that of industrial or commercial organizations. The ethos of serving entails the highest and the fundamental in a healthcare organization. A serving ethos guarantees the patient's place of honour without blinding people in healthcare organizations with business activity or short-term health economic profits.

Nursing and caring research is a necessary prerequisite for reflection and an important and timely issue for the modernization of Nordic healthcare organizations. Nursing and caring research bears the evident idea of culture.

## **Discussion**

The research aim consisted of describing and discovering the meaning content of serving and a deepening of the understanding knowledge of the ethos of nursing leadership, with a focus on the context of the nursing administration. The hermeneutic understanding and

interpretation attest to a widening of the caring science horizon of understanding and its contribution. This means that the search for knowledge has made manifest and opened up for a new vision and a deepened understanding.

Nursing leadership and nursing administration constitute the basis for good, true and beautiful serving. The motive of love and compassion is a nursing administrative matter of conscience for the nurse leader that can never stop at *the self*. Faith without the ethos of serving, the acts of love in nursing leadership and nursing administration, is meaningless. The common movement created by ethos and ethics identifies the origin of serving.

Serving entails the actions of the hands, the essence of goodwill and its highest purpose in nursing leadership and nursing administration. Perfection manifests to the practical consciousness through what is equal, good, fair and ethical in nursing leadership, community and caring culture, in healthcare organizations and in communities. This means that serving, seen with reference to practical functions, nursing administrative work and the nurse leader as a representative for ethical thought, has the good as a guiding and leading principle. Serving with the power of one's heart in nursing leadership attests to the evident and the beautiful. The aesthetic function constitutes the symbolic essence of serving for the ideal, existence, spirit and philosophy of the arts, and also for creative and voluntary work for the good and happiness of the human being and the other. The beautiful communicates an unconstrained feeling of non-attached harmony and wellbeing, and stands as the symbol for the absolutely beautiful. All service with the heart is an epitome of the good and the beautiful, a culture and a connection with the ontology of health. New questions emphasize visions and possibilities for nursing leadership and nursing administration. These challenges are related to an increased understanding and a discovery of human beings and the world, the promotion of health and the alleviation of suffering.

## LITTERATUR

- Aasen, E. 2009. *Driftige damer. Lærde og ledende kvinner gjennom tidene*. Pax, Oslo.
- Abrahamsson, B. & Andersen, J. A. 2005. *Organisation: att beskriva och förstå organisationer*. Liber, Malmö.
- Allardt, E. 1985. *Sociologi. Symbolmiljö, samhällsstruktur och institutioner*. Almqvist & Wiksell Förlag AB, Stockholm.
- Alleyne, J. & Jumaa, M. O. 2007. Building the capacity for evidence-based clinical nursing leadership: the role of executive co-coaching and group clinical supervision for quality patient services. *Journal of Nursing Management*, 15: 230–243.
- Alnæs, K. 1999. *Historien om Norge. En ny arbeidsdag*. Bind IV. Gyldendal Norsk Forlag, AIT Gjøvik.
- Alvesson, M. 2001. *Organisationskultur och ledning*. Liber AB, Malmö.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. 2007. *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur, Lund.
- Andersson, A., Vimarlund, V. & Timpka, T. 2002. Management demands on information and communication technology in process-oriented health-care organizations. *Journal of Management in Medicine*, 16 (2/3): 159–169.
- Andersson, N. & Björck, H. (red.). 1999. *Vad är idéhistoria? Perspektiv på ämnets identitet under sextio år*. Brutus Östlings Bokförlag, Eslöv.
- Angen, M. J. 2000. Pearls, Pith and Provocation. Evaluating Interpretive Inquiry: Reviewing the Validity Debate and Opening the Dialogue. *Qualitative Health Research*, 10 (3): 378–395.
- Aristoteles, 2004. *Den nikomachiska etiken*. Bokförlaget Daidalos, Uddevalla.
- Aristoteles, 2003. *Politiken*. Översättning med inledning och kommentar av Karin Blomqvist. Paul Åströms förlag, Sävedalen.
- Axelsson, L., Kullén-Engström, A. & Edgren, L. 2000. Management vs symbolic leadership and hospitals in transition – a swedish example. *Journal of Nursing Management*, 8 (3): 167–173.
- Axelsson, R. 1993. *Sjukvårdsadministration i organisationsteoretisk belysning*. Studentlitteratur, Lund.
- Baly, M. (ed.). 1991. *As Miss Nightingale said... Florence Nightingale Through Her Sayings – A Victorian Perspective*. Scutari Press, London.
- Barbosa da Silva, A. 1996. Analys av texter. I: Svensson, P-G. & Starrin, B. (red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund. 169–208.
- Barbosa da Silva, A. 1991. Kärleken som en nödvändig grundförutsättning för omvårdnad. Ett vårdetiskt perspektiv. I: Eriksson, K. & Barbosa da Silva, A. (red.). *Vårdteologi*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Baune, Ø. 1991. *Vitenskap og metode*. (7. utgave). Falch Hurtigtrykk, Oslo.
- Berg Eriksen, T. & Tranøy, K. E. 1991. *Filosofi og vitenskap. Fra antikken til høymiddelalderen*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. 1966. *The Social Construction of Reality. A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Penguin Books, Great Britain.
- Bibeln, 1950. Frenckellska Tryckeri Aktiebolaget, Helsingfors.

- Blom, I., Sogner, S. & Rosenbeck, B. 2005. *Kvinner i den vestlige verden fra år 1500 til i dag*. Cappelen akademisk forlag, Oslo.
- Blomqvist, P. (red.). 2007. *Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård*. SNS Förlag, Stockholm.
- Bohm, E. 1961. *Okänd, godkänd, legitimerad. Svensk sjuksköterskeförenings första femti år*. Svensk sjuksköterskeförenings Förlag, Stockholm.
- Bondas, T. E. 2003. Caritative Leadership. Ministering to the Patients. *Nursing Administration Quarterly*, 27 (3): 249–253.
- Bondas, T. 2006. Paths to nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, 14 (5): 332–339.
- Bondas-Salonen, T. & Myllymäki, I. 1998. Att vandra på slumpens och idealens väg – en deskriptiv studie att bli vårdledare. Proceedings från HTTS rf's konferens i vårdvetenskap i september. Åbo Akademi. Institution för vårdvetenskap, Vasa. 65–69.
- Bostridge, M. 2008. *Florence Nightingale: the woman and her legend*. Viking Penguin, London.
- Bragues, G. 2006. Seek the Good Life, not Money: The Aristotelian Approach to Business Ethics. *Journal of Business Ethics*, 67: 341–357.
- Brink, P. J. & Wood, M. J. 1998. *Advanced design nursing research*. (2nd edition). Sage Publications, Thousand Oaks.
- Brush, B. L. 1999. *Nurses of All Nations: A History of the International Council of Nurses 1899–1999*. Lippincott, Philadelphia.
- Buber, M. 1990. *Det mellanmänskliga*. Dualis Förlag, Ludvika.
- Cara, C. M., Nyberg, J. J. & Brousseau, S. 2011. Fostering the coexistence of caring philosophy and economics in today's health care system. *Nursing Administration Quarterly*, 35 (1): 6–14.
- Casterlé de, B. D., Willemse, A., Verschuere, M. & Milisen, K. 2008. Impact of clinical leadership development on the clinical leader, nursing team and care-giving process: a case study. *Journal of Nursing Management*, 16: 753–763.
- Clarke, P. N., Swider, S. & Bigley, M. B. 2013. Nursing Leadership and Health Policy. A Dialogue with Nurse Leaders. *Nursing Science Quarterly*, 26 (2): 136–142.
- Cook, E. 1913. *The life of Florence Nightingale*. Macmillan, London.
- Docks, L. L., Stewarts, M. & Seymer, L. 1955. *Sjuksköterskan genom tiderna*. Söderström & C:o Förlagsaktiebolag. Tammerfors Handelstryckeri, Tammerfors.
- Dossey, B. M. 1999. *Florence Nightingale: mystic, visionary, healer*. Springhouse Corporation, Springhouse, Pa.
- Dossey, B. M., Selanders, L. C., Beck, D-M. & Attewell, A. 2005. *Florence Nightingale today: healing, leadership, global action*. American Nurses Association. Silver Spring, Md.
- Dunham-Taylor, J. 2000. Nurse Executive Transformational Leadership Found in Participative Organizations. *Journal of Nursing Administration*, 30 (5): 241–250.
- Ebbell, C. T. 1940. *Cathinka Guldberg*. Lutherstiftelsens forlag, Oslo.
- Edelfelt, B. 1932. *Sophie Mannerheim. En levnadsteckning av Berta Edelfelt*. Holger Schildts Förlag, Helsingfors.
- Edlund, M. 2002. *Människans värdighet. Ett grundbegrepp inom vårdvetenskapen*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.

- Edmonstone, J. & Western, J. 2002. Leadership development in health care: what do we know? *Journal of Management Medicine*, 16 (1): 34–47.
- Elgaard Sørensen, E. 2006. *Sygeplejefaglig ledelse. En empirisk undersøgelse af samspil mellem ledelse og faglighed i ledende sygeplejerskes praksis i dansk sygehusvæsen*. (Ph. d.-afhandling). Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aarhus Universitet. Fællestrykkeriet for Sundhedsvidenskab og Humaniora.
- Emanuelsson, A. 1991. *Pionjärer i vitt. Professionella och fackliga strategier bland svenska sjuksköterskor och sjukvårdsbiträden, 1851–1939*. FoU-rapport 34. Svenska hälso- och sjukvårdens tjänstemannaförbund, Stockholm.
- Ericson, J. I., Hamilton, G. A., Jones, D. E. & Ditomassi, M. 2003. The Value of Collaborative Governance/Staff Empowerment. *Journal of Nursing Administration*, 33 (2): 96–104.
- Eriksson, K. 1987a. *Vårdandets idé*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K. 1987b. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K. 1990. *Pro Caritate. En lägesbestämning av caritativ vård*. Rapport 2. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. & Barbosa da Silva, A. (red.). 1991. *Vårdteologi*. Vårdforskning 3. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 1992. *Broar. Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 1994. *Den lidande människan*. Liber förlag, Stockholm.
- Eriksson, K. 1995. *Mot en caritativ vårdetik*. Vårdforskning 5. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 1997. Perustutkimus ja käsiteanalyysi. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva.
- Eriksson, K. 2000. *Hälsans idé*. Liber Ab, Göteborg.
- Eriksson, K. 2001a. Kärleken som vårdvetenskapens ethos. *Omsorg. Norsk Tidsskrift for Palliativ Medisin*, 18 (2): 9–11, 63.
- Eriksson, K. 2001b. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Vårdforskning 7. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 2002. Idéhistoria som deldisciplin inom vårdvetenskapen. I: Eriksson, K. & Matilainen, D. (red.). *Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av "caritas originalis"*. Vårdforskning 8. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 2002. Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. I: Eriksson, K. & Matilainen, D. (red.). *Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av "caritas originalis"*. Vårdforskning 8. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 2003. Ethos. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasala.
- Eriksson, K. 2007. The Theory of Caritative Caring: A Vision. *Nursing Science Quarterly*, 20 (3): 201–202.
- Eriksson, K. 2009. Etik och evidens. I: Martinsen, K. & Eriksson, K. Å se og å innse. *Om ulike former for evidens*. Akribe AIT Otta AS.

- Eriksson, K., Leino-Kilpi, H. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2008. Hoitotiede ja tiedeetiikka. *Hoitotiede*, 20 (6): 295–303.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 1997. Abduction – A Way to Deeper Understanding of the World of Caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 11: 195–198.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 1999a. Abduktion och pragmatism – två vägar till framsteg inom vårdvetenskapen. *Hoitotiede*, 11 (5): 292–299.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 1999b. En vetenskapsteori för vårdvetenskapen. *Hoitotiede*, 11 (6): 358–364.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). 2000. *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). 2003. *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. & Lindström, U. Å. 2007. Vårdvetenskapens vetenskapsteori på hermeneutisk grund – några grunddrag. I: Eriksson, K., Lindström, U. Å., Matilainen, D., & Lindholm, L. (red.). *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. & Matilainen, D. (red.). 2002. *Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spårandet av "caritas originalis"*. Vårdforskning 8. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. Multiprint, Åbo.
- Eriksson, K., Nordman, T. & Myllymäki, I. 1999. *Den Trojanska hästen. Evidensbaserat vårdande och vårdarbete ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K. & Nordman, T. 2004 (red.). *Den Trojanska hästen II. Utvecklandet av evidensbaserade vårdande kulturer*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Eriksson, K., Lindström, U. Å., Kasén, A., Lindholm, L. & Matilainen, D. 2006. Ethos anger siktet för vårdvetenskap vid Åbo Akademi. *Hoitotiede*, 18 (6): 296–298.
- Eriksson, K., Lindström, U. Å., Lindholm, L., Matilainen, D. & Kasén, A. 2004. Det vårdvetenskapliga forskningsprogrammet för vårdvetenskap, Åbo Akademi. *Hoitotiede*. 16 (6): 282–286.
- Eriksson, K., Lindström, U. Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. (red.). 2007. *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Åbo.
- Etene, 2001. Riksfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården. *Gemensam värdegrund, gemensamma mål och gemensamma principer inom hälso- och sjukvården*. Etene-publikationer 2. Refererad 1.7.2012: [www.etene.fi/sv](http://www.etene.fi/sv).
- Fayol, H. 1965. *Industriell och allmän administration*. PA Norstedt & Söners Förlag, Stockholm.
- Finlands sjukskötarförbund, r.f. 1996. *Etiska riktlinjer för sjukskötare*. Finlands Sjukskötarförbund, Helsingfors.
- Fitzgerald, L. & van Hoof, S. 2000. A Socratic Dialogue on the Question 'What is Love in Nursing?' *Nursing Ethics*, 7 (6): 481–491.
- Fleming, V., Gaidys, U. & Robb, Y. 2003. Hermeneutic research in nursing: Developing a Gadamerian-based research method. *Nursing Inquiry*, 10 (2): 113–120.

- Foss, B. 2012. *Ledelse. En bevegelse i ansvar og kjærlighet*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Fransson Sellgren, S., Ekvall, G. & Tomson, G. 2008. Leadership behaviour of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate. *Journal of Nursing Management*, 16: 578–587.
- Furuåker, C. & Berntsson, L. 2003. Vårdenhetschefers mål och arbete. *Vård i Norden*, 69 (23): 27–32.
- Gadamer, H-G. 2003. *Förståelsens filosofi. Utvalgte hermeneutiske skrifter*. Cappelen Akademiske Forlag, Oslo.
- Gadamer, H-G. 2004. *Truth and Method*. Continuum, London.
- Gjerde, S. 2005. *Coaching – hva – hvorfor – hvordan*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Goleman, D. Boyatzis, R. & McKee, A. 2002. *Primal Leadership. Realizing The Power of Emotional Intelligence*. Harvard Business School Press. Boston, Massachusetts.
- Gortner, S. R. 1996. Nursing Values and Science: Toward A Science Philosophy. I: Kennedy, J. W. (red). *Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice*. Jones and Bartlett Publishers, New York.
- Greenleaf, R. 1977. *Servant Leadership: A Journey Into the Nature of Legitimate Power and Greatness*. Paulist Press, New York.
- Greenleaf, R. 1998. *The Power of Servant Leadership*. Berret-Koehler Publishers, Inc., San Francisco.
- Grönroos, E. & Perälä, M-L. 2004. *Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus*. Aiheita 22/Stakes. Stakesin monistamo, Helsinki.
- Hagemann, E. 1939. *Diakonissen. Fra kirkens første dager til vår tid*. (Annet opplag). Lutherstiftelsens forlag, Oslo.
- Hagenow, N. R. 2001. Care Executives: Organizational Intelligence for These Times. *Nursing Administration Quarterly*, 25 (4): 30–35.
- Haho, A. 2006. *Hoitamisen olemus. Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin*. (Väitöskirja). Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Oulu University Press, Oulu.
- Hallamaa, J., Lötjönen, S., Sorvali, I. & Launis, V. (toim.). 2006. *Etiikkaa ihmistieteille*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas 211. Hakapaino Oy, Helsinki.
- Helenius, R. 1990. *Förstå och bättre veta. Om hermeneutiken i samhällsvetenskaperna*. Beyronds Tryck, Malmö.
- Helin, K. 2011. *Den vårdande och helande bilden. Möten med bildkonst i vårdandets värld*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Hellevik, O. 2002. *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap*. Universitetsforlaget AS, Otta.
- Hilli, Y. 2007. *Hemmet som ethos. En idéhistorisk studie av hur hemmet som ethos blev evident i hälsosystemens vårdandet under 1900-talets första hälft*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Hirvonen, A. 2006. Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa: Hallamaa, J., Lötjönen, S., Sorvali, I. & Launis, V. (toim.). *Etiikkaa ihmistieteille*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Tietolipas 211. Hakapaino Oy, Helsinki.

- Holmdahl, B. 1994. *Sjuksköterskans historia: från siukwacterska till omvårdnadsdoktor*. Liber Utbildning, Stockholm.
- Honkanen, H. 2006. *Muutoksen agentit. Muutoksen ohjaaminen ja johtaminen*. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Horton-Deutsch, S., Young, P. K. & Nelson, K. A. 2010. Becoming a nurse faculty leader: facing challenges through reflecting, persevering and relating in new ways *Journal of Nursing Management*, 18 (4): 487–493.
- Hooft van, S. 1999. Acting from the virtue of caring in nursing. *Nursing Ethics*, 6 (3): 189–201.
- Hvalvik, S. 2002. *Bergljot Larsson og den moderne sykepleien*. (Doktoravhandling). Institutt for Sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo.
- Hvalvik, S. 2004. Om kallstanken og moderniseringen av sykepleie. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*. 6 (2): 24–34.
- Hyrkkänen, M. 2002. *Aatehistorian mieli*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Häggglund, B. 1981. *Teologins historia. En dogmhistorisk översikt*. Liber Läromedel, Lund.
- ICN Watchwords, 1960. *Reprinted from International Nursing Review*, 7 (2):10–11.
- Johannisson, K. 1990. *Medicinens öga. Sjukdom, medicin och samhälle. Historiska erfarenheter*. Norstedts Förlag, Stockholm.
- Johannisson, K. 2004. *Tecknen. Läkaren och konsten att läsa kroppar*. Norstedts Förlag, Stockholm.
- Jones, K. R. & Redman, R. W. 2000. Organizational Culture and Work Redesign: Experiences in Three Organizations. *Journal of Nursing Administration*, 30 (12): 604–610.
- Juusela, T., Lillia, T. & Rinne, J. 2000. *Mentoroinnin monet kasvot*. Yrityskirjat, Helsinki.
- Juuti, P. (toim.). 2002. *Ethosta etsimässä. Puheenvuoroja johtamisen ja yrittämisen etiikasta*. WS Bookwell Oy, Juva.
- Kanste, O. 2008. The association between leadership behaviour and burnout among nursing personnel in health care. *Vård i Norden*, 89 (28): 4–8.
- Kant, I. 1990. *Siveysopilliset pääteokset*. (Toinen painos). Koottu saksankielisistä teoksista: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten (1785) ja Kritik der practichen Vernunft (1788). WSOY, Juva.
- Kasén, A. 2002. *Den vårdande relationen*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Kemp, P. 1991. *Det uerstattelige. En teknologi-etikk*. Gyldendal Norsk Forlag A/S, Oslo.
- Kemp, P. 1992. *Lévinas. En introduktion*. Daidalos AB, Göteborg.
- Kemp, P. 2001. Helsekunst og værdier. *Omsorg. Norsk Tidsskrift for Palliativ Medisin*, 18 (2): 4–8, 56.
- Keskinen, S. 2005. *Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus*. Kunnallisan alan kehittämisyhtiö. Vammalan Kirjapaino Oy, Vammala.
- Kierkegaard, S. 1895. *Udvalgte Skrifter II. Enten–Eller. Et Livs-Fragment*. (Femte udgave). Det Reitzelske Forlag (George C. Grøn), Kjøbenhavn.
- Kierkegaard, S. 2003. *Kjerlighedens gjerninger*. Nørhaven Paperback A/S, Viborg.
- Kiikkala, I. 2003. Johtamisen sisältö hukassa. *Ylihoitajalehti*, 18 (7): 9–12.



- Kinnunen, J. 1990. *Terveyskeskuksen organisaatiokulttuuri*. (Väitöskirja). Hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon laitos, Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston painatuskeskus, Kuopio.
- Klein, S. 1988. Plato's *Statesman* and the Nature of Business Leadership: An Analysis from an Ethical Point of View. *Journal of Business Ethics*, 7: 283–294.
- Koch, T. 1995. Interpretative approaches in nursing research: The influence of Husserl and Heidegger. *Journal of Advanced Nursing*, 21 (5): 827–836.
- Koort, P. 1975. *Semantisk analys och konfigurationsanalys*. Studentlitteratur, Lund.
- Koski, J. T. 1995. *Horisonttiensulautumisia. Keskustelua Hans-Georg Gadamerin kanssa hermeneutiikasta, kasvamisesta, tietämisestä ja kasvatustieteestä*. (Väitöskirja). Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos, Helsingin yliopisto. Yliopistopaino, Helsinki.
- Kowalski, K. & Casper, C. 2007. The Coaching Process. An Effective Tool for Professional Development. *Nursing Administration Quarterly*, 31 (2): 171–179.
- Kvale, S. 2001. *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.
- Lackström, O. 1947. *Sjuksköterskors samarbete i Norden. Kongressberättelser från 25 år / sammanställda av Olga Lackström*. Emil Kihlström Tryckeri AB, Stockholm.
- Laiho, A. 2005. "Sisar tieteen saloissa" – sairaanhoitajien akatesoimisprojekti Pohjoismaissa 1900-luvulla. (Väitöskirja). Turun yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. Painosalama Oy, Turku.
- Lammintakainen, J. Kivinen, T. & Kinnunen, J. 2008. Human resource development in nursing: views of nurse managers and nursing staff. *Journal of Nursing Management*, 16: 556–564.
- Larsson, A. (red.). 2001. *Boken om Sveriges historia*. Bokförlaget Forum, Stockholm.
- Larsson, S. 1993. Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk pedagogik*, 4: 194–211.
- Lévinas, E. 1990. *Etik och oändlighet. Samtal med Philippe Nemo*. Symposium Bokförlag, Stockholm/Lund.
- Lévinas, E. 1996. *Den Annens humanisme*. Thorleif Dahls Kulturbibliotek. Aschehoug, Aktietrykkeriet i Trondhjem.
- Liaschenko, J. & Peter, E. 2004. Nursing ethics and conceptualization of nursing: profession, practice and work. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (5): 488–495.
- Liedman, S-E. 1992. *Från Machiavelli till Habermas. Texter i politisk idéhistoria i urval och med inledningar och kommentarer*. Bonniers, Stockholm.
- Lindholm, L. 2003. Klinisk applikationsforskning – en forskningsapproach för vårdvetenskapens tillägnande. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). 2003. *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Lindholm, M., Sivberg, B. & Udén, G. 2000. Leadership styles among nurse managers in changing organizations. *Journal of Nursing Management*, 8: 327–335.
- Lindström, U. Å. 2006. Gemenskap som uttryck för vårdvetenskaplig ordning. I: Nåden, D., Fredriksson, L., Gjengedal, E. & Rydahl Hansen, S. (red.). NCC's Jubileumsskrift, Nordic College of Caring Science – 25 år. Nordic College of Caring Science, Helsingfors, 63–70.
- Lindström, U. Å. & Lindholm, L. 2003. Kontext och meningssammanhang. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). 2003. *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.

- Lindkvist, L. & Aidemark, L-G. 2007. Legitimering och identitetsskapande när sjukhus blir bolag. *NOS*: 5–33.
- Lohiniva, V. & Purola, H. 2004. Hallinnollinen työnohjaus johtamistehtävän tukena hoitotyössä. *Hoitotiede*, 1 (16): 2–13.
- Lorensen, M., Sinkkonen, S., Lichtenberg, A., Jensdottir, A. B., Hamran, G., Johansson, B. & Engfeldt, L. 2001. *Knowledge and skill requirements for nurse leaders in the primary health care services in the nordic countries*. Dokumentserie nr. 1. Det Medisinske Fakultet. Institutt for sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo.
- Lovejoy, A. O. 1964. *The Great Chain of Being. A Study of the History of an Idea*. Harvard University Press, USA.
- Lückes, E. C. E. 1898. *General Nursing*. Kegan Paul, Trench, Trübner & Co., Ltd. Paternoster House, Charing Cross Road.
- Løgstrup, K. E. 2000. *Den etiske fordring*. Cappelen Forlag AS, Trondheim.
- Machiavelli, N. 2008. *Fursten*. Bokförlaget Natur och Kultur, Stockholm.
- Maggs, C. (ed.). 1987. *Nursing history: the state of the art*. Croom Helm, London.
- Mannerheim, S. 1921a. Betingelserna för en blivande sjuksköterska. I: Fabritius, H., Mannerheim, S. & Nylander, E. *Lärobok för sjuksköterskor*. Del III. Utgiven av Sjuksköterskeföreningen i Finland. Holger Schildts Förlagsaktiebolag, Helsingfors.
- Martinsen, K. 1984. *Sykepleiens historie. Freidige og uforsagte diakonisser. Et omsorgsyrke vokser fram 1860–1905*. Aschehoug/Tanum-Norli, Kolbotn.
- Martinsen, K. 1989. *Omsorg, sykepleie og medisin. Historisk-filosofiske essays*. Tano A. S., Otta.
- Martinsen, K. 2000. *Rikke Nissen, 1877. Lærebog i Sygepleie for Diakonisser. Med etterord av Kari Martinsen*. Gyldendal Akademisk AS, Oslo.
- Martinsen, K. 2002. *Øyet og kallet*. Fagbolaget, Bergen.
- Martinsen, K. 2005. *Samtalen, skjønnnet og evidensen*. Akribe as, Oslo.
- Martinsen, K. & Wyller, T. (red.). 2003. *Etikk, disiplin og dannelse. Elisabeth Hagemanns etikkbok – nye lesninger*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.
- Martinsen, K. & Wærness, K. 1991. *Pleie uten omsorg? Norsk sykepleie mellom pasient og profesjon*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Mathena, K. A. 2002. Nursing Manager Leadership Skills. *Journal of Nursing Administration*, 32 (3): 136–142.
- Mathisen, J. 2006. *Sykepleiehistorie: ideer – mennesker – muligheter*. Gyldendal akademisk, Oslo.
- Matilainen, D. 1997. *Idémönster i Karin Neuman-Rahns livsgärning och författarskap – en idéhistorisk-biografisk studie i psykiatrisk vård i Finland under 1900-talets första hälft*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Matilainen, D. 2001. Aatehistoriallinen tutkimussuuntaus hoitotieteessä. Teoksessa: Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. WSOY, Juva.
- Matilainen, D. 2002. Idéhistorisk forskning inom vårdvetenskapen – inriktning och metod. I: Eriksson, K. & Matilainen, D. (red.). *Vårdandets och vårdvetenskapens idéhistoria. Strövtåg i spåret av "caritas originalis"*. Vårdforskning 8. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.

- Meinander, H. 2006. *Suomen historia*. WSOY, Porvoo.
- Melby, K. 2000. *Kall og kamp. Norsk Sykepleierforbunds historie*. J. W. Cappelens Forlag AS, Oslo.
- Mettiläinen, M., Laakso, H. & Raatikainen, R. 2003. Terveydenhuollon osastonhoitajien pätevyys. *Hallinnon Tutkimus*, 22 (1): 68–81.
- Milton, C. L. 2005. Symbols and Ethics: Integrity and the Discipline of Nursing. *Nursing Science Quarterly*, 18 (3): 211–214.
- Mohr, W. K., Deatrick, J., Richmond, T. & Mahon, M. M. 2001. A Reflection on Values in Turbulent Times. *Nursing Outlook*, 49 (1): 30–36.
- Molander, B. 1993. *Vetenskapsfilosofi. En bok om vetenskapen och den vetenskapande människan*. Bokförlaget Thales, Stockholm.
- Monvall, E. 1995. Bertha Wellin (1870–1951). *Vård i Norden*, 3: 42–44.
- Morse, J. M. (ed.). 1991. *Qualitative Nursing Research. A Contemporary Dialogue*. (Revised edition). Sage Publications, California.
- Morse, J. M. 2002. Qualitative Health Research: Challenges for the 21st Century. *Qualitative Health Research*, 12 (1): 116–129.
- Narinen, A. & Kekki, P. 2003. The content of the nurse managers' work in Finland. *Vård i Norden*, 67 (23): 16–20.
- Narinen, A. 2000. *Terveydenhuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa*. (Väitöskirja). Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitos.
- Negt, O. 1987. *Levande arbete, stulen tid. Politiska och kulturella dimensioner i kampen om arbetstiden*. Röda Bokförlaget, Lund.
- Neill, M. W. & Saunders, N. S. 2008. Servant Leadership. Enhancing Quality of Care and Staff Satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 38 (9): 395–400.
- Nicklasson, S. 1995. *Sophiasystemen som blev politiker. Bertha Wellin. Pionjär för moderat politik*. Carlssons Bokförlag, Stockholm.
- Nightingale, F. 1859. *Notes on Hospitals*. J. W. Parker and Son, London.
- Nightingale, F. [1859] 1969. *Notes on Nursing. What it is, and what it is not*. Dover Publications, Inc., New York.
- Niiniluoto, I. 2002. *Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus*. Otavan Kirjapaino Oy, Helsinki.
- Nilsson, K. 2003. *Mandat – Makt – Management. En studie av hur vårdenhetschefers ledarskap konstrueras*. (Doktorsavhandling). Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Institutionen för vårdpedagogik, Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Nordin, W. 1898. *Föreläsningar hållna på föranstaltande af H. M. Drottningen för Sophiahemmets sjuksköterskeelever. V. Sjuksköterskelära af Sophiahemmets instruktionssköterska*. Kungl. Boktryckeriet P. A. Norstedt & Söner, Stockholm.
- Nordman, T. 2006. *Människan som patient i en vårdande kultur*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Norges Offentlige Utredninger*. NOU 1997: 2. Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus. Statens Forvaltningstjeneste. Statens Trykning, Oslo.
- Northern Nurses' Federation (NNF). *Sjuksköterske Samarbete i Norden (SSN)*. Ethical guidelines for nursing research in the Nordic countries. Oslo. Framtaget 1.3.2012: <http://www.ssn-nnf.org>.

- Northouse, P. G. 2004. *Leadership. Theory and Practice*. (3rd edition). Sage Publications. Thousand Oaks, California.
- Nutting, M. A. & Dock, L. L. 1907–1912. *A history of Nursing: the Evolution of Nursing Systems From the Earliest Times to the Foundation of the First English and American Training Schools for Nurses*. Volume II. Putnam, New York.
- Nyberg, J. J. 1998. *A Caring Approach in Nursing Administration*. University Press of Colorado. Niwot, Colorado.
- Nåden, D. & Eriksson, K. 2003. Semantisk begreppsanalyse – et grunnleggende aspekt i en disiplins teoriutvikling. *Vård i Norden*, 23 (67): 21–26.
- Näsman, Y. 2010. *Hjärtats vanor, tankens välvilja och handens gärning. Dygd som vårddetiskt grundbegrepp*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Olausson, L. (red.). 1996. *Idéhistoriens egenart. Teori- och metodfrågor inom idéhistorien*. Brutus Östlings Bokförlag, Stockholm/Stehag.
- Ollitervo, S., Parikka, J. & Väntsi, T. 2003. *Kohtaamisia ajassa. Kulttuurihistoria ja tulkinnan teoria*. Gummerus, Saarijärvi.
- Peloquin, S. M. 2005. Embracing Our Ethos, Reclaiming Our Heart. *American Journal of Occupational Therapy*, 59: 611–625.
- Perkel, L. K. 2002. Nurse Executives' Values and Leadership Behaviors. Conflict or Coexistence? *Nursing Leadership Forum*, 6 (4): 100–107.
- Piltz, A. 1993. *Mellan Ängel och Best*. Afbeta Bokförlag, Smedjebacken.
- Platon, 1969. *Staten*. Wahlström & Widstrand, Stockholm.
- Porter-O'Grady, T. 2003. A Different Age for Leadership, Part I. *Journal of Nursing Administration*, 33 (2): 105–110.
- Post von, I. 1999. *Professionell naturlig vård ur anestesi- och operationssjuksköterskans perspektiv*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vasa.
- Qvarsell, R. 2001. *Vårdandets idéhistoria*. Carlsson, Stockholm.
- Qvarsell, R. 2007. Den svenska sjukvårdens organisation i ett historiskt perspektiv. I: Blomqvist, P. (red.). *Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård*. SNS Förlag, Stockholm.
- Raatikainen, R. 1997. Nursing care as calling. *Journal of Advanced Nursing*, 25: 1111–1115.
- Rafferty, A. M. 1996. *The politics of nursing knowledge*. Routledge, London/New York.
- Rasmussen, T. 2004. *Luthers reformasjon. Hovedtekster 1517–1520*. I utvalg ved Tarald Rasmussen. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Reverby, S. 1987. *Ordered to care: the dilemma of American nursing, 1850–1945*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Ricoeur, P. 1992. *Oneself as Another*. The University of Chicago Press, Chicago and London.
- Robinson-Walker, C. 2002. The Role of Coaching in Creating Cultures of Engagement. *Seminars for Nurse Managers*, 10 (3): 150–156.
- Rodhe, E. 1927. *Ur sjukvårdens etik*. (Tredje upplagan). Nya Tryckeribolaget, Stockholm.
- Rosenbeck, B. 1992. *Kroppens politik. Om køn, kultur og videnskab*. Museum Tusulanums forlag, Københavns Universitet.

- Rudolfsson, G. 2007. *Den perioperativa dialogen – en gemensam värld*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vaså.
- Rundqvist, E. 2004. *Från makt till fullmakt*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vaså.
- Salminen, A. (toim.). 2000. *Hallintovertailun metodologia*. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 234. Hallintotiede 26. Vaasan yliopisto.
- Salminen, A. 2004. *Hyvån hallinnon etiikka. Kolmen profession arvioita hallinto- ja johtamistyön eettisistä kysymyksistä*. Vaasan yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 214. Hallintotiede 29. Vaasan yliopisto.
- Salminen, A. 2005. *Hallintotiede. Organisaatioiden hallinnolliset perusteet*. Hallinnon kehittämiskeskus Edita, Helsinki.
- Salminen, A. 2006. Accountability, values and ethical principles of public service: the views of Finnish legislators. *International Review of Administrative Sciences*, 72 (2): 171–185.
- Sanford, K. 2006. The Ethical Leader. *Nursing Administration Quarterly*, 30 (1): 5–10.
- Schein, E. H. 1987. *Organisaatiokulttuuri ja johtaminen*. Weilin+Göös, Espoo.
- Selanders, L. C. 2001. Florence Nightingale and the Transvisionary Leadership Paradigm. *Nursing Leadership Forum*, 6 (1): 12–16.
- Senge, P. M. 2006. *Den femte disiplinen. Den lärande organisationens konst*. Thomson Fakta AB, Stockholm.
- Sennett, R. 2005. *Det fleksible mennesket. Personlige konsekvenser av å arbeide i den nye kapitalismen*. Fagbokforlaget AS, Bergen.
- Seymer, L. 1960. *Florence Nightingale's Nurses: The Nightingale Training School 1860–1960*. Pitman, London.
- Sherman, R. O., Bishop, M., Eggenberger, T. & Karden, R. 2007. Development of a Leadership Competency Model. *Journal of Nursing Administration*, 37 (2): 85–94.
- Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2002. Johtamisosaamisen vaatimukset ja taso perusterveydenhuollon johtajilla. *Hoitotiede*, 14 (3): 123–141.
- Siverbro, S. 2007. Drivkrafter bakom nya organisationsmodeller inom sjukvården. I: Blomqvist, P. (red.). *Vem styr vården? Organisation och politisk styrning inom svensk sjukvård*. SNS Förlag, Stockholm.
- Sivonen, K. 2000. *Vården och det andliga. En bestämning av begreppet 'andlig' ur ett vårdvetenskapligt perspektiv*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Sivonen, K. & Kasén, A. 2003. Enheten människa – kropp, själ och ande. I: Eriksson, K. & Lindström, U. Å. (red.). *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Åbo Akademi. Institutionen för vårdvetenskap, Vaså.
- Sorvettula, M. 1998. *Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan*. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Sullivan, J., Bretschneider, J. & McCausland, M. P. 2003. Designing a Leadership Development Program for Nurse Managers. An Evidence-Driven Approach. *Journal of Nursing Administration*, 33 (10): 544–549.
- Suonsivu, K. 2003. Kun mikään ei riitä. *Hallinnon Tutkimus*, 22 (4): 372–384.

- Surakka, T. 2008. The nurse manager's work in the hospital environment during the 1990s and 2000s: responsibility, accountability and expertise in nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, 16: 525–534.
- Svare, H. 2002. "Livet er en reise". *Metaforer i filosofi, vitenskap og dagligliv*. Pax Forlag A/S, Oslo.
- Swearingen, S. & Liberman, A. 2004. Nursing Leadership. Serving Those Who Serve Others. *The Health Care Manager*, 23 (2): 100–109.
- Tallberg, M. 1983. Sophie Mannerheim. En historisk beskrivning och analys av hennes verksamhet 1904–1928. *Vård i Norden*, 3 (4): 123–130.
- Tallberg, M. 1991. *Den sekulära sjuksköterskan i Finland från 1700-talet till den enhetliga utbildningens början 1930*. (Doktorsavhandling). Hoitotieteen ja terveydenhuollon hallinnon laitos, Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston painatuskeskus, Kuopio.
- Tallberg, M. 1995. Sophie Mannerheim (1863–1928). *Vård i Norden*, 3: 36–37.
- Tallberg, M. 1997. Historiantutkimusmenetelmä. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva.
- The International Council of Nurses, 2006. *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Geneva (Switzerland). Refererad 1.3.2012: <http://www.icn.no/icncode.pdf>.
- Taylor, F. W. 1998. *The Principles of Scientific Management*. Dover Publications, Inc., Mineola/New York.
- Tuulio, T. 1948. *Friherrinnan Sophie Mannerheim. Människan och livsgärningen*. Söderström & C:o Förlagsaktiebolag, Helsingfors.
- Tuulio, T. 1950. *Florence Nightingale: en levnadsteckning*. J. A. Lindblads förlag, Uppsala.
- Uhrenfeldt, U. 2007. *Leadership, job satisfaction and clinical wisdom: A hermeneutic study of charge and clinical nurses' experiences*. (PhD thesis). Faculty of Health Sciences, University of Aarhus. Fællestrykkeriet for Sundhedsvidenskab og Humaniora.
- Upenieks, V. V. & Sitterding, M. 2008. Achieving Magnet Redesignation. A Framework for Cultural Change. *Journal of Nursing Administration*, 38 (10): 419–428.
- Upenieks, V. V. 2002. What Constitutes Successful Nurse Leadership? A Qualitative Approach Utilizing Kanter's Theory of Organizational Behavior. *Journal of Nursing Administration*, 32 (12): 622–632.
- Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Helsinki.
- Vuori, J. 1995. *Kenen terveydenhuolto? Julkinen ja yksityinen vertailussa. Tutkimus henkilöstön merkityssuhteista julkisen ja yksityisen sairaalaorganisaation osakulttuurissa*. (Väitöskirja). Ankkurikustannus Oy, Vaasa.
- Vuori, J. 2001. Oppimisen ja johtamisen mahdolluuksista terveydenhuollon organisaatioissa. *Terveyshallinnon popperilainen falsifikaatioteoria osa I. Hallinnon Tutkimus*, 20 (2): 166–187.
- Waage, H. R. 1901. *Lærebog i Sygepleie af Waage, H. R., læge*. I Kommission hos H. Aschehoug & Co, Kristiania.

- Wallinvirta, E. 2011. *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Watson, J. 2003. Love and Caring. Ethics of Face and Hand – An Invitation to Return to the Heart and Soul of Nursing and our Deep Humanity. *Nursing Administration Quarterly*, 27 (3): 197–202.
- Watson, J. 2006. Caring Theory as an Ethical Guide to Administrative and Clinical Practices. *Nursing Administration Quarterly*, 30 (1): 48–55.
- Wattles, J. 1996. *The Golden Rule*. Oxford University Press Inc., New York.
- Way, C., Gregory, D., Davis, J., Barker, N., LeFort, S., Barrett, B. & Parfrey, P. 2007. The Impact of Organizational Culture on Clinical Managers Organizational Commitment and Turnover Intentions. *Journal of Nursing Administration*, 37 (5): 235–242.
- Weber, M. 1947. *Wirtschaft und Gesellschaft*. J. C. B. Mohr, Tybingen.
- Weber, M. 1975. *Makt og byråkrati*. As Norbok, Oslo/Gjøvik.
- Weber, M. 1981. *Den protestantiske etikk og kapitalismens ånd*. Gjøvik Trykkeri A. s., Gjøvik.
- Widerquist, J. G. 1992. The Spirituality of Florence Nightingale. *Nursing Research*, 41 (1): 49–55.
- Wilenius, R. 1982. *Aatteiden maailma. Johdatus aikamme aatevirtauksiin*. Gummerus, Jyväskylä.
- Wingender Balslev, N. 1995. *Fem svaner i flok. Sygeplejerskes Samarbejde i Norden 1920–1995*. (1. udgave). Aarhus Stiftsbogtrykkerie, Aarhus.
- Wingren, G. 1948. *Luthers lära om kallelsen*. C. W. K. Gleerups Förlag, Lund.
- Wilson, R. T. 1998. Servant Leadership. *The Physician Executive*, 6–12.
- Woodard Leners, D., Wilson, V. W., Connor, P. & Fenton, J. 2006. Mentorship: increasing retention probabilities. *Journal of Nursing Management*, 14 (8): 652–654.
- Woodham-Smith, C. 1951. *Florence Nightingale: 1820–1910*. Cappelen, Oslo.
- World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Refererad 1.3.2012: <http://www.wma.net/e/policy/pdf/>
- Wright von, G. H. 1993. *Logik, filosofi och språk. Strömningar och gestalter i modern filosofi*. Bokförlaget Nya Doxa, Nora.
- Vuori, H. 1979. *Läketieteen historia. Sosiaalhistoriallinen näkökulma*. Gummerus, Jyväskylä.
- Wyller, I. 1978. *Sykepleiens verdenshistorie*. Fabritius, Oslo.
- Wyller, I. 1990. *Sykepleiens historie i Norge*. Gyldendal, Centraltrykkeriet Østerås A. S.
- Wärnå, C. 2005. *Dygd och hälsa*. (Doktorsavhandling). Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap. (Andra upplagan). Arosa Förlag, Helsingfors.
- Ödman, P-J. 2007. *Tolkning, förståelse, vetande: hermeneutik i teori och praktik*. Norstedts Akademiska förlag, Stockholm.
- Ödman, P-J. 2005. Den hermeneutiska cirkelns gränser. Till validitetsfrågan inom hermeneutik. I: Selander, S. & Ödman, P-J. (red.). *Text och existens: hermeneutik möter samhällsvetenskap*. Daidalos, Göteborg.

## TRYCKTA KÄLLOR

- ”En hufvuduppgift i öfversköterskans arbete.”. 1916. Signaturen O. L. (Troligen Olga Lackström). *Epione*, 1 (9): 1–4.
- Larsson, B. 1915. Kommentar til pressedebatten: ”Sykepleiersker til landdistriktene”. *Sykepleien*, 12: 142.
- Larsson, B. 1921. Søster Bergljot Larssons indledningstale for sygeplejersker. *Forhandlingerne ved det Nordiske fællesmøde for sygeplejersker*. København, September. Fr. Bagges Kgl. Hofbogtrykkeri, København.
- Larsson, B. 1947a. ”Stor Takk”. *Sykepleien*, 12: 310.
- Larsson, B. 1947b. Utkast til lov om sykepleieutdanning. *Sykeleien* 4: 148.
- Larsson, B. 1950. ”Vil du bli sykepleierske?” I: Münthe-Kaas, G. (red.). *Yrkeskvinnen*. Halvorsen & Larsen Forlag, Oslo.
- ”Litet om städning, disciplin och förtegenhet.”. 1908. Signaturen ”Gammal sjuksköterska”. *Epione*, 1 Mars (1): 4–8.
- Lund, A. 1928. Personlighet och sjukvårdskallet. Föredrag av Pastor Arvid Lund vid Strangnäs den 1–5 Augusti. *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 12: 241–249.
- ”Läkaren och sjuksköterskan.”. 1917a. Signaturen B. W. (Troligen Bertha Wellin). *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 10: 200–202.
- ”Memorandum of Instructions by Matron to Ward Sisters On Duties to Probationers”. Dated on Easter, 1879. Signed by S. E. W. (Propably Mrs S. E. Wardroper, The Matron of The Nightingale Training School in London).
- ”Några ord i anledning af den senaste nummer av Epione förekommande uppsatsen: ”Sjuksköterskornas arbetsdräkt.”. 1908. Signaturen S. M. (Troligen Sophie Mannerheim). *Epione*, 1 november (1): 12–14.
- Nylander, E. 1914. Om undervisning i sjukvård. Erfarenheter och reflexioner af Ellen Nylander. *Epione*, 4 (7): 51–55.
- ”Om ”lojalitet”.”. 1914. Signaturen S. M. (Troligen Sophie Mannerheim). *Epione*, 4 (7): 55–57.
- ”Regulations as to the “Training of Hospital Nurses under the Nightingale Fund” from October 1887”.
- Seymer, L. 1947. *The writings of Florence Nightingale*. An Oration Delivered before the Ninth Congress of the International Council of Nurses Atlantic City, U. S. A. 1947. Florence Nightingale Oration No. 2.
- ”Sjuksköterskekongressen i Köln”. 1912. Signaturen B. W. (Troligen Bertha Wellin). *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 4: 101–103.
- Sophiahemmets Styrelse*. 1908. Till Sophiahemmets sjuksköterskor! Cirkulär med infordrande af yttrande från sköterskorna. Daterat i Stockholm den 21 december.
- Sundberg, C. 1907. ”*Entusiasm i kallet*”. Professor Carl Sundbergs tal vid Solhemmets invigning den 25 September.
- Sykepleien*. 1923. Inholdsfortegnelse: Dansk Sygepleieraad. Sjuksköterskeföreningen i Finland. Norsk sykepleierskeforbund. Svensk Sjuksköterskeförening af 1910. Sykepleierskers samarbeide i nordn, 3 aars beretning. 8 (11): 50–71.
- ”Utbildning till sjuksköterska”. 1925. Signaturen B. W. (Troligen Bertha Wellin). *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 11: 258–261.



- Wellin, B. 1909. *Sjukhusets ekonomi och sjuksköterskorna*. Nya Tryckeri-Aktiebolaget, Stockholm.
- Wellin, B. 1916. *Reservårsfrågan*. (Särtryck ur Svensk Sjukskötersketidning nr 1). Nya Tryckeri-Aktiebolaget, Stockholm.
- Wellin, B. 1917b. Några synpunkter i fråga om den kvinnliga sjukvårdspersonalens utbildning och förhållanden. *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 7 och 8: 135–144.
- Wellin, B. 1917c. *Amatörsjukvård*. Nya Tryckeri-Aktiebolaget, Stockholm.
- Wellin, B. 1921a. Frk. Bertha Wellins inledningstale for sygeplejersker. *Forhandlingerne ved det Nordiske fællesmøde for sygeplejersker*. København, September. Fr. Bagges Kgl. Hofbogtrykkeri, København.
- Wellin, B. 1921b. Föredrag vid nordiska sjuksköterskemötet. Samarbete mellan de nordiska länderna. Frk. Bertha Wellins inledning. *Epione*, 1 (14): 3–6.
- Wellin, B. 1926. Några ord om kvacksalveri”. Sköterskorna äro tillsatta i och för sjukvård och ej i och för läkarvård”. *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 8–9: 185–188.
- Wellin, B. 1928a. Ansvar inför organisationerna. Föredrag vid repetitionskursen i Göteborg 11–17 sept. 1927 av Bertha Wellin. *Epione*, 6 (21): 93–98.
- Wellin, B. 1928b. Sykeplejerskes opgaver og stilling i samfundet, etik og organisation. Inledningsanförande vid offentligt möte i Bergen den 6 juli 1928 av Bertha Wellin. *Epione*, 12 (21): 181–185.
- Wellin, B. 1930a. Arbeta vi för att leva eller leva vi för att arbeta? *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 4: 54–59.
- Wellin, B. 1932. *Kärleksverksamhet och omhändertagande*. Föredrag av Bertha Wellin. Särtryck ur Svensk Sjukskötersketidning. Emil Kihlströms Tryckeriaktiebolag, Stockholm.
- Wellin, B. 1933. Tidsandan. *Svensk Sjukskötersketidning*, N:r 3: 37–47.

## OTRYCKTA KÄLLOR

### Finlands Riksarkiv

Sophie Mannerheims arkiv/Mannerheim släktens arkiv.

Mapp E3:

- Larsson, B. 1923. Bergljot Larsson brev til friherinde Sophie Mannerheim angående forberedelsene til det Internasjonale møte i Kristiania. Datert i Kristiania den 2/6.1923.
- Mannerheim, S. 1921c. Sophie Mannerheims brev till Bertha Wellin angående den Nordiska kongressen. Daterat vid Kirurgiska Sjukhuset i Helsingfors L7/I.1921.
- Mannerheim, S. 1921d. Välkomsttal vid det första nordiska komittésammanträdet i det fria Finlands huvudstad.
- Mannerheim, S. 1921e. Tall till nya sjuksköterskeelever. ”Motto: Den som ej övergiver Fader och Moder för min skull är icke värd.”.
- Mannerheim, S. 1922. Tal vid sjuksköterskekursens avslutningsdag ”Mina kära flickor.”.

- Mannerheim, S. 1925a. Redogörelse från den finska komittén. Daterat i Helsingfors den 4 juni 1925.
- Mannerheim, S. 1925b. Ajatuksia yhteenkuuluvaisuudesta ja rakkaudesta sairaanhoitajattaren työhön. Päivätty tammikuun 23 päivänä 1925, Grankullassa.
- Mannerheim, S. 1925c. Tal ”Till mina finsktalande flickor”. Signerad ”Er gamla översköterska. S. Mannerheim”.
- Mannerheim, S. 1925d. Tal 26.II.1925 till nya kursen. ”Minulla olisi vaan muutama sana sanottavana Teille,”[...].
- Mannerheim, S. 1926a. Tackbrevet till Bergljot Larsson angående hennes varma försvarstal vid kongressen. Daterat i Soläng 21.8.1926.
- Mannerheim, S. 1926b. Tal I/II.1926 till de nya eleverna. ”Mina kära flickor.”.
- Wellin, B. 1920. Bertha Wellins Brev till Bergljot Larsson angående kongressplanering. Daterat i Stockholm 30/11.1920.
- Wellin, B. 1921c. Bertha Wellins brev till Sophie Mannerheim angående funktionärvalet. Daterat i Stockholm 12/1.1921.
- Wellin, B. 1921d. Bertha Wellins brev till Sophie Mannerheim angående kongressen i Norge. Daterat i Stockholm 12/1.1921.

### **Sveriges Riksarkiv**

SE/RA 730728 Sophiahemmets arkiv.

Mapp E1, volum 6:

”Till Föreståndarinnan för Sophiahemmet”. 1895. Bertha Wellins ansökningshandlingar med bilagor. Daterat i Wickleby den 21. mars 1895.

Mapp F1 da, volum 2:

Wellin, B. 1929. ”Rapport från Sverige till The International Council of Nurses”. Vid kongressen i Montreal 6–13 juli 1929.

Wellin, B. 1930b. Tal till Sophiahemmets systrar i mars, i förbindelse med Fröken Rignells inträdande som Sophiahemmets nya föreståndarinna.

Mapp F1 bd 2:

Wellin, B. 1939. Brev till Stockholms Stads Hälsovårdsnämnd angående sjuksköterskornas löner. Daterat i Stockholm den 25 april 1939.

### **Norges Riksarkiv**

PA-1270 Norsk Sykepleierforbunds arkiv.

Serier: Faa – Bergljot Larsson, 1907–1969.

Perm Faa 5:

Larsson, B. 1912. Bergljot Larssons brev ”Søstre!” til utdannede sykepleiersker i Norge.

Perm Faa 7:

Wellin, B. 1919. Bertha Wellins brevkort til ”Red. af Sykeplejen” angående ”prenummeringen af tidsskriftet”. Daterat 12.8.1919.

Perm Faa 8:

Larsson, B. 1935. Telegrambrev datert 10.10.1935 til hovedstyremedlemmer og kretsstyrer angående valget som formann i Norsk Sykepleierskeforbund.

Perm Faa 10:

Larsson, B. 1939. Bergljot Larssons egne ord om tilblivelsen av Sykepleierskes Samarbeid i Norden. Skrevet til det islandske fagtidsskrift ved den 6. nordiske sykepleiekongress på Island i juli 1939.

Larsson, B. 1962. Forestanderinne Bergljot Larssons tale 23. september ved utnevnelsen til ridder.

## ORDBÖCKER OCH LEXIKA

Ahlberg, A. W., Lundqvist, N. & Sörbom, G. 2004. *Norstedts latinsk-svenska ordbok*. (Andra upplagan, elfte tryckningen). AiT, Gjøvik.

Allén, S. (vet. ledare). 1986. *Svensk ordbok*. Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Esselte Studium AB, Stockholm.

Allén, S. (vet. ledare). 1995. *Nationalencyklopedins ordbok A–HZ 1*. (Första bandet). Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Bokförlaget Bra Böcker AB, Höganäs.

Allén, S. (vet. ledare). 1996. *Nationalencyklopedins ordbok HÅ–REKO 2*. (Andra bandet). Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Bokförlaget Bra Böcker AB, Höganäs.

Allén, S. (vet. ledare). 1996. *Nationalencyklopedins ordbok REKR–ÖVA 3*. (Tredje bandet). Utarbetad vid Språkdata, Göteborgs universitet. Bokförlaget Bra Böcker AB, Höganäs.

Cannelin, K., Cannelin, A., Hirvensalo, L. & Hedlund, N. 2000. *Suomi–Ruotsi Suursanakirja*. (Yhdestoista painos). Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki.

Dalin, A. F. 1850. *Ordbok öfver svenska språket*. Förra delen A–K. Författarens forlag, Stockholm.

Dalin, A. F. 1853. *Ordbok öfver svenska språket*. Sjednare delen L–Ö. Författarens forlag, Stockholm.

Dalin, A. F. 1895. *Svenska språkets synonymer*. (Andra upplagan. Granskad och redigerad av J. R. Spilhammar). Joh. Beckmans förlag, Stockholm.

Dalin, A. F. 1964. *Svenska språkets synonymer*. (Sjätte upplagan, tredje tryckningen). J. Beckmans Bokförlag AB, Stockholm.

Ernby, B. 2008. *Norstedts etymologiska ordbok*. Norstedts Akademiska Förlag, Lombarda.

Friedländer, H. 1992. *Svensk Synonymordbok*. Norstedts Förlag AB, Gjøvik.

Hellquist, E. 1922. *Svensk etymologisk ordbok*. C. W. K. Gleerups förlag, Lund.

Hellquist, E. 1966. *Svensk etymologisk ordbok*. (Tredje upplagan). Band II O–Ö. C. W. K. Gleerups förlag, Lund.

Hellquist, E. 1980. *Svensk etymologisk ordbok*. Liber Läromedel, Lund.

Koukkunen, K. 1990. *Nykysuomen sanakirja. Vierassanojen etymologinen sanakirja*. (Osa kahdeksan). WSOY:n graafiset painokset, Porvoo.

Lampén, L. 2000. *Ruotsi-Suomi Suursanakirja*. (Kymmenes painos). Werner Söderström Osakeyhtiö, Helsinki.

Lindestam, I. & Thiel, M. 1994. *Norstedts tysk-svenska ordbok*. WSOY, Helsinki.

Malmström, S., Györki, I. & Sjögren, P. A. 1991. *Bonniers svenska ordbok*. (Femte upplagan). BPC Hazell Books Aylesbury, England.

- Malmström, S., Györki, I. & Sjögren, P. A. 2004. *Bonniers svenska ordbok*. (Tredje tryckningen). Albert Bonniers Förlag AB, Stockholm.
- Norstedts Svensk-tyska ordboken med supplement*. 1989. Norstedts Förlag, Viborg.
- Odelman, E. 1987. *Glossarium till medeltidslatinet i Sverige. Glossarium mediae latinitatis Sueciae. Vol II. Fasc. 2 micchi-officialitas*. Kungl. Vitterhets Historie och Antikvitets Akademien Stockholm. Ab C O Ekblad & Co, Västervik.
- Palmer, J. & Friedländer, H. (red). 1977. *Ord för ord. Svenska synonymer och uttryck*. PA Norstedt & Söners Förlag, Stockholm.
- Petti, V., Hesslin Rider, I., Martinsson, Y. & Odeldahl, A. 2001. *Norstedts stora svensk-engelska ordbok*. (Tredje upplagan, andra tryckningen). AiT Gjøvik AS, Gjøvik.
- Petti, V., Hesslin Rider, I., Martinsson, Y. & Odeldahl, A. 2004. *Norstedts stora svensk-svenska ordbok*. (Tredje upplagan, tredje tryckningen). NordBook, Skien.
- SAOB, Svenska Akademiens ordbok. 2008.<http://saob.se>
- SAOL, Svenska Akademiens ordlista över svenska språket*. 2005. (Tolfta upplagan, nionde tryckningen). NordBook, Norge.
- Simpson, J. A. & Weiner, E. S. C. 1989. *The Oxford English Dictionary*. (Second edition). Clarendon Press, Oxford.
- Sjödin, M. 2001. *Norstedts stora svensk-engelska ordbok*. (Tredje upplagan, andra tryckningen) AiT, Gjøvik.
- Strömberg, A. 1975. *Stora synonymordboken*. Gummessons Boktryckeri AB, Falköping.
- Strömberg, A. 1998. *Stora synonymordboken*. (Andra helt omarbetade upplagan). Intergraf AB, Malmö.
- Svensk-Norsk blå ordbok*. 1991. Kunnskapsforlaget Blå Ordbøker. (Tredje upplag). Norbok A. S, Gjøvik.
- Söderwall, K. F. 1884–1918. *Ordbok öfver svenska medeltidsspråket*. Supplement 1–35. Samlingar utgifna av Svenska fornskrift-sällskapet, Lund.
- Walter 1991. *Bonniers synonymordbok*. BPC Hazell Books Aylesbury, England.
- Wessén, E. 1997. *Våra ord. Kortfattad etymologisk ordbok*. P. A. Norstedt & Söner AB, Stockholm.
- Wessén, E. 1966. *Kortfattad etymologisk ordbok. Våra ord, deras uttal och ursprung*. Kungl. Boktryckeriet P. A. Norstedt & Söner, Stockholm.
- Östergren, O. 1919. *Nusvensk ordbok*. Första bandet A–E. Wahlström & Widstrand. Ivar Hæggströms Boktryckeri A. B., Stockholm.
- Östergren, O. 1926. *Nusvensk ordbok*. Andra bandet F–G. Wahlström & Widstrand. Ivar Hæggströms Boktryckeri A. B., Stockholm.
- Östergren, O. 1931. *Nusvensk ordbok*. Tredje bandet H–K. Wahlström & Widstrand. Ivar Hæggströms Boktryckeri A. B., Stockholm.
- Östergren, O. 1938. *Nusvensk ordbok*. Femte bandet P–Sh. Wahlström & Widstrand. Ivar Hæggströms Boktryckeri A. B., Stockholm.
- Östergren, O. 1964. *Nusvensk ordbok*. Åttonde bandet T. Wahlström & Widstrand. Ivar Hæggströms Boktryckeri A. B., Stockholm.

## Bilaga 1.

### Förfrågan om att genomföra intervjuer

Detta brev är en förfrågan om XXX universitetssjukhuset är intresserat av att delta i intervjustudier i samband med min doktorsavhandling om tjänande vårdledarskap. Jag är specialsjuksköterska, barnmorska och doktorand vid Universitetet Åbo Akademi i Finland. Huvudfokus med min doktorsavhandling är att studera hur vårdledare och vårdare uppfattar och upplever tjänandet och vårdandet. Avhandlingens tittel är: *Tjänandets ethos i vårdandet. Den tjänande vårdledaren i vårdvetenskapens tjänst.* Avhandlingens huvudhandledare är professor Katie Eriksson från Universitetet Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap och bihandledare är professor Dagfinn Nåden från Høgskolen i Oslo, Avdeling for sykepleierutdanning.

För att avgränsa forskningsfältet har jag valt att genomföra intervjuer med vårdledare (avdelningsskötare) och vårdare (sjuksköterskor) vid medicinska och kirurgiska avdelningar/enheter. Deltagarna ska informeras skriftligt och muntligt om forskningens syfte. Intervjutiden estimeras till cirka 1–1.5 timme och varje deltagare intervjuas en (1) gång. Varje deltagare informeras angående forskningsetiska principer innan intervjun börjar. Deltagandet är frivilligt. Deltagaren kan när som helst avbryta intervjun utan att ange orsak. Intervjuerna ska bandas på ljudband för att skrivas ord för ord och det insamlade datamaterialet ska analyseras. Ljudbandsmaterialet makuleras när forskningen i sin helhet är avslutad. Jag planerar att genomföra intervjuerna i vårvintern 2007. Resultatet av forskningen framställs i min doktorsavhandling.

Om Ni önskar, är Ni välkomna att kontakta mig om Ni har frågor angående forskningsstudien.

Med vänlig hälsning

Leena Honkavuo  
Doktorand

Professor Katie Eriksson  
Åbo Akademi  
Samhälls- och vårdvetenskapliga fakulteten  
Institutionen för vårdvetenskap  
Pb 311  
65101 Vasa, Finland  
Telefon: +358 (0)6 3247 502



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Leena Honkavuo  
Ullevålsalleen 2 C  
0850 OSLO

Dato: 02.02.07

Vår ref: KS

Deres dato: 08.01.07

Deres ref:

## MELDING AV FORSKNINGSPROSJEKT

Vi viser til meldeskjema mottatt 08.01.07, samt til telefonsamtale, angående prosjektet

*16026 Tjänandets ethos i vårdandet. Den tjänande vårdledaren i vårdvetenskapens tjänst*

Av meldingen fremgår det at behandlingsansvar for prosjektet er plassert i annet EØS-land (Finland), siden prosjektleder er tilknyttet Åbo Akademi. Personvernombudet vurderer derfor prosjektet som ikke meldepliktig i Norge, jf. personopplysningsloven § 4.

Vi forutsetter at nødvendig tillatelse/vurdering innhentes fra aktuelle instanser i Finland.

Ta gjerne kontakt dersom noe er uklart.

Kontaktperson: Katrine Utaaker Segadal 55 58 35 42/ 55 58 21 17

Vennlig hilsen

Bjørn Henrichsen

Katrine Utaaker Segadal

SAIRAANHOITOPIIRI  
-sairaanhoitoalue  
Sisätautien tulosyksikkö

TUTKIMUSLUVAN  
MYÖNTÄMINEN  
§ 22  
31.01.2007

Bilaga 3.

1

Dnro 32/2007

Hakija TtM, tutkijaopisk. Leena Honkavuo  
Åbo Akademi  
Samhälls-och vårdvetenskapliga fakulteten  
Institutionen för vårdvetenskap

Esittelijä Johtava ylihoitaja

Asia **TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN TtM, TUTKIJAOPISKELIJA LEENA HONKAVUON VÄITÖSKIRJATUTKIMUKSEEN LIITTYVÄLLE HAASTATELUTUTKIMUKSELLE "TJÄNANDETS ETHOS I VÄRDANDET. DEN TJÄNANDE VÄRDLEDAREN I VÄRDVETENSKAPENS TJÄNST".**

Perustelut Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, kuinka hoitojohtajat (hoidon esimiehet) ja hoitajat käsittävät ja kokevat palvelemisen hoitamisessa. Väitöskirjatyön pääohjaajana toimii professori Katie Eriksson Åbo Akademiasta ja apulaisohjaajana professori Dagfinn Nåden Osion Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaosastosta. Aineisto kerätään haastattelemalla 10 vapaaehtoista hoitojohtajaa/hoitajaa sisätautien ja kirurgian toimialoilla. Hallintoylihoitaja on lupautunut tutkimuksen vastuuhenkilöksi.

Päätös Edellä olevan mukaan päätän, että sis ja kir esh, TtM, tutkijaopiskelija Leena Honkavuolle myönnetään lupa esitetyille haastatteluille Sisätautien toimialalla ajalla 1.4.-31.5.2007.

Ehdot Tutkimuksesta tulee sen valmistuttua toimittaa lyhyt yhteenveto johtavalle ylihoitajalle

Sovelletut oikeusohjeet Yleiskirjeet 22/2000  
Tutkimuslaki 488/1999; muutos 2004  
Henkilötietolaki 523/1999

Päätösvallan peruste Yleiskirje 22/2000; toimialajohtajan päätösvallan siirto § 124/2006

ylilääkäri, EVO tutkimus

Diaarinumero **32/2007**

TIEDOKSI Tutkijaopiskelija Leena Honkavuo  
Hallintoylihoitaja  
Johtava ylihoitaja  
Sisätautien ylihoitajat sähköpostilla

Lähetetty tiedoksi 14/2 2007

HOITOPIIRI  
-sairaanhoitoalue  
Kirurgian tulosityksikkö

TUTKIMUSLUVAN  
MYÖNTÄMINEN  
§ 18  
08.03.2007

1  
Dnro

Hakija

Esittelijä

Ylihoitaja

Asia

**TUTKIMUSLUPA: PALVELEMISEN EETOS HOITAMISESSA. PALVELEVA HOITOJOHTAJUUS HOITOTIETEESSÄ**

Perustelut

Åbo Akademin Yhteiskunta- ja hoitotieteellisen tiedekunnan opiskelija Leena Honkavuo anoo tutkimuslupaa väitöskirjatyölleen. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, kuinka ylihoitajat, osastonhoitajat ja sairaanhoitajat käsittävät ja kokevat palvelemisen hoitamisessa.

Tutkimusaineisto kerätään Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa (yliopistosairaaloiden) sisätautien ja kirurgian yksiköissä. Tarkoitus on haastatella 5 ylihoitajaa ja osastonhoitajaa sekä 5 sairaanhoitajaa kustakin maasta. Leena Honkavuo pyytää lupaa haastatella kirurgian toimialalla ylihoitajia, osastonhoitajia ja sairaanhoitajia.

Aineiston kerääminen tapahtuisi ajalla 1.4.-31.5.2007. Haastattelut on tarkoitus nauhoittaa. Haastattelurunko ja saatekirjeet ovat liitteinä. Väitöskirjan ohjaajina toimivat professori Katie Eriksson ja apulaisohjaajana professori Dagfinn Nåden Oslon ammattikorkeakoulun sairaanhoitajajäostosta. Hallintoylihoitaja on lupautunut tutkimuksen vastuuhenkilöksi.

Tutkimuksella saadut tulokset antavat tietoa hoitojohtajien ja sairaanhoitajien käsityksestä palvelevasta hoitojohtajuudesta. Saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisessa.

Päätös

Päätän myöntää tutkimusluvan Åbo Akademin Yhteiskunta- ja hoitotieteellisen tiedekunnan opiskelija Leena Honkavuolle väitöskirjan tekemistä varten. Tutkimuksen aiheena on: Palvelemisen eetos hoitamisessa. Palveleva hoitojohtajuus hoitotieteessä.

Tutkimuksesta tulee sen valmistuttua toimittaa raportti Kirurgian toimialan luvan myöntäjälle.

Valmistelija

Koulutussuunnittelija

Sovelletut oikeusohjeet

Yleiskirjeet nrot 22/2000 ja 4/2002  
Hallituksen päätös § 82/13.3.2000  
toimitusjohtajan päätös §168/2002  
Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999)  
Henkilötietolaki (523/1999)  
Laki viranomaistominnan julkisuudesta (621/1999)  
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)  
Potilasvahinkolaki (585/1986)



SAIRAANHOITOPUOLI  
sairaanhoitoalue  
Kirurgian tulostulosyksikkö

TUTKIMUSLUVAN  
MYÖNTÄMINEN  
§ 18  
08.03.2007

2

Dnro

Päätösvallan peruste

sairaanhoitoalueen toimintaohje, kohta 3.10  
-sairaanhoitoalueen johtajan päätös §26 / 2007

kirurgian toimialan johtava ylihoitaja

TIEDOKSI

Leena Honkavuo,

Lähetetty tiedoksi

8.3.2007



universitetssykehus HF

Leena Honkavuo

Dato: 05.01.2007

Deres ref:

Vår ref (saksnr): 4913-2  
(Oppgis ved all henvendelse)

Saksbeh:

Arkivkode: 553

### **Forespørsel om å gjennomføre intervjuer av ledere og sykepleiere.**

Viser til din henvendelse av 11.12.06 der du ber om å få benytte Universitetssykehus som forskningsfelt for ditt doktorgradsarbeid. gir deg med dette tillatelse til å benytte informanter fra oss til studien. For at sykehuset skal ha oversikt over ulike studier som pågår ber vi deg om at du tar kontakt, gjerne via mail, når utvalget er foretatt og du har en tidsplan for intervjuene.

Vi ønsker deg lykke til med arbeidet. Du må gjerne ta kontakt underveis dersom det er noe vi kan bidra med eller hvis du har behov for hjelp til utvalget.

Med vennlig hilsen

Helsefaglig direktør

h:\dokumenter\svr på henvendelse om som forskningsfelt.doc

Postadresse:  
Besøksadresse:

Telefon:  
Telefaks:  
E-post:  
Internett:

Org.nr.:  
Giro:

HELSE

Leena Honkavuo

Universitetssykehus HF  
Helsefaglig direktør

Oslo 7.2.2007

**ANGÅENDE INTERVJUER AV LEDERE I SYKEPLEIEN OG SYKEPLEIERE  
VED UNIVERSITETSSYKEHUS**

Viser til deres brev (Ref. nr. 4913-2), datert 5.1.2007 fra helsefaglig direktør

Jeg takker Universitetssykehus for interessen for å delta i intervjustudier i forbindelse med mitt doktorgradsarbeid.

Ifølge avtale informerer jeg sykehuset om at intervjuene skal foregå i perioden 12-23.2.2007 ved medisinske og kirurgiske enheter.

Med vennlig hilsen

Leena Honkavuo  
Doktorand  
Åbo Akademi

**Skriftlig information och samtycke**

Bästa vårdledare,

Detta brev är en förfrågan om Du önskar att delta i en intervjustudie i samband med min doktorsavhandling om tjänande vårdledarskap. Undertecknad är specialsjuksköterska, barnmorska och doktorand vid Universitetet Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap i Finland. Intervjuer med vårdledare utgör en delstudie i min doktorsavhandling. Huvudfokus med min doktorsavhandling är att studera hur vårdledare och vårdare uppfattar och upplever tjänandet och vårdandet i hälso- och sjukvårdsorganisationer. Syftet med studien är att utveckla en teoretisk modell om tjänande vårdledarskap. Doktorsavhandlingens huvudhandledare är professor Katie Eriksson från Universitetet Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap och bihandledare är professor Dagfinn Nåden från Høgskolen i Oslo, Avdeling for sykepleierutdanning.

Forskningen ska genomföras i Finland, Sverige och Norge (universitetssjukhusnivå) vid medicinska och kirurgiska vårdavdelningar eller enheter, för att sekundärt studera om det existerar skillnader mellan länderna. Jag anhåller härmed om att få genomföra en intervju med Dig som vårdledare. Intervjutidens längd estimeras till 1–1.5 h. Intervjun bandas på ljudband för att skrivas ord för ord, för att senare analyseras och bearbetas. Makulering av ljudbandet sker efter att arbetet med doktorsavhandlingen avslutas. Intervjuerna ska följa forskningsetiska principer och frivillighet. Deltagandet kan avbrytas om Du önskar, utan att ange orsak. Du garanteras anonymitet och konfidentialitet så att ingen kan sammanbinda Dig med den information Du förmedlar. Jag har tystnadsplikt. Det är enbart jag som känner till vem de intervjuade personerna är och vad de har sagt. Dina personliga upplysningar eller andra personliga kännetecken kan inte sammanbindas med Dig som person i doktorsavhandlingen. Deltagandet är kostnadsfritt.

Om Du önskar, är Du välkommen att kontakta mig om Du har frågor angående forskningsstudien.

Med vänlig hälsning

Leena Honkavuo

Professor Katie Eriksson  
Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap  
Pb 311  
65101 Vasa, Finland  
Telefon: +358 (0)6 3247 502

## Skriftlig information och samtycke

Bästa vårdare,

Detta brev är en förfrågan om Du önskar att delta i en intervjustudie i samband med min doktorsavhandling om tjänande vårdledarskap. Undertecknad är specialsjuksköterska, barnmorska och doktorand vid Universitetet Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap i Finland. Intervjuer med vårdare utgör en delstudie i min doktorsavhandling. Huvudfokus med min doktorsavhandling är att studera hur vårdare och vårdledare uppfattar och upplever tjänandet och vårdandet i hälso- och sjukvårdsorganisationer. Syftet med studien är att utveckla en teoretisk modell om tjänande vårdledarskap. Doktorsavhandlingens huvudhandledare är professor Katie Eriksson från Universitetet Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap i Finland och bihandledare är professor Dagfinn Nåden från Høgskolen i Oslo, Avdeling for sykepleierutdanning.

Forskningen ska genomföras i Finland, Sverige och Norge (universitetssjukhusnivå) vid medicinska och kirurgiska vårdavdelningar eller enheter, för att sekundärt studera om det existerar skillnader mellan länderna. Jag anhåller härmed om att få genomföra en intervju med Dig som vårdare i vårvintern 2007. Intervjutidens längd estimeras till 1–1.5 h. Intervjun bandas på ljudband för att skrivas ord för ord, för att senare analyseras och bearbetas. Makulering av ljudbandet sker efter att arbetet med doktorsavhandlingen avslutas. Intervjuerna ska följa forskningsetiska principer och frivillighet. Deltagandet kan avbrytas om Du önskar, utan att ange orsak. Du garanteras anonymitet och konfidentialitet, så att ingen kan sammanbinda Dig med den information Du förmedlar. Jag har tystnadsplikt. Det är enbart jag som känner till vem de intervjuade personerna är och vad de har sagt. Dina personliga upplysningar eller andra kännetecken kan inte sammanbindas med Dig som person i doktorsavhandlingen. Deltagandet är kostnadsfritt.

Om Du önskar, är Du välkommen att kontakta mig om Du har frågor angående forskningsstudien.

Med vänlig hälsning

Leena Honkavuo

Professor Katie Eriksson  
Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap  
Pb 311  
65101 Vasa, Finland  
Telefon: +358 (0)6 3247 502

## **Skriftligt samtycke för deltagandet i intervjun**

Vänligen underteckna följande skriftliga samtycke till forskningsstudien och förmedla den till mig i samband med intervjun.

Jag har läst den skriftliga informationen om forskningsstudien. Därtill har jag fått muntlig information om forskningsstudien av doktorand Leena Honkavuo. Jag har förstått att mitt deltagande är frivilligt och att jag utan att ange orsak kan vid vilken tidpunkt som helst avbryta mitt deltagande i forskningsstudien.

.....  
Ort och datum

.....  
Deltagarens underskrift

.....  
Leena Honkavuo, doktorand

## Bilaga 5.

### Intervjuguiden

#### Intervjufrågor för vårdledare:

1. Vad anser du att begreppet *tjäna* innebär?
2. Vad anser du att tjänandet i vårdandet innebär?
3. Vad anser du att tjänandets djupaste dimension är i vårdledarskapet?
4. På vilket sätt kan du som vårdledare tjäna patienter och vårdare?
5. På vilket sätt kan du som vårdledare bidra till omsorgsfull, tjänande och värdebaserad kultur i din organisation/ avdelning/ enhet?
6. Vilka förväntningar har du som vårdledare på en vårdorganisation för att själv bli tjänad, så att dina behov bemöts?
7. Hur påverkas ditt arbete som vårdledare om du upplever att vårdorganisationen tjänar dig i ditt vårdledarskap?
8. Vilka faktorer kan befrämja/ hämma vårdorganisationer i tjänandet av patienter?
9. På vilket sätt kan tjänandet förstås som ett mångdimensionellt fenomen i vårdorganisationer?
10. Hur kan vårdvetenskaplig forskning bidra till att vårdorganisationer bättre kan tjäna patienter?

#### Intervjufrågor för vårdare:

1. Vad anser du att begreppet *tjäna* innebär?
2. Vad anser du att tjänandet i vårdandet innebär?
3. Vad anser du att tjänandets djupaste dimension är i vårdandet?
4. På vilket sätt kan du som vårdare tjäna patienter, kolleger och vårdledare?
5. På vilket sätt kan du som vårdare bidra till en omsorgsfull, tjänande och värdebaserad kultur i din organisation/ avdelning/ enhet?
6. Vilka förväntningar har du som vårdare på en vårdorganisation för att själv bli tjänad, så att dina behov bemöts?
7. Hur påverkas ditt arbete som vårdare om du upplever att vårdledaren tjänar dig i ditt arbete?
8. Vilka faktorer kan befrämja/ hämma vårdorganisationer i tjänandet av patienter?
9. På vilket sätt kan tjänandet förstås som ett mångdimensionellt fenomen i vårdorganisationer?
10. Hur kan vårdvetenskaplig forskning bidra till att vårdorganisationer bättre kan tjäna patienter?

## Bilaga 6.

### Synonymtablå över tjäna

Tjäna/ Tjena*	Dalin 1850/1853*	Dalin 1895	Dalin 1964	Östergren 1964	Strömberg 1975	Palmer & Friedländer 1977	Malmström, Györki & Sjögren 1986	Allén 1986	Malmström, Györki & Sjögren 1991	Walter 1991	Friedländer 1992	Allén 1996	Strömberg 1998	Malmström, Györki & Sjögren 2004	SAOB 2008	Summa	Möjliga bindningar
Använda	x				x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	11	15
Arbeta					x		x		x	x	x	x	x	x	x	9	15
Avancera											x					1	15
Befatta								x								1	15
Bejläna		x	x	x	x	x			x		x	x	x	x	x	11	15
Bilda					x	x					x		x			4	15
Bistå	x			x	x	x				x	x		x			7	15
Båta		x	x	x	x								x			5	15
Duga		x			x	x					x		x			5	15
Fungera				x	x	x	x		x	x	x		x	x	x	10	15
Förtjäna	x			x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	12	15
Förvärva															x	1	15
Gagna	x	x	x	x	x	x				x	x		x		x	10	15
Gynna							x		x	x				x		4	15
Handräcka	x							x				x				3	15
Hjälpa		x	x	x	x	x				x	x		x		x	9	15
Jobba											x					1	15
Motsvara													x			1	15
Nyttja											x					1	15
Passa (upp)	x	x	x	x	x	x		x			x	x	x		x	11	15
Segra				x												1	15
Syssla															x	1	15
Tillfredsställa					x								x		x	3	15
Tjänstgöra					x					x			x			3	15
Uppvakta		x														1	15
Verka					x	x					x		x		x	5	15
Vinna				x	x	x				x	x	x	x		x	8	15
Åtgärda	x															1	15

\* Äldre rättskrivningspraxis



## Synonymtablå över tjänst

Tjänst/ Tjänst*	Dalín 1850/1853*	Dalín 1895	Dalín 1964	Östergren 1964	Strömberg 1975	Palmer & Friedländer 1977	Malmström, Györki & Sjögren 1986	Allén 1986	Malmström, Györki & Sjögren 1991	Walter 1991	Friedländer 1992	Allén 1996	Strömberg 1998	Malmström, Györki & Sjögren 2004	SACOB 2008	Summa	Möjliga bindningar
Anställning	x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x	x	x	13	15
Arbete		x								x			x		x	4	15
Befattning	x	x	x	x			x	x	x	x		x	x	x	x	12	15
Beställning		x														1	15
Bistånd	x		x	x	x					x			x			6	15
Bruk											x					1	15
Funktion						x		x			x		x			4	15
Gagn	x		x	x	x	x				x	x		x			8	15
Gudstjänst				x												1	15
Göromål				x		x				x						3	15
Handtag					x	x	x		x	x	x		x	x		8	15
Hederspost		x	x													2	15
Hederställe		x	x													2	15
Hjälp				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		11	15
Hyra											x		x			2	15
Jobb													x			1	15
Kall/Kallelse		x	x		x	x					x		x			6	15
Kommendering											x					1	15
Lägenhet		x														1	15
Nytta	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		12	15
Plats	x	x	x		x	x				x	x		x		x	9	15
Plikt				x				x				x				3	15
Post	x	x	x	x	x					x			x		x	8	15
Service					x	x		x		x	x	x	x			7	15
Sold											x					1	15
Ställning								x				x				2	15
Stöd					x								x			2	15
Syssla	x	x	x	x	x	x				x	x		x		x	10	15
Tjänstgöring													x			1	15
Uppmärksamhet					x								x			2	15
Verksamhet				x						x			x		x	4	15
Vänlighet					x								x			2	15
Värdighet		x	x													2	15
Ämbete	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x		x	11	15
Ämbetsutövning											x					1	15
Äreställe		x	x													2	15

\* Äldre rättskrivningspraxis

**Idéhistoriska originalcitat**

**10. TJÄNANDETS IDÉMÖNSTER I LJUSET AV VÅRDLEDARSKAP**

Fotnot 424, sida 99: Mannerheim, 1925b.

Näin kaikki maailman kansat ja heidän keskuudessaan joka maassa joukon, joka kuului samaan sisarliittoon, joka on kirjoittanut rakkauden lippuunsa. Näin suuren sisaryhtymän kautta maailman. Tiesin että se oli yhtymisen pyrkimysten kannattaja ja että sen henki koetti herättää sisartunteen kaiken maailman sairaanhoitajattarissa, katsomatta rotuun, kieleen, uskontoon tai muihin eroavaisuuksiin. Meidän ammattimme on ehkä ainoa maailmassa, jossa ei voida eri teitä kulkea, jossa päinvastoin on pyrittävä ymmärtämään ja antamaan anteeksi ja jossa yhteenkuuluvaisuutta ei voi rakentaa muulle perustalle kuin työllemme. Siksi että se on työtä rakkaudessa.

Fotnot 442, sida 103: Mannerheim, 1925d.

Sanon heti Teille, että monissa suhteissa tulette pettymään, tulette hämmästyneinä ajattelemaan: ”Tämäkö on valitsemani työ, sellainen ihana sairaanhoitajattaruuus”.

## Originalcitat av hermeneutiska forskningsamtal

### 11. TJÄNANDETS GESTALTNING I NORDISKA VÅRDVERKLIGHETER

Fotnot 457, sida 109:

Palvelemiseen liittyy niin itsestään selviä asioita, että niitä on vaikeaa poimia yksitellen. Mä ajattelen ensimmäiseksi arvoja. Mun ajatukset jotenkin kilpistyi siihen, että mitkä ovat meidän työyhteisön arvot ja tavoitteet: ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus... että mitä ne tarkoittaa konkreettisella tasolla. Ne on mulla niinkuin tausta-ajatuksina. Mä näen osastonhoitajan tehtävän palvelevana. Hyvin suuressa määrin me palvellaan meidän henkilöstöä. Tietystihän me nyt palvellaan joka miestä tai naista joka tulee vastaan, mutta että mä yritän toteuttaa mun työtäni sillä tavalla, että mä palvelen, että tää on palvelutehtävä... Erilaisilla ihmisillä on erilaista annettavuutta. Ihmisarvon kunnioittaminen on kanssa tässä ihan sellainen hirveän keskeinen asia. Erilaisuuden hyväksyminen... Se tulee esille varsinkin tällaisessa isossa yhteisössä kun on suuri henkilökunta. Siihen mahtuu monenlaisia ihmisiä.

Fotnot 458, sida 109:

Kun ihmisten kanssa tekee töitä, niin siihen ei voi ikinä kyllästyä. Se ei ikinä ole samanlaista. Tämä on kutsumustyötä. Mä olen sitä mieltä, että ei tänne tulla jos ei ole kutsumusta ja empatiat takataskussa. Sitä ei välttämättä huomaa edes ajatella, kun hakee kouluun. Se tulee ajan mukana.

Fotnot 459, sida 110:

Minä pidän tätä työtä arvossa, se on minulle mieleistä, koska se on tärkeää työtä. Se on koko yhteiskunnan kannalta tärkeätä ja sitten näiden yksittäistenkin yksilöidenkin kannalta joita hoidetaan. Mä luulen, että tämä työ palkitsee mun elämänarvoja... tämä on tehtävä. Mä näen tämän myöskin sellaisena ammattina, johon eivät kaikki kykene. Pitää olla jollain tietyllä tavalla rakennettu, että pystyy tätä työtä tekemään ja viihtyy siinä. Se on tietynlaina lahjakkuutta, tietynlainen kutsumus olla tässä tehtävässä

Fotnot 460, sida 110:

Tällaisessa sairaalaorganisaatiossa tulee usein kuulleeksi että *voi että, mä en nyt ehdi ja mulla on nyt kiire!*. Tässä tavallaan poikkastaan palvelemisen mahdollisuus. Se on kyllä potilas, jonka tarve on ihan ensimmäinen! Ei niinkään omat tarpeet siitä, että mitä asiaa oli juuri toimittamassa.

Fotnot 461, sida 110:

Palveleminen on olla avuksi toiselle, olla lähellä toista, olla toisia varten. Se on vapaaehtoista. Se on jotenkin sen toisen ihmisen taakan keventämistä. Mä en koe Työssäni olevani palvelija, vaan että mulla on halu ja tahto palvella, auttaa ja olla toisia varten.

Fotnot 462, sida 111:

Palvelemiseen ei liity maksamista vaan sellainen sisäinen halu tehdä tämän tyyppistä työtä, ei businesstyötä. Tietysti sielläkin palvellaan mutta se on kyllä erilaista. Palvelu on

osa tällaista kutsumuksen tuomaa toimintaa. Mä palvelen nimenomaan ihmistä ja potilasta.

Fotnot 463, sida 112:

Ajatus palvelemisesta... Se on sellaista syvää eettistä perustaa, kiinnostusta työhön ja että sydän on mukana... Siis sydämellä tehty eettinen työ toisen ihmisen hyväksi. Kun siinä on täydellä sydämellä mukana, niin se heijastuu kaikkeen. Sen mukana on ja voi hyvin... Siinä on kyllä rakkaus mukana kun tekee työtään täydellä sydämellä.

Fotnot 464, sida 112:

Mä uskon, että henkilökunta tekee aina parhaansa – se on lähtökohta. Minä haluan heidän parastaan. Siellä on se luottamus... Se on tosi tärkeää! Mä yritän joskus auttaa myös ihan sairaanhoidollisissakin asioissa. Mä olen kyllä vähän sellainen *traineri* tai *coacheri*. Mä voin käydä kysymässä että *oletko syönyt, mene nyt syömään*. Mä pyrin siihen, mutta en mä tietenkään joka päivä ehdi. Perjantaisin mä käyn ostamassa jäätelöä osaston rahoilla, kun takana on ollut kova viikko.

Fotnot 465, sida 112:

Mä olen siitä onnellisessa asemassa, että ne on niinkuin *mun tyttöjäni*. Se antaa mulle voimaa olla osastonhoitaja.

Fotnot 466, sida 113:

Osastonhoitajan läsnäolo päivittäisessä työssä on jonkinlaista tukemista... Välittäminen ja huomioiminen päivittäin... Se on hyvin tärkeää, ettei mielihiteiden tai toisen tekemisten yli kävellä. Mulla on sellaiset antennit...

Fotnot 467, sida 113:

On tärkeää, että osastonhoitaja on käytössä silloin kun on tiukkaa, että hän menee jakamaan taakkaa. Jos ei sekään riitä, niin silloin vihelletään peli poikki.

Fotnot 468, sida 113:

Mä autan heitä hoitamaan potilaita, kannustan luovuuteen ja kuuntelen aika paljon koko henkilökuntaa. Mä en asettele rajoja. Mä annan heille myös viittaa ja esimerkkejä. Mä yritän ylläpitää positiivista ilmapiiriä... että olisi huumoria... Potilas on tärkeä. Toki mä autan potilaiden palvelemisessa sillä tavoin, että mä katson että henkilökunta osaa työnsä ja että he pääsee koulutuksiin *och så vidare*.

Fotnot 469, sida 114:

Mä pyrin tukemaan. Mä yritän huomata jokaisen. Mä pyrin huomioimaan sellaista työvuoroissa, että ihmiset pystyisi elämään elämää. Mä luulen, että he arvostavat sellaista kovasti. Mä saan hyvää palautetta henkilökunnalta.

Fotnot 470, sida 115:

Henkilökunnan hyvinvointi on ehdottomasti se kaikkein tärkein asia, mittari joka osoittaa osastonhoitajan kukoistuksen tai sitten sen, että hän voi huonosti. Kyllä se niin on! Kun henkilökunta voi hyvin, niin osastolla sujuu työt, toiminta pelaa ja prosessit on kunnossa. Mun tehtäväni on palvella henkilökuntaa. Mä en voi repiä heiltä määrättömästi enemmän työtä, kuin mitä he kohtuudella jaksavat tehdä. Tällainen täytyy ottaa huomioon. Se tulee akuuteissa henkilöstöpuutteissa konkreettisesti mitattua, kun kaikki reseptit ovat käytössä – itse mukaan lukien. Silloin on pakko lähteä perumaan jotain toimenpiteitä. Täytyy pystyä ottamaan vastuuta ja todeta, että *nyt on näin ja nyt tehdään näin!* Osastonhoitajalla pitää olla vahvuutta, että pystyy sanomaan ihan vaikka kuinka Korkeille johtajille että *se on kuulkaas nyt näin, että nyt ei ole väkeä ja nyt täytyy tehdä Jotain supistuksia!*

Fotnot 471, sida 115:

Yritän suojata itseäni mun ammattitaidolla. Yritän pitää jonkinlaisen rajan, koska ihminen on rajallinen... Täytyy kuitenkin varoa – varsinkin pitkän uran aikana, ettei tule kyyniseksi. Se raja on aika herkkä siinä. Kyynisyyden myötä voi menettää herkkyyden ja rakkauden.

Fotnot 473, sida 115:

Henkilökohtaisista ystävyyssuhteista oman henkilökunnan kanssa pitää ehdottomasti pidättäytyä. Muutoin tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus ei toteudu kaikkiin nähden. Se on väärin muita kohtaan, koska silloin eettisyys katoaa siitä.

Fotnot 474, sida 115:

Meidän pitää osata kohdata potilas ammatillisesti ja huomioida potilaan tarpeet ja toiveet. Se ei tarkoita sitä, että kaiken mitä potilas keksii pyytää pitäisi toteuttaa. Täytyy osata asetella myöskin rajoja potilaalle. Meillä keskustellaan hyvin paljon siitä rajojen asettamisesta potilaalle, koska mikään palvelusysteemi ei voi toimia sillä, että kaikki vaan haluaa enemmän ja enemmän ja varsinkaan jos ne ei ole perusteltuja hoidon tarpeen takia.

Fotnot 476, sida 117:

Mä yritän aina kuunnella, ymmärtää tilannetta ja tulkita. Samalla kun hän siinä puhuu, mä seurailen koko kroppaa... että jos hän niinkuin puhuu täydellisesti sitä mitä hän puhuu. Usein on niin, että hän puhuu suullansa ihan erilaisesti kun mitä kroppa viestittää... Että niinkuin puhutaan erilailla... Kyllä se usein paljastuu fyysisestä käyttäytymisestä.

Fotnot 477, sida 118:

Mun mielestä 'kutsumus' on väärinymmärretty sana. Minä koen, että tämä on myös kutsumusta.

Fotnot 479, sida, 123:

Siellä on ihmisiä, jotka tekee organisaatiota. Ne näkee tämän jonkinlaisena suunnitelmana, mutta ne ei näe asioita paikanpäällä. Asioita on helppo määrätä jostain toimistosta... Minusta tuntuu, että johtajat on tänä päivänä koulutettu siihen johtamiseen ilman, että ollaan oltu todellisuudessa. Sitä mä vähän pelkään tulevaksi myös osastonhoitajan hommassa... Jos olisi vähemmän byrokratiaa niin saisi asiat menemään eteenpäin. Nythän on niin, että me ollaan kokoajan menossa taaksepäin. Byrokratiasta on vaikea päästä.

Fotnot 481, sida 124:

Organisaatio on kasvoton ja tuntematon. Sieltä tulee aina jotain lippua, lappua ja käskyjä. Kaikki on hidastunut. Vastuuta on paljon, mutta ei ole minkäänäköisiä valtuuksia. Byrokratiaa on tullut enemmän ja asiat kestää kauemmin. Sairaalojohtajan puute näkyy. Me ollaan jotenkin eksyksissä! Mä kyllä sanoisin poliitikoille että *ei kiitos tällaisia näin isoja hoito-organisaatioita*. Täältä on lähtenyt paljon hyviä ammatillaisia pois sen takia, että tämä tuli tällaiseksi. Raha on varmasti suurin syy... Siinä ei sitten enää ole se potilas tai ihminen tärkeä, vaan se on raha joka vie.

Fotnot 482, sida 124:

*...Organisaatio...* on mielestäni ihmeellinen sana. Sitä käytetään terveydenhuollossa. Puhutaan että *organisaatio tekee paljon asioita* ja että *organisaatio estää paljon asioita*, mutta meille ei ole selvinnyt että kuka se organisaatio on! Mä toivoisin että se organisaatio palvelisi minua, että sillä olisi kasvot että minä tietäisin että mistä se tulee. Koska se organisaatio määräilee paljon meidän

elämää, niin mä toivoisin että se kävisi meidän kanssa vuoropuhelua. Se organisaatio on sellainen, että se aina tyssää sen meidän elämän kokonaan! Se organisaatio voisi palvella meitä sillä, että olisi jokinlainen keskusteluväylä sinne missä se organisaatio nyt sitten onkaan. Jos organisaatiolla olisi kasvot, niin vuoropuhelut olisi selkeitä ja mä tietäisin kenen kanssa mä keskustelen tai kenen määräyksiä mun pitää noudatella. Mä saisin perustaa tälle mun olemiselle täällä organisaatiossa. Organisaatiolla pitäisi olla ne kasvot, että kun sitten tulee sellaista että joku johtajista ei tiedä tai ota selvää, että kuitenkin organisaatiossa olisi joku tietäisi.

Fotnot 483, sida 125:

Klinikoiden välinen yhteistyö on päätynyt. Jokainen hoitaa pestinsä... että ei oteta, eikä anneta apua. Potilasta pompotellaan sinne sun tänne.

Fotnot 485, sida 127:

Ja sehän on tietysti tärkeää, että tutkimuksia ei pidä tehdä tutkimusten takia. Kyllähän niistä pitää olla myös jotain hyötyä.

Fotnot 486, sida 127:

Johdon pitäisi ottaa tutkimukset omikseen. Pitäisi mennä kyllä tuonne ylemmäksi ja se, että ymmärrettäisiin jo näissä budjeteissa eri asioiden merkityksiä ja sitä tietoa jota eri projekteilla ja tutkimuksilla saadaan.

Leena Honkavuo

# Serva ad ministrare

## Tjänandets ethos i vårdledarskap

Tjänandet är en etisk och samhällelig uppgift innehållande respekt, värdighet och jämlikhet för människan. Tjänandet i vårdandets meningsammanhang inbegriper kärleksgärningar för patienten. Tjänandets djupa, genuina betydelse och ethos samt patienten som vårdledarskapets och vårdorganisationens hedersgäst står i kontrast mot dagens marknadsekonomiska, löpandebandliknande företagstänkande, effektivitet och produktivitet. Det beskriver 30 nordiska deltagare genom djupintervjuer. Tjänandet uppfattas som en inre begäran och ett kall som synliggörs genom den fria viljans lagar, lusten att hjälpa, stödja och ta ett vårdvetenskapligt ansvar.

I avhandlingens begreppsbestämning analyseras begreppen tjäna[s] och tjänst[s] betydelseinnehåll för att bilda en grundförståelse och tankestruktur för tjänandet i vårdledarskap och vårdadministration. Begreppen utforskas med utgångspunkt i ordböcker, svenska medeltidsspråket och medeltidslatinet. Begreppsanalyserna visar att tjänandet är förbundet till begreppet administration.

”Tjänandet omfattar livets konstart: vårdandets administration, utbildning och självdisciplin”. Det var så Florence Nightingale beskrev vårdandets ledarskap och röjde väg för flertal sjuksköterskeledare i slutet av 1800-talet. Det idéhistoriska i avhandlingen inbegriper ett ansvar för framtiden och blivande ledare av vården. Sjuksköterskeledarna, pionjärerna och reformatorerna Sophie Mannerheim från Finland, Bertha Wellin från Sverige och Bergljot Larsson från Norge övertygade under 1900-talets första hälft samarbetets betydelse för hälso- och sjukvården, sjuksköterskeledarskap och administration av vården – nationellt, nordiskt och internationellt. Historiska källor och nordiskt arkivmaterial bekräftar att sjuksköterskeledarna var kallade att tjäna mänskligheten.



ISBN 978-951-765-728-0