

Etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården

vårdledares uppfattningar om bevarandet av etiken i sin yrkesroll

Magisteravhandling

VÅRDVETENSKAP

Författare: Johanna Syrén

Handledare: HVD Jessica Hemberg

Åbo Akademi

**Fakulteten för pedagogik och
välfärdsstudier**

Hälsovetenskaper

Enheten för vårdvetenskap, 2017

Författare:

Johanna Syrén

Handledare:

HVD Jessica Hemberg

Magisteravhandling

Etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården -
vårdledares uppfattningar om bevarandet av
etiken i sin yrkesroll

VÅRDVETENSKAP

Sökord:

Ledarskap, etik, etiskt ledarskap, vårdledare,
hälso- och sjukvård, ethos, vårdvetenskap,
hermeneutik

Maj 2017

Sidantal: 82

Bilagor: 5

Syftet med denna magisteravhandling är att nå en djupare förståelse av vad ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården innebär. Strävan är att belysa hur vårdledare kan slå vakt om etiken som en del av sin yrkesroll och bana väg för ett etiskt ledarskap. Magisteravhandlingens frågeställningar är: 1. Vad innebär ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården? 2. Hur kan ledaren inom hälso- och sjukvården slå vakt om etiken och försvara den som en del av sin yrkesroll och värdegrund? Centrala begrepp för avhandlingen är etik, ledarskap, människan och hermeneutik.

Magisteravhandlingen baserar sig på den caring science-tradition som utvecklats vid enheten för vårdvetenskap på Åbo Akademi i Vasa. Närmelsesättet är kvalitativt och avhandlingen är hermeneutisk till sin natur. Materialet består av intervjuer med ledare inom hälso- och sjukvården och intervjutexterna har tolkats genom en kvalitativ innehållsanalys, inspirerad av hermeneutisk läsning.

Analysen av intervjutexterna resulterade i ett huvudtema med sex underteman. En central tanke för alla dessa är att etisk kompetens och etiskt kunnande hos ledaren är en förutsättning för att man skall kunna upprätthålla en god etik i verksamheten. Upprätthållandet av etiken ses som ett kontinuerligt arbete som kräver tid och satsning, men medför mycket gott för såväl patienter som personal. Huvudtemat representeras av tanken att en äkta medmännisklighet hos en närvarande ledare synliggör etiken och lyfter upp medarbetarna och deras integritet. Ett etiskt helhetstänkande från ledaren inbjuder till etisk reflektion och samtal kring etiken i arbetet. Denna öppenhet stärker såväl arbetsklimat som etiken i sig. Vikten av stöd och tilltro stiger fram som centrala för att de anställda skall förmå tillämpa etiken i vardagen, vilket ses som avgörande för att ge etiken fotfäste och genomslagskraft.

Kirjailija:

Johanna Syrén

Ohjaaja:

TtT Jessica Hemberg

Maisterin tutkinto

Eettinen johtajuus terveydenhuollossa –
hoitojohtajien käsitykset eettisyyden
säilyttämisestä ammattiroolissaan

HOITOTIEDE

Hakusanat:

Johtajuus, etiikka, eettinen johtajuus,
hoitotyön johtaja, esimies, terveydenhuolto,
eetos, hoitotiede, hermeneutiikka

Toukokuu 2017

Sivumäärä: 82

Liitteet: 5

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa käsitystä siitä, mitä eettinen johtajuus terveyden- ja sairaanhoidossa tarkoittaa. Pyrkimyksenä on havainnollistaa, miten terveydenhuollon esimiehet voivat valvoa etiikkaa keskeisenä osana ammatillista rooliaan ja luoda valmiuksia eettiseen johtamiseen. Kysymyksenasettelu pohjautuu seuraavaan kahteen avainkohtaan: mitä eettinen johtajuus tarkoittaa terveyden- ja sairaanhoidossa sekä miten terveyden- ja sairaanhoidon sektorin esimiehet voivat valvoa etiikkaa ja puolustaa etiikkaa osana työtehtäväänsä ja arvomaailmaansa? Keskeiset käsitykset opinnäytetyölle ovat etiikka, johtajuus, ihminen ja hermeneutiikka.

Opinnäytetyö pohjautuu caring science-menetelmään, joka on kehitetty Åbo Akademin hoitotieteen yksikössä Vaasassa. Lähestymistapa on kvalitatiivinen, ja tässä opinnäytetyössä sitä täydentää hermeneuttinen ote. Tutkimusmateriaali koostuu terveys- ja sairaanhoidon esimiesten haastatteluista, joita on tarkasteltu kvalitatiivisen sisällönanalyysin kautta tukeutuen hermeneuttiseen lukemiseen.

Haastattelujen analyysi paljasti yhden pääteeman ja kuusi alateemaa. Keskeinen tulos on, että johtajan eettinen kompetenssi ja osaaminen ovat edellytyksiä, jotta toimintatavat ja työskentely voivat ylläpitää ylipäätään etiikkaa. Eettinen toiminta vaatii jatkuvaa ja sitoutunutta työskentelyä: on tehtävä valinta käyttää siihen aikaa ja työpanosta. Tämän työn seurauksena potilaat ja henkilökunta hyötyvät yleensä useista positiivista vaikutuksista. Pääteeman keskeinen lähtökohta on, että johtajan läsnäolo ja aidoksi koettu inhimillisuus tekevät eettisen toiminnan näkyväksi ja uskottavaksi nostaten samalla kollektiivisesti kaikkien työntekijöiden integriteettiä. Kun johtaja koetaan kokonaisvaltaisesti eettiseksi, se luo vahvan pohjan eettiselle reflektiolle ja keskustelulle työpaikalla. Tämä avoimuus vahvistaa työilmapiiriä ja sen etiikkaa itsessään. Työpaikalla yleisesti koetut tukirakenteet ja keskinäinen luottamus ovat avaintekijöinä eettisen työskentelyn vahvistamisessa, mikä on edellytyksenä organisaation laajemman työetiikan etabloitumisessa.

Author:

Johanna Syrén

Supervisor:

PhD Jessica Hemberg

Master's thesis

Ethical leadership within health care -
health care leader's perceptions of the
preservation of ethics in their professional role

CARING SCIENCE

Keywords:

Leadership, ethics, ethical leadership,
nurse manager, health care, ethos, caring
science, hermeneutics

May 2017

Number of pages: 82

Appendices: 5

The aim of this master's thesis is to bring additional insight to what ethical leadership in the field of health care means. The aspiration is to illustrate how leaders in the field can safeguard ethics as part of their professional role and pave the way for ethical leadership. The questions of the master's thesis are: 1. What does ethical leadership mean in the health care sector? 2. How can leaders in health care guard the ethics and defend it as part of their professional role and value base? Central concepts for this thesis are ethics, leadership, human being and hermeneutics.

This master's thesis is based on the caring science tradition developed at the Department of caring Sciences at Åbo Akademi University in Vaasa. The approach is qualitative and the thesis is hermeneutic by nature. The material consists of interviews with leaders in health care and the interviews have been interpreted through qualitative content analysis inspired by hermeneutic reading.

The analysis of the interviews resulted a main theme including six sub themes. They are all significantly influenced by the thought that ethical competence and ethical knowledge of a leader is a prerequisite for maintaining good ethics in health care. Maintaining ethics is seen as a continuous work that requires time and effort. A willingness to prioritize ethics is seen to have positive effects for both personnel and patients. The main theme is represented by the idea that a true charitability within a present leader highlights ethics and elevate the employees and their integrity. An ethical holistic thinking from a leader invites to ethical reflection and conversation about ethics at the workplace. This openness reinforces a good working culture as well as ethics itself. The importance of support and trust emerges as a key factor in enforcing ethics in everyday work life. This is seen as crucial to giving ethics a foothold and impact.

Förord

Mina studieår på Åbo Akademi går mot sitt slut. Studierna har varit utmanande men samtidigt långt mycket mer givande än jag någonsin hade anat! Jag har utvecklats mycket under processen och fortsätter nu vidare i arbetslivet, redo för nya utmaningar. I det här skedet vill jag rikta ett tack till min familj. Ni har gett mig en stabil grund att stå på, oberoende av hur stormig världen runt omkring kan te sig. Ett stort tack även till mina vänner som alltid är en enorm källa till ljus, glädje och skratt i alla stunder. Jag vill även passa på att rikta varma lyckönskningar till alla studiekompisar på ÅA! Tack för givande diskussioner och tack för att ni fick tågresa att kännas som om de var både korta och färre än vad de verkligen var.

Ett enkelt tack känns inte tillräckligt att rikta till min handledare HVD Jessica Hemberg. Ditt engagemang och kunnande är en sann inspiration! Det ypperliga exemplet på etiskt ledarskap har du visat mall på. Din handledning har fungerat som en sann vägvisare, tusen tack för allt! Ett ödmjukt tack vill jag även rikta till min avhandlings forskningspersoner, tack för att ni ärligt och öppet delade med er av era tankar och er vardag. Jag önskar er all kraft till att fortsätta med det utomordentliga arbete ni gör!

Avslutningsvis vill jag tacka Antti, min ousinliga källa till stöd. Tack för all förståelse, tack för kärleken. Livet med dig är meningsfullt och rikt i stort som smått.

Drumsö, Helsingfors april 2017

Johanna Syrén

Innehåll

Abstrakt

Tiivistelmä

Abstract

Förord

1 Inledning	1
2 Bakgrund	4
2.1 Förförståelse	4
2.2 Kontext	5
2.2.1 Hälso- och sjukvården	5
2.2.2 Vårdledare	6
2.2.3 Medarbetare	6
2.2.4 Intervjupersoner	6
2.3 Centrala begrepp	6
2.3.1 Människan	7
2.3.2 Etik	7
2.3.3 Caritas	8
2.4 Sammanfattning	8
3 Syfte, frågeställning och design	10
3.1 Syfte	10
3.2 Frågeställning	10
3.3 Design	10
3.3.1 Figurativ design	12
4 Teoretiskt perspektiv	13
4.1 Ethos	13
4.2 Ontologi	14
4.2.1 Ontologiska utgångspunkter	15
4.3 Caritativt ledarskap	17
4.4 Sammanfattning	18
5 Tidigare forskning	20
5.1 Litteratursökning och urval	20
5.2 Tidigare studier	22
5.2.1 Ledarskapets natur	23
5.2.2 Ledarskap och ansvar	25
5.2.3 Ledarens integritet	26
5.2.4 Ledarens karaktär	27
5.2.5 Ledarens roll	29
5.3 Sammanfattning	30
6 Material och metod	33
6.1 Empiriska studien	33
6.2 Metod	34
7 Forskningsetik	37
7.1 God vetenskaplig praxis	37
7.2 Forskningsetik i hermeneutiska arbeten	38
7.3 Empiriska studiens etik	39
8 Resultat	40
8.1 Etisk kompetens och etiskt kunnande	41
8.2 Medmänsklighet och närvaro i ledarskapet	42

8.2.1 Etisk reflektion	44
8.2.2 Etiskt stöd	45
8.2.3 Etiskt helhetstänkande	49
8.2.4 Etiska samtal	51
8.2.5 Etisk tilltro	53
8.2.6 Etik i vardagen	55
8.3 Sammanfattning	58
8.3.1 Figurativ sammanfattning	60
8.3.2 Svar på magisteravhandlingens frågeställningar	61
9 Spegling mot det teoretiska perspektivet	62
9.1 Det etiska ledarskapets fundament	63
9.1.1 Ethosets och ontologins plats i det etiska ledarskapet	65
9.1.2 Medmänsklighet och närvaro hos ledaren	66
9.1.3 Implementering av det etiska ledarskapets fundament	68
9.2 Det etiska ledarskapets beskaffenhet	69
9.2.1 Etiskt ledarskap som upprätthållare en den caritativa hållningen	70
9.2.2 Kompetens och kunnande ger näring åt etiken	72
9.2.3 Förverkligande av det etiska ledarskapets beskaffenhet	73
9.3 Sammanfattande diskussion	74
10 Kritisk granskning	77
10.1 Siktet	77
10.2 Sökandet	78
10.3 Slutandet	79
10.4 Fortsatt forskning	79
11 Slutsats	81

Källförteckning

Tabeller

Tabell 1 Litteratursökning	22
Tabell 2 Tolkningens resultat	41
Tabell 3 Vy över resultatet i samklang med det teoretiska perspektivet	63

Figurer

Figur 1 Magisteravhandlingens design	12
Figur 2 Figurativ sammanfattning	60

Bilagor

Bilaga 1. Anhållan om forskningslov

Bilaga 2. Erhållet forskningslov

Bilaga 3. Informerat samtycke

Bilaga 4. Intervjuguide

Bilaga 5. Litteraturöversikt, tidigare forskning

1 Inledning

*”Finns det någon grundsats som bör tillämpas under hela livet?
Säkert är regeln om kärleksfull godhet en sådan.
Gör intet mot andra vad du inte vill att de skall göra mot dig.”*

Konfucius

Vikten av ett etiskt gott ledarskap lyfts starkt fram som en av de starkaste bidragande faktorerna för att uppnå ett kvalitativt arbete inom hälso- och sjukvården. Undersökningar visar att patienter, anställda och ledare mår bra i organisationer där man prioriterar ett etiskt förhållningssätt till arbetet och sin nästa. Realiteten är ändå att hälso- och sjukvårdsbranschen varit ekonomiskt pressad redan länge. Följden av detta tenderar vara att de etiska värderingarna får vika undan och nedprioriteras, när de snarare borde förstärkas.

Mitt eget intresse för temat etiskt ledarskap tog sin början redan under mina första yrkesverksamma år. Som ung fysioterapeut rörde jag mig på många avdelningar och såg många exempel på ledarskap. Många av dem positiva, andra mindre så. I och med studierna i hälsovårdsadministration på Åbo Akademi stärktes intresset för ledarskap ytterligare och inom ramen för vårdvetenskap känns ett etiskt ledarskap som en självklarhet. Vid sidan av studierna hade jag förmånen att ta emot mitt första förmansjobb inom äldreomsorgen. Utmaningarna var många men de goda sidorna ännu fler, och som ledare såg och kände man det etiska förhållningssättets goda effekt på hela organisationen. I skrivande stund arbetar jag som rehabiliteringschef och intresset för det etiska ledarskapet är starkare än någonsin.

Kritiken mot den utveckling hälso- och sjukvården gått till mötes är hård. Sparande på fel ställe anses ha farliga följder, speciellt när patienterna blir fler och deras behov av vård allt mer komplexa (Frilund & Fagerström, 2016). Ledare inom hälso- och sjukvården upplever sig stå inför en konflikt när de hamnar att välja mellan det etiska vårdandet och kraven de administrativa processerna ställer (Watson, 2006). Detta menar Watson beror på den konflikt som finns mellan hårda värden så som ekonomi och mjuka värden så som etik, mänsklighet och omvårdnad. Utmaningarna dagens vårdledare möter blir allt mer

mångfacetterade och de förekommer dagligen (Aitamaa, Leino-Kilpi, Iltanen & Suhonen, 2016).

Kan man undvika att vårdledarna upplever sig för hårt pressade i en vårdverklighet med begränsade resurser? Watson (2006) varnar för en vardag där personalen känner att de älskar sitt arbete men hatar sitt jobb. Frilund och Fagerström (2016) likställer detta med en medvetenhet om de yttre begränsningar som finns. Personalen vet hur de vill jobba men det finns inte realistiska möjligheter till det. Detta är en farlig framtidsutsikt, vi måste finna vägar som möjliggör att vi kan jobba på ett etiskt hållbart. Eriksson (1995) menar att vi annars snart kommer att stå inför en realitet där personal inom hälso- och sjukvården tappar sin etiska identitet, en möjlig följd av att ha kämpat och kämpat för det etiska för att slutligen ge upp.

Fokuseringen på ledare i denna magisteravhandling bottenar i att vårdledarna är i en stark position att inverka på vårdkvaliteten (Aitamaa et al., 2016). Ledarnas direkta inverkan på övriga vårdpersonalens ork är även stor, en faktor som tätt hänger samman med organisationens etiska klimat (Jakobsen & Sørli, 2016). Branschen behöver alltså ledare och vårdare som orkar, kan och framför allt vill jobba för ett etiskt förhållningssätt i vården. Detta är grunden i skapandet av hållbara vårdkulturer (Salmela, Koskinen och Eriksson, 2016) och effekterna är kännbara för såväl ledaren själv som de anställda och patienterna.

Kan vi prioritera så att det för både ledare och vårdare inom branschen är möjligt att möta vardagen med sina etiska utmaningar med en caritativ hållning? Har samhället råd? Enligt aktuell forskning är svaret på denna fråga snarare att vi inte har råd med ett förfarande där etiken inte prioriteras inom hälso- och sjukvården längre. Ett etiskt förfarandes effekter är kännbara även på organisatorisk och samhällslig nivå (Hemberg, J., Nyman, H. & Hemberg, H., 2017; Barkhordari-Sharifabad, M, Ashktorab, T. & Atashzadeh-Shoorideh, F., 2017). Trots goda resultat i tidigare forskning, där man kan påvisa effekterna av etiskt ledarskap, ägnas ämnet för lite uppmärksamhet (Makaroff, Storch, Pauly & Newton, 2014). Speciellt vårdledarens roll är lite undersökt trots att den framhävs som avgörande i sammanhanget (Esmaelzadeh, F., Abbaszadeh, A., Borhani, F. & Peyrovi, H, 2017; Salmela et al., 2017).

Den vårdvetenskapliga förankringen för sökandet av det etiska ledarskapet faller sig naturlig för denna magisteravhandling. Vårdvetenskapen har stått inför många kriser och paradigmskiften, utan att den tappat greppet om etiken, snarare tvärtom (Eriksson, 1995).

Kärnan har alltid varit blottad och tydlig genom de vårdvetenskapliga fundament som presenteras längre fram i avhandlingen. Dessa ger kunskapssökandet en klar riktning och genom ett starkt ethos höjs människan upp.

I denna avhandling strävar jag efter att fördjupa förståelsen för hur dagens ledare inom hälso- och sjukvården ser på ovan beskrivna problematik. Med startpunkt i det vårdvetenskapliga söker jag det sanningslika och strävar efter att finna svar på vad ett etiskt ledarskap innebär för de intervjuade vårdledarna. Hur ser de på sina möjligheter att leda etiskt och finner de att det finns det plats för det goda i ledarskapet? Förväntan är att nå en ny, fördjupad teoretisk kunskap som skall kunna tillämpas praktiskt.

2 Bakgrund

I detta kapitel beskrivs magisteravhandlingens bakgrund. Här ingår en redogörelse av författarens subjektiva förförståelse för den sak som avhandlingen består i. Kapitlet innehåller därtill ett förtydligande av magisteravhandlingens kontext samt några av de centrala begrepp som används för att helheten skall vara möjligast tydlig. Ytterligare fler begrepp beskrivs i kapitlet för det teoretiska perspektivet.

2.1 Förförståelse

Inom den hermeneutiska forskningen kan ingen tolkning ske helt utan förutsättningar, skriver Vikström (2005) Han understryker att den som undersöker och tolkar alltid har en viss kännedom i ämnet i fråga och på så sätt en koppling till saken. Detta skall dock inte per automatik ses som något negativt, något som färgar arbetet starkt. Nyström (2015a, s. 12) skriver att ”förförståelsen skall vara som en bundsförvant och inte en härskare”. Vikström (2005) delar denna tanke och menar att man skall öppet granska banan förförståelsen leder oss in på. Den kan tidvis ta fel riktning, men genom aktiv tolkning kommer vi på rätt köl igen. Här är förförståelsen snarast ett stöd man har i processen, ett stöd för att hitta de rätta frågorna att ställa texten. Genom detta kan man i slutändan nå fram till den sanna substansen och röja det som döljer sanningen (Nyström, 2015a).

”Sökandet börjar inte med ett problem utan med en oro” skriver Eriksson (1987a, s. 24). Bakgrunden till denna magisteravhandling ligger inte i ett givet problem eller en specifik situation, utan precis som Eriksson lyfter fram ligger den i en oro. För den här avhandlingen representeras det av den oro för samhällsutvecklingen som öppnades i inledningen. Ekonomi höjs upp som den drivande kraften till all förändring och det känns mer och mer som om människan på andra sidan förändringen glöms bort. Vem har tid och kraft att tänka på henne när pengar sparas och personalen pressas allt hårdare? Media håller oron levande genom att presentera situation efter annan där resultatet av den icke-humana utvecklingen har varit – föga förvånande – icke-gynnsam för vare sig anställda eller patienter.

Denna oro till trots tror jag på det goda i människan och det vackra i vården. Etiken har en stark plats i ledarskapet och den caritativa hållningen kan och bör lyftas. Det är hög

tid att värna om människan och slå vakt om etiken. Vårdledarna behöver och förtjänar stöd i sitt arbete. Med energi ur denna tanke gav jag mig ut för att söka svar. Vad betyder det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården, och hur kan vårdledarna slå vakt om denna etik? Sökandet, skriver Eriksson (1987a) leder oss in på en väg av ovisshet, en väg där man rör sig mellan vetande och vetande. Oron är drivkraften till kunskapssökandet och sökandet är en del av skapandet.

Vikström (2005) lyfter fram att ingen tolkning kan göras utan att författaren har någon som helst kännedom om ämnet sedan tidigare; utan vår förförståelse kan vi inte greppa saken. Vidare skriver han att någon form av personlig koppling till ämnet oftast hjälper en att komma i en givande dialog med materialet; förförståelsen hjälper en att hitta de rätta frågorna. Strävan är att, genom dessa frågor och den dialog de lägger grunden för, uppnå en ny, fördjupad förståelse för magisteravhandlingens sak.

Nyström (2015b) skriver om ”hermeneutic difference”; att utgå ifrån en viss förståelse och att i arbetets slutskede ha nått en ny förståelse. Att uppnå denna är målet man har med sin resa där man fördjupar sin egen förförståelse och strävar efter att nå en ny förståelsehorisont.

2.2 Kontext

Kontext beskrivs som det sammanhang där ord får sin specifika betydelse, i en viss miljö (Skott, 2014). När man jobbar innanför ramarna för en viss kontext strävar man efter att nå en koherent definition av saken. Tolkningen av kontexten kan ha en avgörande roll för hur man uppfattar saken, varför det är viktigt att öppna för förståelsen av den. Med kontext avses sammanhanget för magisteravhandlingen som helhet.

2.2.1 Hälso- och sjukvården

Den bransch som jag intresserat mig för i denna magisteravhandling är hälso- och sjukvårdsbranschen. Detta är inte närmare begränsat till någon speciell vårdinriktning, sjukhus- eller icke sjukhusmiljö för den tidigare forskningen. Kontexten för den empiriska studien är i detta fall äldreomsorgen, men i övrigt ses temat ur ett bredare perspektiv.

2.2.2 Vårdledare

I avhandlingen intresserar jag mig för vårdledare och deras uppfattningar om etik och etiskt ledarskap. Dessa vårdledare kan även benämnas ledare eller förmän. Exakt position denna person innehar inom hälso- och sjukvårdsbranschen är inte begränsad – enda inkluderingskravet är någon form av förmansposition – oberoende på om den är helt administrativ eller administrativ i kombination med utförande arbete.

Inom caring science-perspektivet, som representerar magisteravhandlingen ontologiska utgångspunkt, betonar man mycket om förhållandet vårdare – patient. I denna studie väljer jag att se detta ur ett bredare perspektiv som lämpar sig denna avhandlings sak. Det vårdande förhållningssätt som tillskrivs patienten från vårdaren kan därmed i denna avhandling även ta sig uttryck som ett vårdande förhållningssätt från vårdledaren gentemot medarbetaren.

2.2.3 Medarbetare

Personal, utöver personerna i ledarställning, omnämns personal, anställda eller medarbetare. I regel syftar detta på vårdpersonal; närvårdare och eller sjukskötare inom den verksamhet som omskrivs för aktuell forskning eller intervju inom ramen för den empiriska studien.

2.2.4 Intervjupersoner

De personer som deltagit som respondenter i den empiriska studien omnämns i denna avhandling som intervjupersoner (jfr. Engelskans *interviewee*). Anledningen till detta baserar sig på Näsmans (2015a) reflektion kring dylika benämningars klang. Informant skriver hon har en rätt objektiv klang, medan intervjuperson uppfattas som mer neutralt. Denna term anses därmed mest lämpligt för avhandlingens kontext.

2.3 Centrala begrepp

I det här kapitlet presenteras några av de för avhandlingen centrala begreppen som öppnar för en förståelse av magisteravhandlingens sak. Definitionerna av begreppen bottnar i den förståelse som uttalats inom caring science-traditionen.

2.3.1 Människan

Grundantagandet om människan är att hon i grunden är enheten kropp, själ och ande. Denna mångdimensionella bild av människan understryker att hon är omätbar. Människans tillvaro växlar i frihet mellan varande och icke-varande. Människan skall ses som unik samtidigt som man ser att hon söker ett sammanhang där hon kan få ge och få ta emot kärlek. (Eriksson, 2001).

I den här magisteravhandlingen ser jag på människan utgående ifrån det vårdvetenskapliga perspektivet. Jag tillskriver således människan en helighet och en värdighet. Människan placeras i centrum och respekten samt strävan efter att inte kränka människan ses som ytterst central. Ansvar tillskrivs människan, ansvar både för sig själv och för sin nästa i gemenskapen. I denna avhandling söks dessa faktorer i strävan att förstå det etiska ledarskapet. Etiken kan här tätt sammankopplas med människosynen; en vårdvetenskaplig människosyn kan ses som en god grund för det etiska ledarskapet.

2.3.2 Etik

Etiken är vetenskapen om det sedligt goda och onda (SAOL, 2015). När man läser om etik kommer ofta begreppet moral och även dygd också ofta fram. Näsman (2015c, s. 216) gör i sin avhandling en klar distinktion mellan dessa tre. Hon skriver: ”Om etiken är en inre reflektion över vad man anser vara gott, sant och skönt, är moral det yttre förhållningssättet man visar sin etik på och dygd den kraft och de goda egenskaper som hjälper en att göra detta.”

Etik och ethos står i en nära förbindelse till varandra och således är etiken ett frekvent förekommande begrepp inom vårdvetenskapen. Eriksson (1995) skriver att etikens yttersta syfte är att värna om människans värdighet och på så sätt garantera hennes yttersta värde och rätt till självbestämmanderätt. Kränkningen av människans värdighet anser Eriksson (1995) vara den största etiska företeelsen i vårdsammanhang.

Inom vårdvetenskapen kan man se en ontologisk etik, en som genomsyrar människans hela syn på sin tillvaro. Man kan även särskilja en etik i praxisen, som är mer kontextbunden (Näsman 2015b). I denna magisteravhandling ses etiken ur ett vitt sammanhang, där båda dessa förekommer utan att skiljas från varandra. Sökandet av etiken likställs i denna avhandling med ett sökande efter det goda, det sanna och det sköna i ledarskapet inom hälso- och sjukvården.

2.3.3 Caritas

Fenomenet kärlek och kärleken till nästan är ett av de drivande motiven i caring science-traditionen. Kärleken till nästan benämns caritas, och den ses som en förutsättning för medmännisklighet och barmhärtighet (Alsvåg, 2015). Caritas, som betyder kärlek och barmhärtighet, fungerar som det grundläggande motivet i Erikssons teori om omvårdnad (Lindström, Lindholm, Nyström & Zetterlund, 2014). Caritas står i tät förbindelse med det vårdvetenskapliga ethoset och i relation till detta lyfts ett s.k. caritasperspektiv fram. Hemberg (2015) skriver hur kärleken har potentialen att väcka det äkta hos människan genom att ge henne mening och styrka. Med detta avser Hemberg (2015) vidare att kärlekens kraft kommer i äkta rörelse och är aktiv när människan älskar nästan och är aktiv för att hjälpa någon konkret.

Eriksson och Lindström (2009) skriver hur vårdvetenskapen bär på ett löfte till människan i och med att den växer fram ur caritastanken; tanken om kärleken och barmhärtigheten. Eriksson skriver att man kan utstråla claritas när man handlar i enlighet med ethos (Lindström, Lindholm Nyström & Zetterlund, 2014). Eriksson (1991) skriver hur claritas hör hemma djupt i vårt inre; att människor med claritas får energi inifrån och handlar harmoniskt och i frihet.

I den här magisteravhandlingen söker man Caritas så som ovan beskrivet i ledarskapet inom hälso- och sjukvården. Kärlekens och barmhärtighetens inslag i ledarskapet ses i avhandlingen som avgörande för att etiken och den caritativa människosynen skall kunna komma till uttryck i praktiken.

2.4 Sammanfattning

I kapitlet ovan är strävan att öppna för bakgrunden till magisteravhandlingen, och på så sätt förklara hur man tar sig an avhandlingens sak. Närmelsesättet baserar sig på den humanvetenskapligt orienterade vårdvetenskapliga tradition som utvecklats vid Åbo Akademi i Vasa, varför det anses viktigt att öppna de centrala begreppen och förankra dem i traditionen. Människan, etik och caritas är alla frekvent förekommande begrepp i den här avhandlingen. En likartad förståelse av dem fördjupar möjligheten till förståelse och anses viktig i och med att deras definitioner kan gå isär beroende på källa.

Förförståelsen berättar om det utgångsläge som man utgår ifrån i sökandet av en djupare förståelse för saken. Att öppna för den i början av avhandlingen är centralt för att kunna återkomma till den senare och se hur förståelsen för magisteravhandlingens sak utvecklas. I detta skede fungerar den egna förförståelsen som en form av sanning; den representerar den bild av saken som man har. För att kunna avtäcka ny sanning är det därmed av största vikt att inte hålla för hårt i denna; man måste vara beredd att ompröva den egna sanningen (Hemberg, 2015; Koskinen & Lindström, 2013). Kontexten förenklar förståelsen genom att den ger en viss ramar för arbetet med magisteravhandlingen och framöver även för läsningen av den. En avgränsning i form av detta är viktig för att helheten skall vara hanterbar och internt logisk och därmed avses begränsning på ett positivt sätt.

3 Syfte, frågeställning och design

I det här kapitlet beskrivs syftet på vilket hela denna avhandling vilar. Syftet kristalliseras i två forskningsfrågor, vilka jag i magisteravhandlingen strävar efter att erbjuda svar på. Avhandlingens design sammanfattar figurativt dessa strävanden och beskriver överskådligt hela processen från början till slut.

3.1 Syfte

Syftet med denna magisteravhandling är att nå djupare förståelse för vad ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården innebär. Avhandlingen syftar även till att se på hur vårdledaren kan slå vakt om etiken som en del av sin yrkesroll, för att på så sätt bana väg för det etiskt goda ledarskapet.

3.2 Frågeställning

1. Vad innebär ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården?
2. Hur kan ledaren inom hälso- och sjukvården slå vakt om etiken och försvara den som en del av sin yrkesroll och värdegrund?

3.3 Design

I detta kapitel redogörs för och illustreras den design som beskriver magisteravhandlingen och dess upplägg. Näsman (2015a) likställer studiens design med studiens uppbyggnad, en process där målet är att utvecklas och förändras. Att vara öppen för ett nytt seende under denna process gång möjliggör slutmålet där man når en ny, vidgad förståelsehorisont för tematiken (Nyström, 2015b).

Magisteravhandlingen utgår från det teoretiska perspektivet, som finns starkt närvarande i alla faser av arbetet och inspirerar det. Början fås ur den oro som är grunden till valet av

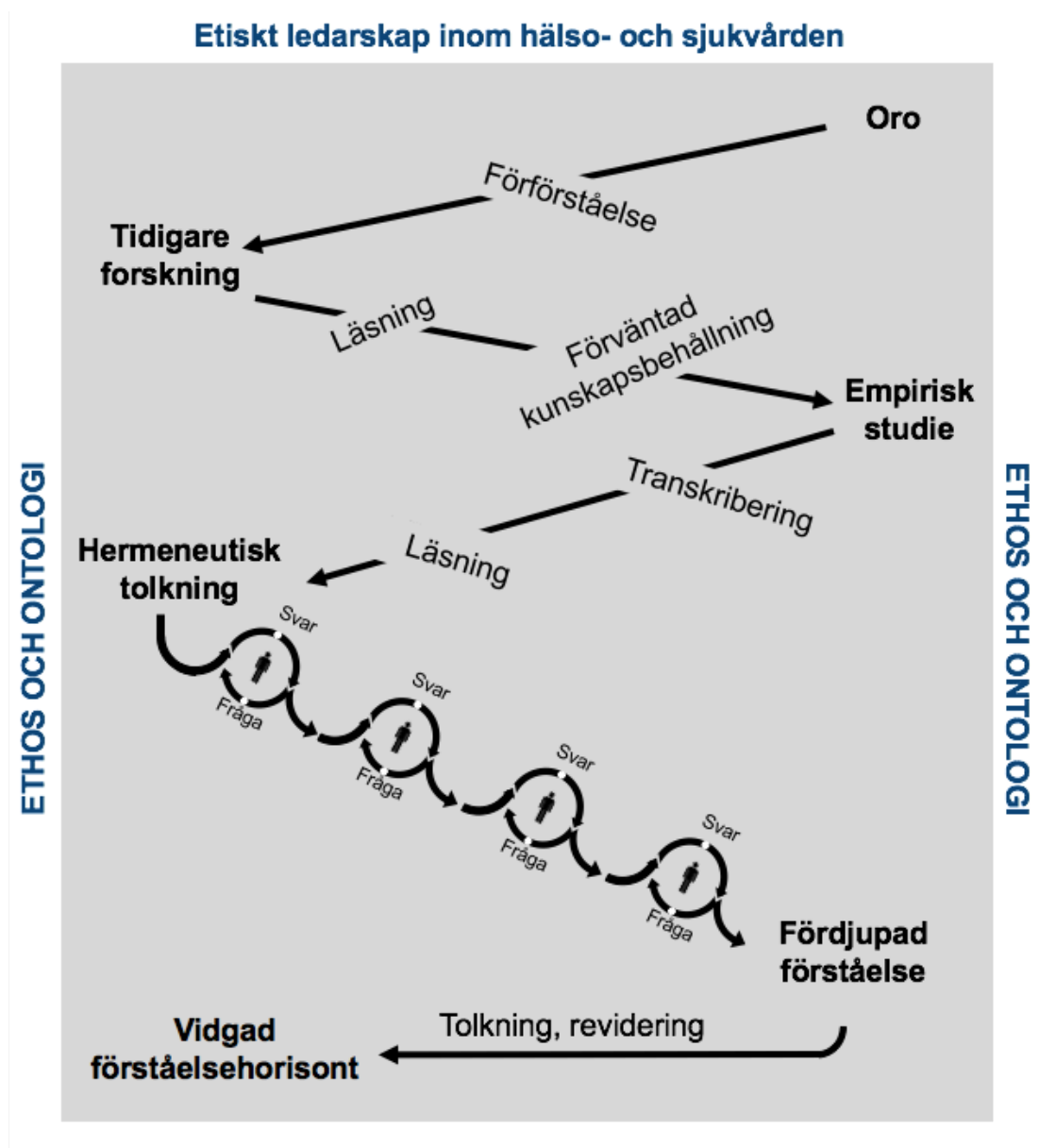
tema för avhandlingen. Denna möter tidigt den förförståelse som färgar arbetet och som finns med genom hela arbetet. Nyström (2015b) framhåller att detta är naturligt, eftersom forskaren inte kan frigöra sig från förförståelsen, utan den lever med och förändras under arbetets gång.

Den tidigare forskningen leder in arbetet i en fas av läsning och reflektion utgående ifrån de utvalda artiklarna. Att i det här skedet begrunda den förväntade kunskapsbehållningen i relation till förförståelsen är meningsfullt. Vidare framhåller Näsman (2015a) hur viktigt det är att syftet fungerar som en ledstjärna; att man håller syftet i åtanke när man reflekterar över hur man ämnar bygga vidare på sin avhandling. Den empiriska studien utformades enligt denna tanke, både vad det gäller val av intervjupersoner, uppgörande av intervjuguide och beslut gällande tolkningsmetod. Efter att intervjuerna var genomförda transkriberades de och arbetet med den hermeneutiska läsningen inleddes.

Nyström (2015b) skriver att tolkningsrörelsen består av frågor och svar som bildar en dialog med den text man läser. Dialogen integreras med den förförståelse man har och arbetets teoretiska referensram. I det här skedet formulerar man frågor till texten och söker svar på dem i texten. Efter flera genomläsningar kristalliseras frågorna allt tydligare och sökandet av svaren i texten fortskrider och förtydligas. Tolkningen som görs av intervjuerna genom dialogen med texterna resulterar i en fördjupad förståelse. Näsman (2015a) skriver att det är viktigt med tider för stilla eftertanke i arbetet, och just den här fasen var en av de som krävde det. Den fördjupade förståelsen sattes i spel med det teoretiska perspektivet och nya tankar växte fram.

Under tolkningsprocessen går man från del till helhet och tillbaka i strävan att formulera svar på de frågor som ställts. Att synliggöra svaren beskriver Eriksson (2013) som att klä dem i ord. Detta likställer hon med att göra det evident genom att uttala den nya förståelsen och på så sätt finna en harmoni i helheten. Efter avslutande tolkning och revidering av svaren, där man tagit i beaktande både förförståelse och det teoretiska perspektivet samt aktuell forskning når man arbetets mål; en vidgad förståelsehorisont och att förslag på svar till avhandlingens frågeställningar.

3.3.1 Figurativ design



Figur 1 Magisteravhandlingens design

4 Teoretiskt perspektiv

I det här kapitlet presenteras magisteravhandlingens vårdvetenskapliga perspektiv, som bottnar i den akademiska, humanvetenskapligt orienterade caring science-vetenskap som utvecklats vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi i Vasa. Syftet med vetenskapen har varit att forma ideal för vårdande, ideal man kan föra mot verkligheten och vice versa. Vetenskapens vetenskapsteori byggs upp av denna vetenskaps ethos och dess ontologi (Eriksson & Lindström, 2003). Dess vetenskapsteoretiska frågeställningar representeras av ethos, ontologi, epistemologi, logik och metodologi, av vilka ontologin presenteras här och metodologin senare. Ethoset, vetenskapens grundmotiv, som påverkar forskningens inriktning (Eriksson & Lindström, 2003) förklaras även nedan.

4.1 Ethos

Ethos beskrivs av Eriksson (2003) som perspektivets mest grundläggande faktor, dess klangbotten. Ethoset kan även förklaras som ett grundläggande värdemönster (Rehnsfeldt, 2015). Ethoset föregår både ontologi, epistemologi och metodologi som grunden i vårt vetenskapliga perspektiv (Näsman, 2015a). I avhandlingen finns ethoset starkt närvarande och synliggjort i forskningsprocessens alla delar; det finns med som bakgrund i alla val och alla tolkningar.

Ethoset kan kallas ett vetenskapsteoretiskt ställningstagande som berättar om vad vetenskapens kärna är (Näsman, 2015a). Eriksson (2003) skriver att denna kärna består i caritastanken, kärlek- och barmhärtighetstanken samt övertygelsen om att människan är helig, värdig och okränkbar. Denna grundtanke styr våra tankar och syns genomgående i vår förståelse och i viljan att förverkliga det sanna (Eriksson, 2003). Således kan ethos inte likställas med etik, utan ethos är någonting bortom etik (Eriksson & Lindström, 2003). Hemberg (2015) beskriver ethos som människans innersta rum, ett rum som man inte har tillträde till men man kan ändå ana dess existens och närvaro.

Eriksson (2003) lyfter fram att vårt ethos fungerar som en slags etisk kod som är höjd över det individuella och som gör oss medvetna om att vi aldrig kan förstå den andra till fullo, utan att man snarast är kallad till att betjäna en bestämd sak. Hemberg (2015) skriver att det i relation till detta alltid finns något som förblir oröjt, och att man heller

inte skall göra anspråk på att få insikt i allt. Nyholm (2015) sammankopplar ansvar med detta; som bärare av ethos har man ett ansvar som tar sig uttryck i en vördnad för den andra. Näsman (2015a) framhåller att forskaren i processen förbinder sitt väsen med saken man tolkar, att man går helhjärtat in i den.

Ethoset handlar om en anspråkslöshet hos forskaren. Under processen krävs det därmed en öppenhet och en nyfikenhet för det okända och främmande, en villighet att sätta den egna hållningen på spel för att nå ny förståelse. Detta innefattar ett skeende där man först inser och accepterar att man inte förstår, för att sedan kunna ta sig vidare och söka förståelsen. (Hemberg, 2015)

Denna magisteravhandling kännetecknas av en stark förankring i det vårdvetenskapliga ethoset. Detta betonas i forskningens alla stadier, allt ifrån inledning till den empiriska studien och tolkningen gjord baserad på den. Strävan är inte att erbjuda en enda full sanning, utan att uppnå en sanningslik tolkning på vad etiskt ledarskap är och hur vårdledare kan slå vakt om etiken och försvara den som en del av sin yrkesroll och värdegrund.

4.2 Ontologi

Ontologi är läran om varandets väsen (SAOL, 2015). Eriksson (1988) framhåller att det är ontologin är det som definierar vetenskapen. I vetenskapliga sammanhang är det ontologin som representerar vilken syn man har på världen och vilka de viktigaste entiteterna i den är; ontologi berättar om saken och dess natur (Näsman, 2015a). Näsman skriver vidare att trots klart definierade ontologiska element finns det inga absoluta sanningar inom ontologin.

Inom vårdvetenskapen föregår ethoset alltid ontologin. Detta påverkar vårt förhållningssätt till det vi undersöker; ethoset påverkar riktningen för kunskapssökandet och synen på forskningsobjektet. Eriksson och Lindström (2000, s. 14) framhåller att detta gäller i alla situationer av forskningsprocessen, enkla som komplexa. De skriver: ”att vi medvetet går in i tillägnet med en caritativ hållning, där människans absoluta värdighet och helighet utgör vårt ethos och vårt pathos”.

4.2.1 Ontologiska utgångspunkter

Eriksson baserar den caritativa vårdvetenskapen på axiom och teser. Axiomen, åtta till antalet, representerar sanningar som beskriver den verkliga verkligheten. Dessa kan ses som grundsanningar som representerar världsbilden (Hemberg, 2015). Teserna, sex till antalet, är grundläggande påståenden gällande vårdvetenskapens natur. (Lindström, Lindholm & Zetterlund, 2006)

Nedan presenteras de två axiom och de två teser som valts ut för att representera magisteravhandlingens sak. Alla delar utgår ifrån dessa två och de anses representera avhandlingens sak väl. Tanken är att de valda axiomen och teserna kan bidra till förståelsen för ett etiskt ledarskap och möjligheterna ledarna har att slå vakt om det.

Tes 2: Vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet

Caritasmotivet, kärleks- och barmhärtighetsmotivet, som den bärande idén är motivet för verksamhet inom hälso- och sjukvård. Genom detta blir motiv och handlingar etiskt korrekta i och med att caritas är ett uttryck för en omotiverad, villkorslös kärlek (agape). Eriksson lyfter fram att även caritas behöver motiv, och dem finner man i viljan och kallet att tjäna den andra. I och med detta kan människan inta den caritativa hållning som är grunden till goda gärningar. (Eriksson, 2001)

I denna magisteravhandling anses det viktigt att lyfta upp caritasmotivet och den roll det borde ha inom ledarskapet i hälso- och sjukvården. Caritasmotivet borde fungera som drivkraften i arbetet och synas som motiv i tankar, ord och handlingar. I och med att ledaren är i position att påverka övriga anställda anses det extra centralt att betona vårdandets grundmotiv i dennas arbete. Med detta vill man i avhandlingen lyfta upp hur viktigt det är att agera i enlighet med hjärtat för att inte tappa greppet om det etiska och komma in på fel spår. Som ontologisk utgångspunkt för denna magisteravhandling representerar den andra tesen löftet till nästan och förankringen i det inre.

Tes 1: Ethos ger den yttersta meningen åt det vårdande sammanhanget

Eriksson (2003) skriver att ethoset alltid skall föregå det individuella, att ethoset är det som ger den yttersta meningen till verksamheten. Vidare skriver hon att vårdandet kan ses som en gemenskap, en gemenskap som får sin mening och blir verklig genom caritastanken och ethoset. I vårdande sammanhang kan man se ethoset som det ”inre bör” som ger etiken dess sikt.

Ethosets vikt för denna magisteravhandling understryks av just den tanken, att det är ethoset som visar riktning för vårt arbete. Samtidigt anses den andra tesen viktig för denna avhandling i och med att den består i tanken att ethoset ger arbetet den yttersta meningen. I denna avhandling tolkas det så, att ett värnande av ethoset är centralt. Utgångstanken är att ethoset visar riktningen, och detta kan man inte ge avkall på, inte för individuella motiv eller för yttre utmaningar i olika skepnad. Att de yttre utmaningarna ofta är aktuella inom branschen förstärker ytterligare motivet att lyfta fram denna tes som central. I avhandlingens ses det som en förutsättning för det etiska ledarskapet att man inte viker i tilliten till ethoset och dess position, eftersom ethoset representerar tron på det goda och på människan samtidigt som det förbinder oss till kärnan i arbetet.

Axiom 5: Vårdande är till sitt väsen något naturligt, dvs. kallet att tjäna i kärlek

Eriksson (2001) beskriver vårdandet som en naturlig akt, något som gör människan mänsklig. Hon sammankopplar inte detta enbart med tillfredsställelse av behov, utan något långt mycket större; att engagera sig och känna en äkta medmänsklighet. Kall omskriver Eriksson (2003) som kallet att tjäna en viss sak; att man tar saken till sig och vill göra den till sin värld; en del av ethoset.

En naturlig hållning beskrivs som en form av förhållningssätt som karaktäriseras av en total riktning mot det man sysslar med (Ekbergh, 2015). Denna tanke delar Eriksson (2001), som framhåller att vårdandet alltid skall utgå från caritasmotivet, för om det inte gör det tappar det sin mening. Gärningen kan förvandlas till tom om det enbart är en gärning eller plikt som utförs utan att vara i kontakt med kärnan.

I varje fas av den här magisteravhandlingen utgår man från att ett äkta engagemang och en stark medmänsklighet är byggstenar i det etiska ledarskapet. Det femte axiomet anses som viktigt eftersom det representerar en vilja att förverkliga det goda som vårdeldare. Denna vilja kännetecknas av en förmåga att förbinda sig till att göra det goda, att tillägna sig det och lyfta det som en del av sin vardag. Kallet att tjäna i kärlek ses för vårdledare som en riktgivande faktor som hjälper en att arbeta mot rätt mål på rätt sätt.

Axiom 3: Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra.

Eriksson (2001) skriver att alla människor bär på en potentiell helighet. Människan sådan är unik och okränkbar. Eriksson (2001) framhåller därtill att människan kan uppleva sin fulla värdighet genom att göra sina egna val och fullfölja sin mänskliga uppgift och tjäna

sin nästa. Detta innebär att inneha det mänskliga ämbetet. Detta kan fråntas en människa genom kränkning av hennes värdighet och genom att begränsa henne från att göra sina egna val.

Hemberg (2015) understryker att tanken om människans värdighet och helighet medför att ingen utomstående kan göra anspråk på att kunna förstå och förklara den andra till fullo. Att beakta detta i magisteravhandlingens alla delmoment är viktigt; att på ett värnadsfullt sätt möta den andra och att behandla saken med den respekt den förtjänar.

Vår människobild och den tro på människan som tidigare omnämndes ser i den här avhandlingen som en fundamental del av det etiska ledarskapet. Erkännandet av och respekten för människan och hennes helighet och värdighet är en tro som bör finnas starkt förankrad i varje vårdledare, varför axiomet anses viktigt för avhandlingens sak. I och med detta lyfter man här fram tanken om att den goda människobilden är en grundläggande ontologisk utgångspunkt som förstärker den caritativa hållningen hos vårdledaren.

4.3 Caritativt ledarskap

Caritasmotivet beskrivs som det grundläggande motivet i ethoset; dess kärna. Denna kärleks- och barmhärtighetstanke innefattar övertygelsen om att människan är helig, värdig och okränkbar. Baserat på dessa tankar har Therese Bondas utvecklat teorin om det caritativa ledarskapet. Det faller sig naturligt att denna magisteravhandlingens teoretiska perspektiv innefattar det caritativa ledarskapet och att det tillsammans med tidigare presenterade teoretiska perspektiv formar riktningen för magisteravhandlingen.

Att leda med en caritativ hållning beskrivs av Bondas (2003) som ledarskap baserat på den ontologiska naturen som vårdvetenskapen baserar sig på. Bondas menar att man som ledare behöver en klar vision av vad vården borde vara för att inte tappa bort detta när alla yttre krav kommer in (2003). Vidare är det just när dessa yttre krav kommer in som man behöver den klara riktningen för ledarskapet. Bondas (2006) understryker att det är just ledaren som upprätthåller vårdandets kärna och den caritativa hållningen på arbetsplatsen. Om detta inte finns hos ledaren kan man alltså se att det är svårt för övriga anställda att upprätthålla den caritativa hållningen. Ledarens roll beskriver Bondas (2006) bör vara öppen och ödmjuk; det finns inget utrymme för egoism här.

Vikten av en caritativ hållning och ett caritativt ledarskap inom organisationen understryks av Bondas (2003; 2006; 2009). Hon skriver att caritas skall ses i all medmänsklig kontakt och i och med detta genomsyra organisationen och verksamheten. Detta till trots skriver hon (2003) att vårdledaren håller på att förvandlas till något av en budgetterare som främst sysslar med resurser, sparande och rationaliserande, vilket hon ser som ett stort hot. Höga krav på de önskade resultaten växer sig starkare, och vårdledarnas arbete blir allt mer mekaniskt för att mäkta med de yttre kraven. Här menar Bondas (2003) att den största risken är att patienten blir för anonym i hela den här processen, att man inte ser människan som man vårdar. Denna process kan skapa en schism mellan vårdledaren och de anställda, eftersom de anställda kan uppleva att ledaren inte bryr sig. Botemedlet mot detta, ett caritativt ledarskap, likställer Bondas (2009) med syre på arbetsplatsen; en vårdande kultur som gör att både anställda och patienter kan andas.

4.4 Sammanfattning

Att arbeta utgående ifrån ett visst teoretiskt perspektiv konkretiserar Eriksson (2001) som ett arbete utgående ifrån vissa grundläggande ställningstaganden. Det är dessa grundläggande ställningstaganden som ovan beskrivits och på dem kommer avhandlingen att byggas. Tankegångarna som ovan beskrivits tillämpas i såväl avhandlingens teoretiska som praktiska delar. Eriksson (2001) skriver att det teoretiska perspektivet kan ses som en identitet som manar oss till öppenhet i kunskapssökandet.

I just denna magisteravhandling är det ethoset som finns som den stabila grunden för allt. Detta ses som den yttersta grunden och kommer till uttryck genom att man vill sin nästa gott, man vill tjäna henne i kärlek. Ethoset styr oss och vårt tankesätt och ger arbetet mening. Tillägnandet av ethoset ses som en förutsättning för att till fullo kunna bära ansvar och är således det starkast lysande ljuset avhandlingen igenom. Denna avhandlings motiv; dess syfte bottnar i ett sökande efter detta ethos, i detta fall i form av etiken i vårdledares arbete. I just det etiska ledarskapet kommer den bakgrund som ovan presenterats till liv genom att man stå upp för ethoset, att man försvarar det i utmanande situationer och vägrar ge avkall på det då när de yttre omständigheterna talar för att man bör göra det.

Vidare färgas sökandet av den nya, fördjupade kunskapen i denna magisteravhandling av den ontologi som presenterats här genom de axiom och teser som har valts ut som meningsbärande med tanke på avhandlingens sak. När man relaterar till studiens sak kan man se det vetenskapliga perspektivet som en idealbild av det etiska ledarskap man söker i avhandlingen. Huruvida beståndsdelarna återfinns eller inte bör ej likställas med varken korrekt eller felaktigt, i och med att betoningen ligger i att det inte finns absoluta sanningar i förståelsen man söker.

De insikter som man i detta kapitel har öppnat för finns närvarande i alla delar av avhandlingen och ledsagar arbetet in på rätt väg. Det caritativa ledarskapet ses både som en inspiration i det vårdvetenskapliga samtidigt som det förankrar ledarskapet i en teori. Caritasmotivet framträder tydligt i strävan att nå ethoset och den yttersta meningen i arbetet som ethoset representerar. Vidare strävar man efter att beskriva hur det etiska ledarskapet kan ta sig uttryck genom att lyfta fram kallet att tjäna i kärlek och människans helighet och värdighet. Avhandlingens djupaste motiv består i viljan att, genom att söka en fördjupad förståelse för caritativt, etiskt ledarskap, erbjuda ett faktatillskott inom ramen för kvalitativ, hermeneutisk forskning riktad mot ledarskap inom hälso- och sjukvården.

5 Tidigare forskning

I det här kapitlet presenteras den tidigare forskning som är relevant för avhandlingen och dess tema. Det teoretiska perspektivet som presenterades i kapitel fyra utgör denna avhandlings grund. Vidare formas denna grund av den tidigare forskningen och siktet smalnar något. Vikström (2005) lyfter fram att kännedomen om den tidigare forskningen är viktig för att man framöver i arbetet skall kunna förstå saken och tillämpa den nya kunskapen man tillägnat sig.

Syftet med att fördjupa sig i den tidigare forskningen är att få en tydligare riktning för sin avhandling. Man tar avstamp i förförståelsen och vidare gäller det att fundera på vad man vet och vad man inte vet om temat för magisteravhandlingen. Den tidigare forskningen öppnar för en ny förståelse som nedan presenteras och sammanfattas

Den tidigare forskningen från området har varit inriktad på att beskriva det etiska ledarskapet och hur det tar sig uttryck inom hälso- och sjukvården. Man har lyft fram ledarens roll och hur den borde vara ur teoretiskt perspektiv eller medarbetarnas perspektiv. Det finns dock lite forskning där man tar fasta på vad ledarna själva anser om det etiska ledarskapet. Samma sak gäller för vilka möjligheter ledarna anser sig ha att lyfta det etiska i sitt arbete. I och med att just ledarens roll är stor och att dennes etiska ledarskap bevisligen medföra goda effekter både för anställda och patienter anses det motiverat att se närmare på detta i denna magisteravhandling. För att senare kunna presentera detta inleder vi här med att se på tidigare, aktuell forskning från området.

5.1 Litteratursökning och urval

Sökningen av litteratur som anses relevant för denna avhandling har fortgått under en längre period. Inledningsvis granskades de doktors- och magisteravhandlingar som producerats vid enheten för vårdvetenskap vid Åbo Akademi, för att se vilka resultat som redan producerats. Detta bekräftade att det kan vara fruktbart att fortsätta med den tilltänkta saken med strävan att kunna tillföra ny kunskap om etiskt ledarskap och ledarens möjlighet att värna om det etiska i sin yrkesroll.

För avhandlingen relevant litteratur bestående av vetenskapliga artiklar har handplockats. Doktorsavhandlingar inkluderas i ett senare skede i speglingen mot det teoretiska perspektivet. Efter den initiala läsningen av vårdvetenskapliga enhetens avhandlingar inleddes sökandet efter vetenskapliga artiklar genom en omfattande litteratursökning med sökmotorerna Cinahl, Ebsco och Google Scholar. Denna kompletterades med en sökning vid Helsingfors Universitets campusbibliotek Terkko i Mejlans för att ytterligare få tillgång till fler artiklar samt komplettera med full text-versioner av vissa redan tilltänkta artiklar. Resultatet av dessa sökningar var en stor mängd forskningar på engelska, svenska och finska. Med tema och forskningsfrågor i åtanke kunde många kasseras efter läsning av abstrakt, varefter övriga lästes genom till sin helhet. En ursprunglig inkludering gjordes, vilken sedan kom att revideras och kompletteras.

Det första urvalet artiklar kompletterades med artiklar erhållna via universitetet. Därtill kunde fler relevanta artiklar hittas genom de ursprungliga artiklarnas källförteckningar. Här kompletterades speciellt litteraturen med fokus på integritet i ledarskapet, eftersom den var något underrepresenterad före kompletteringen. Längre fram i processen kasserades ytterligare några artiklar som inte kändes relevanta och en sista tilläggsökning gjordes med strävan att hitta fler vetenskapliga artiklar publicerade åren 2016 – 2017. Den slutliga mängden inkluderade artiklar var 33. Nedan presenteras hela litteratursökningen, steg för steg, i en tabell, varefter artiklarna presenteras i textform enligt en tematisk indelning. Samtliga artiklar finns även sammanfattade i tabell fem som bilaga.

1. Läsning	2. Litteratursökning	3. Valprocess	4. Komplettering	5. Valda artiklar
<p>ÅA:s publicerade doktor- och magisteravhandlingar. Vad är redan undersökt, var är det gynnsamt att fortsätta?</p>	<p>ethic*, leader, leadership, caring science, carit*, experience, integr* healthcare, ethos</p> <p>Sökorden använda i olika kombinationer, på svenska, engelska och finska.</p> <p>Sökning på Google Scholar, Ebsco, Cinahl samt Terkkos databas.</p>	<p>Första val på basen av rubrik och abstrakt.</p> <p>Vetenskapliga artiklar gällande ledare och förmän inom hälso- och sjukvård.</p> <p>Vetenskapliga artiklar med ett etiskt perspektiv på ledarskap.</p>	<p>Artiklar erhållna under studierna på ÅA.</p> <p>Genomläsning.</p> <p>Komplettering med hjälp av snöbollseffekten på redan valda artiklar.</p> <p>Tilläggsökning för integritet och ledarskap.</p>	<p>Totalt 33 inkluderade artiklar.</p> <p>Artiklarna presenteras överskådligt i bilaga 5 samt nedan enligt tematisk indelning.</p>

Tabell 1 Litteratursökning

5.2 Tidigare studier

Den tidigare forskning som presenteras i det här kapitlet anses relevant för helheten, för magisteravhandlingen och dess sak. Forskningarna som har valts är nationella, nordiska och internationella. I detta kapitel presenteras de enligt en tematisk indelning som belyser avhandlingens genomgående ämne, etiskt ledarskap.

Etiskt ledarskap lyftes i den tidigare forskningen fram som processen där ledaren försöker inverka på de anställdas beteende så att även det vore etiskt gott (Brown & Treviño, 2006; de Hoogh & den Hartog, 2008). Denna typ av ledarskap har setts ha goda effekter på de anställdas beteende (Barkhordari-Sharifabad et al., 2017; Engelbrecht, Heine & Mahembe, 2017; Huberts, Kaptein & Lasthuizen, 2007; de Hoogh & den Hartog, 2008) och moraliska medvetenhet (Resick, Hanges, Dickson & Mitchelson, 2010). Effekterna av ett etiskt ledarskap har även setts i formen av hängivenhet till arbetet, positiv attityd

och altruism mot andra (Brown, Treviño & Harrison, 2005; de Hoogh & den Hartog, 2008; Kalshoven, 2010).

Trots att man kan påvisa de kännbara effekterna av ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården framhåller man att temat ägnas för lite uppmärksamhet (Brown & Treviño, 2006; Makaroff et al., 2014). Cara, Nyberg och Brousseau (2011) samt Bjarnason och Lasala (2011) förklarar detta med de förändringar som sker inom området sker hastigt och på bred front; när vi strukturerar om stora strukturer och förändrar enbart med målet att spara pengar blir etiken lidande.

I tidigare forskning efterfrågar man ett etiskt ledarskap där man har utrymme att betona det caritativa (Bentzen, Harsvik & Støre Brinchmann, 2013; Makaroff et al., 2014; Rushton, 2016 & Turkel, 2014). Man lyfter fram det caritativa ledarskapet som en potentiell lösning på det dilemma branschen står inför nu, där yttre krav går hårt åt det etiska. Rushton (2016) skriver att "the antidote to the current reality is to create a new health care paradigm grounded in compassion and sustained by a culture of ethical practice". I två av artiklarna i den tidigare forskningen har man implementerat det etiska ledarskapet genom att utveckla djupgående program för vårdledarna där de har gått över till att leda enligt principer för etiskt ledarskap (Park, Jeon, Choi & Kim, 2016) samt caring-baserat ledarskap (Linette & Sherman, 2014). I båda studierna var resultaten goda och man kunde påvisa förändring i ledarna, vilket i sin tur medförde effekter för såväl anställda som personal.

5.2.1 Ledarskapets natur

Ledarskapet är till sin natur krävande, vilket Piccolo, Greenbaum, den Hartog och Folger (2010) framhåller är en av drivkrafterna som gör att ledarna lyckas eller inte lyckas i det etiska arbetet. Att ledaren känner sig ha ett signifikant arbete är en drivkraft i sig som gör att denna motiveras i det etiska arbetet. Ledarens vilja att fungera som en ledare och en god sådan kopplas samman med hur denne uppfattas. Huruvida ledaren uppfattas vara en etisk ledare eller ej är avgörande för huruvida de anställda skall kunna vara nöjda med denne, vilket starkt korrelerar med en övergripande uppfattning om nöje eller missnöje över den egna arbetsplatsen (Barkhordari-Sharifabad et al., 2017).

Ledarskapets natur beskrivs i flera av forskningarna som en process med ett klart mål. Under processen strävar ledaren efter att influera de man leder för att på så sätt kunna påverka deras agerande i en mer etisk riktning (de Hoogh & den Hartog, 2008). Makaroff

et al. (2014) lyfter fram att ledarskap med tanke på etiken är av en sådan natur att det kräver en stor känslighet av ledaren. Denne bör vara känslig både för de anställda som personer och för kontexten man arbetar inom. Vidare är det även viktigt att ledaren tar de anställdas behov av utveckling i beaktande och stöder dem i deras yrkesmässiga tillväxt (Barkhordari-Sharifabad, 2017).

Ledarskapet omskrivs som sådant att ledaren är den som upprättar en form av verksamhetsklimat; en miljö på arbetsplatsen (Esmaelzadeh et al., 2017; Grojean, Resick, Dickson & Smith, 2004; Neubert, Carlson, Kacmar, Roberts & Chonko, 2009; Rushton, 2016; Salmela et al., 2016). När man lyckas med detta kan man i förlängningen uppnå situationerna där man tillsammans arbetar för det etiskt goda. de Hoogh och den Hartog (2008) bidrar till denna tanke och skriver att det mycket handlar om vilken känsla de anställda har av organisationen. Har de känslan av att man tillsammans upprätthåller en god etik på arbetsplatsen stöds också detta fungerande framöver. Hemberg et al. (2017) påminner att en strävan efter etik i förfarandet inte är professionsbundet, det är generellt och universellt. De understryker ändå ledarens roll i helheten, det ligger i ledningens ansvar att prioritera etiken och se till att det i praktiken förverkligas.

I litteraturen framkommer det att ett etiskt ledarskap kräver en stor portion medvetenhet och ett gott spelöga av ledaren. Treviño, Weaver och Reynolds (2006) framhåller att det är ledarens roll att ständigt och medvetet följa med alla förehavanden på arbetsplatsen för att kunna bedöma dem och agera utefter dem. Huruvida ledaren lyckas i detta menar författaren är grunden i ett etiskt eller icke-etiskt förfarande.

Brown och Treviño (2006) framhåller att ledarskapet är ett yrke som den som valts till utvecklas i. De framhåller vikten av att välja ledare genom noggrant övervägande för att kunna uppnå idealläget där ledaren ständigt utvecklas i en etisk riktning. Vidare presenteras tanken att arbetet i sig är väldigt utvecklande för personen som har de rätta förutsättningarna för det. Piccolo et al. (2010) skriver att etiken till viss del även kommer från annatstans än ledaren. Arbetsgemenskapen har en stark roll och jobbets karaktär har även en stark signifikans.

Rashotte (2005) skriver att vårdledaren klassiskt har sett som ett verktyg inom organisationen, ett verktyg som bör användas möjligast effektivt med tanke på resultateten. Hon lyfter fram att denna syn kan anses förlegad och att vi behöver en ny, fräsch syn på ledarskapet. Rashotte (2005) förespråkar en omformning av detta tankesätt för att vi skall kunna avtäcka det riktiga djupet som ligger bakom vårdledarens arbete.

Turkel (2014) lyfter även hon fram de mjukare sidorna av ledarskapet som viktiga i vårdledarens arbete. Exempel på detta skriver hon är rollernas och relationernas vikt, meningsfulla erkännanden, byggandet av tillit och deltagande samt dialog med tid för reflektion (Turkel, 2014).

5.2.2 Ledarskap och ansvar

Aitamäa et al. (2016) lyfter fram vilket stort ansvar det är att fungera som ledare inom hälso- och sjukvården. Man har ansvar mot patienten och därmed kvaliteten i vården, ansvar mot personalen och deras välmående samt ansvar mot organisationen. De understryker att etikens roll är stor i alla dessa tre. Salmela et al. (2016) lyfter fram ansvaret ut ett vårdvetenskapligt perspektiv, och även där ses samma tredelning av ansvaret. De skriver att ledarens främsta uppgift är att nära och skydda kärnan i verksamheten; detta genom att bygga en verksamhet som är etiskt hållbar. Följden av detta ses som en kontext där såväl de professionella som organisationen i sig blomstrar.

de Hoogh och den Hartog (2008) skriver om ansvarstagandet som en av det etiska ledarskapets grundstenar och de positiva effekter arbetsplatsen upplever som en följd av det. De undersökte socialt ansvarstagande från ledaren och kunde påvisa att det hade en tät sammankoppling med flera av det etiska ledarskapets beståndsdelar, moral och rättvisa samt roller och delande av makt. För att uppnå de goda effekterna av det etiska ledarskapet kunde de urskilja flera egenskaper hos ledaren: moraliskt beteende, känsla av en inre plikt, förmåga att utvärdera sig själv, omsorg för de anställda och omsorg för konsekvenser av handlande. En fungerande helhet i relation till dessa ledde till både effektiva arbetsplatser och arbetsplatser där de anställda ställde sig positiva till framtiden.

I likhet med att det konstateras att integriteten inte kan finnas enbart hos ledaren (Kaptein, 2003, se kapitel 5.2.3.) konstaterar Treviño et al. (2006) att även ansvaret måste ses ur individuell och vidare bemärkelse. Man lyfter fram ansvarstagande i relation till etiskt förfarande på arbetsplatsen ur individuellt, grupp och organisatoriskt perspektiv. Här lyfter man även fram den roll övriga intressenter och samhället har i och med att pressen ständigt ökar inom branschen (Treviño et al., 2006).

Turkel (2014) skriver om hur viktigt det är att bygga tillit mellan ledare och anställda på en arbetsplats, och menar att båda parter har ett stort ansvar i detta. Ciulla (2009) delar tanken om ansvar för båda parter, men lyfter speciellt fram ledaren och dennes ansvar. Som extra viktigt lyfter hon fram den skyldighet de har i att inte låta effektiviteten vinna

över etiken. Jakobsen och Sørli (2016) lyfter fram de negativa effekter som kan uppstå om ledaren inte tar sitt ansvar på allvar. De skriver att det lätt uppstår en negativ atmosfär på arbetsplatsen om de anställda känner att ledaren inte tar de på allvar. I sin studie påvisar de hur detta leder till negativa undergrupperingar bland personalen, är man ger uttring för sitt missnöje.

Arbetet som ledare innebär ett ansvar både vad det gäller att rå över medarbetarna men även att känna en äkta omsorg för dem (Ciulla, 2009). Cara et al. (2011) understryker att ledaren här står inför ett val, där de kan välja att agera etiskt och integrera det ekonomiska ansvaret med en god vård och ett gott ledarskap.

5.2.3 Ledarens integritet

Ett starkt samband mellan ledaren integritet och de anställdas engagemang i arbetet kan påvisas. Ett etiskt ledarskap ses motivera de anställda till att förbinda sig till sitt jobb och det inbjuder till en tillit i ledaren från den anställdes sida. (Engelbrecht et al., 2017). Huberts et al. (2007) lyfter i sin artikel fram att ledarskapet förutsätter mångfacetterade egenskaper av den person som är i ledarposition för att man skall kunna garantera en välmående organisation där man är mån om integriteten. Detta lyfter man fram som extra viktigt, eftersom det mest ofta är just ledaren som står till svars för bristande integritet inom organisationen som sådan.

Van den Akker, Heres, Lasthuizen och Six (2009) lyfter fram hur man ofta flätar samman tillit och integritet med ledarskap och etik. De menar att ett etiskt ledarskap är grundstenarna till byggandet av tillit och god integritet hos ledaren är en förutsättning för att detta skall kunna ske. Van den Akker et al. (2009) lyfter fram kommunikation kring etik och värden som en viktig faktor i relation till detta, närmare bestämt hur de anställda upplever att ledaren överför tankar kring värden, standarder och principer. Här krävs känslighet och tillmötesgående av ledaren (van den Akker et al., 2009).

Resick et al. (2006) skriver om egenskaper som globalt erkänns som goda hos personer i ledarposition inom hälso- och sjukvården. Två av dessa, vilka de sammanbinder med varandra, är integritet och altruism. Det framkom dock skillnader mellan just dessa båda. Medan man i Norden lyfte fram integriteten som klart viktigast så stöddes altruismen mer i Asien. Potentiellt kan detta bero på att altruismen kan uppfattas som aningen förlegad hos oss i nuläget, medan integritetens vikt har stärkts. Anledningen till att altruismen

uppfattas så viktig i Asien förklarar Resick et al. (2006) med en starkare känsla av stolthet och lojalitet på arbetsplatserna där.

den Hartog och de Hoogh (2009) kunde i sin studie påvisa att medarbetarnas upplevelse av ledarens integritet påverkar hela gruppen. De skriver att anställda inom samma grupp ofta delar samma uppfattning av ledarens integritet och hur rättvis denna är. De skriver vidare att upplevd integritet hos ledaren är en av de största bidragande faktorerna till att man kan känna tillit till sin chef och på så sätt förbinda sig till sitt arbete. För att de anställda skall kunna förbinda sig även känslomässigt till arbetet visar studien på att även stöd (empowering) behövs från ledarens sida (den Hartog & de Hoogh, 2009).

Integriteten lyfts även fram i ett bredare perspektiv. Så som alla andra goda egenskaper man kan inläsa i en arbetsplats där man fungerar etiskt korrekter räcker det inte att integriteten finns hos ledaren. Den skall genomsyra hela arbetsplatsen menar Kaptein (2003); ledaren, de anställda, organisationen och de intressenter som kan inverka på organisationen och dess värderingar. Trots denna bredd menar Kaptein (2003) att man dock inte kan förminska den roll ledaren har. Hon skriver: ”en person som vill leda en organisations integritet måste själv ha integritet” (Kaptein, 2003).

5.2.4 Ledarens karaktär

Vikten av en legitim och tillförlitlig ledare lyfts fram av Esmaelzadeh et al. (2017). De sammankopplar detta med en stark med god karaktär och det kan ses som en förutsättning för etiskt fungerande ledarskap. Vidare lyfter Esmaelzadeh et al. (2017) fram hur ledaren genom sin goda, starka karaktär inbjuder till solidaritet och tillit. Genom denna menar de att de anställda bättre kan identifiera sig som en del av organisationen och därmed stöds även klimatet för jämlik kommunikation på arbetsplatsen.

Ett etiskt ledarskap genom karaktär och vägledning lyfts fram som vägen till effektivt ledande av personal (Brown et al., 2005). Därtill lyfts ledarens karaktär fram i flertalet forskningar som en avgörande faktor för att lyckas i detta arbetet. Emotioner och ledarens lynne anses ha speciellt stor inverkan vad det gäller dennes sätt att motivera och påverka de anställda. (Mitchie & Gooty 2005). Vidare lyfter Mitchie och Gooty (2005) fram att dessa faktorer har stark inverkan på både kognitiva och emotionella processer, samt att de hänger samman med autenticitet och konsistens i arbetet.

Vikten av emotioner hos ledaren understöds även av Brown et al. (2005). De lyfter fram det äkta hos ledaren och hur denna genom omtanke, rättvisa och ärlighet kan uppnå tillit och hängivenhet hos de anställda. Vidare skriver de att det är en förutsättning att ledaren ses som tillitsfull och legitim för att det etiska skall kunna få fotfäste på arbetsplatsen. Man lyfter i relation till detta även fram att de anställda bör se att motiven bakom det hela är altruistiska fram ledarens sida.

Ledarens villighet och förmåga att förbinda sig till sitt arbete är enligt Piccolo et al. (2010) viktigt när man pratar om etiskt ledarskap. Först när ledaren är förmögen till detta kan denne till fullo ha en inverkan på de anställda och deras motivation. Vidare framträder ledarens förmåga till att föra en öppen dialog och till att stärka de anställda som viktigt (Cara et al., 2011). Cara et al. (2011) vidhåller här att ledaren inom hälso- och sjukvården kan, genom ett etiskt, caritativt ledarskap, handha både ekonomiska angelägenheter och leda personalen till ett etiskt arbetssätt.

Motivation och stöd till de anställda framkommer som viktiga (Resick et al., 2006, Makaroff et al., 2014). Resick et al. (2006) inläser både förmågan att motivera och uppmuntra, integritet och altruism i ledarens karaktär. De skriver att förmågan att motivera och uppmuntra är speciellt viktiga med tanke på de anställda i organisationen. Det viktigaste i uppmuntran är att erbjuda dem känslan av kompetens och att de självständigt kan arbeta etiskt korrekt. Deras undersökning var internationell, och de kunde inte visa på signifikanta skillnader i relation till dessa egenskaper hos ledaren – i alla kontinenter ansågs de vara delfundament i det etiska ledarskapet. Utöver förmågan att motivera och uppmuntra skriver Makaroff et al. (2014) om vikten av en känslighet hos ledaren. De framhåller att denna är viktig, likaså att ledaren bör kunna uppvisa ett gehör till de anställda. Detta innehåller ett krav på att både kunna ge och kunna ta emot feedback och stöd för att på så sätt kunna praktisera och diskutera etik i det dagliga arbetet.

Vad det gäller ledarens karaktär framkommer det även tydligt hur viktigt det är att denne är en sådan som upplevs som tillitsfull och kan bygga tillit även i svåra situationer (Kalshoven & den Hartog, 2009, Turkel, 2014). Kalshoven och den Hartog (2009) framhåller här att ledaren bör genom sin goda karaktär föregå med ett gott exempel. Att han eller hon gör detta kan i förlängningen ses som en av de främsta byggstenarna för tillit. Turkel (2014) skriver att det är viktigt att ledaren ger prov på god karaktär för att man skall kunna bygga på tilliten i förhållande ledare och arbetstagare. Hon lyfter fram att en av grundreglerna i detta arbete bör vara att fatta beslut baserade på kärlek, inte på

rädsla och ego. När man gör det kan man slippa bort från situationen då det är ”ledningen mot de anställda”, och man kan bygga ett förhållande baserat på ömsesidigt förtroende och tillförsikt inför framtiden (Turkel, 2014).

5.2.5 Ledarens roll

Ledarens roll kan ses som dennes allmänna roll, dennes roll som ledare på arbetsplatsen. Denna sammanbindes här starkt med ledarskapets natur, vilket presenterades i kapitel 5.2.1. Utöver detta kan man även se att rollmodeller är tätt sammanbundet med ledare; både när det gäller ledaren som rollmodell och det behov ledaren själv har av rollmodeller för sitt arbete. Oberoende av vilken typ av roll man avser menar Esmaelzaleh et al. (2017) att en av de viktigaste rollerna man ser hos ledaren är rollen av att åta sig att vara den som internaliserar etik på arbetsplatsen och därmed utvecklar det organisatoriska klimatet i en god bemärkelse. Man lyfter upp att en ovärderlig del av detta är skapandet av goda förutsättningar för kommunikation och etablerandet av goda relationer till de anställda (Esmaelzaleh et al., 2017). Frilund och Fagerlund (2016) lyfter även de fram vikten av en god kommunikation ledare och anställda emellan; det är såväl ledarens som den anställdes uppgift att se kommunicera med den andra.

Brown och Treviño (2006) framhåller att det forskas och skrivs mycket om vad som förväntas av ledaren, vad denne bör eller skall göra för att kunna anses vara en god ledare. Kraven kommer från många intressenter och det är stora skor att fylla för den som antar sig en position som ledare. För att klara av denna uppgift lyfter man fram vikten av rollmodeller (Brown & Treviño, 2006). Dels fungerar ledaren som rollmodell för de anställda, dels har ledaren själv ett stort behov av rollmodell för sitt eget agerande och beslutsfattande (Brown & Treviño, 2006). Positiva effekter har noterats både när ledaren har en överordnad som fungerar som etisk rollmodell (Huberts et al., 2007) och när ledaren har en mentor som fungerar som rollmodell (Brown & Treviño, 2006). Huberts et al. (2007) kunde påvisa att behovet av rollmodeller var stort på arbetsplatserna. Ju mera ledaren föregick med gott exempel och visade på integritet desto mindre kränkningar av integriteten begicks av de anställda.

Grojean et al. (2004) menar att ledarens position som rollmodell i organisationen är det främsta verktyget för att influera de anställda och därmed en viktig faktor för ledarna att vara medvetna om. Genom denna medvetenhet kan de förmedla förväntningar och värden

till de anställda. Enligt Grojean et al. (2004) har detta en stor påverkan på det klimat man bygger upp i hänseende till etiken på arbetsplatsen.

Brown och Treviño (2006) lyfter fram att rollmodeller fungerar som tankeställare i såväl positivt som negativt sammanhang. De lyfter fram att de anställda lär sig av båda, men understryker ändå att de positiva är speciellt viktiga. De är av dessa rollmodellerna de anställda konkret kan lära sig hur man bör göra och tänka i praktiken. Likaså menar Brown och Treviño (2006) att man bör lyfta de positiva rollmodellerna eftersom man i media oftast lyfter fram de dåliga exemplen som de oftast förekommande.

Frisch och Huppenbauer (2013) lyfter i sin forskning fram strategier som ledare kan ha för att väcka det etiska i sina medarbetare. Bland många av svaren de presenterade kan här nämnas kommunikation gällande etik, vikten av att låta de anställda delta i utvecklingsarbete, skolningar för de anställda, noggrant övervägd rekrytering av nya samt vikten av att tillrättavisa icke-etiskt beteende. Vidare konstaterar Frisch och Huppenbauer (2013) att det är viktigt att ledaren föregår med gott exempel, är vänlig samt håller en god kontakt till de anställda. van den Akker et al. (2009) är inne på samma spår gällande ledarens beteende på arbetsplatsen. De lyfter fram att det är viktigt att ledaren uppför sig ungefär som förväntat i förhållande till etiken. Detta eftersom de kan konstatera att förhållandet mellan etiskt ledarskap och tillit till ledaren långt beror på uppfattningen de anställda har av ledaren; hur väl observerat beteende svarar på förväntningarna. Även Mitchie och Gooty (2005) skriver om vikten av en form av inre konsistens hos ledaren; att denna kan agera tydligt och utan emotionella konflikter för att stabilt och autentiskt kunna leda personalen.

5.3 Sammanfattning

Forskningarna som ovan presenterats visar på att etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården är en helhet som byggs upp av många aspekters gemensamma summa. Resultatet kräver mycket av ledaren, men även de anställda, ledningen samt organisationen och dess intressenter lyfts fram som en del av vad som formar etiken. Sammantaget fordrar det etiska mycket av alla inblandade i vården, men samtidigt har goda följder av ett etiskt ledarskap kunnat påvisas (bl.a. Barkhordari-Sharifabad et al., 2017; Brown et al., 2005; Brown & Treviño, 2006; Kalshoven, 2010; Engelbrecht et al., 2017; Huberts et al., 2007; de Hoogh & den Hartog, 2008; Linette & Sherman, 2014; Park et al., 2016; Resick et al., 2010).

På ett mer allmänt plan lyfts ledarskapets natur samt ansvar i ledarskapet som två starkt inverkanse faktorer på helheten. Gemensamt för dessa båda är att de kan sammanfattas som en forma av process som inrymmer utrymme för utveckling både hos ledare och anställda. Centralt här är att målet för verksamheten är klart och att de inblandade har en vilja; en vilja att göra rätt, skapa en miljö med goda förutsättningar att välja rätt då man står inför möjligheten att välja. En förutsättning för känslighet hos ledare och anställda finns. Känslighet för verksamheten, patienterna och varandra. Med denna känslighet i grunden kan man genom äkta omsorg bygga tillit som är en grundförutsättning för ett etiskt verksamhetssätt och ett etiskt ledarskap.

Tre faktorer som inverkar på det etiska ledarskapet riktas främst mot ledaren; dennes integritet, karaktär och roll på arbetsplatsen. De alla omskrivs som förutsättningar för ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården. Detta för att de är grundstenar i byggandet av tillit mellan ledaren och de anställda. Hur de anställda uppfattar sin ledare i relation till detta påverkar hela gruppen och det är av stor vikt att ledaren kan förmå de anställda förbinda sig till ett etiskt gott vårdande. Att ledaren uppfattas som äkta och legitim stöder detta och ledaren kan ge etiken fotfäste genom att involvera de anställda. En god integritet anses genomsyra hela arbetsplatsen medan god karaktär motiverar de anställda till att ta efter sin rollmodell – något som beskrivs ha väldigt god effekt. I forskningarna lyftes det fram att det är viktigt att ledaren betar sig konsistent och stabilt i förhållande till etiken; besluten skall fattas baserade på kärlek – inte rädsla eller egoism. Vikten av integriteten kristalliseras i tanken att man inte kan leda en organisations integritet utan att själv ha ett stort mått integritet (Kaptein, 2003).

Ett etiskt ledarskap förutsätter en stor insats av personen i ledarposition. Cara et al. (2011) medger att ett etiskt ledarskap är en stor utmaning, speciellt i dessa tider där ekonomiska inbesparingar snarare är en regel än ett undantag. Nyckeln till att klara av att fungera etiskt rätt framhåller Bjarnason och Lasala (2006) att värdera etiken och de moraliska grundvärden man har. För att nå hit understryker Hemberg et al. (2017) vikten av att låta det etiska inta sin plats i ledarskapet, låta etiken bli en prioritet. När vi gör så framhåller Salmela et al. (2016) att vi kan komma till den position då vi verkligen kan påverka attityder och en verklig förändring kan födas.

Den tidigare forskningen som ovan presenterats öppnar för en djupare förståelse för etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården. Samtidigt visar den på luckor i det vi känner till och det meningsfulla med denna magisteravhandlingens syfte understryks ytterligare. Det

behövs fler studier kring vårdledares åsikter om etik samt deras tankar kring sina möjligheter att arbeta på ett etiskt hållbart sätt. Motivet till denna avhandling är att se närmare på just detta, för att därmed kunna nå fram till insikter om vårdledarnas arbete och hur de ser på etiskt ledarskap.

6 Material och metod

Syftet med denna magisteravhandling är att se på det etiska ledarskapet samt lyfta fram vårdledarnas egna syn på möjligheten att slå vakt om det etiska ledarskapet. Ansatsen är hermeneutisk och en kvalitativ empirisk studie anses passa syftet. Tolkningen av intervjutexterna genomförs som en kvalitativ innehållsanalys, inspirerad av hermeneutisk läsning. I det här kapitlet beskrivs det material som utgör avhandlingens empiriska del och den metod enligt vilken avhandlingen har utarbetats.

6.1 Empiriska studien

Magisteravhandlingens material består i text från intervjuer med sex vårdledare i Nyland. Samtliga jobbar inom den offentliga vården i en mindre stad. Alla intervjupersoner var kvinnor i åldern 34–54 år. Deras arbetsbild varierad från helt administrativ till administrativ kombinerad med utförandra arbete.

Samtliga personer kontaktade personligen efter att forskningslov erhållits (vänligen se bilaga 1–2. Skriftligt lov erhöles per mejl direkt, det officiella dokumentet först senare) från deras arbetsgivare. I samband med ett arbetsmöte fick de muntligen information om studien före själva intervjutillfället. De tilldelades även skriftlig information och skrev under blankett för informerat samtycke (vänligen se bilaga 3). Alla intervjupersoner blev således muntligen informerade om intervjuens syfte och innehåll, konfidentialiteten samt deras rätt att dra sig ur vid vilket tillfälle som helst. Intervjuerna, som varade ca 45–90 minuter, ordnades på ett för intervjupersonerna bekvämt ställe. Intervjun hölls som en kvalitativ intervju baserad på en intervjuguide (vänligen se bilaga 4). Frågorna styrde samtalet men det fanns gott om utrymme för en öppen dialog och intervjupersonen visade vägen framåt med sina svar, för vilket Kvale (2009) framhåller att det krävs ett öppet lyssnande av den som intervjuar. Intervjusituationerna kändes uppriktiga och känslan är att intervjupersonerna kunde komma med ärliga svar och fria resonemang.

Intervjuerna spelades in med en diktafon, därtill registrerades en del svar skriftligen. Transkribering av intervjuerna sköttes av författaren själv, för att minimera möjliga missförstånd i överförandet från talspråk till skriftlig form. Kvale (2009) understryker hur viktigt det är att detta arbete sköts med stor noggrannhet, eftersom risken för

tolkningsmässiga problem alltid finns. Det inspelade materialet lagrades tills avhandlingen var färdigställd, för att vid behov kunna gå tillbaka och lyssna genom stycken, speciellt sådana ur vilka det plockats citat. Både detta material och det transkriberade materialet har lagrats säkert. Efter att avhandlingen färdigställts har inspelat material raderats för att garantera intervjupersonerna den konfidentialitet de lovats.

6.2 Metod

Eriksson (1987a) understryker vikten av att våga producera nytt i vetenskapen. Hon poängterar den beskrivande förståelsens plats i detta; att man strävar efter att nå förståelse genom att reflektera och beskriva. Tanken är att i och med detta kunna skapa ordning och begriplighet (Eriksson & Lindström, 2000). Strävan med den här magisteravhandlingen är att nå en djupare förståelse det etiska ledarskapets sak och avtäckta denna nya förståelse. Magisteravhandlingens utgångspunkt är den caring science-tradition som utvecklats vid Åbo Akademi i Vasa. Detta innebär att det är kärnan i denna vetenskap, dess ethos bestående i caritas, som vägleder alla val och är ständigt närvarande.

Den hermeneutiska kunskapstraditionen anses passande för avhandlingens sak. Den bottnar i Gadammers (1989; 1999; 2002; 2004) tankar om hermeneutik. Inom hermeneutiken är strävan att upptäcka något nytt, något som man vill hitta en ny förståelse av (Nyholm, Koskinen & Nyström, 2015). Målet med denna resa är att avtäckta den nya informationen och på så sätt göra den evident (Eriksson & Lindholm, 2009). Graneheim och Lundman (2003) skriver att man eftersträvar en tolkning, även av det latent. Hemberg (Näsman, Näsman & Nyström, 2015) öppnar för tanken om processen med att man binder samman det man redan vet med det obekanta. Hon poängterar vikten av att se bakom det givna, det tydliga för att hitta en djupare sanning.

Sohlberg och Sohlberg (2013) poängterar att utgångspunkten skall vara en undran. De skriver att man bör ställa mycket frågor, inte markera ställningstaganden. Med tanke på även detta är den kvalitativa intervjun en gynnsam metod där det finns utrymme för en jämlik dialog, vilken Ödman (2007) lyfter fram som väldigt centralt – intervjuaren kan inte tvinga sig på. Nyholm, Koskinen och Nyström (2005) lyfter fram tanken om ett hermeneutiskt samskapande som beskriver den kvalitativa intervjun fint; intervjuaren träder in i intervjupersonens värld och en kvardröjande undran beskriver samtalet. De

lyfter fram att forskarens roll är att vaket avläsa situationen och lyssna till både vad som sägs samt vad som inte sägs.

Problemställningen skall styra in en i valet av metod, skriver Jacobsen (2007). Eriksson (1992) tänker likadant, och skriver att det är sökandet som ger forskningens riktning. Med tanke på det material som samlades in genom de kvalitativa intervjuerna ansågs hermeneutisk läsning lämpa sig som metod för tolkningen. Gadamer (2002) skriver att en text inbjuder till läsning och förståelse; att texten talar till läsaren som söker förståelse utgående ifrån den. I läsningen påpekar Gadamer (1999) att den egna förförståelsen är till hjälp, men enbart om man klarar av att delvis frigöra sig från den och öppet se det nya samtidigt som man är medveten om sin egen förståelsehorisont. Lyckas man med detta uppnår man vad Gadamer (1988) kännetecknar som en horisontsammansmältning.

Vidare skriver Gadamer (2002) att man bör sträva efter att förstå det enskilda i helheten och helheten i det enskilda. När denna tanke styr läsandet av intervjutexterna går man från del till helhet och tolkningen vandrar från det kända till det okända och tillbaka. Koskinen (2015) skriver att i den hermeneutiska läsningen är tanken att man som läsare skall inspireras av metodologin samt att den skall finnas till som ett stöd för processen. Hon grundar den hermeneutiska läsningen i Gadamers tankar, och understryker därmed konsekvenserna av de val man tar. En viktig del här är att kunna identifiera sina inneboende fördomar. Det slutgiltiga resultatet skall inte ses som det enda sanna, eftersom forskarens subjektiva tolkning alltid påverkar helheten (Graneheim & Lundman, 2003).

I sin strävan att nå den nya, djupare förståelsen skriver Koskinen (2015) att läsarens egna etiska hållning utgör grundstenen. Etiken ges företräde i läsningen och ethoset styr tankarna. Koskinen (2015) skriver vidare att man ger det gamla och det nya en möjlighet att sammansmälta och få liv om man är villig att försätta sig i den hermeneutiska situationen.

Med stöd av Graneheims och Lundmans (2003) metod för kvalitativ innehållsanalys och inspirerad av Koskinens (2015) metod för hermeneutisk läsning inleddes läsningen av de transkriberade intervjuerna och deras innehåll. En första läsning gjordes för att få en övergripande blick av helheten och de enskilda intervjutexterna, både det omedelbart framträdande och det potentiellt latent. Magisteravhandlingens syfte och frågeställning, liksom ethoset och de ontologiska utgångspunkterna, hölls tydligt i åtanke i hela processen och egna anteckningar fördes för att hålla de egna reflektionerna tydliga. I nästa skede strävar man efter att avtäckta större helheter som känns relevanta för saken.

Graneheim och Lundman (2003) understryker att man bör bestämma huruvida man söker det som är latent eller det som tydligt framkommer i texten, för att veta på vilken nivå man behöver tolka texten. I denna del av tolkningen framstod det ganska tydligt att intervjutexterna är av sådan natur att saken framkommer starkt i intervjupersonernas uttalanden, varför fokus främst låg vid tolkning av det manifesta.

Koskinen (2015) betonar vikten av att välja helheter som berör. Graneheim och Lundman (2003) skriver om sökandet efter meningsenheter, helheter som behandlar samma tema. Dessa båda tankesätt kombinerades och meningsbärande helheter framträdde. Dessa lästes upprepade gånger och med eftertanke för att kunna skissera upp de konturer som börjar framträda. Anteckningar över de egna reflektionerna förs kontinuerligt för att hålla en struktur i arbetet. Vidare fortsätter man med en kvardröjande läsning av delar och helheter och söker saken i texten; hur beskriver intervjupersonerna det etiska ledarskapet? På vilket sätt berättar de att de kan värna om det etiska i sin yrkesroll? I detta skede strävar man efter att tolka de meningsbärande helheterna som framträtt och strukturerar vidare upp tankar om helheten. Mot slutskedet tar tolkningen vid och man kan på basen av den kvalitativa innehållsanalysen lyfta fram kategorier av det tolkade (Graneheim & Lundman, 2003). I och med detta stiger teman fram, teman som representerar det svar man har nått fram till genom analysen.

Efter ovan beskrivna process, och möjligheten att gå från helhet till det enskilda och tillbaka i flera omgångar förtydligades de teman som resultatet består i allt mer. Intervjutexterna var omfångsrika och belysande och sakta trädde en ny förståelse för magisteravhandlingens sak fram. I enlighet med Gadamer (1988) kan man se att en ny förståelsehorisont för etiskt ledarskap och vårdeldares möjlighet att slå vakt om etiken i sin yrkesroll framträdde.

7 Forskningsetik

Åbo Akademi förbinder sig till användning av Forskningsetiska delegationens anvisningar i all vetenskaplig text som produceras vid universitetet (Näsman, 2015b). I praktiken betyder detta att de texter som produceras bör vara transparenta så att det på så sätt är tydligt hur forskningsetiken har beaktats i alla skeden av arbetet. Vidare poängterar dock Näsman (2015b) att det inte enbart är de forskningsetiska riktlinjerna som styr arbetet. Ethoset bör ha sin tydliga plats i helheten och påverkar därmed den riktning arbetet tar. I det här kapitlet beskrivs det vad forskningsetiken består i samt hur den har tillämpats i magisteravhandlingens alla skeden.

Syftet med detta arbete är att nå en förståelse för det etiska ledarskapet och ledares möjlighet att slå vakt om etiken i sitt arbete. Etiskt ledarskap är ett mångfacetterat tema jag närmar mig med öppet sinne och stor ansvarskänsla. Ödmjukheten är en stor del av helheten och jag inser att en absolut sanning inte går att nå när man tar steget in i intervjupersonernas verklighet. Strävan här förblir att finna det sanningslika samtidigt som jag aktivt är mån om intervjupersonernas värdighet.

7.1 God vetenskaplig praxis

Den goda vetenskapliga praxisens syfte är att försäkra att man genomgående i hela arbetet håller de etiska frågorna närvarande (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007). Hirsjärvi et al. (2007) poängterar vidare vikten av att verkligen känna sin tradition och dess värderingar och tankesätt för att så ha en stabil grund för allt vetenskapligt skrivande. Vårdvetenskapen vid Åbo Akademi bottnar i en humanvetenskaplig tradition som sätter stort värde vid etiken och traditionens ethos, vilket speglar hela processen (Eriksson & Lindström 2000, 2003)

För att konkretisera vägen ethoset leder in oss på iaktas de av Forskningsetiska delegationen presenterade riktlinjerna för god vetenskaplig praxis samt deras etiska principer för forskning (2009, 2012). Syftet med dessa anvisningar är att förebygga ohederlighet samt att främja forskning som är både etiskt korrekt och tillitbar.

I enlighet med de forskningsetiska riktlinjerna (Forskningsetiska delegationen, 2012) iakttas omsorgsfullhet, noggrannhet och hederlighet i arbetets alla skeden, från planerandet till genomförandet och presentationen. I planeringsfasen betonas vikten av ändamålsenlig och etiskt hållbara metoder som är ändamålsenliga för magisteravhandlingens syfte. Vidare skaffas tillstånd för utförandet av den empiriska studien. Utförandet med datainsamling, analys och uppbevaring av material sköts med respekt för avhandlingens sak och enligt kraven för vetenskapliga fakta. Extra hänsynsfullhet riktas mot intervjupersonerna och deras berättelse som hålls anonym för alla utomstående. Vid presentationen av resultat och tolkning är strävan en professionell och ansvarsfull kommunikation. Granskningen av resultat sker öppet och med hänsyn till andra forskares arbete, så att deras resultats värde tillskrivs dem.

7.2 Forskningsetik i hermeneutiska arbeten

Utöver ovan beskrivna riktlinjer för god vetenskaplig praxis så är ethoset och ontologin två starkt styrande krafter i forskningsetiken. Näsman (2015b) skriver att ethosets och ontologins betydelse stärks i och med att forskare inom hermeneutiken själva påverkar forskningsprocessen och den mening man skapar under dess gång. I en hermeneutisk magisteravhandling kombinerar man de yttre krav som den vetenskapliga praxisen förutsätter med sitt eget ethos. Näsman skriver vidare att det är viktigt att kunna påvisa att forskningen är utförd enligt gängse praxis trots vår betoning på ethoset och den egna etiken (2015b).

Ett etiskt förhållningssätt till saken kan ses som ett ansvarstagande. Genom det hermeneutiska strävar man efter en förståelse och denna process beskriver Näsman (2015b) som sökandet efter det man tänker är det goda, sanna och sköna. Detta strävande utgör grunden för planerandet av magisteravhandlingen och dess design.

I det hermeneutiska arbetet strävar man efter att lyfta fram resultat som är sanningslika, utan att hävda att de är den enda sanningen. Vikström (2005) framhåller i relation till detta vikten av en ödmjukhet hos forskaren. Att inte kunna erbjuda en absolut sanning skriver han är en källa till energi, en möjlighet att förändras och ompröva egna ställningstaganden. Koskinen och Lindström (2013) understryker det samma när de skriver att man bör ha en etisk position i förhållande till den text man arbetar med. En stor del av detta skriver de är faktumet att man se det okända i texten och verkligen låta

texten säga allt den avser säga. I relation till detta kan man se vikten av att inte enbart söka en enda sanning, utan även att vara beredd att ompröva den sanning man utgick ifrån genom den förståelse man hade (Hemberg, 2015; Koskinen & Lindström, 2013).

7.3 Empiriska studiens etik

Kvale och Brinkmann framhåller att hermeneutiken har dubbel relevans, eftersom den i empiriska studier i form av intervjuer skall belysa både själva intervjun och tolkningen av den (2010). I praktiken betyder detta att ett etiskt tankesätt bör finnas närvarande i planeringen, genomförandet och tolkningen av materialet.

Forskningsetiska delegationen (2009) lyfter fram tre teman i relation till den empiriska studiens etik. Det första gäller den undersökta personens självbestämmanderätt och respekt för den. I praktiken innebär detta valfriheten att delta i undersökningen eller att välja att avstå om man så önskar. Denna avhandlings forskningsplan presenterades för de tilltänkta intervjupersonerna i god tid före den empiriska studiens inledande. De fick efter informationen meddela huruvida de önskade delta eller inte. I samband med informationstillfället betonades även tema två och tre av forskningsetiska delegationens etiska riktlinjer – undvikande av skador samt integritet och dataskydd. Detta innebär att utförandet av magisteravhandlingen görs så att ingen kränks samt att noggrannhet iakttas i användning och uppenbarande av intervjumaterial.

Människosynen som tidigare presenterats har en viktig del även i denna del av magisteravhandlingen. Som intervjuare är man i position att presentera frågor genom vilka man träder in intervjupersonens vardag. Sökandet av svaren på frågorna kräver att man aktivt avläser intervjupersonen och är mån om hennes värdighet. Nyholm, Koskinen och Nyström (2015) skriver här om ett samskapande, att man går i dialog och som intervjuare mildt riktar in dialogen mot saken. Att dialogens sak är klart uttalad och förtydligad är viktigt, eftersom det är en förutsättning för att man skall kunna känna sig lockad att delta i dialogen (Vikström, 2005).

8 Resultat

I det här kapitlet presenteras magisteravhandlingens resultat utgående från den tolkning som har gjorts av intervjuerna. Tolkningen ska inte ses som en absolut sanning, utan bör snarare ses som ett försök att möjligast rättvis presentera vad forskningspersonerna berättade. Strävan i tolkningen är att lyfta fram resultatet på ett sätt som rikt och rättvist belyser avhandlingens sak. För att extra väl belysa de nyanser som framträdde och ge tolkningen ett djup belyses resultatet som nedan presenteras med åtskilliga citat som illustrerar de teman som tolkningen resulterade i.

Att presentera resultat kan liknas vid att avtecknande av något som varit dolt. I och med denna process strävar man efter att göra saken evident, i och med att inget kan vara evident utan att vara synliggjort (Eriksson & Lindström, 2009). Strävan här är således att lyfta fram intervjupersonernas syn på det etiska ledarskapet och vilka möjligheter de har att slå vakt om det. Eriksson och Lindström (2009) understryker det stora ansvaret i att presentera resultat av forskning, ett ansvar som här vårdas med varsamhet. Temat är djupt och personligt och strävan är här att avtäckta en del av den sanning som utgör intervjupersonernas vardag som ledare inom hälso- och sjukvården.

Analysen av intervjutexterna resulterade i en tanke om att ledarens etiska kompetens och etiska kunnande är en grundsten i verksamheten. I och med dessa skapas goda förutsättningar för att man skall kunna upprätthålla en god etik på arbetsplatsen. Resultatet visar starkt på att detta är ett ständigt arbete som kräver närvaro och aktivt, målinriktat arbete av ledaren. Processen med det etiska arbetet bör ses som en ständig process utan klar början och slut. Den inskränker sig inte enbart till ledaren, utan kräver en insats av hela organisationen.

Tolkningens huvudtema består i tanken att en äkta medmänsklighet hos ledaren behövs för att kunna synliggöra etiken på arbetsplatsen. Genom denna medmänsklighet kan ledaren lyfta upp medarbetarna och deras professionella integritet. Vikten av detta förtydligas i och med att branschen är utmanande för de anställda. De behöver stöd och det understryks att ledaren är den som kan och bör erbjuda detta stöd. Att ledaren förmår lyfta upp de anställda och inte trycker ner dem är centralt.

Sex underteman kan urskiljas under detta huvudtema. Det första tangerar vikten av etisk reflektion för att kunna stärka etiken. Det andra undertemat lyfter fram vikten av ett etiskt

stöd för ledaren, så att denna skall kunna bevara sin egen hälsa och i förlängningen förmå arbeta för den goda etiken i arbetet. Det tredje undertemat betonar ett etiskt helhetstänkande som krävs av ledaren för att kunna skapa en öppenhet på arbetsplatsen. Vikten av etiska samtal stiger fram som det fjärde undertemat. När dessa samtal är regelbundna ute på enheterna synliggörs och stärks etiken genom dem. Det femte undertemat består i ledarens tro på medarbetarna; förmågan att rikta god vilja mot de anställda. Tilliten här är av största vikt för att man i arbetsgemenskapen skall kunna stöda det etiska arbetet. Slutligen kan etiken i vardagliga situationer lyftas fram som ett undertema. Behovet av etiskt ledarskap och etiskt tänkande understryks som viktigast i det dagliga arbetet inom hälso- och sjukvården och just i de alldagliga situationerna är behovet av ett etiskt tänkande stort.

Etisk kompetens och etiskt kunnande som en förutsättning för upprätthållandet av god etik i verksamheten			
<i>Huvudtema</i>	Äkta medmänsklighet hos ledaren, att vara närvarande för att kunna synliggöra etiken och lyfta upp medarbetarna och deras integritet		
<i>Underteman</i>	Etisk reflektion	Etiskt stöd	Etiskt helhetstänkande
	Etiska samtal	Etisk tilltro	Etik i vardagen

Tabell 2 Tolkningens resultat

8.1 Etisk kompetens och etiskt kunnande

I analysen av intervjutexterna stiger etisk kompetens och etiskt kunnande som en central tanke. Från intervjuerna kan man utrona att dessa ses som en förutsättning för att kunna upprätthålla en arbetsplats med goda etiska grundvärden. Tillämpandet av dem ses som en ständig rörelse, utan början och utan slut.

Intervjupersonerna låter förstå att etisk kompetens och etiskt kunnande hos dem som ledare inom hälso- och sjukvården ses som ett absolut krav för en fungerande verksamhet.

Etiken jämförs med den stabila grundstenen som verksamheten kan stå på. Utgående från denna bas har man sedan möjlighet att bygga vidare på verksamheten.

”Är etiken ett viktigt verktyg i ditt arbete?” ”Jo, det är den. Den är det viktigaste, egentligen. För sedan därifrån kan du göra vad som helst och bygga upp.”

Det framkommer tydligt att ledarens roll är mångsidig och krävande. Vikten av att då ha grundförutsättningarna i skick stärks därför ytterligare. Om man inte har den stabila grunden i ett gott etiskt tänkande blir det för ledaren svårt att bemästra alla de andra kraven, och medarbetarna märker att ledarskapet vacklar. Detta kan ha ödesdigra följder.

”Men har du inte det etiska tänkandet, och personalen vet det, då blir det kaos”.

8.2 Medmännisklighet och närvaro i ledarskapet

En äkta medmännisklighet hos ledaren stiger fram som huvudtema vid analysen av intervjutexterna. Detta innebär att ledarens medmännisklighet kan ses som det verktyg som lyfter upp medarbetarna och på så sätt väcker deras integritet i arbetet. En medmännisklighet som förverkligas genom närvaro behövs för att kunna synliggöra etiken i vardagen och hålla den levande på arbetsplatsen.

Den gyllene regeln träder fram i flera av intervjuerna som en praktisk måttstock på ledarens arbete. Ledarna låter förstå att detta gäller både deras jobb som förmän för de anställda samt både deras och medarbetenas förhållande till de patienter de vårdar. Jämlikheten betonas starkt, och ens agerande skall inte på något sätt styras av vem man har att göra med. Detta till trots lyfter två av intervjupersonerna fram att det är ändå viktigt att se olika behov som finns i personalstyrkan. De understryker att man kan vara rättvis utan att behandla alla exakt lika i alla situationer. I praktiken bottnar detta ofta i att olika anställda har olika behov av stöd. Att man i en viss situation vet och litar på att den ena klarar sig självständigt medan man konkret stöder en annan är inte tecken på ojämnt ledarskap, utan ett ledarskap som tar den enskilda individen i beaktande.

”Så som jag vill bli behandlad så behandlar jag dem. Ingen är mindre värd.”

”Man kan inte behandla alla lika... Det finns de som har mera behov av stöd, och andra jobbar mera självständigt. Alla ska få nånting.”

Vidare lyfter man fram snällheten som ett viktigt inslag i det dagliga arbetet som ledare. Den äkta medmänskligheten och att finnas till för de anställda ses som viktigt. Att man som ledare bemöter de anställda vänligt anses ha tappat sitt värde i dagens samhällsklimat som blivit hårdare, men det anses behövas som ett viktigt element i ledarskapet.

”Att vara snäll tycker jag är en sak som har blivit... det är inte riktigt modernt längre. Men det är en sak som behövs! Att man är snäll och vänlig.”

Att finnas till som ledare och stöda personalen framkommer som viktigt. Ledaren skall kunna vara bekväm i en coachande roll i bakgrunden, och se det som sin uppgift att låta medarbetarna lysa och lyfta upp dem. Att ledaren sedan tar ansvaret och finnas till också i svåra situationer är viktigt, att ledaren då tar det ansvar som är tillskrivet dem. Personalen bör känna av att ledaren är tillgänglig och nåbar.

”En bra ledare tycker jag skall lyfta fram arbetstagarna. ...Ledaren är mera i bakgrunden, men om det riktigt gäller så finns ledaren där och tar ansvaret.”

”Att lyfta opp personalen och inte trycka ner dem. Och det där... att stöda där det behövs. Vara coach mera!”

Tillgänglighet och en aktiv närvaro lyfts fram som viktigt av intervjupersonerna. De framhäver om att man som ledare skall vara fysiskt närvarande på arbetsplatsen. Detta har dock inget att göra med det, att de skulle behöva vakta på de anställda och följa med deras jobb, utan det att man finns till när behov för stöd uppkommer. Som ledare är det viktigt att man visar att man är där och man bryr sig så att personalen vet att de kan komma till en i alla ärenden.

”Att man är närvarande och personalen vet att de kan komma till en. Därför har jag också dörren öppen så att personalen skall veta att de kan komma till mig.”

”Viktigast är ju personalen, att man finns där för dem. Och att man bryr sig och de känner att, att... eller att de inte skall ha en hög tröskel för att komma till en.”

Att som ledare vara den som genom gärningar och ord styr arbetet in på rätt bana framkommer som viktigt. Det framkommer, att etik är inget som ledaren måste tänka på i just de ordalagen ständigt. Det rätta tankesättet och det korrekta agerandet kan mycket väl realiseras utan att man definierar varje enskild gärning som etiskt korrekt, menar intervjupersonerna. Att den goda grunden bestående i en äkta medmänsklighet finns som en styrande faktor räcker i och med att den färgar ledarens agerande varje dag och i varje stund.

”Egentligen så kanske jag inte tänker på etik varje dag, utan det syns i mina gärningar varje dag.”

8.2.1 Etisk reflektion

Det första undertemat som träder fram i tolkningen av den empiriska studien är vikten av att kunna reflektera över etiken som ledare. Flera av intervjupersonerna framhäver hur viktig denna förmåga är, i och med att mycket av arbetet bottenar i den. Dagligen står ledaren inför beslut som hon har ansvar att själv fatta. Att diskutera situationer är beroende på deras art alltid möjligt, med förmän, kollegor eller anställda. Det slutgiltiga valet skall ändå tas av ledaren och då framhålls det att etiken är en av de viktigaste riktgivande faktorerna.

När man fungerar som ledare inom hälso- och sjukvården har man ett ansvar för både anställda och personal. Detta framkommer som en faktor vilken ytterligare ökar behovet av en ständig, etisk reflektion av den som är i ledarposition. En av intervjupersonerna lyfter fram att mycket av denna reflektion är sådan att ledaren själv förväntas ta ansvar för den med tanke på arbetets utveckling. Vikten av förmåga till självreflektion från ledarens sida accentueras tydligt här. Förmågan att här sätta sig in i andras position är en fördel och en form av tankesätt som ofta kan vara gynnsamt.

”Och gå tillbaka till sig själv och tänka, är det så här jag skulle vilja ha det?”

Att ledaren har modet att på grunden fundera över sitt förhållningsätt är avgörande. Ledaren måste kunna reflektera över tagna beslut och de biverkningar de kommer att ha

– både före beslut tas och efter att de har tagits. I efterhand måste man kunna särskåda sin tankegång; var den gynnsam eller visar det sig i efterhand att resultatet inte blev det man önskade? Situationer som dessa är inte helt ovanliga, och därför är det av största vikt hur ledaren förhåller sig till dem. En trygghet i sig själv och sitt ledarskap lyfts fram som extra viktig. Ledaren bör kunna reflektera över beslutet, dess följder och slutresultatet. Här är det centralt att kunna backa, erkänna att man hade fel och fundera om hur man skall göra istället.

”Man måste ifrågasätta, att är det här nu faktiskt rätt?”

”För nog blir man ju själv låst i sitt eget tankesätt ibland.”

Handledning framträder också här som avgörande faktorer i relation till detta. Att fungera som förman inom hälso- och sjukvården innebär ständigt att man innehar rollen att ta beslut. Besluten kan vara tidvis mindre och lättare att ta, men även av sådan karaktär att många påverkas av dem. Det finns inte alltid en given lösning och det ansvar ledaren i slutändan har för medarbetarna och patienterna samt deras liv är tungt att bära. Därför lyftes det fram att ledaren behöver stöd för sin etiska reflektion. Realiteten är att ledaren oftast är ganska ensam i sitt jobb på en enhet. Detta förespråkar vikten av en utomstående person som man tidvis kan samla tankarna tillsammans med. Extra viktigt framkommer det att detta är i och med att arbetet ibland kan kräva att ledaren gör sådana beslut som hon inte själv skulle önska göra.

”Det är tufft helt enkelt. För när det far på ens egna liksom grundvärderingar, så då tror jag nog att man... då kör man sig slut, och ganska snabbt. Och vi har ju i flera etapper ansökt om att vi skulle få liksom en viss sådan här personlig handledning. Bara för att få prata ut, och kanske få bekräftelse och lite få samlat tankarna emellan. Att är det rätt, tänker jag fortfarande rätt? För att man sen igen skall orka.”

8.2.2 Etiskt stöd

Vikten av stöd för ledaren stiger fram som ett tydligt undertema i magisteravhandlingen. Arbetet som ledare inom hälso- och sjukvården är krävande och ledaren behöver stöd för att orka med och på så sätt kunna agera etiskt rätt i det dagliga arbetet. Vikten av detta stöd kan ofta ta sig uttryck i behovet av att få diskutera, någonting som ledaren inte alltid har möjlighet till i det dagliga arbetet. En av intervjupersonerna framhåller att de anställda

har varandra som de kan prata med och fundera tillsammans. Ledaren har inte alltid denna möjlighet i och med att hon är i förmansposition till de övriga. Att inte kunna få tillfredsställa behovet av att få diskutera genom vissa saker kan leda till att ledaren tar med sig jobbet hem. I förlängningen kan detta då innebära att ledaren börjar må dåligt över att på egen hand behöva fundera på de arbetsrelaterade sakerna på ledig tid då man i stället borde fokusera på att återhämta sig från arbetet.

”Det kan vara betungande... Då borde också jag få en möjlighet att få ut det någonstans. Annars blir man och grubbla, och det är då man mår dåligt”.

”Förmännen är ju i en ganska utmanande situation, ganska ensamma. Så stödet runt en blir viktigare då.”

Baserat på intervjuerna kan man se att stödet som behövs är av fyra olika typer. För det första behöver ledaren stöd av sin egen förman för att kunna ta de beslut som hen förväntas göra utan att tvivla på att man har stöd från ledningen i arbetet. En intervjuperson lyfter fram att detta stöd är en förutsättning för att hen kan fungera som en bra ledare. Frånvaro av detta stöd lyfts fram som en stor osäkerhet i det egna arbetet, att man ständigt själv skall fundera om man tänker rätt och har befogenhet att göra som man planerar. Intervjupersonerna framhåller även en önskad ansvarsfördelning här. Som förmän på en enhet har de själva ansvar att finnas till som stöd för de anställda. På samma sätt är det önskvärt att ledaren finns till för dem utan att de behöver efterfråga detta stöd.

”Får att jag skall kunna fungera som en bra ledare så behövs det stöd från ledningen. Min ledare.”

Som andra viktig punkt vad det gäller etiskt stöd för en ledare inom hälso- och sjukvården framkommer stöd från organisationen. Det stöd det innebär att organisationen som sådan står för goda, etiska grundvärden är ovärderligt. Utan detta är det svårt för ledaren att utföra ett arbete som baserar sig på etiska värden. En intervjuperson framhåller att detta måste synas hos alla i hela personalstyrkan, även hela ledningen. Hon lyfter fram att faktorer som denna är väldigt transparenta, och de anställda snabbt anar sig till skeva situationer. Om ledningen talar för en annan sak än vad ledaren talar för på avdelningen står ledaren där utan stöd och har svårt att implementera det etiska tänkandet. Här är det viktigt att ledningen aktiverar sig och att även de tar en aktiv roll i helheten.

”Jag kan stå där och ha mina etiska värden, men kommer det inte uppifrån, så blir det en splittring i personalen. För att, sen är det de som tycker att varför ska ja bry mig när inte de bryr sig, där uppe?”

Vidare stiger vikten av stöd kollegor i samma ledarskapsposition fram som extra viktigt. Detta är den tredje typen av stöd som intervjupersonerna upplever sig behöva. Det är främst i detta forum som förmännen har möjlighet att diskutera, fundera och utbyta erfarenheter i frågor som allt i relation till det egna arbetet. Intervjupersonerna lyfter fram att det är från med dessa kolleger får förmännen det stöd som behöver för att orka i vardagen. Teamet de tillsammans bildar upplevs som starkt och man kan utöver gemensamma möten ringa och prata när ett behov av det upplevs. Två av intervjupersoner lyfter fram hur viktigt det är att kunna få stöd av någon som är i samma position som en själv och som kanske därtill har upplevt ett dilemma som man själv står inför i den stunden. En intervjuperson säger att detta stöd kan vara så pass avgörande att man i tunga stunder kan hitta ny energi att igen arbeta vidare.

”Vi har ett gott team med de andra ansvariga, och där kan man bolla vad man vill. Om man har ett dilemma, eller märker att man kanske börjar tappa stinget... där kan man säga!”

”Och då brukar vi lite ventileras. Har man haft några problem så kan man fråga hur de andra gör på sin enhet med dem. ...Det är nog jätte viktigt att man har dem, tycker jag!”

Därtill lyfts stödet från de anställda som den fjärde stödfaktorn. Denna är viktig dels för att vissa frågor är sådana att de kan och bör diskuteras med de anställda, och det lyfts fram att man här som ett team kan stöda varandra. När det gäller teman som patienterna och deras vård är det gynnsamt att ledaren tillsammans med de anställda funderar och man på basen av detta fattar gemensamma beslut.

”Nog är vi ju ofta tillsammans och funderar. Just om klienterna, att vi funderar vad som är klokast. Inte behöver jag ensam ta de besluten.”

Vidare så har stödet från de anställda även en annan funktion. Denna form av stöd förklaras av intervjupersonerna som sådant man som ledare kan vinna genom att fungera som en god ledare på arbetsplatsen. Huruvida ledaren känner och märker att hon har eller har detta stöd är avgörande, eftersom det upplevs att man har svårt att fungera som ledare om man inte har detta stöd och denna tilltro från de anställda.

”Men sen å andra sidan, du har ju ingenting om du inte har personalen med.”

”Har man inte personalen med sig så kan man inte göra nånting, så är det.”

Här lyfter intervjupersonerna fram att denna tillit och detta stöd kan man vinna genom att själv erbjuda detsamma till de anställda. Grundtanken menar den ena intervjupersonen här, måste vara den att de anställda är ansvarstagande. Att som ledare själv visa på en tillit till personalen är av stor vikt, och det kan man som ledare visa genom sina gärningar och ord. Att involvera de anställda i arbetet, och även beslutstagandet i viss mån, visar på att man som ledare tror på personalen. Förmågan och modet att delegera är här viktig. Att genom detta kunna dela på arbetsbördan fungerar som ett stöd för ledaren i det dagliga arbetet.

”Och sedan så måste du ju också se medarbetarna som ansvarstagande medarbetare.”

”Att liksom involvera hela personalen. Att ge ansvar och uppgifter åt dem, så blir det ett stöd för mig och vi utvecklar hela arbetsplatsen.”

Även utom organisationen finns det källor till stöd för den som fungerar som ledare. I intervjuerna framkommer speciellt ändamålsenliga utbildningar och professionell handledning som en stor källa till stöd i arbetet för förmannen inom hälso- och sjukvården. Arbetet är krävande och ofta hamnar ledarna inför olika former av etiska dilemman. Att här få stöd av en utomstående objektiv och professionell person har stor betydelse. Också det att chefen till den som fungerar som vårdledare väljer att låta ledaren delta i dylik uppfattas som ett stort stöd berättar intervjupersonerna. Uteblivandet av detta kan lämna ledaren matt inför sin situation; att uppleva att man behöver ett utomstående stöd, genom till exempel handledning, men att sedan nekas det.

”Nå det som jag har sagt många gånger är att jag tycker att vi borde få någon handledning för förmännen. Det är så mycket man får överöst och man borde någon gång få det uttömt åt andra hållet.”

Att därtill ha tillgång till utbildningar och kurser som ett stöd för den egna professionella tillväxten lyfts fram som stärkande. Att man på många håll ser handledning och utbildning som ett lätt sätt att spara tolkas ofta som ett misstag i det långa loppet av intervjupersonerna. Det framkommer ändå tydligt att man inte låter sig stå rådlös i

situationer där de ekonomiska förutsättningarna begränsar ens möjlighet till stöd och yrkesmässig tillväxt. Intervjupersonerna lyfter fram att det inom en arbetsplats finns mycket kunskap som man bör ta tillvara och dela. Detta oberoende av om man pratar om vårdpersonalen eller förmännen och deras team. En faktor som framhävs i relation till detta är vikten av att få nya intryck. En intervjuperson berättar att det ofta kan upplevas så, att minnet kan grumlas när man jobbar med samma sak under långa tider. Att igen få friska uppminnen och kanske ta till sig information genom nya infallsvinklar upplevs här som ett stort stöd och behovet av det är kontinuerligt.

”Och utbildning och skolning tycker jag är jätteviktigt. Och där har vi ju förstås begränsat med ekonomi, men vi har så mycket kunskap inom teamet. Alla kan hjälpa varandra.”

”...att man skulle få lite mera... föreläsningar och så. Friska upp minnet. För det finns nog inom oss alla, men många har jobbat länge och man kanske glömmer bort det.”

8.2.3 Etiskt helhetstänkande

Baserat på intervjupersonernas svar stiger ett etiskt, holistiskt tänkande i ledararbetet fram som centralt. Deras svar tyder på att det är väsentligt att den som fungerar i ledarposition besitter förmågan att se helheter och tänka utgående ifrån dem. Ledaren skall se de stora helheterna, och leda personalen mot de gemensamma mål man har satt upp för verksamheten. Detta understryks som inget hinder för att tidvis fokusera på mindre delar, så länge man då har förmågan att hastigt ta ett steg tillbaka och tänka på det vidare perspektivet. Att arbetet i verkligheten är tidvis mycket stressigt är inget som får utgöra ett hinder för ledarskapet och detta tankesätt. Detta lyfts fram som något som kräver mycket framåttänkande och mod av förmännen.

”...att våga vara en ledare och ta sig den tiden att se framåt och inte bara gräva ner sig i den dagliga stressen. Utan att liksom höja blicken och se på målen, att vad är det vi egentligen skall göra här.”

I intervjuerna framkommer det att detta arbete, att sörja för den stora helheten på enheterna, är någonting som ledaren inte kan räkna med att sköta halvhjärtat. Tvärtom kräver det mycket arbete och en helhjärtad insats av ledaren. Man kan inte räkna med att klara av att vara den som styr organisationen och allt vad som händer på verksamheten

om man inte gör det fullhjärtat. Intervjupersonerna berättar att detta sätter en del krav på dem som ledare. Speciellt vikten av att föregå med exempel, att handleda lyfts fram. Detta framkommer som något man inte kan räkna med att visa bara en gång, utan ledaren får räkna med att ett stort mått ihärdighet kommer att behövas. Detta dels för att arbetet är sådant att man sällan har personalen från alla arbetsskift samlad samtidigt. Då krävs det att man upprepar och ordnar nya tillfällen samt verkligen ser till att informationen når ut till alla. Som en annan utmaning lyfter intervjupersonerna fram arbetets karaktär. När man jobbar med etiska frågor går det ofta på djupet både vad det gäller arbetssätt och förhållningssätt hos personalen. En intervjuperson säger att då är det inget man kan räkna med att ändra på en dag.

” Det är ytterst sällan som alla är samlade. Det är en svaghet. Man tycker att man skulle behöva ha personalmöte och så sitter där tre människor och jag.”

”Envis får man vara som chef ... Om det handlar om etiska frågor så löser vi dem inte på en dag. ...Det krävs mycket, mer än bara diskussion. Man skall visa och handleda själv också.”

Att ledaren tar sitt arbete på största allvar och aktivt finns till på arbetsplatsen är även en del av helhetstänkandet enligt intervjupersonerna. De berättar hur man som ledare bör ha en förmåga att ta in hela arbetsplatsen och vad som är på gång där, för att hela tiden ha en bild av vad som föregår. Detta är viktigt för att kunna vara stabil i sin roll som ledare samt att ha situationer på det klara när personal och anhöriga frågar. Att aktivt ta del i det vardagliga kan man bland annat göra genom att delta i kaffepauser och rapporter som hålls på avdelningen. När man gör så påpekar en intervjuperson att det är viktigt att man inte bara lyssnar, utan att man även i övrigt tar in situationerna.

”Att lyssna med ögon och med öron som ledare, det är viktigt!”

” Därför utnyttjar jag den där kaffepausen väldigt mycket. För att de e där de kan fråga.”

Risken av att inte ta jobbet holistiskt på allvar och finnas till menar man kan leda till att det finns andra som gärna tar till sig positionen av att kunna fatta beslut, vilket kan ha mindre gynnsamma resultat. En av intervjupersonerna framhåller att som ledare är man anställd att sköta ett annat jobb än övriga anställda. Man har ett brett ansvar som riktas mot anställda, patienter samt anhöriga och organisationen som sådan. De beslut man tar

menar hon, bör basera sig på detta helhetstänkande alla gånger. Att ta sitt arbete på allvar, finnas till på arbetsplatsen och vara den ledare man är anställd att vara lyfts fram som viktigt.

”Och man måste ju synas. Annars blir det hemskt många små bossar, om man inte tar det här ledarskapet på allvar och ser det som sin viktigaste uppgift.”

8.2.4 Etiska samtal

Vikten av etiska samtal på arbetsplatsen stiger fram som magisteravhandlingens fjärde undertema. Regelbundet återkommande etiska samtal på arbetsplatsen ses som ett sätt att synliggöra och stärka etiken och hålla den levande bland medarbetarna. Med stöd i dessa samtal är det lättare att implementera den etiska praxisen i vardagen. Intervjupersonerna lyfter fram samtalen som speciellt viktiga i hänseende till just detta; det är viktigt att kunna få ord på och reflektera kring även de små sakerna och valen vårdarna hamnar inför varje dag. Då kan de känna sig mer trygga i dessa situationerna.

I intervjuerna framkommer det att det är viktigt att samtalen är ständigt närvarande i vardagen. Det kan inte vara så, att man tar saker till tals enbart då när det har skett ett misstag; utan man måste kunna diskutera även före detta och på så sätt har man en möjlighet att förebygga oönskade situationer. Att ledaren även visar de anställda att intresset för samtalen finns även då allt är väl visar tydligt på att samtalen kring etik värderas och är en prioritet. Vidare lyfter man fram hur viktigt det är att föra in dessa samtal i olika forum. Det kan ske kort över en gemensam kaffekopp i grupp eller mer djupgående i ett utvecklingssamtal på tu man hand.

”Etik är något som vi sitter och diskuterar på kaffepauserna”.

”Att man pratar och öppet diskuterar. Att det kommer fram på olika forum.”

Intervjupersonerna understryker att ledaren i samband med de etiska samtalen har ledaren vinning av en mjuk framtoning. Som de anställdas förman kan man inte komma med hårda tillrättavisningar och vänta sig att alla direkt skall ställa sig efter dem. Intervjupersonerna lyfter fram att ett demokratiskt, mildt sätt för dem längre än ett auktoritärt dylikt. Här säger de att man skall se samtalspartnern som en jämlik, och minnas att även en tillrättavisning kan ske i form av ett samtal där man utbyter tankar, frågor och förklarar. Den jämlika diskussionen framkommer som ett viktigt verktyg för

ledaren. Också här kan man se att den medmänsklighet som tidigare lyftes fram har en stor roll. Ledaren skall inte behöva ta en roll som hon inte är bekväm i, utan sträva efter att kunna vara sig själv och samtidigt kunna inbjuda till en ärlig dialog med de anställda.

” Att man är en människa, att man inte är någon robot som de behöver vara rädda för. Att de skall kunna komma till en när de har ärende, för en öppen och rak kommunikation.”

”Jag har ju inte slagit någon näve i bordet, utan jag pratar ju med folk. Diskuterar och förklarar.”

Vidare framkommer det att det är betydelsefullt för ledaren att kunna motivera och förklara det de för fram till de anställda. Intervjupersonerna är av den åsikten, att man som ledare bör kunna komma med genomtänkta svar och åsikter, som man kan öppna för och förklara för de anställda. Speciellt i de fall då det är fråga om större saker, till exempel förändring av rutiner, kan detta vara extra viktigt och ledaren bör kunna lyfta fram argumenten på vilka hon stöder förändringen. En intervjuperson säger att i många mindre saker måste hon ju inte egentligen berätta anledningar till allt, men att hon ändå många gånger kan vinna på denna öppenhet och transparens. Etikrelaterade ämnen träder fram som sådana, som kan behövas beskrivas extra noggrant. Här kan ledaren hjälpa de anställda att tänka i nya banor och kanske se på saker ur en annan synvinkel än tidigare. Om man sedan eftersträvar en förändring i ett beteende kan detta sätt att agera hjälpa implementeringen av den nya metoden i verksamheten.

”Jag brukar ta till tals och förklara, varför jag tycker så eller så eller varför jag tycker att något inte är ok, fråga om man tänkt ur den här synvinkeln?”

Det framkommer att det krävs en stor sensitivitet från ledarens sida i relation till de etiska samtal som förs på arbetsplatserna. Ledaren skall kunna se de olika individerna och hur de reagerar på olika situationer. Precis som det framkom tidigare är alla inte likadana, och det som lämpar sig för en är kanske inte fördelaktigt för en annan. Att ledaren kan avläsa situationer och tolka dem innan hon tar något till tals är här viktigt. Att vara ödmjuk och tjäna personalen ses även som en oumbärlig sak. Att inte glömma respekten för den anställde som en viktig utgångspunkt för det etiska samtalet framkommer i intervjuerna.

”Inte skulle jag någonsin komma mig för att säga att kan ni vänta, jag har inte tid nu!”

”Om det är något som kan vara besvärligt för den anställda så tar jag inte upp det inför hela gruppen, det tar jag på tu man hand.”

8.2.5 Etisk tilltro

Intervjuerna visar på att ledarens tilltro till de anställda är av stor vikt. För att ledaren skall ha ro att sköta sitt eget jobb bör det finnas en tro på att de anställda sköter sitt och de sköter det väl. Intervjuerna visar på tron att ett etiskt ledarskap resulterar i detta. Intervjupersonerna lyfter fram, att finns inte denna tilltro har man inte en av de centrala byggstenarna för att kunna fungera inom verksamheten. En ömsesidig respekt och tilltro är grunden till detta. En cirkulär rörelse kan utskiljas i intervjutexterna; etiskt ledarskap leder till tilltro och tilltron leder till ett etiskt förhållningssätt till jobbet och patienterna. En av intervjupersonerna lyfter fram vikten av respekt för att kunna vinna och visa på tilltro som ledare.

”Jag tror att ju mera man respekterar varandra desto mera respekt får man tillbaka.”

I intervjuerna framkommer det en stark, äkta tilltro från ledarnas sida till de anställda. Intervjupersonerna lyfter fram de anställda och jobbet de gör. En av intervjupersonerna funderar speciellt kring det här med respekt och hur respekten för anställda inom hälso- och sjukvården delvis lidit på senaste tid. Hon understryker att deras yrkesbenämningar innehåller långt mycket mer än den stora massan inser och upplever det som fel att de anställda klassificeras utgående ifrån denna tro.

Jag tänker att det är fel att de inte blir... att de inte respekteras mera! Och så kommer någon då och säger att de ”bara” är närvårdare...!”

Intervjupersonerna visar på en stark tro till de anställda på många plan. Precis som tidigare framkommer så är tilltron enligt ledarna en av de centrala byggstenarna i vardagen på enheterna. Att ledarna då i sin tur har denna tilltro gentemot de anställda på ett övergripande sätt framträder som naturligt.

I intervjuerna framkommer det att ledarna har en tilltro till de anställda och att de sköter sitt jobb bra dagligen. Detta på ett självständigt vis och på ett sådant sätt som inte varierar beroende om ledaren är där på plats eller inte. Ledarnas jobb är här inte att vakta på att personalen sköter sitt arbete på ett visst sätt, utan snarare se till att de har alla de förutsättningar de behöver för att kunna göra det i praktiken. Om detta förverkligas kan

också jobbet skötas utan att ledaren måste fundera på hur det går. En av intervjupersonerna lyfter även fram att hon som ledare är frånvarande från arbetsplatsen i en majoritet av dygnets timmar. Det är inte personalen, eftersom någon alltid är på plats, dygnet runt, årets alla dagar. Detta till trots understryker hon att detta inte är något som orsakar huvudbry hos henne, eftersom hon litar till fullo på sin personal.

”Personalen jobbar självständigt, det gör de. Jag behöver aldrig vara orolig. Om det händer något på veckoslutet, så vet de vad de ska göra.”

I intervjuerna framkommer det även en tydlig tilltro till de anställdas motivation att göra sitt jobb. Ledarna förhåller sig även realistiskt till denna och inser att den aldrig är beständig och samma hos alla, men den finns där och dess dimensioner är flera. Man framhåller att motivationen att sköta patienterna är god; man har viljan att göra det väl och viljan att utvecklas där var man behöver mera stöd för att kunna utföra jobbet väl. En av intervjupersonerna berättar hur personalen anstränger sig extra för att patienterna skall ha en givande vardag; att de är motiverade att även göra det lilla extra för att vardagen skall vara god för dem de vårdar. Denna motivation hos de anställda lyfter hon fram som en stor källa till stolthet för ledaren.

”Jag har ju en väldigt bra och motiverad personal här. Jag är väldigt stolt över min personal! De håller sig up to date. De försöker ordna det här med sysselsättning och liksom hitta på så att var och en av de inneboende ska få ta del utav allt möjligt.”

Vidare är de anställdas bemötande av patienterna en sak som för beröm av intervjupersonerna. De lyfter fram att de har en stor tilltro till de anställdas sätt att sköta patienterna eftersom de vet att de gör det väl. Utgående ifrån intervjupersonerna svar kan man tyda att detta realiserar på två olika sätt på arbetsplatserna. Dels kan man se att ledarna anser att personalen tänker utgående ifrån sig själva; de tänker tillbaka till sig själva och hur man själv kulle önska bli behandlad i en viss situation. En intervjuperson berättar även hur personalen tänkt på samma sätt men utgående ifrån egna nära och kära; hur skulle man önska att t.ex. egna föräldrar eller morföräldrar behandlades i en viss situation? Det andra sättet som kan urskiljas i intervjupersonernas svar är att de ser hur personalen tänker på det individuella. De är medvetna om de skillnader som finns patienter emellan och vinner tillit genom att visa att de kan ta detta i beaktande i den tidvis stressiga vardagen.

”Det här med att behandla andra som man själv vill bli behandlad. Och det tycker jag nog att vår personal är bra på!”

”Just att man behandlar dem så som man vill bli behandlad själv. Eller sen om man har svårt att koppla det, så att man kan tänka på sina egna föräldrar eller mor- eller farföräldrar.”

Slutligen framkommer det även att ledarna känner en tilltro för det kunnande som personalen har och visar prov på i det dagliga arbetet. En av intervjupersonerna lyfter fram hur personalen genom denna kunskap och det kunnande den leder till gör ett otroligt jobb.

”Personalen, de... de måste kunna jättemycket! De har en enorm kunskap. De gör ett så förbaskat bra jobb!

”Personalen har ju ett etiskt tänkande! De tänker på helheten, de tänker på Kalle, hur han har det, vad han tycker om och vad han inte tycker om.”

8.2.6 Etik i vardagen

Så som det tidigare framkommit är ledarens roll i vardagen på enheterna viktigt. Intervjupersonerna poängterar att deras roll som ledare alltid är viktig – men att den behöver framhävas speciellt i vardagen. Förmannen kan inte vara den som bara dyker upp när man firar eller det har gått speciellt bra, utan denna skall vara närvarande i allt däremellan också. Förmannens aktiva deltagande gäller såväl de anställda, patienter och anhöriga samt det administrativa och organisationen.

Av intervjuerna framkommer att ledarna anser etiken fara störst risk att bli lidande i just vardagen. På enheterna byggs vardagen främst upp av just det vardagliga; det som händer dagligen i relation till vårdandet av patienterna. Eftersom arbetet som utförs av de anställda är både krävande och tungt betonar intervjupersonerna rollen av etik och dess närvar i vardagen. Detta sätter också sina krav på den som är i ledarposition. Den personen behöver mycket ork och mycket engagemang för att förmå leda hela personalen mot samma, gemensamma mål – också när det är motigt. En av de intervjuade understryker i relation till detta att det kräver en hel del vilja även från ledaren – att man känner att man orkar och vill jobba som ledare. Enbart då kan man kämpa för de man är ledare för, ett arbete som är ständigt pågående.

”Att kämpa för de man har under sig. Att faktiskt tycka att det här är något man brinner för, man ska ha en iver! För det är ett ganska ensamt jobb. Och det är ett ganska slitsamt jobb.”

”Det här är nog ett sånt arbete som aldrig tar slut tror jag”

Realiteten idag är att kraven på förmän inom hälso- och sjukvården är stora. Kraven som ligger på förmännen kommer därtill från många intressenter. Att leda med grund i etiken, trots alla dessa krav, är utmanande framkommer det från intervjuerna. Förmännen känner ett stort ansvar för detta i den dagliga verksamheten, och känner att de vill se till att verksamheten fungerar i enlighet med det etiska och personalen mår bra. En förlängning av en välmående personal är välmående patienter, menar man. Intervjupersonerna framhäver ändå att man inte alltid räcker till mitt bland alla önskemål och krav. I samband med detta understryker en intervjuperson hur viktigt det är att man tar hand om sig själv på ledig tid för att man skall ha kraft att klara av jobbet.

”Jag är nog bara en människa jag också, som alla andra.”

”Man måste ju själv må bra, annars så orkar du ju inte. Du måste nog se till att alla delar e, fysiskt och psykiskt... Man kan inte gå på halv-maskin, man måste ta hand om sig själv!”

Under intervjun framkommer det att intervjupersonerna tycker att pengar inte är den viktigaste förutsättningen när det kommer till etik i vardagen på arbetsplatsen. De reflekterade kring temat och framhöll att man inte kan förminska vikten av en långsiktigare finansiering av branschen som sådan, men att mycket annat är viktigt när man pratar om etik i vardagen. Flera intervjupersoner lyfter fram att redan små signaler är betydelsefulla. Som exempel hade de här att hälsa på morgonen, att tacka och att erbjuda hjälp när man ser att någon behöver detta. Många gånger kan detta dock kräva ett visst mått av nytänkande från personalen, vilket en av intervjupersonerna lyfter fram att hon tycker att personalen har lyckats väl med.

”Det är ju pengar som styr allt och ingenting får kosta nånting. Men att mycket bra och trevligt kan man ju göra i alla fall. Utan pengar... ..vi har nog försökt gå mera till det här. Eftersom det inte finns pengar så har man fått hitta nya sätt och tänka i nya banor.”

“Inte behöver man egentligen så mycket pengar för att få det etiskt rätt heller. Det har ju mer med inre saker att göra.”

Långsiktig planering lyftes fram som en viktig sak för att lyckas med att jobba etiskt hållbart i vardagen. Långsiktigt planerande där man tar alla intressenter i beaktande kan ju inte ändra på fakta, men det kan ändra på hur man förfar och hur det påverkar både personal samt patienter och anhöriga. Intervjupersonerna lyfter här exempelvis fram hur viktigt det skulle vara att de som förmän skulle få tid att förbereda sig inför möten för att på så sätt kunna presentera saker för personalen på ett balansera och genomtänkt sätt. En av de intervjuade tar nedskärningar som exempel här. Hon berättar hur hon många gånger har varit med om att behöva komma med tråkiga besked om enheters stängning till personal och patienter. Hon understryker att ett mer långsiktigt tänkande hade varit ett stöd för henne som ledare här och att man i förlängningen av detta skulle ha kunnat komma med beskedet utan att någon inblandad upplever sig kränkt eller illa behandlad.

“Det finns många sätt och göra det på. Jag har varit med och stängt i tolv år. Man behöver inte kränka varken åldringar, anhöriga eller personal. Man måste ha ett långsiktigt tankesätt.”

I situationer där etiken i vardagen ändå blir lidande på grund av hårda krav uttrycker intervjupersonerna en oro. De oroar sig för framtiden och vad den skall föra med sig om riktningen framöver är den samma som är nu. De oroar sig för personalen och hur de skall orka, när pressen nu börjar gå ut över etiken i arbetet. Uttrycket dilemma används flera gånger, och man ser att det är den goda vården som ligger i vågskålen med sparande på andra sidan. En intervjuperson berättar att personalen upplever det tungt, när de vet hur de vill vårda patienterna, men att det på grund av inbesparningar inte finns tid till det.

Vidare framkommer det i intervjuerna att intervjupersonerna känner att de står inför ett dilemma själva också som vårdledare. De berättar hur de märker att den ökade pressen följs av att personalen mår sämre. När de mår sämre ökar sjukfrånvaron och i värsta fall blir även patienterna lidande. Dilemmat ledarna här upplever är att deras roll är att arbeta för att sjukfrånvaron sänks, medan de vet att det är fel att göra så när personalen är trött och inte orkar med arbetet.

“Jag som förman skall ju försöka stävja den här sjukfrånvaron hela tiden heter det... Men hur stävjar du när du ser att personalen håller på och går in i väggen?”

”Ledningen måst göra någonting, för annars har vi sjuk personal. Sjukfrånvaron kommer att stiga, det tror jag. Vi kommer att köra personalen, till stor del nog, ganska slut.”

8.3 Sammanfattning

Förmännens jobb med etiken inom hälso- och sjukvården kan enligt ovan presenterade resultat ses som ett ständigt, mångfacetterat arbete. Ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården består i många faktorerers totala summa, vilken inte enbart är beroende av ledarens insats på arbetsplatsen. Etiken anses ha mycket med miljön på arbetsplatsen att göra, varför det krävs insatser från både personalen och organisationen som sådan.

Tolkningen av intervjuerna med de sex ledarna visar på att etiken består i etiskt kunnande och etisk kunskap samt viljan att ständigt realisera dessa på arbetsplatsen. Detta är ett arbete som anses behöva fortlöpa utan början och utan slut, som en del av det dagliga arbetet. Intervjupersonerna understryker att etiken är viktig i deras vardag också fast man inte alltid klär den i ord – den finns närvarande ändå.

Magisteravhandlingens huvudtema består i tanken om en medmänsklighet i det etiska ledarskapet. Genom denna och en medveten närvaro kan ledaren lyfta upp medarbetarna och finnas till som en trygghet för dem. Just denna tanke lyfts fram av flera av intervjupersonerna; som ledare kan man inte trycka ner de anställda, utan man ska berömma och coacha. Detta arbete kan ses som en stor del i väckandet av integriteten hos medarbetarna. Vidare lyfts medmänskligheten fram som någonting som lite glömt bort när man tänker på personer i chefsställning. Att vara snäll och trevlig och gott bemöta de anställda lyfts fram som ett centralt element i det dagliga ledarskapet.

Tolkningen av intervjuerna leder till sex underteman till det etiska ledarskapet och vilka möjligheter vårdledarna har att slå vakt om det i sitt dagliga arbete. Vikten av en etisk reflektion stiger fram som avgörande. Ledaren behöver en förmåga till detta på egen hand men även som ledare för den övriga personalen. Etiska reflektioner i olika forum anses avgörande för att man skall hålla det etiska tankesättet vid liv. Att diskutera och ifrågasätta ses som ett sätt att underhålla det etiska och hålla det levande. Vidare framkommer stöd som ett undertema. Som ledare inom hälso- och sjukvården känner intervjupersonerna att de är i en ganska utsatt position. Arbetet är utmanande och för att

få det att rulla dagligen behövs stöd från ledningen, kolleger och anställda. Intervjupersonerna framhåller att utan stöd från personalen kommer man inte framåt. Saknas stöd från ledningen tappar hela enheten riktningen och man kan se splittringar i personalen. Det kollegiala stödet från personer i samma position framkommer tydligt som andningshål i vardagen för intervjupersonerna; här kan man diskutera och utbyta tankar samt få stöd och tips.

Ett etiskt helhetstänkande innehar en viktig plats i helheten och det representerar därmed ett av magisteravhandlingens underteman. Ledarskapet inom hälso- och sjukvården kräver mod. Mod för att leda, mod för att se framåt. För ledaren är det viktigt att inte låta det dagliga fylla hela synfältet, utan man måste vara den som kan se framåt och visa riktning för övrig personal. Vikten av att finnas närvarande och synlig på arbetsplatsen för detta konkretiseras speciellt i tunga tider. Etiska samtal är en viktig del av detta. Att ledaren tar sig tid för alla anställda, för att diskutera stort som smått med dem. Tanken att dörren till chefens kontor i regel står öppen får stort understöd – de anställda bör veta att de kan komma in för att fråga och diskutera. I dagens situation, där det sker mycket stora förändringar inom vården, förtydligas vikten av de etiska diskussionerna. Intervjupersonerna lyfter även fram hur viktigt det är att man som vårdledare kan berätta, förklara och motivera för personalen.

En etisk tilltro, att ledaren litar på sitt team framträder som ett undertema i avhandlingen. En ömsesidig respekt mellan chef och anställda är centralt och en av byggstenarna för ett gott samarbete på arbetsplatsen. Avslutningsvis lyfts vikten av etiken i det vardagliga fram, etiken i alla stunder och alla dagar. Vardagen är krävande och en intervjuperson lyfter fram hur ledarens roll här är att kämpa för dem man har under sig; ha en iver för att arbeta och utveckla helheten för alla inblandade. Vidare understryks här vikten av att kunna se bortom pengarna. Flera intervjupersoner betonar att etiken är inte är i direkt förbindelse med ekonomi; etiken kommer inifrån.

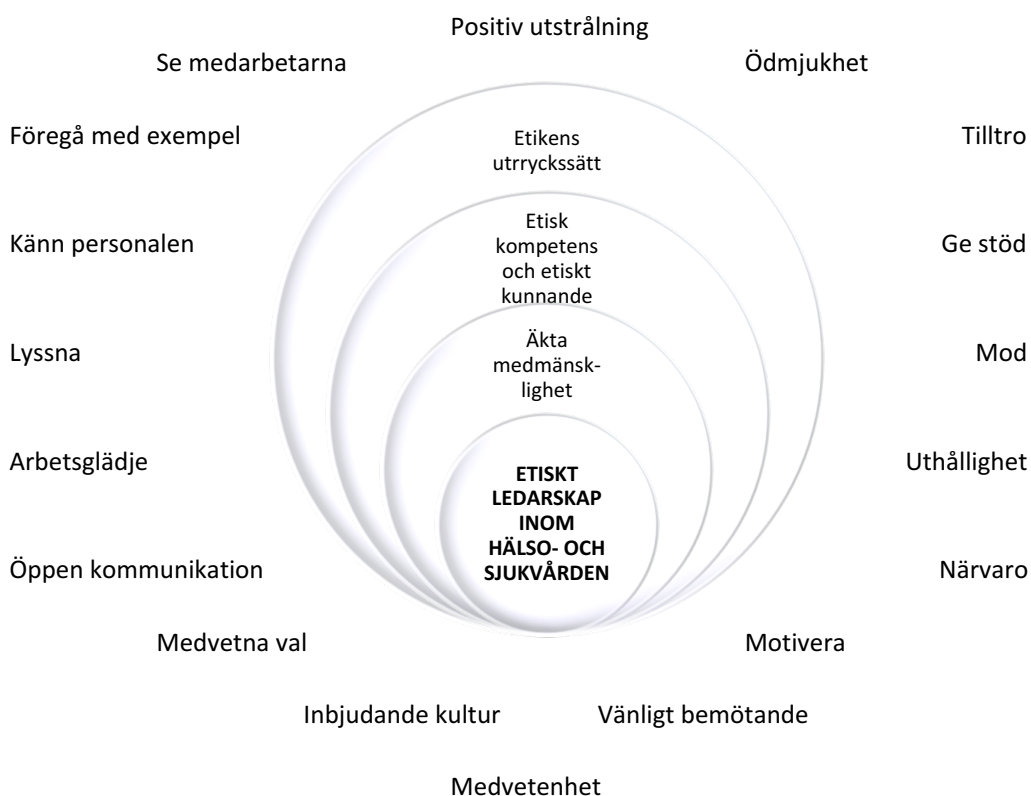
I tolkningen har jag strävat efter att göra intervjuerna rättvisa och sanningsenligt lyfta fram vad intervjupersonerna berättade. En övergripande positiv syn på det etiska ledarskapet och möjligheterna till att värna om det framkommer. Detta kapitel avslutas med förslag på vad svaret på magisteravhandlingens frågeställningar kunde vara.

8.3.1 Figurativ sammanfattning

Nedan presenteras en figurativ sammanfattning av tolkningen som har gjorts av de intervjuer som utgör avhandlingens empiriska del. Syftet med den figurativa sammanfattningen är att presentera magisteravhandlingens resultat, med alla dess nivåer, på ett överskådligt och klart sätt.

I centrum av figuren är avhandlingens tema placerat. Utgående ifrån det växer tanken om den äkta medmännkligheten fram. Från denna utgår huvudtemat som består i etisk kompetens och etiskt kunnande. Den sista nivån representeras av underteman som alla representerar olika uttryckssätt för etik; reflektion, stöd, helhetstänkande, samtal, tilltro och vardagsetik.

Denna figur representerar den tolkning som kunde göras av intervjuerna. Kring figuren har placerats en del av alla de begrepp som avhandlingens intervjupersoner använde sig av för att beskriva det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården.



Figur 2 Figurativ sammanfattning

8.3.2 Svar på magisteravhandlingens frågeställningar

Intentionen med detta kapitel är att erbjuda en tolkning av vad svaren på avhandlingens frågeställningar kunde vara. Dessa svar har härletts utgående ur den tolkning av intervjuerna som presenterats ovan.

Vad innebär ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården?

1. Att genom etisk kompetens och etiskt kunnande arbeta för upprätthållandet av en god etik
2. Att synliggöra etiken på arbetsplatsen genom medmänsklighet, att vara närvarande som ledare
3. Att lyfta upp medarbetarna och deras integritet

Hur kan ledaren inom hälso- och sjukvården slå vakt om etiken och försvara den som en del av sin yrkesroll och värdegrund?

1. Genom att ständigt hålla etiken vid liv genom reflektion
2. Genom att ge och ta emot stöd för att orka jobba på ett etiskt hållbart sätt
3. Genom att se den stora helheten och etiken plats i den
4. Genom att samtala kring etik i olika forum
5. Genom att tro på de anställda och kämpa för dem
6. Genom att värna om etiken i alla situationer – speciellt de vardagliga

9 Spegling mot det teoretiska perspektivet

I det här kapitlet speglas resultatet mot magisteravhandlingens teoretiska perspektiv i en strävan att nå en ny, reviderad förståelse för avhandlingens sak. Detta är ett förslag på en ny, vidgad förståelsehorisont för etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården. Den bottenar i den hermeneutiska läsningen av intervjutexterna, vars tolkning här presenteras i samklang med avhandlingens teoretiska perspektiv.

Svaren på magisteravhandlingens frågeställningar syftar till att öppna för en fördjupad förståelse för etiskt ledarskap. Den nya förståelsehorisonten består i två huvudteman av vilka den ena består i det etiska ledarskapets fundament; vad det etiska ledarskapet består i inom hälso- och sjukvården. Det andra huvudtemat berör det etiska ledarskapets beskaffenhet; hur det tar sig uttryck i vardagen. Denna tolkning byggs upp av möjligheter, men även utmaningar, och tolkningen sammanstrålar i en helhet som kännetecknas av en caritativ hållning som i praxis tar sig uttryck som ett barmhärtigt ledarskap.

Barmhärtighet och medmänsklighet står båda i en klar roll och är de verkliga byggstenarna i det etiska ledarskapet. Helheten nedan tolkas med fördel så, att den inte har en given början och ett givet slut. Alla delar går in i varandra och bygger upp helheten. De tidigare presenterade svaren på magisteravhandlingens båda forskningsfrågor finns representerade i både ledarskapets fundament och beskaffenhet. I slutet av detta kapitel presenteras tolkningen i en tabell som sedan förklaras ytterligare i ett kapitel för det etiska ledarskapets fundament och ett för dess beskaffenhet.

Utgångspunkten för kapitlet ligger i den vårdvetenskapliga caring science-traditionen som lyfter fram traditionens ethos, bestående i caritas-tanken, som grunden för allt. Eriksson (2003) understryker att det är just denna kärleks- och barmhärtighetstanke, ackompanjerad av en vördnad och en aktning för människan som är vår grund. Med utgång i den beskrivs nedan det etiska ledarskapets fundament och beskaffenhet i dialog med det vårdvetenskapliga perspektivet. Strävan är att försöka förstå människan och ledarskapet samt beskriva dessa på ett respektfullt sätt.

Etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården – det barmhärtiga ledarskapet

Det etiska ledarskapets fundament

Det etiska ledarskapets beskaffenhet

Det vårdande ethoset

Caritativt ledarskap

Äkta medmänsklighet, närvaro och synliggörande och upplyftande av de anställda

En etisk kompetens och ett etiskt kunnande som möjliggör upprätthållande av det goda

Reflektion, helhetstänkande och tilltro

Stöd, samtal och etik i vardagen

Sammanstrålar i en helhet som kännetecknas av en caritativ hållning och ett barmhärtigt ledarskap inom hälso- och sjukvården

Tabell 3 Vy över resultatet i samklang med det teoretiska perspektivet

9.1 Det etiska ledarskapets fundament

Bondas (2003; 2006; 2009) skriver om den caritativa hållningen och hur en atmosfär av caritas, kärlek- och barmhärtighet bör genomsyra hela organisationen. Hon framhåller att denna hållning skall vara närvarande i allt; det går djupare än enbart möten två individer emellan. Detta kan ses som en grund för det etiska ledarskapet; dess fundament består i en realitet där det caritativa genomsyrar hela vardagen på arbetsplatsen. Det etiska ledarskapet och ethoset det bottnar i beskrivs av Östman et al. (2017) som hjärtat i det hela. De lyfter upp ethoset som etikens och hälsans hjärta, och en liknande tanke kan man se i de empiriska studierna där det framkommer att etiken ses som det viktigaste. Tolkningen av detta representeras i den här magisteravhandlingen av tanken att etiken är det som ger liv åt hälso- och sjukvården. Den livgivande funktionen behöver upprättas och till detta behövs en insats av alla inblandade från högsta ledningen till vårdledaren och vårdpersonalen.

Intervjupersonernas berättelser påvisar tydligt att etiken står i en väldigt central roll inom hälso- och sjukvården. Etikens beskrivs som grunden i det hela, och först när det etiska

tänkandet är som det borde vara kan man bygga vidare. Etikens plats som naturlig och icke ifrågasatt lyfts även fram av intervjupersonerna. Man tangerar den inre etiken och hur etiken är och borde vara något som finns inom en utan att man aktivt reflekterar över detta i varje situation. När det är så kan etiken träda fram i tankar, ord och gärningar i det dagliga arbetet. Eriksson (2003) understryker hur våra uttalanden berättar något om oss och vårt innersta väsen, varför vi kan ana något om intervjupersonerna och deras ethos i dessa tankar. Detta berättar om hur de förhåller sig till sitt arbete som ledare inom hälso- och sjukvården och vikten av etiken i det.

Honkavuo (2014) samt Hemberg et al. (2017) skriver att det föreligger en stor risk med att låta det ekonomiska styra inom hälso- och sjukvården. De menar att det förblindar oss; det vänder bort vår blick från det centrala. I slutändan placerar denna typ av tänkande hela personalen i en svår situation, där arbetet för de anställda och ledarskapet för vårdledarna inte längre baseras på rätt fundament. Resultatet av detta blir ett lidande; när man måste åsidosätta de värderingar man har om det goda vårdandet alternativt det goda ledarskapet för att styras av faktorer baserade på ett ekonomiskt sparande. Här bör etiken ges företräde som den ytterst styrande kraften i vårdsammanhang enligt både intervjupersonerna och den tidigare forskning som presenterats tidigare. Intervjupersonerna lyfter fram hur tungt det är att styras av annat än den inre riktgivande etiken både för egen del och som ledare. Hur kan man motivera personalen som visar tecken på det lidande som Honkavuo (2014) skriver om i relation till detta, funderar man. Cara et al. (2011) framhåller att ett etiskt förfarande är nyckeln till välmående verksamhet inom hälso- och sjukvården och Bjarnason och Lasala (2006) understöder tanken; nyckeln är att lyfta etiken skriver de.

Eriksson (1995) skriver att etiken berör i alla fall där man är i kontakt med en annan människa, där man vidrör den andra. I dessa fall blir etiken en samvetsfråga och därmed i sanning en fråga om etikens fundament. Vidare lyfter Eriksson (1995) här fram vikten av den inre etik som ovan nämndes, hon beskriver denna som etiken med rötter i det mänskliga; medan den yttre etiken är av den karaktären att den har sina rötter i läran om etik och moral. Honkavuo (2014) och Wallinvirta (2011) betonar även de den inre etikens plats inom hälso- och sjukvården, eftersom det är den som bär spår av sanningen. De skriver att den yttre etiken inte bör betonas för starkt, eftersom helheten kan bli diffus. Detta tolkas här som att det är den inre etiken som representerar kärnan, och det är den som bygger upp det etiska ledarskapets fundament.

9.1.1 Ethosets och ontologins plats i det etiska ledarskapet

Eriksson och Lindström (2003) framhåller att ethoset är bortom etiken. Ethoset skall ses som grunden i vårt vetenskapliga perspektiv (Näsman, 2015a), och därmed som den faktor som styr våra tankar och tar sig uttryck i viljan att förstå och förverkliga det sanna (Eriksson, 2003). Etiken kan ses som nära ethoset, i och med ett etiskt tänkande och ett etiskt ledarskap vinner på att böttna i ethoset. Därmed bör ethosets plats i ledarskapets lyftas, så även ontologin som beskriver den kunskapsgrund man baserar val på. I de empiriska studierna framkommer det att ledarna ser sin roll delvis vara den, att de skall stöda de anställda i att arbeta mot kärnan; mot det etiska. Detta stöd förverkligas exempelvis genom diskussioner i grupp eller enskilt, genom påminnelser eller genom adekvat skolning. Tanken om ledarens ansvar som den som styr in de anställda på rätt väg vid behov delas av Salmela et al. (2016). De uttrycker det så att vårdledaren genom detta arbete arbetar för att aktivt skydda kärnan i verksamheten.

I de ontologiska utgångspunkter som valts ut för avhandlingen finner man mycket som kan härledas till det etiska ledarskapet och som lyftes fram i intervjuerna. Eriksson (2001) skriver att i viljan att tjäna den andra finner vi motiv att inta den caritativa hållningen och göra gott. Tes nummer två, *vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet*, kan starkt ses som närvarande i det etiska ledarskapets fundament. Det behövs ett motiv och en vilja för att finna styrkan att tjäna den andra och göra gott. Att hitta dessa, se dem som sanna och ta dem till sig innebär att vårdledaren kan inta den caritativa hållningen och tillämpa det etiska ledarskapet.

Eriksson (2003) skriver att ethoset bör föregå det individuella, att det är ethoset som ger den yttersta meningen till arbetet. Detta visa en tydlig riktning för det etiska ledarskapet; vårdledare som känner det ”inre bör” som Eriksson (2003) skriver om har sikten inställd mot mening och verklighet genom caritastanken. Därmed inläses tes ett, *ethos ger den yttersta meningen åt det vårdande sammanhanget*, starkt i det etiska ledarskapets fundament.

Honkavuo (2014) lyfter fram ethoset som klangbotten i vårdledarskapet. Hennes avhandling bekräftar ethosets plats som meningsfull; det öppnar för en förståelse och en tillväxt och inbjuder organisationer till att ta sin plats som samhällseliga, etiska förebilder. Det tjänande ethos som Honkavuo (2014) beskriver som ett centralt värderingssystem, med avsikten att tjäna både patienten och vårdkulturen. Kravet på vårdledarens

mångsidighet, som lyftes fram av intervjupersonerna, kan ses även här; eftersom Honkavuo (2014) skriver att det tjänande ethoset inom vårdledarskapet synliggörs genom ansvar och handlingar, samt att ”Vårdledarskap kräver huvudets skärpa, hjärtats visdom och handens geografiska existens.” (Honkavuo, 2014, s. 113) Ansvarets plats lyfts in här, så även som i ansvaret som kan tydas av Erikssons (2003) tanke om vikten att låta ethoset gå före det individuella. Att fungera som en vårdledare som tar sitt vårdvenskapliga ansvar och lyfter upp ethoset kan likställas med ett ansvar. När man arbetar på detta sätt, genom tankar, ord och handlingar kommer de äkta värderingarna fram. Genom att de kommer fram sprids de till personalen skriver Salmela et al. (2016), och understryker att det är just då ethoset framträder och får liv.

Tanken om ansvarets position som central delas av Wallinvirta (2011). Hon ser det som att det är vår ofullkomlighet som driver oss till att ta vårt ansvar och arbeta mot en djupare tillräcklighet. Intervjupersonerna lyfter fram detta; ansvaret i att vilja leda baserat på det etiska ledarskapets fundament; viljan att göra det rätta för både patienter och anställda. Detta tolkas här som det Wallinvirta (2011) omskriver som viljan att skapa förutsättningar för en vårdande gemenskap, viljan att axla sitt ansvar och bära de inre etiska strukturer som närs av kärleken. Öppet berättar intervjupersonerna om de problem som ibland föreligger här; viljan de har räcker inte alltid till och i många situationer måste man kompromissa och försöka hitta alternativa lösningar. Kreativiteten lyfts fram som viktig här; villigheten och förmågan att kunna se bortom det uppenbara är här en stor tillgång. I relation till detta skriver Wallinvirta (2011) om att vara tillräcklig vs. att vara otillräcklig. Man kunde ana en känsla av otillräcklighet hos de intervjuade; varför det nu anses speciellt viktigt att lyfta Wallinvirtas (2011) tanke om att ansvarets gärningar bär på ett djupt meningsinnehåll. Hon ser detta i skepnaden av ett evigt och ofullbordat vårdande, men detta till trots räcker ansvarets gärningar till i det mänskliga sammanhanget. Ethoset inbjuder till mänsklighet och en djup fördragsfullhet mot människan –ledord att minnas speciellt i svåra tider när det för vårdledarna känns som om deras insats inte räcker.

9.1.2 Medmänsklighet och närvaro hos ledaren

Magisteravhandlingens huvudtema består i tanken att en äkta medmänsklighet och välvillighet mot den nästa är en grundsten i det etiska ledarskapet. Här träder den människobild vi har starkt in; människan är en mångdimensionell enhet som tillskrivs värdighet och helighet (Eriksson, 2001). Just denna tanke stiger tydligt fram i intervjupersonernas resonemang. Vikten av att som ledare respektera de anställda

understryks, och det medmännsliga agerandet tas fram med exempel efter exempel. Att vara närvarande och finnas till för sin nästa, de anställda, konstateras vara ytterst centralt. Att man som ledare bemöter de anställda väl i stort som smått anses en självklarhet. Flera av intervjupersonerna lyfter fram den gyllene regeln som tumstock; en tanke som rimmar väl med Erikssons tankar om respekten och vördnaden för den andra; en övergripande strävan efter att inte kränka henne. I relation till den gyllene regeln och ett kärlekens sinnelag skriver Eriksson (1995, s. 35) om ett etiskt ideal på följande sätt: ”det är min förhoppning att vi utgående från denna vision kan utveckla en vårdandets etik som är en etik i människans, patientens tjänst”.

I tolkningen av den empiriska studiens resultat efterfrågas en medmännslighet i det etiska ledarskapet; en medmännslighet som utgångspunkt i ledarskapet; en medmännslighet att bygga vidare från. Med denna utgångspunkt kan ledaren synliggöra det goda och lyfta upp de anställda. Medmännsligheten och valet att inta den som en del av hållningen gentemot sin nästa kan ses botten i det tredje axiomet; *Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för den andra.* Eriksson (2001) lyfter fram människan som okränkbar och unik, och poängterar att hon bär på en potentiell helighet. Att inneha det mänskliga ämbetet är således ett sätt att uppleva värdigheten, att tjäna sin nästa i kärlek (Eriksson, 2001). Detta förstås med medmännslighet i ledarskapet; att vårdledaren tjänar sin nästa, finns till och agerar respektfullt i enlighet med caritasmotivet.

Vikten av att lyfta upp de anställda och att inte trycka ner dem genom att inte visa dem respekt och uppskattning markeras som ytterst centralt av intervjupersonerna. Magisteravhandlingens huvudtema består i just denna tanke, och det kan anses speciellt viktigt att betona detta. Det är inget som bör ses som en självklarhet, utan snarare något som kommer till uttryck genom dagliga, medvetna val i samklang med ethoset; dagliga val att vördnadsfullt måna om anställda och patienter. Vikten av att arbeta i en organisation som stöder de medmännsliga i ledarskapet är här värt att lyftas upp. Hemberg (2015) skriver att kärleken finns inom oss alla, men den behöver näring för att kunna växa och komma till uttryck. Vidare menar hon att man genom att ge kärlek till sin nästa växer kärleken och föder sig själv om och om igen.

Medmännsligheten kan ses som något som stiger fram som en efterfrågan i gemenskap med andra. Ett agerande enligt ethos förverkligas när vi är tillsammans med andra, och just en gemenskap med andra skriver Eriksson (2001) att vi söker; en gemenskap där man

kan ge och ta emot kärlek. Att begränsa denna enbart till personers privatliv vore fel, utan detta är ett behov som intervjupersonerna lyfter fram som starkt även på arbetsplatsen. Erikssons (2001) konstaterande att vi alla tillskrivs ett ansvar i gemenskapen, ett ansvar för sig själv och för sin nästa, är direkt överförbart på arbetsgemenskaper. Ett stort ansvar bärs av personen i ledarposition, men så även av alla andra anställda. I förlängningen ses detta ansvar även tillskrivas organisationen som sådan, en tanke som Bondas (2003; 2006; 2009) delar i och med konstaterandet att det caritativa bör genomsyra hela organisationen. Ansvaret hör tätt samman med frihet i gemenskapen i och med att det vårdande innehåller ett val att inbjuda och ett beslut om ansvarstagande (Östman et al., 2017). Detta skrivs om förhållandet vårdare – patient, men tillämpas här även på förhållandet ledare –anställd i och med att det anses vittna om en djup medmänsklighet i gemenskapen mellan de två.

9.1.3 Implementering av det etiska ledarskapets fundament

Det fundament för det etiska ledarskapet som ovan beskrivs kan bli verksamt först när det är närvarande i praxisen, dagligen i alla situationer. Implementeringen av det i organisationens vardag i alla nivåer är därmed ytterst centralt. Enligt intervjuerna kan man sträva efter detta genom en kontinuerlig reflektion över det etiska, genom ett holistiskt tänkande samt genom en tilltro till människan.

Vad det gäller implementeringen etik och i förlängningen det etiska ledarskapets fundament betonar Bentzen et al. (2013) att vi måste börja med att fundera vilken vår målsättning är. Detta för att kunna befästa grunden till det hela och således komma in på rätt väg. Den empiriska studien understöder denna tanke och att detta inte är något som man kan göra då och då. Arbetet är kontinuerligt och behovet av att friska upp minnet bör ses som oundvikligt; det betyder inte att man har kommit bort från det etiska bara för att man behöver påminnelser och i och med dem en re-orientering mot kärnan. Vikten av att utvärdera även det etiska i verksamheten lyfts fram av Barkhordari-Sharifabad et al. (2017). De skriver att utvärderingen bör skötas systematiskt och objektivt för att den ska fylla sitt syfte. Med stöd i avhandlingens resultat kan man se vikten av att förhålla sig till detta både allvarligt och avslappnat. Allvarligt för att förstärka etikens syfte och utveckla verksamheten framåt på ett etiskt hållbart sätt. Avslappnat för att man skall ha låg tröskel till att reflektera kring etiken i verksamheten. Precis som intervjupersonerna lyfte upp betyder det inte att det etiska inte är närvarande bara för att man inte begrundar det i rätta ordalag. Tvärtom kan det vara i högsta grad närvarande även icke-verbalt, och avspända

diskussioner i samband med kaffepausen kan vara lika verkningsfulla som mer allvarliga satsningar.

För att kunna förverkliga ett etiskt tänkande i praxis skriver Eriksson (1995) att det krävs att det etiska förankrats i personens inre. Detta kan alltså ses som en förutsättning för att man skall kunna förverkliga ett etiskt ledarskap, bära ethoset och höja människan. Att detta arbete kräver en hel del framkommer i intervjuerna. Man lyfter fram att det förutsätter kontinuerligt, målmedvetet arbete för att som ledare kunna lyfta fram kärnan för de anställda och för att få även dem att förbinda sig till denna. Som ledare är man här i en position att påminna de andra och fungera som deras rollmodell. Denna tanke om ledaren som etisk rollmodell får brett understöd även i forskningar som presenterades i kapitlet tidigare forskning (Grojean et al., 2004; Brown & Treviño, 2006; Huberts et al., 2007; van den Akker et al., 2009; Frisch & Huppenbauer, 2013. Samtidigt som ledaren är den rollmodell i central position att påminna de anställda om arbetets kärna är det även värt att komma ihåg att även de har ett behov av stöd här. Ett etiskt ledarskap ses som väldigt tillåtande i relation till detta; det inbjuder till att ge och ta.

9.2 Det etiska ledarskapets beskaffenhet

Det ledarskapets fundament som ovan beskrivs kan ses som en grund för det som här kommer att beskrivas, etiskt ledarskap och hur det tar sig uttryck inom hälso- och sjukvården. Det etiska ledarskapets beskaffenhet kommer till uttryck i enlighet med Erikssons (2001) tanke om att människan danas när hon tillägnat sig ethos. Ethoset kan förverkligas genom det etiska ledarskapet och en hållning som vittnar om caritas. Eriksson (2001) skriver vidare att man genom ett tillägnande av ethos utstrålar claritas och detta vittnar om en inre kraft.

En medmänsklighet kan inläsas starkt även här. Nyholm (2015) beskriver detta så, att man är bärare av ett ethos; att man intar en tjänande hållning genom vilken man tjänar sin nästa. Att tillämpa det etiska ledarskapet kan ses som ett svar på det femte axiomet som ingår i magisteravhandlingens teoretiska perspektiv; *Vårdande är till sitt väsen något naturligt, dvs. kallet att tjäna i kärlek*. Att se vårdande, och i detta fall etiskt ledarskap i enlighet med caritasmotivet, som en naturlig akt menar Eriksson (2003) gör oss mänskliga. Att svara på ett kall menar hon är att tillägna sig en viss sak; att göra den en del av sin verklighet. Just detta beskriver väldigt talande det etiska ledarskapets

beskaffenhet väldigt talande; en naturlig akt som svarar på ett kall och har en klar målinriktning. Det etiska ledarskapets beskaffenhet som här lyfts fram kan även ses i form av att det förhindrar oss från att gå in på fel bana. Samtidigt kan man genom detta förebygga etiska problem på arbetsplatsen; Jakobsen och Sørli (2016) skriver att ledarens roll ligger i att lyfta etiken och genom detta värna om en positiv arbetsatmosfär.

Rundqvist (2004) skriver om den makt och det ansvar som förknippas med de val man gör inom vården och som vårdledare. Hon skriver att det är en felanvändning av makt att använda sig av fullmakt utan att samtidigt ta ansvar och genom det bruka den egna inre kraften; kärleken. Vidare skriver Rundqvist (2004) att makten är given människan som en fullmakt, och en oförmåga att använda denna leder till patientens vanmakt. Denna tanke kan anses tillämplig även på vårdledare och det förhållande de har till de anställda; genom en felförvaltning av makten ledaren har kan mycket vanmakt skapas i personalen om det etiska ledarskapets beskaffenhet inte tillämpas i praxis. I intervjuerna lyfts detta fram i form av val som ledaren ställs inför dagligen; val där man ibland med kort förvarning förväntas ta ställning till avgörande frågor. Rundqvist (2004) lyfter i relation till dylika tillfällen fram den makt man har i positiv mening, här likställd makten med en inre kraft som leder en till möjligheten att handla fritt. Rundqvist (2004, s. 163) beskriver detta på följande sätt: ”Människans ämbete omfattar fullmakt att förvalta liv i kärlek vilket leder till helande och värdighet. Valet att inte ta ansvar för det mänskliga ämbetet innebär missbruk av den egna inre kraften. Fullmakten brukas då som allmakt vilket kan leda till lidande och döende.” En förståelse av detta kan ses som vårdledarens makt och ansvar att slå vakt om det etiska i sitt jobb och lyfta upp det i sin yrkesroll. För att förverkliga detta behöver vårdledaren förvalta liv i kärlek och ta sitt ansvar för sin egen inre kraft och därmed det mänskliga.

9.2.1 Etiskt ledarskap som upprätthållare av den caritativa hållningen

Ett upprätthållande av den caritativa hållningen kan ses som en metod för att arbeta mot en organisation som genomsyras av caritas. Vikten av detta kan även anas i intervjupersonernas svar, där man lyfter fram hur centralt det är att alla arbetar mot samma mål enligt samma metoder där etiken visar vägen. I relation till detta betonar Bondas (2003) vikten av en klar vision för arbetet. För att kunna arbeta på ett sätt som tjänar människan och patienten måste man ha visionen och därmed ethoset klart uttalat; annars kan det tappas bort i de yttre kraven från olika håll. Att här komma ihåg att vårdarna är i en sårbar position med högt yttre tryck är viktigt enligt Bondas (2003).

Tidigare forskning visar tydligt på att ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården har starka, positiva följder för såväl anställda som patienter (bl.a. Huberts et al., 2007; de Hoogh & den Hartog, 2008; Resick et al., 2010; Brown et al., 2005; Brown & Treviño, 2006 & Kalshoven, 2010). Att inte fungera enligt ett etiskt förhållningssätt liknar Bondas (2009) vid att arbetsplatsen tappar sitt syre; varken patienter eller de anställda kan andas. En annan konkret fara med att inte följa ethoset menar hon (Bondas, 2009) är att man tappar bort patienten i det hela; patienten förblir anonym när vi vårdar utan att se människan vi vårdar.

Upprätthållande av ett caritativt hållningssätt är inte helt friktionsfritt. Ett av de största hoten förefaller vara ekonomin, som lyfts fram aktivt och starkt bland många. Cara et al. (2011) efterlyser en samexistens av vårdande och ekonomi, en tanke som delas av andra (Nyberg, 1989a; Nyberg, 1989b; Ray, 1989). Hotet av de tryckta ekonomiska tiderna ses i praxis som ett verkligt problem; då anställda är tvungna att handla enligt mönster som inte stämmer överens med deras inre etik (Watson, 2006). Watson (2006) skriver om detta som att man har ”ett arbete man älskar men ett jobb man hatar”. Man kan alltså ana att vi delvis har hamnat i den situationen att människor som upplever sig ha ett kall till detta arbete är i ett jobb som de kommit att uppfatta som mycket svårt för att måste agera enligt mönster de inte accepterar. Här kan man se vikten av att våga förbinda sig till arbetet och verkligen på djupet utreda sin etiska position samt vilka förändringar som behövs i förhållande till denna. Hemberg et al. (2017) framhåller att detta inte alltid är lätt. Det kräver en förmåga till intern diskussion, och det förutsätter ibland det aktiva valet att ta en väg som är utmanande.

Steinberg (2014) lyfter i sin bok om humanistiskt ledarskap upp en liknande tanke, och skriver att vi måste prioritera om och rikta större uppmärksamhet till människorna runt omkring oss. Han skriver ”Det finns alltid tid. Det finns alltid pengar. Om du inte tror att det är sant skall du inte vara ledare. Ditt främsta verktyg som ledare är din attityd.” (Steinberg, 2014, s. 5) Han efterfrågar en positiv, ansvars-kännande hållning som även Herberts & Eriksson (1995) efterlyser. De skriver att i sista hand ligger hindret för ett etiskt handlande hos människan själv och de lyfter fram vikten av att våga lida med den andra och bereda plats för det etiska. Fagerström (2000) igen betonar det meningsfulla i att hitta den medelväg där man kan erbjuda en god vård innanför verklighetens gränser; vad vi förmår och har realistiska resurser till.

9.2.2 Kompetens och kunnande ger näring åt etiken

Analysen av intervjutexterna resulterade i en grundläggande tanke om vikten av ett upprätthållande av det goda i verksamheten. Detta realiserar genom ett etiskt kunnande och en etisk kompetens hos ledaren och kommer till uttryck som en ständig rörelse utan början och slut. I intervjuerna framkommer att just detta ses som ett krav på en fungerande verksamhet; att man utan denna grundsten inte har någon stabil bas att vila på. Man kan tydligt se att det är hela organisationen som behöver gå samman för att man i slutändan skall kunna erbjuda patienten en god, caritativ vård – det är inte vårdledaren ensam som förväntas bära denna stora helhet.

Att kompetens och kunnande är viktiga delar för att hålla etiken levande framkommer tydligt i intervjuerna, med även vikten av en stark vilja hos ledaren framkommer. Intervjupersonerna lyfter fram att det är ett tidvis tungt och ensamt jobb och att man därmed verkligen behöver känna att det här är något man vill och orkar jobba med. von Post (2000) skriver om vikten av en professionalitet bland de som arbetar inom vården, en professionalitet som genomsyras av etik. En etisk hållning skriver hon (von Post, 2000) genomsyras av ethos och därmed når de nya dimensioner bestående i kärlek, barmhärtighet, mod och medlidande.

Näsman (2010) förklarar goda gärningar (yttre aktivitet) och en inre vilja att göra gott (inre aktivitet) som dygder. Hon skriver i sin doktorsavhandling att ”Dygd har också beskrivits som ”hjärtats vanor”, något som gör att moralen blir ett vanemässigt (i betydelsen ”habitus”, hållning) sätt att vara, en förening av förnuft och känsla i det godas tjänst.” (Näsman, 2010, s. 135) Dygdens väg från ethos till en caritativ gärning skriver Näsman (2010) går via hjärtat och dess vanor, välviljan i tanken och handens gärningar (jfr. Honkavuo (2014) som skriver om huvudets skärpa, handens gärningar och hjärtats visdom i en rörelse mot hälsa). Kompetensens och kunnandets övergång till dygden; en akt där man styrs av den inre aktiviteten kan även i intervjuerna anas som en idealbild. Vårdledarna understryker hur de i sin roll ser det som viktigt att kunna stöda personalen till att arbeta på ett sätt som genomsyras av det goda; en vardag där det sanna kan förverkligas dagligen i både stora och små situationer. I detta kan man se inslag av vad Hemberg (2015) skriver om; hur vi som människor växer i vårt mänskliga ämbete när vi har möjligheten att tjäna och finnas till för andra människor. Vikten av en aktiv reflektion i tjänandet av den andra är central. Frilund och Fagerström (2016) skriver att vi bör söka en balans mellan efterfrågan och gensvar. Det samma framkommer i den empiriska

studien, där intervjupersonerna understryker vikten av individualitet i ledarskapet. Detta tolkas som att rätt och etiskt gott alltid inte bör likställas med rättvist och likadant för alla. Som ledare är det viktigt att se vilket behov de anställda har, för att balanserat kunna erbjuda så mycket eller litet stöd den andra behöver i aktuell situation. I detta seende ligger det mycket kompetens och kunnande.

För vårdledare faller en viktig del av kunnandet och kompetensen inom vårdadministrationen. Att hantera det administrativa och integrera värderingar och värden i det dagliga är en viktig del av vårdledarens arbete. Salmela (2012) betonar vikten av denna kompetens, att vårdledaren genom att känna det vårdadministrativa ansvaret bättre kan identifiera sig i sin roll och förverkliga mål och strategier. Salmela (2012) understryker att förmågan att leda förändring och uppnå hållbara resultat förutsätter ett kulturbärande ledarskap. Med detta avser hon att arbetet måste botten i klara, meningsfulla målsättningar och gemensamma värderingar. Etiken och vikten av att tjäna det goda lyfts här, vilket även sågs i intervjuerna där man lyfte vikten av att kunna motivera och lyfta fram det goda som bakgrund till förändringar. Eriksson (1990) skriver att det är viktigt att man kan förmedla tro, och vikten av det kan inläsas speciellt i processer som leder till stora omställningar. En trygghet och en förankring med ursprung i människokärleken och barmhärtigheten kännetecknar här det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården.

9.2.3 Förverkligande av det etiska ledarskapets beskaffenhet

Förverkligandet av det etiska ledarskapet, ett säkerställande av att ovanstående principer verkligen tar sig uttryck i vardagen på arbetsplatsen, är a och o för en verksamhet som präglas av det caritativa. I förverkligandet kan vi se vikten av val ledda av en inre aktivitet riktad mot det goda, sanna och sköna (Näsman, 2010; Salmela et al., 2016). Eriksson (1987b) understryker att vi inte kan låta oss styras av vana i detta arbete; vi kan inte låta oss styras av faktumet att vi gör som vi tidigare alltid har gjort. Eriksson (1987b) skriver att risken i detta är att det inte finns någon reflektion, och att man därmed förblir blind för de tankemönster som utgör grunden i vårt handlande. I och med detta förstärks åter igen vikten av reflektion samt en vilja och förmåga att sätta den ursprungliga sanningen på spel. Utvärderingen som tidigare nämndes är här viktig, och först som ett steg efter den kommer man till situationen då man till fullo kan förverkliga det etiska ledarskapets beskaffenhet. Hemberg et al. (2017) skriver att det är genom detta, att vi ger etiken utrymme i praxis, de etiska värderingarna fullföljs.

I intervjuerna framkommer det att förverkligande av etiken på en arbetsplats inte alltid kräver stora gester och planering av ledaren. Närvaro och vakenhet i stunden räcker långt, och många gynnsamma diskussioner föds ur det oplanerade. Just det vardagliga samtals och utbytande av tankar lyfts fram som utmärkta metoder ledaren kan använda sig av för att lyfta det etiska på arbetsplatsen. Vikten av stöd understryks även. Vårdledarens uppgift är att stöda de anställda och i retur behövs även stöd tillbaka. Detta går helt i linje med Erikssons (1995a; 2001) tanke om att människan är sårbar och hon behöver stöd för att kunna förverkliga och utveckla sitt etiska handlande. Vidare kan förverkligandet splittras upp i flera delar, alla viktiga för att helheten skall vara fungerande. Esmaelzadeh et al. (2017) skriver att utvecklingen av etiken på arbetsplatsen följs av internalisering av den i praxisen. Efter detta kommer uppföljningen och en styrning i rätt riktning vid behov.

Eriksson (2003) skriver om gemenskapen kring ethos; en gemenskap som är inbjudande och öppen. Gemenskapen och organisationens kultur lyfts även fram som central i flera av de tidigare forskningarna som presenterades tidigare (Neubert, Carlson, Kacmar, Roberts & Chonko, 2009; de Hoogh & den Hartog, 2008; Grojean, Resick, Dickson & Smith, 2004). Känslan av att tillsammans arbeta för det goda är central och även Bondas (2006; 2009) skriver om vikten av ett balanserat, vårdande klimat på arbetsplatsen. I relation till detta nämner man i intervjuerna hur viktigt det är med en vänlighet och en snällhet på arbetet. Att bemöta den andra gott, hälsa och fråga hur det är nämns som enkla verktyg för att visa att man bryr sig och finns till för den andra. Karlsson (2013, s. 46) skriver om detta som ”att bry sig om”; den inre etikens ”att vara på plats”. Hon skriver: ”’Bry sig om’ den inre etikens ethos återspeglar bilden av en inre vidrördhet där människan som enheten kropp, själ och ande ständigt återskapas i det ögonblick hon är ’på plats’ och låter sig vidröras av sin medmänniska.”, vilket vackert gestaltar en situation där det etiska ledarskapets beskaffenhet har förverkligats.

9.3 Sammanfattande diskussion

Att vara ledare inom hälso- och sjukvården bör inte ses som en linjär resa från en punkt till en annan. Resan är långt mycket mer mångfacetterad och innehåller mer än konkreta möten mellan ledare och anställda samt anställd och patient. Etiken tar sin början i vårt inre, den lever i våra tankar och i vår fantasi. Vårt ethos ger etiken näring samtidigt som man kan se att yttre omständigheter har förmågan att delvis hindra etiken från att komma

fram till fullo. Detta bör ses som normalt, alla kan tappa riktningen ibland. Förmågan att ta sig tillbaka till leden och åter ställa siktet mot kärnan är här av allra högsta vikt. När man klarar av det, och etiken kommer till uttryck i praktiken gör den det genom vår moral och dygd, i ord och handling (Näsman, 2015c). Under vägen fungerar det caritativa som syre, det håller liv i den caritativa hållningen till arbetet (Bondas, 2009). Tidigare lyftes även liknelsen med ethoset som hjärtat i etiken fram (Östman et al., 2017). Reflektionen kring etiken som livgivande inom hälso- och sjukvården kan inte markeras starkt nog. Den tolkas i magisteravhandlingen som en central tanke, och den bekräftas av intervjupersonerna. Man ser hos dem en vilja att arbeta för det goda, man ser kampen för det etiska trots att det stormar hårt runt om dem. Med tanke på de stora förändringar som branschen står inför i Finland får vi tro och hoppas att denna tanke kommer att segra som bärande även på andra sidan förändringen.

Utgångspunkten i en etik som förankras i ethos ger en stabilitet samt inbjuder till en djupare förståelse (Eriksson, 2003). Eriksson (1995a) framhåller att det finns inga rätta svar på etiska problem. Som ledare kan man alltså inte söka regelverk eller absoluta sanningar som går att tillämpas i alla situationer. Som ledare är det viktigt att man känner sig själv samt har en trygghet i sina egna värderingar. Genom en god självkänedom kan man lära känna sin personal och leda teamet mot de gemensamma målen.

Ansvar som tillskrivs ledaren inom hälso- och sjukvården är av flera slag. Aitamäa et al. (2016) skriver att ansvaret riktas åt tre håll; åt patienten, åt personalen och åt organisationen. Brown et al. (2005) skriver att helheten är komplex, och att varken cynism eller fördomar har någon plats i den. Hur blir det då om ledarens ork tryter och fördomarna, som finns inom oss alla i skepnad eller annan, bryter genom? Om det är svårt att hitta riktningen efter att ha tappat dem mitt i allt myller omkring en? Ett första steg kunde här lämpligen vara att bli medveten om sina fördomar och försöka förstå dem. Först därefter kan man sträva efter att hantera dem på ett etiskt hållbart sätt för att därefter igen söka den rätta riktningen. I denna process kan ledaren söka styrka i det etiska ledarskapets fundament och röja vägar till att tillämpa dess beskaffenhet i varje dag och varje stund. Som ledare är det viktigt att man månar om att värna om det caritativa och människan genom att lyfta det goda och förverkliga det etiska ledarskapets beskaffenhet.

Ovanstående tolkning av det etiska ledarskapets fundament och beskaffenhet sammanstrålar i en helhet där delarna går in i varandra på ett inte begränsande sätt. Från del till helhet och tillbaka i en sanning som representeras av caritastanken,

medmänsklighet och ett barmhärtigt ledarskap. Eriksson (2003) sammanfattar detta i tanken att tillägna sig ethoset; att vara kallad att tjäna en bestämd sak. Denna magisteravhandling lyfter en vision om en framtid där man skulle leda baserat på ethos och kärlek till nästan. Pengarnas och rädslans roll skulle hanteras och ett gott, etiskt ledarskap skulle vara en regel snarare än ett undantag. Faktumet att ett etiskt ledarskap inom omsorgen idag möts av förvåning är talande nog; vi bör söka vägen tillbaka till det centrala. Huruvida man sedan i realiteten kan gå från nuläget till det ideal man tidigare skrev om, influerat av den bild av det etiska ledarskapet som här har presenterats får framtiden utvisa.

Det nya denna avhandling erbjuder är ändå ett frö av tro; en bild av en verklighet där det ovanstående inte alls är en omöjlighet. Med gemensamma krafter och insatser är det etiska ledarskapet ingalunda en omöjlighet, och väl genomfört gynnar det såväl organisationer och samhälle. Den empiriska studien visar tydligt på att tron till det etiska lever strarkt och vägen från tro till genomförande är inte lång här; intervjupersonerna presenterade en mängd tankar om hur man som ledare kan stå upp för det etiska och aktivt göra det till en del av arbetsvardagen. Den förförståelse jag utgick ifrån möter i och med detta någon form av bekräftelse på ett allmänt plan. Ett etiskt ledarskap möter på mycket utmaningar av olika karaktär. Kraven detta ställer på ledaren är stora, men det finns vägar att leda utan att ge avkall på ethoset. Tron på människan och tron på det goda segrar i slutändan.

I denna magisteravhandling har det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården beskrivits på både teoretiskt och praktiskt plan. Det nya teoritillskott som ovan presenterats kan vara fruktbart vid en implementering i praxis. Resultatet visar att det etiska ledarskapet gestaltas som ett barmhärtigt ledarskap och det består i en stark förankring i ethoset. Denna förankring leder in oss på en väg karakteriserad av en äkta medmänsklighet i ledarskapet. Synliggörande av det goda och upplyftande av de anställda är en del av grunden som stärks genom ett aktivt arbete bestående av reflektion, helhetstänkande och tilltro. I praxisen tillämpas detta genom en caritativ hållning i ledarskapet, en hållning som förutsätter en etisk kompetens och ett etisk kunnande av ledaren.

10 Kritisk granskning

I detta kapitel görs en utvärdering av magisteravhandlingen som helhet. Detta innefattar en kritisk granskning av material, metod och den hermeneutiska tolkningen samt vad dessa resulterat i. Granskningen är främst baserad på Näsman och Nyholm (2015) samt Larsson (1994). Granskningen görs enligt indelningen siktet, sökandet och slutandet med syfte att se på huruvida vårdvetenskapens evidens har förverkligats (Eriksson & Lindström, 2000) och den nya förståelsehorisonten är sanningslik (Näsman & Nyholm, 2015). Hederlighet, noggrannhet och omsorgsfullhet så som beskrivna av forskningsetiska delegationen har beaktats genomgående i hela arbetet.

10.1 Siktet

Siktet för magisteravhandlingen består i en stark förankring i det humana; ethoset ger riktningen för siktet och den bärande idén är genomgående grundad i den caring science-tradition som utvecklats vid Åbo Akademi i Vasa. Eriksson och Lindström (2000) skriver om vikten av att minnas att ethoset föregår ontologin, vilket kommer till uttryck i avhandlingens syfte, i sökandet av en djupare förståelse. Strävan har således varit att nå en djupare insikt vad det gäller det etiska ledarskapet samt att kunna avtäckta denna i arbetet, helt i linje med Eriksson och Lindström (2000, s. 8), ”evidens finns i återsägandet”.

Magisteravhandlingens frågor (1. Vad innebär ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården? 2. Hur kan ledaren inom hälso- och sjukvården slå vakt om etiken och försvara den som en del av sin yrkesroll och värdegrund?) ansågs lämpliga för syftet att nå en djupare förståelse för det etiska ledarskapet samt hur vårdledare kan slå vakt om det i sin yrkesroll. I designen har man strävat efter att vara konsekvent i förhållande till syfte, frågeställning och metod. I litteraturöversikten presenteras forskningar från olika traditioner som alla medför kunskap till denna magisteravhandling. Luckor i tidigare forskning presenteras, samtidigt som man i denna avhandling strävar efter att komma med relevanta, nya data i förhållande till dessa.

I denna fas har förförståelsen presenterats och fördjupningen av den sker under processens gång. Därtill har magisteravhandlingens kontext öppnats för att tydliggöra

sammanhanget vi rör oss i. Magisteravhandlingens teoretiska perspektiv beskrivs och hålls starkt närvarande i alla faser av arbetet.

10.2 Sökandet

I sökandet ger man sig in i det okända (Eriksson & Lindström, 2000) med målet att nå en djupare förståelse utan att för den delen göra anspråk på att komma med en absolut sanning (Näsman & Nyström, 2015). Att se på magisteravhandlingens sak ur vårdledarnas eget perspektiv kan anses medföra något nytt och meningsfullt, i och med att det finns en lucka i tidigare undersökningar som ser på etiskt ledarskap ut just detta perspektiv.

Största källan till kritik för denna magisteravhandling kan anses vara den empiriska studiens material. Antalet intervjupersoner var i detta fall litet, enbart sex personer, vilket delvis kan begränsa det material intervjuerna resulterade i. Därtill kan man rikta kritik mot att alla intervjupersoner händelsevis var kvinnor och kom från en liknande socio-ekonomisk bakgrund. Dessa båda faktorer kan dock delvis uppvägas genom att forskningspersonerna ärligt och öppet berättade om sin vardag som vårdledare samt om sina synpunkter på det etiska ledarskapet. Under intervjuerna fanns det tid för eftertanke och utrymme för ärlighet (Kvale & Brinkmann, 2009). En inbjudan till djupgående svar ledde till omfångsrika analysenheter efter transkriberingen, vilket jag strävat efter att belysa med många av de beskrivande citat som intervjuerna resulterade i.

Intervjutexterna analyserades genom kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2003). Denna analys inspirerades av hermeneutik och hermeneutisk läsning så som den är beskriven av Koskinen (2015). Sökandet efter avhandlingens sak (Näsman & Nyholm, 2015) hölls tydligt under hela arbetet med analysen. En intern logik i magisteravhandlingens tidigare faser underlättande upprätthållandet av en god etik i fasen för sökande (Larsson, 1994). Tolkningsrörelsen i arbetet, baserad på Gadamers tankar, gick från del till helhet och resulterade i teman som representerar saken.

10.3 Slutandet

I speglingen mot det teoretiska perspektivet synliggjordes de underliggande värden som magisteravhandlingen baserades på. Relevant vårdvetenskaplig litteratur och forskning från området lyftes aktivt fram för att belysa den nya förståelse som avhandlingen dittills resulterat i. Målet var att visa på en bredd i speglingen mot det teoretiska perspektivet, utan att för den sakens skull vara försiktig med att ge sig in i det hermeneutiska och lyfta in nya reflektioner och frågeställningar som vaknade. Den slutgiltiga strävningen var att visa på olika, sanningslika nyanser av avhandlingens sak för att på så sätt komma fram med evidenta resultat.

Larsson (1994) skriver om giltighet i studier och lyfter fram att behovet av en klart strukturerade, innebördsrika resultat. Detta hoppas jag att jag har kunnat erbjuda med detta arbete. Förankringen i ethoset och vördnaden för människan (Eriksson, 2003) har hållits i en central plats i och med att jag som magisteravhandlingens författare medvetet intog en caritativ hållning. Resultatet består i ett alternativ till tolkning för vad det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården består i samt hur vårdledaren kan slå vakt om det och på så sätt bana väg för det etiskt goda ledarskapet.

10.4 Fortsatt forskning

Vad det gäller vidare forskning kunde det vara fruktbart att se närmare på implementeringen av de metoder som lyfts fram som sätt att stå upp för etiken. Vårdledare upplever värdet i att kunna arbeta på ett etiskt sätt och intervjupersonerna angav en mängd metoder för realiseringen av ett etiskt ledarskap i arbetsvardagen. Denna vinkling av temat kunde ge meningsfulla fakta gällande hur möjligheterna vårdledare har att försvara etiken som en del av sin yrkesroll. Ges de det utrymmet?

Vidare kunde det vara värdefullt att ytterligare påvisa den konkreta nyttan av detta ute i praxis. I och med att ett av de tyngst vägande argumenten i dagens samhälle är pengar vore det viktigt att visa den ekonomiska vinning det etiska ledarskapet medför. I och med att både personal och patienter mår bättre av att ses och värdesättas (färre sjukskrivningar, kortare sjukhusvistelser o.s.v.) skulle denna effekt vara stor och viktig att få dokumenterad. Ytterligare en intressant vinkling till undersökande av det etiska ledarskapets effekter kunde vara att se närmare på olika typer av ledare. I den här

magisteravhandlingen har man inte åtskilt olika typer av ledare, och därför kan inte ställning tas till huruvida samma slutsatser gäller för ledare på olika nivå. I den empiriska studien framkom dock vikten av ett stöd i det etiska tänkandet från den högsta ledningen, varför detta kunde vara någonting att spinna vidare på.

11 Slutsats

“What you want to ignite in others must first burn inside yourself”

Aurelius Augustinus

Redan 1995 skrev Eriksson (1995a) om hur vi står inför tider av kriser och paradigmskiften inom vården; att de etiska frågorna aktualiseras i dessa. Drygt tjugo år senare är vi nu i situationen där stora förändringar är på kommande inom kort, och positionen för det etiska ledarskapet söks. Honkavuo (2014) skriver att en intelligent vårdorganisation investerar både i patienter och anställda, och denna magisteravhandlings resultat understöder den tanken. Det etiska ledarskapet inom hälso- och sjukvården stiger fram som viktigare än någonsin och de intervjuade vårdledarna efterfrågar en satsning på personalen för att kunna upprätthålla etiken i vårdarbetet.

Denna magisteravhandling visar på att behovet av ett starkt etiskt fundament är stort inom hälso- och sjukvården. Genom detta etiska fundament har vårdledarna möjlighet att tillämpa en caritativ hållning som resulterar i ett barmhärtigt ledarskap där en äkta medmänsklighet är riktgivande för alla gärningar. Genom en etisk kompetens kan ledarna skapa förutsättningar för välmående arbetsplatser där man upprätthåller det etiskt goda som en viktig del av den mångfacetterade helheten. Att förhålla sig realistiskt till yttre utmaningar är givet, utan att man för den sakens skull tappar riktningen för arbetet.

Ett problem i relation till etik inom hälso- och sjukvården samt ledarskapet i denna kontext förefaller vara hur svårt det är med implementering och förankring, trots att det finns mycket forskning som talar för de goda, mångdimensionella effekterna av ett etiskt ledarskap. Utgående ifrån detta blir den första frågan lätt: varför är det så? Med stöd i denna magisteravhandling skulle jag avslutningsvis vilja föreslå att vi glömmer denna fråga. Det känns som om den bottnar i någon form av trötthet och i en uppgivenhet i att det som rimligen vore genomförbart inte är det. Denna känsla skall man absolut inte förminska, men kunde man nå bättre effekt genom att vända på det hela? Östman et al. (2017) gör på samma sätt när det närmar sig etiken ontologiskt för att erbjuda ett nytt perspektiv. Kanske man även i förhållandet till det etiska ledarskapets vara eller icke vara borde utgå i målet snarare än problemet. Man efterfrågar den dagen då etik går hand i hand med de yttre kraven (Rushton, 2016) – kanske man då helt skall fokusera på etiken,

och som föreslaget i kapitlet för framtida forskning satsa på implementering av forskningsresultat. Med fokus på målet kan man då visa på hur problemet kan raseras och hur man vinner på detta i slutändan.

I det etiska ledarskapet höjs det vardagliga, vikten av godheten i även de små handlingarna. Den gyllene regeln lyfts fram som en god grundregel och välvilligheten samt vördnadsfullheten speglas i det sätt den empiriska studiens intervjupersoner lyfter de anställda. Att arbetet är krävande går inte att komma ifrån. Ledaren är i en nyckelposition att skapa miljöer som är etiskt gynnsamma och det sanningslika i citatet som inleder kapitlet framkommer tydligt i resultatet. Som ledare, oberoende inom vilket kontext, tror jag man måste brinna för sitt arbete. Om man inte har denna iver inom sig kommer de som följer en att vika av på egna vägar, och riktningen mot målet kan därmed försvagas eller helt omintetgöras. En utmaning ligger i att hålla denna inre brand levande även de tider då det är stressigt och de yttre kraven många. Att som ledare då ta sig tid för en egen, inre reflektion kan här vara av stor vikt. Den egna riktningen måste hållas klar för att kunna leda med en säkerhet och en trygghet.

Magisteravhandlingens resultat visar på att en äkta medmännisklighet i ledarskapet har goda effekter för hela organisationen, innefattande både anställda och patienter. Ett etiskt ledarskap inom hälso- och sjukvården beskrivs som en kontinuerlig process som kräver att man på organisationsnivå förbinder sig till att arbeta för det goda. Avhandlingens budskap ligger i att ett etiskt ledarskap ger goda resultat och det är värt att satsa på. Förankringen i vardagen sker på många plan; genom tankar, ord och handlingar. Det centrala ligger i att satsa på förankringen så att man ger det etiska ett fotfäste inom organisationen (Salmela et al., 2016). Etiken behöver inte alltid vara stora gester och djupa diskussioner, utan det kan vara så enkelt som att ledaren bryr sig om och visar stöd (Ciulla, 2009; Karlsson, 2013; Linette & Sherman, 2014). När dessa grundfundament är i skick kan man bygga vidare därifrån, och med stöd i etiken har man alla förutsättningar att nå långt.

Källförteckning

- Aitamäa, E., Leino-Kilpi, H., Iltanen, S. & Suhonen, R. 2016. Ethical problems in nursing management: The views of nurse managers. *Nursing Ethics*, **23** (6), 648 – 658.
- Alligood, M. R., red. 2014. *Nursing theorists and their work*. Elsevier Mosby, Missouri.
- Alsvåg, H. 2015. Kärlek. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I, red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 251–264.
- van den Akker, L., Heres, L., Six, F.E. & Lasthuizen, K. 2009. Ethical leadership and trust: it's all about meeting expectations. *International Journal of Leadership and Organisational Studies*, **5**, 102–122.
- Barkhordari-Sharifabad, M, Ashktorab, T. & Atashzadeh-Shoorideh, F. 2017. Ethical leadership outcomes in nursing. *Nursing ethics*, e-publikation 18.1.2017.
- Bjarnason, D. & Lasala, C.A. 2011. Moral Leadership in Nursing. *Journal of Radiology Nursing*, **30**, 18–24.
- Bentzen, G., Harsvik, A. & Støre Brinchmann, B. 2013. “Values that vanish into thin air”: Nurses’ Experience of Ethical Values in Their Daily Work. *Nursing Research and Practice*, **2013**, 1 – 8.
- Bondas, T.E. 2003. Caritative Leadership. Ministering to the patients. *Nursing Administration Quarterly*, **27** (3), 249–253.
- Bondas, T.E. 2006. Paths to nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, **14**, 332–339.
- Bondas, T.E. 2009. Preparing the air for nursing care: A grounded theory study of first line nurse managers. *Journal of Research in Nursing*. **14** (4), 351–362.
- Brown M.E., Treviño, L.K. 2006. Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*, **17**, 595–616.
- Brown M.E., Treviño L.K. & Harrison D.A. 2005. Ethical leadership: a social learning perspective for construct development and testing. *Organisational Behavior and Human Decision Processes*, **97**, 117–134.

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.

Carlsson, P. & Waldau, S., red. 2015. *Att välja rättvist. Om prioriteringar i hälso-och sjukvården*. Studentlitteratur AB, Lund.

Ciulla, J.B. 2009. Leadership and the Ethics of Care. *Journal of Business Ethics*, **88**, 3–4.

Ekbergh, M. 2015. Tillämpning av vårdvetenskapliga begrepp i vårdandet. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I., red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 487 – 502.

Engelbrecht, A.S., Heine, G. & Mahembe, B. 2017. Integrity, ethical leadership, trust and work engagement. *Leadership and Organization Development Journal*, **38** (3), 368 – 379.

Eriksson, K. 1986. *Introduktion till vårdvetenskap*. Nordstedts Förlag, Stockholm.

Eriksson, K. 1987a. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell Förlag, Stockholm.

Eriksson, K. 1987b. *Vårdandets idé*. Nordstedts Förlag, Stockholm.

Eriksson, K. 1990. *Pro Caritate – en lägesbestämning av caritativ vård*. Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 1992. *Broar*. Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K., red. 1995. *Mot en caritativ vårdetik*. Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. Mot en caritativ vårdetik. I: Eriksson, K., red. *Mot en caritativ vårdetik*. Åbo Akademi, Vasa.

Eriksson, K. 2001. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Åbo Akademi, Vasa

Eriksson, K. 2003. Ethos. I: *Gryning 2. Klinisk vårdvetenskap*. Multiprint Oy, Vasa, 21–34.

Eriksson, K. 2013. Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarig – den vårdande etikens mantra. I: Alsvåg, H., Bergland, Å., Forland, O., red. *Nödvide omveier – en vitenskaplig antologi till Kari Martinsen*. Cappelen Damm Akademisk, Oslo, 69 – 86.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. 2000. *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Multiprint Oy, Vasa.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. 2000. Siktet, sökandet, slutandet. Om den vårdvetenskapliga kunskapen. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Multiprint Oy, Vasa, 5–18.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. 2003. *Gryning 2. Klinisk vårdvetenskap*. Multiprint Oy, Vasa.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. 2003. Klinisk vårdvetenskap. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. *Gryning 2. Klinisk vårdvetenskap*. Multiprint Oy, Vasa, 3–20.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å. 2009. Vårdvetenskap som Caring Science. *Pro Terveys*, 4, 9–13.

Eriksson, K. & Lindström, U.Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. 2007. *Gryning 3. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Multiprint Oy, Vasa.

Esmaelzadeh, F., Abbaszadeh, A., Borhani, F. & Peyrovi, H. 2017. Ethical Leadership and Organizational Climate: The Experience of Iranian Nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal, e-publikation*, 13.2.2017.

Fagerström, L. 2000. Det goda vårdandets grundplan som en syntes. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Multiprint Oy, Vasa, 117–140.

Forskningsetiska delegationen. 2009. Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprovning.

Forskningsetiska delegationen. 2013. God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland.

- Frilund, M. & Fagerström, L.M. 2016. Ethical Model – A Synthesis between Caring Sciences and Nursing. *Journal of Nursing and Care*, **5** (4), 1 – 4.
- Frisch, C. & Huppenbauer, M. 2013. New Insights into Ethical Leadership: A Qualitative Investigation of the Experiences of Executive Ethical Leaders. *Journal of Business Ethics*, **123**, 23–43.
- Gadamer, H-G. 1988. *Förnuftet i vetenskapens tidsålder*. Bokförlag Daidalos, Göteborg.
- Gadamer, H-G. 1999. *Truth ant method*. (Orginalets titel: “Warheit und Methode”, översatt av Weinsheimer, j. & Marshall D. G. Andra upplagan). The Continuum Publishing Group, New York.
- Gadamer, H-G. 2002. *Sanning och metod i urval*. Bokförlag Daidalos, Göteborg.
- Gadamer, H-G. 2004. *Hermeneutiikka – Ymmärtäminen tieteissä ja filosofiassa*. Vastapaino, Tampere.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. 2003. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, **24**, 105 – 112.
- Grojean, M.W., Resick, C.J, Dickson, M.W & Smith, D.B. 2004. Leaders, Values, and Organizational Climate: Examining Leadership Strategies for Establishing an Organizational Climate Regarding Ethics. *Journal of Business Ethics*, **55**, 223–241.
- den Hartog, D.N. & de Hoogh, A.H.B. 2009. Empowering behaviour and leader fairness and integrity: Studying perceptions of ethical leader behaviour from a level-of-analysis perspective. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **18** (2), 199–230.
- Hemberg, J. 2015. *Livets källa kärleken – hälsans urkraft*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis Förlag, Åbo.
- Hemberg, J., Nyman, H. & Hemberg, H. 2017. A vision of ethics in efficient occupational healthcare. *Nursing Ethics*, e-publikation, 29.1.2017.
- Henricson, M, red. 2014. *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur, Lund.

- Herberts, S. & Eriksson, K. 1995. Vårdarnas etiska profil. I. Eriksson, K., red. *Mot en caritativ vårdetik*. Åbo Akademi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Tammi, Helsinki.
- Honkavuo, L. 2014. *Tjänandets ethos i vårdledarskap*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis Förlag, Åbo.
- de Hoogh, A.H.B. & den Hartog, D.N. 2008. Ethical and despotic leadership, relationships with leader's social responsibility, top management team effectiveness and subordinates' optimism: A multi- method study. *The Leadership Quarterly*, **19**, 297–311.
- Huberts, L.W.J.C., Kaptein, M. & Lasthuizen, K. 2007. A study of the impact of three leadership styles on integrity violations committed by police officers. *Policing. An International Journal of Police Strategies & Management*, **30** (4), 587–607.
- Jacobsen, D.I. 2007. *Förståelse, beskrivning och förklarning. Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund.
- Jakobsen, R. & Sørli, V. 2016. Ethical challenges. *Nursing ethics*, **23** (6), 636 – 645.
- Kalshoven, K. & den Hartog, D.N. 2009. Ethical Leader Behavior and Leader Effectiveness: The Role of Prototypicality and Trust. *International Journal of Leadership Studies*, **5** (2), 102–120.
- Kaptein, M. 2003. The Diamond of Managerial Integrity. *European Management Review* **21** (1), 99–108.
- Karlsson, M. 2013. *Bry sig om – ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Koskinen, C. 2015. Hermeneutisk läsning. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 89 – 100.
- Koskinen, C. & Lindström, U.Å. 2013. Hermeneutic reading of classic texts. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, **27**, 757 – 764.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Andra upplagan. Studentlitteratur, Lund.

- Larsson, S. 1994. Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I: Starrin, B. & Svensson, P-G., red. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund, 163 – 189.
- Lindström, U.Å., Lindholm, L. & Zetterlund J.E. 2014. Katie Eriksson. Theory of caritative caring. I: Marrier Tomey, A.M. & Alligood M.R., red. *Nursing theorists and their work*. Eight edition. Mosby, St. Louis, Missouri, 171–201.
- Linette, D. & Sherman, R.O. 2014. Transforming a Practice Environment Through Caring-Based Nursing Leadership. *Nurse Leader*, **12** (1), 35 – 38.
- Makaroff, K.S., Storch, J., Pauly, B. & Newton, L. 2014. Searching for ethical leadership in nursing. *Nursing Ethics*, **21** (6), 642–658.
- Michie, S & Gooty, J. 2005. Values, emotions, and authenticity: Will the real leader please stand up? *The Leadership Quarterly*, **16**, 441–457.
- Neubert, M.J, Carlson, D.S, Kacmar, K.M, Roberts, J.A & Chonko, L.B. 2009. The virtuous influence of ethical leadership behavior: evidence from the field. *Journal of Business Ethics*, **90**, 157–170.
- Nyberg, J. 1989a. The element of caring in nursing administration. *Nursing Administration Quarterly*, **13** (3), 9–16.
- Nyberg, J. 1989b. Human care and economics: a nursing study. *Dissertation abstracts international*, **50** (12), 5549.
- Nyström, L. 2015a. Den hermeneutiska forskningstraditionen. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 1–18.
- Nyström, L. 2015b. Hermeneutisk tolkning. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 43–58.
- Näsman, M., Näsman, Y. & Nyström, L. Material och metod – en översikt av avhandlingar skrivna vid enheten för vårdvetenskap. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 147 – 161.
- Näsman, Y. 2010. *Hjärtats vanor, tankens välvilja och handens gärning – dygd som vårdetiskt grundbegrepp*. Doktorsavhandling, Åbo Akademis förlag, Åbo.

- Näsman, Y. 2015a. Den hermeneutiska forskningsprocessen. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 19–36.
- Näsman, Y. 2015b. Hermeneutik, etik och forskningsetik. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 37–42.
- Näsman, Y. 2015c. Dygd – ett vårdetiskt grundbegrepp. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I., red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 215 – 228.
- Näsman, Y. & Nyholm, L. 2015. Kvalitetsgranskning av hermeneutiska studier. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 137 – 146.
- Nyholm, L. 2015. *Urvilja – när livet är människans hem*. Doktorsavhandling, Åbo Akademis Förlag, Åbo.
- Nyholm, L, Koskinen, C. & Nyström, L. 2015. Hermeneutiskt samskapande genom dialog. I: Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa, 69–78.
- Nyström, L, Koskinen, C & Näsman, Y., red. 2015. *Hermeneutisk forskningspraxis*. Multiprint Oy, Vasa.
- Park, M., Jeon, S-H., Choi, K. & Kim, M.K. 2016. An Ethical Leadership Program for Nursing Unit Managers. *Virginia Henderson International Nursing s-Repository*, e-publication, 19.9.2016
- Piccolo, R.F., Greenbaum, R., den Hartog, D.N. and Folger, R. 2010. The relationship between ethical leadership and core job characteristics. *Journal of Organisational Behavior*, **31**, 259–278.
- Von Post, I. 2000. Professionell – att vara etisk i sin hållning. I: Eriksson, K. & Lindström, U.Å., red. *Gryning. En vårdvetenskaplig antologi*. Multiprint Oy, Vasa, 161 – 175.
- Rashotte, J. 2005. Knowing the nurse practitioner: Dominant discourses shaping our horizons. *Nursing Philosophy*, **6**, 51–62.
- Ray, M. A. 1989. The theory of bureaucratic caring in nursing practice and the organizational culture. *Nursing Administration Quarterly*, **13** (2), 31–42.

- Rehnsfeldt, A. 2015. Ömsesidighet och gemenskap i vårdandet. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I., red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 407–420.
- Resick, C.J, Hanges, P.J, Dickson, M.W & Mitchelson, J.K. 2006. A Cross-Cultural Examination of the Endorsement of Ethical Leadership. *Journal of Business Ethics*, **63**, 345–359.
- Rundqvist, E. 2004. *Makt som fullmakt*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis Förlag, Åbo.
- Rundqvist, E. 2015. Makt som fullmakt. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I., red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, sida-sida.
- Rushton, C.H. 2016. Creating a Culture of Ethical Practice in Health Care Delivery Systems. *Hastings Center Report*, e-publikation, 21.11.2016.
- Salmela, S. 2012. *Leda förändring genom relationer, processer och kulturer*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis Förlag, Åbo.
- Salmela, S., Koskinen, C. & Eriksson, K. 2017. Nurse leaders as managers of ethically sustainable caring cultures. *Journal of advanced Nursing*, **73** (4), 871 – 882.
- Skott, C. 2014. Berättelser – narrativ analys och tolkning. I: Henricson, M, red. *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur, Lund, 237–250.
- Sohlberg, P. & Sohlberg, B-M. 2013. *Kunskapens former. Vetenskapsteori och forskningsmetod*. Tredje upplagan. Liber AB, Stockholm.
- Starrin, B. & Svensson, P-G., red. 1994. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund.
- Svenska Akademien. 2015. *Svenska Akademiens ordlista (SAOL)*. Fjortonde upplagan. Nordstedts Förlag, Stockholm.
- Treviño, L.K., Weaver, G.R. & Reynolds, S.J. 2006. Behavioral Ethics in Organizations: A review. *Journal of Management*, **32** (6), 951–990.
- Turkel, M.C. 2014. Leading from the heart: Caring, Love, Peace, and Values Guiding Leadership. *Nursing Science Quarterly*, **27** (2), 172–177.

Vikström, B. 2005. *Den skapande läsaren. Hermeneutik och tolkningskompetens*. Studentlitteratur, Lund.

Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I., red. 2015. *Vårdvetenskapliga teori i teori och praktik*. Studentlitteratur AB.

Wallinvirta, E. 2011. *Ansvar som klangbotten i vårdandets meningssammanhang*. Doktorsavhandling. Åbo Akademis Förlag, Åbo.

Watson, J. 2006. Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. *Nursing Administration Quarterly*, **30** (1), 48–55.

Ödman, P-J. 2007. *Tolkning, förståelse, vetande. Hermeneutik i teori och praktik*. Andra upplagan. Nordstedts akademiska förlag.

Östman, L., Näsman, Y., Eriksson, K. & Nyström, L. 2017. Ethos. The heart of ethics and health. *Nursing ethics*, e-publication, 27.3.2017.

Till [REDACTED]

Helsingfors 28.4.2016

Anhållan om forskningslov

Undertecknad ansöker härmed om tillstånd att under år 2016 få genomföra intervjuer med ansvariga skötare vid era enheter för äldreomsorg.

Mitt namn är Johanna Syrén och jag studerar till magister i hälsovetenskaper vid Åbo Akademi, fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier. Jag skriver min magisteravhandling i ämnet hälsovårdsadministration. Temat för avhandlingen är etik och vårdledare. Jag undersöker huruvida det finns utrymme för en caritativ etik i ledarnas arbete. Speciellt intresserar jag mig för förmäns upplevelse av sin roll som ledare i etiskt utmanade situationer.

Den empiriska delen av min magisteravhandling består i denna intervju som är kvalitativ till sin uppbyggnad. Intervjun utförs enskilt och beräknas ta ca 60–90 minuter per deltagare. Intervjun bandas in. Allt ljud- och textmaterial behandlas konfidentiellt och ingen av deltagarnas identitet avslöjas för andra än undertecknad.

Deltagandet i intervjun är frivilligt. Deltagarna informeras om intervjuens genomförande och hur materialet används och förvaras. Forskningsetiska delegationens riktlinjer för god vetenskaplig praxis iakttas under processens alla skeden.

Jag ger vid behov gärna tilläggsinformation gällande mitt arbete.

Högaktningsfullt,

Johanna Syrén
magisterstuderande, fysioterapeut
Johanna.syren@abo.fi

Handledare:
Jessica Hemberg
HVD, universitetslärare
050-3417109
jessica.hemberg@abo.fi

Erhållet forskningslov

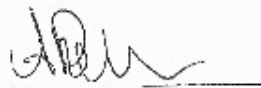
12.4.2017

Forskningslov

hälsovårdsmagisterstuderande Johanna Syrén vid Åbo Akademi enhet för vårdvetenskap, har anhållit om forskningslov för att utföra den empiriska delen av sin avhandling vid stads enheter för äldre-service. Den empiriska delen genomförs genom intervjuer. Magisteravhandlingen handlar om vårdledarskap och etik.

Johanna Syrén beviljas härmed forskningslov för utförande av den empiriska delen av sin magisteravhandling vid stads enheter för äldre-service.

Raseborg, den 12.4.2017



chef för hälsovårdstjänster
stad

Samtycke till deltagande i studie

Härmed ger jag skriftligen mitt informerade samtycke till att frivilligt delta i den studie som HVM-studerande Johanna Syrén utför kring temat etiskt ledarskap. Jag har fått information om studiens syfte och intervjustudien. Jag är medveten om att delar av vad jag säger under intervjun kan användas i den slutgiltiga magisteravhandlingen och eventuella vetenskapliga artiklar baserade på denna. Använt material används utan att min identitet kan spåras. Jag har informerats om att mitt namn och övriga personuppgifter inte kommer att användas i något skede av studien. Om jag så önskar har jag rätt att avbryta mitt deltagande under vilket skede som helst av studien. Jag har tilldelats HVM-studerandes kontaktuppgifter så att jag vid behov kan kontakta henne.

Denna blankett för samtycke till deltagande i studien finns i två kopior. Den ena kopian förblir hos mig och den andra hos HVM-studerande Syrén.

Ort

Datum

Undersökningspersonens underskrift och namnförtydligande

Johanna Syrén, HVM-studerande

Kontaktuppgifter:

johanna.s.syren@gmail.com

Intervjuguide

Inledningsvis information och underteckning av informerat samtycke.

A. Muntlig information till forskningspersonen

- Intervjun baserar sig på färdiga frågor som utgör stommen för intervjun. Under intervjun kan intervjuaren ställa följdfrågor eller be om förtydliganden, varför intervjun kan omformas en aning beroende på forskningspersonens svar.
- Det är önskvärt att forskningspersonen svarar på frågorna i egen takt, noggrant och ärligt. Forskningspersonen kan när som helst välja att avstå från en fråga eller avbryta intervjun om så önskas.
- Deltagandet i intervjun är helt konfidentiellt och allt inspelat material används enbart för forskning. Det inspelade materialet förstörs efter att forskningen är klar.
- Målsättningen är att intervjun får pågå så ostört som möjligt och utan avbrott, varför det även är önskvärt att mobiltelefoner är avstängda.

Intervjun inleds

B. Bakgrundsinformation

1. Namn?
2. Ålder?
3. Utbildning?
4. Enhet och enhetens klientantal?
5. Hur länge arbetat på den här enheten, när blev du förman?
6. Hur många är du ledare för?
7. Har du någon form av ledarskapsutbildning?

C. Ledarskap

1. Hurudan är en god ledare?
2. Har du själv erfarenheter av ledare som inte i dina ögon varit ”goda”, hurudana har de varit?
(Hur ska man inte vara som ledare?)
3. Vilken är ledarens roll på arbetsplatsen enligt din uppfattning?
(Hurudan borde den vara, vilket är idealet?)
4. Vilken roll har ledaren i förhållande till medarbetaren på din arbetsplats?
5. Vilken roll har medarbetarna i förhållande till ledaren?
6. Skiljer sig dina, ledningens och de anställdas syn på ledaren? På vilket sätt i så fall?

D. Etik

1. Hur ser du på människan? (Vilken är din människosyn?)
2. Hur tror du att denna människosyn inverkar på ditt dagliga arbete, eller gör den det?
3. Hur inverkar din människosyn på huruvida du agerar etiskt i din yrkesroll?
4. Vad betyder etik för dig?
5. Vilken roll har etiken i ditt arbete som förman?
6. Är etiken viktig i ditt arbete som förman? På vilket sätt?
7. Vilka är riskerna med att inte ha ett etiskt förfaringsätt?
(Har du personliga erfarenheter av detta från ditt eget jobb eller från andra arbetsplatser? Berätta!)

E. Bevarandet och försvarandet/framhårdandet av etiken som förman

1. Tänker du på att bevara och framhäva dina etiska värderingar och din syn på människan i ditt yrke? Hur i så fall, kan du ge exempel?
2. Hur försöker du försvara och stå upp för din inre etik genom din roll och position som förman? Hur i så fall, kan du ge exempel?
3. Finns det situationer där man trots att man vill stå upp och försvara etiken och människan ändå saknar verktyg att agera etiskt? Hurudana kan det vara i så fall?

F. Etiska utmaningar i ledarskapet

1. Vilka slags situationer upplever du som etiskt utmanande?
2. Berätta om vilka etiska utmaningar/etiska dilemman du upplever har varit tyngst att handskas med? Hur har du agerat i respektive fall? Upplever du att du alltid agerat i enlighet med din inre etik och värdegrund?
(Har du av olika omständigheter (och i så fall vad) hamnat att göra mot din inre etik och vilja? Hur hade du hellre velat handla, i ett idealiskt fall, där du själv haft makt att påverka mot det etiska?)

G. Bemötande av de etiska utmaningarna

1. Hur bemöter du etiska utmaningar/dilemman som du möter i ditt jobb?
2. Upplever du att ditt arbete ger dig utrymme att agera etiskt, hur? Alt. Varför inte?
3. Vad i arbetet kunde ge dig bättre verktyg eller möjligheter/ dvs. underlätta för dig att agera etiskt i ditt ledarskap?

H. Främjande aspekter (generellt) för ett etiskt ledarskap

1. Hur kan ledaren bli mer etiskt medveten och agera för det goda i sitt ledarskap?
2. Vad tror du kan utgöra ett stöd för ledaren för att kunna verka etiskt och rätt?
3. Vilken roll har medarbetarna upplever du med tanke på ledarens möjligheter att bli en god och etisk ledare?
4. På vilket sätt kan medarbetarna utgöra ett stöd eller hjälpa dig som ledare i att orka vara en god ledare och agera etiskt?

I. Avslutningsvis

1. Hur skulle du vilja sammanfatta det du sagt idag?
2. Vad speciellt vill du lyfta fram om du bara skulle få välja en sak att återge åt andra, vad skulle då vara det viktigaste att nämna?
3. Finns det något du önskar lyfta fram ännu?
4. TACK! Kontaktinformation.

Litteraturoversikt, tidigare forskning

Författare, år, typ av studie	Titel	Syfte	Resultat
Aitamaa, E., Leino-Kilpi, H., Iltanen, S. & Suhonen, R. 2016 Kvalitativ studie (intervjuer)	Ethical problems in nursing management: The views of nurse managers.	Att identifiera och beskriva etiska problem vårdledare möter i sitt arbete för att kunna få en detaljerad och utförlig bild av vårdledarnas vardag.	Man kan påvisa fyra huvudteman i studien: konflikter i praktiska situationer, brist på uppskattning, ignorerande av problem samt upplevd orättvisa. Problemen kan ses i relation till patienter, personal, organisation eller övrigt.
van den Akker, L., Heres, L., Lasthuizen, K. & Six, F. 2009 Kvantitativ studie (frågeformulär)	Ethical leadership and trust: It's all about meeting expectations	Att undersöka effekterna av olika typer av etiskt ledarskap (att vara rollmodell, att visa på moral, att säkerställa etiskt beteende, att kontextualisera framgång, att uppmuntra transparens och att projicera organisationens värden).	Studien visar på att de flesta etiska beteendemönstren är relaterade till tillit. Man kan även påvisa att ju mer en ledare agerar så som de anställda anser vara lämpligt etiskt sett desto mer litar de på ledaren.
Barkhordari-Sharifabad, M, Ashktorab, T. &	Ethical leadership	Att se närmare på etiskt ledarskap och rollen det har i	Man kunde påvisa att det etiska ledarskapet har stor inverkan på

<p>Atashzadeh-Shoorideh, F.</p> <p>2017</p> <p>Kvalitativ studie (intervjuer)</p>	<p>outcomes in nursing.</p>	<p>yrkesmässig tillväxt för vårdare. Därtill att se på det etiska ledarskapets roll i relation till arbetsmiljön.</p>	<p>yrkesmässig tillväxt, hur tillfredsställd man är med sitt jobb samt arbetsproduktiviteten. Man kunde se positiva effekter hos ledaren själv, de anställda och patienterna, i och med att ett etiskt ledarskap inspirerade de anställda till att agera etiskt.</p>
<p>Bentzen, G., Harsvik, A. & Store Brinchmann, B.</p> <p>2013</p> <p>Kvalitativ studie (gruppintervjuer)</p>	<p>“Values that vanish into thin air”: Nurses’ experience of ethical values in their daily work</p>	<p>Att undersöka hur sjuksköterskor upplever etiska värderingar så som de tar sig uttryck i det dagliga arbetet.</p>	<p>Man delar in resultatet i två delar; värderingar och tid för reflektion är viktigt samt tidspress och frustration i det dagliga arbetet tär. Man konstaterar att lösningen på spänningen mellan dessa två finns i ett caritativt ledarskap.</p>
<p>Bjarnason, D. & LaSala, C.A.</p> <p>2011</p> <p>Litteratur-översikt</p>	<p>Moral leadership in nursing</p>	<p>Att se på vilka faktorer som bör beaktas i skapandet av etiska miljöer där man ökar både kvaliteten och säkerheten i vården.</p>	<p>Studien lyfter fram de inherent värden som finns på arbetsplatser där etiskt ledarskap är övervägande; kompetens, etiska koder och principer, moraliska resonemang, kurage, kulturell kompetens, positiv miljö, effektiv kommunikation och moral i ledarskapet.</p>

<p>Brown, M. E., Treviño, L. K.</p> <p>2006</p> <p>Litteratur-översikt</p>	<p>Ethical leadership: a review and future direction</p>	<p>Att se på etiskt ledarskap och jämföra detta med relaterade koncept som delar oron för moralens plats i ledarskapet.</p>	<p>I studien analyserar man litteratur från korsningspunkten mellan etik och ledarskap. Resultatet är ett flertal propositioner som testar förhållandet mellan föregångarna till etiskt ledarskap och utgången av etiskt ledarskap.</p>
<p>Brown, M. E., Treviño, L. K. & Harrison, D. A.</p> <p>2005</p> <p>Kvantitativ studie, metastudie</p>	<p>Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing</p>	<p>Att se på socialt lärande som en grund för att förstå etiskt ledarskap och öppna för grunden för teorin.</p>	<p>Studien visar att etiskt ledarskap är positivt relaterat till omtanke, rättvisa, ärlighet och tillit. När dessa kriterier uppfylls är de anställda nöjda med ledaren, vilket resulterar i hängivenhet till arbetet.</p>
<p>Cara, C.M., Nyberg, J.J. & Brousseau, S.</p> <p>2011</p> <p>Litteratur-översikt</p>	<p>Fostering the coexistence of caring philosophy and economics in today's health care system</p>	<p>Att påvisa hur ledare inom vården kan vidhållande ett vårdande sätt utan att underminera sitt ekonomiska ansvar.</p>	<p>I studien lyfter man fram flertalet strategier för som stöd för vårdledare och skapandet av en miljö som talar för vårdandets värden.</p>
<p>Ciulla, J. B.</p> <p>2009</p> <p>Litteratustudie</p>	<p>Leadership and the ethics of care</p>	<p>Att lyfta fram vilken typ av ansvar som tillskrivs ledare.</p>	<p>Artikeln visar på att ledarskapet innefattar förväntningen att man skall ta hand om andra. Därtill lyfter man fram att ledare är den som</p>

			förväntas finnas till i utmanande tider.
Engelbrecht, A.S., Heine, G. & Mahembe, B. 2017 Kvantitativ studie (frågeformulär)	Integrity, ethical leadership, trust and work engagement	Att utreda hur ledarens integritet och etiskt ledarskap kan influera tillit hos de anställda och öka tilliten mellan ledare och anställd.	Studien visar på att ledaren är i nyckelposition att skapa tillit hos de anställda genom ett etiskt ledarskap. Ett samband mellan ledarens integritet och arbetsengagemang kunde även påvisas.
Esmaelzadeh, F., Abbaszadeh, A., Borhani, F. & Peyrovi, H. 2017 Kvalitativ metod (intervjuer)	Ethical Leadership and Organizational Climate: The Experience of Iranian Nurses	Att undersöka hur man kan förbättra klimatet på sjukhus genom att satsa på ett etiskt ledarskap.	Man kunde påvisa att ledaren kan påverka klimatet, och gör så på tre dimensioner; arbetsklimatet, kommunikationsklimatet och det etiska klimatet. Man påvisar även att ledaren faciliterar ett etiskt agerande inom organisationen.
Frilund, M. & Fagerström, L.M. 2016 Hermeneutisk, kvalitativ studie	Ethical Model – A Synthesis between Caring Sciences and Nursing	Att beskriva och förklara förhållandet mellan vårdandets ethos och vårdandets intensitet.	Studien resulterar i en modell innehållandes hörnstenar (etisk frihet, etiska diskussioner och val, etisk konsensus och etiska utmaningar och dilemman) som kan stöda vårdare i deras dagliga arbete.
Frisch, C. & Huppenbauer, M.	New insights into ethical leadership: A	Att utreda vilka specifika beteenden en etisk ledare	Studien visar att etiska ledare sätter värde på bl.a. kunder,

2013	quallitative investigation of the experiences of executive ethical leaders	uppvisar samt se på vilka utöver medarbetarna är viktiga för ledaren i dennes jobb. Utredda effekterna av etiskt ledarskap.	leverantörer, ägare, miljö och samhälle genom en mängd olika beteenden riktade mot den de berör.
2004	Grojean, M.W., Resick, C.J., Disckson, M.W. & Smith, D.B. Leaders, values and organizational climate: examining leadership strategies for establishing an organizational climate regarding ethics	Litteraturstudie Att undersöka den roll ledaren har i etablerandet av ett värdebaserat klimat på arbetsplatsen.	Studien påvisar mekanismer genom vilka ledaren kan påvisa vikten av etik till de anställda (värdebaserat ledarskap, att föregå med exempel, klara förväntningar, feedback, erkännande och beröm och medvetenhet om individuella skillnader.
2009	den Hartog, D. N. & de Hoogh, A.H.B. Empowering behaviour and leader fairness and integrity: Studying perceptions of ethical leader behaviour from a level-of-analysis perspective	Kvantitativ studie (frågeformulär) Att undersöka förhållandet mellan upplevt etiskt ledarskap och de anställdas tillit och förbindelse till arbetet.	Studien visar att upplevt etiskt ledarskap relaterar till tillit och både affektiv och normativ förbindelse till arbetet. Upplevt stöd från ledaren relaterade starkare till tillit än upplevd rättvisa och integritet. Individuella skillnader kunde påvisas.

<p>de Hoogh, A.H.B. & den Hartog, D. N.</p> <p>2008</p> <p>Multi-metodstudie (intervjuer och frågeformulär)</p>	<p>Ethical and despotic leadership, relationships with leader's social responsibility, top management team effectiveness and subordinates' optimism: A multi-method study</p>	<p>Att undersöka sambandet mellan ledarens sociala ansvar med olika aspekter av etiskt ledarskap. Studien syftar även till att se på hur de olika aspekterna av etiskt ledarskap relaterar till optimism, och effektivitet.</p>	<p>Enligt studiens resultat kan socialt ansvarstagande ledare ses i högre grad etiska än despotiska ledare. Etiskt ledarskap relaterade positivt till effektivitet och de anställdas positiva uppfattning om organisationen och deras plats inom den.</p>
<p>Hemberg, J., Nyman, H. & Hemberg, H.</p> <p>2017</p> <p>Kvalitativ metod (intervjuer)</p>	<p>A vision of ethics in efficient occupational healthcare</p>	<p>Att hitta förståelse för etiken i arbetshälsovården; vad etiken består i för arbetshälsovårdare samt vad det betyder för dem att få vårda enligt etiska värden.</p>	<p>I studien kan man påvisa att kärnan i arbetshälsovården består i etiska värderingar såsom rättvisa, ärlighet och trofasthet. Att arbeta etiskt innebär att arbeta mot kärnan och det är hälsovårdarna villiga att göra även om det är tungt.</p>
<p>Huberts, L.W.J.C., Kaptein, M. & Lasthuizen, K.</p> <p>2007</p> <p>Kvantitativ metod</p>	<p>A study of the impact of three leadership styles on integrity violations</p>	<p>Att undersöka förhållandet mellan ledarskapsaspekter (att vara rollmodell, att vara strikt och öppenhet) och olika typer av kränkande av integritet.</p>	<p>Resultatet påvisar att ledarskapsaspekterna påverkar de anställdas beteende, men graden av kränkande av integriteten varierar. Att vara rollmodell påvisas</p>

(frågeformulär)	committed by police officers		ha störst inverkan på anställdas beteende.
Jakobsen, R. & Sørlie, V. 2016 Kvalitativ studie (intervjuer)	Ethical challenges	Att undersöka hur vårdare ser på etiska utmaningar i omvårdnaden av minnessjuka, samt se på vilken roll ledarskapet har i detta.	Man kunde påvisa en korrelation mellan vårdarnas upplevelser av utmanande situationer och vårdledarens. En del av respondenterna upplevde sig få gott stöd, medan andra upplevde att ledaren inte tog dem allvarligt. Detta ledde till en negativ arbetsatmosfär och informella undergrupper i personalen.
Kalshoven, K. & den Hartog, D. N. 2009 Kvantitativ fältstudie (frågeformulär)	Ethical leader behavior and leader effectiveness: The role of prototypicality and trust	Att utreda den påverkan etiskt beteende hos ledaren har på ledarens effektivitet.	Resultatet visar att förhållandet mellan etiskt beteende av ledaren överlag och specifika etiska ledarskapsbeteenden (t.ex. rättvisa och delande av makt) påverkar prototypikaliteten och i förlängningen stärker tilliten till ledaren och dennes effektivitet.
Kaptein, M. 2003 Litteraturoversikt	The diamond of managerial integrity	Att visa på vikten av integritet i ledarskapet samt lyfta fram vad som utmärker en ledare med integritet.	Resultatet av studien presenteras i formen av en diamant. Den ena halvan representeras av ledaren och dennes integritet och den andra

			av de anställdas integritet vilken ledaren stimulerar. Ledare med integritet lyfts fram som autentisk, tillitsfull och konstruktiv.
Linette, D. & Sherman, R.O. 2014 Kvalitativ studie	Transforming a Practice Environment Through Caring-Based Nursing Leadership	Att utvärdera effekterna man får av att implementera ett caring-baserat (enligt Boykin och Schoenhofer) ledarskap i ett mentalsjukhus.	Man kunde snabbt se förändringar i ett tydligare patient-fokus. Vidare påvisade man en mer engagerad personal och ledare mer villiga att förstå. Förändringar kunde påvisas i hur man lyssnade, samarbetade, såg vårdandet, reflekterade, tog risker (var modig), förband sig, växte som professionell och såg det positiva.
Makaroff, K. S., Storch, J., Pauly, B. & Newton, L. 2014 Meta-etnografisk studie	Searching for ethical leadership in nursing	Att utreda hur ledande skötare ser på etiskt ledarskap inom vården.	Resultatet säger att etiskt ledarskap inom vården måste vara responsivt till både utövarna och kontexten man är verksam inom. Därtill konstateras att stöd är viktigt att både ge och få som ledare för att för att öka förmågan att utöva och diskutera etiskt handlingsätt på arbetsplatsen.

<p>Michie, S. & Gooty, J.</p> <p>2005</p> <p>Litteraturstudie</p>	<p>Values, emotions and authenticity: Will the real leader please stand up?</p>	<p>Att kombinera ledarskap och psykologi; att se på rollen känslorna hos ledaren har.</p>	<p>I studien lyfter man fram intern konsistens hos ledaren, och att denne upplever känslor som är konsistenta med självgränsöverskridande värden. Att ledaren agerar enligt detta utan emotionella konflikter leder till mer konsistenta och autentiska handlingar.</p>
<p>Neubert, N. J. et al.</p> <p>2009</p> <p>Kvantitativ studie (frågeformulär)</p>	<p>The virtuous influence of ethical leadership behaviour: evidence from the field</p>	<p>Att utreda huruvida etiskt ledarskap påverkar hur nöjda de anställda är med sitt arbete och hur de anställda förbinder sig till organisationen.</p>	<p>Resultatet indikerar att etiskt ledarskap påverkar huruvida de anställda är nöjda och förbinder sig både direkt och indirekt. Indirekt påvisar att skapandet av miljöer som uppfattas etiskt givande har stor signifikans.</p>
<p>Park, M., Jeon, S-H., Choi, K. & Kim, M.K</p> <p>2016</p> <p>Longitudinell studie</p>	<p>An Ethical Leadership Program for Nursing Unit Managers</p>	<p>Att utveckla ett program, med stöd av vilket vårdledare kan facilitera etiskt ledarskap. Därtill att se på effekterna programmet har på vårdledarnas ledarskap.</p>	<p>Man kunde påvisa en ökad trend av etiskt ledarskap. Ledarna påvisade förändring i tankesättet. Man påvisade större förändring i helhetspoängen för ledare som var yngre än 40 år än hos de äldre.</p>
<p>Piccolo, R.F., Greenbaum, R.,</p>	<p>The relationship between</p>	<p>Att utreda förhållandet mellan etiskt ledarskap,</p>	<p>Resultatet stöder tanken att uppgiftens signifikans och insatsen</p>

<p>den Hartog, D.N. & Folger, R.</p> <p>2010</p> <p>Kvantitativ studie (frågeformulär)</p>	<p>ethical leadership and core jobs characteristics</p>	<p>uppgiftens signifikans, arbetsautonomi, insats och arbetets utförande.</p>	<p>fullt förmedlar förhållandet mellan etiskt ledarskap och de anställdas arbetsutförande.</p>
<p>Rashotte, J.</p> <p>2005</p> <p>Litteraturstudie</p>	<p>Knowing the nurse practitioner: dominant discourses shaping our horizons</p>	<p>Att se på ledarens roll inom vården; vilken den är, hur den har blivit sådan samt se framåt och forma nya, annorlunda horisonter i relation till temat.</p>	<p>Artikeln påvisar att man traditionellt sett vårdledaren som impersonell och mekanisk. Man påvisar att riskerna med detta synsätt påverkar både ledaren personligt och hela verksamheten och efterlyser en ny horisont för förståelsen av vårdledaren.</p>
<p>Resick, C.J., Hanges, P.J., Dickson, M.W. & Mitchelson, J.K.</p> <p>2006</p> <p>Data-analys</p>	<p>A cross-cultural examination of the endorsement of ethical leadership</p>	<p>Att undersöka globalt understödda faktorer som fungerar som det etiska ledarskapets grundstenar (karaktär/integritet, altruism, kollektiv motivation och uppmuntran).</p>	<p>Resultaten indikerar att det globalt förekommer signifikanta skillnader. Denna form av <i>variform universal</i> påvisas genom att de etiska grundstenarna anses viktiga överallt, men kulturella skillnader förekommer i praktiken.</p>
<p>Rushton, C.H.</p> <p>2016</p> <p>Fältrapport</p>	<p>Creating a culture of ethical practice in health care</p>	<p>Att lyfta fram realiteten i vården idag. Till följd av snabb medicinsk utveckling blir patientmötena allt</p>	<p>Man lyfter fram de följder som realiserats i och med att etiken inte får den plats den borde ha i vården. Effekten av att etiken inte får en roll</p>

	delivery systems	kortare. Påföljden är att vårdarna uppfattar sitt jobb som etiskt betungande och ledningen har svårt att balansera helheten.	i helheten ses som uppsägningar och moralisk stress hos såväl vårdare som ledare.
Salmela, S., Koskinen, C. & Eriksson, K. 2017 Kvantitativ studie (med kvalitativa inslag, frågeformulär)	Nurse leaders as managers of ethically sustainable caring cultures	Att identifiera vårdkulturens distinkta grund samt hur vårdledare kan hantera och stärka denna i strävan att bygga en etiskt hållbar vårdkultur.	Studiens resultat understryker att vårdledaren leder vårdkulturen som de anställda är med och skapar. Vårdledarekretsens vikt betonas för att man skall kunna skapa ett etiskt hållbart vårdande – en förutsättning för att personalen skall kunna växa och utvecklas.
Treviño, L. K., Weaver, G.R. & Reynolds, S.J. 2006 Litteraturoversikt	Behavioral ethics in organizations: a review	Att erbjuda en koherent rapport över hur ledarskapsfältet ser ut gällande etiskt beteende i relation till ledarskap.	Studien lyfter fram individuella, kontextuella-organisatoriska och kontextuella-sakrelaterade kategorier och underkategorier som influerar beteende och etiskt ledarskap.
Turkel, M. C. 2014 Litteraturstudie	Leading from the heart: caring, love, peace and values guiding leadership.	Att illustrera hur koncept från ett transformativt ledarskap och vårdvetenskap kan integreras till	I studien visar man på hur man kan transformera det traditionella ledarskapet till transformativt och vårdvetenskapligt.

Bilaga 5. 12(12)

		ledarskap inom vården.	Faktorer som vårdande, tillit, förhållande, dialog, reflektion och innovation lyfts fram.
--	--	------------------------	---