

Morvati, D. & Hilli, Y. (2026). Mellomlederes etos i utviklingen av en omsorgsfull kultur.

I S. M. Herholdt-Lomholdt, J.-T. Figenschou Lockertsen & I.-L. Magnussen (Red.),

Med omsorg som sykepleiens ankerfeste – i utdanning, praksis og ledelse

(s. 145–163). Fagbokforlaget. <https://doi.org/10.55669/oa741001>

Kapittel 8

Mellomlederes etos i utviklingen av en omsorgsfull kultur

Diako Morvati & Yvonne Hilli

Sammendrag: Mellomledere i sykehjem spiller en avgjørende rolle i å fremme en omsorgsfull kultur. En omsorgsfull kultur kan på den ene siden bidra til økt trivsel og velvære blant sykepleiere, og på den andre siden fremme kvaliteten på pasientomsorgen. I en tid der økonomiske effektiviseringer stadig prioriteres, oppstår spørsmålet om hvordan mellomledere opplever sitt ansvar for å fremme en omsorgsfull kultur. Dette kapitlet belyser dette spørsmålet gjennom et karitativt omsorgsvitenskapelig perspektiv, forankret i en epistemologi og metodologi inspirert av Gadammers filosofiske hermeneutikk.

Nøkkelord: sykepleieledelse, organisasjonskultur, etos, hermeneutikk, sykehjem

Abstract: Middle managers in nursing homes play a crucial role in promoting a caring culture. On the one hand, a caring culture can contribute to increased well-being and motivation among nurses, and on the other hand, it can enhance the quality of patient care. In a time when economic efficiency is increasingly prioritized, the question arises as to how middle managers perceive their responsibility for promoting a caring culture. This chapter will shed light on this question through a caritative caring science perspective, grounded in an epistemology and methodology inspired by Gadamer's philosophical hermeneutics.

Keywords: nursing leadership, organizational culture, ethos, hermeneutic, nursing home

Bakgrunn

Ledere på sykehjem befinner seg i en mellomlederposisjon, nær pasienter og personale i klinisk praksis, og rollen ligger mellom toppledelsen og de ansatte. Mellomledere kalles ofte avdelingssykepleiere, og ansvarsområdene omfatter fag, personale og økonomi (Vevatne, 2020). Mellomlederes ansvar dreier seg på den ene siden om omsorg for sårbare mennesker og om å fremme sykepleiernes trivsel og et godt arbeidsmiljø. På den andre siden handler ansvaret om å ivareta en økonomisk effektiv helseorganisasjon (Bondas, 2003; Bondas, 2006). Det å være mellomleder kan derfor motiveres av det som ligger i mellomledelse. Motiv kan forstås som de drivkreftene som får et menneske til å ta ansvar og handle. Fra et omsorgsvitenskapelig perspektiv innebærer lederskap et ansvar for å bevare omsorgen og handle til pasientens beste (Bondas, 2003; Foss, 2009).

Andelen eldre i befolkningen øker mye raskere enn tidligere. Antallet personer på 80 år og eldre i Norge kan stige fra 190 000 i 2000 til nesten 590 000 i 2050 (Meld. St. 15 (2017–2018)). Dette vil føre til et økende behov for omsorgs- og sykehjemstjenester og stiller dermed høye krav til ledelse på sykehjem (Ingstad, 2019). Både nasjonalt og internasjonalt uttrykkes det bekymring for kvaliteten på omsorgen i sykehjem. Blant de viktigste årsakene til denne bekymringen er organisatoriske krav, tidspress og mangel på sykepleiere (Gautun, 2020; Vaismoradi et al., 2016). Norske kommuner har siden 1990-årene gjennomgått reformer i retning av New Public Management. Formålet med denne styringsideologien har vært kostnads-effektivitet, resultatoppnåelse, kvalitetsmåling og brukertilfredshet (Orvik, 2015). Denne styringsideologien stiller høye krav til mellomledere når det gjelder effektivitet og produktivitet, noe som kan føre til at økonomisk og tidsmessig besparelse får større oppmerksomhet enn pasientomsorgen. Når ledere i hovedsak fokuserer på krav om effektivitet og produktivitet overfor personalet, kan disse verdiene påvirke sykehjemets kultur ved å prege personalets holdninger og handlinger (Foss, 2009, 2012). Denne utviklingen reiser spørsmål om hvordan økonomiske prioriteringer og ledelsesprinsipper påvirker kulturen i sykehjem. Sykehjemkulturen har stor betydning for hvordan sykehjemmene drives, og for hvordan sykehjemspersonalet ivaretar de sårbare eldre (Orvik et al., 2015). En omsorgsfull kultur bidrar til å utvikle sykepleiernes forståelse av pasientenes behov og verdier. Dette kan

i sin tur ha en positiv innvirkning på pasientenes helse og velvære, samtidig som det styrker personalets engasjement og velvære (Rokstad et al., 2015; Rytterström, 2011).

Mellomlederes betydning i å fremme en omsorgsfull kultur

Tidligere forskning viser at mellomledere spiller en viktig rolle i å forbedre kvaliteten på omsorgen og fremme omsorgsverdier i organisasjonskulturen (Bourgeault et al., 2022; Myhre et al., 2020; Salmela et al., 2017). Mellomledere har ansvar for å fremme gode holdninger, tenkemåter og etiske prinsipper i organisasjonskulturen. Lederes ansvar er også å skape en kultur der de støtter sykepleiere i vanskelige situasjoner. Slik støtte kan øke sykepleiernes velvære i klinisk praksis og fremme et sunt arbeidsmiljø (Honkavuo & Lindström, 2014; Råholm & Heggdal, 2017; Salmela et al., 2017).

Mellomlederes holdninger og handlinger påvirker hvordan personalet yter omsorg. Når ledere viser tillit til sykepleiere, kan sykepleiere oppleve seg bemyndiget til å ta ansvar for å handle til pasientens beste. Delegering av ansvar til personalet kan forbedre pasientbehandlingen og øke medarbeidernes engasjement (Brady Germain & Cummings, 2010; Brodtkorb et al., 2019). Lederes ansvar er å legge til rette for refleksjon rundt etisk vanskelige situasjoner, men dette kan være utfordrende i en hektisk arbeidshverdag. Uforenlige forventninger til lederrollen, kombinert med krav om effektivitet, kan føre til at ledere ofte blir mer opptatt av administrativt arbeid knyttet til økonomiske besparelser enn utviklingsarbeid (Devik et al., 2020; Slettebø et al., 2018).

Litteraturgjennomgangen viser at mellomledere har en nøkkelrolle i å fremme en omsorgsfull kultur. Det finnes imidlertid begrenset kunnskap om hvordan mellomledere opplever sitt ansvar for å fremme denne kulturen. Dette kapitlet vil belyse dette aspektet ved sykepleieledelse i sykehjem.

Metodologi

Dette kapitlet bygger på en kvalitativ studie med en hermeneutisk metodologi inspirert av Gadamer (Gadamer, 1960/2012). Ifølge Gadamer handler hermeneutikk om menneskets måte å være i verden på, ettersom mennesket er et tolkende og forstående vesen. Gadamer hevdet at all forståelse er betinget av forforståelse, eller fordommer, som han kaller det. Våre historisk betingede fordommer danner et helhetsperspektiv som Gadamer betegner som forståelseshorisont. Et viktig poeng hos Gadamer er at vår forståelse kan utvikles i møte og samtale med andre horisonter. Forståelse oppstår derfor når vi setter våre egne fordommer på spill i møte med en fremmed horisont. Når to horisonter møtes – den som forstår og den som skal forstås – smelter horisonter sammen, noe Gadamer kaller horisontsammensmelting. Gadamer hevdet at dersom man forstår noe, forstår man det alltid annerledes. Dette kan forstås slik at man, for eksempel når man leser en tekst, har forventninger om hva helheten i teksten handler om. Fordi man leser teksten med visse forventninger og antakelser. Våre forventninger preges av våre fordommer, og når vi forstår noe nytt i teksten, vil våre fordommer endres. Vi beveger oss med andre ord innenfor en sirkel, den såkalte hermeneutiske sirkel eller spiral. Den hermeneutiske sirkelen består av bevegelser mellom helhet og del, mellom det som skal fortolkes, konteksten det fortolkes i, og våre egne fordommer (Gadamer, 1960/2012).

Studiens kontekst var sykehjem med langtidsplasser i Nord-Norge. Seks ulike kommuner, både store, mellomstore og små kommuner, ble inkludert. Utvalget var strategisk, og inklusjonskriteriene for deltakelse i studien var: leder for sykehjem med langtidsplasser, minimum to års erfaring som leder og minimum bachelorgrad innen helse- og sosialfag. Data ble samlet inn gjennom kvalitative semistrukturerte dybdeintervjuer med tretten mellomledere. Dataene ble analysert og tolket ved hjelp av en hermeneutisk metode inspirert av Fleming et al. (2003). Tolkingsprosessen besto av fire trinn: (1) Først ble dataene lest flere ganger for å få en forståelse av helheten. (2) I neste trinn ble hver setning og hvert avsnitt undersøkt og tolket for å identifisere nyanser og meningsenheter. (3) Deretter ble setningene relatert til hele teksten og tilbake igjen for å oppnå en dypere forståelse. (4) I den siste fasen ble temaene, som representerer en felles forståelse mellom forskeren og deltakerne, formulert.

Den karitative ledelsesteorien

Ledelse kan, ut fra ulike perspektiver, forstås på forskjellige måter. Den språklige opprinnelsen til ledelse kan blant annet forstås som «til tjeneste» (Bondas, 2003; Orvik, 2015). Ledelse er en prosess der mennesker gjennom sine handlinger sammen finner retning og realiserer organisasjonens mål og verdier. Teorien om karitativ ledelse beskriver et omsorgsfullt lederskap med «caritas»-motivet i kjernen, der hovedideen er å tjene pasienter, fremme helse og lindre lidelse. Begrepet caritas er en syntese av kjærlighetsbegrepene eros og agape, og kan forstås som både kjærlighet og barmhjertighet (Bondas, 2003; Eriksson, 1990).

Innenfor det karitative lederskapet betraktes mennesket som en enhet bestående av kropp, sjel og ånd. Mennesket er sårbart og moralsk, og beveger seg stadig mellom passivitet og aktivitet, ensomhet og fellesskap, i forsøket på å bli et helt menneske – det mennesket man ønsker å være. Menneskets vekst kan hindres av rutiner som er preget av krenkende forhold i organisasjonskulturen. Det er ingen toleranse for krenkelser av menneskers verdighet, og ledere må iverksette forebyggende tiltak mot krenkelser. Den karitative ledelsesteorien tar utgangspunkt i et ikke-egoistisk motiv, noe som kan vekke et indre ønske om å ta ansvar for å tjene og hjelpe den andre (Bondas, 2003; Eriksson, 1990).

Innen helseadministrasjon er tjenesten direkte knyttet til å fremme en organisasjonskultur basert på etos i omsorgen. Dette vil komme til syne gjennom språk, væremåte, symboler, ansvar og utvikling. I det karitative lederskapet handler administrasjon om planlegging, veiledning, organisering, rapportering, bemanning, budsjettarbeid, koordinering, beslutninger og evalueringer. Forbindelsen mellom administrasjon og omsorg er den lidende pasienten (Bondas, 2003).

Verdighet i helseadministrasjon innebærer å anerkjenne unikheten hos hver enkelt ansatt og deres potensial for å tjene pasienten. De ansattes verdighet skal ivaretas, og deres kompetanse skal verdsettes. Relasjonen mellom lederen og de ansatte utvikles i en kultur som preges av tilgjengelighet, åpenhet og gjestfrihet. Omsorg innen det karitative lederskapet handler om et indre ønske om å ta ansvar og handle, noe som utgår fra lederens grunnholdning og ansvar overfor menneskene og kulturen. Lederens tydelighet, rettferdighet og ærlighet fremmer tillit i organisasjonskulturen. Lederen må være bevisst språk-

kets betydning i det mellommenneskelige forholdet, og ha evne til å overføre omsorgens betydning til kulturen. Det er lederens ansvar å legge forholdene til rette for åpen diskusjon og refleksjon over verdikonflikter på arbeidsplassen, noe som er av stor betydning for ikke å glemme ideen om det karitative lederskapet, nemlig å tjene og lindre pasienters lidelse i nestekjærlighet og barmhjertighet (Bondas, 2003). Helhetssynet på ledelse som Bondas beskriver, har stor betydning for hvilke typer handlinger og beslutninger ledere kan velge for å ivareta både pasienters og ansattes verdighet.

Omsorgens etos

Omsorg innen den karitative omsorgsteorien er forankret i naturens etos, som forstås som ontologi og betraktes som en medfødt og naturgitt egen­skap hos mennesket. Etos innebærer en «indre bær» i mennesket, det vil si grunnleggende verdier og moralske holdninger som fremmer det gode livet, der en person metaforisk kan føle seg «hjemme». Etos er grunnverdier som blir dannet gjennom kultur og historie: en sammensmeltning av både indre, personlige verdier og ytre verdier basert på lover, regler og retningslinjer. Etos er også knyttet til våre vaner, for eksempel måten vi gjør ting på. Vaner kan være gode og føre til god helse, men de kan også være dårlige og forårsake lidelse. Ifølge Eriksson har mennesket gjennom sin etos både frihet og ansvar for å se og lindre andre menneskers lidelse. Omsorgens etos innebærer derfor en måte å oppføre seg på – en holdning som gjør mennesket i stand til å se og føle seg ansvarlig overfor sine medmennesker (Eriksson, 2003; Hilli & Eriksson, 2019).

Ansvar innen sykepleieledelse forstås som et indre og et ytre ansvar. Det indre ansvaret betraktes som en del av menneskets grunnverdier eller etos, og kommer til uttrykk gjennom språk og handling. Det ytre ansvaret retter opp­merksomheten mot ansvar knyttet til sykepleieres yrkesetiske retningslinjer og organisasjonens ytre strukturer, slik som økonomisk og administrativt ansvar som er fastsatt i lover og regler. Ansvarlig ledelse er knyttet til det indre ansvaret, hvilket innebærer engasjement og evne til å berøres i møte med andres sårbarhet og lidelse. En omsorgsfull kultur skal synliggjøre betydningen av omsorgen i kulturen, nemlig å tjene liv og helse ut fra motiver som kjærlighet og barmhjertighet som grunnleggende verdier (Foss, 2012).

Hjemmet som omsorgens etos

Vi har alle et sted som vi kaller hjem. Det kan være en fysisk plass hvor man vokste opp. Hjemmet kan også vise til en opplevelse, følelse eller sammenheng der man føler seg hjemme. Det å ha et hus å bo i betyr ikke nødvendigvis at man føler seg hjemme i huset; man kan føle seg hjemløs i sitt eget hjem (Hilli, 2007, 2022). Filosofen Lévinas (1996) anvender metaforen hjemme for å beskrive menneskets innerste rom, der mennesker føler seg hjemme hos seg selv.

Hjemmet som omsorgens etos, Hillis teorimodell (Hilli, 2007), kan forstås som et tredimensjonalt bilde, der de tre dimensjonene har en felles kjerne, menneskets grunnverdier, som er beskyttet og dermed ukrenkelig. De tre dimensjonene er evd sammen til et mønster som symbolsk avbildes som menneskets innerste rom, der menneskets grunnverdier eller etos, angir tonet i rommet. Etos blir evident i menneskets holdninger og etiske væremåter. Det innerste rommet, selvet, kan være et sted der mennesker samler krefter til det som skal gjøres utenfor. Det forstås som menneskets egen verden som ingen andre har tilgang til, et fristed der en kan være seg selv, adskilt fra utenforståendes øyne. Menneskets motiv finnes i det innerste rommet. En person som er i kontakt med sitt innerste rom, uttrykkes metaforisk som å være hjemme hos seg selv, noe som har stor betydning for menneskets opplevelse av helse og mening i livet. Det å være lydhør for etos, samvittighetens stemme, fører til det mennesket man innerst inne er og følger hjertets stemme (Hilli, 2007, 2022; Hilli & Eriksson, 2019).

Den andre dimensjonen handler om menneskets holdninger og væremåter. Når menneskets etos, de indre verdiene, blir åpenbart, kommer det til uttrykk gjennom handlinger og væremåter. Et menneske som drives innenfra, lever i frihet og harmoni med seg selv og sine omgivelser, der han eller hun er engasjert til stede og sprer glede, respekt og inspirasjon til mennesker rundt seg. Menneskets holdning kommer til uttrykk i det ytre, konkrete og/eller abstrakte rommet, eller i den tredje dimensjonen. Det konkrete rommet handler om hvordan mennesker innreder sitt hjem – de fysiske og observerbare objektene – og er stedet der mennesker møtes og samhandler. Det abstrakte rommet dreier seg om ånden eller tonen i huset: de grunnleggende verdiene som har innvirkning på mellommenneskelige relasjoner og samhandling. Alle mennesker bærer med seg en etos, indre verdier, som kan tonesettes i rommet og bidra til å forme både det ytre fysiske og det abstrakte rommet. Når mange i rommet er bærere av samme etos, lyser de til sammen opp en kultur der alle kan føle seg hjemme – et sted der det er godt å være.

Kjærlighet og barmhjertelighetstanken, menneskets absolutte verdighet og livets ukrenkbarhet utgjør sykepleiens etos i møte med pasienter, pårørende og medarbeidere. De som er i kontakt med sitt innerste rom, er også mer lydhøre for pasientens lidelse og har vilje til å lindre den. I en kultur der etos gjennomsyres av kjærlighet, omsorg og ansvar, vil tonen lyde av gjestfrihet og åpenhet. Det som karakteriserer dette rommet, er tonen i det – det vil si hvordan mennesker lever og samhandler med hverandre i rommet. Vår etiske holdning gjenspeiles i væremåten vår, og alle bidrar til å skape en tone i rommet der alle kan føle seg sett, lyttet til og tatt på alvor. Det finnes en gjensidighet, alle bidrar til å skape tonen i rommet, og rommet former de som «bor» i rommet (Hilli, 2007, 2022; Hilli & Eriksson, 2019). I det følgende vil studiens resultater diskuteres i lys av teorimodellen og tolkningsrammen hjemmet som omsorgens etos.

Ansvarsfull ledelse som indre motiv

For å fremme en omsorgsfull kultur i sykehjem understreket lederne viktigheten av å ha en holdning som gjør at man kan sette seg selv til side i møte med den andre:

Du må ha med deg et menneskesyn som er ydmykt nok til at du ikke setter deg selv i sentrum ... hvis ikke, så vil du hele tiden tenke om den andre i forhold til deg selv. (P1)

Å sette seg selv til side i møte med den andre er et uttrykk for rettferdighet, der mellomledere setter den andre foran seg selv og ikke følger egeninteresse. Dette innebærer at mellomlederne ble drevet av ikke-egoistiske motiver: de følte et dypt ansvar for den andre, noe som står i kontrast til egoisme (Bondas, 2003; Foss, 2012). En leder uttrykte dette slik:

Det er ikke sånn at når folk ikke gjør noen ting for meg at jeg ikke skal gi noen ting tilbake på en måte. (P3)

Ansvarlig ledelse kan betraktes som en reflektert holdning som innebærer et indre ønske om å ta ansvar for å lindre andres lidelser. Det kan forstås som en indre overbevisning om viktigheten av å handle ansvarlig og omsorgsfullt overfor andre mennesker. Mellomlederne hadde en sterk ansvarsfølelse for å ivareta den grunnleggende verdien respekt for menneskets verdighet på avdelingen:

Det er absolutt mitt ansvar at vi skal ha de omsorgsverdiene med oss, for vi jobber med mennesker, og det er kjempeviktig at vi har respekt for hverandre. (P13)

Respekt og verdighet overlapper innholdsmessig, der respekt knyttes til noe vi gjør, mens verdighet knyttes til noe vi har (Alvsvåg, 2010). Respekt for menneskets verdighet anses som kjernen, grunnverdien, i en omsorgsfull kultur. Denne grunnverdien hviler på respekt for menneskets absolutte verdighet og hellighet. Når denne grunnverdien endres, vil hele kulturen bli påvirket (Eriksson, 2003). For å kunne ivareta pasientens verdighet understreket mellomlederne viktigheten av å gjøre sykehjemmet til et sted for pasienter, der de kan føle seg hjemme og være seg selv med hele seg:

Jeg ønske å gjøre sykehjemmet til et hjem for pasientene, at de skal oppleve at dette er hjemme og ikke et sykerom. (P7)

Å føle seg hjemme kan forstås som å være på et sted der pasienten føler seg trygg og ivaretatt som et individ med hele sin livshistorie. Metaforen «hjemme» betraktes som en indre etisk dimensjon i menneskets innerste rom. I etos, i det innerste rommet, ligger drivkraften som gir mening til selve livet (Hilli & Eriksson, 2019). Mellomlederne så det som sitt ansvar å tilrettelegge for at pasientens kroppslige, sjelelige og åndelige dimensjoner ivaretas og respekteres: Et sted der de kan føle seg hjemme og trygge, og bli respektert av andre (Hilli & Eriksson, 2019). Det å gjøre sykehjemmet til et sted der pasienten kan føle seg hjemme, innebærer å respektere og møte pasienten som et unikt menneske, slik at vedkommende kan leve i tråd med egne verdier og interesser (Bondas, 2003; Foss, 2012). Mennesker ønsker å være unike, samtidig som de lengter etter fellesskap med andre, der de kan oppleve kjærlighet og mening

i den forstand at de blir et helt menneske, det mennesket de ønsker å være (Bondas, 2003; Eriksson, 2003). Mellomlederne ga uttrykk for bevissthet om dette når de påpekte at de utformer tiltaksplan og aktiviteter ut ifra pasientens verdier og ønske. Dette innebærer at tiltakene tilpasses pasientens tidligere liv og deres fysiske, psykososiale og åndelige behov, slik at pasienten fortsatt kan oppleve mening i livet, uavhengig av sykdom og funksjonsnivå:

Alle nye pasienter blir kartlagt i forhold til deres verdier både i forhold til det fysiske, psykiske og åndelige behovet, så lager vi tiltaksplaner og aktiviteter ut ifra det ... som betyr noe for dem. (P4)

Mellomlederne understreket betydningen av å respektere menneskets verdighet, det vil si å anerkjenne personalets unikhhet. Anerkjennelse av personalets individuelle egenskaper handler om å legge til rette for at de kan utvikle seg og få mulighet til å bruke sitt potensial til beste for pasientene: «At man ser hver enkelt ansatt sitt arbeide her med anerkjennelse av hver enkelt å gjøre» (P5). Når en ansatt opplever å bli sett og anerkjent av lederen, kan vedkommende våge å bruke sin evne til det beste for pasienter (Vevatne, 2020). Det å se hver enkelt ansatt sitt arbeid syns å ha med et moralsk ansvar for den andre å gjøre. Et moralsk ansvar som gjør at personalet opplever at de er en verdifull ressurs på arbeidsplassen:

Det er viktig at de får noe som de er ansvarlig for, noe som de er interessert i, som gjør at de sier at det er viktig for meg å komme på jobb. (P6)

Når en person er ansvarlig for noe de er interessert i, blir de mer motivert til å utføre oppgaven med engasjement. Dette kan føre til at de føler en sterkere tilknytning til jobben, og at de opplever det som meningsfylt å komme på jobb. Ansvarliggjøring av personalet anses å være av stor betydning for at personalet opplever respekt, tilhørighet og mening på arbeidsplassen (Brodtkorb et al., 2019; Ree et al., 2019). Ifølge dette perspektivet kommer ledernes etos i en omsorgsfull kultur til uttrykk gjennom konkrete handlinger, der den andre opplever å bli respektert, verdsatt og anerkjent. Det er gjennom holdninger som gjenspeiles i handlinger at ledere oppfattes som rettferdige, ærlige og ekte.

Samsvar mellom holdning og handling – Å være et godt forbilde

Mellomlederens ansvar for å være et godt eksempel ble beskrevet av alle deltakerne som et viktig element for å fremme en omsorgsfull kultur: «Jeg vil si at mitt ansvar er å gå foran med et godt eksempel» (P7). Mellomlederne fortalte at det å gå foran som et godt forbilde er en måte å vise hvilke holdninger og verdier de legger stor vekt på, gjennom sine handlinger og samhandlinger med andre:

Det handler om hva slags eksempel jeg står frem ... hvordan snakker jeg til pasientene mine ... hvor godt lytter jeg ... altså jeg må jo vise det. (P1)

Handlingen tar utgangspunkt i verdigrunnlaget, etos, det en person oppfatter som sant, og utgjør et motiv og en drivkraft for å gjøre noe (Tast & Hilli, 2019; Hilli & Eriksson, 2019). En ansvarsfull leder kan fremme omsorgsverdier gjennom sin væremåte og måten de reagerer på ulike hendelser på avdelingen. Reaksjoner på ulike hendelser kan f.eks. være å gripe inn dersom det oppstår en situasjon som kan føre til krenkelse av et menneskes verdighet:

Hvis folk sier stygge ting om hverandre som kolleger eller snakker nedlatende om pasienter og pårørende ... ja, da må jeg gripe inn og si at det ikke er greit. (P7)

Mellomlederens indre etiske holdninger, språkbruk og verdier i forhold til omsorg er kulturelle forutsetninger som kan videreføres til personalet og kulturen. Lederne kan vise sine verdier gjennom blant annet å ta en del av pleien, der de kan fremstå som et godt forbilde i å yte omsorg til pasienter og lindre deres lidelse (Rokstad et al., 2015; Solbakken, 2020). En ubevisst indre holdning kan komme til syne i møte med den andre. Pasienters lidende ansikt og personalets utfordringer kan berøre og vekke et indre ansvar for å lindre deres lidelse. Personalomsorg henger tett sammen med pasientomsorg. Dette innebærer at betydningen av omsorg overfor pasienter synliggjøres gjennom omsorg til personalet (Solbakken et al., 2021). Når mellomledere bryr seg om personalet, viser det at de bryr seg om pasientene:

Hovedoppgaven min er egentlig å ta vare på de ansatte slik at de kan ta godt vare på beboerne. (P8)

Det å bryr seg om andre bærer med seg en etos – en indre etisk holdning – med et ønske om å ivareta menneskets verdighet (Karlsson, 2017). Når ledere bryr seg om personalet, kan det bety at de har personalet i tankene og ønsker det beste for dem. For at dette skal komme til uttrykk, er det derfor viktig at ledere viser dette gjennom handlinger ved å ta ansvar for å legge forholdene til rette for personalet, ut fra den enkeltes forutsetninger. Dette innebærer at lederne må ha en bevisst holdning og behandle alle ansatte som unike individer (Bondas, 2003). Mellomledere legger vekt på at en ansvarsfull leder skaper en god relasjon med personalet og tar hensyn til deres utfordringer. Det finnes mange måter å vise at en leder bryr seg om personalet på, blant annet gjennom å rose, veilede og støtte dem, tilrettelegge arbeidsoppgaver for dem som opplever vanskelige perioder i livet, eller følge opp ansatte som er sykmeldt. På denne måten viser lederne forståelse for personalets lidelse og utfordringer i livet:

Jeg tenker det at man ser hverandre og at hvis noen er fraværende f.eks., når de kommer på jobb igjen og at man sier så godt å se deg ...», at man viser at man bryr seg, ikke bare som leder, men også som medmenneske. (P3)

Denne lederen så ut til å ha et indre ønske om å vise at hun brydde seg om de ansatte og følte ansvar for dem som medmenneske. Som medmenneske viste lederen omsorg og forståelse for de ansattes vanskeligheter og anerkjente deres følelser ved å gi dem mulighet til å oppleve støtte og omsorg.

Å angi tonen i kulturen

Travle arbeidsdager kan gi mindre tid til å reflektere over omsorgsverdier. Lederne følte seg ansvarlige for å legge til rette for åpen kommunikasjon og refleksjon om omsorgsverdier for å øke verdibevistheten: «Det handler om

å bruke refleksjon på en måte som får det vi gjør med pasientene helt opp i den delen av hjernen vår der vi er mest bevisste på det» (P5). En annen leder uttrykte viktigheten av refleksjon slik:

Vi har systematisk etisk refleksjon som handler om å sikre det vi vil gjøre er ut ifra pasientens behov ... det kan hende at vi innimellom møter oss selv i døren fordi det kan være det vi gjør er ut ifra våre behov. Det handler om å bruke refleksjon på en måte å få det vi gjør med pasientene helt frem i panne der vi er mest bevisst. (P1)

Refleksjon kan være en god metode for å øke bevisstheten om verdier og deres betydning i omsorgen. Gjennom refleksjon kan man utvikle en felles forståelse av omsorgens rolle i kulturen, og samtidig skape et fellesskap der alle aktører føler tilhørighet på arbeidsplassen, det vil si at de føler seg «hjemme». I en slik kultur vil personalet oppleve fellesskap, tilhørighet og velvære – en kultur der mennesket anerkjennes som et unikt individ, og et sted der det føles godt å være. Gjestfrihet omfatter en åpenhet, en ånd preget av frihet til å være seg selv og til å uttrykke sine behov og ønsker (Hilli, 2007). En fellesskapsfølelse kan skapes når alle inkluderes, blir sett og lyttet til. Det er mellomledernes ansvar å angi tonen i kulturen ved å fremme et fellesskap der alle ansatte kan bruke og virkeliggjøre sine potensialer på arbeidsplassen.

... det er jo som å stå i en skvis der forventningen ovenfra ikke samstemmer med det som er realiteten. (P5) I perioder så hagler du inn mailer i forhold til hva som skulle vært gjort det og det ... så det her administrative kontra det å kunne være til stede kan være vanskelig. (P6)

I et sykehjem kan tonen i kulturen på den ene siden preges av gjestfrihet, tillit, omsorg og respekt, og på den andre siden av krav om produktivitet og effektivitet. Dersom krav om effektivitet blir den dominerende tonen på avdelingen, vil mellomlederne legge større vekt på økonomiske og tidsmessige besparelser enn på pasientomsorgen. Dersom lederen kun stiller krav om effektivitet og produktivitet til personalet, kan disse verdiene overføres til sykehjemskulturen gjennom personalets holdninger og handlinger:

Du har arbeidsgiver som forventer at du skal klare å drifte med et veldig stramme rammer så har du pasienter og ansatte som har sine ønsker ... det kan være ganske tøft. (P7)

Det å være mellomleder oppleves derfor av lederne som å leve i to ulike verdener, der forventningene ovenfra ikke alltid samsvarer med realiteten. Å leve i to ulike verdener kan relateres til lederens forhold til sitt indre og ytre ansvar, det vil si forholdet mellom lederens etos og indre ansvar overfor den andre, og lederens ansvar knyttet til organisasjonens ytre strukturer, slik som økonomiske og administrative oppgaver (Foss, 2012). Den stramme økonomiske rammen er den største utfordringen i å være en omsorgsfull leder som fremmer en kultur basert på omsorgens opprinnelige verdigrunnlag og tradisjon. Det å leve i to ulike verdener innebærer derfor at forventningene ovenfra ikke samstemmer med lederens etos og verdier. å komme i konflikt med egen etos og ikke klare å tilfredsstille forventningene kan over tid føre til dårlig samvittighet og moralsk stress hos lederne – i den forstand at de vet hva de bør gjøre, men blir hindret i å utføre det. Både sykehjemskulturen og ledelsen spiller en viktig rolle for hvordan sykepleiere oppfatter og bruker tiden i arbeidshverdagen. Fellesverdier som er etablert på arbeidsplassen – det vil si de delte verdiene og holdningene som sykepleierne deler – fungerer som veiledning for hvordan de bevisstgjør sine prioriteringer når de gir omsorg til pasientene (Dierckx de Casterlé et al., 2020).

Avslutning og veien videre

Lederne beskrev hvordan de ble styrt av sin etos for å fremme en omsorgsfull kultur i sykehjem, men et sterkt fokus på økonomiske og administrative krav legger stort press på dem i å handle slik de ønsker å handle. Stadig nye krav om effektivitet og økonomisk besparelse kan påvirke diskursen rundt ledelse, slik at lederens ansvar i større grad rettes mot økonomiske resultater fremfor omsorgsverdier. Konsekvensen av en slik tankegang kan være at grunnleggende omsorgsverdier nedprioriteres til fordel for et samfunnsøkonomisk nytteperspektiv. En måte å kunne motvirke den sterke vektleggingen av øko-

nomiske og tidsmessige besparelser i sykepleietjenesten kan være refleksjon over betydningen av de grunnleggende omsorgsverdiene i sykepleiepraksis. Mellomledere, på grunn av deres posisjon og innflytelse på organisasjonskulturen, har et betydelig ansvar for å fremme og legge til rette for systematisk refleksjon over omsorgsverdier i sykehjem. Det er viktig at ledere tilrettelegger for et trygt og åpent miljø der ansatte kan diskutere og reflektere over etiske dilemmaer som oppstår i deres daglige arbeid.

Refleksjon fremmer verdibevissthet, noe som kan bidra til å holde omsorgen i fokus i den kliniske hverdagen. Refleksjon kan også føre til endringer av holdninger. Holdninger har stor betydning for hvordan organisasjonsmedlemmer velger å handle i møte med pasienter og medarbeidere. Det å fremme en omsorgsfull kultur krever ressurser, både i tid, penger og innsats. Det kan være kostbart å gjennomføre endringer i organisasjonen med et fokus på omsorgsverdier og etablering av en omsorgsfull kultur. Likevel kan mangel på en omsorgsfull kultur ha enda større konsekvenser, selv om det kan være en utfordrende prosess. Det er et kollektivt ansvar som omfatter både ledere, politikere og alle involverte parter, å fremme en omsorgsfull kultur som gir positive innvirkninger på både ansatte, pasienter og samfunnet som helhet. Viktigheten og virkningen av grunnleggende verdier og en omsorgsfull kultur må derfor anerkjennes av toppledelsen og politikerne og tas på alvor. Sykepleieutdanningen må også legge større vekt på betydningen av omsorgsverdier gjennom hele utdanningsforløpet, og reflekterer over hvordan disse verdiene påvirker pasientomsorgen. Denne studien foreslår videre forskning på betydningen av en omsorgsfull kultur, sett fra sykepleieres og pasienters perspektiv, både i sykehjem og andre kontekster. Dette vil gi en helhetlig forståelse av hvordan en omsorgsfull kultur påvirker arbeidsmiljøet, sykepleiernes velvære og pasientomsorgen.

Referanser

- Alvsvåg, H. (2010). *På sporet av et dannet helsevesen: om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet*. Akribe.
- Bondas, T. (2003). Caritative leadership. Ministering to the patients. *Nursing Administration*, 27(3), 249–253. <https://doi.org/10.1097/00006216-200307000-00012>
- Bondas, T. (2006). Paths to nursing leadership. *Journal of Nursing Management*, 14(5), 332–339. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00620.x>
- Bourgeault, I. L., Daly, T., Aubrecht, C., Armstrong, P., Armstrong, H. & Braedley, S. (2022). Leadership for quality in long-term care. *Healthc Manage Forum*, 35(1), 5–10. <https://doi.org/10.1177/08404704211040747>
- Brady Germain, P. & Cummings, G. G. (2010). The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review. *J Nurs Manag*, 18(4), 425–439. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01100.x>
- Brodtkorb, K., Skaar, R. & Slettebø, Å. (2019). The importance of leadership in innovation processes in nursing homes: An integrative review. *Nordic journal of nursing research*, 39(3), 127–136. <https://doi.org/10.1177/2057158519828140>
- Devik, S. A., Munkeby, H., Finnanger, M. & Moe, A. (2020). Nurse managers' perspectives on working with everyday ethics in long-term care. *Nurs Ethics*, 27(8), 969733020935958. <https://doi.org/10.1177/0969733020935958>
- Dierckx de Casterlé, B., Mertens, E., Steenacker, J. & Denier, Y. (2020). Nurses' experiences of working under time pressure in care for older persons. *Nurs Ethics*, 27(4), 979–990. <https://doi.org/10.1177/0969733019895797>
- Eriksson, K. (1990). *Pro caritate: en lægesbestämning av caritativ vård* (Bd. 2/1990).
- Eriksson, K. (2003). Ethos. I K. Eriksson & U. Å. Lindström (Red.), *Gryning: II: Klinisk vårdvetenskap*: Bd. II (s. 21–34). Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Fleming, V., Gaidys, U. & Robb, Y. (2003). Hermeneutic research in nursing: developing a Gadamerian-based research method. *Nursing Inquiry*, 10(2), 113–120. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1800.2003.00163.x>
- Foss, B. (2009). *Faglige verdier som grunnlag for ledelse*. Sykepleien. Hentet 03.april 2022 fra <https://sykepleien.no/forskning/2009/03/faglige-verdier-som-grunnlag-ledelse>
- Foss, B. (2012). *Ledelse: en bevegelse i ansvar og kjærlighet* [Leadership: a movement in responsibility and love] [Doktorgradsavhandling]. Åbo akademi förlag.
- Gadamer, H.-G. (2012). *Sannhet og metode: grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk* (L. Holm-Hansen, Overs.). Pax. (Opprinnelig utgitt 1960)
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien* [NOVA RAPPORT NR 14/20]. NOVA, OsloMet. <https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/6417/NOVA-Rapport-14-20%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Hilli, Y. (2007). *Hemmet som ethos: en idéhistorisk studie av hur hemmet som ethos blev evident i hälsosystemens vårdande under 1900-talets första hälft* [Doktorgradsavhandling, Åbo Akademi, Doria]. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/5445/HilliYvonne.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Hilli, Y. (2022). Hemmet och att vara hemma hos sig själv. I L. Wiklund Gustin & M. Asp (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (3. utg., s. 295–307). Studentlitteratur AB.
- Hilli, Y. & Eriksson, K. (2019). The home as ethos of caring: A concept determination. *Nursing Ethics*, 26(2), 425–433. <https://doi.org/10.1177/0969733017718395>
- Honkavuo, L. & Lindström, U. Å. (2014). Nurse leaders' responsibilities in supporting nurses experiencing difficult situations in clinical nursing. *J Nurs Manag*, 22(1), 117–126. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01468.x>
- Karlsson, M. (2017). «Bry sig om» - ett vårdvetenskapligt praxisbegrepp. I L. W. Gustin & I. Bergbom (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2. utg., s. 341–341). Studentlitteratur AB.
- Lévinas, E. (1996). *Totalitet og uendelighed: et essay om exterioriteten*. Hans Reitzel.
- Myhre, J., Saga, S., Malmedal, W., Ostaszkiwicz, J. & Nakrem, S. (2020). React and act: a qualitative study of how nursing home leaders follow up on staff-to-resident abuse. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1111. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05969-x>
- Orvik, A. (2015). *Organisatorisk kompetanse: innføring i profesjonskunnskap og klinisk ledelse* (2. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Orvik, A., Vågen, S. R., Axelsson, S. B. & Axelsson, R. (2015). Quality, efficiency and integrity: value squeezes in management of hospital wards. *J Nurs Manag*, 23(1), 65–74. <https://doi.org/10.1111/jonm.12084>
- Ree, E., Johannessen, T. & Wiig, S. (2019). How do contextual factors influence quality and safety work in the Norwegian home care and nursing home settings? A qualitative study about managers' experiences. *BMJ Open*, 9(7), e025197. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025197>
- Rokstad, A. M. M., Vatne, S., Engedal, K. & Selbæk, G. (2015). The role of leadership in the implementation of person-centred care using Dementia Care Mapping: a study in three nursing homes. *J Nurs Manag*, 23(1), 15–26. <https://doi.org/10.1111/jonm.12072>
- Rytterström, P. (2011). *Tradition och horisont: vårdkulturens betydelse för vårdens praxis* [Doktorgradsavhandling, Linköping University Electronic Press, DiVA]. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:458611/FULLTEXT01.p>
- Rytterström, P., Arman, M. & Unosson, M. (2013). Aspects of care culture in municipal care for elderly people: a hermeneutic documentary analysis of reports of abuse. *Scand J Caring Sci*, 27(2), 354–362. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01042.x>
- Råholm, M.-B. & Heggdal, H. M. (2017). The Organizational Culture of Nursing Homes: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Int J Hum Caring*, 21(2), 83–108. <https://doi.org/10.20467/HumanCaring-D-17-00023.1>
- Salmela, S., Koskinen, C. & Eriksson, K. (2017). Nurse leaders as managers of ethically sustainable caring cultures. *J Adv Nurs*, 73(4), 871–882. <https://doi.org/10.1111/jan.13184>
- Slettebø, Å., Skaar, R., Brodtkorb, K. & Skisland, A. (2018). Conflicting rationales: leader's experienced ethical challenges in community health care for older people. *Scand J Caring Sci*, 32(2), 645–653. <https://doi.org/10.1111/scs.12490>
- Solbakken, R. (2020). *Omsorg for pasienten – kjernen i sykepleieleidelse: en hermeneutisk studie fra sykepleielederes perspektiv i kommunehelsetjenesten* [Doktorgradsavhandling]. Nord universitet, Fakultet for sykepleie og helsevitenskap.

- Solbakken, R., Bondas, T. & Kasén, A. (2021). Relationships influencing caring in first-line nursing leadership: A visual hermeneutic study. *Scand J Caring Sci*. <https://doi.org/10.1111/scs.12992>
- Tast, A. & Hilli, Y. (2019). En ontologisk begreppsbestämning av begreppet «handling» ur ett vårdvetenskapligt perspektiv [An ontological concept determination of the concept «action» from a caring science perspective]. *Hoitotiede*, 31(1), 71–79.
- Vaismoradi, M., Wang, I. L., Turunen, H. & Bondas, T. (2016). Older people's experiences of care in nursing homes: a meta-synthesis. *Int Nurs Rev*, 63(1), 111–121. <https://doi.org/10.1111/inr.12232>
- Vevatne, K. (2020). *Ledelse for sykepleiere: likeverd i relasjoner*. Fagbokforlaget.

