

# Perspektiver på omsorgsforskning

## Perspectives on care research<sup>1</sup>

### Oddvar Førland

Forsker ved Senter for omsorgsforskning, vest, Høgskolen på Vestlandet og professor ved Fakultet for helsefag, Bergen, VID vitenskapelige høgskole.

✉ Oddvar.Forland  
@hvl.no

### Herdis Alsvåg

Professor ved Fakultet for helsefag, Bergen, VID vitenskapelige høgskole.

✉ Herdis.Alsvag  
@vid.no

### Oscar Tranvåg

Postdoktor ved Senter for alders- og sykehjemsmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen og Nasjonal kompetansetjeneste for kvinnehelse, Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet. Førstemanuensis ved Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Høgskulen på Vestlandet.

✉ Oscar.Tranvag  
@uib.no

**SAMMENDRAG** Denne artikkelen redegjør for sentrale forskningstradisjoner som har hatt innflytelse på nordisk omsorgsforskning – og i særdeleshet norsk omsorgsforskning. Omsorgsforskning forstås som studiet av omsorgsarbeid, omsorgens samfunnsmessige vilkår og konsekvenser og omsorgens ontologiske grunnlag. Fra pionerene Kari Martinsen, Katie Eriksson og Kari Wærness sine tidlige bidrag på 1970- og 80-tallet og frem til i dag har forskningsfeltet vokst betydelig. Mens noen forskningsmiljø vektlegger den empiriske forskningen, legger andre mer vekt på teoriutvikling. Det argumenteres i denne artikkelen for at forskningsfeltet vil tjene på en sterkere integrasjon mellom disse. Dagens myndighetsfinansierte omsorgstjenesteforskning står i en utfordrende posisjon mellom det å være «systemnyttig» og det å samtidig ivareta en «systemkritisk» funksjon. Videre argumenteres det for at omsorgstjenesteforskningen i hovedsak bør omfatte tjenester som kan bidra til «en god hverdag» for alle som lever i en livssituasjon preget av svekkelse, tilbakegang og død. Omsorgsforskningen bør holde fast på dette perspektivet, og ikke tape sitt tyngdepunkt relatert til forskning overfor de som i et økonomisk nytteperspektiv ansees som «resultatløse».

### Nøkkelord

Omsorg, omsorgstjenester, forskning, Kari Wærness, Kari Martinsen, Katie Eriksson

**ABSTRACT** This article explores major research traditions influencing Nordic care research – and Norwegian care research in particular. Care research includes the study of caring and care work, the ontological foundation of care, as well as the conditions and consequences of care within a given society. From the earliest contributions of pioneers Kari Martinsen, Katie Eriksson and Kari Wærness in the '70s and '80s and forward to the present, this research field has grown considera-

bly. While some researchers emphasize an empirical approach, others focus on development of theory. This article asserts the advantages of increased integration regarding both research perspectives. Today's government-financed care research stands in a challenged position, striving on the one hand to be "system-supportive", while at the same time maintaining a "system-critical" profile. Additional assertions claim the necessity for greater emphasis on care research promoting "the good day" for people whose lives are characterized by weakness, adversity and death. Care research should maintain this perspective: remain focused for those individuals who, from an economic viewpoint, appear "unprofitable".

### Keywords

Care, care services, research, Kari Wærness, Kari Martinsen, Katie Eriksson

Denne artikkelens ambisjon er å gjøre rede for og foreta en analyse av sentrale omsorgsforsknings-tradisjoner i Norden. Omsorgsforskning er ikke et entydig avgrenset forskningsfelt. Hva som inkluderes og ekskluderes, vil avhenge av forståelsen man har om omsorgsfeltet og omsorgsforskningen, og hvilket utkikkspunkt man ser det fra. Heller ikke fenomenet og uttrykket omsorg er lett å avgrense og begrepsfeste. Begreper er forsøk på å innholdsbestemme, avgrense og forstå ulike fenomener. Det nynorske «omgrep» er slik sett et lettere forståelig ord her; gjennom begrepsfesting søker vi å «gripe om» noe, sette grenser for det, beskrive det med ord og begripe det. Når vi i artikkelen skal beskrive og analysere omsorgsforskning, kommer vi ikke utenom avgrensningens nødvendighet.

## En avgrensning av omsorgsforskning og artikkelens formål

De norske sentrene for omsorgsforskning har gjort en slik avgrensning. De bruker Kari Wærness sitt begrep «omsorgsarbeid», som vi skal komme tilbake til, og omtaler omsorgsforskning som «studier av betalt og ubetalt omsorgsarbeid overfor mennesker i alle aldre som trenger langvarig kontakt, praktisk hjelp, tilrettelegging, pleie, forebygging, rehabilitering, behandling eller støtte til aktiviteter og sosial deltakelse på grunn av sykdom, funksjonshemming eller aldring» (Senter for omsorgsforskning, 2015, s. 5). Dette er en avgrensning som ekskluderer forskning på hverdagslivets normale og gjensidige omsorgsrelasjoner som ikke har bakgrunn i sykdom, funksjonshemming eller aldring. Målgruppen er mennesker i alle aldre som er avhengig av langvarig hjelp og støtte, og kan forstås i tilknytning til det Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester omtaler som pasient- og brukergruppene i kommunene: «personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne» (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2012, § 3-1). Omsorgsforskning omfatter ikke kun studier av omsorgsarbeid og omsorgstjenester i regi av kommuner (der hjemmetjenester og sykehjem er de største tjenestene), men også av omsorgsarbeid og omsorgstjenester som blir ytt innenfor andre offentlige tjenesteytere (for eksempel på sykehus) og av private (kommersielle og ideelle) tjenesteytere. Et annet vesentlig felt for omsorgsforskningen er den uformelle og ubetalte hjelpen som blir gitt av familier og frivillige.

Omsorgsforskning omfatter også en rekke deltema, for eksempel; studier av omsorgsarbeidets og omsorgstjenestenes omfang, utvikling og endring; karakteristika ved omsorgsmottakerne; deres erfaringer som mottakere; familienes og de ansattes situasjon og erfaringer; kommunenes og statens kostnader knyttet til omsorgsoppgaver; omsorgstjenestenes organisering, samarbeid og implementering av nye omsorgstjenester, for å nevne noen. Samfunnsvitenskapelig omsorgsforskning søker å overskue og forstå feltet og dets endringer i sin sosiale og samfunnsmessige kontekst. Den er tverrvitenskapelig og ofte av empirisk utforskende art, men kan også være teoretisk rettet. Dette omtaler vi som «omsorgsarbeidets og omsorgstjenestenes samfunnsmessige vilkår og konsekvenser».

Omsorgsforskning bør etter vår oppfatning også omfatte studier av det som går forut for og

bak det konkrete omsorgsarbeidet; nemlig omsorgens utspring og grunnlag, og studier av fenomenet og begrepet omsorg. Omsorg kan betraktes som et grunnvilkår som hører livet til, en mellommenneskelig realitet og et moralsk imperativ. Menneskets avhengighet, makt, sårbarhet, verdighet, livsmot og dødelighet aktualiseres der omsorg utøves. En ikke uvesentlig del av omsorgsforskningstradisjonen i Norden er knyttet til slike grunnleggende problemstillinger. Dette blir ofte utforsket med bakgrunn i fagfelt som filosofi, teologi, etikk, samfunnsvitenskap, sykepleie og andre helsefag. Vi omtaler dette som «omsorgens grunnlagstenkning».

På bakgrunn av disse to aspektene; (1) omsorgens grunnlagstenkning, vil vi avgrense omsorgsforskning til *studiet av betalt og ubetalt omsorgsarbeid overfor personer som trenger langvarig eller kortvarig hjelp på grunn av sviktende helse, nedsatt funksjonsevne eller aldring, samt studiet av omsorgsbegrepet, omsorgs fenomenet, omsorgens ontologiske grunnlag og omsorgen samfunnsmessige vilkår og konsekvenser* og (2) omsorgsarbeidets og omsorgstjenestenes samfunnsmessige vilkår og konsekvenser.

Som beskrevet ovenfor, har tidligere definisjoner på omsorgsforskning hatt sitt hovedfokus på studier av pasientgrupper med behov for langvarig hjelp. En kan spørre seg hva begrepet «langvarig» innebærer? Og om omsorgsforskningen skal avgrenses kun til dem som har langvarige omsorgsbehov? Bør ikke omsorgsforskningen også omfatte dem som i en kort periode i livet har behov for omsorg? Fra vårt ståsted, og med forankring i «omsorgens grunnlagstenkning», vil vi argumentere for at omsorgsforskningen også bør omfatte dem (for eksempel personer med behov for rehabiliteringstjenester eller som er i en palliativ slutt fase uten tidligere å ha hatt omsorgstjenester).

Å beskrive og foreta en analyse av omsorgsforskningstradisjoner i Norden er et ambisiøst prosjekt. Det er ikke vår målsetning å gi en fullstendig beskrivelse av feltet, men å vise et utvalg av perspektiver fra noen sentrale forskningstradisjoner. Utvalget som beskrives, og analysene som gjøres, er også farget av vår norske bakgrunn, vår kjennskap til feltet og våre faglige valg. Vi starter med to sentrale nordiske perspektiver på omsorgens grunnlagstenkning: henholdsvis Kari Martinsens omsorgsfilosofi, og Katie Erikssons karitative omsorgsteori forankret i den omsorgsvitenskapelige tradisjonen fra Åbo Akademi, Vasa, Finland. Vi vil

deretter ta for oss den mer empirisk orienterte samfunnsvitenskapelige omsorgsforskningen.

## Omsorgens grunnlagstenkning

### Kari Martinsens omsorgsfilosofi

#### Bakgrunn

Kari Marie Martinsen er født i 1943 i Oslo som barn av universitetsutdannede økonomer og aktive motstandsfolk under den 2. verdenskrigen. Hun utdannet seg som sykepleier og psykiatrisk sykepleier. Etter noen år som klinisk sykepleier tok hun fatt på universitetsstudier; psykologi og fysiologi, og deretter magistergrad i filosofi, fra henholdsvis Oslo og Bergen. Dr.philos.-graden avla hun i 1986 ved Historisk institutt ved Universitetet i Bergen med avhandlingen *Freidige og uforsagte diakonisser* (Martinsen, 1984).

Martinsen ble i 1989 kalt til å søke en forskerstilling ved Århus universitet for å være med og bygge opp kandidatstudier (hovedfagsstudier) og doktorgradsstudier i sykepleie der. Hun flyttet til Århus og arbeidet der i fem år. I Norge har hun arbeidet ved ulike institusjoner; universitetene i Bergen og Tromsø, Høgskolen i Harstad og diakonale høyskoler (Lovisenberg i Oslo og Haraldsplass i Bergen). I dag er hun emerita ved VID-Bergen og ved Universitetet i Tromsø, Norges arktiske universitet i Harstad.

#### Tenkning

I Martinsens tenkning framheves etikk og etikkenes førkulturelle grunnlag i fenomener vi ikke har skapt, som tillit, barmhjertighet, kjærlighet og åpenhet, i tråd med K.E. Løgstrups filosofi. Omdreiningsaksen er at mennesker grunnleggende sett er avhengige av hverandre og de førkulturelle fenomenene. På særlig utfordrende måter kommer disse fenomenene konkret til uttrykk når vi blir syke og kriser rammer. Faglig-etisk skjønn, omsorgen for den andre og «urørlighetssone» har en sentral plass. Begrepet «personorientert profesjonalitet» utarbeidet hun i en diskusjon om kunnskap, etikk og medlevelse i profesjonene (Martinsen, 2000). «Den omvendte omsorgens lov», det vil si at de som trenger mest omsorg, får minst, var helt fra starten av sentralt i Kari Martinsens tenkning og hadde utgangspunkt i et samfunnskritisk perspektiv inspirert av Marx' tenkning. Martinsens vei fra Marx til Løgstrup er en vei mot samfunnsendring gjennom muligheter og håp. Løgstrup skrev hundre år etter Marx, men de hadde samme ærend: kri-

tikken av den instrumentelle livsforståelsen. Marx ble stående i samfunnskritikken, Løgstrup gikk videre til det som bærer oss – kjærligheten til nesten, omsorgen for den andre. Med Løgstrup har Martinsens samfunnskritikk blitt skjerpet (Martinsen, 1993, s. 10–11, 29). Martinsen skriver om tema på ulike nivå; både det kulturelle og det før-kulturelle nivået. Det første har å gjøre med menneskelig virksomhet, det vi skaper gjennom ord og handling. Det andre handler om fenomen vi ikke har skapt, som vi ikke er herre over, som er gitt med tilværelsen, før og forut for kulturene, altså førkulturelt. Samtidig utgjør det førkulturelle et grunnlag for menneskelig virksomhet, et grunnlag for det kulturelle. Omsorg som uttrykk for menneskelig virksomhet (kulturelt) og omsorg som ontologisk fenomen og grunnvilkår (førkulturelt) har vært til stede i hele Martinsens forfattervirksomhet, men mer eller mindre tydelig formulert. Martinsens omsorgstenkning er preget av en radikal samfunnskritikk og fagkritikk. Hun har vært og er «motstrøms og i opposisjon til hegemoniske posisjoner» (Alvsvåg, Bergland & Førland, 2013, s. 15).

Omsorg uttrykker seg kulturelt og handler om hvordan omsorgspraksis viser seg gjennom menneskelig og profesjonell omsorg i ord og handling. Slik praksis viser seg på samfunnsnivå gjennom kulturelle ordninger laget for å ta vare på innbyggerne (jfr. den politiske samaritan), eller mellom enkeltpersoner, eksempelvis en profesjonell omsorgsgiver og en omsorgsmottaker (jfr. den barmhjertige samaritan) (Martinsen, 2000, 2012).

Omsorgens samfunnsmessige vilkår danner ytre rammer for omsorgsarbeid, slik som omsorgspolitik, utdanningspolitikk og arbeidslivspolitik overfor grupper politikken angår. Omsorg på et samfunnsnivå kan også handle om utdanning av omsorgspersoner til yrkesgrupper i helse-, samfunns- og utdanningssektor, og også relevante yrkesorganisasjoner. På mange måter startet Martinsens omsorgstenkning med å rette blikket mot samfunnsmessige vilkår for omsorgsarbeid. Magistergradsavhandlingen *Sykepleie og filosofi* (Martinsen, 1975) var en kritikk av den rådende profesjonstenkning innen sykepleierorganisasjonen. Hun viste hvordan sentrale begreper og verdier i tenkningen bidro til å spille på lag med de mest privilegerte pasientgruppene og hvordan de svakeste ble nedprioritert i kampen for å etablere en sykepleieprofesjon på 1960- og 70- tallet. Det fikk konsekvenser for utdanning av sykepleiere

og forholdet til hjelpepleiere (i dag helsefagarbeidere), utforming av helsetjenesten og for innholdet i lærebøker (Martinsen, 1976). For å finne samfunnsmessige betingelser for hvordan det ble slik, og om det fantes motkrefter, vendte Martinsen seg til historien. I *Freidige og uforsagte diakoniser* (Martinsen, 1984) beskrives den tidligste fasen i norsk sykepleie, når yrket ble etablert som faglært, det vil si fra 1860 til 1905. Boken *Omsorg, sykepleie og medisin* (Martinsen, 1989) innebærer en overgang fra samfunnsnivå til personnivå, og med beskrivelse av omsorgsbegrepet. Omsorgsbegrepet blir utlagt tredimensjonalt. Omsorg er relasjonelt -, praktisk og konkret handling, og moralsk, og de tre dimensjonene er til stede samtidig i omsorgshandlinger.

Sentralt i Martinsens omsorgstenkning er «personorientert profesjonalitet» (Martinsen, 2000, s. 12). Det vil si å være sansemessig og faglig orientert mot den andre og å være et medmenneske ut fra en felles grunnerfaring om å beskytte den andres integritet og sårbarhet. Profesjonaliteten ytrer seg i skjønnnet der respekten for livet, faglighet og normer, og ettertensksomhet eller refleksivitet, arbeider sammen (Martinsen, 2000). Dermed blir også omsorgen for ordene og språket profesjonene bruker, sentralt. Alt kan ikke uttrykkes på samme måte. Språket bør være på nivå med det som skal uttrykkes. I mellommenneskelige sammenhenger vil språk være nært knyttet til det sanselige og erfaringsnære (Martinsen, 1997). Kunnskap og innsikt vinnes om vi lytter til fortellinger, erfaringer og eksempler (Martinsen, 1993, 2005). I eksemplariske fortellinger kan vi komme på sporet av det universelle i det unike, et grep Martinsen anvender for å vise det allment betydningsfulle i pasienters, pårørendes eller arbeidstakers fortalte erfaringer.

Det Martinsen skriver om omsorg, kan også være veiledende i helseplanlegging og i prioriteringer, og kan derfor bidra til at de som trenger mest omsorg, også er de som kan få mest (Martinsen, 1979, 1989, 2000, 2012). I det samfunn som fremmer et menneskesyn som vektlegger det sterke, å klare seg selv, forbli i og gjenvinne selvhjulpenhet, representerer hennes omsorgstenkning en kritikk og et alternativ. Martinsen er inspirert av flere filosofer; her nevnes Michel Foucault. Han avdekket kulturelle strukturer, historiske og institusjonelle. Strukturer utgjør rammer. Men de kan overskrides, understreker Martinsen, og viser til Foucaults begrep om at mennesket også har et fri-

hetspotensial (Martinsen, 2007; Martinsen & Kjær, 2018; Martinsen & Wyller, 2003).

Til *det førkulturelle* hører det ontologiske. Det vil si det som er, før og uavhengig av menneskelig bearbeiding, og som ligger til grunn for det samfunnsskape, for omsorgens mange uttrykksformer. Her ble Martinsen fra begynnelsen på 1990-tallet påvirket av den danske teolog og filosof Knud E. Løgstrup. Eksempler på før-kulturelle fenomen er våre eksistensielle vilkår, at livet er sårbart og endelig, at vi lever i avhengighet til det livet gir, og av hverandre, og at noe utenfor oss er til for våre sanser og for våre tanker. Det vil si betingelser som livet er underlagt, fenomen som livet er felt inn i og som vi er avhengige av, men ofte tar for gitt. Det er fenomen som er gitt oss av naturen, naturen som både er vårt opphav og våre omgivelser, og suverene livsytringer som tillit, åpenhet, håp, barmhjertighet, kjærlighet og glede (Løgstrup, 1956, 1984). Alt dette eksisterer som grunnleggende og gitte livsforutsetninger vi ikke selv har skapt. Selv om dette er gitt, har vi makt til å gi de livgivende suverene livsytringene rom mellom oss, men også til å begrense dette rommet (Martinsen, 2006, 2012). Menneskelig liv er felt inn i naturen med åndedrett og stoffskifte, naturen nærer oss og opplever sinnet med lys og farger, vi inngår i fellesskap til andre mennesker og til dyr. Det fordres av oss å ta vare på og gi rom for alt som betinger livsutfoldelse i hverdagsliv og yrkesliv, som i omsorgen for pasienten, sykerommet og for pasientens nærmeste (Martinsen, 2001, 2015; Martinsen & Kjær, 2015). Til *det førkulturelle* hører altså fenomener som vi kan komme på sporet av i det levende og levde livet. De er gitt, og grunnleggende for om livet skal erfares godt, trygt og rikt. Innsnevres rommet for de suverene livsytringene, kan det oppstå mistillit, lukkethet, håpløshet, motløshet, ubarmhjertighet, utrygghet, gledes- og trøstesløshet. Slik kan vi erfare det ontologiske og førkulturelle nivået helt konkret, som livsutfoldelse eller livsbegrensinger, som godt, utfordrende og noen ganger også vondt og vanskelig. Disse bærende ontologiske fenomenene som alle er fundamentalt avhengige av, blir av Martinsen også kalt hellige (Martinsen, 2000; Martinsen & Kjær, 2018). I en tid og i et samfunn hvor alt av betydning betraktes som konstruert av mennesker, representerer et slikt ontologisk og metafysisk perspektiv på omsorg, og ansvaret for å ta vare på dette grunnleggende som betinger livet, en kritisk røst.

### *Innflytelse*

Martinsens tenkning inspirerer til undring, fordyplelse, refleksjon og samtale, og flere lesegrupper er skapt i kjølvannet av steder hun har virket. Tenkningen har vist relevans og innflytelse i omsorgssektoren, praktisk sykepleie og andre helsefag, utdanninger på ulike nivå og i forskningssammenhenger (Gjengedal, 2000; Kirkevold, 1998, 2000). Hun har samarbeidet med sosiologen Kari Wærness (Martinsen, 1999; Martinsen & Wærness, 1979; Wærness, 2013), historikere (Blom, 2013; Schiøtz, 2013) og teologer (Kjær, 2013; Martinsen & Kjær, 2015; Martinsen & Wyller, 2003). Videre har Martinsen vært inspirator for mange; her nevnes Herdis Alvsvåg i Norge og Charlotte Delmar i Danmark. Internasjonalt har hun hatt betydningsfulle dialoger med Patricia Benner (Alvsvåg, 2014; Benner, 2013; Martinsen, 1997) og med Katie Eriksson (Eriksson, 1996, 2013; Martinsen & Eriksson, 2009). Dialogen med Eriksson var i begynnelsen kritisk, men de senere årene har samtalen i større grad vektlagt fenomener som begge ser som grunnleggende. Eriksson har samarbeidet med Martinsen både når det gjelder undervisning, veiledning og opponering ved Åbo Akademi, og de har sammen skrevet boken *Å se og innse* (Martinsen & Eriksson, 2009).

### *Den karitative omsorg og tradisjonen fra Katie Eriksson (Åbo Akademi, Vasa, Finland)*

#### *Bakgrunn*

Katie Eriksson er en pioner i nordisk omsorgsforskning. Hun ble født i 1943 i Jakobstad, Finland, og ble utdannet sykepleier i 1965. I 1987 etablerte hun omsorgsvitenskap (vårdvetenskap) som vitenskapelig disiplin ved Åbo Akademi i Vasa, Finland, og har siden 1992 vært professor ved denne forsknings- og utdanningsinstitusjonen. Hun er nå professor emerita samme sted. Siden tidlig på 1970-tallet har Eriksson systematisk arbeidet med å utvikle kunnskapen om omsorgens substans. Hennes livsprosjekt har på mange måter vært å utvikle omsorgsvitenskapen som egen disiplin, og å anvende denne i arbeidet med å formulere en karitativ omsorgsteori, i kontinuerlig utvikling. Navnet Karitativ omsorgsteori, kommer fra «Karitas» (latin Caritas) – som betyr nestekjærlighet og barmhjertighet – og utgjør det fundamentale motivet for omsorg (Eriksson, 1987a). Gjennom 50 års innsats har Eriksson utviklet omsorgsvitenskapen, og gjennom denne utviklet de aksiomer og teser som utgjør fundamentet i den karitative omsorgsteori-

en. Aksiomer er grunnleggende forutsetninger som anses som sanne og varige, mens teser er fundamentale antakelser som kontinuerlig verifiseres og valideres (Lindström, Lindholm Nyström & Zetterlund, 2018). Grunnleggende substans fra disse vil her bli presentert. I dette arbeidet har også en rekke nordiske omsorgsforskere bidratt – forskere som er del av forskningstradisjonen gjennom den vitenskapelige skolering Eriksson har etablert ved Åbo Akademi i Vasa, Finland.

#### *Omsorgens ontologi og ethos*

Erikssons omsorgsteori er ontologisk forankret i den gamle greske naturfilosofien hvor ethos, dvs. den moralske holdning som fremmer det gode, forstås som medfødt og naturgitt egenskap hos mennesket (Eriksson, 2018). Omsorg er således forankret i naturens ethos – i naturens naturlige moral – som gjør mennesket i stand til å være hjemme i eget liv og å møte den andre med kjærlighet. I utviklingen av en forskningsbasert omsorgsteori har Eriksson latt seg inspirere av klassiske greske filosofer som Sokrates, Platon og Aristoteles og av nyere teologer og filosofer som Kierkegaard, Nygren, Gadamer og Levinas (Lindström et al., 2018). Ifølge Eriksson har mennesket gjennom sitt ethos en iboende verdighet, en frihet, og et samtidig ansvar for å se og lindre andre menneskers lidelse. Forankret i sin grunnlagsforståelse innebærer omsorg en etisk forpliktelse til å fremme det gode og å motvirke det onde (Eriksson, 2018). Eriksson formulerer omsorgsetikkens mantra slik: «Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarig» (Eriksson, 2013, s. 70). Det karitative omsorgsmotiv inkluderer en rekke kjernebegrep og etiske kategorier som utgjør en sammenhengende ontologi – av Eriksson formulert som *Den karitative omsorgsteori*.

#### *Det lidende mennesket*

Selv om omsorg er viktig i alle mellommenneskelige relasjoner, fremhever Eriksson betydningen av å se menneskets lidelse, ettersom lidelse skaper et behov for omsorg hos den som lider. Menneskets ethos blir etikk i praksis gjennom medmenneskelig samhandling – der omsorgens formål er å lindre den andres lidelse. Å se, forstå og oppleve seg ansvarlig i møte med den andres lidelse blir dermed avgjørende for hvorvidt dennes lidelse blir besvart med omsorg. Omsorg er således å være der for den andre – å være i den andres tjeneste (Eriksson, 1994).

Menneskelig lidelse eksisterer i tre former; livslidelse, sykdomslidelse og pleielidelse. Livslidelse involverer alle former for lidelse som «hører livet til» – som forstyrrer den daglige livsrytmen og truer opplevelsen av tryggheten i hverdagen. Sykdomslidelse oppstår når sykdom erfares. Å forstå den andres sykdomslidelse er derfor viktig i helsepersonellens omsorg for den som lider. Pleielidelse er en form for lidelse som i utgangspunktet ikke eksisterer – men som blir til gjennom holdninger og handlinger hos omsorgsgiveren som krenker det lidende menneskets verdighet. Den som erfarer pleielidelse, opplever å bli avvist, glemt og straffet – å bli møtt med det Eriksson omtaler som *ikke-omsorg*. Dette er den mest vanlige formen for krenkelse av lidende menneskers verdighet (Eriksson, 1994, 2018). Helsepersonells menneskesyn, verdigrunnlag og moralske forankring er derfor avgjørende for om denne lidelsesform blir påført pasienter og pårørende – som allerede lever med sykdomslidelse (Nåden & Eriksson, 2004).

#### *Menneskets absolutte og relative verdighet*

Den karitative omsorgen legger vekt på å verne om det lidende menneskets verdighet, og forebygger på denne måten utvikling av pleielidelse. Alle mennesker har en iboende verdighet i kraft av å være menneske. Denne er uforanderlig – alltid tilstedeværende. Den kan ikke mistes, og heller ikke fratras mennesket. Menneskers iboende verdighet gjør mennesker likeverdige. Eriksson omtaler dette som menneskets *absolutte verdighet*, og synliggjør med det noe av kjernen i den karitative omsorgsteoriens menneskesyn.

Den andre formen for verdighet er den *relative verdigheten*. Denne er foranderlig og påvirkes av relasjonelle og sosiokulturelle faktorer i hverdagen. Det lidende menneskets relative verdighet kan derfor fremmes gjennom kjærlighet, anerkjennelse og støtte som bekrefter opplevelse av menneskeverd – men den kan også krenkes og svekkes gjennom ikke-omsorg – hvor det karitative omsorgsmotivet er fraværende (Eriksson, 1994, 2018).

#### *Å være del av fellesskapet*

Omsorg innebærer å bli invitert inn i et omsorgsfullt og bekreftende fellesskap med andre, hvor en kan gi og motta kjærlighet og oppleve mening og håp. Derfor er invitasjonen – som inkluderer den andre – et grunnleggende omsorgsetisk ansvar (Eriksson, 1994; Lindström et al., 2018). Å oppleve å være

velkommen, og erfare at den andre skaper rom for en – til å lide, hvile og finne forsoning, er viktige aspekter som kan bidra til å lindre lidelse. Omsorg er å legge til rette for dette gjennom medmenneskelig innlevelse, varme, respekt og toleranse, og ved å lide *med* den andre. Slik kan det lidende menneskets verdighet og opplevelse av menneskeverd vernes om og bekreftes. I denne omsorgen har pleielidelse intet rom (Eriksson, 1994; Lindström et al., 2018). Den karitative omsorgen kommer til uttrykk gjennom «å ansa, leka och lära» (Eriksson, 1987b, s. 19–32, 86), der det å ta vare på den andre, skape et meningsfullt samspill i møte med denne, og kontinuerlig ta lærdom av de mulighetene som kan skapes i omsorgsfellesskapet, er sentralt. På det åndelige plan kan fellesskap og forsoning erfares gjennom opplevelse av tilhørighet og nærhet på et mer abstrakt nivå – som gjennom troen på Gud (Eriksson, 1994).

#### *Behovet for mening og kontinuerlig utvikling*

Karitativ omsorg er forankret i et menneskesyn hvor hvert menneske ses som et unikt individ som lever i en personlig, kontinuerlig prosess hvor en søker å bli det mennesket en ønsker å være (Lindström et al., 2018). Mennesket søker etter det som gir mening i hverdagen, da dette gir livet innhold og retning. Omsorg handler derfor om å legge til rette for det meningsgivende – det som fremmer opplevelse av verdighet og styrker muligheten til å realisere ønsker, behov og potensialer. Denne realiseringen styrker personens opplevelse av mening, ære og troverdighet – og fremmer opplevelse av verdighet (Eriksson, 1994).

#### *Innflytelse – en omsorgsvitenskap og omsorgsteori i kontinuerlig utvikling*

Gjennom 50 år i omsorgsvitenskapens tjeneste har Katie Eriksson og medarbeidere kontinuerlig videreutviklet den vitenskapelig forankrede karitative omsorgsteorien. Teoretiske og empiriske forskningsstudier gjennomføres kontinuerlig – for å utforske stadig nye forskningsspørsmål som kan teste, utfordre og videreutvikle kunnskap relatert til omsorgsteoriens grunnleggende antagelser. Eriksson er en betydelig kraft og inspirator i den nordiske omsorgsforskningen. Hun er æresdoktor ved Nordiska Hälsovårdhögskolan i Gøteborg og ved Karlstad Universitet (Eriksson, 2018), og under hennes ledelse ved Åbo Akademi har 44 doktorgradskandidater (i perioden 1992–2012) avlagt sin omsorgsvitenskapelige doktorgrad (Lindström et al., 2018). Erikssons omsorgsforskning og

omsorgsteori har gjennom flere tiår hatt innflytelse på helse- og omsorgspersonells forståelse og utøvelse av omsorg i praksis. I sin vitenskapelige utforskning av omsorgens kjerne har hun samarbeidet med en rekke omsorgsforskere, blant andre Unni Å. Lindström (Eriksson & Lindström, 2000), Dagfinn Nåden (Nåden & Eriksson, 2004), Lisbet Lindholm (Lindholm & Eriksson, 1993) og Ingegerd Bergbom (Fagerström, Eriksson & Bergbom Engberg, 1999). Hun har også bidratt til å videreutvikle den nordiske omsorgsvitenskapelige diskurs gjennom offentlige dialoger og tekstsamarbeid med Kari Martinsen (Martinsen & Eriksson, 2009).

### **Omsorgsarbeidets og omsorgstjenestens samfunnsmessige vilkår og konsekvenser (samfunnsvitenskapelig omsorgsforskning)**

*Kari Wærness og feministisk inspirert omsorgsforskning*

Sosiologen Kari Wærness (født i 1939 på Leknes i Lofoten) har vært en pioner innenfor den empiriske omsorgsforskningen i Norge, så vel som i Norden og internasjonalt. Hun studerte først realfag, og ble i 1972 sosiolog fra Universitet i Bergen hvor hun deretter virket som amanuensis og professor, med gjesteopphold i Sverige og England.

Wærness har siden 1970-tallet vært opptatt av offentlige velferdsordninger, med særlig vekt på eldreomsorg og hjemmehjelpstjenesten, og anla et kritisk profesjons- og kjønnsperspektiv (Wærness, 1982, 1987) på det hun senere har omtalt som «modernitetsbestrebelsler i eldreomsorgen over hele Norden» (Eliasson-Lappalainen, Wærness & Tedre, 2005, s. 323). Hun introduserte begrepet omsorgsarbeid som «omsorg for de av samfunnets medlemmer som etter allment aksepterte normer ikke er selvhjulpne, og hvor en derfor ikke kan basere seg på likeverdige gi- og ta-forhold når det gjelder hjelp og støtte i dagliglivets mange situasjoner» (Wærness, 1982, s. 21). Dette skiller hun fra «personlig service» som er tjenester som tilbys til personer som selv er i stand til å utføre gjøremålet. Omsorgsarbeid er ifølge Wærness *relasjonelt* (foregår mellom mennesker) og *asymmetrisk* (det utføres et hjelpearbeid som omsorgsmottakeren er avhengig av fordi vedkommende ikke makter å utføre det selv). I hennes tenkning er det en distinksjon mellom omsorg og omsorgsarbeid. Omsorg er en kvalitet og således en normativ dimensjon ved omsorgsarbeid. Omsorgsarbeid forutsetter ikke omsorg; det går an å yte slikt arbeid både med og

uten omsorg. Uttrykket omsorgsarbeid, og hennes innholdsbestemmelse av det, er blitt stående som et sentralt utgangspunkt for den empiriske omsorgsforskningen i Norden.

I 1984 skrev hun artikkelen «The rationality of caring» (Wærness, 1984) som er blitt en viktig referanse for den sosiologiske omsorgsforskningen, også internasjonalt. Artikkelen, som er basert på empiri fra hjemmehjelpstjenesten på slutten av 1970-tallet, introduserte begrepet «omsorgsrasjonalitet» som en kritikk av den formålsrasjonelle aktør som dominerende teoretisk modell for å forstå handlinger. Wærness argumenterte for at det er en aktiv kombinasjon av følelser/medfølelse og rasjonalitet hos både den profesjonelle og ikke-profesjonelle omsorgsutøveren, og at følelser i omsorgsarbeid ikke er irrasjonelle, men rasjonelle. Hun pekte på at denne orientering er truet under pleiearbeidets ofte trange organisatoriske og byråkratiske rammebetingelser. Omsorgsrasjonalitet er en rasjonalitet som kvinner i større grad enn menn er blitt sosialisert inn i. Et viktig anliggende var å synliggjøre og oppvurdere omsorgsarbeidet som i hovedsak utføres av kvinner.

Wærness fikk i 1987 et oppdrag fra det daværende Sosialdepartementet om å utarbeide forslag til et program om omsorgsforskning. Programmet la opp til et aktørorientert nedenfra-perspektiv på forskningen og var tydelig verdiforankret, med ansvar for svake som grunnleggende verdi. Målet var å utvikle kunnskap om omsorgsarbeidets påkjenninger og arbeidsdeling (Wærness, 1989). Programmet fikk imidlertid ikke økonomisk støtte av departementet. Wærness, og etter hvert hennes studenter og kollegaer ved Universitetet i Bergen, fortsatte like fullt på 1990- og 2000-tallet å forske på omsorgsarbeid i et kjønns-, arbeidslivs- og velferdstjenesteperspektiv (Christensen, 1998; Christensen & Syltevik, 1999; Christensen & Wærness, 2018; Isaksen, 1996, 2003; Næss, 2005).

Wærness sin feministisk-sosiologisk inspirerte omsorgsforskning fikk raskt innflytelse i andre nordiske land og særlig i Sverige. Eliasson-Lappalainen et al. (2005) skriver at til tross for at velferdsforskningen i Sverige sto sterkt på andre felt på begynnelsen av 1980-tallet, var eldreomsorg og omsorgssystemet et ikke-tema. Det fantes gerontologisk forskning om aldring, kroppslig degenerering og Eldres sykdommer, men ikke samfunnsforskning, men ikke samfunnsforskning om omsorgsarbeid og dets organisering, eller knyttet til omsorgsmottakernes og omsorgsgivernes erfaringer..

Først gjennom kvinneforskernes interesse for dette fra 1980-tallet endret det seg radikalt, og Kari Wærness sin forskning ble en døråpner. Allerede året etter at boken hennes *Kvinneperspektiv på sosialpolitikken* kom på norsk, ble den oversatt til svensk. Svenske omsorgsforskere, med bakgrunn fra sosiologi og sosialt arbeid, har siden gjort studier av arbeidssituasjonen for omsorgsarbeidere, markedsorientering av omsorgstjenester og studier av hjemmetjenester og eldreinstitusjoner i et hverdags-, kjønns- og sosialpolitisk perspektiv (Gough, 1987; Johansson, 2017; Meagher & Szebehely, 2013; Szebehely, 2000; Szebehely & Trydegård, 2007; Szebehely & Trydegård, 2012; Szebehely, 1995). Den nordiske samfunnsvitenskapelige omsorgsforskningen i denne tradisjonen har vært omfattende og har også tatt nye veier, blant annet gjennom studier av omsorgstjenestenes utvikling i et velferdsstatsperspektiv og i et internasjonalt perspektiv (Davey, Johansson, Malmberg & Sundström, 2006; Jegermalm, 2005; Johansson, Sundström & Malmberg, 2018; Rostgaard, 2012; Rostgaard & Fridberg, 1998; Rostgaard & Szebehely, 2012; Sundström, 1983; Sundström & Johansson, 2005; Sundström, Malmberg, & Johansson, 2006; Szebehely, 2005).

#### *Sosialgerontologisk og annen samfunnsvitenskapelig omsorgsforskning i Norge*

Sosialgerontologien i Norge er eldre enn omsorgsforskningstradisjonen knyttet til Kari Wærness, men omtales ikke alltid som omsorgsforskning. Like fullt har den klare tangeringspunkter, knyttet til aldring, eldres levekår og bruk av omsorgstjenester. I Norge har denne forskningen hatt sitt utspring og tyngdepunkt ved Nasjonalforeningens Gerontologiske Institutt som ble stiftet 1957, omdøpt i 1973 til Norsk Gerontologiske Institutt da staten overtok, innlemmet i NOVA i 1996 og nå del av OsloMet. Fagmiljøet har gjennom årene gjennomført en rekke omsorgsforskningsrelevante studier om historiske perspektiver på nordisk eldreomsorg (Daatland, 2005, 1997; Daatland & Sundström, 1985), sykehjem og andre boformer for eldre (Daatland, 1999), måling av kvalitet (Slagsvold, 1995), uformell familiebasert omsorg (Daatland, 1992; Daatland & Herlofson, 2003) og om ansvarsdeling mellom generasjonene, familien og omsorgstjenestene/velferdsstaten (Daatland & Herlofson, 2004; Gautun & Bratt, 2017; Veenstra & Daatland, 2012). Flere av disse studiene er basert på gjentakende surveydata fra NOVAs alders- og livsløpsundersøkelser; NorLAG og LOGG. Andre

delar av dette fagmiljøet har hatt en tydeligere sosiologisk og administrasjons- og organisasjonsvitenskapelig bakgrunn og har studert organisatoriske endringer av hjemmetjenestene og andre omsorgstjenester (Vabø, 2005, 2006, 2007, 2012), markedsorientering i omsorgstjenester (Vabø, Christensen, Jacobsen & Trætteberg, 2013) og ansattes arbeidssituasjon (Elstad & Vabø, 2008), flere av dem med kritiske perspektiver på neoliberale utviklingstrekk i omsorgstjenestene.

Også andre fagmiljøer i Norge har fra 1980-tallet og utover bidratt med empirisk samfunnsvitenskapelig omsorgsforskning. Statistisk sentralbyrå har publisert rapporter og artikler om uformell omsorg for eldre, syke og funksjonshemmede (Kitterød, 1993; Lingsom, 1997), om eldres bruk av helse- og omsorgstjenester og utviklingen mot økt vekt på hjemmebaserte tjenester (Otnes, 2015; Ramm, 2013), foruten jevnlig rapporter knyttet til pleie- og omsorgsstatistikk. FAFO har gjort studier om familieomsorg til eldre (Gautun, 1999, 2003), bemanning i omsorgssektoren (Gautun, 2012), prioritering mellom eldre og yngre brukere av omsorgstjenester (Gautun & Grødem, 2015) og konkurranseutsetting i omsorgssektoren (Gautun, Bogen & Grødem, 2013). Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse har gjennom mange år drevet omsorgstjenesterelevant forskning rettet mot viktige samfunnsinstitusjoner, med fokus på blant annet bruk av tvang i sykehjem (Kirkevold & Engedal, 2004), beboernes opplevelse av kvalitet i sykehjem (Kirkevold & Engedal, 2006), livskvalitet og byrde for personer med demens og deres pårørende (Bruvik, 2014) og om personorientering i demensomsorgen (Rokstad, 2013).

Flere andre har gjort viktige studier av omsorgsarbeid og omsorgstjenester, blant annet om eldres funksjonstap, familieomsorg og tjenestebruk (Romøren, 2000, 2001), kritiske perspektiver på markedsorientering og standardisering av omsorg (Rønning, 2004), omsorgssektorens og omsorgsprofesjonenes stilling og utvikling i en politisk- og velferdsstatssammenheng (Debesay, Haukelien & Vike, 2016; Haukelien, 2013; Vike, 2017) og historiske rettede studier (Adriansen, 2015; Boge, 2008; Martinsen, 1989; Martinsen & Wærness, 1991; Schiøtz, 2017; Seip, 2010). Det er også gjort en rekke studier med tydelige maktperspektiver på omsorgstjenestene, omsorgsarbeid og omsorgsprofesjonene (Dahle, 2001; Isaksen, 2003; Jacobsen, 2015; Juritzen, 2013; Kirchhoff, 2010; Malmedal, 2013; Vike, Bakken, Brinchmann, Haukelien & Kroken, 2002).



### **Ny satsning på omsorgsforskning gjennom regionale forskningsentra, Norges forskningsråd og andre aktører**

15 år etter at Kari Wærness ikke fikk støtte til sitt omsorgsforskningsprogram, la departementet gjennom St.meld. nr. 25 (2005–2006) selv premissene for en ny satsning på forsknings- og utviklingsarbeid i omsorgstjenestene gjennom å etablere fem regionale FoU-sentre for omsorgsforskning knyttet til høgskoler som utdanner helse- og sosialpersonell (Helse- og omsorgsdepartementet, 2006). Sentrene skulle være et supplement til de etablerte forskningsinstitusjonene, og forskningen skulle være praksisnær og skje i nært samspill med kommunesektoren. Det første senter for omsorgsforskning med departemental støtte ble etablert i 2006 ved Høgskolen i Gjøvik (Østlandet), og de fire andre (Nord-Norge, Midt-Norge, Vest-Norge og Sør-Norge) startet opp i 2008. Tor Inge Romøren var faglig leder på sentret i øst og fikk en koordinerende rolle i oppbyggingen av fem sentrene. I 2015 ble han også redaktør for det nyetablerte *Tidsskrift for omsorgsforskning*. Sentrene for omsorgsforskning har et bredt forskningsfelt knyttet til emner som teknologi i omsorgssektoren (Berge, 2017; Gramstad, 2014; Obstfelder & Lotherington, 2015), frivillighet (Blix & Hamran, 2018; Skinner, Sogstad & Tingvold, 2018), hjemmetjenester (Andreassen Devik, 2016; Dale, Söderhamn & Söderhamn, 2012; Moe, Hellzen & Enmarker, 2013; Olsen, 2013), sykehjem (Dale, Sævareid, Kirkevold & Söderhamn, 2010; Kristiansen, 2016; Mekki, 2015; Øye, Mekki, Jacobsen & Førland, 2016; Ågotnes, 2016), rehabiliteringstjenester for eldre (Gramstad, Storli & Hamran, 2013; Hjelle, Skutle, Alvsvåg & Førland, 2018; Langeland et al., 2016; Moe, Ingstad & Brataas, 2017; Tuntland, Aaslund, Espehaug, Førland & Kjekken, 2015), den samiske befolkningen og omsorgstjenester (Blix, 2013, 2016) og omsorgens grunnlagstenkning (Alvsvåg, Førland & Jacobsen, 2014; Jacobsen, 2010, 2015; Synnes, Øye, Christensen & Dewing, 2017). Mye av forskningen fra disse sentrene og andre oppdragsforskningsinstitusjoner har vært finansiert av Norges forskningsråd og offentlige myndigheter som departement, direktorat og fylkesmenn, hvilket innebærer en utfordrende balansegang mellom å være «systemnyttige» og «systemkritiske».

Myndighetenes satsning på helse- og omsorgstjenesteforskning ble fra 2006 styrket gjennom etableringen av programmet HELSEOMSORG i Norges forskningsråd. Programmet pågikk til

2010 og omfattet tjenesteforskning knyttet til både behandling, forebygging, pleie og omsorg og med en særskilt satsning på aldersforskning, forskning på kommunale helse- og omsorgstjenester og de kommunale tjenestenes samhandling med spesialisthelsetjenesten. Programmet fortsatte med revidert programplan og nye tildelinger i perioden 2011–15. I 2016 etablerte Forskningsrådet programmet «Gode og effektive helse-, omsorgs- og velferdstjenester» (HELSEVEL) for finansiering av forskning som skal bidra til å skape fornyelse og innovasjon i de offentlige tjenestene, herunder også omsorgstjenestene i kommunene. Tjenesteforskning og tjenesteinnovasjon er nå hovedelementene i programmet. Forskningsrådet finansierte i perioden 2011–15 også en forskningsmessig evaluering av Omsorgsplan 2015 som var regjeringens plan for omsorgsfeltet skissert i St.meld. nr. 25 (2005–2006). Evalueringen ble gjennomført av Universitetet i Oslo, NOVA og Senter for omsorgsforskning (Hagen, 2015). De samme forskningsmiljøene har fått i oppdrag å evaluere regjeringens nye plan for omsorgsfeltet omtalt som Omsorg 2020.

Helse- og omsorgsdepartementet har siden 2015 gitt finansiell støtte til Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS) ved Universitetet i Bergen. Dette er et tverrfaglig forskningsmiljø som har hatt hovedfokus på sykehjemspasienter og pasienter innenfor andre deler av den kommunale helse- og omsorgstjenesten, særlig knyttet til demens og palliativ omsorg (Tranvåg, Petersen & Nåden, 2016; Sandvik, Selbaek, Bergh, Aarsland & Husebo, 2016).

### **Diskusjon**

Siktemålet med artikkelens innledende deler har vært å gjøre rede for og foreta en analyse av omsorgsforskning fra vårt utkikkspunkt og vår kjennskap til dette feltet. Med denne bakgrunn vil vi avslutningsvis diskutere noen utvalgte sider ved omsorgsforskningens avgrensning, utfordringer og sammenhenger. Rammene tillater ikke omfattende argumentasjoner og diskusjoner av dette. I stedet vil vi reise og fornye noen spørsmål og problemstillinger til videre diskusjon.

#### **Hva kan omsorg og omsorgsforskning være?**

Omsorgsforskning er ikke et lett avgrensbart felt fordi verken omsorgsbegrepet, omsorgsfenomenet, omsorgsarbeidet eller omsorgssektoren (med sine omsorgstjenester) er lett definerbare. Vi har

like fullt i innledningen avgrenset slik forskning til studiet av *betalt og ubetalt omsorgsarbeid overfor personer som trenger langvarig og kortvarig hjelp på grunn av sviktende helse, nedsatt funksjonsevne eller aldring, og studiet av omsorgsbegrepet, omsorgsfenomenet, omsorgens ontologiske grunnlag og omsorgens samfunnsmessige vilkår og konsekvenser*. Eller kortere formulert: *studiet av omsorgsarbeid, omsorgens samfunnsmessige vilkår og konsekvenser og omsorgens ontologiske grunnlag*.

Dette er en innholdsbestemmelse som bygger på den betenkning sentrene for omsorgsforskning har gjort i sitt grunnlagsdokument (Senter for omsorgsforskning, 2015), men som *også* omfatter dem som i en kort periode i livet har behov for omsorg og som tydeligere inkluderer forskning knyttet til omsorgens grunnlagstenkning og omsorgens samfunnsmessige vilkår og konsekvenser. Vi tror at en forsterket fordypning i omsorgens grunnlagstenkning, dens samfunnsvilkår og konsekvenser, med videreutvikling av teoretiske perspektiver på omsorg, omsorgsarbeid og omsorgstjenester, er nødvendig for å skape en sterkere bevisstgjøring av omsorgsforskningens kjerne og identitet.

Innholdsbestemmelsen har flere bestanddeler. Vår beskrivelse av den samfunnsvitenskapelige omsorgsforskningen foran tyder på at studiet av *offentlig betalt omsorgsarbeid* utgjør den største delen av denne forskningen til nå. Det er som nevnt ingen enkel oppgave å avgrense omsorgstjenestene og omsorgssektoren fordi den har mange gråsoner, overlapp og samarbeidsflater til andre tjenester, for eksempel helsetjenester og rehabiliteringstjenester. Omsorgstjenesteforskningen og helsetjenesteforskningen har til felles at det er *tjenestene* som studeres, og disipliner som sosialantropologi, sosiologi, statsvitenskap, organisasjons- og administrasjonsvitenskap, økonomi og statistikk er sentrale bidragsytere. Mens helse- og tjenesteforskningen studerer kurative og rehabiliterende tjenester der behandling, helbredelse, overlevelse og gjenvinning av ferdigheter og funksjoner (for eksempel etter hjerteinfarkt) er det sentrale, retter omsorgstjenesteforskningen seg primært mot tjenester som skal bidra til «en god hverdag» for mennesker med tilstander preget av svekkelse, tilbakegang og død (for eksempel ved aldersdemens) (Senter for omsorgsforskning, 2015). Slik helsevesenet i dag er oppdelt, ligger ansvaret for det sist nevnte hos kommunene, der sy-

kehjemmene og hjemmetjenestene utgjør de største og viktigste «institusjonene». Dette er omfattende tjenester og de utgjør den klart største delen av helse- og omsorgssektoren i kommunene. En av fire kommunale kroner brukes her (Kjelvik & Mundal, 2013). Omsorgstjenesteforskningen har med andre ord et meget omfattende forskningsfelt, og feltet trenger forskere med både samfunnsfaglig, helsefaglig, økonomisk og andre faglige bakgrunner. Så lenge de studerer sider ved omsorgstjenestene og dens brukere (og ikke har primærfokus på egen disiplin), er deres bidrag omsorgsforskningsrelevant. I denne artikkelen har vi imidlertid valgt å ikke ta med deler av denne forskningen, for eksempel knyttet til sykepleiefaglig og medisinsk forskning innen omsorgssektoren.

Selv om omsorgsforskningens tyngdepunkt tradisjonelt har ligget på tjenesteforskningen, omfatter den også det *ubetalte omsorgsarbeidet* i familiene og sivilsamfunnet. I Norge er myndighetene i økende grad opptatt av familienes og sivilsamfunnets potensielle omsorgsbidrag (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, 2018), og en offentlig utredning omtalte dette som «den andre samhandlingsreformen» (NOU 2011:11, s. 51). Forholdet mellom formell og uformell sektor er et mye omtalt tema i omsorgsforskningslitteraturen, og flere er opptatt av at grensene mellom det som foregår i de offentlige tjenestene og det som foregår i sivilsamfunnet og innad i familiene, er stadig mer flytende, både i Norge (Skinner et al., 2018) og internasjonalt (Christensen & Pilling, 2018a), herunder også pågående re-familieringsprosesser (Christensen & Pilling, 2018b). Også på dette punktet skiller omsorgstjenesteforskningen seg fra helsetjenesteforskningen. Den samfunnsvitenskapelige omsorgsforskningen er altså mer enn en omsorgstjenesteforskning, og omfatter også den uformelle og ubetalte omsorgen for mennesker med hjelpebehov innen familier og lokalsamfunn. Dette er i tråd med vanlige forståelser av omsorgsforskning også internasjonalt (Daly, 2002; Thomas, 1993).

En annen grenseflate er omsorgsforskningens relasjon til funksjonshemmingsforskningen (*disability studies*). Dette er utvilsomt to nære felt, og skillet mellom dem handler gjerne om at mens funksjonshemmingsforskningen tradisjonelt retter seg mot habiliterende tjenester og arbeid for yngre med funksjonshemming, har omsorgsforskningen hatt sitt tyngdepunktet på de eldre. Det kan diskuteres hvor fruktbart et slikt skille er.

Omsorgsforskning er aldersuavhengig. Det er behovet for hjelp på grunn av sviktende helse, nedsett funksjonsevne eller aldring som er avgjørende, og ikke alder. Sannsynligvis vil begge forskningsfeltene profitere på tettere integrering. For eksempel kan funksjonshemmingsforskningens kritiske perspektiver på sider ved omsorgsbegrepet og omsorgspraksis knyttet til potensiell passivitet og avhengighet, og denne forskningens kritiske perspektiver på den medisinske og rehabiliterende modell, være fruktbare i en omsorgsforskningsdiskurs (Kröger, 2009). Likeens mener vi diskurser og innsikter fra omsorgens grunnlagsforskning belyst ovenfor kan bidra til å berike funksjonshemmingsforskningen.

### *Omsorgsforskningens utfordringer*

Omsorgsforskning og omsorgsarbeid er som nevnt omfattende felt, og det må derfor gjøres prioriteringer. Hvilke prioriteringer som blir gjort, har sammenheng med verdier og forutsetninger som gjør seg gjeldende i samfunnet, og disse skrives gjerne inn i myndighetenes forskningsprogrammer, forskningssentrene strategier og i helseprofesjoners faglige funksjon og identitet. For eksempel er det her mer oppmerksomhet på forebygging, behandling, terapi og rehabilitering enn på pleie- og omsorgstjenester, og mer oppmerksomhet på det som skal fremme økt selvhjulpenhet, enn på det ofte langvarige omsorgsarbeidet overfor de mange med små muligheter for forbedring og tilfriskning. Det er mer oppmerksomhet på «vekstomsorg» enn på «vedlikeholds- og tilbakegangsomsorg», for å bruke et uttrykk fra Wærness og Martinsen (Martinsen, 1989, s. 78; Wærness, 1982, s. 33). Økt selvhjulpenhet kan måles, er samfunnsøkonomisk nyttig og vil også være viktig for både for omsorgsmottakere, de faglig ansatte og i omsorgsforskningen. Selvhjulpenhet vil imidlertid ikke være mulig å oppnå for de mange med langtkomne degenerative sykdommer. Det er viktig å være reflektert på hvilke prioriteringer som gjør seg gjeldende, hvorfor, og hvilke konsekvenser de kan ha for pasientgrupper og tema det blir forsket på.

Spørsmålet som bør stilles forskningspolitisk, og i omsorgsforskningen, er hvordan målet om «en verdig tilbakegang og død», også kan bli forskningsmessig vektlagt. Det er behov for forskningsprogram som kan bidra til økt kunnskap om betydningsfulle sider ved livet når varige hjelpebehov melder seg, og grunnleggende pleie og om-

sorg er det sentrale – som når alvorlig sykdom oppstår og når døden nærmer seg.

Mulige konfliktlinjer kan trekkes mellom det målbare og det som vanskelig kan tallfestes, mellom mottakere som har et forbedrings- eller rehabiliteringspotensial og de uten rehabiliteringspotensial, det vil si de sykeste som trenger langvarig pleie og omsorg. Disse konfliktlinjene er ikke nye. Pasienter uten framgang og forbedring i et økonomisk nytteperspektiv, har polemisk blitt betegnet som «resultatløse pasienter» (Alvsvåg, 1981). Resultater i en omsorgssammenheng kan anses som ikke-resultater i en økonomisk sammenheng (Alvsvåg, 1985). Når det satses på pasienter med rehabiliteringspotensial, såkalt «resultatsikre pasienter», oppnås både målbare og økonomisk nyttige resultater. Det er verdt å spørre hvilken plass «en god hverdag» kan ha for eldre uten utsikt til forbedring.

I helse- og omsorgstjenestene, så vel som i omsorgsforskningen, dreier det seg om å prioritere. Vekten på nytte, målbare resultater, og standardiserte og «effektive» administrative styringsystemer, kan bidra til at kontekstnær forskning knyttet til «en god hverdag» for de mange uten utsikt til helsemessig bedring og uavhengighet fra hjelpeordningene, blir nedprioritert. Her er det også en fare for at forskning som utvikler teoretiske og overordnede perspektiv på omsorg, omsorgsarbeid og omsorgstjenester, får lite rom. Det er derfor påtrengende at omsorgsforskningen arbeider med spørsmål om etisk refleksjon og kunsten å stille kritiske og normative spørsmål som: Hvilke verdier ligger til grunn for hvilke prioriteringer? Hvilke pasienter vinner og hvilke taper? Hvilke resultater og verdier er betydningsfulle når livet går mot slutten? Hvordan kan pasienter og pårørende erfare omsorgsarbeid som mottas hjemme eller i sykehjem som godt og verdig når livet går mot slutten? Det er av betydning å fremskaffe forskningskunnskap og derigjennom større innsikt i hva som styrer prioriteringer innenfor omsorgsarbeidet.

### *Omsorgsforskningens sammenhenger*

Hvordan kan omsorgsforskningen utvikle seg videre – og bli bedre i stand til å besvare de spørsmål den skal besvare? Og hvordan kan omsorgsforskningen skape det rom den må ha – til å definere og utføre sin oppgave over tid – i skiftende politiske og økonomiske landskap? Dette er sentrale spørsmål omsorgsforskningen må ta stilling til.

Å videreutvikle kunnskapen om hva omsorg kan være, hva omsorg innebærer, og hvordan menneskers behov for omsorg er blitt – og kan bli sett, forstått og møtt, er sentrale oppgaver for omsorgsforskningen. Omsorgsforskningens integritet vil i stor grad handle om hvorvidt – og hvordan den løser dette oppdraget. Vi har foran berørt utfordringen forskningsinstitusjonene står i mellom å være «systemnyttige» og «systemkritiske». I denne sammenheng er det viktig å avklare hvilke premisser som legges til grunn i utviklingen av ny kunnskap. Omsorgsforskere kan ikke reduseres til premissmottakere, alene. Selv om oppdragsforskning fra staten ivaretar viktige samfunnsmessige funksjoner, har omsorgsforskningen også en annen viktig funksjon i samfunnet; på selvstendig grunnlag fortløpende å etterspørre, identifisere og utvikle ny kunnskap om omsorgsrelaterte tema vi har lite kunnskap om. Slik kan omsorgsforskningen selv være en fri premissleverandør i kunnskapsutviklingen.

I denne konteksten er det etter vår mening viktig at omsorgsforskning forstås som en tverrvitenskapelig tradisjon som rommer alle fag og profesjoner som bidrar med omsorgsrelevant forskning. Ulike tilganger er en styrke, ikke minst når de samlet sett utgjør en sammenhengende ramme. Innen denne rammen kan nye og fruktbare sammenhenger skapes. Ulike forskningsmiljøer og forskningstradisjoner kan lære av hverandres perspektiver og tilnærminger. Vi mener det ligger et ennå uutnyttet potensiale i en slik konstruksjon, når det gjelder samarbeid og integrasjon av perspektiver fra ulike forskningsmiljøer og forskningstradisjoner i Norden.

Omsorgsforskning som eget forskningsfelt og dets status vil etter vår mening styrkes gjennom sterkere integrering av ulike perspektiv. En samlet og sterkere nordisk omsorgsforskning vil være en mer robust og synlig «samfunnsaktør» når politikk skal utformes og helsefaglige økonomiske prioriteringer skal foretas i våre nordiske land. Omsorgsforskningens kvalitet vil styrkes, og viktigst; omsorgens kunnskapsgrunnlag – vår innsikt i og viten om omsorg, omsorgstrengende menneskers behov og det uformelle og formelle omsorgsarbeidet – vil styrkes, og strukturer som begrensninger eller frigjør faglig og etisk fundert omsorgsarbeid, kan avdekkes.

Nærhet til menneskers levde liv er en viktig forutsetning for å identifisere aktuelle og praksisrettede problemstillinger for omsorgsforskning.

Gjennom nærheten kan forskere selv bidra til å sette dagsordenen og å være relevante og kritiske premissleverandører. Det er også helt avgjørende å erkjenne at vår forståelse av omsorg som menneskelig fenomen, behov og praksis må forstås som noe grunnleggende i menneskers væren. Forskning som utforsker kjernen i omsorgen og dens grunnvilkår er grunnlagsforskning av ontologisk karakter – i denne artikkelen eksemplifisert gjennom presentasjonen av Kari Martinsens og Katie Erikssons viktige filosofiske og teoribyggende bidrag. Den ontologiske grunnlagsforskningen, og den samfunnsanalytiske og samfunnskritiske forskningen, også omtalt ovenfor, kan etter vår mening skape gjensidige impulser og berike hverandre i enda større grad enn det vi ser i dag. Selv om omsorgsfilosofisk forskning og samfunnsvitenskapelig og kritisk omsorgstjenesteforskning kan ha ulike siktemål, tror vi de kan påvirke hverandres tenkning i fruktbare retninger. Eksempelvis kan den nordiske omsorgstjenesteforskningen i større grad ta inn og anvende omsorgsfilosofisk substans som grunnlag i sine studier, og samfunnsvitenskapelig og kritisk omsorgstjenesteforskning kan i større grad utforske og utvikle omsorgsteori og utfordre etablerte omsorgsteoretiske tradisjoner.

## NOTER

- 1 Ettersom Oddvar Førland er ansvarlig redaktør i *Tidsskrift for omsorgsforskning* ble beslutningen om publisering foretatt av annet redaksjonsmedlem (professor Frode Fadnes Jacobsen) etter at tre eksterne fagfeller hadde vurdert artikkelen.

## REFERANSER

- Adriansen, Kristin Kavli. (2015). *Et kvinneyrke tar form: sykepleie i Rogaland 1870–1970*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Alvsvåg, Herdis. (1981). *Har sykepleien en framtid? En kritikk av den teoretiske sykepleien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Alvsvåg, Herdis. (1985). *Har sykepleien en framtid? En kritikk av den teoretiske sykepleien* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Alvsvåg, Herdis. (2014). Kari Martinsen: *Philosophy of caring*. I M.R. Alligood (Red.), *Nursing Theorists and their Works* (s. 147–170). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Alvsvåg, Herdis, Bergland, Adel, & Førland, Oddvar. (2013). Innledning: samfunnskritiske og fag-

- kritiske omveier. I H. Alvsvåg, Bergland, Å. & Førland, O. (Red.), *Nødvendige omveier: en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag* (s. 17–26). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Alvsvåg, Herdis, Førland, Oddvar & Jacobsen, Frode F. (2014). *Rom for omsorg?* Bergen: Fagbokforlaget.
- Andreassen Devik, Siri. (2016). *Hjemmesykepleie til eldre som bor på bygda med uhelbredelig kreft*. (Doktorgradsavhandling), Mid Sweden University.
- Benner, Patricia. (2013). Celebrating the work of Kari Martinsen. I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 29–44). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Berge, Mari S. (2017). Telecare – where, when, why and for whom does it work? A realist evaluation of a Norwegian project. *Journal of Rehabilitation and Assistive Technologies Engineering*, 4, 2055668317693737. doi: <https://doi.org/10.1177/2055668317693737>
- Blix, Bodil Hansen. (2013). *The construction of Sami identity, health, and old age in policy documents and life stories: a discourse analysis and a narrative study*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Tromsø.
- Blix, Bodil Hansen. (2016). *Helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen i Norge – En oppsummering av kunnskap*. Tromsø: Senter for omsorgsforskning, Omsorgsbiblioteket. Hentet fra <http://www.helsebiblioteket.no/omsorgsbiblioteket/samisk-befolkning>
- Blix, Bodil Hansen, & Hamran, Torunn. (2018). «When the saints go marching in»: constructions of senior volunteering in Norwegian government white papers, and in Norwegian senior volunteers' and health-care professionals' stories. *Ageing and Society*, 38(7), 1399–1428. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X17000046>
- Blom, Ida. (2013). Kontroll som omsorg? Welanderhjemmet i Bergen 1919–1939. I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 279–289). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Boge, Jeanne Helene. (2008). *Kroppsvask i sjukepleia*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Bruvik, Frøydis Kristine. (2014). *Persons with dementia and their family carers: quality of life, burden of care, depression and the effect of psychosocial support*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Christensen, Karen. (1998). *Omsorg og arbejde: en sociologisk studie af ændringer i den hjemmebaserede omsorg*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Christensen, Karen, & Pilling, Doria. (2018a). Introduction. I Karen Christensen & Doria Pilling (Red.), *The Routledge Handbook of Social Care Work Around the World* (s. 1–12). Abingdon, Oxon: Routledge.
- Christensen, Karen, & Pilling, Doria. (2018b). *The Routledge Handbook of Social Care Work Around the World*. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Christensen, Karen, & Syltevik, Liv Johanne (Red.). (1999). *Omsorgens forvitring? Antologi om velferdspolitiske utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Christensen, Karen, & Wærness, Kari. (2018). Long-term care services in Norway. A historical sociological perspective. I Karen Christensen & Doria Pilling (Red.), *The Routledge Handbook of Social Care Work Around the World* (s. 15–28). Abingdon, Oxon: Routledge.
- Daatland, Svein Olav. (1992). The public-private mix: The roles of families and the public care system in the welfare state. *European journal of gerontology*, 1(3), 170–183.
- Daatland, Svein Olav. (2005). Med nordiske briller – Nordiske studier av eldreomsorg 1985–2005. I Szebehely, M. (Red.), *Åldreomsorgsforskning i Norden. En kunnskapsöversikt* (s. 53–71). (Tema Nord 2005:508). Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Daatland, Svein Olav (Red.). (1997). *De siste årene. Eldreomsorgen i Skandinavia 1960–95*. Oslo: NOVA.
- Daatland, Svein Olav (Red.). (1999). *Framtidens boformer for eldre: perspektiver og eksempler fra de nordiske land* (Rapport 1999:26). København: Nordisk Ministerråd.
- Daatland, Svein Olav, & Herlofson, Katharina. (2003). Lost solidarity or changed solidarity: a comparative European view of normative family solidarity. *Ageing and Society*, 23(5), 537–560. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X03001272>
- Daatland, Svein Olav, & Herlofson, Katharina. (2004). *Familie, velferdsstat og aldring : familie-solidaritet i et europeisk perspektiv* (NOVA-rapport 7/2004). Hentet fra [http://www.ungdata.no/asset/486/1/486\\_1.pdf](http://www.ungdata.no/asset/486/1/486_1.pdf)
- Daatland, Svein Olav, & Sundström, Gerdt. (1985). *Gammal i Norden: boende, omsorg och service, 1965–1982*. Köpenhamn: Nordiska Ministerrådet.

- Dahle, Rannveig. (2001). Kan skiten akademiseres? I K. Thorsen, Dahle, R. & Vabø, M. (Red.), *Makt og avmakt I helse- og omsorgstjenestene*. (NOVA-rapport 18/2001). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Dale, Bjørg, Sævareid, Hans Inge, Kirkevold, Marit & Söderhamn, Olle. (2010). Older home nursing patients' perception of social provisions and received care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(3), 523–532. doi: <https://doi.org/doi:10.1111/j.1471-6712.2009.00744.x>
- Dale, Bjørg, Söderhamn, Ulrika & Söderhamn, Olle. (2012). Self-care ability among home-dwelling older people in rural areas in southern Norway. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(1), 113–122. doi: <https://doi.org/doi:10.1111/j.1471-6712.2011.00917.x>
- Daly, Mary. (2002). Care as a Good for Social Policy. *Journal of Social Policy*, 31(2), 251–270. doi: <https://doi.org/10.1017/S0047279401006572>
- Davey, Adam, Johansson, Lennarth, Malmberg, Bo, & Sundström, Gerdt. (2006). Unequal but equitable: an analysis of variations in old-age care in Sweden. *European Journal of Ageing*, 3(1), 34–40. doi: <https://doi.org/10.1007/s10433-006-0020-6>
- Debesay, Jonas, Haukelien, Heidi, & Vike, Halvard. (2016). *Tilbakeblikk på velferdsstaten: politikk, styring og tjenester*: Gyldendal akademisk.
- Eliasson-Lappalainen, Rosmari, Wærness, Kari, & Tedre, Silva. (2005). Perspektiv i forskning om äldreomsorg – Personliga tillbakablickar samt trender i akademiska avhandlingar 1995–2004. I Marta Szebehely (Red.), *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt* (Tema-Nord 2005:508, s. 321–370). Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Elstad, Jon Ivar, & Vabø, Mia. (2008). Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(5), 467–474. doi: <https://doi.org/10.1177/1403494808089557>
- Eriksson, Katie. (1987a). *Pausen: en beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, Katie. (1987b). *Vårdandets idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Eriksson, Katie. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, Katie. (1996). Fenomenologi og omsorg: tre dialoger. I Kari Martinsen (Red.), *Efterskrift – om vårdvetenskapens möjligheter och gränser*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Eriksson, Katie. (2013). Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarig – den vårdande etikens mantra. I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 69–84). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Eriksson, Katie. (2018). *Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet – om det tidlösa i tiden. Samlingsverk av Katie Eriksson*. Stockholm: Liber.
- Eriksson, Katie, & Lindström, Unni Å. (2000). Siktet, sökande, slutande – Om den vårdvetenskapliga kunskapen. I Katie Eriksson & Unni Å Lindström (Red.), *Gryning – En vårdvetenskaplig antologi* (s. 5–18). Vaasa, Finland: Institutionen for vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Fagerström, Lisbeth, Eriksson, Katie, & Bergbom Engberg, Ingegerd. (1999). The patient's perceived caring needs: Measuring the unmeasurable. *International Journal of Nursing Practice*, 5(4), 199–208. doi: <https://doi.org/doi:10.1046/j.1440-172x.1999.00172.x>
- Gautun, Heidi. (1999). *Endringer i familieomsorgen til eldre?* (Fafo-rapport 298). Oslo: Forskningsstiftelsen Fafo.
- Gautun, Heidi. (2003). *Økt individualisering og omsorgsrelasjoner i familien: omsorgsmønstre mellom middelaldrende kvinner og menn og deres gamle foreldre*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Gautun, Heidi. (2012). *Planlagt og faktisk bemanning i sykehjem og hjemmesykepleien* (FAFO-rapport 2012:5). Hentet fra [http://www.fafo.no/media/com\\_netsukii/20232.pdf](http://www.fafo.no/media/com_netsukii/20232.pdf)
- Gautun, Heidi, Bogen, Hanne & Grødem, Anne Skevik. (2013). *Konsekvenser av konkurranseutsetting: kvalitet, effektivitet og arbeidsvilkår i sykehjem og hjemmetjenester* (FAFO-rapport 2013:24). Hentet fra <http://www.fafo.no/images/pub/2013/20314.pdf>
- Gautun, Heidi & Bratt, Christopher. (2017). Caring too much? Lack of public services to older people reduces attendance at work among their children. *European Journal of Ageing*, 14(2), 155. doi: <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0403-2>
- Gautun, Heidi, & Grødem, Anne Skevik. (2015). Prioritising care services: Do the oldest users lose out? *International Journal of Social Welfare*, 24(1), 73–80. doi: <https://doi.org/10.1111/ijsw.12116>
- Gjengedal, Eva. (2000). Omsorg og sykepleie. I Herdis Alvsvåg & Eva Gjengedal (Red.), *Omsorgstenkning: en innføring i Kari Martinsens forfatterskap*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Gough, Ritva. (1987). *Hemhjelp till gamla*: Forsk-

- ningsrapport 54. Stockholm: Arbetslivscentrum.
- Gramstad, Astrid. (2014). *Å få og å ta i bruk eit teknisk hjelpemiddel - ei gåtefull reise. Ei kvalitativ undersøkning av heimebuande eldre sine erfaringar.* (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Tromsø.
- Gramstad, Astrid, Storli, Sissel Lisa, & Hamran, Torunn. (2013). «Do I need it? Do I really need it?» Elderly peoples experiences of unmet assistive technology device needs. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 8(4), 287–293. doi: <https://doi.org/10.3109/17483107.2012.699993>
- Hagen, Terje P. (Red.). (2015). *Resultatevaluering av Omsorgsplan 2015: Faglig sluttrapport.* Oslo: Universitetet i Oslo. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/evaluering-av-omsorgsplan-2015/id2460271/>
- Haukelien, Heidi. (2013). *Omsorg og styring: kjønn, arbeid, og makt i velferdskommunen.* (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2006). *St.meld. nr. 25 (2005–2006) Mestring, muligheter og mening: framtidens omsorgsutfordringer.* Oslo: Regjeringen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006/id200879/sec1>.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Meld.St. 29 (2012–2013). Morgendagens omsorg.* Oslo: Regjeringen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/34c8183cc5cd43e2bd341e34e326dbd8/no/pdfs/st-m201220130029000dddpdfs.pdf>.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2018). *Meld. St. 15 (2017–2018) Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre.* Oslo: Regjeringen. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20172018/id2599850/>.
- Helse- og omsorgstjenesteloven, (2012). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. LOV-2011-06-24-30. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Hjelle, Kari Margrete, Skutle, Olbjørg, Alvsvåg, Herdis & Førland, Oddvar. (2018). Reablement teams' roles: a qualitative study of interdisciplinary teams' experiences. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 11, 305. doi: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S160480>
- Isaksen, Lise Widding. (1996). *Den tabubelagte kroppen: kropp, kjønn og tabuer i dagens omsorgsarbeid.* (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Isaksen, Lise Widding (Red.). (2003). *Omsorgens pris: kjønn, makt og marked i velferdsstaten.* Oslo: Makt- og demokratiutredningen. Gyldendal akademisk.
- Jacobsen, Frode Fadnes (Red.). (2010). *Omsorg* (7-2010). Oslo: Michael, The Norwegian Medical Society. Hentet fra <http://www.dnms.no/i/2010/02?xp=michael-2010-02.xml>
- Jacobsen, Frode Fadnes (Red.). (2015). *Makt og omsorg* (12-2015). Oslo: Michael, The Norwegian Medical Society. Hentet fra <http://www.dnms.no/i/2015/02?xp=michael-2015-02.xml>
- Jegermalm, M. (2005). *Carers in the Welfare State. On Informal Care and Support for Carers in Sweden.* (Doktorgradsavhandling), Stockholm University, Sweden.
- Johansson, Lennarth, Sundström, Gerdt, & Malmberg, Bo. (2018). Ett halvt århundrade svensk äldreomsorg – var står stat och familj? *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(01), 62–68. doi: <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-01-08>
- Johansson, Stina (Red.). (2017). *Social omsorg i socialt arbete: grunder och fördjupningar.* Gleerups Utbildning AB.
- Juritzen, Truls I. (2013). *Omsorgsmakt: Foucaultinspirerte studier av maktens hvordan i sykehjem.* (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Kirchhoff, Jörg W. (2010). *De skjulte tjenestene - om uønsket atferd i offentlige organisasjoner.* (Doktorgradsavhandling), Karlstads universitet.
- Kirkevold, Marit. (1998). *Sykepleieteorier: analyse og evaluering* (2. utg.). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kirkevold, Marit. (2000). Utviklingstrekk i Kari Martinsens forfatterskap. I Herdis Alvsvåg & Eva Gjengedal (Red.), *Omsorgstenkning: en innføring i Kari Martinsens forfatterskap* (s. 193–208). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kirkevold, Øyvind & Engedal, Knut. (2004). Prevalence of patients subjected to constraint in Norwegian nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(3), 281–286. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00278.x>
- Kirkevold, Øyvind, & Engedal, Knut. (2006). The quality of care in Norwegian nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(2), 177–183. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00396.x>
- Kitterød, Ragni Hege. (1993). *Uformell omsorg for eldre og funksjonshemmede.* Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Kjelvik, Julie, & Mundal, Anne. (2013). Utgifter til eldres helse og omsorg. I Jorun Ramm (Red.), *Eldres bruk av helse- og omsorgstjenester* (s. 63–68). Oslo: Statistisk sentralbyrå. Hentet fra

- [https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/125965?\\_ts=13f8b5b6898](https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/125965?_ts=13f8b5b6898).
- Kjær, Tom Andersen. (2013). Træk av Kari Martinsens Løgstrup-læsning. I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 47–56). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Kristiansen, Margrethe. (2016). *Contradictory management requirements and organisation of daily work in Norwegian nursing homes*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Tromsø.
- Kröger, Teppo. (2009). Care research and disability studies: Nothing in common? *Critical Social Policy*, 29(3), 398–420. doi: 10.1177/0261018309105177
- Langeland, Eva, Førland, Oddvar, Aas, Eline, Birkeland, Arvid, Folkestad, Bjarte, Kjekken, Ingvild, . . . Tuntland, Hanne. (2016). Modeller for hverdagsrehabilitering – en følgeevaluering i norske kommuner. Effekter for brukerne og gevinster for kommunene? Bergen: Senter for omsorgsforskning. Hentet fra [https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2389813/1/Rapport6\\_16\\_web.pdf](https://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/2389813/1/Rapport6_16_web.pdf)
- Lindholm, Lisbet & Eriksson, Katie. (1993). To understand and alleviate suffering in a caring culture. *Journal of Advanced Nursing*, 18(9), 1354–1361. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18091354.x>
- Lindström, Unni Å, Lindholm Nyström, Lisbet & Zetterlund, Joan E. (2018). Katie Eriksson: Theory of caritative caring. I M. R. Alligood (Red.), *Nursing theorists and their work* (9 utg., s. 140–163). St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Lingsom, Susan. (1997). *The substitution issue: care policies and their consequences for family care*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Løgstrup, K. E. (1956). *Den etiske fordring*. København: Gyldendal.
- Løgstrup, K. E. (1984). *Ophav og omgivelse: betragtninger over historie og natur*. København: Gyldendal.
- Malmedal, Wenche. (2013). *Inadequate Care, Abuse and Neglect in Norwegian Nursing Homes*. (Doktorgradsavhandling), Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim.
- Martinsen, Kari. (1975). *Sykepleie og filosofi: et fenomenologisk og marxistisk bidrag*. Univesitetet i Bergen, Filosofisk institutt.
- Martinsen, Kari. (1976). Historie og sykepleie. Momenter til en utdanningsdebatt. *Kontrast*, 7(12), 430–446.
- Martinsen, Kari. (1979). Sykepleien, historien og den omvendte omsorgen. I R. Wendt (Red.), *Utveckling av omvårdnadsarbeite* (s. 90–102). Lund: Studentlitteratur.
- Martinsen, Kari. (1984). *Freidige og uforsagte diakonisser: et omsorgsyrke vokser fram, 1860–1905*. Oslo: Aschehoug/Tanum-Norli.
- Martinsen, Kari. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin: historisk-filosofiske essays*. Oslo: TANO.
- Martinsen, Kari. (1993). *Fra Marx til Løgstrup*. Oslo: TANO.
- Martinsen, Kari. (1997). Etikk og kall, kultur og kropp – En dialog med Patricia Benner. I M. Sæther (Red.), *Sykepleiekonferanse på Nordkalottens tak*. Tromsø: Universitetet i Tromsø.
- Martinsen, Kari. (1999). Etikken, kulturen og kroppens sårbarhet. I Karen Christensen & Liv Johanne Syltevik (Red.), *Omsorgens forvitring? En antologi om utfordringer i velferdsstaten – Tilegnet Kari Wærness* (s. 241–269). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Kari. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Kari. (2001). Huset og sangen, gråten og skammen: rom og arkitektur som ivaretaker av menneskets verdighet. I Trygve Wyller (Red.), *Skam: Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne* (s. 167–190). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Kari. (2005). At bo på sykehus og at erfare arkitektur. I Kristian Larsen (Red.), *Arkitektur, krop og læring* (s. 131–157). København: Hans Reitzels Forlag.
- Martinsen, Kari. (2006). *Care and vulnerability*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, Kari. (2007). Angår du meg? Etisk fordring og disiplinert godhet. I Herdis Alvsvåg & Oddvar Førland (Red.), *Engasjement og læring: fagkritiske perspektiver på sykepleie* (s. 315–344). Oslo: Akribe.
- Martinsen, Kari. (2012). *Løgstrup og sykepleien*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, Kari. (2015). Sykeværelset – Sett fra sengen. *Klinisk Sykepleie*, 29(4), 4–20.
- Martinsen, Kari, & Eriksson, Katie. (2009). *Å se og å innse*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, Kari, & Kjær, Tom Andersen. (2015). *Utenfor tellekantene: essays om rom og rommelighet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Kari, & Kjær, Tom Andersen. (2018). *Bevegelig berørt*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Kari, & Wyller, Trygve (Red.). (2003). *Etikk, disiplin og dannelse*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Martinsen, Kari, & Wærness, Kari. (1979). *Pleie uten omsorg? Norsk sykepleie mellom pasient*



- og profesjon. Oslo: Pax.
- Martinsen, Kari, & Wærness, Kari. (1991). *Pleie uten omsorg? Norsk sykepleie mellom pasient og profesjon* (Ny utg.). Oslo: Pax.
- Meagher, Gabrielle, & Szebehely, Marta. (2013). *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequen.* Stockholm: Department of social work, Stockholm University. Hentet fra <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:667185/FULL-TEXT01.pdf>
- Mekki, Tone Elin. (2015). *How do the characteristics of context influence the work of facilitators when implementing a standardised educational intervention targeting nursing home staff to reduce restraint in dementia care?* (Doktorgradsavhandling), Queen Margaret University, Edinburgh.
- Moe, Aud, Hellzen, Ove, & Enmarker, Ingela. (2013). The meaning of receiving help from home nursing care. *Nursing Ethics*, 20(7), 737–747. doi: <https://doi.org/10.1177/0969733013478959>
- Moe, Aud, Ingstad, Kari & Brataas, Hildfrid V. (2017). Patient influence in home-based rehabilitation for older persons: qualitative research. *BMC Health Services Research*, 17(1), 736. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2715-0>
- NOU 2011:11. *Innovasjon i omsorg*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/5fd24706b4474177bec0938582e3964a/no/pdfs/nou201120110011000odddpdfs.pdf>.
- Næss, Sturle. (2005). *Omsorgens vilkår i de kommunale pleie- og omsorgstjenestene*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.
- Nåden, Dagfinn & Eriksson, Katie. (2004). Understanding the Importance of Values and Moral Attitudes in Nursing Care in Preserving Human Dignity. *Nursing Science Quarterly*, 17(1), 86–91. doi: <https://doi.org/10.1177/0894318403260652>
- Obstfelder, A. & Lotherington, A. T. (2015). Omsorgsteknologiens virkninger i omsorgsarbeidet. *Omsorg*, 32(4), 17–20.
- Olsen, Rose Mari. (2013). *Informasjonsutveksling mellom sykepleiere i hjemmesykepleie og sykehus ved overføring av eldre pasienter*. (Doktorgradsavhandling), Mittuniversitetet.
- Otnes, Berit (2015). Utviklingen i pleie- og omsorgstjenestene 1994–2013. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 1(1), 48–61. [https://www.ssb.no/helse/statistikker/pleie/\\_attachment/231177?\\_ts=14df671b688](https://www.ssb.no/helse/statistikker/pleie/_attachment/231177?_ts=14df671b688)
- Ramm, Jorun. (2013). *Eldres bruk av helse- og omsorgstjenester*. Hentet fra [https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/125965?\\_ts=13f8b5b6898](https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/125965?_ts=13f8b5b6898)
- Rokstad, Anne Marie Mork. (2013). *Person-centred Dementia Care to Prevent and Treat Neuropsychiatric Symptoms and Enhance Quality of Life in Nursing Home Patients: The Role of Leadership and the Use of Dementia Care Mapping*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Romøren, Tor Inge. (2000). *Metusalems søsken: forløp av funksjonstap, familieomsorg og tjenestebruk i høy alder*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Romøren, Tor Inge. (2001). *Den fjerde alderen: funksjonstap, familieomsorg og tjenestebruk hos mennesker over 80 år*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Rostgaard, Tine. (2012). Quality reforms in Danish home care – balancing between standardisation and individualisation. *Health & Social Care in the Community*, 20(3), 247–254. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2012.01066.x>
- Rostgaard, Tine, & Fridberg, Torben. (1998). *Caring for children and older people—a comparison of European policies and practices*. København: SFI-Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Rostgaard, Tine, & Szebehely, Marta. (2012). Changing policies, changing patterns of care: Danish and Swedish home care at the crossroads. *Social, Behavioural and Health Perspectives*, 9(2), 101–109. doi: <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0209-1>
- Rønning, Rolf. (2004). *Omsorg som vare? Kampen om omsorgens sjel i norske kommuner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sandvik, Reidun K, Selbaek, Geir, Bergh, Sverre, Aarsland, Dag & Husebo, Bettina. (2016). Signs of Imminent Dying and Change in Symptom Intensity During Pharmacological Treatment in Dying Nursing Home Patients: A Prospective Trajectory Study. *JAMDA*, 17, 821–827. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.05.006>
- Schiøtz, Aina. (2013). Kari Martinsen som historiker og historisk aktør. I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 279–289). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Schiøtz, Aina. (2017). *Viljen til liv: medisin-og helsehistorie frå antikken til vår tid*: Samlaget.
- Seip, Anne-Lise. (2010). Omsorgsansvar og samfunn. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 51(01), 135–150.

- Senter for omsorgsforskning. (2015). *Hva er omsorgsforskning? Grunnlagsdokument for Sentrene for omsorgsforskning*. Gjøvik: Senter for omsorgsforskning. Hentet fra [http://www.omsorgsforskning.no/om\\_senteret/omsorgsforskning](http://www.omsorgsforskning.no/om_senteret/omsorgsforskning)
- Skinner, Marianne Sundlisæter, Sogstad, Maren Kristine Raknes & Tingvold, Laila. (2018). Voluntary work in the Norwegian long-term care sector: complementing or substituting formal services? *European Journal of Social Work*, 1–13. doi: <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1462767>
- Slagsvold, Britt. (1995). *Mål eller mening: om å måle kvalitet i aldersinstitusjoner*. (Doktorgradsavhandling), Norsk gerontologisk institutt, Oslo.
- Sundström, Gerdt. (1983). *Caring for the aged in welfare society* (Vol. 1). Stockholm: Liber Förlag.
- Sundström, Gerdt & Johansson, Lennarth. (2005). The changing balance of government and family in care for the elderly in Sweden and other European countries. *Australasian Journal on Ageing*, 24(1), 5–11. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2005.00100.x>
- Sundström, Gerdt, Malmberg, B. O. & Johansson, Lennarth. (2006). Balancing family and state care: neither, either or both? The case of Sweden. *Ageing and Society*, 26(5), 767–782. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X06005101>
- Synnes, Oddgeir, Øye, Christine, Christensen, Karen & Dewing, Jan. (2017). Raising the question of dignity through knowledge about tacit practices and politics: sharing learning from the Norwegian welfare state. *International Practice Development Journal*, 7 (Suppl, Article 1), 1–6. doi: <https://doi.org/10.19043/ipdj.7SP.001>
- Szebehely, Marta. (2000). Äldreomsorg i förändring—knappare resurser och nya organisationsformer. *Välfärd, vård och omsorg. SOU*, 38, 171–223.
- Szebehely, Marta. (2005). *Äldreomsorgsforskning i Norden: en kunskapsöversikt*. Nordiska ministerrådet. (TemaNord 2005:508). Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.  
Hentet fra <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:700736/FULLTEXT01.pdf>
- Szebehely, Marta & Trydegård, Gun-Britt. (2007). Omsorgstjänster för äldre och funktionshindrade: skilda villkor, skilda trender? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 14(2–3), 197–219.
- Szebehely, Marta & Trydegård, Gun-Britt. (2012). Home care for older people in Sweden: a universal model in transition. *Health & Social Care in the Community*, 20(3), 300–309. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2011.01046.x>
- Szebehely, Martha. (1995). *Vardagens organisering – om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. (Doktorgradsavhandling). Lund: Arkiv förlag.
- Thomas, Carol. (1993). De-Constructing Concepts of Care. *Sociology*, 27(4), 649–669. doi: <https://doi.org/10.1177/0038038593027004006>
- Tranvåg, Oscar, Petersen, Karin Anna & Nåden, Dagfinn. (2016). Crucial dimensions constituting dignity experience in persons living with dementia. *Dementia*, 15(4), 578–595. doi: <https://doi.org/10.1177%2F1471301214529783>
- Tuntland, Hanne, Aaslund, Mona Kristin, Espehaug, Birgitte, Førland, Oddvar, & Kjekken, Ingvild. (2015). Reablement in community-dwelling older adults: a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*, 15(1), 145. doi: <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0142-9>
- Vabø, Mia. (2005). New Public Management i nordisk eldreomsorg – hva forskes det på? I Marta Szebehely (Red.), *Äldreomsorgsforskning i Norden. En kunskapsöversikt* (TemaNord 2005:508, s. 73–112). Köpenhamn: Nordiska ministerrådet.
- Vabø, Mia. (2006). Caring for people or caring for proxy consumers? *European Societies*, 8(3), 403–422. doi: <https://doi.org/10.1080/14616690600821990>
- Vabø, Mia. (2007). *Organisering for velferd. Hjemmetjenesten i en styringsideologisk brytnings-tid*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Oslo.
- Vabø, Mia. (2012). Norwegian home care in transition – heading for accountability, off-loading responsibilities. *Health & Social Care in the Community*, 20(3), 283–291. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2012.01058.x>
- Vabø, Mia, Christensen, Karen, Jacobsen, Frode Fadnes & Trætteberg, Håkon Dalby. (2013). Marketisation in Norwegian eldercare: preconditions, trends and resistance. I Gabrielle Meagher & Marta Szebehely (Red.), *Marketisation in Nordic eldercare*, (s. 163–202). Stockholm: Normacare, Nordic Research Network on Marketisation in Eldercare.
- Veenstra, Marijke & Daatland, Svein Olav. (2012). Bærekraftig omsorg? Familien, velferdsstaten og aldringen av befolkningen (2/12). Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Vike, Halvard. (2017). *Politics and Bureaucracy in the Norwegian Welfare State: An Anthropologi-*

- cal Approach*. Cham, Switzerland: Palgrave Macmillan.
- Vike, Halvard, Bakken, Runar, Brinchmann, Arne, Haukelien, Heidi, & Kroken, Randi. (2002). *Maktens samvittighet: om politikk, styring og dilemmaer i velferdsstaten*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wærness, Kari. (1984). The Rationality of Caring. *Economic and Industrial Democracy*, 5(2), 185–211. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0143831X8452003>
- Wærness, Kari. (1982). *Kvinneperspektiver på sosialpolitikken*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wærness, Kari. (1987). A Feminist Perspective on the New Ideology of «Community Care» for the Elderly. *Acta Sociologica*, 30(2), 133–150.
- Wærness, Kari. (1989). Et program for omsorgsforskning *Skriftserie (Universitetet i Bergen. Sosiologisk institutt: trykt utg.)*. Bergen: Sosiologisk institutt.
- Wærness, Kari. (2013). Hvilken innflytelse har humanistisk og sosiologisk omsorgstenkning og omsorgsforskning hatt på utviklingen av norske helse- og omsorgstjenester? I Herdis Alvsvåg, Ådel Bergland & Oddvar Førland (Red.), *Nødvendige omveier* (s. 337–346). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Øye, Christine, Mekki, Tone Elin, Jacobsen, Frode Fadnes & Førland, Oddvar. (2016). Facilitating change from a distance – a story of success? A discussion on leaders' styles in facilitating change in four nursing homes in Norway. *Journal of Nursing Management*. 24(6), 745–754. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12378>
- Ågotnes, Gudmund. (2016). *The Institutional Practice: Dynamics of practice at nursing homes: An ethnographic study of variation in hospitalization amidst uncertainty and continuity*. (Doktorgradsavhandling), Universitetet i Bergen.