

Hoitotyönjohtamisen juuria etsimässä

SIRKKA SINKKONEN

PhD, professori emerita

Itä-Suomen yliopisto
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

HELENA TASKINEN

FT, yliopistotutkija

Itä-Suomen yliopisto
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

TIIVISTELMÄ

Etsimme hoitotyönjohtamisen juuria selvittämällä alan ylimmän johdon – ylihoitajiston – virkojen perustamista sekä asetuksilla ja muilla virallisilla normeilla määriteltyjä tehtäviä, vastuita ja velvollisuuksia eli työnkuvia 1833–1931. Lähdeaineisto käsittää arkistolähteitä, historiantutkimuksia ja historioikeita, joita analysoimme laadullisella kuvailevalla ja osittain aineistolähtöisellä, induktiivisella otteella. Hoitoalan ylin johtajisto alkoi kehittyä 1800-luvun puolivälissä. Virallisten normien sisältämien työnkuvamäärittysten ilmentämässä hoitotyönjohtamisessa voidaan erottaa kolme velvollisuuksien ja työn täyteistä sekä monipuolista osaamista vaativaa roolia: pedagogi, johtaja ja käytännön hoitotyöntekijä. Ajan myötä johtajan rooli laajeni ja käytännön hoitotyöntekijän supistui.

Avainsanat: hoitotyönjohtaminen, työnkuvat, tehtävät, vastuut, velvollisuudet

ABSTRACT

Roots of nursing management

*Sirkka Sinkkonen, PhD, Professor emerita
Helena Taskinen, PhD, Senior Researcher*

The aim of this study was to identify the roots of nursing management. The data on the functions and establishment of nurse managers' positions cover the years 1833 to 1931, and consist of archive material and other historical documents. The first nurse manager's positions in Finland were established in the 1840s. In the early days up to the 1930s, nurse managers' job descriptions, including their functions, obligations and responsibilities, involved three demanding roles requiring wide expertise: teacher, manager and care providing practitioner.

Key words: nursing management, job descriptions, functions, responsibilities

Johdanto

Sairaanhoitajakoulutuksen historiaa on tutkittu maassamme paljon ja hoitokäytäntöjäkin jossain määrin (Tallberg 1991a, Laiho 2005), mutta hoitotyönjohtamisen historiaa ei juuri lainkaan. Hoitotieteilijöiden niukka kiinnostus yleensäkin historian tutkimukseen on todettu paitsi Suomessa myös kansainvälisesti (Maggs 1996, Tallberg 1997, Paasivaara 2004). Esimerkiksi yliopistoissamme hoitotieteessä 1979–2010 tehdystä 3 969 opinnäytteestä (väitöskirjat, lisen-siaattitutkimukset, pro gradut) alle kaksi prosenttia oli historian tutkimuksia. Näistäkin 58:sta vain kolmessa pro gradu -tutkielmassa oli tarkasteltu hoitotyönjohtamisen historiaan liittyvää teemaa ja vasta 1930-luvulta alkaen (Lukana ym. 2013).

Sen sijaan lähimenneisyyteen liittyen ylihoitajan ja osastonhoitajan asemaa ja työtä on tutkittu paljon sekä hoitotieteessä että terveyshallintotieteessä, mutta varhaisvuosilta aihepiiristä löytyi vain joitakin hajainnintoja historiankirjoituksista. Terveystieteiden alalla olemme kiinnostuneet selvittämään hoitotyönjohtamisen historiaa muun muassa siksi, että hoitotieteellä ja terveyshallintotieteellä yliopistollisina oppiaineina on Suomessa kansainvälisesti tarkasteltuna poikkeuksellinen syntyhistoria. Kummankin tieteenalan maisteritason tutkintoon johtava koulutus ”sai luvan alkaa” Suomessa toisin kuin monissa muissa maissa hoitotyön johtajia, ylihoitajia ja johtavia hoitajia, valmentavana ”terveydenhuollon hallinnon” koulutuksena syksyllä 1979 Kuopion korkeakoulussa (nyk. Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampus).

Kaikilla aloilla kehittämistyön ja koulutuksen tärkeä tavoite on valmista mahdollisimman hyvin nykyisiin ja tuleviin tehtäviin. Tähän valmentamiseen kuten sille edellytyksiä luovaan tutkimukseenkin tulee sisältyä alan historiaan perehtymistä. ”Historia opettaa” ja auttaa ymmärtämään nykyisyyttä sekä siihen vaikuttavia tekijöitä ja saamaan näin otteen nykyisyydestä (Kalela 2000, Paasivaara 2004).

Tutkimuksen tavoite ja tutkimustehtävät

Etsimme suomalaisen hoitotyönjohtamisen juuria tutkimalla hoitoalan ylimmän johdon – ylihoitajiston – virkojen perustamista ja työn sisältöä niitä säätevien asetusten ja muiden virallisten normien määrittämisestä pohjalta vuosina 1833–1931. Oletamme näiden normien sisältämien työnkuvamäärittelysten heijastavan ainakin jossain määrin myös hoitotyönjohtamisen sisältöä ja siihen vaikuttaneita tekijöitä, vaikkeivät ne kuvaisikaan millaista hoitotyönjohtaminen on varhaisvuosina todellisuudessa ollut. Tutkimuskohteen valintaan, ajalliseen rajaukseen ja kysymyksenasetteluun on vaikuttanut suuresti aineiston saatavuus.

Aloitamme tarkastelun lähdeaineistosta löytyneen seuraavan tutkimustuloksen ohjaamana: ”Ensimmäinen maininta hoitajasta, jolla oli vastuullisempi asema, löytyy Helsingin ’lastenpäästösairaalan’ palkkaussäännöstä vuodelta 1833. ’Föreständerskalla’, joka vastasi lapsista, oli moninkertaisesti korkeampi palkka kuin sairaanhoitajilla” (Tallberg 1991b). Jatkamme tarkastelua lähes sadan vuoden aikajaksolta 1930-luvun alkuun, jolloin sairaanhoitajatarkoulutus siirrettiin hallinnollisesti sairaaloista erillisiin oppilaitoksiin, sairaanhoitajatarkouluihin. Tuolloin myös ylihoitajiston työnkuvat muuttuivat, erityisesti sairaanhoitajatarkoulutusta järjestävissä sairaaloissa.

Etsimme vastauksia kysymyksiin:

1. Miten ja milloin ensimmäiset ylihoitajiston virat eri sairaalatyyppeihin perustettiin?
2. Millaisia olivat ylihoitajiston johtamistyön sisältöä määrittävät työnkuvat eli asetuksilla säädetty ja muilla virallisilla normeilla määrätty tehtävät, vastuut ja velvollisuudet eri sairaalatyypeissä 1833–1931?

Aineisto ja menetelmät

Ylihoitajiston työstä tai työnkuvista ei ollut saatavissa tutkimuksiin perustuvaa tietoa ennen 1930-lukua. Jouduimme turvautu-

maan lähinnä arkistolähteisiin. Valitsimme niistä ylihoitajiston virkojen perustamista ja työnkuvia määrittelevien asetusten ja muiden asiakirjojen sisältämiä ohjesääntöjä, toimintaohjeita, lääkintöhallituksen ohjeita sairaaloille sekä sairaalakohtaisia meno- ja toimintasääntöjä ja päiväjärjestyksiä. Analysoimme lähdeaineistoja laadullisella, kuvailvalla ja osittain aineistolähtöisellä eli induktiivisella otteella.

Historiantutkimuksen oleellista menetelmää, lähdekritiikkiä ja erityisesti siihen kuuluvaa lähteiden informatiivisuuden arviointia, toteutimme koko tutkimusprosessin ajan: kumpikin kirjoittaja tutustui lähteisiin sekä arvioi ja vertaili toistensa niistä tekemiä tulkintoja ja tutkimuskohteista rakentamaa kuvaa. Asenteidemme ja ajattelumalliemme vaikutuksia ”anakronismia” (Kalela 2000, Paasivaara 2004) tutkimuskohteesta rakentamaamme kuvaan ja tulkintoihimme olemme pyrkineet ehkäisemään pohtimalla kriittisesti menneen ja oman aikamme ajattelumallien ja asennoitumisen eroja. Välttääksimme käsitteiden ”anakronismia” noudatamme historiantutkimuksen menetelmäkirjoissa suositeltua tapaa ja käytämme raportoinnissa lähdeaineistojen ilmaisuja esimerkiksi houriinhuone, houriinhuolto, sairashuone ja naistoimijoista tar-päätettä. Artikkelin rakennetta jäsentävät tutkimuskysymykset ja aikakaudet.

Tulokset

Ylihoitajiston virkojen perustaminen ja virkanimikkeet

Vuosina 1833–1931 hoitoalan ylimmän johtajiston virkanimikkeet vaihtelivat perustamisajankohdan, sairaala- ja laitostyyppin sekä sukupuolen mukaan (taulukko 1). Yleissairaaloissa hoitoalan ylimmässä johdossa oli varhaisvuosina yksinomaan naisia, siten hoitotyön johtajan virkanimike oli yleensä ylihoitajatar (öfversköterska), joskus johtajatar. Sen sijaan mielisairaaloiden hoitotyön johdossa oli myös miehiä. Heidän virkanimikkeensä 1800-luvun puolesta välistä 1900-luvun alkupuolelle oli yleensä

päällysmies (uppsyningsman), jota täsmennettiin lisämääreellä ”eli ylihoitaja, samalla lärmästare” (Sarvilinna 1938). Mielisairaaloissa ja lääninsairaaloiden yhteyteen perustetuissa ”vastaanotto- eli ylösottolaitoksissa” (”mielenvikaisten” hoito- ja säilytysyksikköjä) miespuolista hoitotyönjohtajaa kutsuttiin myös ”ylivaalijaksi” ja naispuolista ”ylivaalijattareksi” (A14/1911). Edellä kuvatun perusteella käytämme yleiskäsitteenä molemmat sukupuolet kattavaa ilmaisua ylihoitajisto, joskus myös hoitotyön ylin johto, emmekä pelkästään naistoimijaan viittaavaa termiä ylihoitajatar, paitsi silloin kun tarkastellun sairaalan, esimerkiksi Helsingin yleisen sairaalan (yliopistosairaala), hoitotyön ylimmässä johdossa oli tarkasteltuna ajan-kohtana yksinomaan naisia.

Edellä siteerattuun Marianne Tallbergin (1991b) toteamukseen – ”ensimmäinen maininta vastuullisemman aseman omaavasta hoitajasta löytyy vuodelta 1833” – viitaten tulkitsimme hoitotyön ylimmän johdon alkaneen kehittyä 1800-luvun alkupuolella Helsingin lastenpäästösairaalaan perustetusta ”föreständerskasta” (taulukko 1). Tapahduma voi olla yhteydessä kättilökoulutuksen varhaiseen alkamiseen Suomessa 1816 ja Ruotsissa 1777 (Tallberg 1991c).

1830–1840 lukujen vaihteessa alkaneeseen mielisairaanhoidon kehittämiseen liittyen hoitotyön ylimmän johdon virkojen perustaminen käynnistyi seuraavaksi mielisairaaloissa, eikä somaattisissa sairaaloissa. Tulkintamme ei siis vastaa historian kirjoituksissa esitettyä näkemystä, jonka mukaan: ”I Finland anställdes den första översköterskan vid Allmänna Sjukhuset i Helsingfors på det nya Kirurgiska sjukhuset 1888” (Tallberg 1991a). Perustellemme edellä esitetystä poikkeavaa tulkintaamme sillä, että hoitotyön ylimmän johdon virkoja alettiin perustaa yleissairaaloita aikaisemmin mielisairaaloihin jo 1840-luvulla. Tuolloin ”Helsingin luona Lapinlahden houriinhuoneeseen” (Lapinlahden sairaalaan) perustettiin miesten ja naisten osastoille hoidettavien kanssa samaa sukupuolta olevien johtajien virat, miesosastoille ”päällysmies”, jota täsmennettiin lisämääreillä ”eli ylihoitaja ja samalla lärmästare” ja naispuolelle ”johtajatar

Taulukko 1. Ylihoitajiston ensimmäisten virkojen perustaminen eri sairaala- ja hoitolaitostyyppisiin 1833–1925.

Ajankohta ja hoitolaitos	Viran/toimen nimike	Lähteet
1833 Helsingin lastenpäästö-sairaala (synnytyslaitos)	Föreständerska	Finlands Medicinalförfattningar. Rabbe Andra Delen 1809–1835
1841 Helsingin luona oleva houruinhuone (Lapinlahti)	Johtajat, oppimestarit (lärmästarinna) Päälysmies, oppimestari (lärmästare)	1840 mielisairaanhoidoasetus Sarvilinnan 1938, Achte 1974
Lapinlahden sairaalan menosääntö 1911	Ylihoitajat, öfversköterska Ylihoitaja, uppsyningsman 1, öfvervärdare	– ” –
1885 Niuvanniemen keskuslaitos (virat 1.1.1885)	Päälysmies eli ylihoitaja Johtajat eli ylihoitajat	Sarvilinna 1938, Vuorio 2010
1888 Uusi kirurginen sairaala	Ylihoitajat, öfversköterska (Helsingin yleisen sairaalan osasto)	Asetus 17/1888
1889 Käkisalmen turvalaitos valmistui	Johtajat eli ylihoitajat	Käkisalmen turvalaitoksen menosääntö 1892, Sarvilinna 1938
1892 Helsingin yleisen sairaalan sisätautien osasto	Ylihoitajattaren virka ”asetettiin” asetuksella sisätautien osastolle	Asetus 33/1892
1892 Lääninsairaalat	Ylihoitajattaren virka ”asetettiin” asetuksella kaikkiin seitsemään lääninsairaalaan	Asetus 33/1892
1893 Mikkelin, Turun ja Viipurin lääninsairaalat	Ylihoitajattaret saatiin virkoihin	Tallberg 1992
1894 Kuopion lääninsairaala (1892 virka perustettu)	Ylihoitajat saatiin virkaan 1894, virka perustettiin asetuksella 1892	Vuorio 1996
1895 Oulun lääninsairaala (1892 virka perustettu)	Ylihoitajat saatiin virkaan 1895, virka perustettiin asetuksella 1892	Tallberg 1996
1900 Pitkäniemen keskuslaitos	Päälysmies eli ylihoitaja Johtajat eli ylihoitajat	Sarvilinnan 1938
1902 Harjavallan piirimielisairaala (potilaat otettiin 2.1.1903)	Johtaja. ”Laitoksen johtaja valitaan haku-kelpoisista nais- ja mieshenkilöistä”	Sarvilinna 1938
1904 Mustasaaren (Vanhan Vaasan) lääninsairaala	Ylihoitajat saatiin virkaan 1904, virka perustettiin asetuksella 1892	Tallberg 1992
1915 Kellokosken mielisairas-hoitola	Ylihoitajat (tuli Harjavallan piirimielisairaalaasta)	Sarvilinna 1938
1917 Viipurin lääninsairaala	Apulaisylihoitajattaren/ylihoitajattaren-apulaisen toimi (samassa kirjeessä 2 erilaista virkanimikettä)	Lääkintöhallituksen kirje toimen perustamiseksi 18.8.1917
1925 Niuvanniemi	Yöylihoitaja	Vuorio 2010

eli ylihoitajat, samalla lärmästarinna” (Sarvilinna 1938).

Aikakauden kirurgian kehittymiseen liittyen yleissairaaloihin ensimmäinen ylihoitajattaren virka perustettiin ”Uuteen kirurgiseen sairaalaan” 1888 eli samana vuonna kun sairaala avattiin (A17/1888). ”Uusi ki-

urginen sairaalaa” oli osa laajaa sairaalakespleksia – Helsingin yleistä ”sairashuonetta” – jossa oli sairaaloiksi kutsuttuja osastoja ja klinikkoja. Laajasta organisaatiosta ja sen yksiköistä käytettiin jopa saman vuoden asiakirjoissa erilaisia nimikkeitä siten, ettei tekstistä ilmennyt kyseisen yksi-

kön olevan osa isompaa organisaatiota, Helsingin yleistä sairaalaa, jota kutsuttiin mm. Helsingin Aleksanderin-Yliopiston klinikoiksi (esim. A42/1898).

”Uuden kirurgisen sairaalan” ylihoitajattareen viran aloitteentekijä oli sairaalan johtaja, kirurgian professori Fredrik Saltzman. Hän näki koulutetun ylihoitajattaren tarpeen jo sairaalan rakentamisen alkaessa 1886 ja anoi senaatilta apurahaa ylihoitajattaren kouluttamiseksi uuteen sairaalayksikköön. Senaatin apurahan turvin tuleva ylihoitajatar, 24-vuotias Anna Broms, suoritti 1887–1888 ensin Tukholman Sabbatsbergissa puolivuotisen sairaanhoitajatar-kurssin, opiskeli sen jälkeen puoli vuotta Edinburghin Royal Infirmaryssa ja palasi Suomeen kesällä 1888 Lontoon kautta tutustumalla siellä kuuluisaan Nightingale kouluun (Määttänen 1989, Tallberg 1991a, 1991b).

Anna Broms aloitti työnsä uudessa kirurgisessa sairaalassa 1.6.1888 ensimmäisinä tehtävinään valmistella sairaala vastaanottamaan potilaat 6.11.1888. Helmikuun 1889 alussa siellä käynnistettiin Saltzmanin aloitteesta puolivuotiset sairaanhoitajatar-kurssit. Nuoresta ylihoitajattaresta tuli kurssien johtajatar ja opettajatar hänen vastuullaan olleiden lukuisten muiden tehtävien lisäksi. Tehtävän vaativuutta osoittane se, että Anna Broms kuoli keväällä 1890, vain 28-vuotiaana, todennäköisesti ylipäätökseen kuten asia eri lähteissä ilmaistaan (Määttänen 1989, Tallberg 1991a, 1991c).

Ylihoitajattaren virat lääninsairaaloihin ja muihin yleisiin sairaaloihin

Tultuaan lääkintöhallituksen pääjohtajaksi 1890 Saltzman oli entistä vaikutusvaltaisempi hoitotyön sekä sen johtamisen ja koulutuksen kehittäjä sekä kehitykselle edellytysten luoja. Pääjohtajan tehtäviin kuuluivat mm. tarkastusmatkat sairaaloihin. Ne hän aloitti heti virkaan tultuaan ja kiinnitti jo vuosien 1890 ja 1891 matkakertomuksissaan huomiota ongelmiin, joita ylihoitajattaren puuttuminen sairaaloissa aiheutti ja ehdotti että ”jokaiseen suurehkoon sairaalaan – ennen kaikkea lääninsairaaloihin

– asetettaisiin ylihoitajatar.” Aloitteen pohjalta senaatti pyysi 1892 lääkintöhallitukselta yksityiskohtaisen ehdotuksen (Pesonen 1980, Tiitta 2009).

Lääkintöhallituksen ehdotuksen mukaisesti senaatin esittämällä ja keisarin vahvistamalla ”Keisarillisen Majesteetin Armollisella Julistuksella” (33/1892) ylihoitajatar ”asetettiin” Helsingin yleisen sairaalan sisätautien osastoon (toinen virka tähän sairaalaan) sekä kaikkiin lääninsairaaloihin ja muihin yleissairaaloihin Godbyn ja Kajaanin sairaaloita lukuun ottamatta. Perustamalla ylihoitajattarien virkoja lääninsairaaloihin Saltzman pyrki luomaan myös niihin edellytykset sairaanhoitajatar-koulutuksen aloittamiselle ja ehdotti helmikuussa 1893 kuuden kuukauden ilmaisten sairaanhoitajatar-kurssien aloittamista lääninsairaaloissa.

Ehdotuksen toteuttamiseen ilmaantui kuitenkin esteitä. Kesällä 1893 oli odotettavissa sairauksien esiintymistä tavallista suuremmassa määrin (Pesonen 1980). Marianne Tallberg (1992) viittaa samaan: ”Vintern härjade en svår koleraepidemi i Ryssland, och risken att smittan skulle sprida till Finland var stor”. Tästä syystä lääkintöhallitus kehotti lääninsairaaloita aloittamaan välittömästi kolmen kuukauden ilmaiset sairaanhoitajatar-kurssit ehtona, että sairaalaan on saatu opetuksesta huolehtiva ylihoitajatar (Tallberg 1992).

Ensimmäiseksi ylihoitajattaren saivat Mikkelin, Turun ja Viipurin lääninsairaalat 1893, ja ne aloittivat samana vuonna kolmi-kuukautiset sairaanhoitajatar-kurssit (Tallberg 1992). Muilla lääninsairaaloilla oli ongelmia ylihoitajattaren saannissa. Esimerkiksi Kuopion lääninsairaalaan ylihoitajatar saatiin syyskuussa 1894 (Vuorio 1996) ja Oulun lääninsairaalaan vasta kolmannen hakukierroksen jälkeen 1895 (Tallberg 1996). Syksystä 1893 kurssit pidennettiin kuusikuukautisiksi (Tallberg 1991c), minkä pituisina ne alkoivat 1896 sekä Kuopion (Vuorio 1996) että Oulun (Tallberg 1991c) lääninsairaaloissa. Kaikkiin seitsemään lääninsairaalaan oli saatu ylihoitajatar virkaan vuoteen 1904 mennessä (Tallberg 1992). Ylihoitajiston ensimmäisiä virkoja perustettiin toimintansa aloittaneisiin tai aloittaviin

sairaaloihin ja hoitolaitoksiin taulukossa 1 kuvatulla tavalla.

Yleissairaaloista poiketen mielisairaaloissa oli ollut miehiä hoitotyön johdossa jo 1800-luvun puolivälistä alkaen, mutta 1930-luvulle tultaessa heitä ei ilmeisesti enää ollut mielisairaaloissakaan. Tähän viittaa se, että valtion siviilisairaaloille annettussa asetuksessa 335/1931, joka koski myös mielisairaaloita, mainitaan vain ylihoitajatar eikä lainkaan ylihoitajaa. Ilmeisesti Lapinlahden ja Niuvanniemen tavoin ylihoitajan ja ylihoitajattaren virat oli yhdistetty ylihoitajattaren viraksi kaikissa mielisairaaloissa. Miespuolisten hoitotyön ylimpien johtajien virkojen lakkauttaminen eli päällysmiesylihoitajien poistuminen mielisairaaloiden ylihoitajistosta osoittaa ”naismonopolin” etenemistä hoitoalan johdossa. Syy tähän lieenee sairaanhoitajatar-koulutuksen sisällyttäminen hoitotyön ylimmän johtajan kelpoisuusehdoksi/pätevyysvaatimuksesi pohjakoulutusvaatimusten lisäksi. Toisin kuin monissa muissa maissa Suomessa miehillä ei vielä tuolloin ollut asiaa sairaanhoitajatar-koulutukseen, se avautui heille vasta 1960-luvun alkupuolella ja ensimmäinen mies valmistui sairaanhoitajaksi 1965 (Soini 1974).

Harjavallan piirimielisairaala oli poikkeus mielisairaalan ylihoitajiston molempia sukupuolia koskevan nimikäytännön suhteen, sillä lääkintöhallituksen sille 1910 vahvistamat säännöt olivat sukupuolineutraalit niin, että hoitotyön ylimmän johtajan virkanimike oli ilman tar-päätettä johtaja, jonka valinta määrittiin: ”valitaan hakukelpoisista nais- ja mieshakijoista” (Sarvilinna 1938). Tämä oli kuitenkin poikkeus, sillä sukupuolittuneet ilmaiset jatkuivat eli tar-päätteet säilyivät hoitotyön naisjohtajien kuten monien muidenkin naistoimijoiden virkanimikkeissä ainakin 1940-luvulle asti.

Normien määrittelemät työnkuvat hoitotyön johtamisen ilmentäjinä

Millaisia tehtäviä, vastuita ja velvollisuuksia alkuvuosikymmeninä kuului erityyppisten sairaaloiden ja muiden hoitolaitosten ylihoitajistolle? Normit, joista etsimme vas-

tauksia, kuten niiden keskushallintoa ja hoitolaitosten johtoa edustavat laatijatkin määrittelyfoorumineen erosivat sairaala- ja laitostyypeittäin (taulukko 2). Esimerkiksi Helsingin yleisen sairaalan ylihoitajiston tehtävät oli säädetty yksinomaan arvovaltaisimmilla normeilla. Niitä olivat 1900-luvun alkupuolelle asti senaatin esittämät ja keisarin vahvistamat ”Keisarillisen Majesteetin Armolliset Asetukset” ja ”Keisarillisen Majesteetin Armolliset Julistukset”. Maamme itsenäistyttyä nimi lyheni asetuksiksi, jotka valtioneuvosto esitti ja presidentti allekirjoituksellaan vahvisti. Mutta lääninsairaaloiden, muiden yleissairaaloiden (Helsingin yleistä sairaalaa lukuun ottamatta), lepra-, kupa- ja spitaalisairaaloiden sekä mielisairaaloiden ja vastaanottolaitosten ylihoitajiston työnkuvat määriteltiin yleensä asetuksia alemmilla normeilla. Niitä olivat lääkintöhallituksen vahvistamat/hyväksymät sairaala- tai sairaalatyyppikohtaiset ohje-, vuosi- raha-, meno-, palkka- ja toimintasäännöt, erilaiset ohjeet sekä sairaaloiden johdon laatimat päiväjärjestykset, virka- ja vastaavat säännöt. Poikkeuksena oli valtion siviilisairaaloille annettu asetus A335/1931.

Taulukossa 2 on kooste lähdeaineistosta löytyneistä keskeisiksi tulkitsemistamme ylihoitajiston työnkuvamäärittelyistä vuosilta 1888–1931. Niissä annettujen tehtävien ja tehtäväluokkien määrä vaihteli sairaalatyyppin ja ajankohdan mukaan. Poikkeuksena olivat lääkintöhallituksen lääninsairaaloille 1893 antamat ohjeet ja niitä 38 vuotta myöhemmin valtion siviilisairaaloille annetut asetukset (A335/1931, A388/1931), joissa tehtäväluokkien määrä oli sama, seitsemän. Vuoden 1931 molemmilla asetuksilla säädetty tehtäväluokat olivat sisällöltäänkin identtiset, vaikka A388 koski yksinomaan Helsingin yleistä sairaalaa ja A335 muita ”valtion siviilisairaaloita”, johon ryhmään Helsingin yleinen sairaalakin kuului. Taulukon 2 sisältämissä ylihoitajiston työnkuvamäärittelyissä voidaan erottaa kolme vaativaa ja työntäyteistä roolia: pedagogin, johtajan ja sairaanhoitajattaren ja mielisairaaloissa ja muissa hoitolaitoksissa muun käytännön hoitoyöntekijän rooli.

Taulukko 2. Virallisten normien määrittelemät hoitotyön ylihoitajiston työnkuvat 1888–1931.

JOHTAMIS- TYÖTÄ Kuvaavat tehtävät	YLIHOITAJISTON TYÖNKUVIEN MÄÄRITTELYJÄ NORMEISSA SAIRAALATYYPEITTÄIN		
	Valtion yleissairaalat		Mielisairaalat: keskuslaitokset, piiri- mielisairaalta, vastaanotto-/ ylösotto- laitokset, houreinhuoneet: toiminta- ohjeet, ohje-, meno-, järjestys- ym. säännöt, päiväjärjestykset 1885–1917
	Lääninsairaaloiden ylihoitajattarille lääkintöhallituksen ohjeet 1893	Helsingin yleiselle sairaalalle asetukset 17/1888, 33/1892, 388/1931 ja muille yleissairaaloille (mm. lääninsairaalat) A335/1931	
<i>PELAGOGIN ROOLI: SAIRAANHOITAJATARKURSSIEN JOHTAJATAR JA OPETTAJA (1889–1930), MIELI- SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN OPETTAJA (1912 alkaen) MONINAISET MUUT AMMATTIKASVATUS-, OPETUS- JA OHJAUSTEHTÄVÄT</i> täysin kouluttamattomalle hoitohenkilöstölle			
KOULUTUS-, KASVATUS-, OPETUS- ja OHJAUS- TEHTÄVÄT	1893: Ohjata ja opettaa <i>varsinais- ta</i> hoitohenkilö- kuntaa. 1893: Ylihoitajatar on velvollinen huolehtimaan <i>oppilaitten</i> opetuk- sesta, mikäli sairaala järjestää sairaanhoito- kursseja	17/1888: Antaa <i>hoitajatta- rille</i> opetusta käytännön sairaanhoidossa. 33/1892: Antaa osoituksen mukaan <i>hoitajattarenoppi- laille</i> opetusta sairaanhoi- don käytönlisessä osassa. 388/1931: Antaa opetusta sairaanhoitajaroppilaille. 335/1931: Antaa opetusta sairaanhoitajatar- ja hoitajaoppilaille.	<i>1910 Toimintaohjeet mielisairaslaitoksille:</i> Opettaa ja ohjata uusia hoitajia ja hoitajattaria kaikissa tehtävissä. Neuvoa oikealla tavalla kohtelemaan <i>sairaita</i> . <i>1917 Pitkäniemi: "Ylilääkärin apuna</i> määrätä oppilaskurssien osanottajat, järjestää oppilai- den toiminta, antaa heille opetusta yleisessä sairaanhoidossa."
		14/1911: Ylihoitajatar ja ylivaalija velvolliset opettamaan oppilaita sairaal- loissa, joissa on järjestetty tai vasta järjestetään kurssit sairaanhoitajattarek- si aikoville.	
<i>JOHTAJAN ROOLI: YLEISET JOHTOTEHTÄVÄT, LÄHIJOHTAMINEN: TYÖNJOHTO JA LAADUNVARMISTUS</i>			
LÄHIJOHTA- MINEN, TYÖN- JOHTO: valvoa, seurata, koordinoi- da, järjestää "antaa johtoa"	1893: Valvoa hoita- jia ja hoitajattaria sekä sairastoson palvelijoita ja palvelijattaria, joiden on <i>toteltava ylihoitajattarta</i> . 1893: <i>Yhteistoimin- nassa</i> lääkärin kanssa järjestää hoito- ja palvelus- henkilökunnan työtä.	17/1888:Valvoa osastolla työskenteleviä hoitajatta- ria. 33/1892: Valvoa osastossa palvelevia hoitajattaria. 33/1892: Antaa <i>jobtoa</i> hoitajattaren-oppilaille käytönlisessä sairaanhoi- dossa. 335/1931: Valvoa sairaan- hoitoa. 388/1931: Valvoa sairaan- hoitoa.	<i>1885 Niuvanniemi:</i> Valvoa, että hoitohenkilö- kunta <i>hoiti hyvin sairaat</i> , vaikutus omalla ahkeruudella ja hyvällä esimerkillä. <i>1892 Kätkisalmen turvalaitos:</i> Yhdessä talou- denhoitajan kanssa <i>järjestää lääkärin ohjei- den</i> mukaan potilaiden työt ja valvoa niiden suoritusta. <i>1896/1907 Helsingin bouruinhuone:</i> Valvoa hoitajien ja hoitajattarien työtä. Katsoa, että potilaita ystävällisesti kohdellaan ja hoidetaan huolella. <i>1910 Toimintaohjeet mielisairaslaitoksille:</i> Pitää tarkasti huolta, että hoitajakunta kohte- lee <i>sairaita</i> tyyneesti ja lempeästi, olla tässä esimerkkinä henkilökunnalle käyttäytymällä hillitysti ja arvokkaasti. <i>1917 Pitkäniemi: Ylilääkärin apuna</i> järjestää hoitajiston toiminta.
VALVOA HOITO- YMPÄRIS- TÖN JÄR- JESTYSTÄ, SIISTEYTTÄ, PUHTAUT- TA	1893: Valvoa järjes- tystä ja <i>siisteyttä</i> kaikissa sairaanhoi- toon tarkoitetuissa tiloissa.	335/1931: Valvoa järjes- tystä ja <i>pubtautta</i> sairaal- lassa. 388/1931Valvoa järjestystä ja <i>pubtautta</i> osastolla.	<i>1885 Niuvanniemi:</i> Valvoa, että järjestys ja <i>siisteys</i> vallitsi osastoilla. <i>1896/1907 Helsingin bouruinhuone:</i> Huoleh- tia järjestyksestä ja siisteydestä. <i>1910 Toimintaohjeet mielisairaslaitoksille:</i> Pitää huolta järjestyksestä ja <i>pubtaudesta</i> sairaalassa. <i>1917 Pitkäniemi:</i> Valvoa <i>järjestystä</i> muilla osastoilla paitsi niillä, jotka kuuluvat ylihoita- jalle.

SAIRAIDEN/ POTILAI- DEN RUO- KAILUUN LIITTYVÄT TEHTÄVÄT	—	335/1931: Valvoa ruoka- määräysten noudattamis- ta ja ruoka-annosten jakelua. 388/1931: Valvoa ruoka- määräysten noudattamis- ta ja ruoka-annosten jakelua.	1892 <i>Käkisalmen turvalaitos</i> : Valvoa potilai- den ruokailua. 1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaslaitoksille</i> : <i>Pitää huolta</i> erityisesti sairaista, jotka eivät kykene syömään. 1917 <i>Pitkäniemi</i> : Kirjoittaa päivittäiset ruoka- annoslistat.
LÄÄKE- HOITOON JA LÄÄK- KEIDEN VALMIS- TUKSEEN LIITTYVÄT TEHTÄVÄT	1893: Valvoa lääke- aineiden jakelua ja vaikeimmissa ta- pauksissa jakaa itse. (Loppuosa koskee käytännön hoitotyö- tä)	—	1885 <i>Niuvanniemi</i> : Antaa <i>sairaille</i> määrätyt lääkkeet. <i>Ylihoitajan</i> hallussa oli laitoksen lääkevarasto. Ylihoitaja osaksi valmisti lääke- aineita, huolehti niiden sekoittamisesta ja jakamisesta. 1892 <i>Käkisalmen turvalaitos</i> : Antaa potilaille määrätyt lääkkeet. 1896/1907 <i>Helsingin bouruinbuone</i> : Ylihoita- ja vastuussa lääkeaineista ja niiden jakelusta. 1910 <i>Toimintaohje mielisairaslaitoksille</i> : Ylihoitajalle kuuluu osastonsa lääkevarasto ja jakaa lääkärin määräämät lääkkeet.
VAATE- HUOLTO	—	335/1931: Huolehtia potilaiden vaatteiden säilyttämisestä. 388/1931: Huolehtia potilaiden vaatteiden säilyttämisestä.	1885 <i>Niuvanniemi</i> : Taloudenhoitajan tulee antaa ylihoitajalle ja ylihoitajattarelle osastoilla käytössä olevat vaatekappaleet sekä alus- ja vuodevaatteet. 1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaslaitoksille</i> : Pitää silmällä <i>sairaiden</i> vaatteita ja miten puettuja he ovat.
HENKILÖS- TÖHALLIN- TOA, HEN- KILÖSTÖ- JOHTAMIS- TA (HRM)	1893: Ylihoitajatta- relle annettava tilaisuus lausunnon antamiseen hoitajat- taren/palvelijattaren soveliaisuudesta ennen kuin sellai- nen palkataan.	335/1931: Tehdä talou- denhoitajalle ehdotuksia siivoojattaren palveluun ottamisesta siitä vapaut- tamisesta ja kesälomien järjestämisestä. 388/1931: Tehdä talou- denhoitajalle ehdotuksia siivoojattaren palveluun ottamisesta siitä vapaut- tamisesta ja kesälomien järjestämisestä.	—
TALOUS- HALLINTOA	—	A335/1931: Olla läsnä taloudenhoitajan vuosit- taisessa irtaimiston luetteloimisessa. A388/1931: Olla läsnä taloudenhoitajan vuosit- taisessa irtaimiston luetteloimisessa.	1892 <i>Käkisalmen turvalaitos</i> : Vastaanottaa taloudenhoitajalta osastolla tarvittavat inven- taariot. 1896/1907 <i>Helsingin bouruinbuone</i> : Tehdä tili laitoksen inventaarioista, työaineista ja vaatevarastoista. 1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaanhoitolaitok- sille</i> : Valvoa osaston kapineita ja talouskaluja ja tehdä niistä tili virasta luopuessaan. Huk- kaan joutuneista tai turmeltuneiden korjaami- sesta tai vaihtamisesta ilmoitettava talouden- hoitajalle. 1917 <i>Pitkäniemi</i> : Ylihoitajatar tarkastaa kah- desti vuodessa muiden paitsi ylihoitajalle kuuluvien osastojen varastot.

KÄYTÄNNÖN HOITO- JA HOIVATYÖNTEKIJÄN ROOLI			
OSALLIS- TUA HOITOON, MUUT KONK- REETTISET HOITO-, HOIVA- JA TERAPIA- TEHTÄVÄT	1893: Olla läsnä leikkauksissa.	A335/1931 ja A388/1931 —	1885 <i>Niuwanniemi</i> : Ottaa vastaan lääkärin hoitomääräykset. Järjestää ja mikäli mahdollista myös ohjata potilaiden sisätöitä. 1892 <i>Käkisalmen turvalaitos</i> : Länän sairaala- kieroilla ilmoittamassa lääkärille osaston tapahtumista ja vastaanottamassa potilaiden hoitomääräykset.
	1893: Olla läsnä sairaalakierroksilla.	—	1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaanhoitolaitok- sille</i> : Kehottaa sairaita, jotka eivät ole vuotees- sa, työhön ja askareisiin.
	1893: <i>Avustaa</i> lääkäriä kaikessa sairaanhoitoon ja sairaalan hygieniaan kuuluvassa.	—	1917 <i>Pitkäniemi</i> : Seurata ylilääkäriä kierrok- silla. Yhdessä käsityönjohtajattaren kanssa huolehtia potilaiden käsityönteosta ja siihen tarvittavista aineista.
	1893: Osallistua tarvittaessa sairaan- hoitoon.	—	—
	1893: Hoitaa ja tarvittaessa valmistaa sidontatarvikkeita.	—	1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaanhoitolaitok- sille</i> : Osaston ja sidosaineväestön kunnossa- pito.
1893: Huolehtia instrumenttikokoel- man puhtaudesta, <i>jos lääkäri katsoo sopivaksi</i> .	—	1910 <i>Toimintaohjeet mielisairaanhoitolaitok- sille</i> : Osastolla säilytettävien lääkärin työkalu- jen kunnossapito.	

Pedagogin rooli

Fredrik Saltzmanin keskeinen motiivi perustaa ylihoitajattaren virat Helsingin yleiseen sairaalaan ja lääninsairaaloihin oli sairaanhoitajatarkoulutuksen aloittaminen. Niinpä ensimmäisten ylihoitajattarien tärkeä ja vaativa tehtävä oli käynnistää sairaanhoitajatarkoulutus näissä sairaaloissa sekä toimia sen johtajattarena ja opettajattarena. Tehtävä edellytti innovatiivisuutta ja muutostohtamisen osaamista. Tosin pedagogin tehtävät kuuluivat ylihoitajattarille muissakin sairaaloissa. Niissä he joutuivat opettamaan ja ohjaamaan täysin kouluttamattomia hoitajattaria, joita valtaosa alkuvuosina oli. Sairaanhoitajatarkoulutuksen johtajattarena ylihoitajiston pedagogin rooliin kuului koulutus-, ohjaus- ja opetustehtävien lisäksi koulutuksen hallinnointitehtäviä, esimerkkinä Pitkäniemen vuoden 1917 säännössä oppilasvalintaa koskeva velvoite, ”olla ylilääkärin *apuna* määräämässä oppilaskurs-

sien osanottajat ja järjestää oppilaiden toimintaa” (taulukko 2).

Helsingin yleisen sairaalan kirurgisen osaston ylihoitajattaren työnkuvaa säättävä ensimmäinen asetus (17/1888) velvoitti hänet ohjaamaan ja opettamaan sairaanhoitoa *hoitohenkilökunnalle*. Viisi vuotta myöhemmin (1893) lääkintöhallituksen lääninsairaaloiden ylihoitajattarille antamista ohjeista heijastui 1889 alkanut puolivuotinen sairaanhoitajatarkoulutus velvoittaen ”ylihoitajattaren huolehtimaan *oppilaitten* opetuksesta, mikäli sairaala järjestää sairaanhoitokursseja”. Ylihoitajiston opetusvelvollisuus oli siis laajentunut kattamaan kouluttamattoman hoitohenkilöstön lisäksi sairaanhoitajataroppilaat.

Mielisairaaloiden ylihoitajiston virkani- mikkisiin olivat kuuluneet jo 1800-luvun puolivälistä alkaen lisämääreet ”lärärmästar- ja ”lärärmästarinna”. Ne ilmaisevat opetus- ja ohjaustehtävien kuuluneen myös mielisairaaloiden ylihoitajistolle. Mielisai-

raanhoitolaitoksille lääkintöhallituksen 1910 vahvistamat toimintaohjeet määräisivät myös niiden ylihoitajiston ”opettamaan ja ohjaamaan uusia hoitajia ja hoitajattaria”. Mielisairaanhoitajakoulutuksen alettua Pitkänien 1913, Lapinlahden 1914 ja Niuvanniem 1922 keskuslaitoksissa myös niiden ylihoitajisto opetti oppilaille terveydenhuoltoa ja lääkärit anatomiaa ja fysiologiaa (Sarvilinna 1938).

Vuoden 1931 molemmissa asetuksissa toistettiin valtion siviilisairaaloiden ylihoitajistolle aiemmin määrätty opetustehtävä seuraavasti: ”velvollinen antamaan opetusta sairaanhoitajatar- ja hoitajaoppilaille niin kuin siitä on erikseen säädetty”. Asetuksen (335/1931) termi ”hoitajaoppilaille” viittaa miespuolisiin opiskelijoihin ja tarkoittanee yksinomaan mielisairaanhoitajakoulutuksen oppilaita, sillä kuten edellä todettiin, sairaanhoitajakoulutus avautui miehille Suomessa vasta 1960-luvulla.

Esimerkiksi Helsingin yleisen sairaalan päiväjärjestyssäännön mukaan ylihoitajattaren opetusvelvollisuuteen kuului viikoittaisten oppituntien pito, oppilaiden muistiinpanojen tarkistus ja käytännön sairaanhoidon opetus. Joku sairaalan ”alilääkäreistä” oli velvoitettu työnsä ohella luennoimaan anatomiaa, fysiologiaa, kirurgiaa ja sisätautioppia. Näilläkin, yleensä iltaisin pidetyillä, luennoilla ylihoitajattaren tuli olla läsnä ja tehdä muistiinpanoja voidakseen korjata oppilaiden muistiinpanoja (Määttänen 1989). Pedagogin roolissaan pioneeriylihoitajattaret joutuivat siis jopa korvaamaan alan oppikirjojen puutetta.

Johtajan rooli: ballinnointi- ja johtamistehtävät

Alkuvuosikymmeninä ylihoitajiston toinen vaativa rooli käsitti lukuisia hallinto-, työnjohto- ja muita johtotehtäviä. Osa niistä kuului edellä mainittuihin sairaanhoitajatar-koulutuksen johtajattaren velvollisuuksiin. Lähijohtamisen moninaiset valvonta-, seuranta-, ohjaus-, järjestämis- ja työnjohtotehtävät vaihtelivat sairaalatyypeittäin. Lähdeaineistosta löytyneet ensimmäiset johtamisvelvoitteet oli säädetty Helsingin yleisen

sairaalan uuden kirurgisen ”sairaalan” ylihoitajattarelle asetuksella 17/1888: ”*ohjata sairaanhoitoa*” ja neljä vuotta myöhemmin saman sairaalan sisätautiosaston ylihoitajattarelle selvemmin lähijohtamista korostaen: ”*Antaa jobtoa* hoitajattarenoppilaille käytönlisessä sairaanhoidossa” (A33/1892). Täysin samanlainen velvoite oli vuoden 1893 lääkintöhallituksen ohjeissa lääninsairaaloiden ylihoitajattarille. Ne sisälsivät lisäksi toisenkin johtotehtävämääräyksen: ”Yhteistoiminnassa lääkärin kanssa *järjestää* hoito- ja palvelushenkilökunnan työtä.”

Vastaavanlaisia organisointivelvoitteita oli mielisairaanhoitoyksikköjen työnkuvamäärityksissä. Mutta niissä korostui yleissairaaloita enemmän lääkärin auktoriteetti, esimerkiksi Käkisalmen turvalaitoksen säännöistä: ”Yhdessä taloudenhoitajan kanssa *järjestää lääkärin ohjeiden* mukaan potilaiden työt ja valvoa niiden suoritusta.” Pitkänien (1917) ylihoitajattaren toimintaohjeissa velvoite oli ilmaistu edellistäkin voimakkaammin organisaatiohierarkiaa korostaen: ”ylilääkärin *apuna järjestää* hoitajiston toiminta.”

Yleissairaaloiden ylihoitajiston työnkuvasäädökset (A17/1888, A33/1892, A335/1931, A388/1931) sekä lääkintöhallituksen 1893 ohjeet määrittivät lähijohtamisen velvoitteita suoraviivaisesti verbillä ”*valvoa*”. Myös valvonnan kohteet oli ilmaistu niissä pelkistetysti tyyliin valvoa ”henkilöstöä”, ”sairaanhoitoa” tai ”hoitajia, hoitajattaria sekä sairasosaston palvelijoita ja palvelijattaria” (taulukko 2). Sen sijaan mielisairaaloiden ylihoitajiston toimintaohjeissa ja säännöissä vastaavat määritykset oli ilmaistu monipuolisemmin. Valvoa verbin lisäksi tai sijasta käytettiin esimerkiksi ilmaisuja ”pitää silmällä”, ”pitää huolta”, ”kantaa huolta”, ”huolehtia” ja ”vakuuttautua”. Valvonnan, silmälläpidon, huolehtimisen, huolenpidon tai vakuuttautumisen kohteetkin oli kuvattu yleissairaaloita monipuolisemmin ja lämminkenkemmin heijastaen humaaneja arvoja ja asenteita sekä lämmintä, ihmiskeskeistä suhtautumista apua ja hoitoa tarvitsevaan ihmiseen (taulukko 2).

Hoidon laadunvarmistus: Osa mielisairaaloiden ylihoitajistolle määrätystä valvon-

tatehtävistä velvoitti nykykäsittein ilmaistuna hoidon laadunvarmistukseen erityisesti sairaan kohtelussa: ”Pitää tarkasti huolta, että hoitajakunta kohtelee sairaita tyyneästi ja lempeästi”. ”Katsoa että potilaita joka suhteessa ystävällisesti kohdellaan ja hoidetaan huolella”. Yleissairaaloiden määrittelyksistä vastaavat potilaan tai sairaan kohtelun laatua korostavat velvoitteet ja toimintaohjeet puuttuivat. Mielisairaaloiden säännöissä potilaan sijasta usein käytetty ilmaisu, sairas, heijastanee myös ihmisen kohtaamisen laatua tai luonnetta samoin kuin ylihoitajistolle annetut ohjeet tyyliin: ”Olla henkilökunnalle hyvä esimerkki käyttäytymällä itse hillitysti ja arvokkaasti”.

Fyysisen hoitoympäristön ominaisuuksiin yleissairaaloiden ylihoitajistoa velvoitettiin kiinnittämään huomiota vuosien 1888 ja 1892 asetuksissa sekä lääkintöhallituksen 1893 ohjeissa niin, että valvontavelvoite oli mainittu jopa ensimmäiseksi: ”Valvoa järjestystä ja siisteyttä” joko ”kaikissa sairaanhoitoon tarkoitetuissa tiloissa”, ”osastoilla” tai ”sairaalassa”. Mielisairaaloiden vuoden 1910 toimintasäännössä valvonnan kohteena oli *siisteyden* sijasta *puhtaus*. Se oli esitetty myöhemmin siisteyden sijasta valvonnan kohteeksi muidenkin sairaaloiden työkuvamäärityksissä (esim. A335/1931, A388/1931; taulukko 2).

Ruokamääräysten noudattamisen ja ruoka-annosten jakelun valvonta kuului mielisairaaloiden ylihoitajiston velvoitteisiin jo 1910: ”valvoa ruokailua ja pitää erityisesti huolta ruokaansa itse nauttimaan kykenemättömistä sairaista”. Yleissairaaloiden ylihoitajistolle ruokailun valvontavelvoite oli annettu myöhemmin ja sisältyi esimerkiksi 1931 asetuksiin (A335, A388) pelkistetysti: ”*ruokamääräysten noudattamisen ja ruoka-annosten jakelun valvonta osastoilla*”.

Henkilöstöhallintoon kuuluvia, lähinnä rekrytointitehtäviä, sisältyi jo 1893 lääninsairaaloiden ylihoitajattaren työnkuvaan: ”Ylihoitajattarelle on annettava tilaisuus lausunnon antamiseen hoitajattaren tai palvelijattaren soveliaisuudesta ennen kuin sellainen palkataan”. Vuoden 1931 asetukset laajensivat yleissairaloissa ylihoitajiston henkilöstöhallintoa seuraavasti: ”tehdä ta-

loudenhoitajalle ehdotuksia siivojattaren palveluun ottamisesta, siitä vapauttamisesta ja kesälomien järjestämisestä.” Määräys osoittaa, että taloudenhoitajalla oli ylihoitajistoa enemmän päätösvaltaa henkilöstöhallinnossa. Mielisairaaloiden työnkuvamäärittelyyn henkilöstöhallinnon tehtäviä ei analysoimissamme määräyksissä kuulunut, mutta kylläkin taloushallintoon liittyviä.

Taloushallinnon ensimmäinen lähdeaineistosta löytynyt tehtävämääritys koski mielisairaaloiden ylihoitajistoa ja oli annettu vuoden 1910 toimintaohjeissa: ”tilintekolaitoksen inventaarioista, työaineista ja vaa-tevarastoista”. Yleissairaaloiden ylihoitajistolle taloushallinnon tehtävä sisältyi molempiin vuoden 1931 asetuksiin ja sekini liittyi inventaarioon, ”olla läsnä taloudenhoitajan vuosittaisessa irtaimiston luettelomisessa”. Mielisairaanhoido-yksikköjen yleissairaloita lukuisimmat taloushallinnon tehtävät ovat yhteydessä näiden sairaaloiden erilaiseen toimintaan. Mielisairaaloiden ylihoitajien lähijohtamiseen tuli ohjeiden mukaan kuulua mm. puutarha- ja/tai maataloustöiden työnjohtoa ja ylihoitajattarille esimerkiksi aineiston hankintaa työterapiaan sisältyviin sairaiden käsitöihin (taulukko 2).

Käytännön hoito- ja hoivatyöntekijän rooli

Varhaisvuosien ylihoitajiston työhön kuului myös käytännön sairaanhoitoa tai vastaavia käytännön tehtäviä. Ne erosivat suuresti sairaalatyypeittäin, mikä on luonnollista hoidettavien potilaiden tai sairaiden avun ja hoidon erilaisten tarpeiden vuoksi. Yleissairaloissa tämän roolin velvoitteet sisälsivät muun muassa leikkauksissa avustamista ja mielisairaloissa sairaiden ”käsi-työnteosta huolehtimista” terapian osana (taulukko 2). Esimerkiksi Helsingin yleisen sairaalan ensimmäinen ylihoitajatar osallistui leikkauksiin, joita oli 2–3 päivittäin. Tehtävää ei ollut mainittu asetuksen työnkuvamäärityksessä, mutta se kuului ylihoitajattarelle asetussäädöksen (17/1888), ”suorittaa muut sairaalahallituksen tai johtajan määräämät tehtävät”, perusteella (Tallberg 1991a). Sen sijaan lääninsairaaloiden ylihoi-

tajistolle vastaava velvoite oli mainittu selkeästi vuoden 1893 ohjeissa: ”olla mukana leikkauksissa ja sairaalakierroilla”. Velvoite ilmentää, että valtaosa lääninsairaaloiden toiminnasta oli tuolloin kirurgista hoitoa (Tallberg 1992).

Käytännön hoitoon tai terapiaan liittyvät määräykset olivat mielisairaaloiden ylihoitajistolle paljon yleissairaaloiden vastaavia yksityiskohtaisemmat. Esimerkiksi vuoden 1910 ohjeet mielisairaaloille sisälsivät pitkän luettelon määräyksiä, joista muutama esimerkki: ”*Katsoa*, että aamuisin potilaat kunnollisesti pestään ja puetaan”. ”*Pitää huolta*, että kaikki lääkärin järjestelyt ja määräykset tarkasti toimeenpannaan”. ”Huolehtia sairaan vaatetuksesta ja ruokailusta”. ”Illalla kun sairas menee vuoteeseen, pitää huolta, että valot on sammutettu huoneesta”. ”Vakuutautua siitä, että yövartijat ovat paikallaan, teroittaa samalla näiden mieleen mitä yön kuluessa on erityisesti silmällä pidettävä.” Tosin nämä katsomis- tai huolenpitotehtävät voitaisiin tulkita myös ylihoitajiston lähijohtamiseen kuuluviksi työhöhtotehtäviksi.

Lääkehoidon tehtävämäärityksiin sisältyi myös sekä lähijohtajan että käytännön hoitoyöntekijän tehtäviä. Osa lääkehoidon velvoitteista sisälsi varsinaista hoitoa kuten lääkkeiden jakamista vaikeimmissa tapauksissa tai tarvittaessa. Vuoden 1893 ohjeet velvoittivat lääninsairaaloiden ylihoitajattaria valvomaan lääkkeiden jakelua ja vaikeimmissa tapauksissa jakamaan ne itse. Myös joidenkin mielisairaanhoidolaitosten ohjeissa ylihoitajisto määrättiin jakamaan lääkärin määräämät lääkkeet tai valvomaan niiden jakoa. Esimerkiksi Helsingin ”vai-vaistalon houreinhuoltolaitoksen” järjestys-sääntö velvoitti ylihoitajiston ”*vastaamaan lääkeaineista ja niiden jakelusta*”. Niuvaniemen keskuslaitoksen päällysmiesylihoitajille kuului jopa ”lääkekasvien hoito ja lääkkeiden valmistus” (Sarvilinna 1938, Vuorio 2010).

Työnkuvamääritysten muutokset

Sairaanhoitajattaren roolin osalta työnkuvamäärityksissä ajan myötä tapahtuneita

muutoksia osoittavat lääkintöhallituksen vuoden 1893 lääninsairaaloiden ylihoitajattarien ohjeiden ja saman yleissairaalaryh-män ylihoitajattarille vuosien 1931 asetuk-silla annettujen määräysten vertailu taulu-kossa 2. Vuoden 1893 ohjeet määräisivät lääninsairaaloiden ylihoitajattarille mm. seuraavat tehtävät (1) olla läsnä leikkauk-sissa ja sairaalakierroksilla, (2) osallistua tarvittaessa sairaanhoitoon, (3) avustaa lää-käriä kaikessa sairaanhoitoon ja sairaalan hygieniaan kuuluvassa (4) hoitaa ja tarvit-taessa valmistaa sidostarvikkeita sekä (5) huolehtia instrumenttien puhtaudesta, *jos lääkäri katsoo sopivaksi*. Mikään näistä ei enää sisältynyt samalle sairaalatyyppille an-nettuihin vuoden 1931 asetuksiin. Ylihoita-jiston työnkuvamääritysten muutokset vuo-desta 1893 vuoteen 1931 merkitsivät siis käytännön hoitotyön vähenemistä ja johto-tehtävien lisääntymistä sekä monipuolistu-mista. Opetus-, ohjaus- ja kasvatustehtävät säilyivät ja alkoivat muuttua vasta 1930-lu-vun sairaanhoitajattarkoulutuksen uudistuk-sen jälkeen.

Osa ylihoitajistolle määrätystä tehtävistä ja velvollisuuksista oli säilynyt lähes muut-tumattomina vuodet 1888–1931, eikä niissä ollut suuria sairaalatyyppiä eroja-kaan. Tällaisia olivat hoitoympäristön ”jär-jestyksestä”, ”siisteydestä” tai ”puhtaudesta” ”huolehtiminen” tai ”valvonta”. Ainoa muu-tos tältä osin oli alkuvuosina tapahtunut ”siisteyden valvonnan” muuttuminen ”puh-tauden valvonnaksi”. Tämä tapahtui jo 1910 mielisairaanhoidolaitoksille lääkintöhallituk-sen antamissa toimintaohjeissa ja pysyi yleissairaaloissakin valvonnan kohteena järjestyksen ohella ainakin vuoteen 1931 asti (A335/1931, A388/1931).

Miltei kaikkien työnkuvamääritysten lo-pussa oli eri tavoin ilmaistu velvoite ”suo-rittaa muut” joko sairashuoneen/sairaan hallituksen ja johtajan tai ylilääkärin ”mää-räämät tehtävät”. Joissakin säännöissä vas-taava ilmaistiin: ”noudatettava virkaan kuu-luvia määräyksiä”. Näistä määräyksistä hei-jastui myös sairaalahallinnon ja johtajien virkanimikkeiden muutoksia: esimerkiksi vuosien 1888 ja 1892 asetuksissa muiden tehtävien määrääjä oli sairashuoneen/sai-

raalan hallitus ja johtaja mutta 1931 yksinomaan ylilääkäri.

Pohdinta ja päätelmät

Luotettavuus, yleistettävyyys ja oikeudenmukaisuus

Kaikki ylihoitajiston työnkuvamääritykset ja paria lukuun ottamatta myös virkojen perustamista koskevat tiedot ovat alkuperäislähteistä eli sairaala- ja sairaalaryhmäkohtaisista asetuksista, vuosiraha-, meno-, ohje- ja toimintasäännöistä sekä päiväjärjestyksistä. Ne voidaan katsoa luotettaviksi lähteiksi ja virkojen perustamisen osalta myös edustaviksi ja riittävän informatiiviksi.

Sen sijaan, vaikka aineistomme työnkuvamäärityksiä sisältävät viralliset normit ovat myös alkuperäislähteitä, niiden pohjalta johtopäätösten tekoa hoitotyön johtamisen sisällöstä rajoittaa se, että ne määräävät mitä pitäisi olla, eivätkä välttämättä kuvaa mitä ylihoitajiston työ on todellisuudessa ollut. Valitettavasti saatavilla ei ollut luotettavaa lähdeaineistoa, joka mahdollistaisi arvioida miten normien määritykset ovat toteutuneet käytännössä. Tältä osin käytössämme ollut lähdeaineisto ei siis ole riittävän informatiivista (Kalela 2000, Paasi-vaara 2004). Juuri tästä syystä käytämme ilmaisua työnkuvamääritys, emmekä johtamistyön sisältö.

Aineistoomme eivät sisälly kaikki tarkastellun ajankohdan ylihoitajiston työnkuvamäärityksiä sisältävät asiakirjat. Tästä huolimatta katsomme, että analysoimiemme asiakirjojen ja muiden lähteiden pohjalta olemme rakentaneet melko kattavan ja informatiivisen kuvan varhaisvuosien ylihoitajiston työnkuvista ja niiden sairaalatyyppikohtaisista eroista eli olemme saaneet riittävän monipuolisesti vastauksia kysymyksiimme. Ja vaikka virallisten normien määrittämät työnkuvat eivät osoittaisikaan millaista ylihoitajiston työn sisältö on todellisuudessa ollut, ne ainakin heijastavat ylihoitajiston sekä asemaa että työn sisältöä sairaaloissa alkuvuosikymmeninä.

Historian tutkimuksessa on vaara arvottaa ja tulkita menneitä tapahtumia nykyajan käsityksillä ja/tai mittareilla. Olemme pyrkineet välttämään tässä suhteessa tietoisesti ”anakronismia” arvioimalla omien ja aikakautemme ajattelumallien ja asenteiden mahdollisia vaikutuksia tutkimuskohteista rakentamiimme kuvauksiin ja tulkintoihin.

Tulosten pohdinta

Ylihoitajiston virkojen perustaminen erityyppisiin sairaaloihin oli yhteydessä sairaanhoidon ja sairaalalaitoksen kehitykseen ja liittyi muullakin tavalla ympäristöolosuhteisiin. Esimerkiksi muita vastuullisemman hoitoalan toimijan ensimmäisen viran perustaminen Helsingin lastenpäästösairaalaan (1833) saattaa olla yhteydessä siihen, että monien muiden maiden tavoin myös Suomessa kättilökoulutus oli naisille ensimmäinen mahdollisuus hankkia koulutukseen perustuva ammatti. Edellistä virkanimikettä selvemmin hoitotyönjohtajan viraksi tulkittavia virkoja alettiin perustaa mielisairaaloihin, ensin Lapinlahteen 1840-luvulla ja Niuvanniemeen 1885. Taustalla oli mielisairanhoidon kehittämisyhtymykset sairaalarakentamiseksi. Vastaavanlaiset tekijät, kirurgian kehittyminen ja aikakauden modernin kirurgisen sairaalayksikön rakentaminen, johtivat ensimmäisen ylihoitajattaren viran perustamiseen yleissairaaloihin vuonna 1888.

Mielisairaalain yleissairaaloita aikaisempaa ylihoitajiston virkojen perustamista ei ole noteerattu historian kirjoituksissa. Tätä osoittaa väite, että ensimmäisen ylihoitajattaren virka perustettiin Suomeen ”Uuteen kirurgiseen sairaalaan” (esim. Tallberg 1991a). Ilmentääkö tällainen tulkinta mielisairanhoidon vähäistä arvostusta? Vai osoittaako se näkemystä, ettei mielisairanhoido ole osa terveydenhuoltoa, eikä siihen kuulu hoitotyötä ja sen johtamista? Mielisairanhoidon erottamista muusta sairaanhoidosta jopa keskushallinnon tasolla osoittaa seuraava Allan Tiitan (2009) kuvaus lääkintöhallituksen historiasta:

”Mielisairanhoidon keskushallintoa varten perustettiin 1840 oma keskusvirasto,

Houruinbolbous direksjoni eli Houruinboidon johtokunta. Se oli erillään Collegium medicumista, mutta toimi yhteisyydessä sen pääjohtajan ja Lääkintötoimen yliballituksen kanssa. Houruinboidon johtokunnan muodostivat senaatin kanslia- ja kirkollisasiaintoimikunnan päälliköt sekä lääkintötoimen yliballituksen pääjohtaja.” (ks. myös Achte 1974, Collegium medicum oli lääkin-töhallituksen edeltäjä).

Mielisairaaloiden ylihoitajiston virkojen huomiotta jättäminen hoitotyönjohtamisen historiassa on syytä kyseenalaistaa sekä selvittää miksi näin on tehty. Alettiinhan mielisairaloihin perustaa 1840-luvulla ennen vuotta 1888 ylihoitajattaren virkoja nimikkeillä: ”johtajatar eli ylihoitajatar” ja ”päällysmies eli ylihoitaja”. Etsimällä ja löytämällä hoitotyön johtamisen juuria myös mielisairaanhoitolaitoksista olemme tuoneet hoitotyönjohtamisen historiantutkimukseen uuden näkökulman, jollaisten oikeutusta ja tärkeyttä korostetaan historian tutkimusoppaissa (esim. Kalela 2000, Paasivaara 2004).

Lähdeaineistomme osoittaa ajan myötä tapahtuneita muutoksia ylihoitajiston työkuvamäärityksissä ja heijastaa siten myös hoitotyönjohtamisen sisällön muutoksia. Kolmesta roolista käytännön hoitotyö väheni, mutta johtotehtävät lisääntyivät ja monipuolistuivat. Näin johtajan rooli laajeni ja voimistui. Ylihoitajiston alisteisessa asemassakin tapahtui ajan myötä hienoista itsenäistymistä, esimerkiksi vuoden 1931 (A335, A388) työnkuvamäärityksistä puuttuivat aiemmat maininnat: ”jos lääkäri katsoo soveliaaksi”, ”avustaa lääkäriä” tai ”olla yllä-lääkärille apuna”.

Pedagogin rooli oli alkuvuosikymmeninä tärkeä ylihoitajiston työnkuviissa sairaanhoitajatarkursien käynnistäjinä, johtajina ja toteuttajina vuodesta 1889 lähtien. Mielisairaanhoitajakoulutuksen alkaessa 1910-luvulla opetus- ja ohjaustehtävät kuuluivat myös mielisairaanhoitolaitosten ylihoitajien ja ylihoitajattarien työnkuviin. Lisäksi varhaisvuosina kaikkien sairaaloiden ylihoitajistolle kuului täysin kouluttamattoman hoitohenkilöstön opettaminen ja ohjaus.

Onko hoitotyönjohtamisen historiaan perehtymisestä hyötyä, opettaako historia?

Pedagogin roolin korostuminen varhaisvuosien ylihoitajiston työnkuvassa saa kyselemään nykyisessä hoitotyönjohtamisessa työnohjauksen, yleensä ohjauksen ja erityisesti vastavalmistuneiden työntekijöiden perehdyttämisen riittävyyttä. *Olisiko hoitotyönjohtajan ohjaajan ja mentorin roolia korostettava nykyistä enemmän?* Johtaako esimerkiksi riittämätön perehdyttäminen *nuorten sairaanhoitajien alalta poistumiseen?* (Flinkman 2014).

Hoitoympäristön siisteyden, järjestyksen ja puhtauden valvonnan korostamisen voi yhdistää viimeaikoina huomion kohteeksi tulleeseen hoitoympäristön esteettisyyteen, organisaatioestetiikkaan (mm. Hujala & Risananen 2012). Hoitoympäristön visuaalisen esteettisyyden korostamisen voi tulkita tar koittavan osittain samaa asiaa kuin varhaisvuosien ylihoitajiston työnkuvamäärityksissä hoitoympäristön siisteyden, järjestyksen ja puhtauden. Välittyhän näistäkin ympäristön ominaisuuksista näköaistin kautta esteettisiä kokemuksia, jotka ovat tärkeitä ihmisen viihtymiselle ja hyvinvoinnille. Olisiko hoitoympäristön esteettisyyden tärkeyttä syytä korostaa hoitotyönjohtamisessa nykyistä enemmän?

”Historia opettaa” väitteen toivoisi toteutuvan erityisesti kun tarkastelee mielisairaaloiden ylihoitajistolle annettuja velvoitteita pitää huolta siitä, miten hoitohenkilöstö kohtelee sairasta tai potilasta. Näiden velvoitteiden korostaminen johtunee aikakauden mielisairaanhoidon heikosta jopa kurjasta tasosta 1800-luvulla ja 1900-luvun alkuvuosikymmeninä (Sarvilinna 1938, Vuorio 2010). Siksi on ollut erityisen tärkeää korostaa lämminhenkistä, humaania, ihmisarvoa korostavaa suhtautumista sairaaseen tai potilaaseen. Miten fyysisistä hoitoa korostavassa terveydenhuollossamme kohdataan nykyisin ja otetaan huomioon hoitoa ja apua tarvitseva sairas ihmisenä?

Tiivistävät päätelmät: Toimimalla 1800-luvun lopulla sairaanhoitajatarkursien käynnistäjinä sekä 1930-luvulle asti johtajattarina, johtajina, opettajattarina ja opettajina

sekä lisäksi muissa vaativissa rooleissa pioneeriylivoitajattaret ja -ylivoitajat rakensivat hyvän kasvualustan hoitotyön johtamiselle, ammattikäytännöille ja koulutukselle. Tarvitaan jatkotutkimuksia selvittämään hoitotyön johtamisen juurien varttumista. Muutuvassa toimintaympäristössä tarvitaan jatkuvaa huolehtimista hoitotyön johtamisen kuten muunkin johtamisen kasvualustan elinvoimaisuudesta. Nyt ajankohtaista on huolehtia sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutoksen eli sote-uudistuksen toteutumisen edellytyksistä. Se kuuluu hoitotyönjohtamisen ja johtajien lisäksi kaikille muillekin sosiaali- ja terveydenhuollon johtajille.

Jatkotutkimusbaasteita

1. Tutkimusta on tarpeen jatkaa vuodesta 1931 nykypäivään. Lähimenneisyyteen sijoittuvat lukuisat hoitotyönjohtajien tehtäviin ja asemaan kohdistuneet empiiriset tutkimukset tarjoavat runsaasti aineistoa esimerkiksi meta-analyyseihiin ja systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin. Varhaisvuosien osalta tällaista aineistoa ei ole saatavissa. Normien määrittelemiä työnkuvia voisi verrata esimerkiksi sairaanhoitajattarien ammattilehti *Epionessa* julkaisuun tai muihin mahdollisiin hoitotyönjohtajien kokemuksiin perustuviin aikalaiskirjoituksiin ylivoitajattarien ja ylivoitajien työstä, mikäli niitä on saatavissa. Tosin niitä ei ole aivan varhaisvuosilta ja niidenkin yleistettävyyden on kyseenalaista, mutta saattaisi tuoda lisätietoa menneen ajan hoitotyönjohtamisesta.
2. Vastaavanlaista tutkimusta tarvitaan hoitotyön lähijohtajien eli osastonhoitajien johtamistyön historiasta. Rajallisen julkaisutilan vuoksi teemaa ei ollut mahdollista käsitellä tässä artikkelissa.
3. Miten hoitoympäristön esteettiset ominaisuudet ja yleensä ympäristön muutokset otetaan huomioon ja miten niiden huomioon ottamista sekä yleensä hoito- ja hoivataidetta pitäisi ja voitaisiin edistää hoitotyönjohtamisella?
4. Tar-päätteiset ja päällysmiesilmaisut ylivoitajiston virkanimikkeissä haastavat tutkimaan hoitotyön ja sen johtamisen sukupuolittuneisuutta (gendering) ja sen seurauksia sekä hoitotyön johtamiseen että hoitotyönjohtajien asemaan terveydenhuollon hierarkioissa sekä työolosuhteisiin, esimerkiksi palkkukseen. Miksi miehiä on yhä vähän hoitoalalla, vaikka sairaanhoitajakoulutus avautui maassamme miehille yli 50 vuotta sitten? Missä määrin sukupuolittuneisuutta pitävät edelleenkin yllä tiedostamattomina ja siksi kyseenalaistamattomina kulttuurimme syvärakenteissa piilevät perinteiset käsitykset miehille ja naisille sopivista tehtävistä?
5. Periaatteet – historia opettaa ja historiantuntemus auttaa ymmärtämään sekä saamaan otetta nykyisyydestä – kannustakoon ja innostakoon tutkimaan myös hoitotyönjohtamiskoulutuksen historiaa ja kehittämistarpeita, erityisesti ottaen huomioon sote-uudistuksen edellyttämät muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- ja johtamisrakenteissa.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SS, HT, aineistonkeruu: SS, HT, aineiston analysointi: SS, HT, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SS, käsikirjoituksen kommentointi: HT.

KIITOKSET

Kiitokset käsikirjoituksen kommentoinnista Juha Kinnuselle, Johanna Lammintakaselle, Sari Risaselle, Katri Vehviläinen-Julkuselle sekä erityisesti Marianne Tallbergille ja Kaija Vuoriolle kommentoinnin lisäksi avusta lähteiden hankinnassa.

LÄHTEET

Suomen asetuskokoelma ak ja muu arkisto-
materiaali:

- 17/1888. Hans. Kejs. Maj:ts Nädiga Kungörelse, ang. stat för nya kirurgiska sjukhuset i Helsingfors, af den Maj 1888.
- 33/1892. Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus koulutettujen hoitajattarien asettamisesta maan yleisiin sairashuoneisiin.
- 42/1898. Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus hoitajista ja hoitajattarista maan yleisissä sairashuoneissa.
- 2/1900. Keisarillisen Majesteetin Armollinen Julistus Helsingin yleisen sairashuoneen järjestysmuodon muuttamisesta.
- 14/1911. Armollinen Asetus sairaanhoitohenkilöistä Suomessa.
- 335/1931. Asetus sisältävä valtion yleisen siviilisairaalain ohjesäännön.
- 388/1931. Asetus sisältävä Helsingin yleisen sairaalan ohjesäännön.
- Vuoden 1893 lääkintöhallituksen ohjeissa määritellyt lääninsairaaloiden ylihoitajattarien tehtävät.
- Lääkintöhallituksen 22.2.1910 vahvistamat Mielisairaaloilaitosten/Mielisairaanhoidolaitosten toimintaohjeet (samassa asiakirjassa kaksi nimeä).
- Pitkänniemen keskuslaitoksen toimintaohje 1917.

Muu kirjallisuus

- Achte K. 1974. *Satakolmekymmentä vuotta psykiatria. Lapinlahden sairaala 1841–1971*. Kustannusosakeyhtiö Otava, Helsinki.
- Flinkman M. 2014. *Young registered nurses intent to leave the profession in Finland – A mixed method study*. Väitöskirja. Turun yliopisto. Annales Universitatis Turkuensis Sarja – Ser. D Osa – tom. 1107 Medica-Odontologica, Turku.
- Hujala A & Rissanen S. 2012. Organisaatioestetiikka ja vanhusten hyvinvointi. *Gerontologia* 26 (1), 14–28.
- Kalela J. 2000. *Historian tutkimus ja historia*. Gaudemus. Tammer-Paino, Tampere.
- Laiho A. 2005. "Sisar tieteen saloissa" – sairaanhoitajien akatemisoimisprojekti Pohjoismaissa 1900-luvulla. Turun yliopiston julkaisusarja C OSA TM:232, Turku.
- Lukana A, Salminen L, Kaartinen M & Leino-Kilpi H. 2013. Historical theses on nursing and caring sciences in Finland: a literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 27 (4), 774–784.
- Maggs C. 1996. A history of nursing: a history of caring. *Journal of Advanced Nursing* 23, 630–635.

- Määttänen R. 1989. Sairaanhoitajakoulutusta sata vuotta. Teoksessa: *Helsingin sairaanhoito-opiston vaihteita sata vuotta*. Helsingin sairaanhoito-opisto, 38–92.
- Paasivaara L. 2004. Historiantutkimuksen haasteellisuus ja merkitys hoitotieteessä. *Hoitotiede* 16 (6), 258–265.
- Pesonen N. 1980. *Terveyden puolesta sairautta vastaan*. WSOY, Porvoo.
- Sarvilinna A. 1938. *Mielisairaanhoidon kehityksestä Suomessa vuoteen 1919*. Yliopistollinen väitöskirja Vakka-Suomen Kirjapaino, Uusikaupunki.
- Soini E. 1974. *Miessairaanhoitajia kartoittava tutkimus*. Helsingin sairaanhoito-opisto. Jatko-opintojen jaosto. Kasvatustieteellinen opintolinja.
- Tallberg M. 1991a. *Den sekulära sjuksköterskan i Finland från 1700-talet till den enhetliga utbildningens början 1930. Vården och utbildningen speglade mot förhållande i övriga länder*. Kuopion yliopiston julkaisuja, alkuperäistutkimukset 1/1991, Kuopio.
- Tallberg M. 1991b. *Sairaanhoitaja varsinkin ylihoitajana Suomessa 1700-luvulta toiseen maailmansotaan*. Lyhennelmä esityksestä ylihoitajapäivillä 10.–11.10.1991. Julkaisematon.
- Tallberg M. 1991c. *Maallisen sairaanhoitajakoulutuksen alkuvaiheet Suomessa. Koulu ja menneisyys*. Suomen kouluhistoriallisen seuran vuosikirja 29, 132–152.
- Tallberg M. 1992. *Sjuksköterskeutbildningen vid länssjukhusen i Finland 1893–1929*. Hippokrates, Suomen Lääketieteen Seuran vuosikirja. Årsskrift för Finlands Medicinhistoriska Sällskap 9, 114–122.
- Tallberg, M. 1996. Oulun lääninsairaalan sairaanhoitajatarkurssit. Teoksessa: Tallberg M, Hyttinen H & Kortenieni A-M. (toim.) *100 vuotta työtä terveyden hyväksi*. Oulun terveydenhuolto-oppilaitoksen julkaisuja A. Tutkimuksia 1. Oulun terveydenhuolto-oppilaitos, Oulu, 69–75.
- Tallberg M. 1997. Historiantutkimus hoitotieteessä. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. (toim.) *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Helsinki, 87–204.
- Tiitta A. 2009. *Collegium medicum*. Lääkintöhallitus 1878–1991. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Vuorio K. 1996. *Sata hoidon ja opin vuotta Kallaveden kaupungissa*. Kuopion terveydenhuolto-oppilaitos 1896–1996. Gummerus Kirjapaino, Jyväskylä.
- Vuorio K. 2010. *Niiva Niuvanniemen sairaala 1885–1952*. Juvenes Print OY.

Sirkka Sinkkonen, PhD, professori emerita, Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveystieteiden laitos, PL 1627, 70211 Kuopio,

Helena Taskinen, FT, yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveystieteiden laitos, PL 1627, 70211 Kuopio,