

Vårdutbildade i ideellt arbete Vård på centralen – Ny organisationstyp vid flyktingkrisen 2015

Viktoria Wallin

Viktoria Wallin, med lic, Institutionen för vårdvetenskap, Ersta Sköndal Bräcke högskola, Stockholm, E-post: viktoria.wallin@esh.se

Vid flyktingkrisen hösten 2015 skapades en ny typ av organisering i det svenska civilsamhället. Hundratals professionella vårdutbildade volontärer som organiserats genom sociala medier mötte flyktingars vårdbehov på Stockholms Centralstation, Centralen. I denna fallstudie analyseras organisationen Vård på Centralen, med fokus på hur verksamheten organiserades vid sin tillblivelse och hur den utvecklats. Vårdpersonal är vanligen verk samma utifrån en hjälpanderationalitet med grund i medborgerliga rättigheter, vid flyktingkrisen användes de professionella resurserna istället utifrån en hjälpanderationalitet grundad på mänskliga rättigheter. Den höggradiga professionalisering som fanns från start möjliggjorde högt tempo i organisationens tillblivelsefas och följsamhet vid förändringar.

A new type of organization emerged during the refugee crisis in the autumn 2015. Hundreds of professional care-educated volunteers were organized through social media. In this case study, the Care at the Central station (Vård på Centralen) in Stockholm is analyzed, focusing how the organization was established and organized. Care educated professionals usually provide care having its standpoint on a logic based on citizenship rights. During the refugee crisis, the professional resources were used within the expectation of human rights. The highly professionalized existed from start and enabled the rapid establishment and flexibility.

”Du som stannade till och leende frågade vad vi behövde, köpte några paket mediciner och överlämnade det till oss. Du som med en bestämd blick i ögonen förstod att din kompetens skulle komma till nytta, hängde av dig väskan och började arbeta med oss. Du som i timmar och åter timmar tolkat på ett främmande språk. Eller du som tog dig tiden att ge oss en klapp på axeln och tacka oss för att vi fanns när du såg våra hårt belas-

tade blickar. Ni möjliggjorde detta. Ni möjliggjorde utvecklingen från simpel idé till en väletablerad verksamhet.

Hundratals och åter hundratals patienter har bedömts, skickats vidare till annan vårdinstans eller vårdats direkt på plats vid vårdstationen på Centralen i Stockholm, och idag kan jag med stor glädje meddela att Vård på Centralen härmed är en registrerad organisation. Så länge

flyktingarna behöver oss kommer denna insats att fortskrida, och nu står vi starkare än någonsin. I medmänsklighetens namn kämpar vi alla.
/Susanna Charboti med styrelse"

Texten publicerades 14 november 2015, på Vård på Centralens sida på Facebook (www.vardpacentralen.se).

Vård på Centralen (VPC) startade i september 2015 som ett individuellt initiativ till att hjälpa av en läkarstudent. På två månader hade rörelsen vuxit till att vara en etablerad organisation med hundratals frivilliga läkare, sjuksköterskor och farmaceuter. Ambitionen med VPC var att ge vård till flyktingar som bokstavligt talat tog sina första steg i Sverige. Flyktingarna hade åkt tåg, båt och många hade dessutom vandrat långt.

Flyktingströmmar i världen medför stora utmaningar för hur vårdbehov ska mötas (WHO, 2013). Människor på flykt är en sårbar grupp, de löper större risk för fysisk och psykisk ohälsa än andra människor (Wahlberg, Källestål, Lundgren & Essén, 2014). Dels är de på flykt från något som kan ha medfört både fysisk och psykisk ohälsa, dels innebär att vara på flykt att leva med ovisshet vilket i sig kan orsaka ohälsa (Läkare utan gränser, 2018; Tinghög, Arwidson Sigvardsdotter, Malm, & Saboonchi, 2016; Ekblad, Lindgren, Asplund & Burström, 2012). I Sverige ska den offentliga vården erbjuda "vård som inte kan anstå" till de människor som inte är medborgare (Socialstyrelsen, 2014). Det vill säga mindre akuta åkommor får vänta även om de obehandlade på sikt kommer kunna ge ett livshotande tillstånd (Eu-

ropean Union Agency for Fundamental Rights, 2015). Vad "vård som inte kan anstå" innebär har varit föremål för diskussion, och ansetts kollidera med läkaretiken (Björkman & Wittmeyer, 2008). Socialstyrelsens rapport (2014) betonar att det föreligger risk att "vård som inte kan anstå" inte är förenligt med människovärdesprincipen.

Volontärarbete är ett utbrett samhällsfenomen i Sverige (von Essen et al 2015, Svedberg et al 2010). Frivilliga insatser under de senaste decennierna karaktäriseras av en anmärkningsvärd stabilitet avseende volontärinsatser, parallellt med att samtidiga förändringar i samhället skett. Vårdutbildade personers volontärarbete har inte studerats specifikt. Det är en ny företeelse i det svenska civilsamhället att en vårdinriktad organisation av den här typen bildas i en krissituation. Initiativet kan ses ett bidrag till folkhälsoarbetet (jmf Vilhelmsson, 2012). Syftet med föreliggande artikel är att beskriva VPC's tillblivelse och hur organisationen utvecklats, och att analysera den bilden utifrån teori om sociala rörelser framväxt.

En fallstudie – hur?

Eisenhardt (1989), och senare till exempel Dooley (2002) och Flyvbjerg (2006) argumenterar för att det är möjligt och fruktbart att teoretisera utifrån enskilda fall. Genom att studera ett enskilt fall utifrån olika vetenskapliga metoder ges goda möjligheter att skapa ny teori som står i opposition till förgivettagna föreställningar. Här utgör VPC ett fall som studeras enligt Eisenhardts (1989) steg. En-

ligt Eisenhardt (1989) har en rörelse mellan teori (i utveckling) och empiri förekommit under processen. Studien har sin empiriska grund i skriftligt material som finns samlat på Facebook där VPC hela tiden kommunicerat sin verksamhet. Materialet har studerats med fokus på organisatorisk tillblivelse, uppbyggnad och hur organisationen kommunicerat syfte och hjälpanderationalitet. Individuella semistrukturerade intervjuer genomfördes därefter med sju ledande personer inom VPC, dels i syfte att komplettera materialet, dels för att verifiera och vidareutveckla tolkningar av detsamma. Personerna valdes strategiskt utifrån sina respektive roller i organisationen. Intervjumaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Studien har godkännande från EPN.

En ny organisation blir till

När flyktingar 2015 kom till Stockholm Central fanns flera organisationer snabbt på plats (Röda korset, Migrationsverket, Refugees Welcome Stockholm), men ingen organisation inriktad på att ge vård fanns representerad. Det fanns därmed vad som kan beskrivas vara ett utrymme som inte var täckt av någon annan organisation, vilket är en förutsättning för etablering (jmf Papakostas, 1995). Organisationers tillblivelse föregås av förändringar, rörelser och röster i samhället (Tilly, 1985). I såväl uppbyggnad som förändring har organisationer vanligen en tröghet som gör att utveckling tar tid (Ahrne & Papakostas, 2014a). Men i fallet VPC skedde utvecklingen inom loppet av dagar och veckor i det

akuta skedet, hur det var möjligt är av intresse att förstå. Så som t. ex Tilly (1985) argumenterar är en ny organisation sällan helt nydanande, mönster för organisering följer vanligen en viss ordning, detta har inte kunnat visas gällande VPC och varför så är fallet kommer här undersökas.

En grund för organisering är en formell tillhörighet mellan vissa identifierade människor (Ahrne & Papakostas, 2014b). Den tillhörigheten ska vara kopplad till en viss uppsättning kollektiva resurser, som är knutna till organisationen. En organisation är mer än en samling individer, en organisation ska kunna bestå även om individerna byts ut, dvs individernas utbytbarhet är en förutsättning för en organisation. Tillhörigheten i VPC baseras på att volontärens legitimation mailas till VPC för att säkra profession och identitet. Själva medlemmarna utgör en resurs för organisationen (jmf Ahrne & Papakostas, 2014a; Udehn 1996) och i fallet VPC kan detta ses som den starkaste resursen; volontärer med sjukvårdsutbildning har legitimitet och ger förtroende hos omgivningen. Individer kan också ersätta varandra, eftersom man utgår från sin yrkesprofession. VPC hade initialt inga resurser i form av kapital eller välkänt ”varumärke”. Men det kan framhållas att VPC har vad som kan betecknas vara ett karismatiskt namn och en idé som attraherade och mobiliserade resurser. Weber (1981) har beskrivit karismas betydelse vid organisationers tillblivelse. Karisma behöver inte vara kopplat till person utan kan även vara en idé (Trice & Beyer, 1986). Gruppens sida på Facebook

med namn och idé fick snabbt spridning och gjorde att volontärer anslöt sig. Redan innan gruppen registrerats som organisation uppmärksammades den i dagspress och på sociala medier vilket i sin tur bidrog till att bygga ett varumärke runt dess namn och idé.

I fallet VPC utgjorde volontärernas professioner att organisationen var höggradigt professioniserad redan från start. Volontärernas arbete grundades på existerande kunskap, rutiner och yrkesetik. Befintlig kunskap lyftes ur den sedvanliga vårdmiljön och förldades på Stockholms Centralstation, Centralen. Organisationens struktur och beslutsformer behövde inte skapas under tidskrävande processer som är det vanliga för andra nya organisationer (jmf Ahrne & Papakostas, 2014b). Regler och kultur utgör stommen i en organisation och den gemensamma kulturen innefattar språk (jmf Svensson, 1989; Bourdieu 1990). I organisationen VPC fanns det redan en gemensam kultur i och med volontärernas yrkesprofessioner, alla kände till samma regler och behärskade professionens terminologi.

Organisationer får med tiden en ackumulerad kunskap, för VPC handlar det om kunskap att vårda flyktingar under fältmässiga förhållanden utifrån professionsrelaterad kompetens. Den organisationsspecifika kunskapen tar vanligen lång tid att bygga upp i nya organisationer, men i det här fallet agerade volontärerna utifrån befintlig professionskunskap (jmf Hannan & Freeman, 1989). Här kan tilläggas att de rutiner som vanligen följs i den offentliga vården förenklades för att passa i sammanhanget på Cen-

tralen, tex begränsades dokumentation. De rutiner som var specifika för VPC beskrevs i skrift på motsvarande några A4-ark. Det kan i någon mån ytterligare förklara organisationens möjlighet att vara "icke-trög" vid sin tillblivelse och även i senare skede anpassningsbar vid förändrade förhållanden; kompetensen fanns och kunde lätt anpassas till förändringar. Här är en jämförelse med den offentliga vården relevant och kan bidra till förståelse för VPC:s tillblivelse. Den offentliga vården är styrd av stat och politik, en organisation med budgetplanering, upphandling, avtal och vården är styrd av lagar osv. På grund av detta kan en offentlig organisation antas ha en större tröghet vid nyuppkomna situationer (jmf Ahrne, Roman & Franzén, 2003). Den offentliga vården hade sannolikt inte kunnat förenkla sitt arbets sätt på det sätt som VPC gjorde. Dessutom har den offentliga vården i begränsad utsträckning uppsökande verksamhet. I det organisatoriska landskapet kunde en ny organisation bildas när ingen befintlig organisation mötte de nya behoven (jmf Papakostas, 1995).

En löslig, anpassningsbar och nätverksorienterad organisation hade snabbt bildats. Efter den intensiva hösten 2015 har VPC bedrivit aktiviteter i mer begränsad omfattning. Då flyktingar upphörde komma till Centralen såg medlemmarna i VPC andra behov av vård och behov av information om svenska sjukvårdssystemet. Verksamheten ändrades till besök på asylboenden och mötesplatser för asylsökande/nyanlända. Hösten 2017 fanns VPC en tid på Medborgarplatsen i Stockholm

för att ge vård vid protesterna mot utlämningar till Afghanistan.

Skäl att hjälpa?

Vid tillblivelsen av en organisation som VPC är människors incitament för att bli volontärer av betydelse. I texter och i intervjuer har därför sökts efter volontärernas skäl till att engagera sig. Skäl som angavs var ofta *"att hjälpa människor i en utsatt situation"* och *"att ge av den kompetens som fanns"*.

Hjälpande kan ha olika motiv. Det kan å ena sidan vara hjälp som understöds av värdet av ett ömsesidigt hjälpande, så som i självhjälsgrupper. Å andra sidan kan hjälp vara en handling som drivs av att vilja att underlätta för någon eller möjliggöra genom service eller resurser (se tex Penn, 2011). Det framhålls ofta i det senare fallet att det finns en altruistisk hållning vid hjälpsatser av den karaktären (Musick & Wilson, 2008) vilket stämmer väl med VPC's ambition att hjälpa i medmänsklighetens namn. Flyktingar hade behov av vård, läkemedel samt tolkhjälp och saknade kunskap om möjligheter till vård och olika vårdinstanser i Sverige. Service och resurser på dessa områden tillhandahöll VPC och det beskrevs som självklart att bidra för volontärerna.

Det ligger nära till hands att göra jämförelsen mellan VPC och serviceorienterade sociala rörelser men här finns en skillnad. En serviceorienterad social rörelse kännetecknas av att den lägger vikt vid att både erbjuda tjänster (service) och att verka för social förändring och/eller den enskildes rättigheter (social rörelse) (Meyer

2010, se också Karlsson & Markström, 2013). VPC väljer aktivt att ge service i form av vård, och inte att verka för social rörelse för att skapa social förändring (jmf Lundström & Wijkström, 2012). De utförda volontära vårdinsatserna kan i och för sig även ses som en form av påverkansarbete då de i sig belyser behovet av vårdinsatser. VPC har gjort ett medvetet val att inte ta ställning i politiska frågor, detta trots att tillgång till den publika arenan finns; organisationen har etablerade kanaler på sociala medier och kontakt med dagspress. Då VPC framträder i media beskrivs vad organisationen faktiskt bidrar med; att ge vård till personer som har behov, frågan synliggörs därmed. Genomgång av texter och intervjuer visar att rollen att ge sig in i debatt och ta ställning kring vilka som ska få vård inte ingick i vad VPC hade som syfte. VPC utformades till att vara en politiskt och religiöst obunden organisation. Det här kan kopplas till yrkesetik (se t.ex. WMA, 2010; Svensk sjuksköterskeförening, 2017; Vårdförbundet, 2014). Vårdpersonalen ger i sitt yrke vård utan att döma, i det fallet medborgarna, enligt dokument rörande etik har alla rätt till vård oavsett politiskt och socialt status. Ambitionen för VPC var att ge vård och omsorg, inte vara samhällskritisk eller föra flyktingars talan. Det kan även relateras till att organisationens tillblivelse inte var driven av missnöje (jmf McCarthy & Zald, 1994).

Volontärerna är medvetna om att VPC bildades i en spänning mellan olika hjälpanderationaliteter: de offentliga som har sin grund i medborgerliga rättigheter som då är mer res-

triktiva (jmf Marshall, 1950), medan de som engagerar sig i VPC agerar utifrån hjälpanderationalitet som har sin grund i mänskliga rättigheter (jmf UDHR, 1948). I sin yrkesvardag arbetade volontärerna i den offentliga vården där principen medborgerliga rättigheter råder, landets medborgare får vård de har rätt till, på sin fritid däremot var de volontärer och engagerade sig för de som inte omfattades av den hjälpen. Volontärerna samlas kring centrala gemensamma värden, av Meyer (2010) kallade solidaritetsincitament och i VPC hade dessa sin grund i mänskliga rättigheter.

Volontärerna fann tillfredsställelse i att arbeta för VPC. Tillfredsställelsen var relaterad till avsaknad av de produktionskrav som finns i det dagliga arbetet som anställd. I yrkesarbetet kunde det finnas begränsade möjligheter att utföra något utanför uppdraget, även gällande lätt tillgodosedda behov. Yrkesutövandet skilde sig från insatser för VPC, på Centralen åtgärdade man det man kunde med de resurser som fanns och inga styrande krav fanns. Detta kan diskuteras utifrån Marx alienationsteori (Marx & Engels 1848/1978); att arbetare, i det här fallet vårdpersonal, med vana att bedriva högspecialiserad vård, kan tänkas bli alienerade från produkten av sitt arbete och därmed, för att fortsätta i Marx spår, alienerade från sin egen mänsklighet. Till skillnad från den beskrivna arbetsvardagen kunde volontärerna på Centralen ge, med medicinska mått relativt enkel vård, men även något extra till personerna de mötte. Det fanns inte några ramar för vad som skulle ingå, att bidra som

volontär innebar att kreativt få kunna möta behov och även se resultat.

Vad sker 2018?

I dag (hösten 2018) är de flesta flyktingar som anlände 2015 inte längre flyktingar och VPC går på lågvarv. Organisationen övergår i viloläge, men förblir en resurs som skulle kunna göra insatser då behov uppstår.

VPC är primärt en internetbaserad organisation då volontärerna är medlemmar i en sluten Facebookgrupp. Det har visats tidigare att formen för medlemskap i organisationer successivt förändrats, medlemskap betalas eller löses inte på årsbasis som tidigare (von Essen et al 2015; Einarsson & Hvenmark, 2012). Ny teknik bidrar också till att organisationer blir allt mindre fysiska (Papakostas, 2012). Man kan föreställa sig en organisatorisk sårbarhet då volontärer kan gå ur Facebookgruppen genom ett knapptryck. Men internetbaseringen kan också framhållas vara en styrka; via nätet kan resurser snabbt mobiliseras vid behov. I det här fallet har den senare faktorn dominerat. Sociala medier har visat sig utgöra ett snabbt och enkelt sätt att organisera verksamheten. Det är anmärkningsvärt få av de volontärer som registrerat sig och gått med i den slutna gruppen som lämnat den. Vid nyuppkomna behov finns således nätverket och resurserna fortfarande tillgängliga.

Vanligen professionaliseras organisationer nästan undantagslöst i takt med att de utvecklas ”oligarkins järnlag”, (Michels, 1958). Det gällde inte för VPC konstaterades 2017 (Karls-

son & Wallin, 2017), och detta faktum kvarstår 2018. Organisationen sköts fortfarande via Facebook och VPC förblir en organisation som inte byråkratiserats. En organisations strukturs beständighet är relaterad till om den är effektiv för sitt syfte (Stinchcombe, 1965). VPC:s organisation tycks alltså gagna dess syfte.

Diskussion

En ny typ av organisering i civilsamhället växte snabbt fram 2015 i civilsamhället. Eftersom organisationen inte övergått till ett skede med byråkratisering kan man hävda att VPC inte utvecklats till en så kallad mogen organisation.

Genom det som visats här kan man istället hävda att mognaden skedde mycket snabbt genom att strukturen var välbekant för volontärerna som var inbyggd i medlemmarnas bakgrund som professionella vårdgivare. VPC hade därför i princip från start en fungerande organisation med rutiner, kultur och resurser i form av individernas kompetens. Det var alltså den höga graden av professionalisering som möjliggjorde det höga tempot i tillblivelsen. Namn och ide var karismatiska vilket bidrog till att attrahera vårdutbildade på frivilligbasis. Då yrkesprofession var grund för agerande, kunde även aktörer som tidigare inte varit volontärer direkt bli en resurs.

VPC täckte en lucka där ett behov inte möttes av annan vårdorganisation. På så vis kan man argumentera för att VPC hjälpte politiker och den offentliga vården från att behöva ta ställning eller agera kring till flyktingarnas vård-

behov vid ankomst på Centralen

Vård på Centralen avhjälpde vad som hade kunnat bli en humanitär kris på Centralen. Här kan spekuleras i vad som skett om inte VPC bildats, kanske hade någon befintlig organisation agerat för att ändrat sin organisation för att fylla behovet.

Idag kan det vara rimligt att frågan ställs huruvida VPC kommer att överleva; är det en organisation som är på väg in i viloläge eller en döende organisation?

VPC skapades för att täcka ett behov som inte finns idag men de flesta medlemmarna finns kvar i gruppen vilket kan möjliggöra snabb mobilisering vid nya behov i civilsamhället.

Sverige har ingen tradition av professionella vårdgivare i ideellt arbete på detta sätt. VPC kan ses som ett nytt initiativ i volontärt folkhälsoarbete. Det är högst troligt att liknande initiativ kommer visa sig i svenska civilsamhället i framtiden; professionella som agerar som volontärer utifrån principer om mänskliga rättigheter. Dessutom visades här ett nytt sätt att använda internet för att arrangera humanitär hjälp i civilsamhället kunna ge en snabb och effektiv planering.

Sammanfattningsvis blir bidraget från den här studien att höggradig professionalisering från start kan möjliggöra högt tempo i organisationens tillblivelsefas och följsamhet vid förändrade behov. En organisation byggd på professionskompetens skött via sociala medier kan undvika sedvanlig byråkratisering. Att vårda ”i medmänsklighetens namn” gav en dimension av tillfredsställelse som kunde saknas i det vardagliga arbetet.

Referenser

- Ahrne, G. & Papakostas, A. (2014a). Tröghet och förnyelse i det sociala landskapet. I *Organisationer, samhälle och globalisering - tröghetens mekanismer och förnyelsens förutsättningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Ahrne, G. & Papakostas, A. (2014b). Organiserade människor, i *Organisationer, samhälle och globalisering - tröghetens mekanismer och förnyelsens förutsättningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Ahrne, G., Roman, C. & Franzén, M. (2003). Människors verksamhet i och genom den svenska staten. I *Det sociala landskapet. En sociologisk beskrivning av Sverige från 1950-talet till början av 2000-talet*. Göteborg: Korpen.
- Björkman, A. & Wittmeyer, L. (2008). Papperslösas tillgång till hälso- och sjukvård i Sverige. Internationella konventioner och läkareetik i konflikt med svensk lagstiftning. 6: 474-482, *Social medicinsk tidskrift*.
- Bourdieu, P. (1990). *The logic of practice*, Cambridge: Polity Press.
- Dooley, L. M. (2002). Case study research and theory building. *Advances in Developing Human Resources*, (4)3, 335-354.
- Einarsson, T. & Hvenmark, J. (2012). Efter medlemskapet? I F. Wijkström (Red), *Civilsamhället i samhällskontraktet en antologi om vad som står på spel*. Stockholm: European Civil Society Press.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Ekblad S., Lindgren, J., Asplund, M. & Burström, B. (2012). Existentiell osäkerhet ökar sårbarheten för psykisk ohälsa - analys av hälsosamtal bland vuxna asylsökande och kvalitativa intervjuer med flyktingar, *Socialmedicinsk tidskrift* 2: 150-160.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five misunderstandings about case-study research. *Quality Inquiry*. 12(2), 219-245.
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2015) Cost of exclusion from healthcare. <http://fra.europa.eu/en/publication/2015/cost-exclusion-healthcare-case-migrants-irregular-situation>
- Hannan, M. T. & Freeman, J. (1989). *Organizational ecology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Karlsson, M. & Markström, U. (2013). Idealitet i omvandling? Om det civila samhällets organisationer på psykiatriområdet. Stockholm: Ersta Sköndal högskola.
- Karlsson, M. & Wallin, V. (2017). Vård på Centralen: Om vita rockar i det civila samhället, *Socialmedicinsk tidskrift*, 5: 565-571.
- Lundström, T. & Wijkström P. (2012). Från röst till service: vad hände sedan? I P. Wijkström (Red.) *Civilsamhället i samhällskontraktet: en antologi om vad som står på spel*, Stockholm: European Society Press.
- Läkare utan gränser (2018), Ett liv i limbo – En överblick av Läkare Utan Gränserns psykosociala stöd till asylsökande i Skaraborg. Hämtad oktober 2018 från <https://lakareutangranser.se/sites/default/files/media/rapport-ett-liv-i-limbo-msf.pdf>
- Marshall, T.H. (1950). *Citizenship and social class and other essays*. Cambridge.
- Marx, K. & Engels, F. (1848/1978) *Manifesto of the community party*. I C. Tucker Robert (Ed.), *The Marx-Engels reader* (2nd ed.) W. W. Norton & Company: New York.
- McCarthy, J. & Zald, M. N. (1994) *Resource mobilization and social movements: a practical theory*. I M. N. Zald & J. Mc Carthy (Eds), *Social Movements in organizational society*. London: Transaction publishers.
- Meyer, M. (2010). *Social movement service organizations: The challenges and consequences of combining service provision and political advocacy*. Human services as complex organizations. London: Sage.
- Michels, R. (1958, 1915). *Political parties: a sociological study of the oligarchical tendencies of modern democracy*. (Repr.) Glencoe, III. New York; Hearst's International Library Co.
- Musick, M.A. & Wilson, J. (2007). *Volunteers a social profile, Motives*, Indiana University press: Bloomington, USA.
- Papakostas, A. (1995), *Arbetarklassen i organisationer*

- ernas värld. En jämförande studie av fackför-
eningars sociala och historiska förutsättningar
i Sverige och Grekland. Acta Universitatis
Stockholmoensis, Stockholm studies in Socio-
logy, N.S, Stockholm.
- Papakostas, A. (2012). De medlemslösa organisa-
tionernas tidevarv. I F. Wijkström, (Red), Ci-
vilsamhället i samhällskontraktet en antologi
om vad som står på spel. Stockholm: European
Civil Society Press.
- Penn, A. (2011). Social history and organizational de-
velopment: Revisiting Beveridge's voluntary Ac-
tion. I C. Rochester, C.A Gosling, P. Alison, & M.
Zimmet (Eds.), Understanding the roots of vo-
luntary action: Historical perspectives on current
social policy. Brighton: Sussex Academic Press.
- Socialstyrelsen (2014). Vård för papperslösa: vård
som inte kan anstå, dokumentation och iden-
tifiering vid vård till personer som vistas i lan-
det utan tillstånd. Stockholm: Socialstyrelsen,
Hämtad oktober 2018 <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-2-28>
- Stinchcombe, A. L. (1965). Social structure and
organizations. I J. March (Ed.) Handbook of
organizations. Chicago: Rand McNally.
- Svedberg, L., von Essen, J. & Jegermalm, M. (2010).
Svenskarnas engagemang är större än någonsin
– insatser i och utanför föreningslivet. Rapport
till regeringskansliet. Stockholm: Ersta
Sköndal Högskola.
- Svensk sjuksköterskeförening (2017). ICN:s etiska
kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk
sjuksköterskeförening. Hämtad oktober 2018
https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf
- Svensson, L. G. (1989). Teori och praktik i profes-
sionellas vardagsarbete. I S. Selander (Red),
Kampen om yrkesutövning, status och kun-
skap - professionaliseringsens sociala grund.
Lund: Studentlitteratur.
- Tilly, C. (1985). Models and realities of popular col-
lective action. Social research 5 (4) : 717-747.
- Tinghög, P., Arwidson C., Sigvardsdotter, E.,
Malm, A. & Saboonchi, F. (2016). Nyanlända
och asylsökande i Sverige: En studie av psykisk
ohälsa, trauma och levnadsvillkor. Röda Kor-
sets Högskolas rapportserie 2016:1
- Trice, H. M., & Beyer, J. M. (1986). Charisma and
its routinization in two social movement orga-
nizations, Research in Organizational beha-
vior. 8, 113-164.
- UDHR (1948). Universal Declaration of Human
Rights. <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
- Udehn, L. (1996). The limits of public choice. A
sociological critique of the economic theory of
politics. London: Routledge.
- von Essen, J., Jegermalm, M. & Svedberg, L. (2015).
Folk i rörelse – medborgerligt engagemang
1992-2014. Ersta Sköndal högskola,
Arbetsrapportserie 85.
- Värdförbundet (2014). Värdförbundets stadga: etis-
ka koder för Barmorskor, Biomedicinska ana-
lytiker, Röntgensjuksköterskor, Sjuksköterskor.
- Wahlberg, A. Källestål C., Lundgren A. C., Essen
B. (2014). Causes of death among undocumen-
ted migrants in Sweden 1977-2010. Global
Health Action 7(1):24464 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4048596/>
- Weber, M. (1981). Bureaucracy. I O. Grusky & G.
Miller (Eds.), The sociology of Organizations,
2nd ed. London: The free press.
- Vilhelmsson, A. Folkhälsoarbetets historia i soci-
almedicinsk belysning. Socialmedicinsk tid-
skrift, 1: 44-52.
- World Health Organization. (2013). International
Migration, Health & Human Rights. Hämtad
Oktober 2018: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/WHO_IOM_UNOHCHRPublication.pdf
- WMA Statement on Medical Care for Refugees,
including Asylum Seekers, Refused Asylum
Seekers and Undocumented Migrants, and
Internally Displaced Persons. Adopted by the
50th World Medical Assembly, Ottawa, Cana-
da, October 1998, reaffirmed by the 59th WMA
General Assembly, Seoul, Korea, October 2008
and amended by the 61st WMA General As-
sembly, Vancouver, Canada, October 2010.