

Arbetslust och hälsa

En rapport från HAKuL-projektet

Malin Josephson
Med Dr

Eva Vingård
Docent, Projektledare

Sektionen för personskadeprevention
Institutionen för klinisk neurovetenskap
Karolinska Institutet

Stockholm, maj 2002

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Metod	3
Studerad grupp	3
Tillvägagångssätt.....	3
Arbetslust	4
Hälsa och arbetsförhållanden	4
Resultat.....	6
Arbetslust	6
Utbrändhet.....	6
Sömn och återhämtning.....	6
Jobba om två år	6
Sjukfrånvaro	7
Arbetslust och ohälsa	7
Arbetslust och hälsa	7
Arbetslust och arbetsförhållanden	8
Slutord	9
Referenser.....	11

Inledning

Den övergripande målsättningen med projektet ”Hållbar arbetshälsa i kommuner och landsting” (HAKuL-projektet) är att identifiera faktorer, som stärker den framtida hållbara arbetshälsan och det långsiktiga välbefinnandet för anställda inom kommuner och landsting samt att implementera och stödja tidig rehabilitering av de med sviktande arbetsförmåga. Projektet startade 1999 och beräknas avslutas under 2004. Grunddesignen på studien är en prospektiv kohortundersökning där individerna och arbetsplatserna följs under minst tre år. Projektet drivs av Sektionen för Personskadeprevention, Karolinska Institutet och finansieras av försäkringsbolaget AFA (HAKuL-projektet 2002).

Både för kvinnor och män är antalet helårssjukskrivna och förtidspensionerade högst inom den kommunala sektorn. Kommunerna har nästan 60% överrepresentation av helårssjukskrivna anställda (SOU2002:5 2002). Ohälsa har nästan aldrig bara en orsak utan många olika faktorer bidrar till att individen utvecklar ohälsa. I vårt arbete i HAKuL-projektet har vi utgått från att obalans mellan krav och möjligheter ofta utgör en starkt bidragande faktor till utvecklande av sänkt välbefinnande och ohälsa.

I den yrkesmedicinska forskningen kartlägger man arbetsförhållanden och vad som ökar risken för att drabbas av sjukdom. Det finns olika mätmetoder och en mängd olika frågeformulär för att kartlägga psykosociala arbetsförhållanden. För att få en bild av individens egen upplevelse är intervju, individuellt eller i grupp, och frågeformulär de metoder som används.

Arbetsstillfredsställelse (”job satisfaction”), mätt med olika enkätfrågor, har i många undersökningar visat sig ha ett positivt samband med hälsa (Spector 1997). Att skapa förutsättningar för arbetsstillfredsställelse och bra fungerande arbetsgrupper är en del i arbetet för att främja hälsa och förebygga sjukdom hos de anställda. Arbetsstillfredsställelse är inget klart och tydligt definierat begrepp utan innefattar olika faktorer hos olika individer. Arbetslust har begreppsmässigt många likheter med arbetsstillfredsställelse.

I förändringsarbete har kommuner runt om i Sverige satsat på att öka de anställdas arbetslust (Komanco 2002). Det mätinstrument som har använts ger en beskrivning av individers och arbetsgruppers arbetslust, med utgångspunkten att både arbetet med att delta i mätningen och resultatet ska vara till hjälp i ett utvecklingsarbete för bättre arbetsvillkor och ökad arbetslust (APRINOVA 2002).

Kartläggningen av arbetslusten sker med hjälp av intervjuer på gruppnivå. Svaren databearbetas och återrapporteringen genomförs i dialogform till arbetsgrupperna. Den grundläggande principen är att de anställda får bedöma vad som är av betydelse för arbetslusten. Deltagarna får utifrån den öppna frågan ”Vad kännetecknar din arbetssituation just nu?” själva formulera förhållanden – positiva eller negativa – och själva klassificera sina svar avseende om det är positivt eller negativt och vilken grad av inflytande de har över situationen..

Tyngdpunkten i återrapporteringen ligger inte på det uppmätta resultatet utan på vad arbetsgruppen kan få ut av resultatet. T ex vad det innebär det att de flesta i arbetsgruppen upplever en positiv attityd men ett litet inflytande? Vad kan gruppen gemensamt förändra? I mätinstrumentet och i förändringsarbetet, som innefattar återrapportering och dialog till mätresultaten, lägger man fokus på gruppens attityder och på den subjektiva upplevelsen.

Den grundläggande idén med mycket av förändringsarbetet är att genom ökad dialog i arbetsgrupperna och ökad kunskap om hur arbetets upplevs ge förutsättningar för en ökad handlingsförmåga och delaktighet för den enskilda individen och för arbetsgruppen.

En kritik mot begrepp som arbetstillfredsställelse och arbetslust är att de är just diffusa och inte konkret visar vad som behöver förbättras i arbetsförhållanden. I de traditionella frågeformulären tas olika områden i arbetsvillkoren upp, t ex arbetskrav, inflytande och möjligheter till stöd, vilket är faktorer som sannolikt har ett samband med individernas hälsa (Arbetslivsinstitutet 2002).

Syftet med följande rapport är att belysa sambandet mellan arbetslust och hälsa. Ett ytterligare syfte är att undersöka om traditionella psykosociala faktorer har ett samband med arbetslusten.

Metod

Studerad grupp

I den studerade gruppen ingick tillsvidareanställda eller personal med längre vikariat inom socialförvaltningen i fem olika kommuner i norra, mellersta och södra Sverige. Tillfrågade var 2964 och 2072 (70%) besvarade både mätinstrumentet för arbetslust och Karolinska Institutets mer traditionella enkät.

Av deltagarna arbetade 153 personer i arbetsgrupper med färre än fem deltagare i undersökningen och uteslöts ur studiegruppen. Kvar i studiegruppen var 1919 personer. Av deltagarna var 92 procent kvinnor. Medelåldern var 43 år och 16 procent var över 55 år. Det vanligaste yrkena var vårdbiträde och undersköterska. Se tabell 1.

Tabell 1. Deltagarnas yrke

Yrke	Antal	Procent
Vårdbiträde	641	33%
Undersköterska	594	31%
Vårdare	193	10%
Sjuksköterska	109	6%
Ekonomibitr. /Lokalv. / Kokerska	79	4%
Personlig assistent	72	4%
Chefer	62	3%
Övriga	163	9%

Tillvägagångssätt

Samtliga arbetsledare fick till uppgift att dela in personalen i arbetsgrupper. För de flesta deltagare var det tydligt vilken arbetsgrupp man tillhörde, en avdelning på ett servicehus, en hemtjänstgrupp, o.s.v.. Arbetsgruppstillhörighet är beroende av hur verksamheten är organiserad, om det är stabila små arbetslag som alltid jobbar ihop, eller om alla anställda på enheten har ett arbetsschema som gör att man skiftar arbetskamrater vid olika tillfällen. När studien genomfördes var det i många verksamheter en självklarhet hur arbetsgruppen skulle definieras och avgränsas. På andra ställen fanns ingen klar känsla för vilka som tillhörde arbetsgruppen eller vilken arbetsgrupp man själv tillhörde. De som arbetade i flera olika grupper fick välja den som de kände sig mest hemma i. I undersökningen deltog 206 olika arbetsgrupper. Genomsnittet var 12 medlemmar i varje arbetsgrupp, de minsta grupperna hade fem medlemmar och den största gruppen 48 medlemmar.

Det tar cirka en timma att genomföra mätningen av arbetslusten. En undersökningsledare ställer de öppna frågorna och får deltagarna att steg för steg ta ställning till de faktorer som de listat. Mätningen utfördes under arbetstid och som mest kunde ett 30-tal personer samtidigt i samma lokal genomföra analysen. Direkt efter att man genomfört testet delades Karolinska Institutets enkät ut. Deltagarna uppmanades att fylla i enkäten hemma

och sedan skicka den till Karolinska Institutet. För varje deltagare var testet på arbetslusten och enkät försedda med ett personligt löpnummer så att data från de två instrumenten kunde sammankopplas.

Arbetslust

Arbetslustmätningen (APRINOVA 2002; HAKuL-projektet 2002; Komanco 2002) syftade till att beskriva de anställdas upplevelse av arbetslust.

Utifrån frågan ”Vad påverkar din arbetslust” fick varje deltagare först lista faktorer som påverkar arbetslusten, negativt såväl som positivt. Sedan fick varje deltagare ange på en attitydskala om dessa faktorer i dagens arbetssituation var ”mycket negativa” till ”mycket positiva” och på en ytterligare skala ange om de hade något inflytande över de faktorer de listat. Därefter ombads deltagarna att utifrån en lista på tio rubriker sortera in de faktorer de tagit upp som viktiga för arbetslusten. Se figur 1.

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. Arbetsinnehåll2. Kunskaper3. Arbetsutrustning4. Klimat5. Arbetsorganisation6. Arbetsledning7. Fysisk arbetsmiljö8. Uppskattning9. Arbetsbelastning10. Annat |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Figur 1. Lista på rubriker under vilka deltagarna skulle klassa in de faktorer de listat som viktiga för deras arbetslust.

Attitydskalan kan anta värden mellan 0-100, ju högre värde desto positivare attityd till arbetet. Upplevt inflytande kan anta värden mellan 0-100, ju högre värde desto mer upplevt inflytande. Begreppet arbetslust är en sammanvägning av attityden till arbetet och upplevt inflytande över arbetet. Attityden väger tyngre (0.6) jämfört med inflytandet (0.4) Ett sammanvägt värde av attityden till arbetet och inflytande på mindre än 50 definierades som en allt för låg arbetslust, ett värde på 50 eller mer definierades som tillfredsställande arbetslust. Vägningen av attityd och inflytande och gränsen för en låg arbetslust är grundat på tidigare erfarenheter. Det sammanvägda värdet benämns ofta Human Resource Index (HRI-värde) och har beräknats för olika branscher och yrkesgrupper (APRINOVA 2002).

Hälsa och arbetsförhållanden

Syftet med Karolinska Institutets enkät var att beskriva de anställdas hälsa, välbefinnande och arbetsförhållanden (HAKuL-projektet 2002).

Hälsa och arbete

Från det finska frågeformuläret om nuvarande och framtida arbetsförmåga användes frågan ”Med tanke på din hälsa – tror du att du kan arbeta i ditt nuvarande yrke även om två år?”(Svarsalternativ *Ja, ganska säkert, - Jag är osäker på det, - Nej, det tror jag inte*)(Ilmarinen and Tuomi 1992)

Sömn och återhämtning

Tolv frågor i enkäten speglade sömnbesvär, trötthet, möjligheter till återhämtning och oro inför, under och efter arbetsdagen (Aronsson and Svensson 1997). Varje fråga besvarades på en femgradig skala från aldrig (1) till Varje dag / Mycket ofta (5). Ju högre siffra desto oftare. Med hjälp av klusteranalys grupperades deltagarna i tre olika grupper gällande sömn och återhämtning.

Utbrändhet

I enkäten skattades tecken på utbrändhet med hjälp av Christina Maslach Burnout Inventory (MBI)(Maslach, Jackson et al. 1996). Fem frågor speglar grad av känslomässig utmattning, fem frågor speglar grad av distansering från arbetet och sex frågor grad av effektivitet i arbetet. Varje fråga besvarades på en sju-gradig skala, från ”Aldrig” till ”Varje dag”. Risk för utbrändhet förelåg om man skattade en hög poäng på skalan om utmattning och även på skalan om distansering och en låg poäng när det gäller prestationer i arbetet. Vitalitet, det motsatta till utbrändhet förelåg vid låg poäng på skalan om utmattning och distansering och hög poäng på skalan om prestationer i arbetet. Eftersom det saknas normvärden på skalorna betraktades en hög poäng vara att man tillhörde den tredjedel som skattade högst och en låg poäng förelåg om man tillhörde den tredjedel som skattade lägst.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro skattades med en fråga om hur många dagar man varit frånvarande de senaste året p g a sjukdom.

Arbetsvillkor

I enkäten användes den svenska versionen av Karaseks&Theorells frågor om krav och inflytande i arbetet. Fem frågor ställdes om krav och sex frågor om stimulans och inflytande (Karasek and Theorell 1990; Theorell, Michélsen et al. 1991)

Ett index innehållande sex frågor beskrev hur pass skickliga de anställda kände sig i sitt arbete. Skicklighet i arbetet syftade på om man upplevde sig ha utfört ett bra arbete. Upplevelsen av skicklighet i arbetet anses delvis vara beroende av balansen mellan kraven och ens prestationer men också av i vilken grad man får återkoppling och information om kvalitén på det arbete man utfört (Dallner, Elo et al. 2000).

Stämningen på arbetsplatsen och det sociala stödet speglades i sju frågor (Theorell, Michélsen et al. 1991).

Resultat

Arbetslust

De svarande delades in i fyra grupper dels utifrån deras individuella skattning av arbetslusten och dels utifrån den genomsnittliga skattningen i arbetsgruppen. Se figur 2.

58% OK individuell arbetslust och OK i gruppen
7% OK individuell arbetslust och men lågt i gruppen
24% Låg individuell arbetslust men OK i gruppen
10% Låg individuell arbetslust och lågt i gruppen

Figur 2. Fördelningen av tillfredsställelse (OK) och för låg arbetslust individuellt och för arbetsgrupperna.

Av de 206 arbetsgrupperna hade 40 grupper i genomsnitt en låg arbetslust.

Utbrändhet

Av de tillfrågade var 10% i riskzonen för utbrändhet. De rapporterade att de minst några gånger per månad kände sig utmattade, någon gång per månad eller oftare kände sig oengagerade i jobbet och att högst någon gång per vecka tyckte att de var effektiva på arbetet. Drygt en tredjedel, 36%, kände sig vitala. De var utmattade högst någon gång per månad, tyckte att de var effektiva minst flera gånger i veckan och kände sig oengagerade högst någon gång per år. Övriga 48% visade inget tydligt mönster, 7% svarade inte på alla frågor.

Sömn och återhämtning

Enligt klusteranalysen visade 21% ett mönster med brist på återhämtning och vila. De 21% svarade jämförelsevis med övriga i genomsnitt mest negativt på de tolv frågorna om sömn och återhämtning. En större andel, 31%, visade det motsatta och definierades som "pigga". Övriga 42% definierades som en mellangrupp, 6% besvarade inte alla frågor om återhämtning och vila.

Jobba om två år

23% var osäkra eller trodde att de inte kommer att kunna jobba om två år i sitt yrke p g a av sin hälsa.

Sjukfrånvaro

29% hade inte haft någon dags sjukfrånvaro under det senaste året, 18% hade mer än 14 dagars frånvaro, 7% besvarade inte på frågan.

Arbetslust och ohälsa

Tecken på ohälsa och sänkt välbefinnande var vanligast bland de som rapporterade en låg arbetslust och arbetade i en arbetsgrupp med genomsnittlig låg arbetslust. Se tabell 2.

Tabell 2. Arbetslust och ohälsa

Arbetslust	<i>Tecken på utbrändhet</i>	<i>Trötta</i>	<i>Osäker jobba om två år</i>	<i>Sjukdagar => 14 senaste året</i>
OK individuell arbetslust och högt i gruppen.	6%	15%	18%	18%
OK individuell arbetslust men lågt i gruppen	10%	18%	20%	24%
Låg individuell arbetslust men OK i gruppen	17%	34%	31%	22%
Låg individuell arbetslust och lågt i gruppen	25%	42%	38%	22%

Det fanns en klar tendens att både den individuella arbetslusten och gruppens arbetslust hade ett samband med tecken på utbrändhet. Tecken på utbrändhet var vanligast för de med låg individuell arbetslust och låg arbetslust i gruppen (25%) jämfört med samtliga andra (9%). En signifikant skillnad på 16% med ett 95% konfidensintervall (95% KI) på 1-23%.

Det förelåg en tydlig tendens att brist på sömn och återhämtning hade ett samband med den individuella arbetslusten. Av de med liten arbetslust rapporterade 36% brist på sömn och återhämtning av de med hög arbetslust, 15%. Skillnaden var 21% (95% KI 17-25%). Det fanns också en tydlig tendens till ett samband med gruppens gemensamma arbetslust.

Att vara osäker på om man kan jobba om två år i sitt yrke med tanke på sin hälsa visade ett samband med den individuella arbetslusten. Av de med låg arbetslust rapporterade 33% att de var osäkra eller trodde att de inte kunde arbeta om två år, av de med hög arbetslust, 18%, en differens på 15% (95% KI 11-19%)

Sjukfrånvaro på 14 dagar eller längre visade inget samband med graden av arbetslust.

Arbetslust och hälsa

God hälsa och välbefinnande var vanligast bland de som rapporterade en tillfredsställande arbetslust Se tabell 3.

Tabell 3. Arbetslust och hälsa

Arbetslust	<i>Vitala</i>	<i>Pigga</i>	<i>Jobbar om två år</i>	<i>Sjukdagar 0 senaste året</i>
OK individuell arbetslust och högt i gruppen.	44%	42%	82%	33%
OK individuell arbetslust men lågt i gruppen	45%	27%	80%	31%
Låg individuell arbetslust men OK i gruppen	29%	20%	69%	30%
Låg individuell arbetslust och lågt i gruppen	26%	18%	62%	21%

Att känna sig vital, motsatsen till utbrändhet, hörde samman med den individuella skattningen av arbetslusten. Av de med individuell hög arbetslust kände sig 44% vitala, av de med låg arbetslust 28%. En skillnad på 15% (95% KI 11-20%).

Att vara pigga hörde samman med kombination av hög arbetslust individuellt och i arbetsgruppen. Av de med hög arbetslust individuellt och i arbetsgruppen kände 15% fler sig pigga än bland de med bara en individuellt hög arbetslust (95% KI 7-23%).

Att inte ha någon sjukfrånvaro senaste året, var signifikant mer ovanligt för de med låg arbetslust som arbetade i grupper med genomsnittligt låg arbetslust, 21% jämfört med 32% för samtliga andra. En skillnad på 11% (95% KI 4-17%).

Arbetslust och arbetsförhållanden

Krav i arbetet, stimulans, kontroll och skicklighet i arbetet visade ett signifikant samband med arbetslusten. Relativt låga krav, relativt mycket stimulans, kontroll och upplevelse av skicklighet i arbetet var utmärkande för de med både hög individuell och hög arbetslust i gruppen. Se tabell 4.

Tabell 4. Arbetslust och upplevda arbetsförhållanden. Skillnaderna mellan de olika grupperna är testade med hjälp av variansanalys.

Arbetslust	<i>Ju högre värde desto högre</i>			
	<i>krav</i>	<i>stimulans och kontroll</i>	<i>skicklighet i arbete</i>	<i>socialt stöd</i>
Hög individuell och högt i gruppen.	12,3	16,7	23,1	19,7
Hög individuell men lågt i gruppen	13,4	16,0	21,9	18,9
Låg individuell men högt i gruppen	13,5	15,8	21,3	18,0
Låg individuell och lågt i gruppen	13,8	16,1	21,3	17,7
F-value och p-värde	27,19*	13,74*	44,63*	42,98*

*p-value < 0.01

Slutord

Både den individuella känslan av arbetslust och den genomsnittliga skattningen i arbetsgruppen visade ett samband med hälsa. Även de psykosociala arbetsförhållandena visade ett samband med arbetslust. De med låg arbetslust rapporterade sämre psykosociala förhållanden än övriga.

Begreppet arbetslust innefattar i föreliggande rapport ett sammanfattande mått och en viktning mellan upplevelse och inflytande över arbetssituationen (APRINOVA 2002).

I mätmetoden ingår att individen själv identifierar de förhållanden som är viktiga för arbetslusten. Dessa områden presenteras inte i rapporten men finns alltid vid återkopplingen av resultatet till anställda. De områden som de tillfrågade tagit upp sorteras in i de tio förutbestämda kategorierna. En stor del av de områden som deltagarna i föreliggande undersökning tyckte var viktiga för arbetslusten sorterades in under rubriken ”annat”, vilket visar att det återstår utvecklingsarbete för att kunna ringa in de områden som är i fokus för de anställda. I återkopplingen av resultatet har arbetsgruppen möjlighet att i dialog komma fram till vad som är viktigt att utveckla och förbättra, oavsett de förutbestämda kategorierna. Fokus ligger på upplevelsen av arbetet och oavsett vilka områden den enskilda tar upp ger mätmetoden en mer övergripande bild av arbetslusten.

Erfarenheter från metoden har visat att många väljer att ta upp frågor som uppfattas som problem i arbetet, medan det som fungerar väl inte kommer fram på samma sätt. Detta kan medföra att dialogen i arbetsgruppen koncentreras på de svårigheter och hinder som finns och att det positiva i arbetet får en undanskymd roll (Läraryrket 2002).

Arbetslusten påverkas av hur samarbetet med arbetskamraterna fungerar. De flesta har både negativa och positiva erfarenheter från olika arbetsgrupper. För den enskilde individen är arbetsgruppen oftast inte bara en grupp som kan utföra vissa arbetsuppgifter. Gruppen ska även tillfredsställa andra behov såsom en känsla av tillhörighet och gemenskap. En ständigt pågående diskussion i arbetsgrupper är frågor om hur man ska samarbeta, hur den personliga individualiteten ska få utrymme och hur arbetsuppgifterna ska utföras. Arbetsgivarens intresse för samspelet i gruppen grundar sig på insikten att ett fungerande samarbete främjar de arbetsuppgifter som ska utföras (Granér 1991)

Individens sätt att hantera påfrestande situationer förändras utefter erfarenheter och situation. Den egna upplevelsen av arbetsvillkor påverkas i stor utsträckning av våra tidigare erfarenheter. Bra erfarenheter av stödjande arbetskamrater och överordnade gör det lättare att hantera påfrestningar i arbetet. Mer negativa erfarenheter kan leda till att man börjar tvivla på den egna förmågan, vilket handlingsutrymme man har och hur skicklig man är i sitt arbete. Upprepade dåliga erfarenheter av nedskärningar och omorganisationer, där ekonomiska överväganden framstår som det väsentligaste, gör det svårare att bemästra nya påfrestningar (Allebeck, Diderichsen et al. 1998).

Ett sätt att förhålla sig till påfrestningar i arbetslivet är att man förlägger möjligheterna till handling hos omgivningen och att man som individ upplever att det finns mycket små möjligheter att agera. Ett annan väg är att individen och arbetsgruppen utvecklas genom ökad kunskaper och erfarenheter och på det sättet får en ökad handlingskompetens för att påverka de egna arbetsförhållandena. Inflytande över det egna arbetet ses ofta som centralt för att arbetet ska stödja den hållbara hälsan (Karasek and Theorell 1990).

En skattning av de anställdas upplevelse av arbetslusten är en utgångspunkt i arbetet för arbetsvillkor som främjar de anställdas hälsa och kvalitén på de arbetsuppgifter som utförs.

Referenser

HAKuL-projektet (2002). "www.personskadeprevention.nu/hakul."

SOU2002:5 (2002). Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementet.

Spector, P. E. (1997). Job satisfaction Application, Assessment, Causes, and Consequences. Thousand Oaks, California, SAGE publications.

Komanco (2002). "www.komanco.com."

APRINOVA (2002). "www.aprinova.se."

Arbetslivsinstitutet (2002). "http://www.niwl.se/planering/kartmetodik/index.htm."

Ilmarinen, J. and K. Tuomi (1992). "Work ability of aging workers." Scandinavian Journal of Work, Environment & Health **18 Suppl 2**: 8-10.

Aronsson, G. and L. Svensson (1997). "Nedvarvning, återhämtning och hälsa bland lärare i grund- och gymnasieskola." Arbete och hälsa **21**.

Maslach, C., S. Jackson, et al. (1996). Maslach burnout inventory manual (3rd edition), Palo Alto, CA.

Karasek, R. A. and T. Theorell (1990). Healthy Work. New York, Basic Books.

Theorell, T., H. Michélsen, et al. (1991). Tre arbetsmiljöindex som använts i Stockholmsundersökningen 1. Stockholmsundersökningen 1 Data från en tvärsnittsundersökning av ergonomisk och psykosocial exponering samt sjuklighet och funktion i rörelseorganen. M. Hagberg and C. Hogstedt. Stockholm, Music-Books: 150-153.

Dallner, M., A.-L. Elo, et al. (2000). Validation of the general nordic questionnaire (QPS Nordic) for psychological and social factors at work. Copenhagen, Nordic council of ministers: 171.

Läraryrskommittén (2002). "http://www.lararforbundet.se/."

Granér, R. (1991). Arbetsgruppen Den professionella gruppens psykologi. Lund, Studentlitteratur.

Allebeck, P., F. Diderichsen, et al. (1998). Socialmedicin och psykosocial medicin. Lund, Studentlitteratur.