

IDENTIFIERING AV FAKTORER  
SOM BEFRÄMJAR HÄLSA  
PÅ ARBETSPLATSEN

av

Cornelia Carlsson Wallöe

Handledare: Mats Hagberg, Yrkesmedicinska kliniken  
Göteborgs Universitet

Projektarbete vid företagsläkarkursen

Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet

2002/2003

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord

Sammanfattning

1. Inledning
  - Presentation av arbetsplatsen
  - Motiv för valet av ämne
  - Litteraturgenomgång, bakgrund till frågeställningen
2. Precision av syftet
3. Metod
4. Resultat
5. Resultatdiskussion  
Rekommendationer
6. Litteraturreferenser

## **Förord**

Jag vill tacka medarbetarna vid anestesiklinikens avd för intensivvård, Kungälv's sjukhus som välvilligt ställt upp och delat med sig av sina erfarenheter och synpunkter på den undersökta frågeställning samt min handledare Mats Hagberg som fått mej att behålla entusiasmen även under den del av projektet som berör forskningsmetodik och kvalitativ metod.

Tack även till mina kurskollegor på företagsläkarutbildningen för synpunkter under arbetets gång.

Stenungsund 2003-08-24

---

Cornelia Carlsson Wallöe

# IDENTIFIERING AV FAKTORER SOM BEFRÄMJAR

## HÄLSA PÅ ARBETSPLATSEN

Cornelia Carlsson Wallöe, Hälsan och Arbetslivet, Fabriksgatan 9, 442 34 Kungälv,  
cornelia.walloe@vgregion.se

En hälsobefrämjande arbetsplats kan se ut på många sätt. Gemensamt är dock att sjukfrånvaron är låg och att personalen upplever sig trivas. Därutöver har man funnit att det i arbetsmiljön finns faktorer som kan identifieras som hälsobefrämjande.

**Syfte:** att söka efter och identifiera hälsobefrämjande faktorer på en utvald arbetsplats .

**Undersökt grupp och metod:** Fyra anställda vid Kungälv's sjukhus, IVA har intervjuats. Metoden som använts har varit enskilda intervjuer med såväl öppna som slutna svarsalternativ samt enkla ja eller nejfrågor.

Sjukfrånvarostatistik från personalavdelningen har också sammanställts och använts. Särskild vikt har lagts vid att ta fram vilken av Angelöws friskhetsfaktorer man bedömt vara viktigast samt om man själv ansett någon annan faktor vara av betydelse för en friskare arbetsplats.

**Resultat:** Sjukfrånvaron har ökat på Anestesikliniken under 2002 jmf med 2001. Antalet sjukdagar per anställd under 2001 var 21 dagar, under 2002 26 dagar. Enligt verksamhetsberättelsen anses orsaken till ökningen på intensivvårdsavdelningen inte vara påvisade arbetsrelaterade sjukdomar utan orsakas av andra faktorer. En ny schemamodell infördes november 2000.

Följande hälsofrämjande faktorer identifierades på denna arbetsplats:

- arbetsmiljöarbetet som är aktivt och engagerar personalen
- ledarskapet som utmärks av en närvarande och uppskattad chef
- inflytande och delaktighet där den nya schemamodellen ökat inflytandet över arbetstiden men möjligen också bidragit till en ökad sjukfrånvaro initialt
- positivt arbetsklimat med arbetsglädje och upplevelse av att arbeta mot ett gemensamt mål
- satsningen på kompetensutveckling som utmärks av en positiv och välvillig inställning till vidareutbildning av all personal
- friskvård på arbetstid som upplevs som viktig. I nuläget saknas den ännu men är under utformning av arbetsledningen

Ytterligare en hälsofrämjande faktor har framkommit; möjligheten till professionellt stöd vid behov i såväl yrkes- som privatliv. Detta gynnar personalens arbete med svårt sjuka människor men också deras möjligheter att växa som människor .

**Slutsats:** Det finns ett flertal faktorer som är hälsobefrämjande på IVA. Man skulle kunna tänka sig synergistiska effekter av flera faktorer , t ex arbetsmiljöarbete och ledarskap eller friskvård och positivt arbetsklimat. Om så är fallet skulle man kunna tänka sig att medvetet satsa på två samverkande faktorer och på så sätt få större utdelning än väntat.

**Referens:** Angelöw, Bosse: Friskare arbetsplatser, Studentlitteratur, 2002.

## 1 Hälsöfrämjande arbetsplats

Förhållandena på arbetsplatsen är ofta avgörande för sjukskrivningsbeslutet även när arbetet inte är den direkta orsaken. Det är från arbetet man sjukskrivs och det är till arbetet man ska återvända. Det är i samspelet mellan individen, arbetskamraterna och och ledning som det avgörs om individen känner sig behövd och efterfrågad trots tillfälliga eller mera långvariga nedsättningar av den fysiska eller psykiska förmågan.

Men vilka faktorer ligger bakom upplevelsen av att arbeta på en hälsöfrämjande arbetsplats? En svensk definition av det engelska uttrycket Work health promotion har utarbetats av Thomsson och Menckel [1]:

-Hälsöfrämjande på arbetsplatser inkluderar alla de ansträngningar som sker i alla sammanhang där individer arbetar, och som syftar till att öka välbefinnande och hälsa.

-Hälsöfrämjande på arbetsplatser befattar sig med orsaker till ohälsa, men fokuserar på möjligheter till god hälsa.

-Hälsöfrämjande på arbetsplatser syftar till att möjliggöra för arbetande människor att utveckla en god hälsa och goda hälsorelaterade beteenden

Angelöw presenterar i sin bok Friskare arbetsplatser olika typer av organisatoriska åtgärder som kan bidra till att främja hälsa på arbetsplatsen [2].

Han redovisar nio olika ”framgångsfaktorer” som kan användas för att skapa en bättre arbetsmiljö och en friskare arbetsplats. Hans analys bygger på en kartläggning av drygt 200 olika arbetsplatser som lyckats med att förebygga ohälsa och befrämja hälsa. Denna kartläggning har gjorts av Sabina

Bengtsson, Anne-Charlotte Blomqvist , Annika Edvardsson och Ingela Rålg,  
Här nedan beskrivs dessa faktorer i korthet.

1. Aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete. För att skapa förutsättningar för detta krävs utbildning i arbetsmiljökunskap t ex av skyddsombuden, aktiv medverkan och dialog i arbetet eftersom varje arbetstagare har en viktig funktion i arbetsmiljöarbetet samt att detta blir en integrerad del av den dagliga verksamheten, en ständigt pågående process.

2. Skapa en lagom arbetsbelastning. Detta kan t ex göras genom att öka grundbemanningen, ha en resurspool för att reducera en hög arbetsbelastning, avlasta arbetsuppgifter från äldre så att de orkar jobba kvar, minska den fysiska arbetsbelastningen genom arbetsrotation, genomföra olika typer av arbetstidsförkortningar, begränsa övertidsarbetet, ge möjlighet till återhämtning. Angelöw hävdar att den höga arbetsbelastningen kan ses som en av de viktigaste orsakerna till nuvarande höga sjukfrånvaro och stressnivåer.

3. Ökat inflytande och delaktighet. För att skapa detta kan man till exempel införa olika former av demokratiska beslutsprocesser, stärka personalinflytandet över hela verksamheten, arbeta med målstyrning där medarbetarna får frihet att välja medlen för att uppnå målen som ledningen satt upp, arbeta i självstyrande grupper (arbetslag) och öka inflytandet över den egna arbetstiden. Spri-rapport 423,1996 som behandlar arbetstider på sex olika vårdavdelningar visar att ju mer flexibelt arbetstidssystem man hade desto nöjdare var personalen med sina arbetstider [3]. Andra studier visar att om man kan välja sina arbetstider själv minskar den enskildes stress, en annan att ju större delaktighet på arbetsplatsen, desto lägre upplevd stress.

4. Ett konstruktivt ledarskap. Det är viktigt att skapa organisatoriska förutsättningar för detta så att ledning och chefer har möjlighet att främja medarbetarnas hälsa och välbefinnande. I det konstruktiva ledarskapet ingår delaktighet, att vara stödjande och uppmuntrande, vara lyhörd och tillgänglig,

en god förebild. Det är visat att chefer, främst i mellanpositioner är en stor riskgrupp vad gäller utbrändhet. De är pressade och stressas både uppifrån och nerifrån. Fastnar chefen i ett ohälsosamt arbetssätt kan denne sätta en negativ prägel på gruppen och organisationen.

5. Ett positivt arbetsklimat. Angelöw anser detta vara en grundläggande framgångsfaktor för att skapa friskare arbetsplatser. Att låta medarbetarna agera och ta egna initiativ kan stimulera arbetsklimatet och skapa arbetsglädje. Vidare har ett välfungerande samarbete stor betydelse liksom satsning på att utveckla arbetsgrupper.

6. Satsa på kompetensutveckling. Detta gäller såväl chefer som medarbetare och handlar om att investera i olika former av lärande samt att tillåta och uppmuntra anställda att använda sin kompetens. Utöver utbildning i form av kurser, seminarier, konferenser och studiecirklar som är ämnesbundna kan också t ex människokunskap för chefer, utbildning i ”medarbetarkunskap för alla” och i grupprocesser vara av värde. Att prova arbetsrotation är inte bara ett sätt att minska arbetsskadorna utan också ett sätt att göra de anställda delaktiga och se helheten. Nätverk är ett sätt att utveckla och stärka kompetensen och bygger på samarbete mellan personer som är verksamma inom olika arbetsplatser. Att dela med sig av sin erfarenhet främjar självkänslan och klimatet. Lenner, Axelsson och Tylefors 1996 beskriver att när ”arbetsjaget” växer förändras även ”privatjaget”, vilket leder till ökad glädje och ökat självförtroende i såväl yrkeslivet som privatlivet.

7 Friskvård. Friskvård kan bli en lönsam investering, företagsekonomen Stefan Lundström hävdar att varje krona som satsas på friskvård kan ge fem kronor tillbaka [2]. Exempel på åtgärder kan vara friskvård på arbetstid, slutaröka-kurser, avslappning och massage, viktminskning, stödprogram för att minska alkoholmissbruket, hälsodiplomering. En extra stimulans att satsa på friskvård kan vara att arbetsplatsen får möjlighet att bli hälsodiplomerad, år 2000 fanns det 200 sådana arbetsplatser i Sverige. En hälsocoach hjälper

företaget att nå de uppställda målen genom en friskvårdspolicy, personlig hälsostrategi för de anställda, en hälsosam arbetsmiljö och även att få igång friskvårdsverksamheten.

8. Personalekonomiska bokslut och hälsobokslut. Angelöw menar att det är en grundläggande och ytterst viktig framgångsfaktor att kunna genomföra personalekonomiska analyser. Detta kan belysa de kostnader som ohälsa medför och de inkomster som en friskare arbetsplats kan leda till. Man ser personalen som en tillgång som det lönar sig att vårda. Det underhåll en organisation lägger ner i form av resurser på sin personal är inte bara företagshälsovård utan också t ex utbildning för vissa yrkesgrupper för att behålla eller förnya sin kompetens.

Enligt Paula Liukkonen, doktor och docent i företagsekonomi vid Stockholms universitet och Tekniska högskolan i Tammerfors är hälsobokslut en genomgripande och löpande verksamhetsuppföljning ifråga om arbetsstyrka, kompetens, närvaro, sjukfrånvaro, dold frånvaro och sjuk närvaro [4]. Det innehåller även attityder och omdömen om organisation och ledarskap. Data finns redan i dokument. Det handlar om att systematisera den och skapa en dialog med alla anställda för att få fram en bild av den verkliga hälsan på arbetsplatsen.

9. Samarbete med företagshälsovård och andra resurser. Om personalen får kontakt med företagshälsovården i ett tidigt skede kan man arbeta mer förebyggande än rehabiliterande.



## 2. Arbetets syfte

Vad får vissa arbetsplatser att verka ” friskare”? Vilka faktorer ligger bakom?

Är IVA på Kungälvssjukhus en sådan arbetsplats? Vilka av de av Angelöw beskrivna framgångsfaktorer ligger i så fall bakom IVAs framgångar eller finns det andra faktorer som framträder som väsentliga?

Syftet med studien är att hitta och identifiera faktorer som bidrar till en friskare arbetsplats.

## 3 Metod

Utifrån de faktorer som Angelöw identifierat har jag valt att i form av en styrd intervju undersöka var och en av dessa faktorer på just denna arbetsplatsen [2].

Valet av arbetsplats grundar sig på att offentlig sektor står för hög andel långtidssjukskrivna samtidigt som den har blivit utsatt för hög belastning genom försämrade ekonomi och som en följd därav personalinskränkningar.

De kvantitativa sekundärdata som använts har hämtats från verksamhetsberättelsen för Anestesi- och Intensivvårdskliniken, Kungälvssjukhus, 2002 [6].

Genom att välja en klinik med hög omsättning av patienter och en mycket kvalificerad personal med periodvis mycket hög arbetsbelastning kan man förhoppningsvis nå intressanta inblickar i en miljö där vissa faktorer är av avgörande betydelse för arbetstillfredsställelsen och arbetsglädjen.

En representativ grupp från organisationen har valts ut där slumpvist utvalda medarbetare har intervjuats i form av enskilda intervjuer med såväl öppna som slutna frågor. En kvalitativ analys har gjorts av intervjumaterialet.

Den undersökta gruppen har valts ut från perspektivet att den skall utgöra en (representativ) sammanhållen bild av en arbetsplats, den skall ha förutsättningar att spegla de faktorer som jag valt att undersöka. Den undersökta gruppen utgöres av fast anställd, kvinnlig personal med formell kompetens för sina respektive yrken. Ingen är av utländsk nationalitet.

De numerärt största yrkesgrupperna är sjuksköterska och undersköterska vilka båda finnes representerade i gruppen. Därutöver finns även chefsfunktionen samt den administrativa sidan representerade. Läkargruppen är anställd övergripande på både operation/ anesthesi- och IVA vilket gör att denna grupp inte undersökts i denna studie.

Intervjuerna har utförts en gång i veckan efter en i förväg uppgjord frågemall där svaren nedtecknades av intervjuaren. En timma per intervjuad person har avsatts. Tiden har syntts tillräcklig för antalet frågor och alla frågorna har besvarats av alla deltagarna. Intervjuare har vid samtliga tillfällen varit projektförfattaren själv som också skrivit ut intervjuerna.

Efter 4 intervjuer medgav bemanningssituationen inte att personal som utvalts representativt kunde gå ifrån arbetet under den tid som behövdes varför ett uppehåll på ca tre veckor uppkom. Under denna tid renskrevs och analyserades de erhållna intervjuerna. Man kunde redan tydligt urskilja flera förenande drag och samstämmighet kring de efterfrågade uppgifterna. Med detta material övervägdes att avsluta intervjuerna och istället lägga mera tid vid analysen av det insamlade materialet.

Frågorna som ställts till ett urval av personalen framgår av tabellen nedan.

**A. Allmänna frågor**

1. Vilka är dina huvudsakliga arbetsuppgifter?
2. Vad tror du är viktigast för att må bra, trivas och utvecklas på sin arbetsplats?
3. Vilka av dessa faktorer finns på din arbetsplats?
4. Hur trivs du på ditt arbete?

**B. Specifika frågor**

**1. Aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete**

- a. Talar du om arbetsmiljön på jobbet och med vem?
- b. Vet du vad arbetsmiljöarbete är?
- c. Finns det någon skriftlig handlingsplan för förbättringar av arbetsmiljön?

**2. Skapa en lagom arbetsbelastning**

- a. Hur upplever du arbetsbelastningen?
- b. Hur ofta arbetar du över?

**3. Inflytande och delaktighet**

- a. Känner du till verksamhetens mål?
- b. Har du själv varit med och formulerat målen?
- c. Har du inflytande (kan bestämma) över din egen arbetstid?
- d. Hur viktigt är det för dej att bestämma över din egen arbetstid?

**4. Konstruktivt ledarskap**

- a. Hur viktig är chefens roll för arbetsmiljön? Inte så viktig, ganska viktig, Mycket viktig?
- b. Kan du prata om svårigheter i jobbet med din chef?
- c. Visar din chef uppskattning och kritik över arbetsinsatsen?
- d. Hur ska en bra chef vara?

**5. Positivt arbetsklimat**

- a. Känner du arbetsglädje? Ofta, ibland, sällan?
- b. Hur är samarbetet ( allmänt) på dina arbetsplats? Bra, mindre bra, dåligt?
- c. Upplever du att alla jobbar mot samma mål? ( i gruppen)

**6. Att satsa på kompetensutveckling**

- a. Vilken utbildning har du?
- b. Har du gått någon vidareutbildning sedan du anställdes?
- c. Hur är inställningen till vidareutbildning på arbetsplatsen?
- d. Anser du dej ha rätt och tillräcklig kompetens för ditt arbete?

**7. Friskvård**

- a. Har du möjligheter till friskvård på arbetstid? Vad?

b. Vilken friskvårdsinsats tycker du är viktigast för att få en friskare arbetsplats? (t ex träning på arbetstid, anti-rökkurser, avslappning, skratt etc)

**8. Personalekonomiska bokslut**

a. Känner du till om det görs hälsobokslut för din arbetsplats?

**9. Samarbete med FHV och andra resurser**

a. Har du behövt anlita företagshälsovården sista två åren?

b. Kan FHV medverka till att skapa en friskare arbetsplats tycker du?

c. Görs detta idag?

**C. Avslutande frågor**

1. Vad fungerar bäst på dina arbetsplats just nu ?

2. Vad tycker du man bör satsa på?

3. Av de nio faktorer som har betydelse för att skapa en friskare arbetsplats- vilken eller vilka anser du vara viktigast?

4. Finns det någon ytterligare faktor som är av betydelse för en friskare arbetsplats?

## **4. Resultat**

### **Kvantitativa resultat**

Sjukfrånvaron på Kungälv's sjukhus skiljer sig från VG regionens 27,1 dagar. 2001 var sjukfrånvaron per anställd 26,8 dagar jmf med t ex Alingsås Lasarett 33,8 dagar och Sahlgrenska Universitetssjukhuset 27,2 dagar [5].

I hela regionen har kvinnorna för fler sjukfrånvarodagar än männen (kvinnor 29,4 jmf med männen 16,5 kalenderdagar sjukfrånvaro) samt också fler längre (mer än 28 dagar) sjukskrivningsperioder .

### **Hur ser det ut på IVA?**

På IVA arbetade 2001 75 personer fördelat på 36 heltider, 32 deltider samt 7 vikarier. Dessa fördelar sig på grupperna arbetsledare, sjuksköterskor, undersköterskor, sekreterare och assistenter. År 2002 minskade bemanningen med två visstidsanställda undersköterskor vilket i verksamhetsberättelsen angavs vara en anpassning till befintlig budget [6]. För att minska klinikens personalkostnader har ytterligare två undersköterskor fått sluta från den 1 jan 2003. Under detta året kommer man att utvärdera om verksamheten klarar denna personalreduktion. En ny schemamodell infördes november 2000.

IVA lyder under Anestesikliniken där också ansvarsområdet operation/anestesi ingår med 52 anställda. Övergripande på hela kliniken arbetar också 11 läkare .

Sjukfrånvaron har enligt verksamhetsberättelsen ökat på Anestesi- kliniken under 2002 jmf med 2001. Se tabell 1 nedan. Antalet sjukdagar per anställd under 2001 var 21 dagar , under 2002 var det 26 dagar. Den största ökningen ses bland narkosläkare som är anställda på kliniken som helhet och bland personal på Intensivvårdsavdelningen. På intensivvårdsavdelningen har

antalet sjukdagar ökat bland gruppen 1-14 dagar (4,61- 6,59 dagar per anställd) och över 90 dagar ( 15,45-25,27). I gruppen 15-90 dagars sjukdom har antalet dagar minskat ( 2,11-1,26) . Orsaken till ökningen på intensivvårdsavdelningen anses inte vara påvisade arbetsrelaterade sjukdomar utan orsakas av andra faktorer.

Antalet personal på IVA som varit friska 2 år eller längre är 6 st, 4 sjuksköterskor och 2 undersköterskor.

På kliniken finns ej några arbetsrelaterade skador rapporterade mer än enstaka stickskadur.

### **Tabell 1. Antal sjukdagar för 2001 respektive 2002**

(Källa: Verksamhetsberättelse för Anestesi- och Intensivvårdskliniken Kungälv's sjukhus 2002)

<b>Ansvar 6000 Anestesi gemensamt</b>		<b>2001</b>	<b>2002</b>
Totalt antal sjukdagar		37	64
Sjukdom dag 1 - 14		9	16
Sjukdom dag 15-90		28	48
Sjukdom dag 90-		0	0

<b>Ansvar 6020 Operation/Anestesi</b>		<b>2001</b>	<b>2002</b>
Totalt antal sjukdagar		1271	1114
Sjukdom dag 1-14		231	238
Sjukdom dag 15-90		105	67
Sjukdom dag 90-		935	809

<b>Ansvar 6040 Intensivvårdsavdelningen</b>		<b>2001</b>	<b>2002</b>
Totalt antal sjukdagar		1709	2395
Sjukdom dag 1-14		392	458
Sjukdom dag 15-90		158	92
Sjukdom dag 90-		1159	1845

## Kvalitativa resultat

De intervjuade har arbetat mellan 1 och 31 år på sin arbetsplats som undersköterska, sjuksköterska, chef och assistent och alla uppger sig undantagslöst trivas bra eller mycket bra på sitt arbete.

Alla har en klar och tydlig bild av sina arbetsuppgifter, såväl praktiska som administrativa. I ledande ställning finns möjligheten att välja bort administrativa arbetsuppgifter dvs att själv utforma sitt sätt att leda.

Viktigast för att må bra, trivas och utvecklas på sin arbetsplats upplevs att få möjlighet att utvecklas som person och i sitt arbete, att man är nöjd när man går hem( vilket i sin tur har att göra med om patienterna är nöjda), att se patientframstegen, möjligheten till kompetensutveckling, att ha en lyhörd arbetsgivare och de yttre faktorerna som gör det möjligt att nå målen.

Utöver detta är chefen, arbetskamraterna och att man är en del i en grupp även som ensamarbetande viktigt.

Att kunna ha roligt på arbetet är viktigt, en god stämning och bra kommunikation mellan grupperna (läkare, sjuksköterskor, gymnast m fl).

De flesta av dessa ovan nämnda faktorer upplever personalen finns på arbetsplatsen eller att man är på väg. En del yttre faktorer råar man dock inte på t ex den ojämna arbetsbelastningen.

En av de intervjuade framhåller att denne oftast känner sig nöjd efter arbetsdagen, en annan att man måste kunna samarbeta med alla men att det är roligare att jobba med vissa än med andra.

Att arbetsmiljön är chefens viktigaste uppgift men att också utvecklingsarbetet är viktigt framkommer tydligt i intervjuerna.

### **Aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete**

Alla intervjuade vet eller tror sig veta vad arbetsmiljöarbete är. Det talas om arbetsmiljön på arbetsplatsen. I arbetsledande position talas det om detta dagligen, den benämns ”en färskvara”. Man talar både om den fysiska och den psykosociala miljön.

En intervjuad nämner att man pratar om detta med ”vem som helst”, en annan med föreståndarna eller chefen och arbetskamraterna.

Det finns en arbetsmiljögrupp, en tvärgrupp med folk ur kategorierna undersköterska, sjuksköterska, läkare som går ronder.

Alla intervjuade vet eller tror sig veta att det finns en skriftlig handlingsplan för förbättringar av arbetsmiljön. En intervjuad vet eller tror sig veta att det finns en pärm med fysiska förbättringsplaner som dateras upp av sekreterare.

### **Skapa en lagom arbetsbelastning**

Arbetsbelastningen uppfattas olika av alla de intervjuade. En anser den lagom, en hög och två antingen hög eller låg, av dessa sista två anser en att den sällan är lagom, en att den periodvis är hög, ibland lugnare.

På frågan hur ofta personen arbetar över varierar svaren likaså. En anger någon timma ca en gång varannan vecka vilket av denna person uppfattas som ”inte mycket övertid”, en arbetar sällan eller i stort sett aldrig över, bara om ett möte drar över, en gör det ”ibland” och uppger att man på en internsivvårdsavdelning alltid jobbar över vid hög arbetsbelastning. Ibland blir man inringd, systemet bygger på att man är rörlig och kan gå hem med betalning när man inte behövs - ett poängmodellsystem.



## **Inflytande och delaktighet**

Alla intervjuade anger att de känner till verksamhetens mål, en anger att man fått ut en målbeskrivning, en annan att det är bra, korta mål som kändes rimliga att nå där friskvård ingår.

På frågan om man själv varit med och formulerat målen svarar en intervjuad nej, en att man delvis, till en del har det på klinikutvecklingsdagar och två att man har det allihop, tillsammans.

Det framkommer att det är 6-7 grupper som jobbar med att ta fram grunderna, dessa tas till sjuksköterskemötet och går sedan till samverkansgrupper. Handlingsplanen görs klar till 13 mars liksom verksamhetsplanen.

Inflytandet över den egna arbetstiden fördelar sig olika om man är med i poängmodellen eller ej.

De som går dagtid och flexar är inte med i poängmodellen och upplever att man kan bestämma över sin egen arbetstid, åtminstone delvis. En intervjuad anger att man kan ta ut komp om man gjort det man ska och hinner med.

En intervjuad som arbetar dagtid upplever att denne inte kan bestämma över sin arbetstid- är man ensam kan man inte det. Hela operationsprogrammet ligger bakom.

En annan intervjuad anger att det låter så bra att du bestämmer din arbetstid men arbetsplatsens behov styr egentligen.

Den som jobbar i poängmodellsystemet bestämmer hur mycket man vill jobba, man kan blanda dag och natt. Man behöver inte jobba 80 % varje månad utan kan ligga 10 % över eller under. Skulle det vara lugnt en dag kan man gå hem med halva timpenge. Det är både för och nackdelar men man är garanterad sin tjänstegrad i % vid jämningsperioden.

På frågan hur viktigt det är att bestämma över sin arbetstid svarar man att det är väldigt viktigt, inte så viktigt, inte väldigt viktigt men skönt att ha lite möjlighet att styra men också att man inte tänker på det om man jobbar dagtid.

En intervjuad anger att man ställer in sig, anpassar sig efter arbetstiderna.

### **Konstruktivt ledarskap**

Alla intervjuade anser att chefens roll är mycket viktig för arbetsmiljön, en anser att chefens sätt att vara chef och möta sina medarbetare är jätteviktigt, en annan att detta gäller särskilt här, dvs på denna arbetsplatsen.

Att kunna prata om svårigheter i jobbet med sin chef kunde alla, en uppgav sig inte haft sin chef så länge men trodde sig kunna göra det, en annan att man kunde prata om i stort sett allt.

Chefen visar både uppskattning och kritik över arbetsinsatsen enligt alla intervjuade, en fick strax innan intervjun höra att hon gjort ett bra jobb och upplevde detta positivt, att det var väldigt skönt att höra att man var på rätt väg. En anger sin chef som tydlig och duktig både på beröm och på vad som behöver förbättras.

Hur en bra chef ska vara finns det många olika åsikter om, flera anger först att chefen ska vara lyhörd, kunna berömma och vara kritisk, ge ris och ros. Att vara prestigelös, närvarande här och nu, se människor, att se om någon inte mår bra, att jobba för att personalen ska må bra, öppen så att man känner att man kan gå till dem om man inte mår bra följer därefter. Vidare ska chefen kunna driva frågor, inte vara rädd att ta beslut och stå upp för sina medarbetare uppåt liksom att vara språkrör uppåt om hur vi har det på golvet.” Jobba för att det är en trivsamt arbetsplats nämner en intervjuad

En intervjuad sammanfattar svaret till att en bra chef ska vara ”som våran” och uppger sig nöjd med den hon har.

### **Positivt arbetsklimat**

Alla intervjuade anger att de ofta känner arbetsglädje men en intervjuad förtydligar ”inte alltid”, men i stort sett är det väldigt roligt att gå till jobbet.

Samarbetet på arbetsplatsen upplevs som bra av alla intervjuade, en anger sig alltid få bra bemötande vid frågor eller när hon vill visa något

Tre fjärdedelar av de intervjuade upplever att alla i gruppen jobbar mot samma mål, den som inte uppfattar sig som del i gruppen tror ändå att så är fallet. En person anger att det är en fantastisk personal men att man saknar återväxten.

### **Att satsa på kompetensutveckling**

Utbildningen i botten är undersköterska för tre av de intervjuade, en har gått vårdlinjen och en är sjuksköterska. Dessutom har en gått basadministrativ utbildning, en fördjupning i omvårdnad för undersköterskor, någon har gått friskvårdsterapeututbildning tidigare i yrkeslivet, olika arbetsledarutbildningar, ledarutbildning, hjärt-lungräddningsutbildning, datautbildningar, kurser i ekonomi samt vidareutbildningar inom området anestesi, /op/IVA.

Gemensamt för alla även en som nyligen anställts, är att alla fått gå på vidareutbildning sedan de anställdes, en del har gått flera olika beroende på anställningstiden. Inställningen till vidareutbildning upplevs av alla som positiv, väldigt välvillig, det uppmuntras. Det satsas mycket på personalen anser en intervjuad, men problemet är att hitta en adekvat utbildning för mina arbetsuppgifter. En annan anser att ”vi tillåts väldigt mycket”.

På frågan om du anser de ha rätt och tillräcklig kompetens för ditt arbete svarar två av fyra entydigt ja, två anser sig vilja ha mera utbildning inom

ekonomi, En anger att arbetsgivaren förväntar sig detta, en annan att hon vill ha mer kompetens och vill veta mera.

### **Friskvård**

De intervjuade anser att man inte har möjlighet till friskvård på arbetstid. Man skulle kunna promenera en halv timma på arbetstid men ev kan det bli problem med bemanningen. Man försöker leta efter en bra variant, har pratat om en halv timma per vecka men det är svårt att komma loss. En halv timmas lunch är inte mycket. Det finns en friskvårdscheck att lösa in på fritiden, 400 kr per år för motion.

Sjukhusledningen har på sitt bord ett förslag om 30 min på arbetstid.

Som viktigaste friskvårdsinsats för att få en friskare arbetsplats anger de intervjuade träningspass på arbetstid, motion i samband med arbetet, gympa på arbetet men också först och främst systematiskt arbetsmiljöarbete.

Andra viktiga insatser som framkommer är skratt, meditation, avslappning, massage. Alla har redan erbjudits rökavvänjningskurser. En intervjuad menar att detta är individuellt, det ska finnas några alternativ att välja på. En annan tänker på sin egen fritid, att göra något så att man orkar med jobbet.

På avdelningen har man åkt till Lundsbrunn och andra spa-anläggningar med behandlingar, övernattningar, god mat, föreläsningar. ”Våra chefer tycker det är viktigt att satsa så.”

Men det är omständigheterna på jobbet som är viktigast. Det ska finnas en lagom arbetstakt, rätt arbetsmängd, en chef som lyssnar- det är friskvård enl en intervjuad.

## **Personalekonomiska bokslut och hälsobokslut**

Ingen av de tillfrågade kände till om det görs hälsobokslut på arbetsplatsen. En intervjuad tror att man gör detta men ej på denna avdelningen, en annan känner till att det tas fram sjukfrånvaro årligen och att man försöker analysera siffrorna. Detta görs på chefsnivå och på sjukhusnivå.

En nämner att sjukhuset är ett ”hälsobefrämjande sjukhus”.

## **Samarbete med FHV och andra resurser**

Ingen av de intervjuade har behövt anlita företagshälsovården de sista två åren. På frågan om företagshälsovården kan medverka till att skapa en friskare arbetsplats svarar hälften av de tillfrågade ja, en att den borde kunna det men vet ej hur. Hälsokontroller? Regelbundna kontakter? En annan anger att hon inte vet vad de har att erbjuda medans en annan har fått handledning under flera år från företagshälsovården. För tre till fyra år sedan fick sjuksköterskorna göra en hälsoprofil och en enkät om den psykosociala arbetsmiljön. ”Det kändes jättebra”. Detta ledde till ett åtgärds paket utarbetat av IVA-sjuksköterskorna Just nu har man ingen kontakt med företagshälsovården men tidigare har sjukgymnast haft exempelvis avslappningskurs, stresshantering och lyftteknik. En tycker att det kunde vara mer, har själv aldrig gjort någon hälsokontroll utom en synundersökning

## **Avslutande frågor**

Det som fungerar bäst på arbetsplatsen just nu är:

- samarbetet med medarbetarna, cheferna och ”kringpersonal” i huset
- cheferna - att de är där de är, en trygg stolpe
- många saker fungerar bra just nu-, det mesta, allt
- inget fungerar bättre än något annat

- utvecklingsarbetet

- samarbetet

Vad man bör satsa på är: enligt de intervjuade

-friskvård på arbetstid- skulle lyfta många

-kortare arbetsveckor enligt personal som jobbar 40 tim istället för som de övrigas 37-tim veckor

-eftersom man planerar öka sjuksköterskegruppen/ ändra förhållandet är det viktigt att jobba med detta.

-tvärgrupper

-etiska frågor vilket man ska jobba med i år.

Av de nio faktorer som har betydelse för att skapa en friskare arbetsplats uppfattar de intervjuade följande som viktigast:

-Inflytande och delaktighet

-friskvård

-systematiskt arbetsmiljöarbete

-positivt arbetsklimat

-kompetensutveckling

En intervjuad tyckte att allting är viktigt, allt ska vävas in för att man ska må bra. En kommentar till systematiskt arbetsmiljöarbete var att om man jobbar med detta så kommer allt det andra. En annan förtydligar att det inte bara är en grej som skapar balans. För egen del är det friskvård och kompetensutveckling - med jämna mellanrum. Plus arbetsklimatet.

Den avslutande frågan om det finns någon ytterligare faktor som är betydelsefull för en friskare arbetsplats gav fler aspekter som endast delvis berörts tidigare:

Rent fysiskt får arbetsplatsen inte vara för tung så att ryggarna håller. Tekniska hjälpmedel ska finnas.

Att man mår bra hemma -så tänker ledningen här. Vi har fått bra hjälp.

Att man har rast, att man inte jobbar för mycket.

Att man trivs.

Att det privata livet fungerar.

Att vara öppen och säga vad man tycker. Det är viktigt att klimatet är sådant att du vågar säga det.

Att man talar om vad man tycker - det är då en chef kan ta de bästa besluten.

## 5. Diskussion och rekommendationer

Syftet med studien var att hitta och identifiera faktorer som bidrar till en friskare arbetsplats. Med utgångspunkt från Angelöws friskhetsfaktorer har jag sökt kartlägga vilka av dessa som är väsentliga för arbetsplatsen IVA på Kungälvssjukhus samt även finna ytterligare faktorer som personalen uppfattar som hälsofrämjande på arbetsplatsen.

**Aktivt systematiskt arbetsmiljöarbete** känner alla intervjuade till och det talas arbetsmiljö på jobbet, med vem som helst, i arbetsledande position dagligen och benämns färskvara. Alla intervjuade vet att det finns en skriftlig handlingsplan för förbättringar av arbetsmiljön och att det finns en arbetsmiljögrupp som går ronder.

Arbetsmiljömedvetenheten är hög och har på ett bra sätt systematiserats såväl muntligt som skriftligt. Arbetsmiljöarbetet hålls levande och betraktas som mycket viktigt.

**Att skapa en lagom arbetsbelastning** kan vara svårt på en intensivvårdsklinik där arbetsbelastningen varierar relativt mycket. Personalen är medveten om detta och eftersom den schemamodell man nu använder delvis bygger på att personalen är rörlig och kan gå hem alternativt bli inringd på kort varsel upplever personalen inte att det förekommer mycket övertid.

**Inflytande och delaktighet.** Att den nya schemamodellen har ökat inflytandet över arbetstiden framkommer även om den ännu är relativt ny. Att sjukfrånvaron har gått upp sedan den infördes och att personalstyrkan samtidigt har minskat manar till eftertanke - kanske borde grundbemanningen vara högre vid introduktion av ny schemamodell?



**Ledarskapet** anser alla intervjuade är mycket viktigt för arbetsmiljön, en intervjuad anser att detta gäller särskilt på denna arbetsplatsen.

Alla var eniga om att man kan prata om svårigheter i arbetet med sin chef och att chefen visar både uppskattning och kritik över arbetsinsatsen. Flera uttalar tydlig uppskattning över chefens sätt att vara tydlig och att man kan prata om allt med denne.

Hur en bra chef ska vara engagerade alla intervjuade och många synpunkter framkom - flera anger just lyhördheten främst, att kunna berömma och vara kritisk, att vara prestigelös, närvarande och öppen. Att kunna driva frågor , ta beslut och stå upp för sina medarbetare uppåt samt jobba för en trivsamt arbetsplats .

Att chefen har en central roll i denna organisationen och är en tydlig hälsobefrämjande faktor på arbetet framkommer ur intervjumaterialet. Chefen har höga förväntningar på sig att skapa ett gott arbetsklimat och skall tydliggöra både den enskilde medarbetarens insatser och verksamhetens mål. En reflektion över detta är att chefen själv blir väldigt ensam och utsatt i sin position om inte stödet både från ledningen och medarbetarna finns. Att få ledarutbildning och handledning samt att överlåta en del administrativa arbetsuppgifter kan vara ett sätt att göra arbetsbördan mera rimlig.

Vad gäller **inflytande och delaktighet** anger alla intervjuade att de känner till verksamhetens mål men inte alla känner sig delaktiga i utformandet. Detta kan förklaras av att det är 6-7 grupper som jobbar fram grunderna.

Att bestämma över sin arbetstid kan se olika ut om man jobbar i poängmodellssystemet eller inte. Jobbar man dagtid kan man flexa eller ta ut komp varför man upplever sig kunna bestämma över sin egen arbetstid –dock ej om man jobbar ensam. Arbetsplatsens behov styr egentligen.

Jobbar man i poängmodellssystemet kan man bestämma hur mycket man vill arbeta och blanda dag och natt. Man kan dock bli inringd eller få gå hem med halva timpengen om det skulle vara lugnt.

Det går inte att få fram något entydigt svar på hur viktigt det är att kunna bestämma över sin arbetstid - det finns troligen bakomliggande behov som ser olika ut för de intervjuade och därför skiljer sig svaren åt från att det är väldigt till att det inte är något man tänker på, man anpassar sig..

Den nya schemamodellen infördes i nov 2000 och enligt verksamhetsberättelsen för 2002 har företagshälsan gjort två arbetsmiljöenkäter, en innan projektet och en i slutet av projektet. Samma enkät användes vid båda tillfällena. Enkäten visar att personalen upplever mindre stress i poängmodellen. Schemat är bättre anpassat till verksamheten och man klarar att bemanna upp tidigare svårbemannade pass såsom nattpassen. I en tilläggsenkät frågades om du anser att poängmodellen erbjuder dig större möjlighet att anpassa arbetslivet efter ditt privatliv. 93 % svarade då ja på frågan, 5% nej och 2% ja och nej.

Det finns ett tydligt **positivt arbetsklimat** på arbetsplatsen. Det framkommer att medarbetarna känner sig uppskattade och betydelsefulla både av patienterna och av arbetsledningen. Man erbjuds utbildning och deltar i utvecklingsarbetet. Detta kan tänkas avspeglas i de ofta mycket långa anställningstiderna och i den låga sjukfrånvaron.

Alla de intervjuade anger att de ofta känner arbetsglädje och upplever samarbetet på arbetsplatsen som bra. Tre fjärdedelar av dem upplever att alla i gruppen jobbar mot samma mål.

Gemensamt för alla, även den som nyligen anställts är att de fått gå på vidareutbildning. Inställningen till **kompetensutveckling** ( vidareutbildning) upplevs av alla som positiv och välvillig. Eftersom verksamheten är högt specialiserad med mycket medicinsk teknik är det en nödvändighet att

personalen håller kompetensen levande . En intervjuad anger att arbetsgivaren förväntar sig detta.

Det är svårt att säga om detta är en sk. hälsobefrämjande faktor enligt Angelöw eftersom den förutsätts för verksamhetens bedrivande.

**Satsningen på kompetensutveckling.** Inställningen till vidareutbildning är positiv och välvillig.

Som viktigaste **friskvårdsinsats** för att få en friskare arbetsplats anger de intervjuade just träningspass på arbetstid, motion i samband med arbetet eller gymna på arbetet. Även systematiskt arbetsmiljöarbete anges som friskvårdsinsats. Friskvård är enligt en intervjuad även lagom arbetstakt, rätt arbetsmängd och en chef som lyssnar.

Enligt de anställda är friskvård på arbetstid en viktig hälsobefrämjande faktor som idag inte finns.

Man kan dock se att ledningen är medveten om detta och jobbar på att hitta lösningar för detta. Det kan rymmas problem i att verksamheten har en ojämn belastning och att schemamodellen medger stora variationer i arbetstidens förläggning med t ex nattpass.

**Friskvård** på arbetstid upplevs som väsentligt och detta är under utformning av arbetsledningen. Med tanke på att besvär från rörelseapparaten är en vanlig orsak till sjukskrivning och kvinnorna uppvisar en kraftigare ökning pga detta än männen bör detta förebyggas. Tidiga och förebyggande insatser är betydligt mer lönsamma än sen rehabilitering sett ur hälsoekonomisk synvinkel. Långtidseffekterna av individuella träningsprogram föreslås utvärderas av företagshälsovårdens sjukgymnaster.

Det är svårt att analysera hur viktig denna faktor är i just denna intensivvårdsverksamhet men en reflektion är att det finns många i

verksamheten med lång anställningstid och därmed ökar risken för förslitningsskador. Därför borde ett förebyggande arbete vara av stor vikt då man planerar typen av träning på arbetstid och man bör satsa på en träningslokal med redskap som medger varierande belastningsgrad samt på att ha en sjukgymnast närvarande för instruktioner och utprovning av individuella träningsprogram.

**Företagshälsovården** har ingen av de intervjuade behövt anlita de senaste två åren. Tidigare har sjukgymnast haft kurser i avslappning, stresshantering och lyftteknik. För tre till fyra år sedan fick sjuksköterskorna göra en hälsoprofil och en enkät om den psykosociala arbetsmiljön vilket ledde till ett åtgärdspaket som IVA –sjuksköterskorna utarbetade själva.

Endast hälften av de tillfrågade trodde att företagshälsovården kan medverka till att skapa en friskare arbetsplats. Man har haft kontakt på gruppnivå med utbildningsinsatser och har fått hjälp till självhjälp genom att utforma ett åtgärdspaket efter hälsoprofil och enkät. En medarbetare har haft handledning men som intervjuerna visar har ingen haft behov av företagshälsovården. Det kan tänkas bero dels på att företagshälsovården inte själva aktivt gått ut med erbjudande om sina tjänster, dels på att man vänder sig till olika intressenter när man har behov av frisk- och sjukvård.

### **Avslutande frågor**

Av de nio faktorer som har betydelse för att skapa en friskare arbetsplats nämner de intervjuade följande (ej inbördes rangordnat) som viktigast:

Inflytande och delaktighet, friskvård, systematiskt arbetsmiljöarbete, positivt arbetsklimat och kompetensutveckling.

Det som man upplever fungerar bäst just nu på arbetsplatsen är samarbetet , cheferna, utvecklingsarbetet eller som en uttrycker det: många saker fungerar bra just nu, det mesta, allt!

Det man bör satsa på är enligt de intervjuade friskvård på arbetstid, kortare arbetsveckor för personal som jobbar 40 tim, jobba med den planerade förändringen av sjuksköterskegruppen, tvärgrupper och etiska frågor.

Det framkom ytterligare faktorer som är betydelsefulla för en friskare arbetsplats:

- att arbetsplatsen inte är för tung rent fysiskt, att tekniska hjälpmedel finns
- att man har rast och inte jobbar för mycket
- att man mår bra hemma och att det privata livet fungerar
- att man trivs
- att man är öppen och säger vad man tycker.

#### **Kommentarer till de ovan nämnda faktorerna:**

IVA är en arbetsplats där tekniska hjälpmedel är en del av vardagen. Det går dock inte att komma ifrån att patienten ofta är svårt sjuk eller medvetslös och inte kan medverka i vården. För att ryggen ska hålla vid förflyttningar krävs att man verkligen använder de liftar som finns och kör in dem på rummet respektive lägger patienten i de selar som finns till takliftarna. Tidsbrist kan tänkas vara orsak till att man inte använder dem och istället belastar sin egen kropp med risk för ryggbesvär eller förslitningar på leder. Ett kontinuerligt samarbete med sjukgymnast på företagshälsovården skulle kunna öka medvetenheten så att man tar sig tid att lyfta rätt. I detta sammanhang rekommenderas individuellt utformade träningsprogram

Hur den anställde har det i sitt privatliv kan vara avgörande för hur man mår och trivs på arbetet, under ett långt arbetsliv går man igenom viktiga faser i sitt liv med t ex familjebildning och personlig utveckling och mognad. Att det

privata ”fungerar ” ger arbetsro och det uppfattar jag att de intervjuade tycker arbetsledningen vet och förstår . En intervjuad konstaterar att man kan få bra hjälp och även kuratorskontakt vid behov.

En annan väsentlig faktor som tangerar personligheten är att kunna vara öppen och säga vad man tycker även till sin chef. Man förväntar sig detta av chefen också. Detta ställer krav på att man kan öppna sig och inte undertrycker sina känslor och åsikter.

Att ha rast och inte jobba för mycket ligger i att skapa en lagom arbetsbelastning. Detta kan den enskilde delvis göra själv med den nya schemamodellen men det är också upp till arbetsgivaren att skapa förutsättningarna för detta. Det kan bli svårt om man t ex drar ner på antalet anställda och kan få direkta effekter på sjukfrånvaron.

De hälsofrämjande faktorer som återfanns på denna arbetsplatsen är följande:

- Arbetsmiljöarbetet
- Ledarskapet
- Inflytande och delaktighet
- Positivt arbetsklimat
- Kompetensutveckling
- Friskvård

Ytterligare en hälsofrämjande faktor framkommer som Angelöw inte ger egen status i sin bok Friskare arbetsplatser [2]:

Möjligheten till professionellt stöd vid behov privat och i arbetslivet. Att privatlivet har betydelse för hälsan på arbetsplatsen är en faktor som tas upp av flera intervjuade. Möjligheten att få gehör för detta av sin chef på arbetet utmärker denna arbetsplats och gör att jag uppfattar detta som en ytterligare friskhetsfaktor utöver de av Angelöw nämnda. I en verksamhet som vårdar svårt sjuka människor där utgången ofta är oviss och beroende av de livsuppehållande insatser som IVA kan ge bör personalen kunna erbjudas professionellt stöd och terapi när så är påkallat. En chef kan i den situationen

leda den anställde vidare till företagshälsovårdens beteendevetare och inte själv gå in i en stödsituation som kan ta kraft från chefskapet. Arbete och privatliv är varandras förutsättningar. När arbetsgivaren inte blundar för detta utan är medveten om att privatlivet i olika hög grad har inflytande på arbetsinsats, arbetsklimat och arbetstillfredsställelse - då uppstår en växelverkan där arbetstagaren kan växa inte bara i arbetslivet utan också i sitt privata liv.

Här föreslås en förutsättningslös diskussion med företagshälsovården om behovet.

Företagsläkare Johnny Johnson har studerat gruppen långtidsfriska på Stora Enso Fors och försökt hitta de faktorer som bidrar till att bibehålla hälsa [2]. Hypotesen är att det i de undersökta grupperna av långtidsfriska i större utsträckning skall finnas positiva hälsobefrämjande faktorer inom och utom arbetet än vad det finns i ett genomsnitt av företagens kollektivanställda arbetare. Detta hade också kunnat vara en intressant ansats för detta projektarbete och att istället låtit studien fokusera på de långtidsfriska.

Slutligen har jag funnit att det finns mer än en, ja ett flertal faktorer som är hälsobefrämjande på IVA. I litteraturen av Angelöw finns inte så mycket nämnt om det finns synergistiska effekter av flera faktorer men man skulle mycket väl kunna tänka sig detta, t ex arbetsmiljöarbete och ledarskap eller friskvård och positivt arbetsklimat. Om så är fallet skulle man kunna tänka sig att medvetet satsa på två samverkande faktorer och på så sätt få större utdelning än väntat. Eller så kan arbetsgivaren omvänt tänka att det räcker att satsa på två faktorer för att få god utdelning på ”insatsen”. Troligare är det dock så att goda erfarenheter sprider sig som ringar på vattnet och ger positivt gensvar både hos arbetsgivare och arbetstagare i deras gemensamma miljöarbetsmiljön.

## 8. Litteraturreferenser

[1] Thomsson & Menckel, 1997, sid 9

[2] Angelöw Bosse, Friskare arbetsplatser, Studentlitteratur, 2002

[3] Spri-rapport 423, 1996, sid 14

[4] Liukkonen Paula, Hälsobefrämjande arbetsplatser är god ekonomi, Metodkonferens i Hälsoekonomi, Försäkringskassan Skåne, Kristianstad, 2002.

[5] Folkhälsan i Västra Götalandsregionen del 2, 2002

[6] Verksamhetsberättelse för Anestesi- och Intensivvårdskliniken Kungälv's sjukhus, 2002

[7] Starrin Bengt & Svensson Per-Gunnar (red), Kvalitativ metod och vetenskapsteori, Studentlitteratur, 1994