

Gunn Johansson, Leif W Rydstedt och Gary W Evans

Att köra buss i storstad – En internationell modell för forskning om stress och hälsa

Arbetet som bussförare i citytrafik har under lång tid utgjort en ändamålsenlig modell för forskning om stressrelaterad ohälsa. Artikeln beskriver orsaker till detta, ger en kort översikt över forskningen samt presenterar åtgärder som vidtagits utifrån forskningsresultaten.

Gunnar Aronsson genomförde tidigt studier av lokaltrafikens psykosociala arbetsmiljö och skapade på så sätt ett förtroende inom branschen för de kunskaper och insikter stressforskningen kunde bidra med för att förbättra arbetsförhållandena.

Om man har haft förmånen att få samarbeta med Gunnar Aronsson har man gång på gång förbluffats över hur framsynt han varit, hur han nästan innan viktiga samhällsförändringar ägt rum anat sig till deras kognitiva, socialpsykologiska och hälsomässiga konsekvenser.

Vi har inspirerats av hans förmåga att finna vetenskapliga metoder att beforska och beskriva konsekvenserna för människor i arbete vare sig det gällt strukturella, tekniska eller organisatoriska förändringar.

Gunn Johansson, professor em i arbetspsykologi, Stockholms universitet
gj@psychology.su.se

Leif W Rydstedt, professor i psykologi,
Avdelning för samfunnsvetenskap,
Høgskolen i Lillehammer
leif.rydstedt@hil.no

Gary W Evans, professor, Department of
Design & Environmental Analysis,
Cornell University
gwe1@cornell.edu

Allt sedan sin början har forskningen om stress och hälsa tampats med metod- och designsvårigheter. Epidemiologiska studier har haft fördelen att kunna omfatta stora, representativa material, men kan sällan ge kausala förklaringar. Experimentella laboriestudier har fördelen att kunna hålla exponeringen under kontroll men lider av svagare ekologisk validitet. Fältstudier erbjuder bättre ekologisk validitet men är ofta beroende av

självrapporterade mått på såväl exponering för stressorer som stressreaktioner. Detta har lett till misstanken att samband mellan exponering och reaktioner skulle ha överskattats systematiskt. Kontrollen över exponeringen och kontroll över ovidkommande betingelser utgör ett grundläggande problem som man i fältstudier av bussförarens stress och hälsa kan komma till rätta med.

Syftet med denna översikt är att utifrån ett omfattande underlag av vetenskapliga studier visa att bussförare i innerstadstrafik är en särdeles lämplig yrkesgrupp för att studera arbetsrelaterad stress och dess hälsomässiga konsekvenser. Vi vill också illustrera hur forskningen om stress och hälsa ofta alternerat mellan olika typer av undersökningsdesign och datainsamlingsmetoder och hur den kommit till användning i konkreta förbättringsåtgärder.

Sjuklighet och sjukfrånvaro

Forskarnas ursprungliga intresse för bussförarna i innerstadstrafik väcktes av att ett flertal yrkesmedicinska studier fann att denna grupp var särskilt drabbad av högre sjukfrånvaro, sjuklighet och dödlighet än andra yrkesgrupper. Särskilt bussförare i storstädernas citykärnor har uppvisat förhöjd sjuklighet vad gäller hjärt-kärlsjukdom, muskuloskeletala problem, matsmältningsbesvär och vissa psykiska besvär. Bussförarna framstår som särskilt drabbade även i jämförelse med annan trafikpersonal som taxiförare och förare av leveransfordon (Winkleby m fl 1988, Gustavsson m fl 1996) och deras överdödlighet i hjärt-kärlsjukdom har visats vara direkt relaterad till senioritet i yrket (Netterstrøm & Laursen 1981, Rosengren m fl 1991). Anmärkningsvärt är att beläggen för bussförarens ohälsa härrör från vitt skilda platser. Vetenskapliga belägg föreligger från London, Moskva, Rom, Berlin, Oslo, Köpenhamn, Amsterdam, Stockholm, Helsingfors, Chicago, Poona (Indien), Montreal, Belgrad, Los Angeles, New York, München och Taipei (Taiwan). För en redovisning av dessa studier och översikt av forskningen om bussförarens hälsobelastning från 1950-talet och framåt hänvisas till Evans och Johansson (1998) samt Tse m fl (2006).

Stress och arbetsbelastning: Från epidemiologi till fältstudier

Redan i de tidiga internationella epidemiologiska studierna konstaterades att bussförare, särskilt i tät storstadstrafik, utsätts för stress. I Sverige kom de förhöjda och ökande hälsobesvären för kollektivtrafikens personal att uppmärksammas från fackligt håll, bland annat genom en motion till Svenska Kommunalarbetsförbundets kongress 1973. Detta ledde till att forskare inom bland annat arbetspsykologin engagerades för att söka identifiera de bakomliggande psykosociala orsakerna till hälsoriskerna för lokaltrafikens personal. Den första svenska undersökningen av lokaltrafikanställda, däribland bussförare, genom-

fördes 1977–1978 av Aronsson och Barklöf (1980) i form av en enkät. Där identifierades en viktig orsak till stressen i arbetet, nämligen konflikten mellan att å ena sidan hålla tidtabeller och körtider och å andra sidan samtidigt ge personlig service åt passagerare.

Därefter genomfördes de första fältstudierna av bussförare där både psykologiska och fysiologiska indikatorer utnyttjades (Evans & Carrere 1991, Aronsson & Rissler 1998). Av dem framgick att stresshormoner som adrenalin och noradrenalin var signifikant förhöjda under arbete jämfört med vila och högre vid trafikstockning än vid flyt i trafiken och att detta gällde både manliga och kvinnliga förare. Ett signifikant samband förelåg mellan självskattad belastning och hormonutsöndring. Kvoten arbete/vila var för bussförarna också förhållandevis hög i relation till motsvarande värden i till exempel industriarbete (Johansson 1989). Kopplingen mellan psykisk påfrestning, hög stresshormonutsöndring och hög sjuklighet i hjärt-kärlsjukdom blev alltmer uppenbar. Ett stort antal fältstudier av olika utformning och med olika utfallsvariabler har sedermera utförts och sammanfattats i översikter (till exempel Kompier & Di Martino 1995, Tse m fl 2006, Byström-Valencia m fl 2000). Teoretiska och metodmässiga aspekter av denna forskning har sammanfattats av Evans och Johansson (1998).

Till de faktorer som visat sig relaterade till bussförarnas hälsobesvär hör bland annat oregelbundna och obekväma arbetstider; hantering av betalning/färdbeviskontroll; stressade, ovänliga eller hotfulla passagerare och svärpåverkbara organisatoriska förhållanden (Tse m fl 2006). Flera studier har framhållit hur väl bussföraryrket illustrerar kombinationen hög belastning, låg kontroll och svagt organisatoriskt stöd; det slags situation som i enlighet med en av de dominerande stressteorierna, krav-kontrollmodellen (Karasek & Theorell 1990), karakteriserar högstressförhållanden. Genomgående bekräftar senare forskning vad som framgick i den tidiga svenska studien av Aronsson och Barklöf (1980), nämligen inbyggda konflikter i citybussförarens arbete: dels mellan att hålla tidtabell och köra säkert, dels mellan att hålla tidtabell och ge god personlig service åt passagerarna. Till detta får läggas den utsatthet för hot och våld som förarna delar med vissa andra serviceyrken i kontakt med allmänheten.

Bussförare – en synlig och tillgänglig yrkesgrupp

I likhet med många andra serviceyrken är bussföraryrket transparent i den meningen att en utomstående betraktare lätt kan förstå hur arbetet går till. Tillgängligheten har varit betydelsefull för forskningen eftersom den underlättar fältstudier. I de ovan nämnda stresstudierna (Aronsson & Rissler 1998, Evans & Carrere 1991) kunde stressrelevanta biomarkörer – i detta fall adrenalin- och noradrenalinutsöndring i urin – registreras vid flera tillfällen under ett arbetspass parallellt med att föraren skattade sin upplevelse av arbetsbelastning. Alltefter-

som ansträngningarna inriktats på att identifiera specifika stressorer i bussförarnas arbete har tillgängligheten också visat sitt värde. För en forskare är det fullt möjligt att följa med i bussen och notera vad som händer utan att påverka eller störa föraren. Detta har utnyttjats i några studier och har möjliggjort att stressmoment kan registreras av en observatör oberoende av självrapporterade upplevelsedata från föraren. I denna typ av studier (Greiner m fl 1998, Evans m fl 1999) har man i samråd med förarna definierat vad som utgör stressrelevanta händelser, varefter oberoende observatörer registrerat dessa under olika arbetspass. Händelser har registrerats i både trafiken och inne i bussen, till exempel trafikstockning, felparkeringar i bussfil, tekniska problem som sinkar framkomligheten, riskabla beteenden av medtrafikanter, långsam påstigning/betalning av passagerare, tidsödande väntan på att passagerare går bakåt i bussen, hotfulla eller problematiska passagerare, med mera. En poäng med detta har varit bland annat att man kunnat följa förarens reaktioner och upplevelser över tid och relatera dem till mängden och/eller arten av de stressrelevanta händelserna.

I en studie av Rydstedt m fl (1998a, 1998b) i Stockholm kunde man följa resultaten för bussförarna av en trafikteknisk intervention på en så kallad demonstrationslinje, som syftade till att öka framkomligheten i trafiken. Initialt gjordes inga förändringar längs övriga innerstadslinjer, vilket skapade möjligheter att utvärdera effekterna av trafikförbättringen på förarnas arbetsbelastning. Över ett par år ledde denna intervention till minskat antal stressrelaterade händelser för förare på demonstrationslinjen och en samtidig sänkning av dels deras blodtrycksnivå under körningen, dels deras självrapporterade stressnivå efter det studerade arbetspasset. För övriga innerstadslinjer ändrades varken stresshändelser eller psykofysiologiska och självrapporterade stressindikatorer. Evans m fl (1999) kunde påvisa att de färre trafikhändelserna längs demonstrationslinjen åtföljdes av reducerade stressmarkörer.

Generaliserbarhet och representativitet

Bussföraryrket har på ett principiellt plan åtskilliga element gemensamma med andra yrken vilket ger möjligheter till generalisering. Det är ett serviceyrke där servicen levereras i direkt kontakt med allmänheten och med de krav på social förmåga hos föraren som detta ställer. Arbetet sker ofta under tidspress och ibland under obekvämt arbetstid. Föraren är visserligen befälhavare på sitt fordon, men har ändå under sitt arbetspass begränsad kontroll över de arbetsvillkor som styrs av tidtabell, trafiksituation, väder och väglag. Sådana faktorer ger resultaten relevans för andra yrkesområden.

Bussförargruppen är också i vissa avseenden mer representativ för befolkning och arbetskraft än många andra yrkesgrupper. Forskningen om deras arbetsvillkor och arbetsmiljö har bedrivits på flera kontinenter och ger entydiga resultat: förhöjd sjuklighet, dödlighet och sjukfrånvaro, särskilt i storstäder.

Den geografiska och kulturella mångfald som de många studierna representerar ger en särskild tyngd åt resultaten. Därtill kan konstateras att för nyanlända invandrare hör trafiksektorn till dem som erbjuder arbetstillfällen även för den som ännu inte behärskar språket perfekt. Det har lett till att bussförarkåren har en ovanligt bred etnisk sammansättning. Under 1990-talet, då en rad betydelsefulla studier genomfördes bland annat i Stockholm, sades det att bussförarna i Stockholmsområdet representerade ett 40-tal ursprungsnationaliteter. Aktuella uppgifter om anställda buss- och spårvagnsförare i Sverige visar att en fjärdedel är födda utanför EU och Norden (Statistik om bussbranschen 2012). Detta är ett typiskt förhållande under de senare decennierna i Europa och Nordamerika. Denna etniska och kulturellt breda sammansättning stärker forskningsresultatens generaliserbarhet.

Ett annat förhållande som gör bussföraryrket intressant är att det är ett av de få yrken där män och kvinnor utför exakt samma arbete. Den traditionellt könsuppdelade indelningen där tyngre eller mer ansvarsfulla uppgifter tillfaller männen snarare än kvinnorna gäller inte här. Manliga och kvinnliga bussförare utför samma arbete med samma psykologiska innehåll och objektivt sett samma stressorer. Visserligen utgör kvinnorna fortfarande en minoritet bland bussförarna – cirka 15 procent är en vanlig siffra – och i flera studier har det låga antalet kvinnor lett till att de inte inkluderats i analysen. Där könsjämförelser varit möjliga har könsdifferenser inte kunnat påvisas eller varit obetydliga. Manliga och kvinnliga bussförare har således inte skiljt sig åt med avseende på självrapporterad arbetsbelastning (Rydstedt m fl 1998a), sinnesstämning under arbetet eller stresshormonökning mellan vila och arbete (Aronsson & Rissler 1998).

Ett relativt oföränderligt arbetsinnehåll – med nya spelregler

Under lång tid har bussföraryrket varit sig likt. Medan många yrken förändrats tämligen genomgripande genom internet och digital teknik har bussförarnas arbete bara i måttlig utsträckning påverkats. Sedan 1990-talet har tekniska åtgärder använts för att underlätta framkomlighet genom styrning av trafiksignaler, kommunikation mellan förare och trafikledning och information till passagerarna, men förändringen har ändå varit blygsam i jämförelse med många andra yrken. Denna relativa varaktighet har gjort det möjligt och meningsfullt att genomföra prospektiva studier som följt bussförare över åtskilliga år med centrala stressorer i stort sett bibehållna. Ett exempel på detta är en studie (Johansson m fl 2012) som följt ett 80-tal förare över en femårsperiod och som regelbundet registrerade förarens ”exponering” för busskörning (antal körda timmar per vecka). Dessa uppgifter relaterades till likaledes regelbundet registrerat viloblodtryck och belastningsbesvär. Studien gav belägg för ett positivt och statistiskt säkerställt samband mellan omfattningen av busskörning och båda dessa hälsoindikatorer.

Även om det dagliga arbetsinnehållet för bussförarna varit tämligen oförändrat så har de organisatoriska förhållandena inom lokaltrafiken ändrats genom den avreglering och konkurrensutsättning som genomförts. Offentlig upphandling med tidsbegränsade kontrakt har lett till ökad press på ekonomisk lönsamhet för lokaltrafikföretagen och inom varje distrikt kan olika trafikbolag avlösa varandra som utförare av trafiken. För enskilda förare innebär detta att de inte längre kan påräkna anställning hos ett och samma trafikbolag under längre tid. De måste vara beredda att då och då byta arbetsgivare. Enligt Nilsson (2006a) har det medfört ”smalare psykologiska kontrakt” och en minskad tillit hos bussförarna gentemot arbetsgivaren. I detta avseende kan bussförarnas situation anses ha följt en generell tendens till ökade krav på flexibilitet och ökad rörlighet på arbetsmarknaden. Nilssons studier (2006b) visar också att avregleringar och marknadsutsättning har bidragit till att bussförarna upplever att de psykosociala arbetskraven ökat samt att möjligheterna till inflytande, socialt stöd i arbetet och arbetsrelaterat lärande minskat.

Mycket tyder på att busstrafik kommer att utgöra ett viktigt inslag i stora städers framtida trafiklösningar. Det är sannolikt att så länge bussarna framförs av förare kommer kärnan i arbetsuppgifterna även i framtiden att te sig ganska oförändrad. Arbetet kommer att kräva navigering i tät trafik, strävan att hålla tidtabeller, hänsyn till medtrafikanter och passagerare och service till allmänheten. Detta innebär att hittills nådda resultat kommer att vara användbara för jämförelser i framtiden.

Interventioner i organisation och arbetsmiljö

Baserat på kunskapen från den tidiga svenska forskningen om arbetsförhållandena inom lokaltrafiken hävdade Gunnar Aronsson för mer än 25 år sedan:

Det är i första hand genom förändringar av trafikmiljön som det är möjligt att öka de anställdas kontroll över sin arbetssituation och åstadkomma radikala arbetsmiljöförbättringar. Ledande princip är att förbättra framkomligheten och därigenom minska variationen i körtider. Detta kan uppnås genom bl.a. inrättande av separata busskörfiler, prioritet för bussar i gatukorsningar. (1987, s 26–27)

Sedan dess har forskningen om bussförarnas hälsa inspirerat till åtskilliga dokumenterade interventioner, framför allt i Europa. Några av dessa redovisas i *tabell 1*.

Tabell 1. Exempel på dokumentation över tekniska och organisatoriska åtgärder i kollektivtrafik som syftar till att lindra belastningen och förebygga ohälsa hos bussförare (Källa: Johansson m fl 2003)

| | Stad, författare, typ av åtgärd |
|--|--|
| <i>Bremen</i> (Resch & Will 1993) | Arbetsutvidgning, utbildning och ändrad rekrytering av arbetsledare |
| <i>Hamburg</i> (Berger 1994) | Ledarskapsutveckling. Utveckling av internkommunikation och socialt stöd |
| <i>Pinneberg</i> (Demmer 1995) | Förändring mot plattare organisation. Förarinflytande över skiftsystem, schemaläggning och ergonomi |
| <i>Nürnberg</i> (Ell 1996) | Kortad arbetstid för äldre förare, utbildning i stresshantering och konfliktlösning, friskvårdsprogram |
| <i>München</i> (Johanning m fl 1996) | Kortad arbetstid för äldre förare, friskvårdsprogram |
| <i>Stockholm</i> (Rydstedt m fl 1998a) | Flera trafiktekniska åtgärder syftande till ökad framkomlighet |
| <i>Köpenhamn</i> (Netterstrøm 1998) | Utbildningsinsatser, införande av autonoma team med ansvar för arbetsorganisation |

En närmare granskning av interventionerna visar att de representerar ett brett spektrum av åtgärder samt att de i olika grad uppfyllt sina målsättningar. Man har exempelvis givit förarna inflytande över schemaläggning och fysisk miljö på ett sätt som har minskat både frånvaro och personalomsättning och ökat arbetstillfredsställelsen (Demmer 1995). Både i München och Nürnberg fokuserade man på äldre förars hälsa, bland annat förkortades deras arbetstid och kompletterades med friskvårdsprogram, vilket resulterade i minskade belastningsbesvär och förbättrad upplevd hälsa (Johanning m fl 1996, Ell 1996). En femårsuppföljning i Nürnberg visade att förare som deltagit i åtgärdsprogrammet hade lägre sjukfrånvaro än en kontrollgrupp (Ell 1996). I den tidigare omnämnda studien i Stockholm (Rydstedt m fl 1998a, 1998b; Evans m fl 1999) bestod interventionen av åtgärder för ökad framkomlighet på en experimentlinje och resultatet var sänkt blodtryck och lägre upplevd arbetsbelastning.

Sett i ett internationellt perspektiv är trafikföretag ofta centraliserat och hierarkiskt organiserade och bussförare har vanligen mycket litet att säga till om när det gäller det dagliga arbetet. På denna punkt har dock interventionsprogram kunnat lanseras i samband med förändrad organisation och ledningsstruktur. Ibland har detta kombinerats med utbildning av ledning och förare. Även förändrad rekrytering av förmän har prövats. Sådana organisatoriska insatser och utbildningsinsatser har i allmänhet medfört förbättrad arbetstillfredsställelse och minskad sjukfrånvaro bland förarna (Resch & Well 1993, Berger 1994, Netterstrøm 1998).

Sammanfattning

Av framställningen framgår att studier av bussföraryrket har lämnat betydelsefulla bidrag till kunskaperna om stressrelaterad ohälsa. Epidemiologiska studier har kompletterats av fältstudier som öppnat för detaljerat studium av stressorer och reaktioner under arbetets gång. Detta har möjliggjorts av att arbetsinnehåll och stressorer är i hög grad observerbara och registrerbara fenomen. Generaliserbarheten är god genom de många drag som yrket delar med andra serviceyrken i direkt kontakt med allmänheten: ibland arbete på obekvämt arbetstid, ofta arbete under tidspress och därtill krav på social förmåga. Ett annat gemensamt drag med andra serviceyrken är de begränsade möjligheterna att styra över externa villkor vilket kräver ständig anpassning, i detta fall av körsättet. Ytterligare en fördel har varit att bussförare i citytrafik utför sitt arbete på likartat sätt över hela världen och att yrkeskåren – om än manligt dominerad – representerar stor etnisk mångfald.

Den uppnådda kunskapen har slutligen inspirerat till en rad interventioner där uppföljningarna lett till arbetsmiljö- och hälsovinsterna och på sitt sätt validerat forskningsresultaten.

Referenser

- Aronsson G (1987): *Arbetspsykologi – Stress- och kvalifikationsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Aronsson G & Barklöf K (1980): *Att arbeta inom lokaltrafiken. Arbetsförhållanden – hälsa – fritid*. Rapport nr 26. Forskargruppen för arbetslivets socialpsykologi, Psykologiska institutionen. Stockholm: Stockholms universitet.
- Aronsson G & Rissler A (1998): "Psychophysiological stress reactions in female and male urban bus drivers." *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(2)122–129.
- Berger V (1994): "Gesundheitsförderung im Unternehmen und in der öffentlichen Verwaltung, Ansätze – Massnahmen – Erfahrungen: Praxisbeispiel Hamburger Hochbahn AG." I: *Dokumentation, Gesundheitsförderung im Betrieb* (s 6–7). Hamburg: Landesundfallkasse Hamburg/BBK Hamburg.
- Byström-Valencia K, Brunnberg H & Gustavsson P (2000): *Tiden går. Om bussförarens psykosociala arbetsmiljö*. Rapport från Yrkesmedicinska kliniken 2000:2. Stockholm: Stockholms läns landsting.
- Demmer H (1995): "Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung". I: Demmer H (red): *Betriebliche Gesundheitsförderung – von der Idee zur Tat* (s 73–75). Essen: Bundeverband der Betriebskrankenkassen.
- Ell W (1996): "Belastungsfaktoren im Fahrdienst und deren Folgen, Wirtschaftliche Gründe für eine Verhältnisprävention in der Betriebe." *Der Nahverkehr*, (3)14–15.
- Evans GW & Carrere S (1991): "Traffic congestion, perceived control, and psycho-physiological stress among urban bus drivers." *Journal of Applied Psychology*, 76, 658–663.
- Evans GW & Johansson G (1998): "Urban bus driving: An arena for the study of occupational health psychology." *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(2)99–108.
- Evans GW, Johansson G & Rydstedt LW (1999): "Hassles on the job: A study of a job intervention with urban bus drivers." *Journal of Organizational Behavior*, 20(2)199–208.
- Greiner BA, Krause N, Ragland DR & Fisher JM (1998): "Objective stress factors, accidents, and absenteeism in transit operators: A theoretical framework and empirical evidence." *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(2)130–146.
- Gustavsson P, Alfredsson L, Brunnberg H, Hammar N, Jakobsson R, Reuterwall C & Östlin P (1996): "Myocardial infarction among male bus, taxi, and lorry drivers in middle Sweden". *Occupational and Environmental Medicine*, 53(4)235–240.

- Johanning E, Landsbergis P, Geissler H & Karazmann R (1996): "Cardiovascular risk and back disorder intervention study of mass transit operators." *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 2, 79–87.
- Johansson G (1989): "Job demands and stress reactions in repetitive and uneventful monotony at work." *International Journal of Health Services*, 19, 365–377.
- Johansson G, Fisher E & Nilsson T (2003): *Bussförarens hälsa och arbetsvillkor – En kunskapsöversikt*. Underlagsrapport till Kollektivtrafikkommitténs slutbetänkande (SOU N 2001:5). Stockholm: Kollektivtrafikens Utbildningsorganisation – Kollega.
- Johansson G, Evans GW, Cederström C, Rydstedt LW, Fuller-Rowell T & Ong AD (2012): "The effects of urban bus driving on blood pressure and musculoskeletal problems: A quasi-experimental study." *Psychosomatic Medicine*, 74(1)89–92.
- Karasek R & Theorell T (1990): *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York, NY: Basic Books.
- Kompier M & Di Martino V (1995): "Review of bus drivers' occupational stress and stress prevention." *Stress Medicine*, 11(1)253–262.
- Netterström B (1998): "Self rule on line 166: An intervention study of bus drivers." I: Kompier MAJ & Cooper CL (red): *Preventing stress, improving productivity: European case studies in the workplace* (s 175–194). London: Routledge.
- Netterström B & Laursen P (1981): "Incidence and prevalence of ischaemic heart disease among urban bus drivers in Copenhagen." *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 9, 75–79.
- Nilsson T (2006a): *Marionetter i systemet? Bussförare – ett yrke med lågt inflytande, höga arbetskrav och små möjligheter till lärande och utveckling*. Karlstad University Studies 36. Karlstad: Karlstads universitet.
- Nilsson T (2006b): *Tillit och psykologiskt kontrakt – inomorganisatoriska relationer, kommunikation och bussförarens inställning till arbetet*. Karlstad University Studies 37. Karlstad: Karlstads universitet.
- Resch H & Will W (1993): "Kreative Teamstruktur im Fahrdienst. Ein Jahr Erfahrungen mit dem Gruppensystem in Bremen." *Der Nahverker*, (13)24–28.
- Rosengren A, Anderson K & Wilhelmsen L (1991): "Risk of coronary heart disease in middle-aged male bus and tram drivers compared to men in other occupations: A prospective study." *International Journal of Epidemiology*, 20, 82–87.
- Rydstedt LW, Johansson G & Evans GW (1998a): "The human side of the road: Improving the work conditions for urban bus drivers." *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(2)161–171.
- Rydstedt LW, Johansson G & Evans GW (1998b): "A longitudinal study of workload, health, and well-being among male and female urban bus drivers." *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 71(1)35–45.
- Statistik om bussbranschen mars 2012: Stockholm: Svenska Bussbranschens Riksförbund.
- Tse JLM, Flin R & Mearns K (2006): "Bus driver wellbeing review: 50 years of research." *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 9, 89–114.
- Winkleby MA, Ragland DR, Fisher JM, Syme SL (1988): "Excess risk of sickness and disease in bus drivers: A review and synthesis of epidemiological studies". *International Journal of Epidemiology*, 17(2)255–262.