

# Utvecklingen av folkhälsoutbildning i Norden i ett europeiskt perspektiv

Bo J A Haglund

Bjarne Jansson

Under 1980-talet fick ämnet folkhälsovetenskap en allt större uppmärksamhet i de nordiska länderna. En folkhälsovetenskaplig utbildning kom att anses som ett viktigt redskap för att förbättra folkhälsa och sprida strategier för folkhälsoarbetet. Utvecklingen med allt fler högskolor som erbjuder folkhälsovetenskaplig utbildning har fortsatt under 1990-talet. I den här artikeln om utvecklingen av utbildning i folkhälsovetenskap i Norden har vi använt oss av några kartläggningar som utförts av dels Rimpelä och dels Haglund och Macdonald. För en uppdatering av aktuellt läge för folkhälsovetenskaplig utbildning i Europa har webbsidor med EU stödd utbildning i folkhälsovetenskap studerats. Ett skäl till förändringen kan vara att en rad nya aktörer har trätt fram på den internationella arenan vid sidan om WHO, som Världsbanken och europeiska unionen. Nya idéer väcks som t ex att man bör investera i en långsiktig hälsoutveckling, samhällsplanering med välfärdsboksut eller folkhälsoboksut. Detta ställer nya krav både på omfattning och innehåll i dem folkhälsovetenskapliga utbildningen vid universitet och högskolor.

Bo J A Haglund är professor i folkhälsovetenskap och Bjarne Jansson är docent vid institutionen för socialmedicin, Karolinska Institutet.

Nästan 15 år har gått sedan Ottawamanifestet, det första internationella dokumentet för hälsofrämjande arbete presenterades 1986. Dokumentet har haft ett stort inflytande över hur policies och program för att förändra folkhälsan utformats, men också för hur nya utbildningar växt fram för att stödja och utveckla kunskaper inom området.

Utbildningen i folkhälsovetenskap har dramatisk förändrats under slutet av 1990-talet i de europeiska länderna (de Leewe 1996), och mer än 20 nya skolor (Schools of Public Health) har etablerats, inkluderande de som växt fram i central- och östeuropa (Macke et al, 1993). Den här utvecklingen ses även i de

nordiska länderna, där flera nya utbildningsprogram växt fram.

Olika skäl kan presenteras för de tänkbara orsakerna för den här utvecklingen. Ett skäl kan vara att det hälsofrämjande arbete som spridits genom Världshälsoorganisationen (WHO), utgjort en ideologisk bas för arbetet med att förbättra folkhälsan. Därmed har det i högre grad kunnat accepteras av beslutsfattare i en rad organisationer och sektorer av samhället. Ett annat skäl kan vara att flera nya aktörer trätt fram på den internationella arenan vid sidan om WHO, som t ex Världsbanken och Europeiska Unionen, vilka betonar behovet av att investera i en långsiktig

hälsoutveckling och genomföra samhällelig planering med välfärdsbokslut eller folkhälsobokslut.

Folkhälsovetenskap (Public Health) kan definieras som vetenskapen och konsten att förebygga sjukdom, förlänga liv och förbättra hälsa genom organiserade samhällsinsatser. Den kan också definieras som vad vi som samhälle gör kollektivt för att tillförsäkra att villkor skapas så att människorna kan förbli friska (Committee, 1988). Eftersom folkhälsovetenskapen är multi-disciplinär styrs huvudinriktningen på utbildningen ofta av ledarnas professionella bakgrund, tex om de är samhällsvetare, biomedicinare eller beteendevetare. Det här förklarar varför vi internationellt har en sådan rad av olika typer av utbildningar som alla kallas för folkhälsovetenskapliga utbildningar och som leder fram till magisterexamen i folkhälsovetenskap (Master of Public Health) (de Leewe 1995, 1996). Bara i Europa finns enligt de Leewe åtta olika organisationsarketyper för utbildningen i ca 70 skolorna i folkhälsovetenskap (Schools of public health).

Från 1953 vara Nordiska hälsovårdshögskolan (NHV) i Göteborg den enda utbildningen som erbjöds i folkhälsovetenskap för de nordiska länderna. Trots ett växande intresse för utbildning i folkhälsovetenskap under 1980-talet utgjorde NHV fortfarande den enda utbildningsinstitutionen (Köhler 1986, Borgenhammar 1989). Befolkningsunderlaget för NHV uppgick till 23 miljoner invånare i de nordiska länderna

---

*Bara i Europa, säger de Leewe, finns åtta olika organisationsarketyper för utbildningen i de nästan 70 skolorna i folkhälsovetenskap*

---

Under 1980-talet fick folkhälsovetenskap en allt större uppmärksamhet i de nordiska länderna. En modern folkhälsovetenskaplig utbildning kom att anses som ett viktigt redskap för att förbättra folkhälsan.

I den här artikeln om utvecklingen av utbildning i folkhälsovetenskap i Norden har vi använt oss av några kartläggningar som utförts av dels Rimpelä (1996) och dels Haglund och Macdonald (1997,1999)(se. <http://www.phs.ki.se/whocce/masteredu.htm>, <http://www.phs.ki.se/hpresearch/training.htm>). Haglund och Macdonalds (1999) kartläggning var en Internetbaserad undersökning byggd på snöbollsmetodik och förfrågan via Listservers. Frågorna ville ge en uppfattning om nivån på utbildningen i "Health Promotion", ansvariga institutioner och kontaktpersoner vid dessa institutioner. För studenterna är det av intresse att veta hur många som tas in till respektive utbildning per år, innehåll, längden av kursen/utbildningen och på vilket språk som utbildningen ges. För lärare kan det vara intressant att veta när utbildningen startade, typ av studerande som gått utbildningen, huvudinnehållet i utbildningarna och den grundläggande filosofin som ligger bakom utbildningen, samt forskningsintresse och akademisk bakgrund hos lärarna. En kartläggning via e-post har även genomförts under 1999 speciellt avseende folkhälsovetenskaplig utbildning vid svenska universitet och högskolor (Haglund 1999).

För en uppdatering av aktuellt läge i Europa har webbsidor med EU stödd utbildning i folkhälsovetenskap studerats.

### **Utvecklingen i Sverige**

I Sverige var Karolinska Institutet den första utbildningsinstitutionen som svarade upp till behovet av en ny folkhälsovetenskaplig ut-

bildning. År 1985 startade pilotkurser som senare ledde fram till det första nationella programmet i folkhälsovetenskap (Haglund & Svanström 1987, Ahlbom et al 1989). Detta byggde på de nordiska traditionerna för vuxenutbildning och tvärspektoriell samverkan för att tillgodose de behov som de svenska landstingen presenterade efter införandet av den nya hälso- och sjukvårdslagen 1983 (Tillgren et al 1989, Haglund et al 1996, Haglund 1996). Samma nationella gensvar på behoven växte fram även i övriga nordiska länder (se tabell 1 och tabell 2).

Under de första åren av 1990-talet startades flera nya utbildningar i folkhälsovetenskap inklusive en nationell "school of public health" i Danmark och i Finland. Även i Sverige har diskussioner förts om att etablera "schools of public health" och längst har man kommit i Malmö. Ett förslag finns även framtaget vid Karolinska Institutet.

Initiativet till att starta en svensk nationell magisterutbildning i folkhälsovetenskap togs av Socialstyrelsen och Socialdepartementet 1985 då man tillfrågade representanter för dåvarande institutionen för socialmedicin att utveckla pilotkurser som skulle kunna ingå i en nationell magisterutbildning. Inspirationen bakom var den nya Hälso- och sjukvårdslagen från 1983, som underströk ett utvidgat ansvar för folkhälsan, hälsofrämjande arbete och prevention för landstingen (Health and Medical Services Act 1984). Delar av KI har sedan dess varit pådrivande i det nationella policyarbetet och i att utveckla en modern folkhäl-

---

---

*Initiativet till att starta en svensk nationell magisterutbildning i folkhälsovetenskap togs av Socialstyrelsen och Socialdepartementet 1985*

---

---

---

---

*Utbildningen vände sig främst till personer med en akademisk grundutbildning motsvarande 120 poäng, verksamma inom landstingens förebyggande hälso- och sjukvård*

---

---

sovetenskaplig utbildning med forskning som bas.

Utbildningen vände sig främst till personer med en akademisk grundutbildning motsvarande 120 poäng verksamma inom landstingens förebygganden hälso- och sjukvård. En annan målgrupp för utbildningen var lärare vid vårdhögskolor. Inom ramen för ett nationellt konsortium mellan flera av de svenska universiteten tillskapades mer än tjugo nya kurser under de närmaste åren, varav de flesta återfanns vid Karolinska institutet (Haglund et al 1996). Utbildningen omfattade sammanlagt 80 poäng varav 40 poäng i teori, fördelat på fyra huvudkurser och 40 poäng för en licentiatavhandling. Genom ett samarbetsavtal med Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg kunde studerande tillgodoräkna sig kurser på respektive skola. Nivån på masters-examen motsvarade fram till 1993 licentiat-examen och kan jämföras med amerikanska examen Master of Science in Public Health (MScPH).

I och med ändringen i den svenska högskoleförordningen år 1993 och återkomsten av magisterexamen inom den akademiska grundutbildningen bildades ett huvudämne enligt universitetsämnesmodellen. Till en början gav KI kurser enbart på fördjupningsnivå om totalt 40 poäng. År 1998 tillfördes utbildningen ytterligare 40 poäng i form av obligatoriska baskurser ("core") i ämnet samt en grundkurs i biomedicin omfattande 20 poäng. Det

finns nu (år 2000) en utbildning som är utformad så att den ger möjlighet till studier på grundutbildningsnivå och fortsatta studier mot en mer specialisering med ett avslutande examensarbete om 20 poäng D-nivå. Denna uppsats kan utformas som en vetenskaplig artikel och därmed utgöra ett delarbete i en framtida licentiatavhandling.

Hitintills (2000) har ett 90-tal studenter erhållit magisterexamen i ämnet. Dessa studenter har i huvudsak följt den äldre studieordningen från 1993 (Haglund o a 2000). I och med att vi numera har heltidsstudier på de 40 platserna i utbildningen förväntas antalet examina öka.

År 1993 genomfördes en svensk högskole-reform och magisterexamen återinfördes. Vid Nhv infördes, år 1997, som en följd av detta nya examinationsnivåer:

*Diploma of Public Health* som innebär att man går 2 obligatoriska kursmånader i folkhälsovetenskap och sedan 6 valfria kursmånader. Denna examen är på grundutbildningsnivå.

*Master of Public Health, MPH* innefattar 2 obligatoriska kursmånader i folkhälsovetenskap. Därefter 4 valfria kursmånader och sedan minst 20 veckors heltidsstudier för en magisteruppsats. Efter genomgång av dessa kurser tilldelas man en magisterexamen.

*Master of Science in Public Health, MScPH* är den första efterutbildningsnivån. Den motsvarar en licentiatexamen i folkhälsovetenskap. Utbildningen innehåller de kurser som ingår i magisterexamen ovan och i tillägg till detta 2 kursmånader huvudsakligen i forskningsmetoder eller andra speciella forskarkurser. Om magisterarbetet presenterades som en vetenskaplig artikel behövs ytterligare en artikel för att få ut examen på denna nivå.

*Doctor of Public Health, DrPH*. Kurskravet

är detsamma för denna nivå som för licentiatexamen ovan. Det behövs för att erhålla doktorexamen 5 vetenskapliga artiklar varav 3 är publicerade i vetenskapliga tidskrifter.

Ett gemensamt svenskt innehåll utvecklades i kursplanerna under slutet av 1980-talet, samordnat genom Nordiska hälsovårdshögskolan. Grundtanken var att "smörgåsbordsprincipen" skulle gälla och att de universitet som då vara med i utvecklingen av en utbildning i folkhälsovetenskap skulle erbjuda de kurser där man hade hög kompetens. Studenterna skulle sedan kunna fritt välja inom ramen för kursutbudet inom utbildningskonsortiet som bildades 1987. Huvudaktörer var då förutom KI, Nhv och Umeå universitet. Parallellt utvecklades även en problem-baserad utbildning i folkhälsovetenskap vid Linköpings universitet.

### Utveckling i Norden

Under 1980-talet var det förutom Karolinska institutet, Universitet i Tromsö som utvecklade en ny magisterutbildning i folkhälsovetenskap. Vid båda dessa universitet växte utbildningen fram vid institutionerna för socialmedicin. Utvecklingen av innehållet i utbildningen baserades på erfarenheter vid Nordiska Hälsovårdshögskolan (NHV) och ett nordiskt konsortium utvecklades i syfte att skapa ett forum för erfarenhetsutbyte mellan utbildningsorterna.

### Finland

En liknande utveckling som den svenska kan ses i Finland. Vid universitetet i Tampere utvecklade en ny multidisciplinär folkhälsovetenskaplig utbildning 1997. Vid Kuopio universitet hade några år tidigare ett nytt folkhälsovetenskapligt utbildningsprogram framtagits med en mera internationell inriktning

och med en stark forskningsinriktning i utbildningen.

## Danmark

Samtidigt bildades det ett danskt konsortium för folkhälsovetenskap med universiteten i Århus, Odense och Köpenhamn som huvudaktörer. Den danska utbildningen innehåller inte särskilda utbildningsmoduler som kan vara utbytbara med andra länder.

## Norge

I Norge har en "Master of Sciences Education in Health Promotion" utvecklats i Bergen. Kursen har utvecklats i nära samarbete med den s.k. Europeiska magisterutbildningen i hälsofrämjande arbete (European Masters in Health Promotion Feasibility Study (EUMAHP)). Detta samarbetsprojekt som leds av John Davies i Brighton, England, UK, syftar till att förbättra den professionella kvaliteten på den folkhälsovetenskapliga utbildningen i hälsofrämjande arbete. De mer preciserade målen för projektet som startade 1998 är att etablera en modell för utbildning i Health Promotion; att göra en översikt av policy och praktiskt genomförande av pågående europeiska kurser i ämnet; samt att testa genomförbarheten av en flexibel men gemensam europeisk utbildning i hälsofrämjande arbete. Utbildningen i Bergen är tvåårig med ett intag av 20 studerande vart annat år. Hälften av deltagarna kommer från andra länder än Norge.

I *tabell 1* sammanfattas de nordiska utbildningarna vad avser ansvariga institutioner, rubriker på utbildningarna, startår samt antal studerande som tas in per år. I *tabell 2* redovisas de tillkommande svenska folkhälsoutbildningarna från slutet av 1990-talet.

## Underliggande filosofi för Europeisk Masterutbildning i folkhälsovetenskap

Den europeiska modellen för utbildning i folkhälsovetenskap kan illustreras med hjälp av School of Public Health, University of Nottingham. Utbildningen som ges i hälsofrämjande arbete är baserad på den europeiska modellen för magisterutbildning i folkhälsovetenskap som utvecklats inom ramen för ett samarbete mellan "Schools of Public Health" i Europa (ASPHER). Denna utbildning är multidisciplinär, lärarna kommer från en rad olika discipliner. Syftet är att träna studenterna att bättre kunna hantera förändringsprocesser som är associerade med folkhälsan. Det förutsätts att studenterna som går denna utbildning kommer att bli ledare och initiera och utveckla nödvändiga förändringar för bättre folkhälsa. Några citat från studien 1997 (Haglund, Macdonald 1999):

"Our teaching involves students acquiring basic skills over the wide range of public health disciplines; critical evaluation techniques and other relevant skills; an appreciation of factors affecting health, delivery of health care and the formation of health policy". (Nottingham respondent i studien). "The London School of Hygiene and Tropical Medicine provide a course in Health Promotion Sciences and it's philosophy is similar to Nottingham: "Health promotion science is concerned with disease prevention, health education, health maintenance, public policy and health promotion. The aim of the course is to provide students with the ability to appraise the rationale of the various investment options in health promotion and the ability to evaluate the effectiveness of different approaches/settings with an emphasis on social and economic costs. The emphasis is on an evidenced based approach which fully utilises the different contributing disciplines (epidemiology, statistics, sociology, anthro-

*Tabell 1. Postgraduate programmes in Public Health in the Nordic Countries and their webpage addresses.*

<i>Name of Institution hosting the Course and URL-address for Web-page presentation</i>	<i>Title of Course.</i>	<i>Started year</i>	<i>Intake of students yearly</i>
<b>Denmark</b>			
University of Copenhagen, Department of Social Medicine in collaboration with Departments of Epidemiology and Social Medicine in Odense and Aarhus; <a href="http://www.ku.dk/sun.html">http://www.ku.dk/sun.html</a>	Master of Public Health	1996	24
University of Aarhus in collaboration with the Universities of Copenhagen and Odense; <a href="http://www.aau.dk/index_dk.html">http://www.aau.dk/index_dk.html</a>	Master of Public Health	1996	28
<b>Finland</b>			
University of Kuopio, Department of Community Health and General Practice; <a href="http://www.utu.fi:80/research/fgshs/schools/KUGSPH.html">http://www.utu.fi:80/research/fgshs/schools/KUGSPH.html</a>	Master of Public Health, Doctoral Program in Public Health	1993	15
Department of Public Health University of Helsinki; <a href="http://www.kttl.helsinki.fi/data/kansal.htm">http://www.kttl.helsinki.fi/data/kansal.htm</a>	Doctoral Programs in Public Health in collaboration with University of Tampere	1996	10
University of Tampere, School of Public Health; <a href="http://www.uta.fi/laitokset/tsph/">http://www.uta.fi/laitokset/tsph/</a>	Master, MaSCi and Doctoral Programs in Public Health. Focused on epidemiology	1996	25
<b>Norway</b>			
National Institute of Public Health	Specialist in Public Health Medicine (Commun. Med.)	1947	25
University of Oslo in collaboration with the National Institute of Public Health	Master of Public Health	1996	15
University of Tromsø, Department of Social Med	Master of Public Health	1987	15
University of Bergen, Research Centre for Health Promotion	Master of Science in Health Promotion	1992	10
University of Oslo, Instit. for Health Administration	Master of Health Administr.	1996	30
<b>Sweden</b>			
The Karolinska Institutet consortium: Department of Public Health Sciences ( <a href="http://www.ki.se/phs/">http://www.ki.se/phs/</a> ), in collaboration with the Departments of Environmental Health and Nutrition	Master of Public Health Master of Science in PH and Doctor of PH	1985 1994	40 and additionally 125 in separ. courses
University of Umeå, Department of Epidemiology and Public Health; <a href="http://www.medfak.umu.se:8080/~epidemi/">http://www.medfak.umu.se:8080/~epidemi/</a>	Master of Public Health	1990	25
The Baltic International School of Public Health, Karlskrona in collaboration with University of Lund, Department of Community Health Sciences; <a href="http://www.bih.ltblekinge.se/">http://www.bih.ltblekinge.se/</a>	Master of Public Health	1996	15
University of Linköping, Centre for Public Health, <a href="http://www.liu.se/HU/">http://www.liu.se/HU/</a>	Master of Public Health	1994	30
Nordic School of Public Health in Gothenburg <a href="http://www.nhv.se">http://www.nhv.se</a>	Diploma of Public Health, Master of Public Health, Doctor of Public Health	1978	30

Tabell 2. Nyligen tillkommande högskolor med folkhälsovetenskaplig utbildning i Sverige (Haglund 1999).

Högskolor	Utbildningsnivåer	Startår	Antal studenter per år
Malmö Högskola <a href="http://www.mah.se">http://www.mah.se</a>	Grundutbildning	1999	20
Inst för samhällsvetenskap. Hälsohögskolan Vänersborg <a href="http://www.alvsborg.lst.se/halsohogskolan/student/utbildningar.html">http://www.alvsborg.lst.se/halsohogskolan/student/utbildningar.html</a>	Grundutbildning	1998	24
Inst för hälsovetenskap. Högskolan Krisitianstad <a href="http://www.hkr.se/utbprg/folkped.htm">http://www.hkr.se/utbprg/folkped.htm</a>	Grundutbildning	1998	40
Folkhälsogruppen. Hälsohögskolan Jönköping <a href="http://www.hj.se/hhj/fhv.htm">http://www.hj.se/hhj/fhv.htm</a>	Grundutbildning	1998	20

( utförlig redovisning <http://www.phs.ki.se/resedu/phedusurvey.htm>)

pology, psychology, health policy)". (LSHTM respondent)". "The Department of Health Promotion, University College Galway, Ireland identified a philosophy that was briefer: it was based on the principles of the Ottawa Charter". (Galway respondent)". "In Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria Interuniversitaria – Università di Perugia, Italy the philosophy underpinning the course built on Galway. "HFA and Ottawa Charter, people participation, esperiencial methods to stress participation, public health setting and development" (Perugia respondent). At the Faculty of Health Sciences/ School of Public Health, University Maastricht, The Netherlands the philosophy identified was, "health promotion is integral part of public health, with a focus on 'healthier choices easier choices'. Ottawa Charter is an inspiration, but substantial emphasis is put on behaviour modification strategies about 30% of course load has policy and organisation emphasis". (Maastricht respondent)"

"In Sweden, this European approach is also subscribed to. For example, the Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences: states "In terms of ideology the starting point is the Ottawa charter and its definition of Health Promotion. More specifically the

concept of supportive environments for health is used for the guidance of the practical implementation of the programme. Instead of a traditional disease or risk factor-based approach, the focus is on potential settings for intervention such as education, work transport, and energy, housing and physical environments, food and agriculture, and social support. Some important notions for the education are the bio-medical need-and demand model developed by Karasek and Theorell, the salutogenic model by Antonovsky and the thinking of Freire closely related to the empowerment concept considered to be the key criteria of health promotion". (Karolinska respondent). Secondly, at the Department of Epidemiology and Public Health, Umeå University, the Philosophy was described as: "Eclectic philosophy, mainly based on WHO documents"(Umeå respondent). Finally similar Nordic statement comes from the Research Centre for Health Promotion, School of Psychology, University of Bergen, Norway: "Health promotion action is increasingly recognised as vital to the wellbeing of mankind. There is growing awareness that contemporary health problems cannot be solved simply by extending existing health services. A comprehensive approach to health

promotion action is needed. Action must take place in the health and social sectors, but this is not sufficient. Real progress can be made only if action is broad based. Society at all levels, including individual citizens, families, and the institutions of education, government, business and law, must contribute actively if health promotion action is to be truly effective. Comprehensive health promotion action takes place at many levels. Nations build healthy public policy, institutions from the local to the international levels create supportive environments, communities increase their capacity for action, individuals develop skills that promote their own health and the health services include health promotion among their priorities. The quality of health promotion action is enhanced by the involvement of persons trained in the process and methods of health promotion research and action. Because health promotion action must take place at many levels, trained workers are needed in all sectors, not only in the health sector. Health promotion research provides a rational basis for health promotion action, thus the two activities are very closely linked" (Bergen respondent)."

Inom ramen för ASPHER's arbete har flera linjer för utbildning i folkhälsovetenskap utvecklats de senaste åren. Det finns EU stödda projekt för att utveckla European masters in Public Health in Health Promotion som kommenterats tidigare. Detta projekt är principiellt annorlunda då den vägleds av en s k "Bench-marking" princip dvs att finna goda modell utbildningar (Davies o a, 2000). Inom detta samarbete har man också genomfört en studie av vilka läroböcker som för närvarande används i magisterutbildning i hälsofrämjande arbete (Mittelmark o a, 2000).

Andra masterutbildningar som utvecklats under de senaste åren föreligger i Public Health, Health Management, Child Public Health,

---

---

*Vid utvecklingen av dessa masterutbildningar har man försökt skapa modeller för gemensamt innehåll för Europa*

---

---

Nutritional Public Health och Gerontology in Public Health.

Vid utvecklingen av dessa masterutbildningar har man försökt skapa modeller för ett gemensamt innehåll för Europa, man vill även förbättra kvaliteten i utbildningsprogrammen och genom att ha en gemensam introduktionskurs i folkhälsovetenskap vill man öppna för att kursdeltagarna kan söka arbete på en gemensam europeisk marknad. Utbildningen i public health, dvs folkhälsovetenskap, omfattar 60 poäng (ECTS credits), vilket motsvarar ca 1 års heltidsstudier. Innehållet utgörs av fördjupningskurser, en praktikperiod s k placement och skrivande av en magisteruppsats. Fördjupningskurserna innefattar dels fem s k kärnämnen (core), med den europeiskt samordnade introduktionskursen i folkhälsovetenskap (3 ECTS credits), Policy, Management & Economics Level I (3 ECTS credits), Epidemiology & Biostatistics Level I (3 ECTS credits), Environment and Health Level I (3 ECTS credits), samt Health Promotion /Health Education, Social sciences Level I (3 ECTS credits), dels elektiva kurser av motsvarande kurser med ett fördjupat innehåll.

Av de nordiska länderna deltar, som tidigare redovisats, Universitetet i Bergen, när det gäller Health Promotion utbildningen. I Public Health utbildningen är Universitet i Tampere med och Nordiska hälsovårdshögskolan i Göteborg överväger att medverka. Vid Karolinska Institutet i Stockholm medverkar man dels i Health Management-



utbildningen i en gemensam satsning mellan KI och Handelshögskolan i Stockholm tillsammans med London School of Economics, dels medverkar institutionen för Näringslära i Nutritional Public Health utbildningen. Information om de EU stödda utbildningarna i folkhälsovetenskap återfinns på <http://www.ensp.fr/aspher/> och <http://www.ensp.fr/eutrainigph/Search.htm>.

## DISKUSSION

Syftet med kartläggningen av folkhälsovetenskaplig utbildning i hälsofrämjande arbete via e-post var att försöka komplettera andra kartläggningar som genomfördes i Kanada och nordiska länder samt en tidigare europeisk kartläggning (Feather 1997, Rimeplä 1996, Haglund & Macdonald 1997, Macdonald 1997, Haglund 1999).

Två saker som var tydliga i studien var att nivån på utbildningen i hälsofrämjande varierade och att begreppsförvirring råder om vad hälsofrämjande innebär både mellan länder och universitet (Kelleher 1996). Naidoo och Wills (1998) har utvecklat en taxonomi med fem grundläggande ansatser i folkhälsoarbete/ hälsofrämjande arbete - medicinsk, utbildning, beteende, social eller miljöansats. En utveckling av dessa ansatser kan förklara de skilda tolkningarna av innehållet i folkhälsovetenskap/ hälsofrämjande arbete och också skapa möjligheter för utveckling av innehållet i undervisningen.

Det var emellertid en förvånansvärd samstämmighet i beskrivningen av de teoretiska utgångspunkterna för folkhälsoutbildningen.

---

*Det var en förvånansvärd samstämmighet i beskrivningen av de teoretiska utgångspunkterna för folkhälsoutbildningen*

---

Gemensamma teman var att undervisningen skulle vara multidisciplinär, att utvecklingen av färdigheter skulle bygga på "The New Public Health", dvs med betoning på att arbetet bygger på kunskap om hälsans determinanter och att principerna för hälsofrämjande arbete som de presenterades i Ottawa manifestet skall vara vägledande för praktiskt folkhälsoarbete.

I de nordiska länderna har den folkhälsovetenskapliga utbildningen utvecklats fr a sedan 1996. Det konsortium som bildades för att utveckla den folkhälsovetenskapliga utbildningen i Sverige 1987 har varit betydelsefullt under 1990-talet för att utveckla innehållet i olika moduler för utbildningen. Kursinnehåll både för Epidemiologi, Hälsofrämjande och Hälsovetenskapssystemforskningskurser har fått en gemensam kärna.

Med framväxten av de nya skolorna de senaste åren ställs nya krav på uppgifterna för konsortiet i folkhälsovetenskap. En förskjutning krävs mot att dela erfarenheter av utveckling av innehållet i kurserna och även av utprövande av moderna pedagogiska principer för magisterutbildningen. Idag finns problembaserad inläring t ex utvecklad vid Universitetet i Linköping i Sverige. Internationellt finns enbart dessa principer tillämpade vid ett fåtal magisterutbildningar (Helitzer & Wallerstein 1999).

När vi talar om Norden behöver vi också innesluta de Baltiska länderna. Främst Nordiska hälsovårdshögskolan har under de sista åren utvecklat ett systematiskt samarbete inom undervisning med dessa länder.

Vad kan vi se för framtida behov inom den folkhälsovetenskapliga utbildningen? Den "gamla folkhälsovetenskapen" som växte fram under 1800-talet hade som fokus att bekämpa infektionssjukdomar med kunskaper

---

---

*I perspektiv är erfarenhetsutbytet inom det folkhälsovetenskapliga området i Norden såväl som med övriga Europa nödvändigt*

---

---

främst inom hygienområdet. Vid de folkhälsovetenskapliga skolorna (Schools of Public Health) växade fokus med de förändrade samhällsliga förutsättningarna under 1900-talet och dess nya sjukdomspanorama. Administrativ utbildning och senare hälsosystemforskning blev dominerande, men utbildningen förbehölls främst läkare och senare administratörer. Idag vid övergången till det postindustriella samhället och som ett resultat en framväxt av en ny folkhälsovetenskap (the New Public Health) behöver vi en utbildning som är adekvat för de som arbetar inom folkhälsoområdet. I det perspektivet är erfarenhetsutbytet inom det folkhälsovetenskapliga området i Norden såväl som med övriga Europa nödvändigt.

## REFERENSER

Ahlbom A, Calltorp J, Diderichsen F o.a. Time for a Swedish national public health education. (Hög tid för svensk utbildning i Folkhälsovetenskap. Erfarenheter av nationella kurser i folkhälsovetenskap i Stockholm och Uppsala). *Läkartidningen* 1989;86: 641-3.

Davies J K, Colomer C, Lindström B, Hospers H, Tountas Y, Modolo M A, Kannas L. The EUMAHP Project - the Development of a European Masters Programme in Health Promotion. Accepted for publication 2000.

de Leeuw E. European schools of public health in state of flux. *The Lancet*: 1995;345:1158-60

Haglund B J A, Jansson B, Pettersson B, Tillgren P. Master of Public Health Programme at the karolinska Institute in Stockholm. A strategic

component in Swedish public health. In Rimpelä A, Köhler L. (Eds.) Postgraduate Public Health Training in the Nordic Countries. Proceedings of a seminar held at the Nordic School of Public Health, Gothenburg, January 11-12, 1996. Gothenburg: The Nordic School of Public Health, 1996. pp 49-62.

- Haglund BJA, Macdonald G. Health Promotion Training and Education in Summer 1997. At <<http://www.phs.ki.se/whoccse/masteredu.htm>>
- Haglund BJA, Macdonald G. Inventory on education and training for health promotion. A global survey. Accepted for publication in *European J of Public Health*, 1999. Also at the following webaddress: <http://www.phs.ki.se/whoccse/masteredu.htm>, <http://www.phs.ki.se/hpresearch/training.htm>.
- Haglund B J A. Folkhälsovetenskaplig utbildning vid högskolorna i Sverige 1999. <http://www.phs.ki.se/rededu/phedusurvey.htm>, 1999.
- Haglund BJA, Jansson B, Tillgren P. D-uppsatsen i den folkhälsovetenskapliga utbildningen vid Karolinska Institutet åren 1995-1999. *Socialmedicinsk tidskrift* 2000; 2:126-133.
- Helitzer D, Wallerstein N. A proposal for a graduate curriculum integrating theory and practice in public health. *Health Education Research* 1999; 14: 697-706.
- Macdonald (Ed) Inventory of Public Health and Health Promotion Training in the Europe Union, Luxembourg: European Commission, 1997.
- Mckee M, Bojan F, Normand C. A new programme for public health training in Hungary. *Europ J Public Health* 1993;3:60-5.
- Mittelmark MA, Kvernevik A M, Kannas L Davies J K. Health Promotion Curricula: Cross-national Comparisons of Essential Reading. Accepted for publication, 2000.
- Rimpelä A. Postgraduate Public Health Training Programmes in the Nordic Countries. In Rimpelä A, Köhler L. (Eds.) Postgraduate Public Health Training in the Nordic Countries. Proceedings of a seminar held at the Nordic School of Public Health, Gothenburg, January 11-12, 1996. Gothenburg: The Nordic School of Public Health, 1996.

Fullständig referenslista kan fås genom författarna.