

Kunskap för folkhälsa

Om Folkhälsoinstitutets arbete med att utveckla en kunskapsstrategi

Charlie Eriksson Elisabeth Aldenberg

Bengt Andersson Susanne Öhrling Regina Winzer

Som ett led i utvecklingen av denna mandatperiods forskningspolitiska proposition gav regeringen Folkhälsoinstitutet (FHI) den 23 juni i uppdrag att utarbeta en kunskapsstrategi för sitt ansvarsområde¹. I utredningen *Forskning 2000*, som föregick regeringens beslut om kunskapsstrategier², framhålls att "i kunskapsstrategierna analyseras situationen utifrån bedömningar av framtida utveckling och behov inom berörda områden situationen med avseende på kunskapsstillgång och kunskapsbehov. Bedömningarna ska, där så är relevant göras i ett internationellt perspektiv"³.

Det övergripande syftet med kunskapsstrategierna är att ge underlag för bedömning av omfattningen och inriktningen av de svenska insatserna inom högre utbildning, forskning och utvecklingsarbete. Detta skall ske utifrån såväl samhällets behov som kunskapsutvecklingen. Kunskapsstrategierna skall innehålla fakta, analyser och bedömningar som skall kunna tjäna som underlag inte bara för statsmakernas beslut utan även för planering och prioritering på myndighetsnivå. Ett internationellt perspektiv skall eftersträvas.

Folkhälsoinstitutet har genomfört sitt utvecklingsarbete genom medverkan av medarbetare inom Folkhälsoinstitutet, delaktighet i arbetet från experter och forskare, genomförande av en enkätundersökning till praktiker och en rad samtal, seminarier och arbetsmöten med olika intressenter. Samverkan har också skett med andra nationella myndigheter och forskningsråd. Internt har arbetet letts av professor Charli Eriksson i samverkan med medlemmarna i en redaktionskommitté: Elisabeth Aldenberg, Bengt Andersson, Regina Winzer och Susanne Öhrling. En serie underlagsrapporter har tagits fram som stöd för slutsatserna i kunskapsstrategin. Arbetet bygger vidare på Folkhälsoinstitutets forskningspolicy och rapporten *Kunskap för folkhälsa – Folkhälsoinstitutets stöd till folkhälsoforskningen 1992-98*⁴. I denna artikel behandlas utbildning och utbildningsbehov inom folkhälsoområdet samt Folkhälsoinstitutets kunskapsstrategi.

Charli Eriksson, är professor och vetenskapligt ansvarig, Elisabeth Aldenberg, forskningssekreterare, Bengt Andersson, avdelningsdirektör, Susanne Öhrling, avdelningsdirektör och Regina Winzer, avdelningsdirektör, samtliga vid Folkhälsoinstitutet.

Utbildning inom folkhälsoområdet⁵

Kunskapsutvecklingen inom folkhälso-området är intensiv. Nya program för grundutbildning har etablerats med folkhälsa som bas, några andra har sin utgångspunkt i pedago-

gik med hälsa som specialinriktning. Magisterutbildning i folkhälsa bedrivs i Göteborg, Umeå, Linköping, Karlskrona och vid Karolinska institutet. Folkhälsoinstitutets bedömning är att insatser bör göras för att ge utbild-

Att arbeta förebyggande är ett av de nationella mål där läkarutbildning behöver utvecklas

ningen av folkhälsovetare en tydlighet och europeisk standard.

Folkhälsoområdet har alltför undanskymd plats inom olika vårdutbildningar där kunskaper om folkhälsa, förebyggande och hälsofrämjande behövs. Högskoleförordningens nationella mål har lyft fram området⁶, men mycket återstår att vidareutveckla när det gäller planering, genomförande och uppföljning.

Folkhälsoinstitutet anser att uppföljning av utbildningsinsatserna behöver förstärkas. Utvärderingen av läkarlinjen konstaterade t ex nyligen att arbeta förebyggande är ett av de nationella mål där läkarutbildning behöver utvecklas.

Kunskap och utbildningsbehov hos svenska folkhälsoarbetare

Folkhälsoinstitutet har låtit genomföra en enkätundersökning om folkhälsoarbetares utbildning, bakgrund och arbetsvillkor⁷. Institutets egen personal ingick i studien. I en förhandsrapport redovisas 273 svar (av 520 utsända blanketter), varav 43 från FHI.

Folkhälsoarbetare har i mycket stor utsträckning högskoleutbildning. Detta gäller särskilt vid FHI, där 87% av de medverkande har minst 120 högskolepoäng. På senare år har kurser med särskild inriktning på folkhälsovetenskap etablerats, men det är ännu för tidigt för att dessa skall ha genomslagskraft i statistiken. Istället domineras fältet av personer med utbildning och erfarenhet från hälso- och sjukvården. Ungefär hälften har en sådan bakgrund. Övriga har framförallt en betendevetenskaplig utbildning. Inom FHI är för-

hållandet omvänt, dvs merparten har en betendevetenskaplig utbildningsbakgrund.

I enkäten ombads man bedöma vad som är viktigast för att klara av det egna arbetet. En handfull kunskapsområden av särskild dignitet kunde urskiljas (flera alternativ kunde ges): Vad som främjar hälsa (92%), utvärderingsmetodik (90%), pedagogiska metoder (88%), riskfaktorer (86%), hur man förebygger sjukdom (85%) samt epidemiologi (83%). Därutöver nämndes samhällsplanering (74%), utredningsmetodik (70%), miljö (65%) samt ekonomi/ budget (63%). Vissa könsskillnader i bedömningarna kan noteras. Kvinnor noterade oftare än män vikten av att främja hälsa, och kvinnor satte pedagogiska metoder högre än vad män gjorde.

Man fick också bedöma behovet av vidareutbildning. Utvärderingsmetodik bedömdes som viktigast, tätt följt av pedagogiska metoder och metoder att främja hälsa. Utbildningsbehovet bedömdes högst av lokala folkhälsoarbetare. Det kan noteras att seminarier och konferenser arrangerade av FHI, Socialstyrelsen, Kommunförbundet och Landstingsförbundet upplevs som väsentliga i sammanhanget. För FHIs personal svarar egen kunskapsinhämtning i form av genomgång av facklitteratur för denna förkovran.

Forskningsbehov anses föreligga främst när det gäller social ojämlikhet, psykosocial ohälsa, stressjukdomar och om barn och ungdomars utsatthet, men också om implementering, fungerande metoder och om utvärdering.

Forskningsbehov anses föreligga främst när det gäller social ojämlikhet, psykosocial ohälsa, stressjukdomar och om barn och ungdomars utsatthet

Av detta framgår enligt Folkhälsoinstitutet, att det är väsentligt att staten i samband med folkhälsokommitténs arbete tydliggör vilken kunskap och kompetens som krävs på lokal, regional och nationell nivå för att fullgöra de uppgifter som krävs för att nå de nationella målen⁸. Vidare bör särskilda insatser göras för att skapa förutsättningar för utbildning inom angelägna områden som utvärdering och pedagogiska och andra metoder i folkhälsoarbetet.

Folkhälsoinstitutets kunskapsstrategi

Folkhälsoinstitutets kunskapsstrategi bygger på erfarenheter från den omfattande samverkan med universitet och högskolor som varit en viktig del av institutets verksamhet sedan tillblivelsen 1 juli 1992⁹. Den bygger också på institutets forskningspolicy som anger tre samverkande huvudprinciper för verksamheten: att göra systematiska kunskapsöversikter, att initiera och stödja hälsofrämjande och förebyggande forskning och att vara en lärande organisation¹⁰. Folkhälsoinstitutet är för närvarande föremål för en översyn. Huvud dragen i verksamheten ligger fast. En förstärkning av den nationella rollen att vara ett kunskapsstöd kommer att ske. Institutet skall vara en stabslänkande myndighet till socialdepartementet och bidra till planering och uppföljning av statens insatser på folkhälsoområdet. Även fortsättningsvis skall institutet samverka med universitet och högskolor genom bl a avtal kring strategiska forsknings- och utvecklingsfrågor. Förändringar i den svenska forskningspolitiken kan dock komma att innebära att institutet endast beställer uppdragsforskning.

Folkhälsoinstitutet kommer under planperioden (2001-2004) arbeta efter de riktlin-

jer som institutets forskningspolicy anger. I det följande anges huvuddragen.

Kunskapsstöd

Folkhälsoinstitutet bedömer att behovet är stort av systematiska kunskapsöversikter till stöd för det praktiska folkhälsoarbetet i Sverige. Det pågår en intensiv metodutveckling internationellt när det gäller förebyggande och hälsofrämjande insatser. Det är angeläget att denna utveckling också får ett ordentligt fäste i Sverige. Särskilda insatser behövs för detta. Alltför många av dagens insatser dokumenteras och utvärderas bristfälligt. Fältet behöver vidareutvecklas genom adekvata systematiska uppföljningar med metoder som dokumenterar effekter för individ, familj och samhälle. Kunskapsbasen för olika insatser att påverka folkhälsans bestämningsfaktorer behöver vidareutvecklas för att de nationella folkhälsomålen som nyligen lagts fram skall kunna förverkligas.

Följa folkhälsans förändring

En central uppgift är att följa folkhälsans utveckling och rapportera om denna. Detta kräver samverkan med andra myndigheter däribland Epidemiologiskt centrum vid Socialstyrelsen och nära kontakt med forskningen inom området. Folkhälsoinstitutet skall också verka för att tillgången till epidemiologiska och andra relevanta data förbättras så att strategiska analyser möjliggörs inom folkhälsoområdet.

Analys av konsekvenser för folkhälsan

Insatser för folkhälsan omfattar i stort utsträckning andra sektorer än hälsosektorn.

Utarbeta kunskapsöversikter om metoder att nå de föreslagna nationella hälsomålen

Folkhälsoinstitutet gör på basen av folkhälsorapporten en strategisk analys av alternativa insatser för att bättre nå de nationella folkhälsomålen

Folkhälsoinstitutet bedömer därför att det särskilt behövs analytiskt inriktade studier av politiska och andra åtgärders effekter. Detta skulle skapa bättre förutsättningar för bedömningar av konsekvenser för folkhälsan av olika handlingsalternativ innan politiska beslut tas och därigenom bidra till att rätt initiativ genomförs på rätt sätt.

Initiera och stödja kunskapsutveckling inom strategiska områden

Folkhälsoinstitutet fortsätter partnerskapet med forskargrupper vid universitet och högskolor för att fortsätta den framgångsrika satsning som genomförts hitintills. För närvarande pågår följande avtal:

- Karolinska Institutet: Forskning kring social epidemiologi och hälsopolitik
Forskning kring skadeepidemiologi och prevention
- Karlstad universitet: Forskning kring utsatthet och hälsa
- Lunds universitet: Forskning i tillämpad folkhälsovetenskap, utvärderingsmetodik och folkhälsoekonomi
- Stockholms univ. Samhällsvetenskaplig alkoholforskning
- Umeå universitet: Åtgärdsinriktad folkhälsoforskning

Särskilda insatser görs också när det gäller åtgärdsinriktad folkhälsoforskning (doktorandstöd), kommunala försök till alkoholprevention, forskning om sexualitet och hälsa samt vissa studier knutna till större insatser för folkhälsan.

Folkhälsoinstitutet stöder aktivt utvecklingen av utbildningen i folkhälsa

Sedan starten har institutet medverkat till förstärkning av folkhälsoutbildningen. Även om institutet inte finansierar reguljär utbildningsverksamhet vid universitet och högskolor finns det en strategisk uppgift att bidra till utveckling av nya kurser, följa upp initiativ, vara en samtalspart, medverka i planering, genomförande och examination samt förmedla praktikplatser. För närvarande genomför Universitetet i Örebro i samverkan med institutet en distansutbildning med videobildteknik omfattande 10-poäng i folkhälsa för kommuner.

Folkhälsoinstitutet förmedlar lättillgänglig kunskap

Genom utveckling av kostnadseffektiva metoder att förmedla kunskap och insikt kommer Folkhälsoinstitutet att medverka till att forskningens resultat omvandlas till praktiska handlingsprogram. I detta arbete är det centralt att kunskapsunderlag blir brukade som led i beslut och verksamhetsutveckling på de nivåer där verk samma insatser kan göras - lokalt, regionalt, nationellt och internationellt.

Folkhälsoinstitutet vidareutvecklas som kunskapsorganisation

Arbetet fortsätter med att vidareutveckla Folkhälsoinstitutet till en kunskapsorganisation med internationell spetskompetens

Institutet utvecklar, prövar och sprider under planperioden modeller för analyser av konsekvenser för folkhälsan när det gäller beslut på nationell, regional och kommunal nivå.

Folkhälsoinstitutet utvecklar under planperioden interaktiva och innovativa metoder för kunskapsförmedling

inom centrala området. Inriktningen kommer att fastläggas inom ramen för den pågående översynen av verksamheten och bygga bl.a. på den externa och interna utvärdering som för närvarande pågår.

NOTER

- ¹ Regeringsbeslut 16. Uppdrag att utarbeta kunskapsstrategier. Socialdepartementet, S 1999/5795/SK.
- ² Proposition 1998/99:94. Vissa forskningsfrågor.
- ³ Forskningspolitik. Slutbetänkande av Kommittén för översyn av den svenska forskningspolitiken (Forsknings 2000). SOU 1998:128, sid 235.
- ⁴ Redovisas i rapporten *Forskning för folkhälsa. Folkhälsoinstitutets forskningsverksamhet 1992-98*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet 1999:11.
- ⁵ Eriksson C. Utbildning inom folkhälsoområdet – underlagsrapport för Folkhälsoinstitutets kunskapsstrategi. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, 1999-12-05.
- ⁶ Högskoleförordningen. Bilaga 2 – Examensordning. UFB-nytt 1998:70. Komplement till Utbildningsväsendets författningsböcker, häfte 4, 1998.
- ⁷ Studien genomförs av Anna Swift-Johannisson., samhällsmedicin, Örebro Läns landsting. En fylligare redovisning ges i den preliminära rapporten: Swift-Johannisson A. Kunskap, utbildning och forskningsbehov hos svenska folkhälsoarbetare. Örebro, 1999-11-28.
- ⁸ SOU 1999:137. Hälsa på lika villkor – andra steget mot nationella folkhälsomål
- ⁹ Underlagsrapport Eriksson C. Folkhälsoinstitutets samverkan med universitet och högskolor – omfattning, inriktning och former. Stockholm: Folkhälsoinstitutet 1999-12-04.
- ¹⁰ Kunskap för folkhälsa. Folkhälsoinstitutets forskningspolicy. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, september 1999.

Utbilda dig till folkhälsovetare!

Människors hälsa påverkas av en mängd olika förhållanden - samhällsstruktur, utbildning, miljö, arbetsförhållanden, levnadsvanor mm.

Vid Mälardalens högskola i Västerås kan du utbilda dig till folkhälsovetare i ett 3-årigt program som leder till kandidatexamen i folkhälsovetenskap. Utöver kärnämnet folkhälsovetenskap 60 poäng erbjuds ytterligare 20 poäng i miljövetenskap och ekonomi med hälsoekonomisk inriktning.

Utbildningen utgår från internationella dokument som Agenda 21 och Världshälsoorganisationens hälsopolitiska mål. Internationella frågor tas upp liksom den stora utmaningen att minska klyftor i hälsa mellan olika grupper i samhället.

I folkhälsovetenskap vävs teorier och metoder från olika kunskapsområden - beteende - och samhällsvetenskap, epidemiologi, biomedicin, juridik, ekonomi och miljövetenskap - samman till en helhetssyn, och utbildningen präglas av befolkningsperspektivet.

Utbildningen leder till en ny profession - folkhälsovetare - vilka kommer att arbeta hälsofrämjande i samhället inom statliga organ, landsting och kommuner, näringsliv och olika organisationer, både i Sverige och utomlands.

Upplysningar lämnas av Kerstin Svensson tel 021-10 16 03.



MÄLARDALENS HÖGSKOLA

Box 883, 721 23 Västerås. Tel 021-10 13 00,
016-15 36 00. www.mdh.se