

# Folkhälsovetenskap i sjuksköterskeutbildning

– en grund för sjuksköterskans delaktighet i folkhälsoarbete

Ewy Olander

Lis-Marie Lindquist

Inger Ljunggren

Vid Högskolan i Karlskrona-Ronneby, Institutionen för Hälso- och Naturvetenskap finns idag utbildning i folkhälsovetenskap, dels som fristående kurser upp till 80 p, dels som obligatoriska kurser i bl a sjuksköterskeutbildningen. Kurserna i sjuksköterskeutbildning ges som tre ämnesspecifika kurser omfattande 15 p fördelade över utbildningens 120 p. Det folkhälsovetenskapliga perspektivet tydliggörs som komplement till sjuksköterskans karaktärsämne omvårdnad. Uppläggningsen av de folkhälsovetenskapliga kurserna utgår från ett processtänkande och bygger på varandra som hälsoarbetets olika faser. Flera styrdokument betonar hälso- och sjukvårdspersonalens roll i folkhälsoarbetet, vilket visar på att grundläggande utbildning i folkhälsovetenskap för olika yrkesgrupper, däribland för sjuksköterskan är betydelsefullt för ett lands folkhälsoarbete.

Författare är Ewy Olander, fil lic, Lis-Marie Lindquist, magister i folkhälsovetenskap, Inger Ljunggren, MPH. De arbetar med undervisning i folkhälsovetenskap vid Institutionen för Hälso- och Naturvetenskap, Högskolan i Karlskrona-Ronneby.

## Bakgrund

Folkhälsovetenskap infördes som ämne i sjuksköterskeutbildningen 1993 vid den dåvarande landstingskommunala högskolan, Vårdhögskolan i Karlskrona. Året efter fick skolan genom politiskt beslut ett nytt koncept att arbeta med och bytte namn till Blekinge Internationella Hälsohögskola (BIH). Konceptet innebar bl a att folkhälsovetenskap som utbildningsämne fick starkare fäste och att en folkhälsoprofil skulle genomsyra de tre dåvarande utbildningsprogrammen, hälsoekonomutbildning, miljömedicinsk laboratorieutbildning, samt sjuksköterskeutbildning. Integrering av ämnet folkhälsovetenskap genomfördes i de tre programmen i några kurser, men kunde tyvärr inte fortsätta p g a or-

ganisatoriska förändringar. Under samma period utvecklades ett samarbete med Samhällsmedicinska institutionen i Malmö med uppbyggnad av fristående kurser i folkhälsovetenskap upp till 80 p. BIH gick i januari 1999 över i den statliga Högskolan i Karlskrona-Ronneby (HK-R).

## Folkhälsovetenskap i våra utbildningar

Vid HK-R, Institutionen för Hälso- och Naturvetenskap finns idag utbildning i folkhälsovetenskap, dels som fristående kurser upp till 80 p, dels som obligatoriska kurser i sjuksköterskeprogram och specialistutbildningar till distriktssköterska och sjuksköterska med inriktning mot barn och ungdom. Kurser i

---

---

*Vi utgår från ett helhetstänkande så att de olika kurserna placeras i ett sammanhang och kan bygga på varandra oavsett om de finns i sjuksköterskeutbildning eller i fristående kurser*

---

---

folkhälsovetenskap ges också i andra utbildningar i text i ekonomiprogrammet och i det miljöinriktade biomedicinska programmet.

Uppbyggnaden av kurserna i folkhälsovetenskap utgår från ett helhetstänkande där de olika kurserna placeras i ett sammanhang och kan bygga på varandra oavsett om de finns i sjuksköterskeutbildning eller i fristående kurser. Kurserna i sjuksköterskeprogrammet omfattar idag 15 p och är uppbyggda som den fristående kursen i folkhälsovetenskap på nivå 1-20 p. Tillsammans med en metodkurs på 5 p är de behörighetsgivande för fortsatta kurser i folkhälsovetenskap. Dessa första 20 p ger grundläggande kunskaper och färdigheter för att kunna medverka i hälsofrämjande och förebyggande arbete.

Kurserna på nivå 21-40 p inriktas till största delen på att skaffa sig mer "verktyg", metodologiska kunskaper och färdigheter för att använda och granska vetenskaplig data och för att kunna genomföra och utvärdera hälsoarbete. Kurserna på nivå 41-80 p inriktas på fördjupade studier av hälsorisker och hälsoproblem, hälsofrämjande och förebyggande arbete, samt på uppsatsarbete. Kurserna ges på halvfart, med endast några kursträffar per termin. De ges i samarbete med Samhällsmedicinska institutionen i Malmö och ger möjlighet till utfärdande av magisterexamen i folkhälsovetenskap vid medicinska fakulteten, Lunds Universitet.

De grundläggande 20 p folkhälsovetenskap

är också ett antagningskrav till vår distriktsköterskeutbildning. De flesta högskolor med distriktssköterskeutbildning har endast kurser i omvårdnad/vårdvetenskap som antagningskrav. Vi anser att det också är av vikt för de fördjupade studierna i specialistutbildningen till distriktssköterska och för att kunna utbilda enligt de kompetenskrav som finns för distriktssköterska, att studenterna har grundläggande kunskaper i folkhälsovetenskap. Utbildningen innefattar två kurser om vardera 5 poäng folkhälsovetenskap på nivån 21-40 p. Studenter som är intresserade av fortsatta studier i folkhälsovetenskap kan då bygga på med ytterligare kurser och förutom en yrkesexamen, skaffa sig en akademisk magisterexamen i ämnet.

### **Att skapa en grund för folkhälsoarbete i sjuksköterskeutbildningen**

Utrymme för "egna" kurser i folkhälsovetenskap

Folkhälsovetenskap är inte ett självklart ämne i landets sjuksköterskeutbildningar, vilket inverkar på var innehåll av folkhälsovetenskaplig karaktär placeras, i ämnet omvårdnad/vårdvetenskap, inom samhälls- och beteendevetenskap eller om kurser i folkhälsovetenskap utformas. Under 90-talet har arbete pågått även på vår högskola med att tydliggöra ämnestillhörighet för innehåll i sjuksköterskeutbildning. Omvårdnad/vårdvetenskap är sjuksköterskans karaktärsområde, men det är inte entydigt vad ämnet omvårdnad/vårdvetenskap innefattar. Vid HK-R används begreppet omvårdnad, varför detta begrepp används fortsättningsvis. Liksom omvårdnad är folkhälsovetenskap en sammansatt vetenskap som utvecklats ur andra vetenskaper, vilket medför att det inte finns några skarpa gränser, utan ett visst ämnesinnehåll finns i ett gränsländ.

---

---

*Det var viktigt att även folkhälsovetenskap fick utrymme för "egna" kurser i sjuksköterskeutbildningen*

---

---

Sjuksköterskeutbildningen vid HK-R är uppdelad i ämnesavgränsade kurser tillhörande omvårdnad, biomedicinsk vetenskap, samhälls- och beteendevetenskap samt folkhälsovetenskap. För att tydliggöra folkhälsovetenskap som ämnesområde fick också detta ämne utrymme för "egna" kurser. Lärarkollegiet var inte helt eniga om denna förändring. Folkhälsovetenskapen ifrågasattes som ämne och visst innehåll ansågs redan finnas i utbildningen och kunde innefattas i de redan befintliga ämnena. Då sjuksköterskeprogrammets 120 p skall "räcka till för allt som måste in", fördes många diskussioner om betydelsen av kurser i folkhälsovetenskap i en sjuksköterskeutbildning och vad dessa skall innefatta.

Folkhälsovetenskap är nu ett etablerat ämne i sjuksköterskeutbildningen på HK-R. Vi anser det betydelsefullt att göra både omvårdnad och folkhälsovetenskap tydliga som var för sig fristående vetenskaper. Vid institutionen finns skiftande uppfattningar om olika ämnens betydelse för sjuksköterskans yrkesutövning. Dessa ger diskussioner om kursers omfattning och utrymme i sjuksköterskeutbildningen, men de gäller såväl ämnena omvårdnad, biomedicinsk vetenskap, samhälls- och beteendevetenskap som folkhälsovetenskap.

### **Tydliga perspektiv**

I hälso- och sjukvården kan fenomen angripas ur både ett omvårdnadsperspektiv och ett folkhälsovetenskapligt perspektiv. I sjuksköterskeutbildningen lägger vi vikt vid att

tydliggöra sjuksköterskans arbete ur båda dessa perspektiv genom att bl a utgå från sjuksköterskans praktiska arbete. Sjuksköterskan utför t ex omvårdnadsarbete parallellt med hälsoarbete och använder kunskaper och färdigheter hämtade från både omvårdnad och folkhälsovetenskap. Arbetet med individens hälsa kan då ses ur olika perspektiv. Med "omvårdnadsglasögonen" arbetar sjuksköterskan med den enskilde individen utgående från ett omvårdnadsperspektiv där den enskilde individen och hennes hälsa är unik. Med sina "folkhälsovetenskapliga glasögon" arbetar sjuksköterskan med enskilda individer, men också med grupper och befolkning ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv utgående från att dessa personer tillhör ett lokalsamhälle och en befolkning. Deras individuella hälsa är del i befolkningens hälsa. Detta perspektiv kräver andra kunskaper och färdigheter än de som hämtas från omvårdnadsämnet.

Det är viktigt att betona att olika perspektiv behövs, att ämnen inte konkurrerar med varandra, utan kompletterar varandra för att skapa bästa förutsättningar för att uppnå de mål och följa de riktlinjer som finns för utbildning, för hälso- och sjukvård och för sjuksköterskans yrkesprofession.

### **Lärandet är en process**

Uppläggningsen av utbildningen i folkhälsovetenskap, både för kurser i sjuksköterskeutbildning och fristående kurser utgår från ett processtänkande, där både lärandet och

---

---

*I sjuksköterskeutbildningen tydliggörs sjuksköterskans arbete ur såväl ett omvårdnadsperspektiv som ett folkhälsovetenskapligt perspektiv*

---

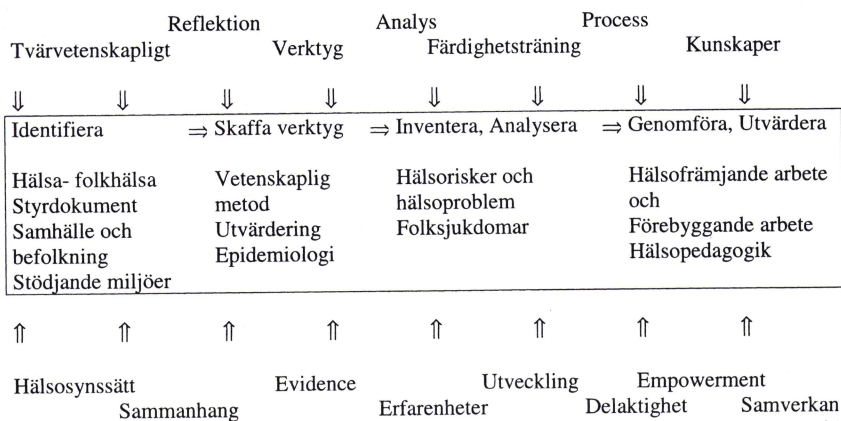
---

*Uppläggnings av utbildningen i folkhälsovetenskap utgår från ett processtänkande, där både lärandet och hälsoarbete ses som en process och kräver reflektion*

hälsoarbete ses som en process och kräver reflektion. Kurserna bygger på varandra som hälsoarbetets faser identifiera, skaffa sig redskap och ytterligare inventera, analysera, genomföra och utvärdera. De tre kurserna folkhälsovetenskap å 5 p vardera i sjuksköterskeutbildningens termin 1, 3 och 5, bygger på varandra och på innehållet i övriga kurser i utbildningen, samt kopplas till dessa. Kurs 1 placerar folkhälsoarbete och sjuksköterskans medverkan i folkhälsoarbetet i ett sammanhang. Kursen utgår från hälsa och folkhälsa, grundläggande värderingar och innehåll i styrdokument och hälsopolitik diskuteras. Samhälle och miljö studeras ur ett hälsoperspektiv. Därefter följer en allmän metodkurs, där stu-

denterna skaffar sig verktyg för att kunna studera hälsa/ohälsa samt bedöma och utvärdera insatser. Denna kompletteras med epidemiologi i folkhälsovetenskapliga kursen nr 2. Förutom epidemiologi inriktas den kursen på att skaffa kunskaper om, inventera och analysera folkhälsorisker, folkhälsoproblem och folksjukdomar. Kurs 3 inriktas på att använda tidigare inhämtade kunskaper och färdigheter för att med organisatoriska, pedagogiska, etiska, ekonomiska och kvalitetsaspekter studera hur praktiskt folkhälsoarbete kan genomföras (figur 1).

Även kursernas studieuppgifter bygger på varandra. Studenten kan följa ett problemområde genom de olika kurserna från att identifiera styrdokument och hälsopolitik, att belysa det aktuella hälsoproblemet och dess risker, granska befintliga insatser samt föreslå utveckling av hälsoarbete. Genom denna uppläggnings, där kurser och studieuppgifter bygger på varandra som stegen i hälsoarbetet och som innefattar kunskapsinhämtande, reflek-



Figur 1. Uppbyggnad av kurser och begrepp som speglar uppläggnings och innehåll i undervisningen.

tion och färdighetsträning tror vi på en ökad beredskap för att medverka i hälsofrämjande och förebyggande arbete.

### **Betydelsen av folkhälsovetenskap i sjuksköterskeutbildning**

I sjuksköterskeutbildningen ser vi det som en angelägen uppgift att visa på betydelsen av hälso- och sjukvårdspersonalens aktiva roll i ett lands hälsoarbete. Flera styrdokument gör det tydligt att folkhälsofrågor bör aktualiseras i grundläggande hälso- och sjukvårdsutbildningar och att hälso- och sjukvårdspersonal är aktörer i landets folkhälsoarbete. I högskoleförordningen (1) anges mål för att erhålla sjuksköterskeexamen, däribland att "... - studenten ska ha förvärvat kännedom om förhållanden i samhället som påverkar kvinnors och mäns hälsa samt kunna initiera och delta i hälsofrämjande och förebyggande arbete" (s. 58).

Även kompetensbeskrivning för sjuksköterskor och barnmorskor (2) visar på att utbildning i folkhälsovetenskap behövs i grundutbildning till sjuksköterska. För den legitimerade sjuksköterskan fokuseras uppgifterna på det indi-vidinriktade arbetet och att hon skall kunna ta initiativ till och vidta åtgärder som syftar till att främja hälsan och förebygga uppkomsten av sjukdom hos enskilda patienter. Det förebyggande arbetet anges som en uppgift för sig, likväl som omvårdnad och andra uppgifter. Det innefattar att en legitimerad sjuksköterska måste kunna ta initiativ till och vidta förebyggande åtgärder och utgående från patientens miljö och livsföring "... \*identifiera fysiska, psykiska, sociala och kulturella hälsorisker, \*bedöma vilka insatser i förebyggande syfte som patienten kan genomföra själv eller med stöd av sin omgivning, \*informerar om hur patienten kan påverka sin

miljö eller livsföring samt vid behov hänvisa patienten till annan instans för hjälp eller stöd, \*stimulera och motivera patienten till att förändra sin livsföring när så är påkallat" (s.10).

Hälso- och sjukvårdslagen (3) anger innehåll, arbets- och förhållningssätt som skall prägla sjuksköterskans arbete och därmed aktualiseras i utbildningen. Förutom de övergripande målen god hälsa för befolkningen, anger den att "Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvård skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada" (Lag 1998:1660).

De nya europeiska Hälsa för alla -målen, Hälsa 21 (4) anger också behov av kunskaper och färdigheter hos yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården i mål 18; "Till år 2010 skall medlemsstaterna ha försäkrat sig om att yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och andra sektorer har fått tillräckliga kunskaper om och tillägnat sig ett positivt förhållningssätt till hälsoarbete samt utvecklat färdigheter i att skydda och främja hälsa" (s. 39). I mål 20 fokuseras samarbete och visar på att hälso- och sjukvårdspersonal också skall vara delaktiga i befolkningsinriktat hälsoarbete; "Till år 2005 skall genomförandet av program för "Hälsa för alla" engagera individer, grupper och organisationer såväl i den offentliga som i den privata sektorn och i civilsamhället genom allianser och andra samsamarbetsformer" (s.40).

Sammantaget visar styrdokumentet på att hälso- och sjukvårdspersonal behöver grundläggande kompetens för att medverka i både hälsofrämjande och förebyggande hälsoarbete. Vårdförbundets ordförande betonar också hälso- och sjukvårdspersonalens betydelse och anser att olika yrkesgrupper har

---

---

*Grundläggande utbildning och kompetens i folkhälsovetenskap för många yrkesgrupper, däribland sjuksköterskor, är synnerligen viktiga instrument för ett lands folkhälsoarbete*

---

---

unika möjligheter att medverka i folkhälsoarbete (5). Utbildning, kompetens och kompetensutveckling i folkhälsovetenskap betonas tyvärr inte som angelägna strategier för folkhälsoarbete i nationella folkhälsokommitténs delbetänkanden (6,7). Vi anser dock att grundläggande utbildning och kompetens i folkhälsovetenskap för många yrkesgrupper, däribland sjuksköterskor, är synnerligen viktiga instrument för ett lands folkhälsoarbete.

### **Mot nya utmaningar**

Hälso- och sjukvården står ständigt inför nya förutsättningar och förändringar vilket innebär ett ständigt behov av utveckling av hälso- och sjukvårdsutbildningar och därmed också av kurser i folkhälsovetenskap. Innehåll och tonvikt i sjuksköterskeprogrammets kurser ses kontinuerligt över i relation till övriga kursers innehåll, samt till aktuella folkhälsofrågor och praktisk verksamhet. Den pedagogiska uppläggningsen i de folkhälsovetenskapliga utbildningarna anser vi fortfarande är värdefull för lärandet.

Sjuksköterskeprogrammet vid HK-R står åter inför förändringar av utbildningsplanen för att kunna ge möjlighet till kandidatexamen i omvårdnad, vilket medför nya diskussioner om kursers innehåll och omfattning. Omfattningen av folkhälsovetenskap diskuteras också vilket utmanar oss som arbetar med folkhälsovetenskap att ännu tydligare visa på betydelsen av folkhälsovetenskap för sjuksköterskans professionella kompetens.

I utbildningssammanhang, i hälso- och sjukvård och i folkhälsoarbete utvecklas informationsteknologin allt fortare. Detta medför att innehåll och färdighetsträning i de folkhälsovetenskapliga kurserna måste uppdateras i takt med utvecklingen i den praktiska verksamheten. För utbildningarna ökar möjligheterna till nätbaserad informationssökning och kommunikation, vilket förbättrar förutsättningarna för nätbaserade kurser.

En utmaning som vår institution har framför sig är att söka former och innehåll för samverkan mellan studenterna i sjuksköterskeprogrammets folkhälsovetenskapliga kurser och studenter i högskolans övriga utbildningar, tex ekonomutbildningen, utbildningen i fysisk planering eller arbetsvetenskap. Samarbete i seminarier och mindre projekt kan öka medvetenhet om olika yrkesgrupper och verksamheters medverkan i folkhälsoarbete och öka förutsättningarna för en positiv inställning till samverkan mellan olika verksamheter och yrkesprofessioner.

### **REFERENSER**

- SFS 1998:1003. Högskoleförordningen, Bil.2. Examenensordning för yrkesexamina
- Socialstyrelsen. (1995) Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor och barnmorskor. Allmänna råd 1995:5. Stockholm: Fritzes.
- SFS 1902:763. Hälso- och sjukvårdslagen.
- Folkhälsoinstitutet. (1999). Hälsa 21- hälsa för alla på 2000-talet. En introduktion. Stockholm; Folkhälsoinstitutets distributionstjänst.
- Fernvall, E. God vård på rätt nivå. Vårdfacket 1999:11; 27
- SOU 1998:43. Hur skall Sverige må bättre? Första steget mot nationella folkhälsomål. Delbetänkande av Nationella folkhälsokommittén. Stockholm: Fritzes.
- SOU 1999:137. Hälsa på lika villkor – andra steget mot nationella folkhälsomål. Delbetänkande av Nationella folkhälsokommittén. Stockholm: Fritzes.