

Global hälsa på läkarutbildningen igår, idag och imorgon

Helena Nordenstedt, Hampus Holmer, Anette Agardh,
Peter Andersson, Anna Mia Ekström, Anneli Ivarsson,
Gunilla Krantz, Lotta Mellander, Mats Målqvist,
Raman Preet, Delér Shakely, Helen Sinabulya

Helena Nordenstedt, docent, Karolinska Institutet, Stockholm.

E-post: helena.nordenstedt@ki.se

Hampus Holmer, med dr, Karolinska Institutet, Stockholm. E-post: hampus.holmer@ki.se

Anette Agardh, professor, Lunds universitet. E-post: anette.agardh@med.lu.se

Peter Andersson, docent, Linköpings universitet. E-post: peter.j.andersson@liu.se

Anna Mia Ekström, professor, Karolinska Institutet, Stockholm.

E-post: anna.mia.ekstrom@ki.se

Anneli Ivarsson, professor, Umeå universitet. E-post: anneli.ivarsson@umu.se

Gunilla Krantz, professor, Göteborgs universitet. E-post: gunilla.krantz@socmed.gu.se

Lotta Mellander, professor em, Göteborgs universitet. E-post: lotta.mellander@pediat.gu.se

Mats Målqvist, professor, Uppsala universitet. E-post: mats.malqvist@kbh.uu.se

Raman Preet, forskare, Umeå universitet, E-post: Raman.preet@umu.se

Delér Shakely, med dr, Göteborgs universitet. E-post: deler.shakely@vgregion.se

Helen Sinabulya, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet.

E-post: helen.sinabulya@ki.se

Undervisning i global hälsa förekommer i olika former vid samtliga läkarutbildningar i Sverige, och på vissa håll har kursmoment med fokus på internationell hälsa funnits i över trettio år. I denna artikel presenteras utvecklingen av global hälsa vid Sveriges läkarutbildningar – från dåtid till nutid och framtid. Textbidrag har inkommit från respektive lärosäte och sammanställts av Helena Nordenstedt och Hampus Holmer.

Global health education exists in different forms in all medical programs in Sweden, and in some places parts of courses with a focus on international health has existed for more than 30 years. In this article we the development of global health education in the medical programs in Sweden is presented – from then to now and into the future. Each university has contributed texts, and these contributions have then been compiled by Helena Nordenstedt and Hampus Holmer.

Bakgrund

Ämnet global hälsa har ökat i popularitet och blivit ett eftertraktat moment vid svenska läkarutbildningar under de senaste två decennierna, men ämnet har en lång historia. Det har framförts att det vi idag kallar global hälsa har rötter tillbaka i kolonialtiden genom kolonialmedicin, och har utvecklats via tropikmedicin och internationell hälsa (1). Även om själva definitionen av global hälsa är omdebatterad är det förslag Jeffrey Koplan och kollegor publicerade i *The Lancet* 2009 kanske det mest vedertagna (2). I sin definition skiljer Koplan och kollegor nämligen på folkhälsa, internationell hälsa och global hälsa, där folkhälsa främst gäller befolkningens hälsa lokalt, internationell hälsa gäller hälsan i låg- och medelinkomstländer, och global hälsa gäller jämlik hälsa för alla människor med fokus på hälsoutmaningar som sträcker sig över landsgränser. En nyligen publicerad studie av artiklar publicerade i global hälsa-tidskrifter visar dock att det vi kallar global hälsa i praktiken ofta mer är en förlängning av internationell hälsa än det som Koplan och kollegor föreslog.(3)

I Sverige började utbildningar i internationell hälsa erbjudas vid de medicinska fakulteterna under 1980- och 90-talen, där Göteborg var tidigt ute med en valbar kurs för läkarstudenter liksom Umeå med en kvällskurs i internationell hälsa. I Uppsala startade en globalmedicinkurs i mitten av 90-talet, och när Hans Rosling flyttade från Uppsala till Stockholm tog han med sig konceptet till Karolinska Institutet och initierade en valbar kurs i Global hälsa även där. Även i Lund har en valbar kurs i internationell hälsa funnits sedan 90-talet. I en genomgång av läget i Sverige från 2015 av Susanne Ehn och medförfattare kan man se att global hälsa ökat sin andel av kursplanen (räknat i antal veckor av undervisning) inom läkarutbildningen på de fem lärosäten som då hade kurser i global hälsa (Karolinska Institutet, Lunds universitet, Göteborgs universitet, Umeå universitet och Uppsala universitet) från ca 0,8% år 2000 till 1% år 2013 (4). Ändå är det idag endast Umeå universitet som har global hälsa som ett moment inom en ordinarie kurs. På fem universitet – Karolinska Institutet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Göteborgs universitet och Uppsala universitet – finns möjlighet att läsa valbara kurser som ger grundläggande kunskaper i ämnet, och vid Örebro universitet sker viss undervisning inom ramen för professionell utveckling (5).

Global hälsa på läkarutbildningen

Nedan följer närmare beskrivning av global hälsa-utbildningen vid universiteterna i Göteborg, Linköping, Lund, Stockholm, Umeå och Uppsala.

Göteborg

I början av 80-talet krävde en grupp studenter vid Göteborgs universitet att få ett mer internationellt perspektiv i läkarutbildningen. Studentgruppen identifierade en kursledare från den pediatrika institutionen vilken därmed kom att bli kursens institutionstillhörighet. I samarbete med läkarutbildningens ledning (linjenämnden) startade 1984 så den första kursen i internationell medicin som en enstaka kurs under 10 veckor. Kursen bestod av två delar. Den första delen hölls i Sverige och bestod av föreläsningar och seminariearbeten med ett nätverk av lärare från olika institutioner, andra universitet samt Sida och SAREC (Styrelsen för u-landsforskning, som sedermera blev en del av Sida). Denna del avslutades efter sju veckor med examination. Den andra delen arrangerades av olika universitet i Afrika eller Asien under tre veckor. Här gavs undervisningen av medicinare, historiker, samhällsvetare – alltså fortsatt tvärvetenskaplig undervisning över fakultetsgränserna. Studenterna var med på ronder och jourer och de sista veckorna studerades det lokala hälsosystemets uppbyggnad med studiebesök på alla nivåer. Flera studenter gjorde sedan Minor Field Studies (MFS) genom Sida i låginkomstländer. Den första fasta tjänsten kopplad till kursen annonserades 1997, som en kombinationstjänst på deltid med ansvar för kursen och samtidigt ansvar för internationalisering av all grundutbildning.

Under de senaste 20 åren har det skett vissa förändringar. Kursen ges sedan flera år varje termin och har kommit att bli ett alternativ till projektarbetet som numera görs under termin 10. Under alla år har ett mycket aktivt studentengagemang varit en förutsättning för kursens överlevnad. Den nuvarande kursen fick sin utformning 2009, och idag är kursen en valbar kurs på tre veckor. Även om studenter från andra program kan söka kursen riktar den sig främst till läkarstudenter som ska göra sitt projektarbete i ett låg- eller medelinkomstland, och i genomsnitt går cirka 20 – 25 studenter kursen varje termin. Kursinnehållet har utvecklats under åren, med fyra övergripande teman: Den globala sjukdomsbördan och ojämlikhet i hälsa; smittsamma sjukdomar; icke-smittsamma sjukdomar; och mänskliga rättigheter. Den efterföljande utlandsvistelsen omfattar cirka åtta veckor, och studenterna reser iväg till länder i Afrika, Asien eller Latinamerika för att fullgöra ett examensarbete i form av en forskningsuppgift som förberetts under tidigare terminer. Forskningsuppgiften är ofta kopplad till en sjukhusklinik eller hälsocentral och är i regel ett kvantitativt arbete även om kvalitativa studier också görs. Metoden innebär ofta strukturerade intervjuer med hälsopersonal eller sökande/patienter till en viss klinik, men vanligt är även registerstudier.Handledning ges från hemmauniversitetet samt från värduniversitetet. Vid hemkomsten presenteras examensarbetet i form av en poster samt en muntlig framställning med opponent och examinator. På grund av coronapandemin har utlandsresan ställts in under vår- och höstterminen 2020.

Linköping

Sedan en omarbetning av utbildningsprogrammet för läkarstudenter gjordes 2003 har medicinska fakulteten vid Linköpings universitet inte erbjudit en valbar kurs i global hälsa för vare sig läkarstudenter eller studenter inom andra vårdyrken. Dessförinnan gavs en kurs i samarbete med Hälsohögskolan i Jönköping som omfattande teori och studier i framförallt låg- och medelinkomstländer. Enskilda studenter har även senare kunnat delta i utbytesprogram till bland annat Kenya, Sri Lanka och Nepal, men en sammanhållen teoretisk undervisning har hittills saknats.

I samband med att en ny revision av programmet för läkarutbildningen inleddes 2013 och togs i bruk 2016 öppnade sig en möjlighet att åter införa en valbar kurs i global hälsa under fyra veckor placerad på termin 10. Att etablera en helt ny kurs av den omfattande och jämförelsevis kostsamma karaktär som en delvis utlandsförlagd kurs utgör, har inneburit ett krävande planeringsarbete. Engagerade representanter från infektionsmedicin, katastrofmedicin, kirurgi, ortopedi, socialmedicin och psykiatri har deltagit. Ett betydande osäkerhetsmoment när kursen skapats har varit att kunna säkra en stabil ekonomi, vilket visade sig fordras stora informationsinsatser utifrån de strama ekonomiska tyglar som gäller för universitets- och högskoleutbildning. Arbetet har fram till idag utmynnat i en kurs med 20 deltagare bestående av en teoretisk och en praktisk del med ”fältstudier”, om två veckor vardera, som planeras att ges första gången i april 2021.

Den planerade kursens teoretiska innehåll är brett med föreläsningar varvade med seminarier och inlämningsuppgifter. Den teoretiska undervisningen kommer att omfatta traditionella fokusområden inom ämnet global hälsa men också papperslösas och EU-migranternas situation i Sverige liksom villkor för idrottsutövning i låginkomstmiljöer. Enligt den initiala planeringen var kursens praktiska del tänkt att vara förlagd till Moi University i Eldoret, Kenya med vilket Linköpings universitet haft ett samarbete sedan 30 år tillbaka. I kontakterna med Moi University var framförallt ”fältstudier” på landsbygden planerade genom att studenterna skulle delta i de kenyanska läkarstudenternas kurs i folkhälsa som särskilt riktar sig mot hälsoarbete i landsbygd.

Den pågående coronapandemin har gjort det nödvändigt att anpassa kursplanen tills det åter blir säkert att resa för studenter och lärare. I augusti 2020, sex månader före kursstart, beslöts därför att omorganisera kursen. Den teoretiska delen behålls oförändrad inklusive den gemensamma undervisning som planerats med Moi University i form av föreläsningar via videolänk utgångna från både Linköping och Eldoret. ”Fältdelen” förläggs till Sverige istället för till Kenya, men dess exakta utformning har ännu inte fastslagits. Planen är att studenterna genom studiebesök och intervjuer med nyckelpersoner ska belysa

hälsoproblem i Sverige eller i vår omedelbara närhet bland migranter, papperslösa, flyktingar eller andra socioekonomiskt utsatta grupper. En grundläggande idé för kursen har ändå varit att många av de problem som ofta lyfts fram inom ramen för kurser i global hälsa finns att studera i Sverige och vårt närområde.

En fast målsättning för den arbetsgrupp som utformat kursen har varit att permanent etablera den i det valbara utbudet. Den genomgripande revisionen av kursplanen redan innan kursen erbjuds första gången skulle kunna uppfattas som en motgång. Vår uppfattning är emellertid att vi med revisionen bara bättre förberett en kurs med möjlighet att studera global hälsa ur många perspektiv. Den är därmed anpassad till ett utökat antal deltagare i framtiden där resande inte självklart kommer att ingå.

Lund

I Lund erbjuds fyra valbara femveckorskurser för studenter på termin 11, i Global Hälsa, Barnsjukvård i låg- och medelinkomstland, respektive Kirurgi, anestesi och obstetrik i låg- och medelinkomstland. Dessa kurser kombinerar föreläsningar med studiebesök i exempelvis Uganda, Indonesien, Vietnam, Indien, Zimbabwe eller Bangladesh. Dessutom ges kursen Internationell Medicinsk Erfarenhet på fem veckor för termin 11. Kursplanen är flexibel och lämpar sig väl för olika former av fördjupning med global hälsa-inriktning.

Kursen i pediatrik startade 2009 och kursen i kirurgi, anestesi och obstetrik 2015. Dessa kurser ges varannan termin. Internationell Medicinsk Erfarenhet (tidigare global hälsa – klinisk praktik) startade 2011 och ges varje termin.

Kursen i global hälsa, är resultatet av ett studentinitiativ som framfördes under en seminariedag som anordnades av medicinska fakulteten våren 1986. Kursen ges som en valbar kurs varje termin på T11. Uppdraget att starta kursen som först benämndes Hälso- och sjukvård i u-land, gick till P-O Östergren vid samhällsmedicinska institutionen. Kursen gavs som en så kallad fristående kurs som omfattade 2,5 kursveckor på deltid/kvällstid och majoriteten av de sökande var läkarstudenter. Studenterna hade möjlighet att tillgodoräkna sig poängen inom ramen för fristående kurser vid läkarprogrammet. Kursbudgeten var initialt blygsam och baserade sig helt på inbjudna föreläsare och en strimma med grupparbeten som gick ut på att föreslå en specifik intervention baserad på kursens föreläsningar och kurslitteratur. Innehållet täckte inte endast globala hälsomönster, orsakssamband, prevention och behandling av smittsamma sjukdomar utan även fattigdoms-, miljö- och genusfrågor. Vid examinationen av dessa grupparbeten bjöds handläggare från Sidans dåvarande hälsoavdelning in som bedömare och kommentatorer.

År 2002 beslutade medicinska fakulteten att inrätta en femveckors valbar kurs i global hälsa och denna inkluderade två veckor förlagda i ett låg- eller

medelinkomstland. Under de första åren samverkade kursen med Mbarara University i Uganda. Syftet med vistelsen ”i fält” var att på plats studera de teman som undervisats under de förberedande veckorna i Sverige och tonvikten lades vid det lokala sjukdomspanoramat och dess kopplingar till levnadsförhållanden och hur dessa hälsoproblem hanterades av det lokala hälsosystemet. En hel del av vistelsen i Uganda ägnades därför åt besök vid perifera delar av hälsosystemet och i landsbygdsmiljöer, där de lokala lärarna och studenterna fungerade som viktiga resurser. Lokala lärare fungerade också som handledare för grupparbeten som lundastudenterna genomförde på de olika teman som togs upp inom kursens ram. I samband med en större institutionsreform vid medicinska fakulteten i Lund, kom lärargruppen bakom kursen att tillhöra forskargruppen Socialmedicin och Global Hälsa som numera ingår i Institutionen för kliniska vetenskaper i Malmö.

2005 öppnades kursen även för sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Det var vid det tillfället den enda kursen vid Lunds universitet där läkarstudenter fick möjlighet att läsa en gemensam kurs med andra vårdstuderande, vilket studenterna uppskattade.

”Fältdelen” har i de flest fall varit förlagd till Mbarara i sydvästra Uganda och Makerere University i Kampala, Uganda, men vid några tillfällen har andra universitet som lärargruppen samarbetat med varit värdinstitutioner, exempelvis Vellore Christian Medical College i Indien, Gadjah Mada University i Yogyakarta, Indonesien och samt Yogyakarta Sardijto Public Hospital, Indonesien. De senaste åren har kursen getts under den sista terminen på läkarprogrammet.

Den förberedande kursdelen innehåller tematiska områden avseende bland annat det globala sjukdomspanoramat och grundläggande kunskaper om hälsosystem, med en särskild tonvikt på situationen i det land som studenterna ska besöka. Undervisningen i värdlandet knyter sedan an till dessa teman och avser att exemplifiera aspekter på det som undervisades innan avresan genom fördjupad undervisning, praktik och studiebesök. Studenterna väljer även ett tema som de sedan följer upp vid besöket i värdlandet och redovisar i seminarieform. Examination består av två delar, dels en kursportfolιο och dels en skriftlig individuell uppgift

Stockholm

Kursen i global hälsa etablerades vid Karolinska Institutet av Hans Rosling under den senare delen av 1990-talet. Kursen har sedan dess gått i bräsch för Karolinska Institutets internationaliserings-process genom att sammanföra lärare, studenter och forskare från låg- och höginkomstländer, där hälften av undervisningen sker i ett låg- eller lägre medelinkomstland i Afrika eller Asien. Genom åren har kursen samarbetat med universitet i Tanzania, Iran, Kuba,

Indien, Laos, Uganda och Vietnam. Till en början var kursen endast öppen för läkarstudenter, men efter några år öppnades kursen även för andra utbildningsprogram, där studenter från sjuksköterskeprogrammet var först ut.

Målet med kursen är att studenterna ska kunna beskriva och förklara variationer i hälsa och sjuklighet inom och mellan länder och över tid, förstå hur hälsa och sjukdom, dödlighet och sjuklighet mäts i en befolkning samt kunna sammanställa och analysera data om hälsa och hälsosystem. Studenterna ska även kunna förklara hur ekonomiska, sociala och omgivningsfaktorer påverkar hälsan samt variationer i fertilitet och befolkningssammansättning, och förstå hur tillgången till vård varierar inom och mellan länder, hur resursbristen inom svaga hälsosystem uppstår och är fördelad mellan olika yrkesgrupper inom vården samt hur detta påverkar vårdens kvalitet och kapacitet. Kursen ges en gång per termin för mellan 60 och 100 studenter och erbjuder både ett globalt perspektiv och en möjlighet att få uppleva hälso- och sjukvården i ett låg- eller lägre medelinkomstland, som båda är mycket efterfrågade av studenterna. Varje termin brukar studenterna komma från 5–7 olika utbildningsprogram (i nuläget från studieprogrammen för arbetsterapeuter, audionomer, biomedicinska analytiker, logopedier, läkare, psykologer, sjuksköterskor, tandläkare och röntgensjuksköterskor) där ca två tredjedelar brukar utgöras av läkarstudenter från termin 6 samt 11. Under många år har det varit svårt att få ekonomin i kursen att gå ihop. Sedan några år finns rektorsbeslut att undanta resebidrag till studenter, samt även kostnader som går direkt till annat universitet för kontraktbaserad undervisning från indirekta kostnader. I tillägg tilldelas kursen extra resurser centralt ifrån varje år då den anses vara av strategisk vikt för Karolinska Institutet.

Kursen består av två delar: en teoretisk del om tre veckor på campus och en praktisk del om två veckor som organiseras tillsammans med samarbetspartners. I nuläget ges kursen i samarbete med värduniversitet i Uganda, Tanzania, Laos och Vietnam. Under vår- och höstterminerna 2020, liksom vårterminen 2021 genomförs den praktiska utlandsdelen som en virtuell studieresa p.g.a. coronapandemin. I och med starten av det nya sexåriga läkarprogrammet kommer global hälsa bli ett mer frekvent inslag på läkarprogrammet, även om det inte är klart hur mycket tid som faktiskt kommer att läggas på ämnet. Global hälsa betraktas som ett progressivt lärandemål som ska vara återkommande under de flesta terminer och de flesta kurser i någon form. Representanter från ämnet har funnits med under arbetet med framtagande av den nya utbildningsplanen.

Sedan några år finns också valbara kurser i global pediatrik i Vietnam och global kirurgi i Uganda. Den sistnämnda, som fortfarande är aktiv, har erbjudits till läkarstudenter på termin 7 sedan hösten 2016 och har inriktning på kirurgi, obstetrik och anestesi i låginkomstkontexter – en kurs som utgår ifrån insikten att det länge funnits ett fokus på andra typer av hälsoproblem än dem som behand-

las med kirurgi trots att sådana sjukdomar är vanliga samtidigt som tillgången till kirurgisk vård ofta är mycket begränsad. Från och med hösten 2020 erbjuds kursen som en valbar femveckorskurs för läkarstudenter på termin 11. Kursen hålls som ett svensk-ugandiskt samarbete som byggts upp genom gemensamma utbildnings- och forskningsaktiviteter. Upplägget är en blandning av föreläsningar i Sverige och studiebesök under 2 – 3 veckor på sjukhus i Uganda.

Umeå

Under 1980-talet startades kvällskursen ”Internationell hälsa” i form av en föreläsningsserie för studenter från framförallt läkar- och sjuksköterskeprogrammen. Detta har fortgått till idag, men med några uppehåll under årtiondena. Under 1990-talet infördes på läkarprogrammet valbara kurser, där en var ”Global hälsa”, vilket senare övergick i en kursvecka inom ordinarie undervisning. Sedan dess har global hälsa ingått som ett moment i läkarprogrammet, men med varierande format och på olika terminer. Sedan flera år har läkarprogrammets global hälsa-vecka integrerats i ett fyraveckors moment på termin 5 som benämnts GAMES (Global hälsa, Arbetsmedicin, Miljömedicin, Epidemiologi, Socialmedicin), men nyligen bytt namn till Samhällsmedicin. I tillägg är läkarprogrammets termin 10 i sin helhet avsatt för ett självständigt examensarbete (30 högskolepoäng), vilket möjliggör utresande och därmed internationella erfarenheter. MFS uppmuntras, men nyttjas av ett fåtal. Studenterna på läkarprogrammet, liksom studenter inom andra vårdutbildningar och personal inom hälso- och sjukvård, har också möjlighet att delta i en kvällskurs i global hälsa (7.5 högskolepoäng) som ges på deltid en kväll i veckan varje hösttermin. Studenterna möter nya lärare varje pass, med syfte att ge en överblick kring ämnets bredd.

Inom det nya sexåriga läkarprogrammet med start 2021 förstärks ämnet global hälsa genom att FN:s Agenda 2030 med de globala målen för hållbar utveckling förs in som en ”strimma” genom hela programmet. Momentet Samhällsmedicin, där global hälsa redan ingår, utökas också från fyra till fem veckor för att kunna ge en bas kring Agenda 2030. Denna undervisning delas upp på flera terminer genom hela programmet (termin 1, 5, 8 och 11), för att möjliggöra progression i lärandet. Samtliga kursplaner på programmet kommer att gås igenom för att utröna var det är relevant att förtydliga kopplingen till Agenda 2030. Fortbildning av lärarkollegiet planeras där var och en uppmuntras utforska det egna ämnet i relation till Agenda 2030, kombinerat med användbara pedagogiska verktyg.

Virtuella samarbeten med utländska lärosäten kommer att utvecklas, t.ex. webb-sända föreläsningar och patientfall som löses av ”blandade” studentgrupper via webb-möten. Ambitionen är att dessa virtuella undervisningsmetoder

kommer att involvera varje student vid flera tillfällen under utbildningen och är tänkta att öka möjligheten till globala perspektiv. Under utbildningens sista termin (termin 12) kommer flera valbara kurser att erbjudas (7.5 högskolepoäng). Kursen ”Internationell medicinsk erfarenhet” finns med som exempel på en sådan kurs, med huvuddelen av genomförandet utomlands inom hälso- och sjukvård eller annan relevant organisation. Sannolikt kommer också en valbar campusbaserad kurs kring global hälsa att erbjudas. Vad gäller läkarprogrammets självständiga examensarbete (30 högskolepoäng) så ligger den kvar oförändrat på termin 10 med möjlighet till utresa. Förhoppningen är att ett mer systematiskt marknadsföringsarbete kan bidra till att fler studenter intresseras för en MFS och därmed erfarenheter från låg- och medelinkomstländer. Kvällskursen i global hälsa som beskrivs ovan planeras kvarstå, vilket möjliggör vidgade perspektiv för den som är särskilt intresserad.

Uppsala

I Uppsala startade en valbar kurs i globalmedicin i mitten av 1990-talet, med Hans Rosling som en av initiativtagarna. Kursen var först öppen endast för läkarstudenter men så småningom också för sjuksköterskestudenter. Upplägget var tre veckor teori hemma som sedan följdes av två veckors resa till ett land för ”fältstudier”. Kursen gavs av enheten för Internationell mödra- och barnhälsovård (IMCH) vid Institutionen för kvinnors och barns hälsa. IMCH var vid den tiden en utbildningsenhet som främst utbildade vårdpersonal för tjänst i låg- och medelinkomstmiljöer. Under 2000-talets första decennium utvecklades dock IMCH under Lars-Åke Perssons ledning till att bli mer forskningsorienterat och de kliniskt inriktade kurserna som getts bland annat på uppdrag av Läkare utan gränser upphörde. Detta reflekterades också i kursen Globalmedicin som skiftade fokus från internationell till global hälsa, där ansvaret för utlandsveckorna alltmer överläts till lokala partners. I början av detta decennium skedde så en omläggning av läkarprogrammet i Uppsala och kursen Globalmedicin flyttades från termin 4 till termin 11. Detta innebar att kursen inte gavs under ett antal år.

Sedan 2016 ges kursen i Globalmedicin ånyo i Uppsala. När kursen återstartade på läkar- och sjuksköterskeprogrammen var målet inte att ge kunskap om tropiska sjukdomar eller folkhälsa i avlägsna delar av världen. Det främsta lärandemålet blev istället att ge studenterna nya perspektiv på världen och relatera sin egen professionella roll till dessa; att öva sig i perspektivtagande och att förstå hälsa på ett nytt sätt. Global hälsa börjar i individens förståelse av sin egen position och roll, och att förstå de komplexa mekanismer som driver hälsa och ohälsa. Kursen tog därför sin utgångspunkt i Kommissionen om sociala determinanter för hälsas teoretiska ramverk (6), med exempel från global barn-

hälsa, nutrition, malaria och andra ”klassiska” globalhälsoområden. Vikt lades vid den personliga reflektionen genom case-seminarier med autentiska fallbeskrivningar. Upplägget med tre veckor i Sverige och två veckors undervisning behövs, främst för att illustrera och applicera de nya perspektiv som lyfts fram under kursens första del. Ett alternativ att läsa hela kursen i Sverige arbetades också fram, dels för att understryka att global hälsa inte är något som händer någon annanstans och dels för att inte begränsa för de studenter som av olika anledningar inte kan eller vill resa utomlands.

Kursen Globalmedicin har fortsatt varit populär och uppskattad med runt 60 studenter per termin. Sedan 2019 är kursen också öppen för fysioterapiststudenter. Att ha en interprofessionell kurs bidrar ytterligare till perspektivtagandet, även om det många gånger har varit svårt med maktstrukturer, hierarkier och varierande förkunskap. Det har å andra sidan gett tydliga exempel som kan illustrera mekanismer inom global hälsa.

I och med omläggningen till ett sexårigt läkarprogram har global hälsa fått en förstärkt roll. Den valbara kursen Globalmedicin kommer även framgent att erbjudas, men efter beslut i programkommittén kommer global hälsa att vara ett ämne som ska genomsyra alla kursplaner på programmet i Uppsala. Under termin 8 kommer alla studenter att få en introduktionsvecka i ämnet. Arbetet med att integrera ett globalhälsooperspektiv i utbildningen är dock utmanande då det kräver nya sätt att tänka, inte bara kring undervisningen utan även runt den egna rollen och positionen. Med ett ämne i snabb utveckling skiljer sig också åsikterna och tankarna kring vad ämnet är och står för åt mellan olika lärare och föreläsare. Att arbeta tillsammans för en gemensam vision och förståelse för vad global hälsa är måste därför bli en prioritet.

Diskussion

Som framgår ovan finns en omfattande verksamhet inom global hälsa-utbildning i Sverige. Samtidigt ansåg endast 9% av sistaterminsstudenterna 2015 att de hade fått tillräckligt med global hälsa-undervisning (4). Som konstateras från flera lärosäten kommer global hälsa att få en allt viktigare roll när det nya sexåriga läkarprogrammet träder i kraft, då de nya nationella lärandemålen från 2019 uttryckligen nämner det globala perspektivet (SFS 1993:100 Högskoleförordningen). Med tanke på olika synsätt och kunskaper hos andra discipliner får framtiden utvisa vilken utformning detta kommer att få i praktiken på de olika lärosätena. Något som också nämns är svårigheten att ge kurser med utlandsresa och resebidrag inom rådande strama och ofta oflexibla ekonomiska ramar för högskole- och universitetsutbildning. Där finns utrymme för de olika lärosätena att lära av varandra. Många av lärosätena har valt att ge interprofessionella kurser i global hälsa, vilket bidrar till perspektivtagandet och ökar förståelsen för hur arbete inom global hälsa be-

drivs. Som påpekats fungerar det ofta utmärkt, förutsatt att undervisningen tar hänsyn till studenternas olika förkunskaper och att innehållet vänder sig till alla snarare än enbart till studenter från exempelvis läkarutbildningen.

Ämnet global hälsa har utvecklats snabbt under det senaste decenniet, inte minst genom antagandet av Agenda 2030 och FN:s hållbara utvecklingsmål 2015(8). Det har blivit alltmer tydligt att hälsoutmaningarna i världen är globala och att undervisningen i global hälsa inte längre handlar om att förbereda kliniker för tjänst någon annanstans, utan att det är något som angår oss alla var vi än är. Hans Rosling ägnade de sista åren av sitt liv åt att visa på hur världen förändrats och hur perspektiven och vår syn på världen måste uppdateras.

Inom global hälsa-fältet pågår en rad diskussioner internationellt, som även har kopplingar till undervisningen i global hälsa vid svenska läkarutbildningar. Som nämns i inledningen debatteras definitionen av global hälsa alltjämt, och inte minst fokuset på hälsa någon annanstans, i låg- och medelinkomstländer – vilket enligt Koplans snarare kännetecknar ämnet internationell hälsa snarare än global hälsa – ifrågasätts (2). Agenda 2030 gör snarare gällande att världens sociala, ekologiska och ekonomiska utveckling hänger ihop (8,9). Samtidigt har de flesta global hälsa-kurserna som beskrivs ovan i grunden samma utformning som på 80- och 90-talen. En annan diskussion rör den så kallade epidemiologiska transitionen som den globala sjukdomsbördan genomgår, där icke-smittsamma sjukdomar sedan 25 år har orsakat större global sjukdomsbörda än de smittsamma sjukdomarna, som trots det ofta står i fokus inom global hälsa-undervisningen. En tredje tongivande debatt som till del varit studentdriven, handlar om ”dekolonisering”, vilket i sin smalaste tolkning handlar om att göra upp med ett kolonialt arv och de attityder, privilegier maktstrukturer detta arv medför – inklusive frågan om strukturell rasism – men i vidare bemärkelse också handlar om att ifrågasätta och söka påverka den västeuropeiska och amerikanska dominans som alltjämt råder inom global hälsa, både när det gäller forskning, utbildning och utveckling. Flera svenska lärosäten har varit mycket aktiva inom kapacitetsutveckling och partnerskap med institutioner i låg- och medelinkomstländer, men samtidigt har inget lärosäte ännu lyckats ta emot lika många studenter som man skickar ut inom ramen för global hälsa-kurserna, på grund av svårigheter att lösa bland annat finansiering, logistik och infrastruktur. Kanske kan de omställningar coronapandemin medfört, inklusive en allt mer digitaliserad undervisning erbjuda nya lösningar och bidra till att riva ner de barriärer som tidigare stått i vägen för en mer fullständig övergång till global hälsa.

Sammanfattningsvis finns utrymme för utveckling och förbättring. Men klart är att med det breda och starka engagemang som finns bland såväl lärare som studenter – och den aktiva debatten om vad global hälsa är, och borde vara – ser framtiden ljus ut för global hälsa-undervisningen i Sverige.

Referenser

1. Packard RM. *A History of Global Health: Interventions into the Lives of Other Peoples*. Baltimore: John Hopkins University Press; 2016.
2. Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, et al. Towards a common definition of global health. *Lancet*. 2009;373:1993–5.
3. Abdalla SM, Solomon H, Trinquart L, Galea S. What is considered as global health knowledge scholarship? A meta-analysis of global health journals and definitions. *BMJ Glob Heal*. 2020;5:e002884.
4. Ehn S, Agardh A, Holmer H, Krantz G, Hagander L. Global health education in Swedish medical schools. *Scand J Public Health*. 2015;43(May):687–93.
5. Svenska Läkaresällskapet. *Global hälsa En praktisk guide* [Internet]. 2018. Available from: https://www.sls.se/globalassets/sls/rapport_gh_webb_19_april.pdf (accessed October 28th 2020)
6. Commission on Social Determinants of Health. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. [Internet]. Geneva; 2008. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43943/9789241563703_eng.pdf (accessed October 28 2020)
7. SFS. 1993:100 Högskoleförordningen [Internet]. 2019. Available from: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100 (accessed October 28th 2020)
8. UN General Assembly. *Transforming our world : the 2030 Agenda for Sustainable Development* [Internet]. 2015. Available from: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld> (accessed October 28th 2020)
9. Alfvén T, Ekman AT, Awil H, Holmer H, Ekström AM, Preet R, et al. Agenda 2030 och målen för en hållbar utveckling angår oss alla. *Lakartidningen*. 2020;117:20037.