

Artikel nummer tre i medicinjournalisten Eva Oldingers serie intervjuer med aktuella företrädare för svensk socialmedicin - möjlig genom stöd av Folkhälsoinstitutet - ägnas Sven-Olof Isacsson professor i socialmedicin i Malmö.

Socialmedicinsk forskning och tillämpning nära hopkopplat i Malmö

Folkhälsorapporter för Malmö, Skåne och Öresundsområdet, psykosociala orsaker till ohälsa, hur gränshandel inverkar på alkoholkonsumtion, vad det sociala nätverket betyder för hälsan, hjärt-kärl-epidemiologi, livsstil och födelsevikt - att beskriva forskningsprofilen vid storinstitutionen i Malmö låter sig inte göras i en kort artikel, det får bli några nedslag. Det utmärkande för Malmö är den förankring socialmedicinen har i det skånska samhället och hur kontaktytorna blir allt fler, nu även med nya Malmö Högskola.*

*Se även www.smi.mas.lu.se

- Idén har varit att satsa på en bred samhällsmedicinsk institution med flera delar, säger professor Sven-Olof Isacsson. Det unika med Malmö är att till den stora universitetsinstitutionen är kopplat landstingskommunala enheter som gör att institution och landstingskommunal verksamhet fungerar som kommuniserande kärl. Detta är vårt sätt att producera kunskap som skall omsättas i praktiskt arbete och vara så vetenskapligt baserat som möjligt.

Socialmedicinen är en stark motor i den samhällsmedicinska storinstitutionen i Malmö. Även om professor Sven-Olof



Isacssom förra året avsåg sig att vara prefekt för de 150 medarbetarna är han fortfarande inspiratör och "bollplank" för både kollegor och politiker kring Östersjön.

De medicinska institutionerna vid Lunds universitet är uppdelade på Lund och Malmö. Samhällsmedicinens fem avdelningar är placerade i övre delen av ett sjukvåringshus på Universitetssjukhuset MAS område i Malmö. I nedre delen sker läkarutbildning och botenplanet består av studielandskap, aula, en avdelning med interaktiva system, studentutrymmen, restaurang mm.

När Sven-Olof Isacsson blev professor i socialmedicin och prefekt 1981 fanns också geriatrikprofessorn Bertil Steen och några kliniska lärartjänster vid institutionen. Sedan dess har den samhällsmedicinska institutionen expanderat snabbt och idag är ett tiotal professurer, 54 doktorander och ca 15 seniora forskare (många på externa anslag) knutna till institutionens fem avdelningar:

Avdelningen för *allmänmedicin och folkhälsovetenskap* med fyra lektorat, ett antal distriktsläkare och doktorander sysslar med traditionellt allmänmedicinskt forsknings- och utvecklingsarbete under ledning av professor Lennart Råstam, som nu är prefekt vid institutionen. Till avdelningen hör också Birgitta Hovelius professor i Lund.

Vid Sven-Olof Isacssons avdelning för *socialmedicin* finns bl a tre lektorat, en rad forskande läkare och datafolk. Psykosociala orsaker till ohälsa är ett väletablerat område, bakgrundsfaktorer till nack- och skulderbesvär och hälsan kring Öresund är några andra forskningsområden. Bertil Hansson och Per-Olof Östergren svarar för verksamheten inom den socialmedicinska avdelningen och enheten.

Vid den *epidemiologiska* avdelningen finns två professurer, Lars Janzon i epidemiologi och Tom McNeil i psykiatrisk riskforskning och till dem är knutna en rad forskare som arbetar med klinisk epidemiologi. Avdelningen administrerar bl a regionens stroke-register, infarktregister och dödsorsaksregister och där finns också de som arbetar med den stora kost-cancerstudien i Malmö, en av världens största cancerstudier, som egentligen hör till institutionen för invärtesmedicin. 35.000 malmöbor följs under tio år från baseline vad gäller cancerinsidens och utveckling av cancer med olika lokalisering. Man sparar också

i biologiska databanker levande lymfocyter som djupfrysas, vilket ger möjlighet att senare odla fram och studera gener och andra molekylärbiologiska frågeställningar.

Avdelning för *hälsoekonomi och biostatistik*, där Björn Lindgren är professor, förstärks snart med ytterligare en professor. Forskarna i denna avdelning sysslar framför allt med makrostrukturer och preventiva frågeställningar, som är kopplat till missbruk av alkohol och tobak, t ex gränshandel, pris- och skattefrågor. En del av forskarna arbetar vid nationalekonomiska institutionen i Lund.

Docent Sölve Elmståhl leder avdelningen för *geriatrik*, som också har en professor (Ove Dehlin) samt ett universitetslektorat för flera doktorander. Härifrån har kommit rapporter bl a om undernäring hos äldre och osteoporos liksom utvärdering av olika boendeformer för gamla och senila.

Kommunala enheter

- Det har varit viktigt för oss under alla år att samordna forskningen med tillämpningen och därför är det till tre av avdelningarna knutet kommunala enheter, som också finns här i huset, säger Sven-Olof Isacsson. Geriatriken har en egen utvecklingsenhet med ett antal anställda som med vetenskaplig bas skall utveckla geriatriken i sydvästra Skåne och slå bryggor över till den kommunala sjukvården. Nyligen har beviljats pengar till ett äldrecenter, som skall knytas till utvecklingsenheten.

Till primärvårdens utvecklingsenhet, som arbetar tillsammans med avdelningen för allmänmedicin och folkhälsovetenskap, har man knutit hela primärvårdssystemet i området. Alla vårdcentraler är upplåtna enheter, dvs ingår i universitetssystemet och bedriver utbildnings- och forskningsverksamhet.

Vid den socialmedicinska utvecklingsenheten finns förutom ett antal läkartjänster 6-8 hälsoplanerare (de flesta med Master of Public Health-utbildning) som är konsulter i sydvästra sjukvårdsområdet när det gäller att tillämpa forskningsresultaten och omsätta dem i praktiskt folkhälsoarbete. De arbetar även deltid som konsulter i de tio stadsdelsnämnderna i Malmö. Utvecklingsenheten har bl a sammanställt folkhälso rapporter både för Malmös stadsdelar, sydvästra sjukvårdsdistriktet och hela Skåne. I folkhälso rapporterna följs bl a cancerincidens, hjärt-kärlmorbidity, livsstil, psykisk ohälsa, diabetes, fetma och hur äldre och barn har det i regionen. Man har kunnat påvisa stor hälsosegregering i Malmös olika stadsdelar - medellivslängden 1996 varierar t ex med 3-6 år mellan fattiga och välsituerade stadsdelar - och ge politiska underlag och strategier till förbättringar.

- Det är viktigt att hela tiden komma med argument om det går snett. Där kan vi göra stora insatser genom att tillhandahålla så kvalificerade yrkesutövare att de blir trodda ute i kommunerna, säger Sven-Olof Isacson.

Hur är uppdelningen mellan avdelningar och utvecklingsenheter?

- Det finns inga vattentäta skott mellan avdelningarna och enheterna. Institutionen har vuxit på ett organiskt sätt när vi bit för bit har konstaterat att detta hör hemma inom samhällsmedicinen. Vi har försökt profilera oss som en samhällsmedicinsk institutionen som inte är rent klinisk och inte rent grundvetenskaplig men med tvärvetenskaplig inriktning och dit folk med olika intressen har sökt sig.

Vid institutionen finns också några fristående forskningsenheter, t ex Centrum för handikappforskning och rehabilitering, som

leds av professor Stig Larsson, och NEPI, Svenskt nätverk för läkemedelsepidemiologi, som finansieras av Apotekaresocieteten och Apoteksbolaget och där Arne Melander, som nu är professor i läkemedelsepidemiologi, är chef. NEPI forskar om optimering av läkemedelsanvändningen i det svenska samhället. (Läkemedelsepidemiologi är ett stort intresse även vid institutionen och flera av dess forskare är nyckelpersoner för läkemedelskommittéernas arbete i sydvästra sjukvårdsområdet.)

Hälsa och samhälle blir dessutom en del i den nya Malmö Högskola och en drivkraft bakom detta har varit Sven-Olof Isacson.

Malmö Högskola

Malmö Högskola är bara ett par år gammal och har utbildning inom sex områden: Internationell migration och etniska relationer (IMER); lärarutbildning; tandvårdshögskola; teknik och samhälle; konst; kultur och kommunikation samt hälsa och samhälle. I hälsa och samhälle ingår den tidigare vårdhögskolan i Malmö med sjuksköterskeutbildning, bioanalytisk utbildning och utbildning i social omsorg. En ny 4-årig grundutbildning i folkhälsovetenskap har startats och den första kullen, 34 studenter, har just börjat. (Liknande utbildningar har kommit igång i Stockholm och Köpenhamn.) Det finns även möjlighet att gå Masters-inriktade kurser inom Högskolan. Handikapp - rehabilitering blir också ett nytt område liksom medicinsk fysik - teknik, där man bl a skall lära ut nya imagingtekniker. Prefekt för hälsa och samhälle, en institution med ca 100 lärare, är Margareta Troein, som är både allmänmedicinare och socialmedicinare. Hon disputerade vid samhällsmedicinska institutionen 1996.

Fullt utbyggd skall den nya högskolan ha

runt 15.000 studenter och har satt som mål att inom tre år vara universitet. Lokaler till den nya högskolan skall byggas vid hamnbassängen, men området hälsa och samhälle får nästa år eget sjukvåringshus på Universitetssjukhusets område, granne med den samhällsmedicinska institutionen.

- Redan nu och under hela uppbyggnaden av Högskolans område hälsa och samhälle har det varit ett samarbete. Hälsa och samhälle kommer under de första åren huvudsakligen att vara inriktad på utbildning och vi medverkar som lärare i vissa moment, säger Sven-Olof Isacson. Forskning börjar också byggas upp inom högskolan, vilket den samhällsmedicinska institutionen kan stötta och vi kan utveckla varandra.

- Det skall bli spännande att se hur resurserna kan användas på ett förnuftigt sätt när högskolan är helt utbyggd och bron färdig. Sannolikt kommer studenterna att plocka ihop sin utbildning både här och i Köpenhamn, som vi också samarbetar mycket med. Kanske man som student använder hela det sydkandinaviska eller nordeuropeiska området för att få bäst utbildning. Det blir säkert också ökad efterfrågan på engelskspråkliga utbildningar. Internationaliseringen ger många nya möjligheter och de som fått folkhälsoutbildning här blir säkert engagerade i den europeiska folkhälsan och i olika internationella nätverk.

Hälsan kring Öresund

- *Du är speciellt engagerad i samarbetet om hälsan kring Öresund.*

- Ja. Det dansk-svenska samarbetet ökar snabbt och man försöker slå bryggor över sundet. Vi har arbetat tillsammans med danskarna i många år, både med den stora samhällsmedicinska institutionen vid Köpenhamns universitet och med DIKE, som nu byter namn

till Statens Institut för Folkesundhed.

En annan aktiv motor i samarbetet kring Öresund är Medicon Valley Academy med säte i Köpenhamn och kontor i Lund. Det är ett nätverksskapande projekt, där man knyter ihop universiteten, näringslivet och hälso- och sjukvården i Själland och Skåne. Inom Medicon Valley vill man även profilera förebyggande verksamhet.

- Vi gör ju folkhälsorapporter för både Malmö och Skåne-regionen. Nyligen publicerades en uppmärksamman rapport om Hälsan kring Öresund, som vi gjort i samarbete med danskarna. Den positiva hälsoutvecklingen i Skåne har stagnerat och därför börjar vi göra jämförelser med stagnationen i Danmark för några år sedan. Både alkohol- och tobakskonsumtionen är högre i Danmark än i Sverige, vilket bidrar till att medellivslängden är 3-6 år längre på den svenska sidan av sundet. En konferens om hälsan kring Öresund kommer att ordnas i Malmö i januari i regi av Medicon Valley Academy i samarbete med universitet, högskolor och hälso- och sjukvården i Öresundsregionen.

Kronisk smärta

En annan studie som nyligen väckt uppmärksamhet rör smärta i nacke/skuldror. 14.000 40-65-åriga män och kvinnor i Malmö tillfrågades 1992-1993 om psykisk belastning, fysisk belastning och psykosocial arbetsmiljö mm. En ny undersökning genomfördes ett år senare då 85 procent svarade igen. Resultaten visade att lokal smärta ofta övergick i generaliserande smärta. 13 procent av männen och 24 procent av kvinnorna hade haft kroniska besvär från nacke/skuldra under de senaste månaderna; 33 procent av männen och 46 procent av kvinnorna hade haft smärta i någon region.

- Vi vet inte hur man förebygger, behandlar smärta i rörelseorganen och vad som påverkar prognosen. Det tycks som om central sensitisering vidmakthåller smärtan. Många blir bättre, men den mekaniska exponeringen har stor betydelse och sociala faktorer bidrar till varför vissa blir kroniker. Det är också stora skillnader om man är född i Sverige eller utomlands. Invandrarna är mer utsatta, de har ofta tyngre jobb och ekonomiskt besvärligare.

- Socialmedicinsk kunskap behövs både nationellt och lokalt. Det är brist på yrkesutö-

vare, både läkare och andra, som har en mix av biologiska och samhällsmedicinska kunskaper, konstaterar Sven-Olof Isacson avslutningsvis. Tyvärr har utvecklingen både i vårdsystemet och forskarvärlden skruvat upp förväntningarna hos människor alltför långt. Nu gäller det att balansera och förklara för individen vad som är rimligt och möjligt och tala om att de inte skall tro på allt de hittar på nätet. Vi behöver omdömesgilla yrkesutövare, som vet var de kan få mer relevant kunskap.

Eva Oldinger

Nu är det dags att förnya prenumerationen!

År 2000 planerar vi följande teman:

- **Integration och folkhälsa. Visioner och realiteter inför 2000**
- **Utbildning om folkhälsa - viktigt för framtiden**
- **Att följa och analysera livsförlopp. Från vaggan till graven**
- **Arbetslivsinriktad rehabilitering**
- **Forskning kring socialt arbete i hälso- och sjukvården**
- **Hälsa kring Öresund**

+ fristående artiklar, debattsidor och recensioner

Priserna är oförändrade:

Prenumeration helår	330:	Studerande	230:-
Norden	420:-	Lösnummer	48:-