

Hälsoplanerarorganisationen i landstinget Västernorrland

Ella Sohlberg

Artikeln beskriver utvecklingen av hälsoplanerarorganisation och kompetensutvecklingsprogram i Västernorrland sedan 1983.

Ella Sohlberg är leg sjuksköterska, vårdlärare, socionom och verksam som samordnare av folkhälsofrågor sedan 1983 i Västernorrland.

Inledning

Sedan mitten av 1980-talet har folkhälsoarbetet etablerats och utvecklats inom regionen. Inledningsvis med landstingets samhällsmedicinska avdelning som bas. Därefter följde en utveckling på lokal nivå inom kommunerna och med anknytning till arbetet för en god livsmiljö och hållbar utveckling i länet. Den utveckling som skett inom folkhälsoarbetet under de senaste decennierna har visat på ett ökat behov av personal med särskild kompetens inom landsting och kommuner. Behovet av utbildning på olika nivåer och för olika yrkesgrupper blir allt mer påtagligt.

Bakgrund

1983 anställdes den första hälsoplaneraren i landstinget. Tjänsten inrättades vid den samhällsmedicinska avdelningen. Avdelningen bestod sedan tidigare av en samhällsmedicinsk chef, samhällsmedicinsk sekreterare, hälsoupplynningsassistent och tre kanslister.

När det stod klart att hälso- och sjukvårdslagen lade ett stort ansvar på landstingen för det förebyggande arbetet och man samtidigt genom Dagmaröverenskommelsen gjorde det ekonomiskt möjligt att öronmärka pengar för ändamålet startade planeringen för en utvidgad hälsoplanerarorganisation. Hälsoplanerarna skulle bli en förstärkning i primärvården för det lokala planeringsarbetet och för utvecklingen av hälsoupplynningsarbetet. De skulle också svara för att bygga upp kanaler till andra samhällssektorer, ett tvärsektoriellt arbetssätt. Ca 4,5 miljoner kronor öronmärktes för

organisationsutvecklingen. Samtidigt utvecklades hälsoupplynningsverksamheten på vårdcentralerna. 10-poängskurser i hälsoupplysning anordnades kontinuerligt av vårdhögskolan under flera år. Vårdcentralsteam utbildades under några dagar i praktisk hälsoupplysning under åren 1984 till 1987. Vårdcentralerna utsåg en sjuksköterska att vara ansvarig för att hälsoupplynningsverksamheten utvecklades i samarbete med hälsoplanerarna och övrig personal i primärvården. Två primärvårdsområden valde att använda de öronmärkta medlen till att anställa särskilda hälsoupplysare.

Organisation

Hösten 1985 var alla förberedelser klara och 7 hälsoplanerartjänster kunde utannonseras. Inrättande av tjänsterna hade föregåtts av genomgripande diskussioner om kompetens och lämplig bakgrund hos de tänkta hälsoplanerarna. Eftersom mycket få hade någon folkhälsovetenskaplig bakgrund var det svårt att kräva detta av de sökande. Problemet löstes genom att förutsättningsarna vid anställning var att man genomgick en av landstingen (Gävleborgs läns landsting var intresserade av samarbete) beställd utbildning under första året. Man arbetade halvtid och studerade på halvtid.

Genom ett nära samarbete med Gävleborgs läns landsting uppdrogs åt Vårdhögskolan i Sundsvall att anordna en 20 poängs hälsoplanerarkurs under ett år. Kursen startade våren 1986 med 15 studerande; 8 från Västernorrland och 7 från Gävleborg.

Hälsoplanerarna i Västernorrland blev organisatoriskt knutna till primärvårdsledningen i respektive hälso- och sjukvårdsförvaltning. Samhällsmedicinska avdelningen vid kansliet har fungerat som samordnare i hälsofrågor, stått för den epidemiologiska kompetensen och drivit på kompetensutvecklingen bland de som arbetar i länet med folkhälsofrågor.

Kompetensutveckling

Hälsoplanerarna har under de 12 år de verkat knutits närmare de forsknings- och utvecklingsenheter som

finns såväl inom förvaltningarna som det FoU Centrum som har ett övergripande ansvar för hela landstingsområdet. Fortfarande är huvuduppgiften i folkhälsoarbetet att vara "bron" mellan hälso- och sjukvården och den kommunala verksamheten.

En tydlig tyngdpunktsförskjutning mot ett större kommunalt ansvar för frågor som rör människors livsvillkor har skett. Man möter mycket sällan kommentarer som att "gäller det folkhälsan så är det väl en landstingsangelägenhet". Folkhälsa har fått en betydligt bredare innebörd. Insikten om att kommunerna i stor utsträckning förfogar över möjligheterna till förändringar vad gäller hälsans bestämningsfaktorer har bidragit till den förändrade attityden.

Detta har bidragit till att behoven av gemensam kunskapsbas för att bedriva förändringsarbetet på de olika arenorna blev tydliga.

Sedan 1991 har landstinget kontinuerligt bedrivit utbildning i folkhälsovetenskap. Detta har kunnat ske genom ett nära samarbete med Karolinska Institutet, institutionen för folkhälsovetenskap och Umeå universitet, institutionen för epidemiologi och folkhälsovetenskap. Det har skett genom uppdragsutbildningar som landstinget upphandlat.

Strategin i utbildningssatsningen är att både landstings- och kommunanställda tillsammans utbildar sig för att bättre kunna samverka i folkhälsofrågor.

Kursutbud på olika nivåer

Magisternivå

Tre kurser i Health Promotion och tre kurser i Health Education har hittills genomförts. Detta har kompletterats med tre översiktskurser i folkhälsovetenskap och en kurs i epidemiologi. En andra kurs i epidemiologi planeras hösten 1998. Samtliga kurser omfattar 5 poäng och är på magisternivå. Kurserna har genomförts i samarbete med Jämtlands läns landsting som haft tillgång till två till tre platser på varje kurs. För att ytterligare stödja kompetensutvecklingen hålls, vad vi kallar skrivarseminarier, två gånger per år för att stimulera och skapa möjligheter för anställda i kommuner och landsting att under ett par dagar få ägna tid åt att skriva på uppsatser eller vetenskapliga artiklar som så småningom skall resultera i en magisteruppsats. Skrivarseminarierna genomförs under vetenskaplig handledning.

Sammanlagt ingår för närvarande cirka ett hundratal studerande i kompetensutvecklingsprogrammet. En

tredjedel har samtliga obligatoriska kurser för magisterexamen klara. En tredjedel är precis i början av sina studier och ungefär en tredjedel har gått två eller flera kurser. Fyra studerande har avlagt magisterexamen i folkhälsovetenskap och ytterligare två till tre räknar med att bli klara under våren 1998.

Praktikernivå

I kompetensutvecklingsprogrammet ingår också utbildningsinsatser på praktiker- och ledarskapsnivå. En så kallad praktikerutbildning har slutförts och ytterligare en har påbörjats i februari 1998. Ytterligare två räknar vi med skall komma igång under 1998.

Den grundläggande strategin för magisterutbildningen gäller i både praktiker- och ledarskapsutbildningen, det vill säga man får via den gemensamma utbildningen samma kunskapsbas för sitt folkhälsoarbete på de lokala arenorna. Man lär känna varandra och varandras olika kompetens och kan komplettera varandra i vardagsarbetet.

Ledarskapsnivå

Utbildning i form av studieresor, seminarier och föreläsningar har genomförts för politisk ledning och ledande tjänstemän i landstinget och kommunerna.

I en av länets kommuner genomförs för närvarande en utbildningsinsats upplagd över en längre tid med återkommande föreläsningar i aktuella ämnen. Studierna är upplagda så att de skall svara mot de behov som finns och som de själva har identifierat.

Slutligen

Erfarenheterna från hela utbildningssatsningen är att man lär känna varandra över sektorsgränserna, att man upptäcker gemensamma utvecklings- och intresseområden som man arbetar vidare med efter kurserna och därmed utvecklar man det tvärssektoriella samarbetet.

Hälsoplanernas ökade folkhälsovetenskapliga kompetens har under årens lopp starkt bidragit till att metoder för det tvärssektoriella folkhälsoarbetet har utvecklats.

Hälsoplanering blir viktig även i framtiden, att vidmakthålla och vidareutveckla det tvärssektoriella samarbetet är ett sätt att kvalitetssäkra folkhälsoarbetet och få en större bredd i verksamheten.

Miljö- och hälsofrågor skall ingå som en naturlig del, bli ett förhållningssätt, för alla, oberoende av vilken roll man har i folkhälsoarbetet.