

Ack Värmland du sköna.....?

Per-Gunnar Svensson

Landstinget i Värmland har gjort en stor satsning på FoU genom att inrätta Centrum för folkhälsoforskning. Verksamheten skall tillgodose regionala behov av forskning och forskningsanknytning. Samtidigt finns en strävan att knyta det regionala FoU-arbetet till internationell forskning.

Per-Gunnar Svensson är professor och chef för Centrum för folkhälsoforskning i Karlstad. Han redogör här för enhetens tillkomst och diskuterar erfarenheterna från de första tre årens verksamhet.

”Stackars den som är dum! Det är synd om honom, var han är. Och mest synd är det om den som är dum och bor i Värmland.”

”Det bor ett fördragsamt folk i Värmland.”

Ur Selma Lagerlöfs Gösta Berlings saga, kapitlet om unga grevinnan, sid 141 resp 146.

Den här artikeln består av dels några avsnitt som beskriver Centrum för folkhälsoforskning (CFF), dess tillkomst och verksamhet, dels ett försök att klä tre års erfarenheter som dess chef i en mer teoretiskt/värderande dräkt.

På initiativ från den dåvarande samhällsmedicinska enheten med fem medarbetare tog landstingets ledning i samråd med berörda fackliga organisationer fram ett förslag till program för CFF. Detta grundades i första hand på tre övergripande mål (CFF 1990)

- att CFF skall vara ett inslag i Landstingets i Värmland satsning på regionalpolitiska åtgärder och därmed ett stöd t ex för Högskolans i Karlstad strävan att få en reguljär forskning och forskarutbildning
- att CFF skall ge forskningsanknytning i olika former inklusive möjligheter till forskarutbildning för sin personal, t ex lärarna inom vårdutbildningarna
- CFF skall bli lika bra på hälsoforskning som Boltic i bandy, Färjestad i ishockey och Håkan Hagegård på operascenen. Av jämförelsen förstås att CFF avses bidra till att Värmland marknadsförs i Sverige och världen.

En annan viktig utgångspunkt har varit att värmlänningarna är särskilt folkhälsomässigt utsatta, t ex vad avser dödlighet i hjärt-kärlsjukdom, arbetslöshet m m.

Beslut om CFFs tillkomst, verksamhet och budget togs i stor politisk enighet i juni 1989. Därefter har det inte heller varit några större skillnader mellan de politiska partierna i synen på vår verksamhet. Till detta har säkert bidragit att man är stolt över vår verksamhet, att vi har hög grad av synlighet i regionala media och att vi har projektsamverkan med landstingets olika delar, kommuner, fackliga organisationer m fl.

Utgångspunkter

CFF skall arbeta med problemområden som hör hemma inom det omfattande folkhälsofältet. Det har vi anpassat efter de lokala förutsättningarna definierat så att:

- folkhälsans förutsättningar utifrån psykisk, social och fysisk miljö utgör studieområdet
- forskningen skall ge förutsättningar för såväl tvärvetenskapliga, mångvetenskapliga som unidisciplinära studier inom området
- ett flertal professionella områden är relevanta (sjuksköterska, socialarbetare, psykolog, läkare, socionom, kulturgeograf m m)
- verksamheten till den allt dominerande delen utgörs av tillämpad forskning

Tre års verksamhet

CFF har en styrelse bestående av sju av de ledande landstingspolitikerna, varav för närvarande fyra är borgerliga och tre socialdemokrater. Styrelsen sammanträder sex gånger per år och beslutar förutom om budgeten också om det övergripande programmet för

En annan viktig utgångspunkt har varit att värmlänningarna är särskilt folkhälsomässigt utsatta

.....
Tjugofem personer är formellt knutna till CFF på hel- eller deltid. Vår budget är på cirka tio miljoner kronor, varav drygt tio procent utgör extern finansiering
.....

CFF. Arbetsfördelningen är sådan att styrelsen lägger fast ramarna medan de enskilda projekten utformas, metoder och teoretiska utgångspunkter väljs av forskarna inom centrumet. Granskning av vår verksamhet sker också genom två referensgrupper, en bestående av landstingets chefer, en av representanter för verksamhet utanför landstinget. Projekten kan inordnas i tre programområden

- Hälsa och samhälle
- Vård och omsorg
- Miljö och hälsa

som har vardera sin vetenskapliga respektive administrativa ledning (CFF, 1990).

Tjugofem personer är formellt knutna till CFF på hel- eller deltid. Vår budget är på cirka tio miljoner kronor, varav drygt tio procent utgör extern finansiering.

Lite om våra prestationer under de gångna tre åren:

- Fyra har avlagt licentiatexamen eller motsvarande och en doktorsexamen (mars 1993). Dessa är helt egna "produkter". Dessutom har ytterligare två avlagt doktorsexamen som de påbörjat före centrumets start.
- Vi är tio som antingen avlagt doktors- eller licentiatexamen, varav en är professor och två docenter.
- Cirka 120 publikationer (främst böcker, bidrag i böcker eller artiklar i vetenskapliga tidskrifter) har producerats på drygt tre år. Detta är ju i sig en slags kvalitetskontroll genom oberoende granskning.
- Projektsamarbete inom EGs ram vad gäller fattigdom och hälsa, flyktingars hälsa samt utveckling av primärvården. Genom samsamarbetsavtal med universitetet i Barcelona och Seattle bedrivs också projekt liksom med Nordiska Hälsovårdshögskolan.
- CFF är ett s k collaborating centre åt WHO inom området health systems research. Jag är dessutom en av 18 i WHO:s globala forskningsråd, Advisory Committee on Health Research.

- Vi ger ut European Journal of Public Health. Tidskriften är inne på sitt andra år och har nyligen utsetts till officiell tidskrift för European Public Health Association.
- Sist men inte minst hämtas våra data i all huvudsak från Värmland, vilket ger regional relevans.

Användarna/praktikerna

Framställningen glider nu gradvis över från det inledande, deskriptiva och förhoppningsvis objektiva till att bli mer subjektiv och värderande.

Den tillämpade, fältnära folkhälsorforskningen vi bedriver har underlättats av våra kontakter med "fältet". Detta innebär att de forskningsproblem vi belyser har en praktisk anknytning och att resultaten kan förstås och tillämpas omedelbart. I samarbete med användarna/praktikerna har undersökningsdesign, instrument m m ofta utarbetats. Detta arbetssätt har drivits längst i projektet med deltagarstyrning, främst lokaliserade till arbetsplatser och i samarbete med fackliga organisationer (se t ex Holmer, Starrin 1993). Empowerment (ung "maktgörande") som begrepp har visat sig användbart i sammanhanget (se t ex Starrin, Hagquist, 1990).

Ett annat, tillhörande, perspektiv tar utgångspunkten i utsatthet (se t ex Svensson, 1992). Flera projekt på detta område har en klar inriktning mot praktiskt folkhälsoarbete och/eller policyutveckling (se t ex Svensson, Starrin, 1992).

Hälso- och sjukvårdens effektivitet och kvalitet kan ju mätas på flera sätt, t ex på avstånd genom att relatera kostnader till genomströmning, komplikationer m m. Vår inriktning utgör ett komplement hämtat mer från "bedside" där patient, anhöriga och vårdande personal utgör signifikanta informationskällor (se t ex Wilde, 1992).

Fallgropar

Genom att vi är en förvaltning inom ett landsting är ofta inställningen, i synnerhet inom centrala myndig-

.....
Detta innebär att de forskningsproblem vi belyser har en praktisk anknytning och att resultaten kan förstås och tillämpas omedelbart
.....

Universitetens verksamhet ges en a priori kvalitetsstämpel. Vi får kämpa från ett klart underläge för att få tillgång till i synnerhet statliga forskningsmedel

heter, forskningsråd, andra fonder m fl påtagligt ignorant. Universitetens verksamhet ges en a priori kvalitetsstämpel. Vi får kämpa från ett klart underläge för att få tillgång till i synnerhet statliga forskningsmedel. Detta trots att vi står oss mycket väl enligt gängse akademiska kriterier.

Utifrån denna erfarenhet har jag synpunkter på såväl oväld som representativitet i t ex forskningsråden. Signifikant för detta är ju vårt stora internationella gensvar, som beror på vad vi gör och inte var vi finns. Med ökat tryck från vår styrelse att rekrytera externa medel (målet är minst 20 % av den totala verksamheten 1995) utgör detta nationella motstånd, ignorans eller i bästa fall okunskap en potentiell fallgrop.

En annan fallgrop kan utgöras av att politikerna vill "fingra" på projektens utformning, instrument m m. Detta har ännu inte inträffat utan fungerat såsom det från början var tänkt. Men några få gånger har en liten ansats konstaterats men snabbt kunnat avstyras av andra i styrelsen eller mig.

Genom vår lokalmässiga placering nära landstingets kansli och dagliga lunch- och kaffepauser tillsammans finns det naturligtvis risk för att vi kan bli ett landstingets interna utredningsinstitut. Mitt bestämda intryck är att vår verksamhet inte alls har den prägeln. Dock innebär vår landstingsanknytning ett mycket rimligt ansvar för att i tillgängliga former sprida resultat från våra projekt. Detta görs bl a så att parallellt med tidskriftsartikel på engelska finns en mer tillgänglig version på svenska. Muntlig återföring och notiser i vårt nyhetsbrev, CFF-nytt, bidrar ytterligare till spridning av resultat. Detta är utomordentligt lärorikt för oss och borde vara ett mer markerat inslag också i universitetens verksamhet, där man mest talar om detta men inte gör så mycket.

Ett ytterligare faromoment utgörs av landstingets neddragningar, som vi för CFFs del dock försöker täcka med externa medel.

Värdering

Efter tre års verksamhet har CFF nått såväl storlek (vi skall inte bli större) som kvalitet som är mycket tillfredsställande. Vi står oss mycket väl i jämförelse med liknande institutioner inom universiteten. Vi kan bereda medarbetarna bra löner som också motsvaras av genomgående mycket goda prestationer.

En ledstjärna som säkert har bidragit till att vi fått ett lokalt/regionalt stöd för vår verksamhet är:

Kunskap upplevs ägas då man medverkat i produktionen av densamma.

Början till teoretisk referensram

Elzinga (1993) skriver i en uppsats om demokratiska aspekter, kunskapsspridning och kunskapsbildning att, något förenklat, ett nyare konfliktperspektiv ställs mot ett äldre konsensusperspektiv. Det senare präglas bl a av

- att all vetenskap är konsensusbetonat trots stor variation i synsätt och vetenskapsideal
- en centrum-periferi-modell som postulerar information från dem som vet till dem som bör upplysas, samt
- att detta bidrar till ökad demokrati.

Min inställning liksom Elzingas är att konsensusperspektivet i stället bidrar till en känsla av maktlöshet. Vetenskapliga resultat kan lättare införlivas i vardagsbilden om det inte uppstår en motsättning mellan experternas kunskaper och "fältets" yrkeskunskaper. Sociala rörelser som Green Peace och Fältbiologerna är exempel på detta.

Kunskapen, forskningsresultaten, bör ha en praktisk legitimitet (Holmer, Starrin, 1993). Detta kan ske som beskrivits i samband med deltagarstyrd forskning. Tillämpad forskning bygger ju på att deltagarna i undersökningen bidrar med information. Detta underlättas om projektet upplevs som angeläget, om man själv eller folk man känner och har tilltro till varit med vid utformningen. Ett närbesläktat motiv för tillvägagångssätt som här beskrivits benämns av Nolin (1992) som att "hjälpa kunskapssvaga grupper i samhället".

Efter tre års verksamhet har CFF nått såväl storlek som kvalitet som är mycket tillfredsställande

REFERENSER

- CFF (1990) Centrum för folkhälsoforskning, broschyr, Landstinget i Värmland.
- CFF (1992) Publication list 1989–1992, Landstinget Värmland.
- Elzinga A (1993): Demokratiska aspekter, kunskapsspridning och kunskapsbildning, Kap 2 i Holmer J, Starrin B (red): Deltagarorienterad forskning. Studentlitteratur.
- Holmer J, Starrin B (red) (1993): Deltagarorienterad forskning. Studentlitteratur.
- Nolin J (1992): Forskningen och allmänheten: demokrati-problemet. Tidskrift för vetenskapsstudier – VEST, Centrum för Vetenskapsstudier, Göteborgs universitet.
- Starrin B, Hagquist C (1990): Förändringsarbetets teori och

praktik, Kap 8 i Ung i Värmland. Centrum för folkhälsoforskning.

- Svensson P-G (1992): Health policy development and public health research, Kap 1 i Health policy development for disadvantaged groups. Scandinavian University Press.
- Svensson P-G, Starrin B (1992): Health policy development for disadvantaged groups. Scandinavian University Press.
- Wilde B (1992): Vårdkvalitet: Patienters uppfattningar och modeller härledda ur omvårdnadsteori och psykologisk stressteori, licentiatuppsats, Institutionen för geriatrik, Göteborgs Universitet och Centrum för folkhälsoforskning.

Publicerat från Centrum för folkhälsoforskning, Landstinget i Värmland

Forskningsrapporter: (Pris 50 kr exkl moms)

2/92: Ungdomars alkohol- och rökvanor. En studie av lokala variationer.

Curt Hagquist, Bengt Starrin, Gerry Larsson

3/92: Research for health for all – special focus on epidemiology and health services research.
Per-Gunnar Svensson

5/92: Inbrottsoffrens reaktionsmönster – en explorativ intervjustudie.
Barbro Renck, Bengt Starrin, Gerry Larsson

Utredningsrapporter: (Pris 30 kr exkl moms)

3/92: Omvårdnad vid akut smärta och smärtlindring. Marie-Louise Hall-Lord

4/92: Orsaker till barns institutionalisering i Rumänien. Patricia Stephenson

10/92: Ryggprojektet – intensivrehabilitering av patienter med ländryggsbesvär.
En prospektiv jämförande studie. Stefan Perhamre, Christina Nerbrand

Böcker: (Pris 100 kr exkl moms)

Health Policy Development for Disadvantaged Groups.

Per-Gunnar Svensson, Bengt Starrin

Att bo kvar hemma – En studie om äldres upplevelser av sitt vardagsliv i samband med vård och omsorg. Hilja Tuuliki-Larsson

Beställningar gällande ovanstående kan ske till Inger Magnusson tfn: 054 - 19 41 92 eller Marianne Jensen tfn: 054 - 19 40 95. Fax: 054 - 10 15 65.

Fullständig förteckning över samtliga böcker, forsknings- och utredningsrapporter finns på
Centrum för Folkhälsoforskning, Landstingshuset, 651 82 KARLSTAD