

# Professurer och professorer i socialmedicin i Sverige <sup>1</sup>

Urban Janlert

Socialmedicinen som läroämne inom läkarutbildningen har fyllt 46 år. Artikeln är ett försök att kort redovisa hur socialmedicinen startade som akademiskt ämne i Sverige; vilka de första professurerna var och med vilken bakgrund professorerna besatte sina ämbeten. På senare år har med socialmedicinen besläktade ämnen vuxit till antal, men i det här sammanhanget är perspektivet begränsat till de första professurerna som inrättades vid de olika medicinska läroanstalterna i Sverige.

Urban Janlert är professor vid Umeå universitet. Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet, 901 85 Umeå, urban.janlert@epiph.umu.se.

År 1958 tillsattes de två första professorerna i socialmedicin i Sverige, i allt väsentligt i enlighet med det förslag som 1948 års läkarutbildningskommitté lade fram i sitt betänkande från år 1953 [1]. Därmed fick ämnet också hos oss den akademiska förankring som det långt tidigare fått på kontinenten (1920-talet) och i Storbritannien och på Irland (1940-talet) [2]. Det har nu gått 46 år sedan de första tillsättningarna och vid flera lärosäten arbetar nu den ”tredje generationen” socialmedicinprofessorer. Det börjar bli dags att summera ämnets nutidshistoria.

Ämnet var nytt som huvudämne i läkarutbildningen i slutet av 50-talet, men som

fenomen hade det funnits sedan tidigare. Socialmedicinsk tidskrift uppstod som ett tidens tecken år 1924 och i en skrivelse från Medicinalstyrelsen år 1934 skisserades utbildning i socialmedicin för tjänsteläkare. Denna skrivelse (tryckt i Läkartidningen år 1935) anges för övrigt i Svenska akademins ordbok som det tidigaste belägget på ordet *socialmedicin* [3].

En av dem som tog aktiv del och starkt argumenterade för det nya ämnet var Gunnar Biörck, som i ett flertal artiklar – i såväl fackpress som dagspress – förklarade vad ämnet var, och hur angeläget det var för de blivande läkarna att få utbildning inom

detta område. Gunnar Biörck var också en av de sökande till socialmedicinprofessuren i Lund, till vilken han blev kompetensförklarad. Innan man hunnit besluta i ärendet hade han dock accepterat professuren i invärtesmedicin vid Serafimerlasarettet i Stockholm.

### De första professurerna<sup>2</sup>

De professurer som först utlystes var de i Göteborg och Lund. Utnämningen av Sveriges första professor i socialmedicin skedde i juli 1958, och den som var utnämndes var stadsläkaren i Göteborg, Bertil Roos. Ett par månader senare utsågs Gunnar Lindgren till professor i socialmedicin i Lund. Den tredje tjänsten som besattes var professuren i Umeå, till vilken Ragnar Berfenstam utsågs år 1960. Han kallades ett år senare till professuren i Uppsala. Bertil Roos dog redan år 1960, och efter honom tillträdde Gunnar Inghe på professuren i Göteborg år 1961. På motsvarande sätt som Ragnar Berfenstam kallades han till den nyinrättade tjänsten vid Karolinska In-

---



---

*Den först utnämnda professorn i socialmedicin i Sverige var Bertil Roos, Göteborg.*

---



---

stitutet år 1963, medan Bengt Lindegård efterträdde honom på professuren i Göteborg. Professuren i Linköping tillsattes 1969, och den som fick den var Per Bjurulf, som då redan hade haft tjänsten i Umeå under ett par år. Karolinska Institutet inrättade ytterligare en professur i socialmedicin år 1975 – den gick till Erik Allander.

Den som innehaft ämbetet längst är Per Bjurulf. Under 31 år, först i Umeå och därefter i Linköping har han varit professor i socialmedicin. Även om dagens aktiva professorer skulle förbli vid sin läster och leva till pensionsåldern kan ingen tävla med honom om att ha den längsta tjänstgöringstiden som socialmedicinsk professor.

Kontinuiteten på professurerna har – med

Tabell 1. Samtliga ordinarie innehavare av professurer i socialmedicin ("kärnprofessurer") vid universiteten och Karolinska institutet åren 1958 – 2000.

Ort	Innehavare				
Göteborg	Bertil Roos 1958-60	Gunnar Inghe 1961-63	Bengt Lindegård 1964-90	Peter Allebeck 1993-2003	
Karolinska institutet 1	Gunnar Inghe 1963-76	Leif Svanström 1980-			
Karolinska institutet 2	Erik Allander 1975-97	K Orth-Gomér 1996-			
Linköping	Per Bjurulf 1969-98	Toomas Timpka 1998-			
Lund	Gunnar Lindgren 1958-80	S-O Isacsson 1981-2001	P-O Östergren 2002-		
Umeå	Ragnar Berfenstam 1960	Per Bjurulf 1967-69	Gösta Tibblin 1975-78	Lars Olov Bygren 1983-2001	Urban Janlert 2002-
Uppsala	Ragnar Berfenstam 1961-81	C-G Westrin 1981-96	Finn Diderichsen 1996-97	Bengt Arnetz 1999-	

ett par undantag – varit god. Undantagen utgörs av Karolinska institutet där professuren var vakant en längre tid efter Gunnar Inghe,

och Umeå universitet. Under de dryga 40 år som professuren funnits där har den stått över en tredjedel av tiden.

Tabell 2. Avhandlingens titel och året för disputation för dem som senare blev professorer i socialmedicin.

Erik Allander	A population survey of rheumatoid arthritis – epidemiological aspects of the syndrome, its pattern, and effect on gainful employment (1970)
Peter Allebeck	Epidemiological investigations on rheumatoid arthritis in Stockholm – the use of different data sources (1984)
Bengt Arnetz	Psychophysiological effects of social understimulation in old age – a controlled intervention study concerning the effects of increased social activity and enhanced personal control in institutionalized elderly people (1983)
Ragnar Berfenstam	Studies on blood zinc – A clinical and experimental investigation into the zinc content of plasma and blood corpuscles with special reference to infancy (1952)
Per Bjurulf	Atherosclerosis and body-build – with special reference to size and number of subcutaneous fat cells (1959)
Lars Olov Bygren	Met and unmet needs for medical and social services (1974)
Finn Diderichsen	Omflyttning, boende och hälsa (1981)
Gunnar Inghe	Mental and physical illness among paupers in Stockholm (1958)
Sven-Olof Isacson	Venous occlusion plethysmography in 55-year old men – a population study in Malmö, Sweden (1972)
Urban Janlert	Work deprivation and health – consequences of job loss and unemployment (1991)
Bengt Lindegård	Variations in human body-build – a somatometric and x-ray cephalometric investigation on Scandinavian adults (1953)
Gunnar Lindgren	Autoxidation of diethyl ether and its inhibition by diphenylamine – A chemical, biological and clinical study of some practically important problems concerning the protection of anesthetic ether against disintegration (1946)
Kristina Orth-Gomér	Studies on ischemic heart disease – psychosocial risk indicators and ventricular arrhythmias (1979)
Bertil Roos	Über die Karies des Milchgebisses bei Kleinkindern – Mit besonderer Berücksichtigung der Bedeutung einiger sozialer und medizinischer Faktoren (1944)
Leif Svanström	Fall i trappa – en epidemiologisk olycksfallsstudie (1973)
Gösta Tibblin	High blood pressure in men aged 50 – a population study of men born in 1913 (1967)
Toomas Timpka	Design of computer-based decision support for general practitioners – exemplified by management of genitourinary infections (1989)
Claes-Göran Westrin	Low back sick-listing – a nosological and medical insurance investigation (1973)
Per-Olof Östergren	Psychosocial resources and health, with special reference to social network, social support and cardiovascular disease (1991)

Enligt läkarförbundets senaste statistik utgör kvinnorna idag en tredjedel av de socialmedicinska specialisterna i Sverige [4]. Detta återspeglas dock inte bland innehavarna av professurerna – endast en kvinna, Kristina Orth-Gomér, av hittills 19 professorer, har beklätt posten.

### Vad handlar socialmedicinska professorers avhandlingar om?

Tabell 2 redovisar titel och årtal för disputation för de personer som senare blivit utnämna till professorer i socialmedicin. Utifrån tabellen kan man göra flera reflexioner, bl.a. att socialmedicinare nog mer sällan blir kända för sina avhandlingar. Den mest

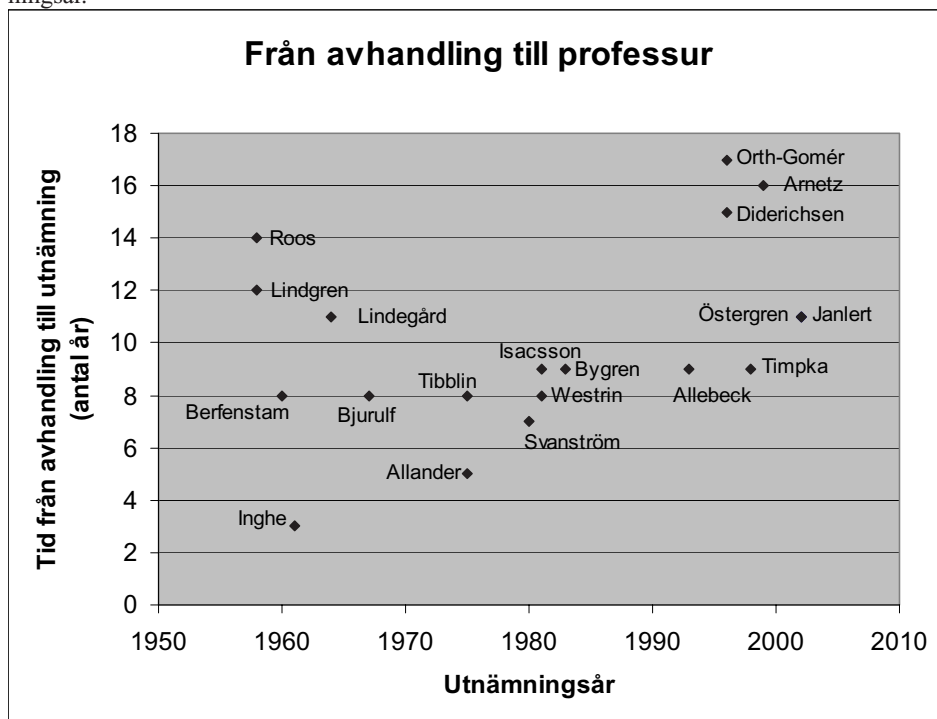
---

*Av hittills 19 professorer i socialmedicin är bara en kvinna.*

---

kända torde vara Gunnar Inghes "Fattiga i folkhemmet". Denna bok var dock inte hans avhandling (som skrevs på engelska) utan något som närmast kan karakteriseras som en populärversion av avhandlingen [5]. I många fall ligger avhandlingen i tid långt före utnämningen till professor i socialmedicin och representerar mer en allmänna vetenskaplig meritering, än en fördjupning i just socialmedicinen. Ragnar Berfenstams avhandling

Figur 1. Tiden (i år) mellan disputation och utnämning till professor relaterat till utnämningssår.



---

---

*En professor i socialmedicin är en man som disputerar vid 35 års ålder, blir professor vid 45 och upprätthåller sitt ämbete i ungefär 20 år.*

---

---

om zink i blodet ligger t.ex. långt vid sidan om det som senare skulle göra honom till en internationellt känd socialmedicinare: att förebygga barnolycksfall. Så gott som alla avhandlingar är skrivna på engelska.

I genomsnitt skrevs dessa avhandlingar vid 35 års ålder. Den allra yngste var Per Bjurulf som disputerade redan vid 27 års ålder. Äldst var Gunnar Inghe som fyllde 48 det år han disputerade.

### Från avhandling till professur

Utifrån tidpunkten för avhandlingen och tillställningsåret kan vi studera hur lång tid det tog innan man fick sin professur (figur 1). I genomsnitt var "väntetiden" 10 år. Den som gjorde den snabbaste karriären var Gunnar Inghe – tre år efter disputationen var han professor. I gengäld hade han dock länge arbetat med de socialmedicinska frågeställningarna; han var Sveriges förste socialläkare och ingick redan på 1940-talet i den expertgrupp som hade till uppgift att till läkarutbildningskommittén definiera begreppet socialmedicin. Den som väntat längst på en professur är – inte oväntat – den enda kvinnan i församlingen.

Av figuren tycks det som om avancemang-  
et från disputation till professur gick snabbast under perioden 1970-80. Att väntetiden var längre i början kan man förstå – Bertil Roos disputerade redan 1944 och Gunnar Lindgren 1946, långt innan ämnet var beslutat av riksdagen. Däremot är det anmärkningsvärt att väntetiderna, med något undantag, börjat

öka igen under 1990-talet.

Utifrån dessa siffror kan vi något karikerat säga att en professor i socialmedicin är en man som disputerar vid 35 års ålder, blir professor vid 45 års ålder och upprätthåller sitt ämbete i närmare 20 år.

### Litteratur:

1. Läkarutbildningen. Betänkande utgivet av 1948 års läkarutbildningskommitté. Stockholm: Ecklesiastikdepartementet 1953 (SOU 1953:7).
2. Sand R. The advance to Social Medicine. London: Staples Press, 1952.
3. Medicinalstyrelsens skrivelse ang. anslag till tjänsteläkarkurser i socialmedicin och socialhygien. Svenska läkartidningen 1935;32(1):10-23.
4. Läkarfakta 2003. Stockholm: Sveriges läkarförbund u.ä..
5. Inghe G. Fattiga i folkhemmet. En studie av långvarigt understödda i Stockholm. Stockholm: Stadsarkivet, 1960.

### Noter

- 1 Uppgifterna bygger delvis på samtal och korrespondens med en rad ämnesföreträdare i Sverige. Ett särskilt tack till Ragnar Berfenstam, Gunnar Lindgren, Peter Allebeck och Sonja Hedström.
- 2 De professorer som jag här tagit upp kan på något sätt uppfattas som "kärnprofessorer" – de var i alla fall initialt socialmedicinska professorer, och utgjorde den akademiska socialmedicinen under 1970-talet. Så småningom har en rad "syskonprofessorer" tillkommit (t.ex. i hälso- och sjukvårdsforskning, socialepidemiologi, samhällsmedicin, folkhälsovetenskap etc). De berörs inte här.
- 3 Omständigheterna kring tillkomsten av denna professur är litet speciella, men jag har valt att se det som en fortsättning på Erik Allanders professur även om den tillkom innan han pensionerades och delvis hade annan ämnesinriktning.