

# Akademiska folkhälsoutbildningar i Sverige – en översikt

Gunnel Gustafsson, Anna Johansson, Per Tillgren

Gunnel Gustafsson, fil kand., Mälardalens högskola,  
Akademin för hälsa, vård och välfärd, Västerås. E-post: gunnel.gustafsson@tele2.se  
Anna Johansson, fil dr i Folkhälsovetenskap, Universitets lektor, Mälardalens högskola,  
Akademin för hälsa, vård och välfärd, Västerås. E-post: anna.johansson@mdh.se  
Per Tillgren, senior professor i folkhälsovetenskap, Mälardalens högskola,  
Akademin för hälsa, vård och välfärd, Västerås. E-post: per.tillgren@mdh.se

Folkhälsovetenskap är sedan två decennier ett etablerat ämne inom den svenska högskolans alla tre utbildningsnivåer. Under åren har antalet utbildningar varierat och finns 2017 som akademisk utbildning vid 18 lärosäten. På grundnivå finns nio program och på avancerad nivå 18 olika program med vardera nio som magister- respektive masterutbildningar. Forskarutbildning i ämnet bedrivs vid tio lärosäten. Medan de varit en nedgång av antalet utbildningar på grundutbildningsnivå har det varit en kraftig utbyggnad på avancerad- och forskarutbildningsnivå. Utbildningens innehåll återspeglar väl ämnets tvärvetenskapliga karaktär och dess förankring i epidemiologi. Grundutbildningen visar på en bred inriktning och master programmen finns med flera specifika inriktningar, bland annat Global hälsa, Hälsoekonomi och Epidemiologi.

Public health science has been an established subject within Swedish universities for two decades, all three levels of higher education. Over the years, the number of courses has varied and the subject is in 2017 available at 18 universities. At the undergraduate level there are nine programmes and at advanced level 18 different programmes, with each nine as master's (60 credits) respectively and master's programmes (120 credits). Postgraduate studies in the subject are conducted at ten universities. While there has been a decline in the number of students at undergraduate level, there has been a vigorous expansion in advanced and postgraduate level. The content of the education clearly reflects the interdisciplinary nature of the subject and its anchoring in epidemiology. Undergraduate studies show a broad alignment and the master programmes are available with several specific foci, including Global Health, Health Economics and Epidemiology.

Den svenska högre utbildningen i folkhälsovetenskap är något som succesivt vuxit fram och förändrats över tid. År 1953 etablerades i Göteborg Nordiska Hälsovårdshögskolan, senare benämnt Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap, (NHV) med ekonomiskt stöd

av de nordiska länderna<sup>1</sup>. På NHV<sup>1</sup> utvecklades och genomfördes kortare kurser med folkhälsovetenskaplig inriktning för olika professionsgrupper med en högskoleutbildning och som senare kom att utvecklas till kurser i ett diplomprogram. På andra lärosäten

<sup>1</sup>Den 31 december 2014 upphörde NHV sin verksamhet efter ett beslut av Nordiska ministerrådet med motiveringen att det nu finns utbildningar inom folkhälsovetenskap vid universitet i hela Norden.

i Sverige etablerades enstaka kurser med koppling till livsstilsfaktorer, hälsoupplysning och hälso pedagogik i slutet av 70-talet<sup>2</sup>. År 1978 startades ett masterprogram i *Public Health* på NHV och under mitten på 80-talet inrättade Karolinska institutet och Umeå universitet mastersprogram med huvudkurser i epidemiologi och hälsofrämjande arbete<sup>3,4</sup>. År 1987 inrättades vid NHV även utbildning i folkhälsovetenskap på forskarnivå<sup>1</sup>. Det första svenska folkhälsovetenskapliga kandidatprogrammet startade 1998 vid Mälardalens högskola. Sedan dess har flera lärosäten startat kandidatprogram med folkhälsovetenskaplig inriktning, den senaste i raden är Röda korsets högskola (där utbildningen startar hösten 2018).

Etableringen av högre utbildning i folkhälsovetenskap är inte något unikt för Sverige och övriga nordiska länder, utan motsvarande utveckling har också ägt rum i övriga Europa och USA<sup>5</sup>. En viktig faktor och drivkraft bakom utvecklingen av en högre utbildning i folkhälsa är bl.a. sjukdomspanoramats utveckling i en allt mer globaliserad värld, de stora hälsoskillnader som finns inom och mellan olika länder samt att ny kunskap vuxit fram om förebyggande och hälsofrämjande arbete<sup>6,7</sup>. Världshälsoorganisationen (WHO) har utifrån sin kunskap om den globala hälsan varit en viktig katalysator och har i olika strategidokument framfört behovet av kompetens och vetenskaplig utbildning för att

möta de stora utmaningarna som finns inom hälsoområdet<sup>8,9,10</sup>.

I Sverige har folkhälsan blivit en allt viktigare fråga på den politiska agendan och lyfts fram som en central faktor för samhällsekonomin och en nations välfärd<sup>11</sup>. För att kunna genomföra politiska intentioner är folkhälsovetenskaplig utbildning och forskning viktiga faktorer. Detta understryks bland annat av kommittéuppdrag, propositioner och riksdagsbeslut. I Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande år 2000<sup>12</sup> och den efterföljande propositionen *Mål för folkhälsan*<sup>13</sup> framhålls behovet av en förstärkning av folkhälsovetenskaplig grundutbildning och forskning, men också att ämnet stärks i andra utbildningar.

### Tidigare kartläggningar av utbildningar i folkhälsovetenskap

Kartläggningar av utbildningar i folkhälsovetenskap (eller till området angränsade akademiska utbildningar) har i Sverige tidigare genomförts fyra gånger: 1999, 2007, 2012 och 2014. Den första kartläggningen gjordes på uppdrag av Nationella folkhälsokommittén<sup>3</sup>. De två efterföljande kartläggningarna (2006/2007 och 2011/2012) gjordes i samband med dåvarande Högskoleverkets<sup>11</sup> nationella utvärderingar av utbildningar inom folkhälsovetenskap och närliggande områden<sup>7,14</sup>. En fjärde kartläggningen genomfördes 2014 på uppdrag av Konsistoriet för Akademiska folkhälsoutbildningar<sup>11</sup>.

Tabell 1 redovisar hur antalet ut-

<sup>11</sup>Högskoleverket upphörde vid årsskiftet 2012/13 och en ny myndighet, Universitetskanslersämbetet (UKÄ), övertog ansvaret för utvärdering av högskolan.

<sup>111</sup>Ett samarbetsorgan för lärosäten i Sverige sedan mitten av 1980-talet och som bedriver folkhälsoutbildning på akademisk nivå.

Tabell 1: Antal folkhälsovetenskapliga utbildningar 1999–2017.

Kartläggning år	Kandidat	Magister	Master	Forskarexamen
1999	8	6	1	3
2006/2007	9	6	2	5
2011/2012	9	7	7	Ingick ej i uppdraget
2014	13	6	10	9
2017 (aktuell studie)	9	9	11	10

bildningar förändrats över tid. År 1999 fanns det kandidatprogram med folkhälsovetenskaplig inriktning vid åtta lärosäten. Det fanns också möjlighet att avlägga magisterexamen i ämnet vid sex lärosäten. Masterutbildning gavs 1999 enbart på den dåvarande Nordiska Hälsovårdshögskolan (NHV), medan forskarutbildning bedrevs vid tre lärosäten: Karolinska institutet, Umeå universitet samt på NHV. År 2014 fanns det 13 kandidatprogram med folkhälsovetenskaplig inriktning, men fyra av dem var vid tidpunkten för kartläggningen under avveckling (Blekinge Tekniska Högskola, Högskolan Halmstad, Malmö högskola och Örebro universitet). Vidare utfärdades 2014 magisterexamen vid sex lärosäten och masterexamen vid tio. Kartläggningen 2014 visade även att nio lärosäten utfärdade forskarexamen med anknytning till ämnesområdet.

### Definition av folkhälsovetenskap

I samband med dåvarande Högskoleverkets nationella utvärdering av ämnet Folkhälsovetenskap 2006/2007<sup>IV</sup> gjordes följande definition av ämnet:

*Folkhälsovetenskapen studerar befolkningens hälsa och ohälsa liksom hälso-system ur ett samhällsperspektiv, och producerar kunskap om hälsans sociala bestämningsfaktorer. Genom folkhälsoarbete är målsättningen att förebygga ohälsa och främja en jämlik hälso-utveckling i befolkningen. Folkhälsovetenskap är tvär- eller flervetenskaplig och använder särskilt metoder från epidemiologi samt samhälls- och beteendevetenskaper.*

Syftet med denna artikel är att beskriva aktuell folkhälsovetenskaplig utbildningen och ämnets karaktär, samt belysa den förändring som ägt rum över tid vad avser grund-, avancerad- och forskarnivå vid lärosäten i Sverige.

### Underlag för 2017 års kartläggning

Tre olika metodologiska ansatser har använts i föreliggande kartläggning av utbildning i folkhälsovetenskap. Dels skickades en enkät ut våren 2017 till lärosäten i Sverige som planerar eller bedriver folkhälsovetenskaplig utbildning på grund-, avancerad och forskarnivå. Dels har en innehållsanalys genomförts av befintliga utbildnings-

<sup>IV</sup> Samma definition användes även vid utvärdering år 2011/2012 (14).

Tabell 2: Folkhälsovetenskaplig högskoleutbildning på olika nivåer vid landets lärosäten våren 2017.

Lärosäte	Kandi- dat	Magis- ter	Mas- ter	Forskar- utbildning
Gymnastik- och idrottshögskolan	•			
Högskolan i Gävle	•			
Göteborgs universitet/Sahlgrenska	•		•	•
Karlstads universitet		•	•	•
Karolinska institutet		•	•	•
Högskolan i Kristianstad	•			
Linköpings universitet		•	•	•
Lunds universitet			•	•
Luleå Tekniska Universitet	•			•
Malmö högskola				•
Mittuniversitetet		•	•	•
Mälardalens högskola <sup>V</sup>	•	•		
Röda Korsets högskola <sup>VI</sup>	•			
Högskolan i Skövde	•	•		
Stockholms universitet			•	•
Umeå universitet		•	•	•
Uppsala universitet		•	•	
Högskolan Väst <sup>VII</sup>	•	•		

planer för program på grundläggande nivå. grundutbildningen. Vidare har information om studenter som studerar folkhälsovetenskap erhållits från Universitetskanslersämbetets (UKÄ) statistikdatabas<sup>15</sup>. Enkäten efterfrågade bland annat om examen på kandidat, magister/master och om forskarutbildning i vilket ämnet forskarexamen gavs, antalet registrerade studenter, utfärdade examina och namn på program och fristående kurser. Vidare ombads lärosätena att skicka in sina utbildningsplaner för

grundutbildningen. I de fall då ett lärosäte inte besvarade enkäten och/eller inte bifogade utbildningsplanen har motsvarande information hämtats från respektive lärosätes hemsidor. Den fördjupade analysen av utbildningsplanerna omfattar åtta lärosätens program, bland annat syfte och målet med programmet, men även uppgifter om framtida yrkesroll för studenterna, arbetsuppgifter och presumtiva arbetsgivare samt ger exempel på kurser som ingår i programmet. Analysen av kursutbudet har gjorts på rubriknivå.

<sup>V</sup>Fakultetsnämnden vid Mälardalens högskola beslöt den 13 juni 2017 att inrätta folkhälsovetenskap som master- och forskarutbildningsämne inom området Hälsa och välfärd.

<sup>VI</sup>Röda Korsets Högskola börjar ett kandidatprogram i Global Hälsa hösten 2018.

<sup>VII</sup>Högskolan Västs kandidatprogram läggs ner, sista terminen började våren 2017.

Tabell 3: Pågående utbildningar på grundnivå våren 2017.

Lärosäte	Program (180 hp)	Registre- rade studenter	Under- visnings- form	Kommentar
Gymnastik- och idrotts- högskolan	Hälsopedagog- programmet	150	Campus	2016 utfärdades 30 kandidatexamina
Högskolan i Gävle	Folkhälsostrateg för hållbar utveckling	31	Campus	Programmet startade HT 2016
Göteborgs universitet/ Sahlgrenska	Folkhälsovetenskapligt program med hälso- ekonomi	61	Campus	2016 utfärdades 23 kandidatexamina
Högskolan i Kristianstad	Folkhälsovetenskapligt program	95	Campus	Information saknas
Luleå Tekniska universitet	Hälsövägledning	52	Distans m. Campus- träffar	2016 utfärdades 24 kandidatexamina
Mälardalens högskola	Folkhälsovetenskapligt program	152	Campus	2016 utfärdades 41 kandidatexamina
Röda Korsets högskola	Folkhälsovetenskap med inriktning Global Hälsa			<i>Programmet startar HT 2018</i>
Högskolan i Skövde	Folkhälsovetenskapligt program	72	Distans m. Campus- träffar	Programmet startade HT 2015
Högskolan Väst	Hälsovetarprogrammet	34		<i>Under avveckling, sista kullen går ut VT 2017</i>

### Folkhälsovetenskaplig utbildning år 2017

Kartläggning våren 2017 visar att det bedrivs folkhälsovetenskaplig utbildning (med examen) vid totalt 18 lärosäten i landet (Tabell 2). På grundnivå återfinns nio program (inklusive Röda Korsets högskola kommande utbildning). Det är en minskning sedan kartläggningen 2014 trots att två nya program har tillkommit (programmen vid Blekinge högskola, Mittuniversitetet, Malmö högskola och Örebro universitet har lagts ner och Högskolan Västs program är under avveckling).

I tabell 3 beskrivs närmare vilka

lärosäten som ger program på grundnivå, hur många studenter som finns registrerade, om undervisningen bedrivs på campus eller på distans samt hur många examina som utfärdats 2016. Vidare finns det magisterutbildning vid nio lärosäten, varav fyra har magisterexamen som etappavgång från en masterutbildning. Möjligheten att erhålla masterexamen återfinns vid nio lärosäten, varav vid två lärosäten finns två program. Sammantaget innebär detta att antalet lärosäten som utfärdar magisterexamen har ökat sedan 2014, medan antalet lärosäten som ger masterexamen är ett mindre. Vidare

Tabell 4: Program på avancerad nivå och forskarutbildning.

Lärosäte	Magister/masterprogram	Forskarutbildningsämne
Göteborgs universitet/Sahlgrenska	Folkhälsovetenskap med hälsoekonomi, Masterprogram i Global hälsa	Medicinsk vetenskap
Karlstads universitet	Etappavgång från masterprogrammet Hälsovetenskaper med inriktning folkhälsovetenskap (Barns liv och hälsa)	Folkhälsovetenskap
Karolinska institutet	Global Hälsa och Hälsoinsatser vid katastrofer/Folkhälsovetenskap (fr.o.m. hösten 2017 inriktning Folkhälsoepidemiologi)	Medicinsk vetenskap
Linköpings universitet	Etappavgång från masterprogrammet/Masterprogrammet i Arbetsterapi/Folkhälsovetenskap/Fysioterapi/Logopedi/Medicinsk Vetenskap/Omvårdnadsvetenskap	Medicinsk vetenskap
Luleå Tekniska universitet		Hälsovetenskap
Lunds universitet	Master of Public Health	Folkhälsovetenskap
Malmö högskola		Hälsa och samhälle
Mittuniversitetet	Hälsovetenskap/Hälsovetenskap	Hälsovetenskap
Mälardalens högskola	Magisterstudier i form av fristående kurser	
Högskolan i Skövde	Folkhälsovetenskap: Smittskydd och vårdhygien	
Stockholms universitet/CHESS	Population Health: Societal and Individual Perspectives	Public Health
Umeå universitet	Folkhälsovetenskap/Folkhälsovetenskap och Folkhälsovetenskap med inriktning mot hälsoekonomi	Allmänmedicin och epidemiologi Epidemiologi och folkhälsovetenskap Folkhälsovetenskap Global hälsa
Uppsala universitet	Magisteruppsatsen, kurser valbara inom mastersprogrammet Folkhälsa	
Högskolan Väst	Arbetsintegrerat lärande (AIL) med inriktning hälsopromotion	

bedrivs år 2017 forskarutbildning vid tio lärosäten, vilket är en kraftig ökning sedan år 1999. Noterbart är att

doktorsexamen vid flera lärosäten utfärdas i andra ämnen än folkhälsovetenskap (Tabell 4).

## Analys av grundutbildningsprogrammets innehåll

Analysen av utbildningsplanerna visar att den svenska folkhälsovetenskapliga grundutbildningens innehåll har en bred inriktning. Programmets namn innehåller ord som *folkhälsa*, *hälsopedagog*, *hälsostrateg*, *hälsopromotion* och *hälsovägledning*. Fyra av åtta program kallas Folkhälsoprogrammet eller Folkhälsovetenskapliga programmet (i ett fall med tillägget inriktning mot hälsoekonomi). Huvudområde i examen anges på sex av åtta lärosäten som *Folkhälsovetenskap* (i övriga fall *Idrottsvetenskap* och *Hälsopromotion*). Syfte och mål för utbildningen anges vanligen vara att studenten ska erhålla kunskaper för att kunna arbeta med frågor som rör folkhälsa på individ-, grupp- och organisationsnivå eller på nationell-, samhälls- eller individnivå. Programmets syfte och mål avspeglar vanligen programmets inriktning, som illustreras i citaten nedan.

*Ge studenten kunskap och förståelse om befolkningens hälsa och hur människors olika livsvillkor, t.ex. faktorer som etnicitet, genus, miljö, sociala och ekonomiska förhållanden, påverkar hälsan för att kunna identifiera, analysera och minska hälsorelaterade ojämlikheter (Högskolan i Skövde, Folkhälsovetenskapliga programmet).*

*Ge studenten kunskap om och förståelse för faktorer som inverkar på människors hälsa ur ett socialt, ekonomiskt*

*och ekologiskt perspektiv, färdighet och förmåga att på ett strategiskt sätt arbeta hälsofrämjande med hållbar livsmiljö inom olika arenor samt undersöka, analysera, värdera samt införa hälsofrämjande strategier och metoder (Högskolan Gävle, programmet Folkhälsostrateg för hållbar utveckling).*

*Ge studenten kunskaper i ett vägledande arbetsätt för att bibehålla och stärka hälsa genom hela livsspannet, utifrån en individ, grupp och/eller samhällsperspektiv (Luleå Tekniska Universitet, Hälsovägledarprogrammet).*

För samtliga utbildningar anges att kommande arbetsgivare finns inom offentlig sektor (kommuner, landsting), civilsamhället och privata företag (t.ex. företagshälsovården eller som egen företagare). För några av programmen framhålls även möjligheterna att arbeta internationellt. Den yrkesroll som programmet leder till benämns vanligen som folkhälsovetare, men även titlar som hälsopedagog, hälsostrateg och hälsovetare förekommer och arbetsuppgifterna beskrivs i termer av kartläggning, strategiskt arbete, planering, hälsofrämjande åtgärder på individ-, grupp- och samhällsnivå, livsstilsfrågor etc.<sup>VIII</sup>

Varje program inkluderar ett examensarbete omfattande 15 högskolepoäng. Möjligheten att tillgodoräkna sig valfria kurser varierar mellan 15 och 60 högskolepoäng. De kurser som inkluderas i programmen är vanligen

<sup>VIII</sup>Hälsopedagogprogrammet vid Gymnastik- och idrottshögskolan beskriver hälsopedagogens upp arbetsuppgifter som fysisk aktivitet på recept, personlig träning, hälsofrämjande insatser på arbetsplatser.



på 7,5 och 15 högskolepoäng<sup>IX</sup>. Nästan alla program (utom Gymnastik- och idrotthögskolan) innehåller kurser i folkhälsovetenskaplig teori samt vetenskaplig metod och teori. Hälften av lärosätena anger specifikt epidemiologi i namnet på metodkurserna.

Programmen innehåller i stor utsträckning också samhällsvetenskapligt inriktade kurser: *Kultur, individ och samhälle* (Högskolan Kristianstad), *Folkhälsa inom EU* (Högskolan i Skövde), *What's up – Nutidsorientering* (Mälardalens högskola) och *Folkhälsoarbetsorganisering: teori och praktik* (Göteborgs universitet/Sahlgrenska). De flesta program innehåller även olika beteen-devetenskapligt inriktade kurser: *Traditionernas död? Pedagogik i ett föränderligt samhälle* (Högskolan Kristianstad), *Teorier om hälsofrämjande arbete* (Högskolan i Skövde), *Hälsopsykologi och motiverande samtal i hälsovägledning* (Luleå Tekniska Universitet) och *Hälsokommunikation och hälso pedagogik* (Röda Korsets högskola).

Många program innehåller kurser på temat arbetsliv: *Hälsoarbete inom hälso- och sjukvårdens organisation* (Högskolan Kristianstad), *Arbetsmiljö och stress* (Luleå Tekniska Universitet) och *Arbetsliv och hälsa – människan i arbetslivet* (Mälardalens högskola). En del program innehåller även fysiologiskt och biomedicinskt inriktade kurser och kurser inom hållbar utveckling och jämställdhet. Vidare har många kurser ord som hälsofrämjande eller promotion med kursnamnet. Därutö-

ver finns det andra typer av kurser i en del program som t.ex. *Massage i teori och praktisk tillämpning* (Luleå Tekniska Högskola) eller *Katastrofer och krisberedskap* (Röda Korsets högskola).

Det framkommer också av genomgången att i flera av grundutbildningarna finns det kurser och inriktningar på program som tar upp det som på engelska brukar beskrivas som ”public health management” och som omfattar styrning och organisation, men också hälsoekonomi relaterat till folkhälsopolitiska insatser.

### Studenter i ämnet folkhälsovetenskap från UKÄs statistikdatabas

Det totala antalet studenter som varit registrerade på utbildningar inom ämnesgruppen folkhälsovetenskap har under perioden läsåren 2007/08 till 2015/16 varierat. Flest antal studenter var det läsåret 2010/11 (7561 studenter). Sedan har antalet studenter minskat och 2015/16 fanns 5632 registrerade studenter. Merparten av de studerande är kvinnor. Det har även skett en förskjutning under perioden mellan grundnivå och avancerad nivå. De studerades medelålder på grund- och avancerad nivå sammantaget är mellan 25 och 27 år.

På grundnivå har antalet studenter minskat från 5450 läsåret 2017/08 till 3819 (2015/16). En klar majoritet av de studerande (ca 80-85%) var kvinnor. Antalet högskolenybörjare i ämnesgruppen folkhälsovetenskap<sup>X</sup> var 1279 studenter (2007/08) varav 19%

<sup>IX</sup>Hälso pedagogprogrammet vid Gymnastik- och idrotthögskolan inkluderar enbart 3 kurser vardera i ämnena Folkhälsa – Fysisk aktivitet (I-III) och Idrottsvetenskap – Hälsa (I-III) om vardera 30 högskolepoäng.

<sup>X</sup>Med högskolenybörjare avses en studerande som påbörjat högskoleutbildning vid universitet/högskola och som inte tidigare bedrivit högskolestudier.



Tabell 5: Beskrivning av utbildningsprogram på grundnivå 2017 och 2018.

Syfte och mål	Framtida yrkesroll	Exempel på kurser
Gymnastik- och idrottshögskolan Hälsopedagogprogrammet, 180 hp, Idrottsvetenskap		
Förbereda studenten att kunna arbeta med att behålla god hälsa och förebygga ohälsa på såväl individ-, grupp-, organisations- som samhällsnivå.	Hälsopedagog: Fysisk aktivitet på recept, personlig träning, hälsofrämjande insatser på arbetsplatser. Offentliga sektorn och näringsliv.	Folkhälsa – fysisk aktivitet I-III; Idrottsvetenskap I-III.
Högskolan i Gävle Hälsostrateg, 180 hp, Folkhälsovetenskap		
Ge studenten kunskap om och förståelse för faktorer som inverkar på människors hälsa ur ett socialt, ekonomiskt och ekologiskt perspektiv, färdighet och förmåga att på ett strategiskt sätt arbeta hälsofrämjande med hållbar livsmiljö inom olika arenor samt undersöka, analysera, värdera samt införa hälsofrämjande strategier och metoder.	Rådgivare, samordnare eller strateg inom hälsofrämjande arbete och hållbar utveckling. Undersöka, kartlägga, organisera och tillsammans med andra yrkeskategorier planera för ett hälsofrämjande arbete med fokus på hållbarhet.	Folkhälsovetenskap – en introduktion; Folkhälsa och hållbarhet; Miljö och folkhälsorisker I och II; Ekologi för folkhälsovetare; Hälsobeteende och hållbar utveckling; Från cell till människa ur ett hälsoperspektiv; Livets utveckling.
Göteborgs Universitet/Sahlgrenska Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi, 180 hp, Folkhälsovetenskap med hälsoekonomi		
Ge studenten kunskaper och färdigheter för kvalificerade arbeten på lokal, regional, nationell och internationell nivå inom områden som berör folkhälsa. Studenten ska kunna stötta en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar samhällsutveckling och se sambandet mellan hälsa och levnadsvanor, social ojämlikhet, kön och fattigdom.	Arbeta lokalt, nationellt eller internationellt med att planera, samordna, påverka och utvärdera hälsoinsatser inom olika verksamheter som exempelvis kommuner, landsting, statliga myndigheter, privata företag och hjälporganisationer. Privat och ideell verksamhet kan också erbjuda folkhälsovetare goda arbetsmöjligheter.	Folkhälsovetenskaplig forskning; teori och metod; Folkhälsoarbetets organisering; teori och praktik; Folkhälsoarbete i praktiken; Hälsoekonomi och utvärdering; Arbetsliv, miljö och hälsa; Levnadsvanor; Hälsopromotion och hälsopedagogik.
Högskolan Kristianstad Folkhälsovetenskapliga programmet, 180 hp, Folkhälsovetenskap		
Ge studenten kunskaper och färdigheter som krävs för att självständigt och tillsammans med andra arbeta för att utveckla och genomföra	Folkhälsoplanerare, hälsopedagog, hälsoinformatör, projektledare inom kommun, landsting, statliga verksamheter, näringsliv, företagshälsovård eller-	Folkhälsovetenskap; Kultur, individ och samhälle; Hälso- och personalekonomi; Arbete och organisation som stödjande miljö för hälsa;

hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete på individ-, grupp- och samhällsnivå.	liknande som arbetar med drogförebyggande arbete, livsstilsfrågor och arbetsmiljöfrågor, etc.	Hälsoarbete inom hälso- och sjukvårdens organisation; Hälsovetenskap; Traditionernas död? Pedagogik i ett föränderligt samhälle; Ungdomskultur, massmedier och lärande; Livsstilsfaktorer och folksjukdomar.
Luleå Tekniska Universitet Hälsovägledning, 180 hp, Hälsovetenskap		
Ge studenten kunskaper i ett vägledande arbetssätt för att bibehålla och stärka hälsa genom hela livsspannet, utifrån en individ, grupp och/eller samhällsperspektiv. Hälsovägledningsprogrammet huvudområde är hälsovetenskap och utgår från en helhetssyn på hälsa kopplat till fysiskt, psykiskt, emotionellt, socialt och existentiellt välbefinnande.	Hälsovägledare, arbetar vägledande med att främja, stärka och bevara hälsa på individ, grupp- och samhällsnivå inom privata hälso- och friskvårdsanläggningar och som egna företagare, kommuner och landsting.	Hälsovetenskap – introduktion; E-hälsovetenskap; Arbetsmiljö och stress; Hälsovägledning i projekt och entreprenörskap; Hälsovetenskap och motiverande samtal i hälsovägledning; Mentala träningsmetoder- i teori och praktisk tillämpning; Personlig träning, i teori och praktisk tillämpning; Kultur och natur som hälsovetenskapliga redskap; Hälsovetenskap i samhället; Fysisk aktivitet- i teori och praktisk tillämpning; Massage- i teori och praktisk tillämpning; Kost i teori och praktisk tillämpning; Anatomi och fysiologi med inriktning mot hälsovägledning; Stressfysiologi.
Mälardalens högskola Folkhälsovetenskap, 180 hp, Folkhälsovetenskap		
Ge studenten kunskaper och förmåga att: studera skillnader i hälsa i olika grupper, ha ett etiskt förhållningssätt vid folkhälsoarbete, förstå globaliseringens betydelse för folkhälsan både lokalt och nationellt och att planera folkhälsoinsatser för att skapa en hållbar utveckling.	Folkhälsovetare, påverka, planera och utveckla människors hälsa och livsstil antingen som anställd eller som egen företagare inom verksamheter som exempelvis kommuner, landsting, privata företag och hjälporganisationer i rollen som projektledare, samordnare eller strateg inom hälsoområdet.	Grundläggande folkhälsovetenskap; Folkhälsovetenskap och hälsovetenskap; What's up – nutidsorientering; Folkhälsa – policy och styrning; Hälsa och jämlikhet – globalt perspektiv; Hälsoekonomi; Arbetsliv och hälsa – människan i arbetslivet; Entreprenörskap inom hälsa och välfärd; Hälsofrämjande arbete – tillämpning; Hälsofrämjande arbete – samhällsnivå; Hälsofrämjande arbete – individ- och grupp-nivå; Hälsofrämjande arbete – utvärdering; Folksjukdomar, epidemiologi och sjukdomslära.

Röda korsets högskola Folkhälsovetenskapligt program med inriktning global hälsa, 180 hp, Folkhälsovetenskap		
Ge studenten kunskaper, färdigheter och värderingsförmågor inom området folkhälsovetenskap som möjliggör deltagande i hälsofrämjande arbete lokalt, nationellt och internationellt med särskild inriktning på globalisering och mångfaldsfrågor. Ges första gången 2018, ingen info på hemsidan ännu.	Folkhälsovetare: arbeta med hälsofrämjande arbete lokalt, nationellt och internationellt med inriktning på globalisering och mångfaldsfrågor med världen som arbetsplats.	Befolkningens hälsa och dess bestämningsfaktorer; Hälsopolitisk, ekonomi och styrning, Grundläggande samhällsvetenskap; Katastrofer och krisberedskap; Folkhälsoetik och folkhälsoarbete; Hälsa i globala perspektiv; Migration och hälsa; Hälsokommunikation och hälsopedagogik; Livsstil, hälsobeteende och befolkningens hälsa; Hälsofrämjande arbete praktik i en global arena; Smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar.
Högskolan i Skövde Folkhälsovetenskapligt program, 180 hp, Folkhälsovetenskap		
Ge studenten kunskap och förståelse om befolkningens hälsa och hur människors olika livsvillkor, t.ex. faktorer som etnicitet, genus, miljö, sociala och ekonomiska förhållanden, påverkar hälsan för att kunna identifiera, analysera och minska hälsorelaterade ojämlikheter.	Folkhälsovetare, arbete med kartläggning av hälsoutvecklingen samt hälsofrämjande och förebyggande åtgärder och katastrofinsatser på regional, nationell och internationell nivå inom offentlig eller privat sektor.	Folkhälsovetenskapens grunder; Vetenskapligt och etiskt förhållningssätt inom folkhälsovetenskap; Hälsa i befolkningen; IT och hälsa I och II; Framtidens folkhälsoutmaningar; Kultur och hälsa i ett globalt perspektiv; Hälsosystem; Samhälle och folkhälsa; Folkhälsofrågor inom EU; Ojämlikhet i hälsa; Grundläggande hälsoekonomi; Hälsoekonomi; Hälsofrämjande arbete på arbetsplatsen; Hälsopsykologi; Hälsokommunikation och ledarskap I-II; Teorier inom hälsofrämjande arbete; Hälsofrämjande arbete.

var män. Motsvarande antal nybörjare läsåret 2015/16 var 601 studenter, varav 25% var män. Andelen nybörjarstudenter<sup>XI</sup> på såväl grund- som avancerad nivå har under perioden varit

mellan 30 och 35%. Andelen studenter på grundnivå som tagit ut en examen (högskoleexamen och kandidatexamen) har varierat mellan 3 och 6% av totalt antal studenter under den ak-

<sup>XI</sup>En student som är ny på just den utbildningen.

tuella tidsperioden.

På avancerad nivå har antalet registrerade studenter ökat från 941 studenter läsåret 2007/08 till 1813 studenter läsåret 2015/16. Andelen studenter på avancerad nivå av samtliga studenter (grundnivå och avancerad nivå) har ökat från 14% (2007/08) till 32% (2015/16). I genomsnitt har andelen kvinnor varit ca 76%, vilket innebär att det är en något större andel män som studerar på avancerad nivå än på grundnivå. På avancerad nivå tog 5% av samtliga studenter ut en magister- eller masterexamen 2008/09. Läsåret 2015/16 hade siffran stigit till 16%. Av de studenter som tog ut magisterexamen läsåret 2015/16 var 87% kvinnor. Av de som tog ut masterexamen var samma läsår 67% kvinnor.

Mellan åren 2011-2016 antogs totalt 459 doktorander inom UKÄs ämnesklassificerings grupp, Folkhälsovetenskap, global hälsa, socialmedicin och epidemiologi, varav 61% var kvinnor. Flest har antagits till Karolinska institutet (283 doktorander), följt av Umeå universitet (57 doktorander) och Lunds universitet (49 doktorander). Per år har antagningen varierat mellan 80 till 85 doktorander med undantag av 2011 (72 doktorander) och 2016 (59 doktorander). Under samma tidsperiod har 15 personer antagits till studier till licentiatexamen, varav 11 var kvinnor. Sju av de antagna antogs vid Karolinska institutet. Under vårterminen 2016 fanns det 399 aktiva doktorander varav 62% var kvinnor och 37% män. De flesta fanns vid Karolinska institutet, 257 doktorander och där efter Umeå universitet med 53 doktorander. Mellan åren 2011- 2016 avlade

473 personer doktorsexamen inom ämnet (varav 67% var kvinnor). Antalet doktorsexamina per år har varierat mellan 91 (år 2011) och 6 (år 2016). Flest doktorsexamina har avlagts vid Karolinska institutet (302 stycken) följt av Umeå universitet (67 stycken) och Lunds universitet (42 stycken). Under samma period har åtta personer avlagt licentiatexamen varav fem vid Karolinska institutet.

### **En utbildning i förändring och med framtida potential**

Det folkhälsovetenskapliga utbildningslandskapet i Sverige har under de senaste 20 åren förändrats. Antalet lärosäten som svarar för den utbildningen har blivit fler med variationer i program och kursutbud på grund-, avancerad- och forskarnivå. Exempelvis har antalet utbildningar på grundnivå varierat under åren från åtta program 1999, till 13 år 2014 för att 2017 finnas vid nio lärosäten. Medan på avancerad nivå har antalet magisterutbildningar under åren 1999-2017 ökat från sex till nio utbildningar och för masterutbildningen har det skett den kraftigaste ökningen från en till nio utbildningar under motsvarande tidsperiod. För forskarnivån noteras också en stor ökning från tre till tio utbildningar som leder till en forskarexamen.

En förklaring till förändringen på grundnivå kan vara den kvalitetsgranskning som dåvarande Högskoleverket genomförd 2006/2007 och 2011/2012<sup>7,14</sup> där det förts fram synpunkter på utbildningar med bristande kvalitet. En konsekvens av detta var att några utbildningar kom att läg-

gas ner eller kom att utvecklas med en ny inriktning och innehåll. En annan orsak till förändringen kan vara den stora reformering som ägt rum under de senaste 10 åren inom universitet- och högskoleområdet t.ex. Autonomireformen som infördes 2011 och gav lärosäten större frihet att organisera sin verksamhet och som fick effekt på bland annat utbildningsutbudet och undervisningen<sup>16</sup>. En anledning till att fler magisterutbildningar inrättats kan ha samband med att det funnits ett behov att erbjuda studenter som gått ut en kandidatutbildning möjlighet till en fördjupning inom ämnet genom ett fjärde år. Detta främst för att göra nyexaminerade studenter mer konkurrenskraftiga på arbetsmarknaden. Inrättandet av magisterutbildning har också varit en möjlighet för yrkesverksamma inom olika sektorer att fördjupa och utveckla sin kompetens genom att ta en magisterexamen i folkhälsovetenskap.

Kartläggningarna visar att den största förändringen är utbyggnaden av mastersprogrammen. Det finns flera anledningar till den utvecklingen. En anledning är att det finns ett behov från olika avnämare av personal med en kvalificerad utbildning inom folkhälsovetenskap som en masterexamen ger. Därtill har den svenska högskolan bland annat genom Bologna processen blivit mer internationell och öppnat upp för utländska studenter med grundexamen att söka till den svenska masterutbildningen<sup>16</sup>. En utbildning som vanligtvis sker på engelska, vilket förekommer vid sju av 11 mastersprogram. Hälften av de som tar ut masterexamen i Sve-

rige är utländska studenter<sup>17</sup>. Att det skett en kraftig utökning av kurser på avancerad nivå framgår också av slutbetänkandet *Högre utbildning under tjugo år* från utredningen om högskolan utbildningsutbud<sup>18</sup>. I betänkandet framgår att denna utveckling ägt rum främst vid de traditionella universitetet. Detta gäller också i hög grad för ämnet folkhälsa då det vid flera medicinska fakulteter i Sverige finns mastersprogram med inriktning på Global hälsa och med en hög andel utländska studenter.

På forskarnivå har det också skett kraftig ökning av antalet lärosäten som har forskarutbildningskurser och examen i folkhälsovetenskap. Det är en utveckling som inte är unik för Sverige utan också ägt rum i flera andra länder. Ett av skälet är behovet av högutbildad kompetens i arbetet med bl.a. de nationella och globala hälsofrågorna. Samtidigt har det också under de senaste decennierna skett en kraftig utbyggnad av forskarutbildningen i Sverige och antalet nyantagna doktorander har nära tredubblats<sup>19</sup> vilket också påverkat utbyggnaden av kurser inom folkhälsovetenskap. Vidare har också forskarutbildning blivit möjlig att genomföras vid högskolor som av UKÄ fått examensrätt inom ett specifikt område där ämnet folkhälsa även kan vara relevant.

Uppgifterna från UKÄ:s statistikdatabas bekräftar i hög grad den utveckling som framkom från lärosätenas enkätsvar. Dock bör framhållas att den aktuella statistiken på grundutbildningsnivå inkluderar även studenter som genomgår/tt en kortare utbildning, som leder till en högskole-

examen, en två-årig utbildning motsvarande 120 högskolepoäng eller andra kurser inom ämnesområdet. Medan den aktuella kartläggningen 2017 omfattade kandidatutbildningen som är treårig och 180 högskolepoäng. Detta förklarar den större volymen av antagna. Däremot finns det stor överstämmelse med antagna och examinerade på de andra utbildningsnivåerna. Vad avser minskningen av nya program och antalet studenter på grundutbildningsnivå är detta sannolikt en av effekterna av den avveckling av program på grundnivå som skedde efter högskoleverkets granskning 2011/12<sup>14</sup>. En annan förklaring kan vara den förändring av organisation och kursutbudet som ägt rum inom högskolan.

Folkhälsovetenskap som det framkommer från kartläggningen är i dagens utbildning ett flervetenskapligt ämne som kopplar samman folkhälsa med teorier och modeller från andra kunskapsfält och då främst medicin, samhälls-, beteende- och humanistiska vetenskaper. Ämnet epidemiologi som är centralt i folkhälsovetenskap har också fått större utrymme och stärkts främst på grundutbildningsnivå, men också på de andra utbildningsnivåerna. I de utbildningar där detta inte framkom tydligt var i program eller motsvarande där folkhälsovetenskap utgör en del av utbildningen men är grundat i eller kombineras med ett annat forskarutbildningsämne som t.ex. idrottsvetenskap eller pedagogik. Betydelsen av folkhälsovetenskap som ett mångvetenskapligt forskningsutbildningsämne och epidemiologins

centrala roll i den folkhälsovetenskapliga utbildningen är något som också framhållits i de nationella utvärderingar av ämnet som genomförts<sup>7,14</sup>. Det kan också noteras att vetenskaplig metod inom den folkhälsovetenskapliga utbildningen har breddats, men också fördjupats inom den högre utbildningen och innehåller såväl kvantitativ som kvalitativ metod. För att analysera komplexa fenomen som ojämlikhet i hälsa och värderade effekter av hälsofrämjande interventioner behövs såväl kvalitativa och kvantitativa data<sup>5</sup>.

Den folkhälsovetenskapliga utbildningen har genom åren genomgått en dynamisk utveckling med en tydligare ämnesinriktning. Genom att utbildningen är väl etablerad på högskolans alla tre utbildningsnivåer bidrar detta också till att stärka samhällets behov av aktuell kompetens för att möta de utmaningar som berör befolkningens hälsa och som bidra till en jämlik hälsa i befolkningen.

## Referenser

1. Suominen S, Beckman Suurkula M. Aspects from Deans on the Nordic School of Public Health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2015;43 (Suppl 16):9-11.
2. Gustafsson G, Tillgren P. Kartläggning av akademiska folkhälsoutbildningar i Sverige vårterminen 2014. Västerås/Eskilstuna: Mälardalens högskola 2014.
3. Wramner, B. Behov, utbud och utveckling avseende akademisk folkhälsoutbildning i Sverige. Stockholm, Nationella Folkhälsokommittén, 1999 (Underlagsrapport nr 14).
4. Haglund, B.J.A., Jansson, B. Utveckling av folkhälsoutbildning i Norden i ett europeiskt perspektiv. *Socialmedicinsk tidskrift* 2000;77:101-110.
5. Bashkin O, Herzl Tulchinsky T. Establishing undergraduate public health education: process, challenges, and achievements in a case study in Israel. *Public Health Reviews* 2017;38(11):1-11.
6. CSDH. 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. Geneva: World Health Organization, 2008.
7. Högskoleverket. Utvärdering av grund- och forskarutbildning i folkhälsovetenskap, grundutbildning i rehabiliteringsvetenskap samt forskarutbildning i handikappvetenskap. Stockholm: Högskoleverket; 2007. Rapport 2007:8 R.
8. World Health Organization. Global Strategy for Health for All by the Year 2000. Geneva: World Health Organization, 1981. Health For All Series, No.3.
9. World Health Organization Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 1999. European Health for All Series No. 6.
10. World Health Organization Regional Office for Europe. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2012.
11. Tillgren P. Hälsa som politik. I Andersson I och Ejlertsson G (Red). *Folkhälsa som tvärvetenskap*. Lund: Studentlitteratur, 2009.
12. Nationella folkhälsokommittén. Hälsa på lika villkor: nationella mål för folkhälsan: slutbetänkande (SOU 2000:91). Stockholm: Fritzes offentliga publikationer, 2000.
13. Socialdepartementet. Mål för folkhälsan. Proposition 2002/03:35. Stockholm: Socialdepartementet, 2002.
14. Högskoleverket. Kvalitetsutvärdering 2011 – 2012 av folkhälsovetenskap och närliggande huvudområden Beslut. Stockholm: Högskoleverket; 2014. Hämtad från <http://www2.ukambetet.se/download/kvalitet/folkhalsovetenskap-2011.pdf>
15. UKÄ. Statistikdatabas om högskolan. Stockholm. <http://statistik.uka.se/>.
16. Tillgren P, Stier J. Perspektivet samproduktion inom hälsa och välfärd. I Inger K Holmström, Jonas Stier, Per Tillgren & Gunnel Östlund. *Samproduktionens retorik och praktik – inom området hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur, 2016.
17. Theorin H. Masterexamen främjar internationell rörlighet. *Välfärd* 2015(2):18-19.
18. Utredningen om högskolans utbildningsutbud. Högre utbildning under tjugo år (SOU 2015:70). [Internet]. Stockholm: Fritze [citerad 12 april 2017]. Hämtad från: <http://www.regeringen.se/contentassets/18f07e4081134302a3c546341337cdf/hogre-utbildning->
19. UKÄ. Universitet och högskolor. Årsrapport 2016. Stockholm: UKÄ, 2016, (Rapport 2016:10).