

# Framtidens folkhälsovetare verkar på en global arena

Leah Emegwa Okenwa, Stéphanie Paillard-Borg,  
Petter Tinghög, Fredrik Saboonchi, Eva von Strauss

Leah Emegwa Okenwa, PhD, Röda Korsets Högskola, Avdelningen för Medicin och Folkhälsa, programansvarig folkhälsoprogrammet. E-post: leah.emegwa.okenwa@rkh.se  
Stéphanie Paillard-Borg, PhD, Röda Korsets Högskola, Avdelningen för Medicin och Folkhälsa, ämnesansvarig folkhälsovetenskap. E-post: pais@rkh.se  
Petter Tinghög, PhD, Röda Korsets Högskola, Avdelningen för Medicin och Folkhälsa, lektor i samhälls- och beteendevetenskap. E-post: petter.tinghog@rkh.se  
Fredrik Saboonchi, PhD, Röda Korsets Högskola, Avdelningen för Medicin och Folkhälsa, professor i folkhälsovetenskap. E-post: fredrik.saboonchi@rkh.se  
Eva von Strauss, PhD, Röda Korsets Högskola, Avdelningen för Medicin och Folkhälsa, professor i folkhälsovetenskap. E-post: eva.von.strauss@rkh.se

Det föreligger ett akut behov att utbilda folkhälsovetare på grundnivå och som kan möta de globala utmaningarna. Hälsoutmaningarna förändras i takt med långvariga konflikter, människor på flykt, stora katastrofer och en ökande ojämlikhet mellan och inom länder, i en omvärld som är i ständig rörelse. Dagens och morgondagens folkhälsovetare ska kunna arbeta med olika aktörer på skilda arenor; med hälso- och sjukdomsprevention kommunalt, regionalt, nationellt (regering, myndigheter) och internationellt (uropeiskt och globalt). Det innefattar även integrationsarbete, internationellt biståndsarbete och humanitärt arbete. Behovet av professionella folkhälsovetare med breda och djupa teoretiska och praktiska kompetenser i globala sammanhang har blivit högst relevant. Därför agerar nu Röda Korsets Högskola och startar ett folkhälsovetenskapligt program på kandidatnivå med global inriktning.

There is an urgent need to train public health professionals at undergraduate level who can face global challenges that are due to longstanding conflicts, increasing number of displaced people, natural disasters, and growing inequalities between and within countries. Future public health professionals will lead activities ranging from national and international community planning, strategic work geared towards integration of migrants and crisis management of refugees, and humanitarian services. Consequently, the need for public health professionals with deep and wide theoretical and practical competencies in global contexts has become most relevant. In response to this need, The Swedish Red Cross University College has created such a programme leading to a Bachelor degree in Public Health Science, specialization Global Health.

## Introduktion

Behovet av professionella folkhälsovetare med global kompetens kan inte nog understrykas. Vi vill med denna artikel framhålla att det finns ett akut behov av att utbilda folkhälsovetare på grundnivå för att möta de globala utmaningarna.

Hälsoutmaningarna förändras i takt med långvariga konflikter, människor på flykt, stora katastrofer och en ökande ojämlikhet mellan och inom länder, i en omvärld som är i ständig rörelse<sup>1</sup>. Grundläggande begrepp inom folkhälsa och hälsofrämjande arbete, såsom jämlikhet i hälsa, social rättvisa, delaktighet, mångfald och empowerment (möjlighet till inflytande över den egna situationen), utvecklar ständigt nya betydelser och tillämpas inom nya kontext och sammanhang. Under de senaste åren har förekomsten och komplexiteten av stora dramatiska världshändelser ökat. Naturkatastrofer och långvariga konflikter medför att ett ökat antal människor är på flykt. Enligt uppskattningar från Förenta nationernas flyktingkommissariat (UNHCR) befinner sig omkring 65 miljoner människor i världen på flykt från sina hem, vilket är en historiskt hög siffra. En majoritet av dessa befinner sig inom det egna landets gränser eller i ett angränsande land<sup>2</sup>. Även Europa har upplevt en rekordstor ökning av antalet flyktingar jämfört med tidigare år<sup>3</sup> och migration och dess konsekvenser för befolkningars hälsa har därför blivit en prioritet i många länder. Parallellt har hållbar utveckling blivit en viktig faktor gällande befolkningars hälsa, vilket också lyfts fram i

Agenda 2030<sup>4</sup>.

De stora demografiska och epidemiologiska transitionerna väcker viktiga frågor om befolkningars hälsa och hälsoproblem relaterade till globaliseringen och klimatförändringarna<sup>5</sup>. Det kan till exempel gälla uppkomsten av nya virala sjukdomar men även tidigare infektionssjukdomar som återuppstår, eller en ökad förekomst av den dubbla sjukdomsbördan<sup>5</sup>. Globaliseringen har stora effekter på befolkningars hälsa. Länders hälso- och sjukvårdssystemen och ekonomiska jämvikt utmanas via komplexa globala mekanismer, såsom demografiska- och ekologiska förändringar, klimatpåverkan samt sociala strukturer<sup>5,6</sup>. Dessa effekter slår särskilt hårt mot låg- och medelinkomstländer (LMICs)<sup>6</sup>. Det finns således ett behov av att bättre förstå samspelet mellan globaliseringen och hälsa, samt hälsoeffekter på nationell och internationell nivå, och att övervaka dessa interaktioner samt främja hälsa och förebygga ohälsa<sup>5</sup>. Även om de relativa geografiska avstånden eroderar till följd av globaliseringen, så innebär hälsoutmaningarna inte längre bara en risk för gränsöverskridande epidemier utan de påverkas även av hälsopolitiska skillnader i de enskilda länderna<sup>7</sup>. Till exempel, kan ett land som har restriktioner mot antibiotikaanvändning fortfarande brottas med hot om multiresistenta bakterier då dess grannländer saknar policy mot överanvändning av antibiotika<sup>7</sup>.

Andra utmaningar såsom krig, konflikter, förtryck, terrorism, fattigdom, social utslagning och ojämlikhet leder även de till växande skillnader i hälsa.

Frenk & Gomez<sup>7</sup> pekar på att trots dessa utmaningar så kan de nationella och internationella ansträngningar som görs för att förbättra folkhälsan bli en samlande gränsöverskridande kraft mellan länder. Aldrig tidigare har dessa gemensamma krafter varit starkare än de är idag. Under de senaste åren har det skett en ökning av folkhälsoengagemanget inom kommuner, landsting, det civila samhället, internationella organ och humanitära organisationer. Idag växer den idéburna sektorn och en ser allt fler icke-statliga organisationer som adresserar hälsa, jämlikhet, fattigdom, risk- och skyddsfaktorer och som inte begränsas av lokala eller nationella villkor. Dessutom har hållbarhet i hälsa inom och mellan populationer blivit centrala frågor för styrande organ i de flesta länder samt organisationer som Världshälsoorganisationen (WHO)<sup>4,8</sup>.

Behovet av professionella folkhälsovetare med breda och djupa teoretiska och praktiska kompetenser i globala sammanhang har därför blivit högst relevant. Folkhälsovetare med global inriktning behövs på alla nivåer i samhället, från lokalt flyktingmottagande och integrationsarbete till internationellt biståndsarbete och humanitärt arbete.

### **Folkhälsovetenskap och global hälsa**

Folkhälsovetenskap är ett tvärvetenskapligt kunskapsområde med fokus på befolkningars hälsotillstånd, dess utveckling, förändring, och fördelning inom och mellan olika grupper i samhället<sup>9,10,11</sup>. Särskilt vikt läggs vid

förståelse av bestämningsfaktorer för befolkningens hälsa samt hur faktorer som samhällsstruktur, hälsosystem, miljön och livsvillkor kan påverkas för att gynna befolkningens hälsa, förebygga (prevention) sjukdom och skada samt främja (promotion) jämlik hälsa i samhället. Disciplinen folkhälsovetenskap inbegriper och använder teorier och perspektiv som är trans-, multi- och tvärvetenskapliga. Den ökade globaliseringen innebär att viktiga aspekter av folkhälsan påverkas av faktorer som överskrider geografiska och nationella gränser.

Forskare har länge diskuterat framtagandet av en gemensam definition av global hälsa för att uppnå consensus. Koplan och kollegor<sup>12</sup> har föreslagit följande definition: global hälsa är ett område för studier, forskning och praktik som prioriterar förbättrad hälsa och uppnådd jämlikhet i hälsa för alla människor över hela världen. Global hälsa innefattar även: 1) gränsöverskridande hälsofrågor, bestämningsfaktorer och lösningar; 2) involverar många discipliner inom och utanför hälsovetenskapen och främjar trans-, multi- och tvärvetenskapligt samarbete; och 3) är en syntes av befolkningsbaserad prevention med ett kliniskt perspektiv på individnivå<sup>12</sup>.

### **Synliggörande av stora skillnader inom utbildningar av folkhälsovetare**

En aktuell rapport från WHO och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) visar att endast mellan 5-35% av personer som arbetar med folkhälsoarbete har

en formell utbildning inom området<sup>8</sup>. Rapporten menar att dagens folkhälsovetare kan delas in i tre grupper: 1) specialister (personer med masterexamen eller som har disputerade inom ämnet folkhälsovetenskap); 2) personer som är indirekt inblandade i folkhälsoarbetet genom sitt yrke (hälso- och sjukvårdspersonal); och 3) personer som är medvetna om folkhälsans betydelse genom sin profession (t.ex. lärare eller poliser). I rapporten framgår också att det endast är personer med folkhälsoutbildning på avancerad nivå, till stor del baserat på teoretiska kunskaper, som idag betraktas som folkhälsospecialister.

Att kvalitetsutveckla och stärka professionerna inom området folkhälsa (the public health workforce) är en av hörnstenarna i WHO:s handlingsplan ”Strengthening Public Health Services and Capacity: an action plan for Europe” som ingår i Health 2020, en europeisk politisk strategi för det 21:a århundradet<sup>13</sup>. I strategin betonas vikten av professionell expertis och engagemang av civilsamhället för att främja hälsa i befolkningen. The Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER), som är en oberoende europeisk organisation, fick i uppdrag av WHO att leda en arbetsgrupp The Essential Public Health Operation (EPHO7)<sup>14</sup> med syfte att hjälpa medlemsländerna i EPHO7 att implementera strategin. Detta ska bland annat ske genom ökad forskning och framtagande av modeller för utbildningar inom folkhälsa på alla akademiska och yrkesmässiga nivåer.

### **Folkhälsovetenskaplig utbildning i Europa: främjande av en utbildning på grundnivå med profilen global hälsa**

Även om utbildning inom folkhälsa erbjuds i många länder, så har de flesta lärosäten hittills valt att fokusera på masters- och doktorsexamen. I många länder anses utbildning inom folkhälsa vara en vidareutbildning för vårdpersonal, såsom läkare och sjuksköterskor<sup>15</sup>. Medan andra argumenterar att en tidigare utbildning inom medicin eller vårdområdet inte längre bör vara obligatorisk för att kunna arbeta med prevention och promotion, tvärtom får multiprofessionell eller transprofessionell utbildning allt större betydelse<sup>16</sup>. En genomgång av de kandidatprogram i folkhälsovetenskap som idag finns i Europa visar att innehållet i utbildningarna skiljer sig åt ganska mycket; de kan ha inriktning hälso- och sjukvårdsförvaltning, hälsokommunikation, samhällsplanering eller hälsoekonomi för att nämna några<sup>17</sup>. Samma kartläggning visar att 72% av utbildningsprogrammen i Europa ges på det lokala språket<sup>18</sup>. En drar slutsatsen att det finns behov av fler engelskspråkiga program samt att utbildningarna inte är i linje med morgondagens globala utmaningar. Dessutom är mobiliteten bland lärosätena inom folkhälsovetenskap låg inom Europa och lärare- och studentutbyten behöver öka<sup>9</sup>.

Tidigare utbildningar inom folkhälsovetenskap har fokuserat på forskarutbildning på master- och doktorandnivå, men under de senaste åren har utbildning på grundnivå vunnit allt-

mer stöd i Europa och Amerika. Det betonas att grundutbildning i folkhälsovetenskap bör prioriteras under de kommande åren för att bygga upp och stärka professionerna inom området folkhälsa i Europa<sup>9,18</sup>.

**Röda Korsets Högskola:  
lärosätet med det optimala  
humanitära nätverket för  
framtidens globala folkhälsovetare**

Som svar på ett ökat behov av fler engelskspråkiga folkhälsovetenskapliga utbildningar på grundnivå så har Röda Korsets Högskola (RKH) tagit fram ett sådant utbildningsprogram med global profil. År 2014 tog centralstyrelsen vid Svenska Röda Korset (SRK) tillsammans med Högskolestyrelsen vid RKH ett strategiskt inriktningsbeslut att bredda utbildningarna vid högskolan till att omfatta hälsovetenskaper generellt. I januari 2017 beviljade regeringen på inrådan av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) RKH tillstånd att utfärda kandidatexamen i folkhälsovetenskap med inriktning global hälsa. Det nya programmet är planerat att starta hösten 2018.

Den internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen är den största humanitära organisationen och den främsta katastroforganisationen i världen. Den internationella rödakorsrörelsen består av tre olika delar: 1) Internationella rödakorskommittén (ICRC); 2) Internationella rödakors- och rödahalvmånefederationen (IFRC); och 3) nationella föreningar i 189 länder. Rödakorsrörelsen har sju grundprinciper som är generellt vägledande i allt arbete: humanitet, opartiskhet, neutra-

litet, självständighet, frivillighet, enhet och universalitet.

RKH har sedan 1866 utbildat sjuksköterskor på både grund- och avancerad nivå med kompetens och beredskap för globalt arbete. Förutom kandidatexamen i omvårdnad ges tre åttåriga specialistprogram som leder till magisterexamen i omvårdnad (inom intensivvård, infektionssjukdomar och psykiatrisk omvårdnad). Fristående kurser ges bl.a. i katastrofsjukvård och omhändertagande vid trauma.

RKH ingår i ett stort nationellt och internationellt nätverk (rödakorsrörelsen) och samverkar bland annat med akademien, kommuner, landsting, det privata näringslivet, civilsamhället och olika hjälporganisationer. Tack vare sin långa erfarenhet och omfattande samverkan är RKH en viktig strategisk nyckelspelare i utbildningen av framtidens folkhälsovetare. Utbildning inom folkhälsovetenskap och global hälsa är inget nytt för RKH, då ämnet folkhälsa utgör en betydande del i sjuksköterskeprogrammet och global hälsa är en del av profileringen vid högskolan. RKH är även en aktiv medlem i ASPHER. Att införliva akademisk kunskap kring tredje sektorns arbete och engagemang i folkhälsa redan på grundnivå är en potentiell inriktning inom det folkhälsovetenskapliga utbildningsområdet.

**Kortfattad beskrivning av  
utbildningsprogrammet**

Utbildningen vid RKH, som ges på engelska, är på grundnivå och ger en kandidatexamen i folkhälsovetenskap



Figur 1: Innehållet i kandidatprogrammet Folkhälsovetenskap med inriktning global hälsa vid Röda Korsets Högskola<sup>19</sup>.

med inriktning global hälsa (Bachelor of Science in Public Health. Specialization: Global Health). Utbildningen motsvarar tre års heltidsstudier på totalt 180 högskolepoäng (hp), där ett års heltidsstudier om 40 veckor motsvarar 60 hp. En hp motsvarar en credit i the European Credit Transfer System (ECTS). Programmet innefattar 120 hp fördjupning inom ämnet folkhälsovetenskap, 45 hp inom samhälls- och beteendevetenskap samt 15 hp inom medicin. Utbildningen avhandlar centrala frågeställningar inom folkhälsovetenskap med etiskt och vetenskapligt förankrat internationellt hälsofrämjande arbete som särskild inriktning. Global samhörighet, jämlikhet i hälsa, delaktighet, social inklusion och mångfald, samt människors rätt till hälsa utgör bärande begrepp. Dessa kärnvärderingar berikas vidare av högskolans koppling till rödakorsrörelsen och fokus på

kris och trauma, utsatthet, migration, förebyggande av katastrofer och katastrofberedskap, samt främjande av humanitära värden (se figur 1).

RKH har som tidigare nämnts ett brett nätverk. Samarbetet med SRK, IFRC och den internationella rödakorsrörelsen skapar dessutom unika möjligheter för studenterna att göra praktik och examensarbeten både nationellt och internationellt. Denna erfarenhet påbörjas tidigt i studierna och pågår under hela programmet.

### **Med världen som arbetsplats: professionell kompetens och anställningsbarhet**

Den ökade globaliseringen har skapat ett behov av folkhälsovetare och delegater med en breddad kompetens och som kan arbeta med folkhälsoarbete både på en praktisk och teoretisk nivå. Morgondagens folkhälsovetare ska kunna arbeta med olika aktö-



rer på skilda arenor; med hälso- och sjukdomsprevention kommunalt, regionalt, nationellt (regering, myndigheter) och internationellt (uropeiskt och globalt). Det innefattar även integrationsarbete, internationellt biståndsarbete och humanitärt arbete som kan bidra till att förebygga och minska befolkningars ohälsa.

Det föreslagna folkhälsoprogrammet vid RKH leder till en akademisk examen som utgör en gedigen grund för studentens vidare utveckling av förmågan till självständighet i vetenskapligt arbete och utveckling av folkhälsoåtgärder. Utbildningen syftar till att tillhandahålla en integration av dessa moment för framtida yrkesutövande och forskning inom folkhälsovetenskap och global hälsa. Efter avslutad utbildning ska studenterna ha kompetens för att kunna verka som professionella folkhälsovetare (public health professionals) och delegater inom humanitära organisationer utbildade och tränade för att främja befolkningars hälsa. Inriktningen på global hälsa innebär en särskild betoning på de kunskaper och färdigheter som fodras för aktivt deltagande i folkhälsoarbete med världen som arbetsplats.

### **Från brist på erkännande till en ökad efterfrågan av utbildade folkhälsovetare: ett snabbt växande område**

Trots att folkhälsovetenskap är en akademisk disciplin kan nyutexaminerade folkhälsovetare uppleva en brist på erkännande från arbetsmarknaden. Potentiella arbetsgivare är inte alltid

medvetna om vilken kompetens och vilka färdigheter som professionella folkhälsovetare behärskar. Till skillnad från den medicinska professionen är professionen som folkhälsovetare mer vag och svårare att definiera. Folkhälsovetare kan verka både inom och utanför den medicinska sektorn och oberoende av verksamheternas organisatoriska tillhörighet. Det visar på den tvärvetenskapliga och mångskiftande karaktär som folkhälsoarbete innebär. Studenter bör därför även utbildas i att kunna marknadsföra sin kompetens på arbetsmarknaden. På en mer övergripande nivå är det viktigt att nyckelaktörer, såsom nationella folkhälsoinstitut, berörda utbildningsutförare och konsortier för akademiska folkhälsoutbildningar, hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, tar fram strategier som syftar till att synliggöra kompetensen och därmed öka efterfrågan av professionella folkhälsovetare.

### **Folkhälsovetenskapens relevans i en svensk kontext**

I Sverige har Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utveckla och stödja arbetet med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda befolkningen mot olika former av hälsohot<sup>11</sup>. År 2009 lade svenska regeringen fram en proposition om ett stärkt civilsamhälle och en tredje sektor identifierades utöver offentlig sektor och marknad<sup>20</sup>. Att införliva akademisk kunskap kring tredje sektorns arbete och engagemang i folkhälsa redan på grundnivå är en potentiell inriktning inom det folkhälsovetenskapliga

utbildningsområdet. Hälsoläget i befolkningen är en viktig indikator på välfärdens utveckling och Sverige har här, tillsammans med sina nordiska grannar, en mycket god position i internationella jämförelser. En behöver dock inte lämna Sverige för att möta människor som lever i utsatthet. De sociala skillnaderna i hälsa är fortfarande påtagliga, t.ex. har lågutbildade betydligt fler hälsoproblem än högutbildade, tjänstemän lever i medeltal längre än arbetare, ohälsa är mer utbredd bland ensamstående föräldrar än bland sammanboende, de könsrelaterade skillnaderna i hälsa är omfattande och personer som har invandrat till Sverige har sämre hälsa än genomsnittsbefolkningen<sup>21</sup>. Under de senaste åren har Sverige, med en generös invandringspolitik och som en aktiv aktör i det globala samhället, stått inför stora utmaningar. År 2015 sökte mer än 160 000 flyktingar asyl i landet, en fördubbling från året innan<sup>22</sup>.

Vi har i denna artikel redogjort för både de praktiska och teoretiska orsakerna till att det finns ett akut behov av att utbilda folkhälsovetare med aktuell kunskap för att möta de globala utmaningarna. Folkhälsovetare med global kompetens kan spela en avgörande roll i att tackla och lösa dagens och morgondagens globala hälsoproblem. Det är av dessa orsaker Röda Korsets Högskola nu agerar och startar ett folkhälsovetenskapligt program på kandidatnivå med global inriktning.

## Referenser

1. Vieira S. Inequality on the rise? An assessment of current available data on income inequality, at global, international and national levels [Internet]. Geneva: UN Department of Economic and Social Affairs (DESA) ; 2012. [cited 2017 March 2]. Available from: [http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess\\_bg\\_papers/bp\\_wess2013\\_svieira1.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_bg_papers/bp_wess2013_svieira1.pdf).
2. The United Nations Refugee Agency (UNHCR). Global Trends. Forced displacement in 2015. The UN Refugee Agency (UNHCR); [cited 2017 March 6]. Available from: [www.unhcr.org/576408cd7](http://www.unhcr.org/576408cd7).
3. The United Nations Refugee Agency (UNHCR). Initial Response Plan for the Refugee Crisis in Europe June 2015 – December 2015 [Internet]. Geneva: The UN Refugee Agency (UNHCR); 2016. (cited 2017 March 2). Available from: <http://www.unhcr.org/partners/donors/55ee99880/unhcr-supplementary-appeal-initial-response-refugee-crisis-europe-december.html?query=europe%20increase%20refugee>.
4. United Nations (UN). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. Geneva: United Nations; 2015. (cited 2017 march 6). Available from: [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E).
5. McMichael AJ. Globalization, climate change, and human health. *N Engl J Med*. 2013;368(14):1335-43.
6. Woodward D, Drager N, Beaglehole R, Lipson D. Globalization and health: a framework for analysis and action. *WHO Bulletin*. 2001;79(9): 875-881.
7. Frenk J, Gómez-Dantés O. Globalisation and the challenges to health systems. *BMJ*. 2002;325(7355):95-7.
8. World Health Organization (WHO). The World Health Report 2006 - working together for health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2006. (cited 2017 March 2). Available from: [http://www.who.int/whr/2006/whr06\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2006/whr06_en.pdf?ua=1).



9. Foldspang A, Otok R, Czabanowska K, Bjelogovic-Mikanovic V. Developing the Public Health Force in Europe. The European health reference framework (EPhRF): It's council and online repository. ASPHER 2014;1-14.
10. Cernerud L, Arneson H, Kugelberg S, Paulsson G, Brodin H, Marie Cesares Olsson M, Ainestrand D. Folkhälsovetenskap - arbetet med ämnets definition och innehåll. [Public health science - its definition and content] Article in Swedish. SMT. 2009;1:7-10.
11. The Public Health Agency of Sweden. Our mission – to strengthen and develop public health. The Public Health Agency of Sweden [Internet]. Stockholm: The Public Health Agency of Sweden; (cited 2017 March 2). Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/>.
12. Koplan JP, Bond TC, Merson MH, Reddy KS, Rodriguez MH, Sewankambo NK, Wasserheit JN. Towards a common definition of global health. *Lancet*. 2009;373(9679):1993-5.
13. World Health Organization (WHO). Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe [Internet]. Geneva: World Health Organization; (cited 2017 March 2). Available from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/172762/Strengthening-public-health-services-and-capacity-an-action-plan-for-Europe-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/172762/Strengthening-public-health-services-and-capacity-an-action-plan-for-Europe-Eng.pdf).
14. Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER). Setting up a public health profession for public health services in Europe (EPhO7) [Internet]. Brussels: ASPHER; (cited 2017 March 2). Available from: <http://www.aspher.org/download/65/aga-2016-aspher2020-objective3.pdf>.
15. Calhoun JG, Ramiah K, Weist EM, Shortell SM. Development of a core competency model for the master of public health degree. *Am J Public Health*. 2008;98(9):1598-607.
16. Birt C, Foldspang A. European Core Competences for the Public Health Professional (ECCPHP). ASPHER's European Core Competences Programme. ASPHER; Brussels 2011.
17. Otok R, Foldspang A. Main competences and skills to perform Essential Public Health Operations, offered by Schools of Public Health in four European countries: a short pilot report. *Int J Public Health*. 2016;61(6):633-9.
18. Undergraduate education in public health in Europe: The positioning of bachelor programmes for public health. The ASPHER working group. Panel presentation by Louise Stjernberg at The 14th World Congress of Public Health, February 11-15, 2015 in Kolkata, India..
19. Birt C, Foldspang A. ASPHER's European Public Health Core Competences Programme. European Core Competences for MPH Education (ECCMPHE). ASPHER 2011;6:1-38.
20. Government Offices of Sweden. En politik för det civila samhället. Regeringens proposition 2009/10:55. [A policy for the civil society. Government bill 2009/10:55] In Swedish. Stockholm: Government Offices of Sweden; 2009. (cited 2017 March 2). Available from: <http://www.regeringen.se/49b70c/contentassets/626c071c353f4f1d8d0d46927f73fe9c/en-politik-for-det-civila-samhallet-prop.-20091055>.
21. Fosse E, Bull T, Burström B, Fritzell S. Family policy and inequalities in health in different welfare states. *Int J Health Serv*. 2014;44(2):233-53.
22. The Swedish Migration Agency. Annual Report 2015. Migrationsverket. Årsredovisning 2015. [The Swedish Migration Agency. Annual Report 2015] Report in Swedish. Stockholm: The Swedish Migration Agency; 2016. (cited 2017 March 2). Available from: <https://www.migrationsverket.se/download/18.2d998ffc151ac3871593f89/1485556210405/%C3%85rsredovisning+2015.pdf>.