

Folkhälsovetenskap i högre utbildning – olika perspektiv

Behovet av en kvalificerad yrkeskompetens inom folkhälsoområdet är en viktig förutsättning för att kunna identifiera och följa folkhälsans utmaningar, men också för att kunna genomföra nödvändiga insatser på individ-, organisations- och samhällsnivå. En viktig katalysator och drivkraft som lyft fram detta behov är Världshälsoorganisationen (WHO). Bland annat har WHO:s Europaregion under snart ett halvt sekel fört fram frågan om behovet av folkhälsovetenskaplig kompetens i olika strategiska dokument. Senast var det 2012 i policydokumentet *Hälsa 2020*¹. Parallellt tog WHO:s Europaregion också fram ett annat dokument, *European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services*². Ett dokument vars syfte är att stödja de 53 medlemsländerna i Europa regionen att nationellt kunna genomföra och vidmakthålla *Hälsa 2020*s intentioner.

Att investera i en tvärvetenskaplig utbildad personal inom folkhälsoområdet är en förutsättning för att kunna bedriva en modern och effektiv folkhälsoverksamhet, men också för att kunna ta itu med prioriterade folkhälsoproblem och att adekvat kunna bedöma nödvändiga folkhälsoinsatser. För att åstadkomma detta krävs enligt WHO:s aktionsplan, utbildnings- och utvecklingsinsatser av personal, men också att arbetskraftsbehovet analyseras inom folkhälsoområdet.

I detta temanummer om akademisk folkhälsoutbildning i Sverige framgår att folkhälsovetenskap är ett väl eta-

blerat ämne inom högskolans grundutbildning, men också på avancerad nivå och inom forskarutbildningen. Det är en utveckling som främst skett under de senaste två decennierna. En anledning till detta var att Nationella folkhälsokommittén i sitt slutbetänkande år 2000³ och att den efterföljande regeringspropositionen *Mål för folkhälsan* år 2002⁴, lyfte fram behovet av folkhälsovetenskaplig kompetens och utbildning för att kunna genomföra en nationell folkhälsopolitik.

Flera av artiklarna i detta nummer visar att utbildningen idag fokuserar på folkhälsovetenskapens centrala områden och prioriteringar. En bidragande orsak till detta är de nationella utvärderingar av utbildningen som genomfördes av dåvarande Högskoleverket 2006/7 och 2011/12, men också från den kontinuerliga programutvärdering som sker av utbildningen vid berörda lärosäten.

På den globala hälsopolitiska agendan är social orättvisa och att minska hälsoklyftorna i samhället en mycket central fråga⁵. I Sverige tillsatte regeringen 2015 *Kommissionen för jämlik hälsa*, som i två delbetänkande och i sitt slutbetänkande juni 2017, *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa. Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*⁶, fört fram flera centrala frågor och prioriteringar som behövs för att säkerställa en god och jämlik hälsa i befolkningen. Kommissionen har också lämnat förslag till en revidering av tidigare mål för folkhälsan med åtta prioriterade

målområden för att möjliggöra en god och jämlik hälsa. Olika aspekter koppelade till en jämlik hälsa i befolkningen är också mycket centralt och ingår i dagens folkhälsovetenskapliga utbildningar. Detta framgår tydligt av lärosätens kursplaner som närmare beskrivs i flera artiklar samt i en fördjupad studie som gjordes i samband med Högskoleverkets kvalitetsutvärdering 2011-2012 av ämnet folkhälsovetenskap. Studien baseras på 218 slumpmässigt utvalda uppsatser på grund- och avancerad nivå och där resultatet visade bland annat att Hälsans bestämningsfaktorer och Hälsofrämjande arbete var de områden som oftast förekom i studenternas uppsatser.

Det finns också flera exempel i detta nummer på att den folkhälsovetenskapliga utbildningen möter upp samtida folkhälsoutmaningar. Ett sådant exempel är kopplingen mellan folkhälsa och hållbar utveckling som kräver professionell kompetens för att kunna genomföra och uppnå Förenta Nationernas globala *Agenda 2030 för hållbar utveckling*⁷ med 17 mål. En agenda baserad på de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga.

Folkhälsovetenskap är till sin karaktär ett tvärvetenskapligt ämne som också är dess styrka och är en viktig förutsättning för att förstå och åtgärda faktorer relaterade till hälsans sociala bestämningsfaktorer. Den tvärvetenskapliga inriktningen är tydlig i dagens utbildning. En annan styrka är att utbildningen på magister- och master nivå i hög grad är tvärprofessionell och skapar goda förutsättningar för ett intersektoriellt tillämpat folkhälsoarbete.

Idag finns Folkhälsovetenskap inte bara på programnivå inom högskolans alla tre nivåer utan ingår även som ämne i kurser eller som en strimma genom hela utbildningen i flera professionsutbildningar för bland annat sjuksköterskor, fysioterapeuter, läkare men också i olika specialistutbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal.

Syftet med detta temanummer är att spegla den folkhälsovetenskapliga utbildningen i Sverige idag utifrån olika perspektiv och erfarenheter, men också belysa framtida utmaningar för utbildningen. Det är sammanlagt elva artiklar skrivna av författare från flera av de lärosäten som bedriver folkhälsovetenskaplig utbildning. Författarna och de lärosäten de tillhör har också koppling till Konsortiet för folkhälsoutbildning som tagit initiativet till detta temanummer.

*Per Tillgren,
Senior professor i folkhälsovetenskap
Mälardalens högskola
per.tillgren@mdb.se*

Referenser

1. World Health Organization. European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services. Copenhagen: WHO Regional Office, 2012.
2. World Health Organization. Health 2020: the European policy for health and well-being. Copenhagen: WHO Regional Office, 2013.
3. Nationella folkhälsokommittén. Hälsa på lika villkor: nationella mål för folkhälsan: slutbetänkande (SOU 2000:91). Stockholm: Fritze, 2000.

Fortsättning sidan 339.