

NHV – 50 år

En betraktelse av *Lennart Köhler*

Rektor 1978 – 1995

För 10 år sedan firade vi med stor pompa och ståt NHVs 40-årsjubileum. Också då med tillbakablickande och framåtseende, akademisk festivitas och glad samvaro. Det är förresten ett genomgående drag på NHV att tillvarata alla möjligheter att fira något, med akademisk högtid och glada fester. Så har skett vid invigning av nya lokaler, vid promoveringar och installationer, och firandet har alltid skett med fokus på de viktigaste målen för vår verksamhet: folkhälsa, utbildning och Norden.

Min uppgift i den här skriften är att ge en skildring av NHVs historia. ”The longer you look back, the further you can look forward”, är Churchills berömda argument för historisk forskning. Med andra ord: Ju mer man vet om NHVs uppkomst och utveckling, desto lättare är det att förstå hur NHV blivit vad den är i dag och ju säkrare kan man predicera vad den kan bli i morgon. Det gäller också att vara bakåtklok för att inte bli framåtdum.

Det finns flera sätt att beskriva det förflutenhetens landskap som historien utgör, enligt Peter Englund. Man kan skildra Den Stora Historien, dvs. kungar, krig, storpolitik, samhälleliga omstörtningar, eller Den Lilla Historien, dvs. vardagslivets tysta gång och lugna rytmer, som i facit kanske har betytt väl så mycket för människans villkor som aldrig så spektakulära krig och fredsfördrag. I en skildring av NHV skulle väl Den Stora Historien motsvaras av de omfattande utredningar och genomgripande förändringar av skolans statuter

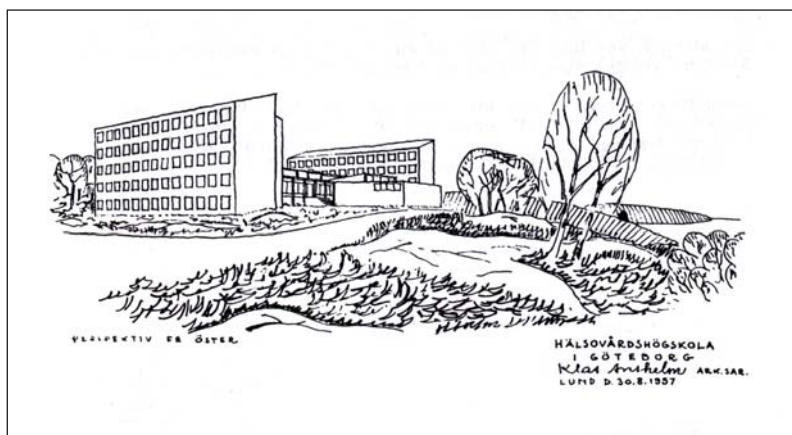
och resurser som skett via de nordiska samarbetsorganen. Och Den Lilla Historien skulle väl vara det inre, dagliga arbetet med undervisning och utbildningsplaner, med forskning och konferenser, med kollegiemöten och kvalitetsutveckling, med ledningsgrupper och fack och alla dessa möten med kreativa personer på alla nivåer.

Jag har i denna exposé valt att koncentrera mig på några områden, som jag tror skall ge en inblick i båda dessa aspekter på historien. Det kommer således att handla om Utredningar och Utvärderingar, Ideologier och Strategier, Byggnader och andra resurser samt om Människor. Dessa områden hänger naturligtvis ihop och är beroende av varandra, men vissa huvudlinjer kan dock skönjas.

Eftersom historien alltid måste tolkas innehåller den ju ett visst mått av subjektivitet, dvs. händelser har valts ut och satts in i sitt sammanhang på ett bestämt sätt. Historien handlar ju, som en annan svensk historiker har sagt, ytterst om den som skriver den. Men det hindrar inte att jag skall försöka lämna plats åt andra också och vara så kritisk och sanningssökande som möjligt.

Utredningar

Varje större statlig satsning brukar föregås av en gedigen utredning, ibland flera. NHVs uppkomst och utveckling är förvisso inget undantag. Tvärtom, de utredningar, betänkanden och överväganden som förekommit på olika nivåer är legio, och liksom andra utredningar har de ibland lett till starkt ökad aktivitet och ibland till glömska och passivitet. Tillkomsten av NHV är ett slående exempel på en ambitiös viljeyttring från ledande tjänstemän (de nordiska helsedirektörerna), mynnande ut i ett storstilat och expansivt förslag, som i sin tur resulterar i nästan ingenting. Den första utredningen i slutet av 1940-talet omfattade en utbildning i amerikansk stil, med Master och Doctor of Public Health examina, 12 professorer, 15 docenter, ett 30-tal amanuenser och assistenter, magnifika byggnader, som skulle kosta 16 miljoner kronor att bygga och 3,3 miljoner kro-



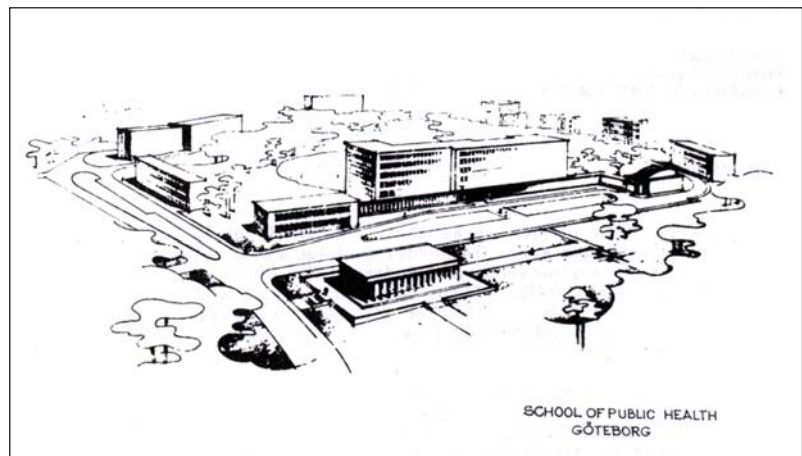
Förslag till ritningar för den nya
School of Public Health i Göteborg
1950

nor per år att driva, i den tidens penningvärde, vilket motsvarar 250 miljoner respektive 50 miljoner kronor i dag. Proportionerna och innehållet var förstås starkt Amerikainfluerade, och pengarna skulle komma från amerikanska fonder, fr.a. Kellogg och Rockefeller. Projektet stöddes av WHO och Göteborgs stad upplät gratis tomt och planerade nära samarbete med sin etablerade tekniska högskola, sin nya medicinska högskola och stadens social- och miljömedicinska institutioner. Men de nordiska länderna kunde inte enas, varken om behovet av en utbildning av denna art eller om skolans lokalisering i Göteborg. Dvs. Finland, Norge och Sverige var överens, men Danmark tvekade. De amerikanska fonderna drog sig ur och satsade pengarna på annat håll. Det nordiska samarbetet räckte till att 1953 starta en provisorisk kurs för nordiska hälsovårdstjänstemän i en källare på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, embryot till dagens Nordiska hälsovårdshögskola och orsaken till årets 50-årsjubileum. Av den rymliga och välskurna kostymen bidde en tumme.

Men planeringen fortsatte. I en kommitté, tillsatt av de nordiska regeringarna tog man 1958 nya tag för en gemensam nordisk hälsovårdsutbildning. Man ville ha en praktisk utbildning som höjde kompetensen hos högre befattningshavare inom hälsovården, och föreslog en 1-årig utbildning för läkare och sjuksköterskor

(ett halvt år för veterinärer), och ett samarbete med institutioner i medicin och teknik i Göteborg. Om forskning var det inte tal, trots att WHO och Nordiska rådet hade uttalat ett intresse för detta. Men inte heller detta modesta förslag blev genomfört. En viss utökning av kurserna skedde, men inte mer.

Förslag till ritningar för Nordiska
hälsovårdshögskolan 1957



Det skulle ta ytterligare några år av diskussioner i Nordiska rådet, WHO och de nordiska medicinalförvaltningarna innan regeringarna i Danmark, Finland, Norge och Sverige kunde teckna avtal om en nordisk hälsovårdshögskola. Det skedde i Göteborg den 26 juni 1962, ett datum att ha i tankarna när man söker nya anledningar att fira jubileum.

I början av 1970-talet lades nya storstilade planer fram i en utredning av Professor Olli Miettinen från Helsingfors och Harvard. Han föreslog tjugo akademiska tjänster och 25 miljoner kronor i årlig driftsbudget (motsvarande ca 140 miljoner i dag). Intressant nog föreslogs att skolan eller institutet skulle finansieras av de nationella sjukförsäkringarna.

Men det bidde en tumme igen, och så har det fortsatt: ständiga diskussioner, överväganden, förslag, motioner, men ingen handling. Obetydlig tillväxt, ingen forskning, inga högre akademiska tjänster,

ingen ny personal överhuvudtaget, inga visioner och rätt ofta oenighet mellan länderna. När allt var sagt och gjort, var mera sagt än gjort, är ingen oäven karakteristik av den här perioden i NHVs liv. Mina företrädare Bengt Lambert och Sixten Haraldsson arbetade i stark motvind.



Sixten Haraldsson, Lennart Köhler
och Bengt Lambert 1993

Dock, till slut bildades 1977 en formell nordisk institution, underställd Nordiska Ministerrådet och med alla de fem nordiska länderna som finansiärer. Då fick skolan också examensrätt, Master of Public Health, och för första gången egna, riktiga professorer (Edgar Borgenhammar i Hälso- och sjukvårdsadministration, Gunnar Eklund i Epidemiologi och biostatistik och Lennart Köhler i Socialmedicin och preventiv medicin). Då togs ett stort steg ut i Public Health världen.

I den världen, särskilt som den utvecklats internationellt, såg skolan sin framtid och fann snart att den fortfarande var mycket liten och svag. Expansion på djupet och bredden var nödvändig, och snart började ett systematiskt arbete för att växa. Det startade som

interna diskussioner bland lärarna, utvidgades till styrelsen, som entusiastiskt stödde oss och kom snart att involvera nationella och nordiska politiker och Nordiska Ministerrådet. Efter omfattande analyser och väl underbyggda argument i planeringsdokument som kallades "NHV – fem år från nu" (1983), "NHV-strategier för utveckling" (1985) och "FoU för NHV" (1989) beslöt Nordiska Ministerrådet och Nordiska rådet att NHV skulle utvidgas, både vad gällde kapacitet, personal, budget, lokaler och inriktning. Forskarutbildning introducerades, examensutbudet utökades med doktorsexamen, Doktor i folkhälsovetenskap, DrPH, och skolan flyttade 1987 till Nya Varvet. Studenterna strömmade till, ett stort antal väl kvalificerade personer sökte våra tjänster, forskningen började blomstra och det internationella anseendet växte.

Marknadsföring var inte allmänt förekommande i den akademiska världen, men vi tyckte att vi borde vara lite mer aktiva på det området. Därför bad vi en isländsk reklambyrå göra ett förslag på en logo, som skulle innehålla våra bokstäver, ha en nordisk anknytning, vara vacker och tydlig och väcka uppmärksamhet. Vi tycker nog att byrån lyckade mycket väl, även om man ofta måste påpeka att avslutningarna på bokstaven 'v' inte skall symbolisera de medicinska ormarna utan i stället föreställer drakhuvuden på ett vikingaskepp.

NHV hade alltså förändrats. Men omvärlden ändrades ännu snabbare. Det nordiska samarbetet koncentrerades på prioriterade områden, Europatanken slog rot också i Norden, nya, befriade stater etablerades i Nordens närområde, ideologiska förändringsvindar svepte över den offentliga sektorn, behovet av en bred folkhälsosyn med vetenskapliga förankringar lyftes fram i nationella och internationella policydokument och nya pedagogiska modeller med problembaserad inlärning trängde fram också inom hälsovetenskaperna. Från att ha varit den enda aktören i Norden som kunde erbjuda en sammanhållen folkhälsoutbildning, blev NHV dessutom konkurrensutsatt på ett tidigare okänt sätt: snart sagt varje universitet startade egen folkhälsoutbildning, med eller utan särskilda

examina.

Allt detta krävde översyn av verksamheten, och under hela 1990-talet pågick ett intensivt arbete med att utveckla och stärka verksamheten vid NHV, så att skolan inte bara hängde med i utvecklingen utan också kunde fortsätta att leda den. Flera utredningar genomfördes, t.ex. "Datorer och databehandling vid NHV" (1988), "Nya visioner" (1990), "NHV – utanför Norden" (1990), "En ny modell för NHV" (1993), "Studentmarknaden" (1994). Dessa huvudsakligen interna utredningar ledde fram till ett sammanfattande dokument som styrelsen presenterade för Nordiska Ministerrådet 1994 "Den nya modellen – uppföljning och konsolidering". I denna analyserades hot och möjligheter, styrkor och svagheter, och ett samlat förslag till omläggning av studieplanen och intern omorganisation av skolan blev följden. Den traditionella disciplinuppdelningen övergavs till förmån för en ämnesövergripande programorientering, som kom att genomsyra hela organisationen. Kraven på studenternas tidigare universitetsutbildning skärptes, undervisningen gjordes mera studentorienterad, problembaserad och handlingsinriktad, forskarutbildningen och forskningen prioriterades högre, tätare nätverk etablerades med andra skolor, fr.a. i Norden men också i övriga Europa. Ett nytt målsättningsdokument ("mission statement") utarbetades och det har sedan dess varit vägledande för skolans verksamhet.

Dessa förändringar var så genomgripande att de motiverade namnet "det tredje språnget", att jämföra med dem som togs vid tillsättningen av de första professorerna 1978 och flytten till Nya Varvet 1987. Inte heller det tredje språnget innebar emellertid att utvecklingsarbetet saktade av. Omarbetningar, utvecklingar och anpassningar till det nya programmet har genomförts under hand, efter interna utredningar. Forskarutbildningen har reviderats, examensordningen har lagts om och en ny mellanexamen har införts, Master of Science in Public Health. Nya spetsområden har identifierats, såsom Hälsofrämjande arbete och Patienträttigheter. Också det

nordiska samarbetet har omvärderats några gånger. Den Nordiska Nyttan omdefinierades och framfördes som ett nygammalt mål, och det befanns att NHV inte längre uppfyllde det. Några år senare kom man på nya tankar, och den s.k. Vismanspanelen pekade på behovet av en genomgripande strukturreform av det nordiska samarbetet i ljuset av den tilltagande globaliseringen, inte minst på områden som berör hälsa och välfärd. Och så var NHV åter till Nordisk Nyttan.

Skolans inre verksamhet och organisation har också varit föremål för översyn, och förslagen till nya ledningsstrukturer har varit många, utan att man kunnat enas om någon bra lösning som passar allas behov och önskemål. Mycket talar för att diskussionerna kommer att fortsätta och engagera personal och styrelse även i framtiden.

Utvärderingar

Tätt knutna till utredningarna figurerar utvärderingar av olika slag, interna, nationella och internationella. Ibland har utvärderingarna lett till utredningar, ibland har de kommit efteråt som konsekvenser av utredningar. I praktiskt taget alla utredningarna ingår dessutom inslag av utvärdering som en naturlig grund för de förslag som presenteras. Skolan har konsekvent använt utvärderingarna som underlag för egna förslag till förändringar i verksamheten. En blick i listan över genomförda utvärderingar visar på en imponerande samling. Många har bedömt valda delar av verksamheten, men flera har tagit ett helhetsgrepp och sett över hela skolan. De tyngsta utvärderingarna, dvs. de som haft störst betydelse för skolans utveckling, har varit de internationella, de som utförts av EAPHSS, EHMA och ASPHER, (dvs. European Association of Programmes in Health Services Studies, European Health Management Association och Association of Schools of Public Health in the European Region) samt de som initierats av Nordiska Ministerrådet. De har också varit tyngst i den bemärkelsen att de varit mest omfattande och krävt

mest förberedelse och insatser av skolan och dess personal.

De utvärderingar som bedömt begränsade delar av skolans verksamhet har handlat om internadministrationen, arbetsmiljön, forskarutbildningen, internationaliseringen, och har alla givit värdefulla kunskaper för planering. Samtliga kurser har sedan slutet av 1970-talet blivit föremål för interna utvärderingar, som omfattar både studenternas och lärarnas bedömning av kursen, dess innehåll och genomförande. Rapporterna ställs samman regelbundet och ligger till grund för interna diskussioner. Vad som också behövs är en samlad utvärdering av resultaten av grundutbildningen: vilka har påbörjat utbildningen, vilka har fullföljt, vad har det blivit av dem, vilken nytta har de och deras arbetsgivare haft av utbildningen. Planer på sådana uppföljningar har diskuterats men ännu inte kommit till stånd. Däremot har forskarutbildningen utvärderats, dvs. 17 nordiska folkhälsodoktorer som examinerats vid NHV under åren 1987 – 2000 har ombetts värdera sin tid som doktorander och sin fortsatta akademiska karriär. Titeln på rapporten sammanfattar resultatet: *"Ett pionjärbete för ensamvargar"*.

Resultaten av utvärderingarna har genomgående varit mycket positiva, och särskilt de internationella har sett NHV som en ledande institution på det folkhälsovetenskapliga området i Europa. Dessa bedömningar har också flitigt använts i argumenteringen inför regeringarna och Ministerrådet, för att utveckla skolans kapacitet och inte minst för att internationalisera den.

EAPHSS sammanfattar 1984 att man är *"satisfied that the Nordic School of Public Health fulfils its stated learning objectives"* och *"greatly impressed by the enthusiasm for the courses displayed by present and past students"*.

Samma år menar den norske utredaren för Nordiska Ministerrådet i sin konklusion att skolan måste utvidgas betydligt för att fylla sin uppgift som centrum för nordisk folkhälsovetenskap. *"En stagnasjon i utviklingen vil gjøre skolan overflødig etterhvert som de enkelte nasjonene utvikler undervisning i samfunnsmedisin. De nasjonale*

miljøer vil etter hvert lettere få støtte fra sine universiteter, og de vil seile forbi en nordisk institusjon”.

1993 säger slutrapporten från EHMA *”the Nordic School is an innovative organisation with many considerable strengths. We believe that NHV has the potential to become a leader in public health, not only in Europe but also worldwide, building on it multidisciplinary and inter-sectoral skills”.*

ASPHER konkluderar 1999: *“A very dynamic and exciting learning environment with quick adaptation to changes and demands from the external world whilst maintaining its strong commitment to quality in education. The time lag between ideas, consensus, decision and implementation is shorter than in many places. The total dedication to learning is impressive”.*

Nordiska Ministerrådets Socialpolitiska kommitté har noga följt utvecklingen på NHV. Efter den stora omstruktureringen av utbildningen som genomfördes under rubriken ”Den nya modellen” tillsatte man en särskild grupp som utvärderade omdaningen. Man konstaterade att intentionerna fullföljts och gruppen upplöstes efter sin rapport 1994.

Den tyngsta kritiken har kommit från den tjänstemannakommitté som 1995 gick igenom alla 40-talet institutioner inom Nordiska Ministerrådets hägn. Uppdraget kom från de nordiska politikererna, som ville analysera det nordiska samarbetet under de nya betingelser som uppstått i och med att tre av de nordiska länderna blivit medlemmar i EU. Kommittén konstaterade att NHVs verksamhet kännetecknades av låg nordisk nytta, snäv fackområdesbegränsning och en begränsad nordisk genomslagskraft. Man menade att det förhållande att besläktade och överlappande utbildning fann på nationella institutioner tydde på att skolan var överflödig.

Som en tjänsteman på Ministerrådet uttryckte det: *”Ni har så effektivt visat hur nödvändig och bra en folkhälsoutbildning kan vara i Norden att alla andra också vill erbjuda en sån. Ni har blivit offer för er egen framgång”.* Skolan ansågs inte ha en bred förankring i

Norden och man rekommenderade att den utskildes från Minister-
rådets budget och styrning. Skolans ledning och styrelse och So-
cialpolitiska kommittén anlade genast en intensiv moteld mot det
som i en artikel i Social- och hälsovårdsnytt i Norden kallades ”en
bredsida mot det nordiska flaggskeppet”. Så småningom tonades
hotet ner, den nordiska nyttan omvärderades och omdefinierades
och EU-samarbetet kom att få en delvis annan inriktning än man
tänkt sig. Men den starkt försämrade samhällsekonomin ledde
till kraftiga budgetreduceringar i det nordiska samarbetet och det
drabbade också NHV, som tvingades skära ner på både kurser och
lärare. Det blev några kärva år för skolan i mitten av 1990-talet,
men trycket lättade, nya reviderade studieprogram och slimmade
budgetar genomfördes, och NHV seglade snart fram igen som det
nordiska flaggskepp den varit sen slutet av 1970-talet.

Filosofi och ideologi

Även om det inte alltid uttrycks explicit i de historiska dokumenten
är det klart att NHVs tillkomst och fortsatta verksamhet har varit
styrda av vissa idéer om mål och innehåll. Det är först på senare
tid som dessa tankar har uttryckts som målformuleringar, visioner,
strategier och verksamhetsidéer, men det är inte svårt att identifiera
de tre ideologiska pelare som burit upp och fortfarande bär upp hela
NHVs verksamhet och som utgör dess *raison d'être*. Dessa pelare är
Det folkhälsovetenskapliga, *Det nordiska* och *Det internationella*.

Den första pelaren – folkhälsovetenskap

Redan i de allra första betänkandena om en blivande nordisk insti-
tution för utbildning av högre befattningshavare inom hälsovården
talades det om behovet av breda program inom det hygieniska
och sociala området. Detta var en utbildning som inte fanns på
de nordiska universiteten, men väl på utländska Schools of Public
Health, dit många nordiska administrativa läkare sökte sig efter

andra världskrigets slut. Det var också de amerikanska Schools of Public Health som var den direkta förebilden när planerna för en nordisk skola drogs upp. Innehållsmässigt kom det att betyda fokus på kurser i smittskydd, hygien, miljöskydd, epidemiologi och socialmedicin samt administration, och stort utrymme för lokaler till biologiska, kemiska och fysiska laboratorier. Vi befinner oss i det som senare kom att kallas den gamla folkhälsovetenskapen, the old Public Health, den som ibland litet överlägset påstods bränna, isolera eller begrava sina hälsoproblem. Det intressanta med den var att den identifierade och försökte lösa en rad hälsoproblem, som var väsentliga för människor, men som inte kunde lösas med hjälp av enbart medicinska discipliner, och heller inte ägnades stor uppmärksamhet i medicinarutbildningen. Denna äldre syn på folkhälsan var viktig, men det stod snart klart att den inte var tillräcklig eller ens adekvat för att klara den moderna hälso- och sjukvårdens problem, som innebar framväxten av en ny sjuklighet samt fokus på begränsning och snedfördelning av resurser och av vårdutnyttjande. Inte heller de kliniska specialiteterna, med sin allt djupare forskning på allt smalare områden, kunde visa någon väg framåt mot en förbättring av befolkningens hälsa. Det blev i stället WHO, som med sin nya syn på hälsa och folkhälsa kom med strategier som föreföll bättre lämpade att möta den nya tidens folkhälsoproblem och som snabbt anammades internationellt. Av de många definitioner och skrifter som producerats om vad WHO egentligen menar med sina Hälsa för Alla strategier framstår för mig några rader ur Piet Heins prolog till WHO:s 40-årsjubileum 1988 som den mest enkla, den mest klargörande och den absolut vackraste:

*Health is not bought with a chemist's pills,
nor saved by the surgeon's knife.
Health is not only the absence of ills,
but the fight for the fullness of life.*

På WHO:s grund växte den nya folkhälsovetenskapen fram, alltså den som innebär ett mångprofessionellt, tvärsektoriellt och flervetenskapligt närmande till hälsan och dess problem, ett förhållnings-sätt som sätter befolkningens hälsa i centrum och som utnyttjar och förstärker de resurser som finns hos människor, även de allra sjukaste; och som strävar att förena yrkesmänniskors och lekmäns kunskaper och erfarenheter.

En gammal klassisk definition från 1920-talet putsas upp och appliceras på den nya folkhälsovetenskapen, fast med delvis nytt innehåll: *"Public health is the science and art of preventing disease, prolonging life and promoting health through organised efforts of society"*, (Acheson Report 1980).

Det kommer att bli denna devis som utgör en av grundbultarna i NHV:s verksamhet, både inom undervisning och inom forskning. Formuleringen förblir densamma genom åren, men innehåll och metoder ändras och kompletteras efter hand. Hälsöfrämjande arbete eller Health Promotion blir en viktig del i folkhälsovetenskapens arsenal. Det innebär verksamheter som stöder utvecklingen av hälsosamma beteenden i befolkningen, uppmuntrar ett aktivt deltagande och eget ansvar, samt motverkar en total professionell styrning utanför folkets kontroll.

Andra områden som kommit att växa fram inom folkhälsovetenskapens ram är management och ledarskap. Det är naturligtvis de ökade behandlingsmöjligheterna och de knappa resurserna som gjort detta område så viktigt, inte bara som tidigare för ekonomer och administratörer utan också för medicinsk personal. För att leda en komplicerad verksamhet som hälso- sjuk- och socialvård krävs andra kunskaper än de som traditionellt lärs ut i medicinska fakulteter och på vård- och socialhögskolor. För att relatera mål och resurser fordras en aktuell kunskap om samhället och dess befolkning, om hälsotillstånd, om vårdresurser och dess utnyttjande, med andra ord en bred folkhälsovetenskaplig grund. Detta betyder ju inte att medicinska kunskaper är onödiga. Tvärtom, medicinen är



NHV:s tre pelare

en av grunderna för att förbättra folkhälsan, men inte den enda och heller inte den som i alla lägen har tolkningsföreträde. Milton Roemer, en av de amerikaner som betytt mest för folkhälsovetenskapens framsteg, hävdar att *"medicine is just one component of public health, along with economics, sociology, engineering, political science, and other fields"* (Roemer 1993).

Intressant nog har emellertid "den gamla folkhälsovetenskapen" kommit till heders igen, den som avvisades som obsolet. Nya hot mot folkhälsan har växt fram, som visar att de gamla principerna fortfarande gäller: epidemier via livsmedel eller luft eller på andra vägar har dykt upp som t.ex. salmonella, tuberkulos, galna ko sjukan, hiv/aids och sars. Det betyder att det är en integrerad syn på folkhälsan som behövs, där både nya och gamla principer får komma fram.

Det är inte bara WHO som formulerat idéer om Public Health och dess betydelse för människorna och samhällena, även om det är den organisationen som stått för det mesta av marknadsföringen. Också andra internationella samarbetsorgan, som OECD, Europarådet och EU använder hälsoområdet för att fastare knyta ihop det europeiska nätverket, och Världsbanken betraktar numera investeringar i hälso- och socialområdet som en tillgång för ett lands utveckling, inte som tidigare en belastning. Genom fördraget i Maastricht träder EU in på hälsobanan och understryker att *"hälso-skyddskraven skall ingå som ett led i Gemenskapens övriga politik"*.

Många formella och informella diskussioner hölls på NHV om hur de internationella ideologierna om hälsa, folkhälsa och Health Promotion skulle anpassas till och användas i skolans utbildning och hur vi skulle förhålla oss till dem i vår egen strategi. De viktigaste bidragen till denna diskussion kom från våra internationellt erfarna medarbetare, fr.a. Keith Barnard och Owe Petersson.

På universitet och högskolor bestäms stora delar av institutionernas verksamhet av befattningshavarnas specialiteter, subspecialiteter och preferenser. En professor i samhällsmedicin eller epidemiologi

förväntas behärska och undervisa om de allmänna dragen i respektive ämne. Men i sin forskning och i fördjupningskurser och konferenser kommer han eller hon att lyfta fram sina egna specialområden. Så har det också varit på NHV, vilket medfört att vissa områden eller profiler inom folkhälsovetenskapen växt sig starka, särskilt när lärarna haft långa förordnanden på skolan. Edgar Borgenhammars starka inriktning på ledarskap gjorde att detta område blev en välkänd och uppskattad del av utbildningen på NHV och länge attraherade stora elevskaror. Likaså blev epidemiologin i sin forskningsdel tidigt fokuserad på hjärt-kärlsjukdomar, eftersom detta är Hans Wedels specialområde. Med Vivian Wahlberg som en av Nordens första professorer i vårdvetenskap inleddes en framgångsrik verksamhet med fokus på kvalitativa metoder inom folkhälsovetenskapen. Ett annat specialområde kan väl sägas vara min egen fokusering på barns hälsa och välfärd, det som vi så småningom kom att kalla Barnhälsovetenskap. Det innebar årliga kurser, många konferenser, ett omfattande internationellt nätverk och ett par stora forskningsprojekt om barns hälsa och välfärd i de nordiska länderna.

På senare år har nya områden utvecklats och givits utrymme i kurser, konferenser och forskning. I ett strategidokument från 2001 utpekades således Hälsa, miljö och samhälle, Hälso- och sjukvård samt Hälsa och mänskliga rättigheter som kärnämnen för NHV, dvs. områden som särskilt tar till vara NHVs kompetens, styrka och konkurrensfördelar gentemot andra utbildningsinstitutioner. Särskilt Patienträttigheter, som en utvidgning från Hälsa och mänskliga rättigheter, har under några år varit i fokus. Som en följd har NHVs samarbetsavtal med WHO breddats till att omfatta också just patienträttigheter (se nedan).

Den andra pelaren – det nordiska

Kontakter mellan grannländer ter sig ofta olika och varierar mellan världsdelar och tidsepoker. De nordiska länderna har genomgått många faser i sina relationer, som förenade riken med gemensamma

regenter, som bittra fiender i europeiska maktkonstellationer och i dag som brödrafolk i ledande välfärdsstater. I modern tid har den nordiska gemenskapen blivit ett begrepp, som karakteriseras av stark politisk vilja och ett välstrukturerat organisatoriskt samarbete, med Nordiska rådet, Nordiska Ministerrådet och ett stort antal statliga konventioner och överenskommelser som grund. Redan från början blev NHV som institution en integrerad del av det formaliserade nordiska samarbetet, så småningom under Nordiska Ministerrådet i dess socialpolitiska gren. NHV är en av de största institutionerna som sorterar under Ministerrådet, totalt ett 40-tal. Det tidigare spretiga och ganska lösa samarbete som fanns mellan institutionerna och Ministerrådet har numera ersatts av strikta regler. Genom 3-åriga kontrakt, som fungerar som styr- och planeringsdokument, sätts klara mål för NHVs produktion och kvalitet liksom för budget. Personal, som förr tillsattes på 6-årsförordnanden med möjlighet till obegränsat antal förlängningar, kan nu stanna högst 8 år sammanlagt på NHV, en anpassning till de allmänna nordiska reglerna.

Det nordiska mandatet betyder att ett övergripande mål för NHV är att stödja och utveckla den nordiska tanken och att verka för att det nordiska samarbetet fördjupas inom specialområdet folkhälsovetenskap. Konkret innebär det att strävan efter en nordisk profil på verksamheten har varit vägledande, både beträffande policy, utbildning, forskning, målgrupper och personal.

När jag kom till NHV som ny chef 1978 fanns inte många konkreta handlingsplaner, regler eller rutiner utarbetade. Men en sak präntades in i mig av styrelsen och fr.a. dess svenske ordförande: *Se till att skolan inte blir för svensk!*

Det har förvisso inte alltid varit lätt att segla mellan den nationella Scylla och den internationella Charybdis och dessutom hålla sig i den nordiska strömfåran. I vissa skeden har man från de nordiska länderna prioriterat det nordiska samarbetet betydligt lägre än det europeiska och det övriga internationella, ibland har man hellre velat satsa på nationell utbildning och forskning. I båda fallen har

det givit utslag i bristande ekonomiskt och moraliskt stöd för det nordiska. Ministerrådets nordiska institutioner finns utspridda i alla nordiska länder, och för dem alla gäller att det är betydligt lättare att rekrytera personal från domicillandet. NHV är inget undantag, det har hela tiden varit svårt att locka icke-svenska lärare och forskare till skolan, trots gynnsamma villkor. Detsamma gäller för studenterna, där svenskarna alltid dominerat bland de sökande. På det området har man dock lyckats uppnå en bättre balans genom generösa villkor för reseersättning och uppehållskostnader under kurserna och genom landskvotering av kursdeltagarna. Skolans driftskostnader fördelas på de nordiska länderna, i princip efter varje lands del av den samlade nordiska bruttonationalprodukten. Detta ger automatiskt ett visst antal studentplatser, men eftersom alla länder inte kunnat eller velat fylla sin kvot, har det lett till komplicerade räkneprocedurer för att garantera en viss "rättvisa" i balansen mellan bidrag och utnyttjande. Styrelsen, i sina olika sammansättningar, har under årens lopp ägnat betydande energi och intresse åt att konstruera modeller för finansieringen, så att alla länder skulle känna sig nöjda.

Också i andra delar av hälso- och socialsektorn samarbetar de nordiska länderna intimt, t.ex. inom WHO. Där är det regel att de nordiska ländernas representanter före WHO:s årliga regional- eller världsmöten träffas och diskuterar gemensamma strategier. Optimisterna trodde att så skulle bli fallet också inför strategier inom EU och EES. Så har emellertid inte skett, varje land agerar för sig själv och söker de allianser som bäst passar för ämnet eller för tillfället.

Samtidigt som det nordiska uppdraget i utbildning och forskning är NHV:s främsta uppgift så skapar det också NHV:s unika kompetens. Det är inte realistiskt att tro att NHV med traditionellt utbud av kurser skall kunna hävda sig i en konkurrens om studenter och pengar mot de väletablerade och ofta resursstarka universitet i Norden som valt att också satsa på folkhälsovetenskap. Och dessa blir allt fler. NHV var från början den enda institutionen

som erbjöd systematisk utbildning i folkhälsovetenskap i Norden. Nu finns 15 sådana institutioner. Det krävs något speciellt för att överleva i en sådan miljö. Ingen av dessa nya har en nordisk profil med möjligheter att utnyttja de stimulerande likheter och skillnader som det innebär att ha hela Norden som population och organisationsunderlag. Dessa dynamiska förhållanden utnyttjas också i varje kurs, och det blir synnerligen livaktiga diskussioner och inläringstillfällen, när erfarenheter från olika professioner och länder möts för att söka lösa likartade problem. En av orsakerna till att den omfattande expansionen av NHV kunde genomföras på 1980-talet utan nämnvärda protester från nationella universitet var sannolikt att stor omsorg lades ner på att bygga upp ett nätverk med existerande nationella folkhälsoutbildningar. Genom s.k. konsortieavtal gjordes utbildningarna tillgängliga för studenterna, så att de kunde välja att genomgå delar av utbildningen på olika orter i Norden. Detta tvingade fram ett visst samarbete mellan institutionerna för att kunna samordna kurserna och gav lärarna tillfälle till öppna diskussioner om innehåll och form. Institutionerna fick således tillfälle att bekanta sig med varandra och lära av varandra, och studenterna fick en ny flexibilitet i sina kursval.

Ett problem som förföljt oss över åren har varit svårigheten att få våra examina accepterade av universitetsvärlden. Genom att NHV formellt inte sorterar under utbildningsdepartementen utan socialdepartementen och Nordiska Ministerrådet har vi legat utanför det legala system som automatiskt gör nordiska examina kompatibla. Detta har aldrig vållat några problem för de nationella arbetsgivare som skall bedöma arbetssökandes kvalifikationer, men det har skapat svårigheter för de studenter som vill fortsätta sina studier på nationella universitet. Våra försök att lösa dessa problem har gått fram på två linjer: att förhandla och diskutera med nordiska och nationella myndigheter för att få full acceptans för våra examina och att konsekvent hålla oss till Sveriges (domicillandets) universitets- och högskolelagar, för att garantera kvaliteten på examina, utvärderingar

och tjänstetillsättningar. Problemen finns emellertid kvar, men det ryktas att lösningen nu är nära....

Styrelsen, som skall leda och utveckla skolan, utses av de nordiska ländernas regeringar och bekräftas av Nordiska Ministerrådet. Medlemmarna är vanligtvis högre tjänstemän i hemlandets hälso- och sjukvårdsorganisationer, "nationella hälsobyråkrater", och har mer sällan sysslat med folkhälsovetenskap på akademisk nivå. Arbetet i styrelsen har generellt kännetecknats av en starkt positiv syn på NHV och på nordiskt samarbete. Man har försökt lösa problemen i samförstånd, med NHVs och Nordens bästa för ögonen. Även om delegaterna ibland haft tydliga direktiv hemifrån, vilket givit klara skiljelinjer i synen på delar av verksamheten, har konfrontationer sällan uppstått.

Den tredje pelaren – det internationella

Folkhälsovetenskapen är ett ämne som till sin karaktär är mångvetenskapligt och flerprofessionellt. Det är också ett ämne som gärna sträcker sig över sociala, geografiska, administrativa och politiska gränser och som lämpar sig väl för samarbete mellan olika yrken, ideologier och nationer. NHV är ju också uppbyggd på dessa principer och den samnordiska konstruktionen har gjort att skolan fått tjäna som exempel på en internationellt strukturerad organisation. Det verkligt internationella samarbetet, i betydelsen utanför Norden, var dock till en början starkt begränsat, och det var först i samband med flytten till Nya Varvet som det sköt fart. I början var det begränsat till u-länder och stöddes av de nordiska biståndsorganen, fr.a. SIDA, och WHO. De viktigaste resultaten av det samarbetet var de sommarseminarier som hölls på NHV under åren 1980-1989, alla under den gemensamma huvudrubriken *Methods and experience in planning for health*, men med olika underrubriker. Högt uppsatta hälsoadministratörer kom från Afrika och Asien, och tillsammans med de nordiska deltagarna blev det dynamiska diskussioner och stimulerande erfarenhetsutbyten.



Valery Tjernavskij, WHO, Keith Barnard och Lennart Köhler, NHV

I samband med expansionen 1987 formaliserades samarbetet med WHO genom att NHV fick status av Collaborating Centre inom området Health Policies, Planning and Education, senare utvidgat till att också omfatta patienträttigheter. WHO:s generaldirektör, dansken Halfdan Mahler, kom till NHV vid invigningen av de nya lokalerna på Nya Varvet för att signera överenskommelsen och höll ett mycket engagerande invigningstal. Han avslutade det med orden: *“Let us hope that this will be a school of learning, not of teaching”*.

Samarbetet med WHO har lett till en rad gemensamma konferenser och seminarier, inom områden som primärvård (Tipping the Balance Towards Primary Health Care), Healthy Cities och Health Promotion. Ett av de projekt som startade på NHV 1990, European Training Consortium in Health Promotion driver fortfarande årliga kurser på olika ställen i Europa.

Flera av NHVs medarbetare har genomfört omfattande uppdrag för WHO, t.ex. Keith Barnard, andra har förlagt delar av sin verksamhet vid WHO, t.ex. Lars Fallberg, och åter andra har helt flyttat till WHO efter sina sejourer på NHV, t.ex. John Martin, Leena Eklund och Guðjón Magnússon. Strömmen har också gått åt andra hållet, vi har haft stor glädje av personer som lämnat WHO och blivit adjungerade professorer vid NHV, t.ex. Owe Petersson och Per-Gunnar Svensson.

NHVs lärare har alla som enskilda forskare haft mer eller mindre vittomfattande internationella kontakter och ofta också deltagit i internationella samarbetsprojekt. Många har dessutom varit aktivt involverade i internationella organisationer, såsom ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) UNICEF, EHMA (European Health Management Association), ESSOP (European Society for Social Paediatrics).

Det var också på denna nivå som styrelsen länge ville se att NHVs internationella engagemang höll sig, alltså på individnivå. Institutionen som sådan skulle arbeta på den nordiska arenan, och

därmed basta. Ledningen och den absolut övervägande delen av lärarna såg emellertid gärna att också institutionella länkar etablerades för ett systematiskt samarbete och utbyte av studenter, lärare och forskningsprojekt i och utanför Europa. Inte heller såg man en konflikt mellan att verka nordiskt och internationellt, det borde fungera stöttande för varandra. Styrelsens åsikter i denna fråga var splittrad. Det gick en internationell gradient genom styrelsen, skulle man kunna säga. Finland argumenterade starkt för ett brett internationellt engagemang, Island kunde tänka sig detta, Danmark och Sverige var tveksamma och Norge menade helt bestämt att mandatet var nordiskt och inte mer. Åsikterna var inte personbundna, även vid personbyten i styrelsen vidhöll länderna sina ståndpunkter.

Det första genombrottet för ett institutionellt engagemang utanför Norden kom vid befrielsen av de baltiska länderna. Då skapade NHV, med moraliskt stöd av WHO och ekonomiskt stöd av Ministerrådet, mycket snabbt ett utbildningsprojekt tillsammans med hälsoministerierna och universiteten i Estland, Lettland och Litauen, och något senare i Polen och St Petersburg. Projektet döptes till BRIMHEALTH (**B**altic **R**im Partnership in **H**ealth), och blev ett synnerligen framgångsrikt tilltag på den internationella folkhälsoutbildningens område, ofta återopat som lyckat exempel på biståndssatsning. Efter hand har Ministerrådet trappat ner sitt ekonomiska stöd och i stället har den internationella Soros Foundation bidragit till verksamheten. En närmare beskrivning av projektet och en analys av dess effekter har nyligen publicerats.

Så småningom har den internationella profilen accepterats som en viktig del av NHVs verksamhet, stimulerad av interna och externa utredningar och utvärderingar. En särskild professur i Internationell hälsovård har inrättats och lärare som bara talar engelska har anställts. Alltfler kurser har öppnats för utomnordiska deltagare, vissa år har upptill hälften av kursutbudet genomförts på engelska, en klar avvikelse från den tidigare så strikta skandinaviska puritansen. Som en av de äldsta och mest betydelsefulla faktorerna den

BRIMHEALTH

*A Comprehensive Project
for the Development of
Training in Public Health
in the Baltic States*

*A proposal made by
the Nordic School of
Public Health and WHO
Regional Office for Europe*

June 1993

nordiska sammanhållningen har dock den gemensamma språkförståelsen fortfarande en central plats på NHV. Att många finländare i dessa EU-tider föredrar att inte gå omvägen över ytterligare ett minoritetsspråk har förstås bidragit till att engelskan har blivit allt vanligare på skolan.

NHV har etablerat ett allt tätare samarbete med ASPHER och där varit starkt engagerad i försöken att höja standarden på Public Health utbildningen i Europa genom systematiska *peer reviews*, som så småningom skall leda fram till ett gemensamt system av ackreditering i Europa, precis som fallet är i USA. Också gemensamma europeiska utbildningar har planerats, Master of European Public Health. I och med anslutningen till EU och EES har den europeiska ansatsen ytterligare förstärkts, och ett av NHVs mål, som det uttrycks i strategidokumentet från 2001 är att *"inkludera den europeiska dimensionen i utbildningen"*.

Dessa och andra engagemang för europagemenskapen har bidragit till att NHV har en tätplats bland Schools of Public Health i Europa.

Byggnader och andra resurser

Böcker har sina öden alltefter läsarens uppfattning, är ett stålblankt romarcitat, som skulle kunna travesteras till Byggnader har sina öden, alltefter den inneboendes uppfattning. De byggnader som hyst NHV som hyresgäst har varit av varierande karaktär. De kan sägas avspegla NHVs utveckling i kampen om resurser och prestige.

De första lokalerna i ett par källarrum på Sahlgrenska sjukhuset symboliserade på ett nästan övertydligt sätt den kräftgång som skett från de storvulna planerna i slutet av 1940-talet med 12 professorer och 15 docenter, till den blygsamma starten 1953 med några månaders kurser om året, en ansvarig kursledare på deltid och en deltids sekreterare.

Inte heller i fortsättningen fanns mycket kontakt mellan idéer och verklighet. Till slut byggdes dock nya lokaler på Medicinar-

berget, speciellt utformade för NHVs behov. Inflyttningen skedde 1970, och redan efter några år blev det aktuellt att bygga ut. Tillbyggnaden, som bestod av fler kontorsrum, togs i bruk 1979. Huset på Medicinaregatan var en del av Göteborgs Universitets nylokalisering av teoretiska institutioner och härbärgerade också Institutionen för Hygien. Vi hade gemensam entré och disponerade båda en stor aula. Den kände lundaarkitekten Klas Anselm hade ritat huset i en stil som ibland kallas ”nybrutalism”, med bl.a. råa betongytor, tegelväggar och stengolv inomhus, vattenledningsrör som räcken och ett helt platt yttertak. Interiören upplevdes av många som kall och fabriksliknande, men med lite raffinemang i möbleringen kom det ändå att bli en trivsamt arbetsplats. Värre var det med det platta yttertaket, som definitivt inte passar för snöiga vintrar. Trots många reparationer var det läckande taket ett ständigt bekymmer.

Om arbetsplatsen för de anställda sålunda var välordnad och trivsamt, var det värre med utrymmena för undervisning. Föreläsningssalarna var trånga och svårmöblerade och genom fläktar och stengolv ordentligt bullriga. Grupprummen var alltför få. Men entusiasmen var betvingande och kraven måhända inte så uttalade, så förnöjsamheten var stor. Det största problemet hade vi med studenternas bostäder. Tidigare hade de få kursdeltagarna varit inneboende hos ”hyrestanter” på stan. Med de större och mer frekventa kurserna räckte dessa inte längre till, och dessutom var de redan ett släkte på utdöende. Vi ägnade mycket tid och kraft att lösa studenternas boende, och inte minst genom de upparbetade kontakter som Ralf Svensson, vår administrative chef, hade med Göteborgs Universitet och studentkår, kunde vi snart skriva kontrakt med Göteborgs Studentbostäder. Under flera år hyrde vi några korridorer med studentrum i ett stort studentkomplex på Utlandagatan. Dessa hus låg några km från NHV och innebar för de flesta en stärkande promenad på c:a 50 minuter över Guldhedens berg till och från lektionerna.

Kvaliteten på studentrummen var inte den allra bästa, och vi tyckte att de inte helt uppfyllde de krav som kunde ställas av NHV



NHV på Medicinaregatan

och dess seniora studenter. Så arbetet att skaffa bättre bostäder fortsatte, och till slut slöt vi ett avtal med Hotell Forum i Gamlestaden. Det var ett höghus som tidigare använts för SKFs (Kullagerfabriken) gästarbetare, men som nu sålts för att användas som hotell. Vi disponerade två korridorer, vilket täckte vårt behov. Kvaliteten på rummen var bättre, men avståndet till NHV var betydande, tvärs igenom hela Göteborg. Som väl var gick en spårvagnslinje direkt från hotellet till Medicinaregatan, men resan tog ändå en dryg timma.

Som vanligt vid längre kurser utanför hemorten blev fritiden den del som studenterna erinrade sig bäst efteråt. Gemensamma fester, ofta ordnade av nationsgrupperna, blev stående inslag i kurserna. Skolans lärare och ledning var alltid inbjudna och fick njuta av nordiska delikatesser, som studenterna släpat till Göteborg. Vem minns inte laxen, pirogerna, Janssons frestelse eller dyrelegens natamat. Och ingen glömmmer rutten haj, även om många gärna skulle vilja göra det. Och alla nordiska sånger! Den isländska Ridum, ridum kan jag fortfarande sjunga, även om jag blir väckt mitt i natten. Studenterna var kreativa på många sätt, och både Evert Taube och Alf Prøysen fick nya aktuella texter till sina populära visor. Och jag lärde mig att Evert Taube var minst lika känd i Norge som i Sverige. Första tisdagen av en ny kurs inbjöd skolan alltid till en social afton, för att, som det hette, bryta isen. Där fanns sällan någon is att bryta, men aftnarna uppskattades mycket och sågs som ett tecken på lärarnas och ledningens ansträngningar för att få studenterna att trivas. Skolan bidrog med mat och dryck och med en kulturell aktivitet, gärna med nordisk anknytning. Det kunde vara sång och musik eller föredrag om historia eller konst eller uppläsning eller bildvisning. Den finlandssvenska skådespelerskan Birgitta Ulfsson, som läste och berättade om Muminrollen var mycket uppskattad, inte bara av kurserna i socialpediatrik. Hon hade också en befriande inställning till nordiska språkproblem. ”*Int e de svårt å forstå danska. Det e bara å luta sig lite längre fram*”. NHVs tidigare föreståndare Sixten Haraldsson hade under många år forskat om nomaderna och

dokumenterat deras liv runt om i världen. Han fascinerade kurserna med sina dramatiska historier och utsökta bilder, som publicerats i ledande internationella fototidskrifter.

Som motprestation till skolans introduktionsparty ordnade studenterna alltid en avslutningsfest, där lärarna hyllades och häckades och separationsångesten låg som en dimma över lokalen.

De sociala aftnarna har fortsatt och pågår än, även om de blivit lite enklare och det externkulturella inslaget försvunnit. Avslutningsfesterna är också en tradition som fortsatt. Den ökade genomströmningen av studenter, mångfalden av kurser, som dessutom är kortare, numera högst 2 veckor mot i början 1–2 månader, har ju ändrat på förutsättningarna för det sociala livet på skolan.

En annan tradition som skapades på Medicinarberget var hälsobullen, en grov rågbulle med smör och ost, som serverades till förmiddagskaffet. Vi fick brev om den bullen från studenter som drabbats av abstinensbesvär när de kommit hem. En av våra kurssekreterare gjorde en gång en enkät om kaffetilltugget bland eleverna, som underlag till ett försök att få lite omväxling i dieten. Men det var inte populärt. ”Omväxling är bra, men ta inte bort hälsobullen”, tyckte en student. Det t.o.m. demonstrerades med plakat ”Rör inte vår hälsobulle”. Det gjorde vi heller inte. Däremot lade vi till frukt för dem så önskade.

Snart var det dags att ta det andra stora steget i NHVs utveckling, att i stort sett fördubbla verksamheten och introducera forskarutbildning. Som en del av det paketet låg ju att lokalerna måste expandera kraftigt. Att bygga ut på Medicinarberget var möjligt, men skulle bli mycket dyrt. Och dessutom var vi fast beslutna att ordna studentbostäder tätt in på skolan, och det gick inte på Medicinarberget. Så vi letade runt efter rymliga och välbelägna lokaler, som kanske varit skolor, industrier, kontor eller bostäder, och som nu var lediga. Det blev en intressant tid, Ralf Svensson och jag träffade många byggherrar, arkitekter och kommungubbar, och vi fick se stora delar av Göteborgstrakten. Även Skåne hörde av sig. Man var i

färd med att lägga ner det stora mentalsjukhuset i Lund, Sankt Lars och ville hitta lämpliga hyresgäster till de tomma lokalerna, belägna i en idyllisk park i utkanten av Lund. Det var inget dåligt anbud, historiska och nyrenoverade byggnader i vacker omgivning i en universitetsstad. Men det var ju det där med traditionen och anknytningen till Göteborg. Det låg också i fatet för ett annat erbjudande, från en stor konferensanläggning i Esbo utanför Helsingfors.

Så kom då telefonsamtalet från Källfelt, som just köpt den nedlagda flottstationen på Nya Varvet och funderade på vad man kunde bruka den till. Kunde det vara något för oss? Ni som känner till facit vet ju att det kunde det förvisso. Men det var inte alldeles lätt att genomsöka från början. Byggnaderna var i ett bedrövligt skick, varken reparerade eller anständigt underhållna på många år, överallt klotter, trasiga inredningar och dålig lukt. Men det fanns en charm över anläggningen, som var oemotståndlig: gedigna och vackra hus med tjocka stenväggar, byggda på 1700- och 1800-talet, gott om utrymmen och en mycket vacker park nära älvens utlopp i havet. Göran Källfelt, nuvarande VD för byggfirman, har berättat



hur oroliga de var för att vi vid våra första besök skulle stötas bort av byggnadernas tillstånd och inte se möjligheterna de gömde. Men det gjorde vi, och när ritningar till ombyggnad och anpassning till våra önskemål växte fram, var det inte svårt att entusiasmera också dem som från början var mer tveksamma. Strukturerat motstånd mötte vi från två oväntade håll: politikerna i Göteborgs stad tyckte att vi skulle flytta till ett renoveringsobjekt på Hisingen, därför att det skulle hjälpa till att höja status på området (vilket faktiskt behövdes). Man försökte t.o.m. övertyga regeringen i Stockholm att trycka på för att det skulle bli Hisingen i stället för Nya Varvet. Men den dåvarande socialministern, Gertrud Sigurdsen, sade blankt nej till att lägga sig i det beslutet. Andra invändningar kom från Byggnadsstyrelsen, det statliga verk som skulle bevaka skolans intressen gentemot byggherren. Detta hände ju ett antal år före den allmänna avbyråkratiseringen, och modulfixeringen och kvadratmetertänkandet regerade än. Så många föreläsningssalar och grupprum kunde man bara inte få ha på en högskola, och att sekreterare disponerade så stora rum var inte att tänka på. Byggnadsstyrelsen lokale representant i Göteborg var emellertid mycket förstående och efter mycket förklaringar och förhandlingar fick vi till slut som vi ville.

Styrelsen var med på noterna redan från början och stöttade projektet på sina hemmabaser. Viktigast var att förankra idéerna i Sverige som domicilland och i Ministerrådet som formell huvudman. I båda fallen hade vi turen att ha styrelserepresentanter som blev djupt engagerade i projektet och som kände till alla politiska och administrativa irrgångar på respektive område. Den svenske styrelseledamoten, Göran Dahlgren, hade lång erfarenhet både från departement och förvaltning. Genom hans intensiva föredragningar, bearbetningar och övertalningar vanns också den svenska regeringen helt över på vår sida, vilket ledde till att vi fick expandera och att vi beviljades extra medel för inredning av lokalerna, en uppgift som låg på domicillandet. När det då och då kärvade med stödet från något annat nordiskt land, tryckte Sverige på och jämkade ihop

åsikterna. Som representant för Nordiska ministerrådet i styrelsen ingår alltid dess konsulent i sociala frågor, och vid denna tid var det Anders Tyndal. Också han var entusiastisk för utbyggnaden av NHV och flytten till Nya Varvet och han använde mycket skickligt sitt inflytande över politiker och byråkrater i den nordiska familjen till att propagera för vår sak. Utan dessa båda engagerade och skickliga styrelsemedlemmars intensiva arbete hade vi aldrig suttit på Nya Varvet idag. Och utan de magnifika byggnaderna på Nya Varvet hade vi kanske heller inte fått expandera alls?

Ombyggnaden av de gamla militärbyggnaderna tog nästan 1½ år, och det var en av de mest spännande och stimulerande perioderna under min tid som rektor. Vi bildade små grupper bland personalen som tog sig an uppgifter inför flyttningen. En grupp, Gröna tummen, planerade så att rum och korridorer smyckades med växter, en annan deltog i valet av textilier, en tredje gick igenom vilka möbler vi kunde ta med oss, en fjärde ansvarade för logistiken omkring själva flytten osv. De kreativa arkitekterna från Semréns arkitektbyrå, den stilsäkre inredningsarkitekten Rutger Andersson och de erfarna byggarna från Källfelts och alla deras underleverantörer gjorde sedan visionerna om en makalös Hälsovårdshögskola till verklighet. Byggmötena varje vecka blev till tekniska och kreativa diskussioner, där praktiskt taget alla önskemål kunde tillgodoses. Korta beslutsvägar, kunniga och flexibla personer, och personalunionen mellan ägare och byggare gjorde att bygget flöt fram i jämn takt utan problem. Det gick att ändra ritningar och byggplaner som visade sig inte vara så bra, även när bygget hade kommit en bra bit på väg. Så till exempel hade arkitekten ritat in biblioteket i ett gammalt vindsutrymme högst upp i huset. Men så upptäcktes att det låg ett gammalt fint tegelgolv där, som knappast skulle tåla dagligt spring av många fötter. Och det var så vackert att det inte var tanke på att lägga ett annat golv ovanpå. Dessutom blev rummets yta begränsad och tillät inte senare eventuell expansion. Alltså ritades biblioteket om och flyttades ner en våning, och i stället byggdes den existerande rökgången

ut till en öppen spis och rummet blev en uppskattad lokal för mindre sammankomster, Göteborgsrummet.

Alla gemensamma utrymmen fick namn med nordisk anknytning, de fem föreläsningssalarna döptes efter länderna och angränsande grupparbetsrum efter de största städerna i respektive land. Det Fina Sammanträdesrummet, för styrelsen och kollegiet, fick heta Norden, och där kan man studera en samling porträtt av bistra rektorer och medicinaldirektörer. När vi fick tillgång till ytterligare en föreläsningssal, på andra sidan parkeringsplatsen, fick den heta Grönland, för den var stor och låg en bit bort från de övriga. Det fanns en bitanke med namnen också: man skulle kanske kunna locka länderna och städerna att möblera och dekorera sina rum? Det gick alldeles utmärkt, och därför har vi danska, norska, finska och svenska möbler i föreläsningssalarna. Nordisk konst pryder våra väggar, dels som gåvor vid inflyttningen och dels sedan de nationella konst råden uppsöpts och erbjudits fria disponeringsytor för spännande konst som de ville visa i den nya nordiska institutionen. Särskilt generöst var den svenska statens konst råd, som gav en Göteborgskonstnär i uppdrag att dekorera den stora halvrunda ytan ovanför podiet i aulan. Där satt han, Dag E. Nyberg, uppflugen på ställningar, som en annan Michelangelo, och målade en hel sommar på "Livets träd". Den målningen, jämte de specialdesignade vävnaderna som hänger i aulans foajé, av Susanne Wiel Fredén, täcktes av den summa som avsätts till konstnärlig utsmyckning av statliga byggnader i Sverige.

Ett extra nöje var att leta konst som kunde passa till lokalerna och till verksamheten. Ett sådant exempel får väl sägas vara Jack Venarskys mobila bok till biblioteket.

Ledningen för den västsvenska sjukvårdsregionen höll gärna sina sammanträden i de nya fina lokalerna och övertygades om det var en god sak att donera medel till att möblera Bruna villan, när den i ett senare skede övertogs som kafeteria för studenterna. Och så fick huset namnet Regionen. Ovanför pianot i kafeterian kan den intresserade fortfarande se (och spela) den Nya Varvet vals som en



Jack Venarsky



NHVs båtar

av studenterna, Lennart Silverforsen, komponerade till invigningen 1987.

Från början hade Källfelts tänkt sig att hyra ut enbart kontorslokaler, men våra krav på bostäder åt studenterna gjorde att de snabbt tänkte om. Tack vare de fantasifulla arkitekterna, med Magnus Månsson i spetsen, fick vi de vackra och praktiska bostäderna vi har i dag. Ombyggnaden av den gamla lagerlokalen till studentrum i tre etager blev särskilt lyckad. Men också den gamla fängelsebyggnadens sammanslagna och ombyggda celler blev rymliga och eleganta studentrum, de som vi nu kallar för De Grå Cellerna.

Källfelts tyckte det skulle bli så trevligt att ha studenter boende på Nya Varvet att de omedelbart accepterade förslaget att förse dem med cyklar och ett par båtar, som de kan använda till att se sig omkring i trakten och i skärgården. Naturligtvis införde vi ett absolut rökförbud på skolan, också i bostadsdelen. En del studenter grufade över detta och menade att rummen var deras hem medan de gick kurser, och i hemmet gör man som man vill. Det argumentet köpte vi förstås inte. I dag är ju rökförbud en självklarhet, men så var det inte i slutet av 1980-talet. Samtidigt med rökförbudet passade vi på att införa ett förbud mot danska räkneord. Det var inte fullt så allvarligt menat som rökförbudet, men det var vår bestämda erfarenhet att det danska tjog-räknandet upplevdes som ytterst förvirrande av alla icke-danskar. Särskilt svårt hade finländarna, som hade nog bekymmer med resten av danskan. Denna enkla regel bidrog möjligen till att något öka förståelsen mellan de två skandinaviska språk som ligger längst från varandra i uttalet, danska och finlandssvenska.

Att den stora expansionen blev ett så framgångsrikt och i alla läger så uppskattat steg tror jag till stora delar berodde på Nya Varvet. Alla som kommer dit faller direkt för husens charm, lokalernas funktionalitet och omgivningens skönhet. Lärare, studenter, besökare från när och fjärran är lika förtjusta. Kommentaren, som en av en av cheferna på London School of Hygiene and Tropical

Medicine, väste fram vid sitt första besök, kom från hjärtat: *"I am not envious, I am jealous"*.

Särskilt roligt är det att visa runt utländska besökare. Det undgår aldrig att göra intryck när man påpekar att detta förmodligen är den enda School of Public Health i världen som har en egen hamn. Amerikaner brukar bli väldigt tysta när man lite i förbigående berättar att Nya Varvet kallas så för att det 1699 ersatte det Gamla Varvet, lite längre upp för floden. Vi som arbetar där har ju vant oss vid hur fint det är, men även efter alla dessa år är det fortfarande en fröjd att komma till jobbet varje morgon. När man begrundar Nya Varvets krigiska historia (se Christer Johanssons skildring längre fram i boken) kan man inte vara annat än nöjd med den fredliga roll som området nu spelar. Utvecklingen *"from warfare to welfare"* manar till efterföljd.

Att NHV finns på Nya Varvet har också lockat andra nordiska utbildningsinstitutioner att komma dit. Nordens Folkliga Akademi, som vantrivdes i sin samexistens med Nordiska folkhögskolan i Kungälv, såg möjligheterna både att bli mer självständiga och att få nya lokaler och att på egna villkor kunna samarbeta med NHV. Och så byggdes ett nytt hus för dem på Nya Varvet. Det blev ett vackert hus vid älvkanten, i sin arkitektur väl anpassad till den gamla byggnationen och väl fungerande för NFAs uppgifter. Men så mycket samarbete med NHV har det inte blivit.

Riktigt stora förhoppningar på samarbete hade vi emellertid med den nya nordiska institutionen, som skapades 1993 för att vidareutbilda nordiska socialtjänstemän, Nopus. Den förlades helt logiskt till Nya Varvet och placerades från början i NHVs lokaler. Tanken var att vi tillsammans skulle skapa en utbildning som integrerade aspekter av folkhälsa och socialtjänst, som ju har många grundläggande drag gemensamt. Denna linje drevs starkt av Nopus' nye chef, Professor Stig Larsson, och det gjordes upp avancerade planer på en särskild nordisk examen, Master of Social Work. Den skulle ha inslag av både Public Health kurser och separata sociala



Nordens Folkliga Akademi

kurser samt ett flöde av studenter dememellan. Förberedelsearbetet på denna utbildning, som stöddes av NHV, innebar att Nopus' chef adjungerades till NHVs kollegium. Det blev emellertid tvärt stopp för dessa idéer. Styrelsen för Nopus ville hålla sig till traditionellt sociala ämnen och var inte intresserad av att sväva upp i de akademiska rymder som NHV ansågs representera med sin Public Health utbildning. Så småningom bantades Nopus' verksamhet, och man flyttade över till NFAs hus. Det var en besvikelse att denna samordning av postgradual nordisk social- och hälsoutbildning inte kom till stånd. Det var beklagligt för NHV, eftersom sociala aspekter är centrala i folkhälsoarbetet, men det var ännu mer beklagligt för socialtjänsten, vars teoretiska djup och bredd kunde ha fått en välbehövlig förstärkning. Kompetensutvecklingen inom socialtjänsten har idag blivit ett ämne som engagerar och bekymrar centrala och lokala myndigheter.

Människor

I dag är det vanligt att hävda att det är människan som betyder mest i en verksamhet och att medarbetarna är företagets viktigaste tillgång. Som allmän floskel har den ju tappat sin trovärdighet, verkligheten har tydligt visat att det oftast är andra värden som styr. I ett kunskapsföretag, som ett universitet eller en högskola, kan det dock fortfarande ha sitt berättigande. Utan dugande personer som med intellekt och känsla skapar, förmedlar och bearbetar kunskap blir det inte mycket kvar av verksamheten. Detta är lärarnas och studenternas uppgift, på NHV som på andra universitet. Men NHV har dessutom en speciell struktur som ger den särskilda plikter och möjligheter. Det är ju inte vilka studenter som helst som söker sig till NHV. Förutom att de redan har en grundutbildning på akademisk nivå, så har de också en lång erfarenhet av praktiskt arbete inom nordisk hälso- och sjukvård, ofta 10-15 år eller mer. Det är inte svårt att föreställa sig vilken dynamisk process som sätts igång i en grupp, som strålar samman på NHV för att diskutera och lära mer om det

som upptar större delen av deras liv, arbetet. Befriade från vardagslivets dagliga plikter, kastar de sig med liv och själ in i studierna och debatterna, som utan futtiga tidsbegränsningar kan fortsätta under kvällar och nätter och helger. Så intensiv samvaro under lång tid leder ofta till att vänskap uppstår, som sedan fortsätter efter kurserna, med både yrkesmässiga och privata kontakter. Ännu ett vackert tecken på nordisk förbrödring, och en av de bakomliggande avsikterna med en verksamhet som NHVs. Någon gång blir stimulansen och nytänkandet på skolan så starka att de leder till omprövningar av livet därhemma. Studenterna är ju i en känslig ålder med risk för kriser av olika slag. Gamla jobb kan överges och äktenskap kan krascha. Men jag har blivit bjuden på några bröllop också.....

Genom sin karaktär av nordisk spetsinstitution, med korta kurser, många konferenser och seniora studenter har en rad lysande personligheter kunnat inbjudas som föreläsare, och har också kommit. Det har varit lärare, forskare, politiker och kulturpersonligheter som fascinerat och trollbundit auditoriet, för den tillfälliga konferensen eller för de återkommande kurserna. Det har varit tunga beslutsfattare från när och fjärran som haft avgörande inflytande på folkhälsovetenskapens och skolans framtid. Det har varit kunniga, självständiga och nyfikna studenter, som tvingat föreläsarna att bildligen stå på tå hela tiden. Det har runnit en flod av kompetens och kultur genom NHV under åren. Det är inte svårt att räkna upp sådana personer, men det kan bli långt. En del har förekommit tidigare i kapitlet, i sina naturliga sammanhang, så att säga.

Att skapa kontakter och bygga upp relationer med institutioner och personer i Norden som kan tänkas bidra till undervisningen på NHV är en process som kräver tid, fantasi och social kompetens. För min del kom jag till ett dukat bord. Under många år hade Rut Ljungquist samlat en stor skara lysande lärare, som bara längtade efter att få återkomma till NHV för att föreläsa. Och det fortsatte hon med, tackolov, under många år ytterligare, ända till sin pensionering 1995. Rut hade en mycket speciell telefonteknik. Hon

kunde få även mycket högt uppsatta personer att känna sig särskilt utvalda till uppgifter på NHV. De ändrade på tidigare bokningar, de flyttade på möten, de avsatte tid för att förbereda föreläsningar på skolan. Hon ordnade deras resor och övernattningar och när de sedan kom till skolan tog hon hand om dem, såg till att de hade vad de behövde och lite till. De fortsatte att känna sig hedrade, de glömde aldrig skolan, och inte heller glömde de Rut Ljungquist. Hon blev den som alla vände sig till, den som alla kände och litade på. Hennes skara av 'resurspersoner' utökades hela tiden. Hon följde med vad som hände i samhället och kom med förslag på personer som var aktuella och som hon menade borde komma till NHV och utveckla sina tankar. Och ingen var omöjlig att övertala. Jag tror att hon tänkte NHV 20 timmar om dygnet. Också i dag har vi en kvinna som spelar rollen av en centralfigur på skolan, för yttre och inre kontakter. Sonja Christensson är nu den som har det långvarigaste och bästa kontaktnätet. Rektorer kommer och går, men rektors sekreterare består.

Den som tjänat NHV längst bland personalen är Kirsi Gomes. Som blyg 16-årig flicka serverade hon kaffe i det kombinerade student- och personalrummet på Medicinargatan. Nu är hon den säkra och kompetenta person som med aldrig svikande vänlighet och ett strålande leende hjälper alla tillrätta i receptionen och i telefonväxeln.

Låt mig nämna ytterligare några, som jag personligen tycker har betytt mycket för NHV, dess funktion och rykte. En av våra mest trogna gästföreläsare genom åren har varit Peter Hjort från Oslo. Alltid välförberedd, alltid välformulerad presenterar han sin tankar om hälsa och samhälle så att åhörarna sitter som tända ljus. Hans kunskap och erfarenhet kommer från en lång karriär i de flesta kända samhällssektorer. Med sin förmåga att komprimera komplexa sammanhang till koncisa sentenser och bilder har många nordiska folkhälsoarbetare fått tankekrokar att hänga upp sina kunskaper på. Vem minns inte hans streckgubbe som rullar hälsoklotet uppför

en backe, vars lutning symboliserar samhällets förmåga att göra individens hälsohantering lätt eller svår? Eller hans budord om hälsobeteende, där det mest kända lyder *"Sex är bra men en är bättre"*? Eller hans tröstande ord till den frustrerade hälsoarbetaren: *"Du har inte en chans. Ta den"*. Peter Hjort blev också den förste att ta emot skolans Nordiska Folkhälsopris för sina insatser för folkhälsans främjande, både i många teoretiska publikationer och i sin praktiska verksamhet som organisatör och utredare av nordisk hälso- och sjukvård.

En annan norrman som också blivit en "kronisk" gästföreläsare är Magne Raundalen, barnpsykolog och norsk UNICEF-ordförande, som varit en stöttepelare i praktiskt taget varje barnorienterad kurs vi haft på skolan. Hans förmåga att lyfta fram barnperspektivet och sätta det i kontrast till den dominerande vuxensynen i samhället är alltid omskakande och provocerande och har naturligtvis gjort att han kallats kontroversiell, en etikett som vanligen klistras på dem som får något väsentligt utträttat. Särskilt hans insatser för barn i afrikanska och asiatiska flyktingläger och för rehabiliteringen av barnsoldater har väckt stor uppmärksamhet.

Den finländske WHO-chefen Leo Kaprio var en av NHVs tidigaste och kraftfullaste påskyndare och under hela sin långa ämbets-tid en varm vän till skolan. Karakteristiskt nog donerade han sitt Nordiska Folkhälsopris till en fond för att stimulera till internationellt samarbete. Sina erfarenheter av NHVs utveckling presenterade han i jubileumsboken 1987.

Danmark är det nordiska land som mest stretat emot utvecklingen av NHV. Man ville inte att skolan skulle expandera och öka studentantalet så mycket som skedde, och fortfarande håller man den danska studentkvoten (och därmed finansieringen) på en lägre nivå än den borde vara i förhållande till folkmängd och BNP. Men enskilda personer har arbetat mycket aktivt för skolan, både i styrelsen, som t.ex. Mogens Kjaergaard Hansen, och utanför. Vår störste danske supporter genom åren har nog varit Finn Kamper Jørgensen,



Peter F. Hjort



Leo Kaprio



David A. Gunnarsson

den dynamiske ledaren för DIKE, numera Statens Institut för Folkhälsan. Han varit en mycket ofta och gärna sedd besökare på NHV, både som lärare, konferensdeltagare och utredare/utvärderare. Han belönades med vårt Nordiska Folkhälsopris 1991.

Det bor inte så många människor på Island men ändå har stora delar av NHVs verksamhet påverkats av islänningar. Naturligtvis av min efterträdare som rektor, Guðjón Magnússon, som på ett effektivt och kompetent sätt genomdrev och vidareutvecklade de strukturförändringar som tidigare initierats. Han stärkte också det internationella samarbetet och blev en ledande gestalt i ASPHER. Logiskt har han nu gått vidare till nya uppgifter inom WHO. Jag tänker vidare på David A. Gunnarsson, som satt i styrelsen under många år, bl.a. som ordförande. Han var styrelseledamot när jag kom till NHV som rektor och han var styrelseledamot när jag slutade som rektor. Han hade en klart business-inriktad syn på skolan, en uppfattning som förvisso inte delades av alla i styrelsen. Men han drev arbetet effektivt och vi hade ett mycket gott samarbete. Genom sin centrala ställning i isländsk, nordisk och europeisk hälso- och sjukvård hade han ett stort inflytande på NHV och kunde också föra NHVs talan på sina övriga arenor.

Numera byter man ordförande i styrelsen varje år, men tidigare uppehölls den posten under många år av den svenske delegaten Sven-Olof Hedengren. Han kom från Socialstyrelsen och representerade det bästa inom svensk ämbetsmannatradition: oväldig, saklig, älskvärd och oförtröttligt angelägen om skolans bästa. Han ledde sammanträdena med sval och vänlig effektivitet, lät alla tala och balanserade skickligt de nationella synpunkterna. När ärendet var slutdiskuterat kom det alltid snabbt till beslut.

Genom sin ställning under lång tid som den enda School of Public Health i Norden och som en av de största institutionerna i det nordiska samarbetet kom NHV att fånga intresset hos de nordiska politiker och tjänstemän. Flera gånger förlades nordiska möten till NHV och socialministrarna, samarbetsministrarna och parlamenta-

rikerna fick tillfälle att studera skolans verksamhet på nära håll och se dess lokaler och omgivning. Några av ministrarna hade redan tidigare erfarenhet av skolan, som lärare eller t.o.m. som elever. Så deltog t.ex. Eeva Kuuskoski som elev i den första kursen i socialpediatrik, och Vappu Taipale var tidigt föreläsare i just kurserna i socialpediatrik. Båda blev senare socialministrar i Finland. Det finns ingen gräns för hur långt man kan komma med NHV i botten.

Men också utländska hälsovårdsministrar har besökt NHV, t.ex. från Nigeria, Estland och Costa Rica. Professor Olikoye Ransome-Kuti från Nigeria gjorde en avstickare till NHV från ett statsbesök i Stockholm, för att diskutera våra gemensamma aktiviteter inom internationell socialpediatrik.

Dr Laur Karu och hans Junior Minister George Männik från Estland var flitiga gäster på NHV när vi höll på att bygga upp BRIMHEALTH. Dr Männik, som nu lämnat politiken, kommer fortfarande och har snart avslutat sin MPH-utbildning här.



Två Nobelpristagare, Sune Bergström och Oscar Arias med professor Lars-Åke Hansson, Göteborgs universitet



Su Shijun

Professor Edgar Mohs från Costa Rica deltog i ett seminarium, *Peace, health and development*, som vi 1993 arrangerade tillsammans med Göteborgs universitet. Det var ett välbesökt seminarium, men så hade vi också lyckats engagera två nobelpristagare, förre presidenten i Costa Rica, Oscar Arias, och förre rektorn för Karolinska Institutet, Sune Bergström.

Allteftersom skolan växte kom den också att få ett allt större inflytande utanför Norden, och i kraft av sin erfarenhet och storlek kom den snart att betraktas som en av de viktigaste i Europa. Detta ledde till talrika utbyten av lärare och så småningom studenter med andra Schools of Public Health utanför Norden. Under en 6-månadersperiod hade vi nöjet av att ha en kinesisk lärare hos oss. Dr Su Shijun var professor i engelska vid Hubei Medical University i Wuhan, Kina, och kom till oss på ett stipendium för att lära västerländsk folkhälsovetenskap. Han deltog också i undervisningen och höll bl.a. några uppskattade föreläsningar om skillnaderna i den kinesiskt kollektiva och den västerländskt individuella barnuppfostran, så som den speglas i de sagor som föräldrarna berättar för sina barn. Samarbetet med Professor Su har fortsatt och ett par stora internationella konferenser om Child Public Health och Public Health har vi genomfört tillsammans i Kina.

De internationella organisationer som betytt mest för NHV är utan tvekan WHO, men också samarbetet med ASPHER har varit viktigt. I mångt och mycket liknar ASPHER och NHV varandra i sin utveckling. Båda startade som små, obetydliga organisationer men har växt ut till starka och relativt inflytelserika enheter som skapat sina plattformar genom professionalism och samarbete. Den tidigare 'herrklubben' ASPHER är nu en effektiv och värderad spelare på den europeiska folkhälsoplanen. Fr.a. är det utbyggnaden av peer-review systemet som satt ASPHER på kartan. I det arbetet har NHV bidragit mycket aktivt. Och själv blivit utvärderad, som skildrats ovan. Att ASPHER kunde resa sig från en 'old boys' club' berodde mycket på att franska staten satsade pengar på ett kansli i

Paris och på en professionell Executive Director. Det blev Jacques Bury, som hämtades från WHO i Köpenhamn och som var som klippt och skuren för uppgiften. Han hävdade att han var till 50 % fransman, till 50 % belgare och till 50 % kanadensare, och han hade kontakter precis överallt. Genom sitt engagerade arbete gjorde han helt om organisationen och förde fram den till en ledande position inom Public Health i Europa. Jacques Bury har varit en kär och ofta sedd gäst på NHV.

Den viktigaste nydaningen inom NHV som skedde i och med flytten till Nya Varvet var förstås forskarutbildningen. Att kunna ta steget fullt ut och komplettera de lägre examina med den högsta inom akademien, doktorsexamen, var ett mål vi strävat efter länge. Det innebar att en ny kategori studenter samlades på skolan, de som ville verkligen fördjupa sina kunskaper och som hade förmåga, energi och tid att göra det. Som vi redan erfarit av mastersutbildningen ställs det nya och annorlunda krav på dem som skall genomföra ett samlat arbete inom ett uppsplittrat system som vårt, där kurser är fördelade över lång tid och handledning till stora delar får ske på distans. Det är bara ett fåtal av de tidigare doktoranderna som haft möjlighet att vistas permanent på skolan under sin doktorandtid, vilket ju är det normala vid vanliga universitet. Därför är det också särskilt ihärdiga personer som gått hela vägen till doktorsexamen. På senare år har det blivit lättare eftersom särskilda tjänster och stipendier införts, som skall underlätta studierna. Men fortfarande är det en tuffare uppgift på NHV än på vanliga högskolor. Personligen är det naturligtvis en stor glädje att så många av doktorerna har valt ämnen inom barnhälsovetenskapen och särskilt att NHVs nye rektor, Lars Cernerud, är en av dem.

Införandet av doktorsexamen innebar ju också att de nya doktorerna skulle promoveras och därmed gavs alltså tillfälle till akademisk festivitas. Det öppnade dessutom för möjligheten att promovera hedersdoktorer. Detta utnyttjades första gången till att promovera både en internationellt erkänd forskare, Professor Aaron Antonovsky från



Professor Aaron Antonovsky

Israel, och en lokal/nationell förgrundsfigur inom folkhälsoarbetet, Dr Bengt Mollstedt. Professor Antonovsky, amerikansk/israelisk sociolog, tillhör de få som radikalt ändrat tankebanorna inom hälsovetenskapen, genom att i sina omfattande studier fokusera på vad som gör människor friska, salutogenes, i stället för på vad som gör människor sjuka, patogenes. Hans begrepp *Sense of Coherence*, Känslan av sammanhang, *KASAM*, används av många forskare i hela världen som söker förklaring på sambandet mellan personlighet, samhälle och hälsa. Också bland NHVs forskare och studenter är det flitigt använt.

Dr Mollstedt, stadsläkare och politiker från Göteborg, var som ung en kort period assistent vid NHV. Han har en MPH från Harvard och har under hela sin karriär konsekvent varit en stark tillskyndare av folkhälsovetenskap i allmänhet och den på NHV i synnerhet, både i sina yrkesmässiga roller i Göteborg och i sina politiska funktioner, som ledamot av kommunfullmäktige, som ordförande i Landstingsförbundet och som president i ett utskott i Europarådets kongress för lokal- och regionfrågor. Både han och andra ledande politiker i Göteborg har alltid med stor beredvillighet ordnat mottagningar, när vi haft konferenser eller gäster.

Avslutning

Det är förvisso en märklig utveckling som NHV genomgått under sina femtio år. Liknelsen med en ketchupflaska är slående: först kommer ingenting, sen kommer ingenting, sen kommer ingenting, och sen kommer allt på en gång. En kontinuerlig och stadig utveckling är nog att föredra, om man kunde välja. Det ger bättre stabilitet, större möjlighet till långsiktig planering och framförhållning och mindre frustrationer. Det är förhoppningsvis en sådan utveckling som NHV nu befinner sig i. Jag tror att folkhälsovetenskapen nu är ett så etablerat område att det inte kan förbigås inom nordisk utbildning och forskning. Jag tror att NHVs nordiska nytta är väl bevisad. Jag tror NHV är ett europeiskt Centre of Excellence

and Relevance in Public Health. Men det betyder inte att man kan slå sig till ro. Det betyder att det ihärdiga arbetet för fortsatt tillväxt och utveckling måste fortgå. Men det är framtidens visioner och strategier, och därmed inte mitt bord. Historia blir det först vid 60-årsjubileet.

Utredningar i kronologisk ordning

Vahlne, Gösta & Kjellander, Jan. *Planer på nordisk Hälsovårdshögskola i Göteborg. En kort historik för åren 1948-1951*. Stencil, Göteborg 1951

Gemensam nordisk hälsovårdsutbildning. Betänkande av kommittén för nordisk hälsovårdsutbildning. SOU 1958:8. Stockholm 1958

Miettinen, Olli. *Proposal for the establishment of a Nordic Institute of Health*. Stencil. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 1971.

Nordiska hälsovårdshögskolan. Mål och riktlinjer för dess fortsatta verksamhet. Nordisk utredningsserie NU 18/73, 1973

Nordiska hälsovårdshögskolans framtida verksamhet. Betänkande avgivet till Statsrådet och chefen för Socialdepartementet av en särskild nordisk arbetsgrupp. Stencil, Stockholm 1975.

Nordiska hälsovårdshögskolan – fem år från nu. Intern utredning. Göteborg, augusti 1993

Nordiska hälsovårdshögskolan – strategier för utveckling. Utredning från NHV till Nordiska Ministerrådet. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, Januari 1985

Nya tjänster vid NHV från 1987. Intern utredning. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, mars 1986

NHV as a Collaborating Centre with WHO. Promemoria NHV-WHO, Göteborg and Copenhagen 1986

Organisationsplan för Nordiska hälsovårdshögskolan från 1 juli 1987. Intern utredning. Göteborg, april 1987

Datorer och databehandling vid NHV. Intern utredning. Nordiska hälsovårdshögskolan Göteborg, oktober 1988

Forsknings- och utvecklingsarbete vid NHV. Rapport från NHV till Socialpolitiska kommittén. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 1989

Nordiska hälsovårdshögskolan – Nya visioner. Intern utredning till styrelsen. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, oktober 1990

Nordiska hälsovårdshögskolan – utanför Norden. Intern utredning till styrelsen. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, oktober 1990.

BRIMHEALTH – A Comprehensive Project for the Development of Training in Public Health in the Baltic States. A Proposal made by the Nordic School of Public Health and WHO Regional Office for Europe. Nordic School of Public Health, Göteborg, June 1993

En ny modell för NHV. Intern utredning till styrelsen. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, oktober 1993

Den nya modellen. Uppföljning och konsolidering. Intern utredning. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, november 1994

Studentmarknaden. Internutredning. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, oktober 1994

Forslag til ny organisation for Nordiska hälsovårdshögskolan – rapport til NHVs styrelse. Sigbartiv Konsulent (Jörgen Nilsson). Köpenhamn, 17 aug 1994

Nordiska Hälsovårdshögskolan – ett internationellt kunskapscentrum i folkhälsovetenskap med Norden som bas. Strategier 2001. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg, oktober 2001.

Norden 2000. Öppet för världens vindar. Nord 2000:15. Nordiska Ministerrådet, Köpenhamn 2000

Utvärderingar i kronologisk ordning

Review of the Nordic School of Public Health. European Association of Programmes in Health Services Studies. (Erich Kröger, Düsseldorf, Sirkka Sinkonen, Kuopio, Philip Berman, Dublin, Don White, Birmingham). May 1984

Skolans mål i dag och i morgon. Nordiska Socialpolitiska Kommittén (Harald Siem, Oslo). Juli 1984

Nordiska hälsovårdshögskolans organisation. AB SPRI-Konsult (Tommie Borsand, Göteborg). September 1986

NHVs internadministration – kartläggning och probleminventering. Statskontoret (Lena Ellwert-Stein, Katarina Westling, Stockholm). Februari 1989

Programme Review of the Nordic School of Public Health. European Health Management Association (David Hunter, Leeds, Ole Berg, Oslo, Philip Berman, Dublin, José Manuel Freire, Madrid). May 1993

Nordiska Ministerrådets oppfølgingsgruppe . Köpenhamn 1994

Nordisk nytte. Den Fællesnordiske Arbejdsgruppe. Oktober 1995

Nordiska hälsovårdshögskolans framtid och internationalisering. 3 scenarier i skissform. (Finn Kamper Jørgensen, Danmark, Ulla Leissner, Sverige). November 1995

Public Health Education Review (PEER). Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER). (Franco Cavallo, Turin, Charles Normand, London, Jacques Bury, Paris). November 1999

Psykosocial arbetsmiljökartläggning vid Nordiska hälsovårdshögskolan. Bohushälsan (Lennart Widenberg). Juni 2000

Ett pionjärarbete för ensamvargar. Enkät- och intervjuundersökning av nordiska folkhälsodoktorer utexaminerade vid Nordiska Hälsovårdshögskolan under åren 1987 – 2000. (Lillemor R.M. Hallberg). NHV-Rapport 2001:6. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 2001

Annual Research Report 2001. (Hallberg, Lillemor R-M). NHV-Report 2002:3. Nordic School of Public Health, Göteborg 2002

Referenser

Acheson, D. *Public Health in England.*

Roemer, Milton. The Meanings of Social Medicine and Public Health. *Scand J Social Medicine* 1999;21:63-5

Krantz, G & Karlberg, I (red). Folkhälsa i Norden – med en presentation av Nordiska hälsovårdshögskolan. *Socialmedicinsk Tidskrift* 2002;79:häfte 1.

Köhler, Lennart (red). *Nordiska hälsovårdshögskolan. En historik inför invigningen av lokalerna på Nya Varvet i Göteborg den 29 augusti 1987*. NHV-Rapport 1987:5. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 1987

Köhler, Lennart. (red). *Folkhälsovetenskap. Ett nordiskt perspektiv*. NHV-Rapport 1989:2. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 1989

Köhler, Lennart. Nordiska hälsovårdshögskolan. Ett flaggskepp bland nordiska institutioner. *Nordisk Tidskrift* 1990;2:110-119

Köhler, Lennart. En bredd sida mot flaggskeppet. *Social- och hälsovårdsnytt i Norden*. Nr 3, 1995

Köhler, Lennart & Eklund Leena. BRIMHEALTH. A successful experience in nordic-Baltic co-operation in public health training. *European Journal of Public Health* 2002;12:152-154

Lambert, Bengt. Ett kvartssekel av planering och uppbyggnad: 1950-1975. I Köhler, Lennart (red) *Nordiska hälsovårdshögskolan och dess historia. En festbok till invigningen av den nya skolan på Nya Varvet den 29 augusti 1987*. NHV-Rapport 1987:5. Nordiska hälsovårdshögskolan, Göteborg 1987