

# Reflekterande alumni - en studie av tidigare magisterstudenter vid institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet

Kristofer Dreiman<sup>1</sup>, Bjarne Jansson<sup>2</sup> och Bo J A Haglund<sup>2</sup>

Aktiva i utbildningen i folkhälsovetenskap, Institutionen för folkhälsovetenskap, avdelningen för socialmedicin, Karolinska Institutet. <sup>1</sup>Tidigare kandidatstudent samt kurskoordinator för introduktionskursen. <sup>2</sup>Professor i Socialmedicin och kursledare. Kontakt: kristofer.dreiman@ki.se

Syftet med studien var att ta del av tidigare magisterstudenters erfarenheter och uppfattningar om vilka krav som ställs ute i arbetslivet. I studien ingick de studenter som avlagt examen från två numera avslutade magisterutbildningar vid KI, magister med ämnesbredd inom folkhälsovetenskap (40 poäng) och djupmagisterprogrammet i folkhälsovetenskap (80 poäng), åren 1998-2007. Svarsfrekvensen var, 63 procent (175/277). De främsta anledningarna att söka sig till magisterprogrammen på KI var intresset för ämnet och att utbildningarna bedömdes som lämpliga komplement till tidigare akademisk utbildning. En stor andel (82%) av de tillfrågade förvärvsarbetade efter studierna med uppgifter relaterat till folkhälsoarbete. En obalans kunde observeras mellan arbetslivets krav på vissa praktiska färdigheter och utbildningens mer forskningsinriktade innehåll och upplägg. En majoritet (65%) hade fått arbete redan innan utbildningen var avslutad. Sammantaget bedömde studenterna att de hade goda teoretiska kunskaper inom ämnesområdet men skulle behöva mer träning i att applicera dessa i arbetslivet.

The aim was to investigate former students' having a Degree of Master examination and their experiences from two master programs in public health, and also to examine demands from the labour market. A survey to students graduated 1998-2007 was implemented with a response rate of 63 percent (175/277). One of the most outstanding reason to why the students applied for the master programs was that it made a suitable combination with earlier studies. About 82 percent of the respondents were employed after their studies, many classified it as public health work. Regarding the balance between demands from working life and the ability of the programs to fulfil these demands a gap was identified. A strength of the programs was the capability to mediate a scientific framework. The weaknesses touch upon among others the ability to apply the theoretical knowledge in practice. A majority (65%) has already been employed before the education was finished. Altogether the respondents claimed having good theoretical knowledge but would have had more skills to apply these in the working life situation.

## Introduktion

Enligt Högskoleverket (2004) bör alla högskoleutbildningar kontinuerligt utvärderas i förhållande till de krav som ställs i gällande lagar och förordningar men även mot arbetslivets specifika krav. En mer omfattande utvärdering av HSV (2007) visade att KIs utbildningar i ämnet väl uppfyller de krav som ställs. Särskilt lyftes fram den tydliga vetenskapliga grunden, en hög lärarkompetens och internationaliseringen av utbildningen. Särskilt när en ny profession växer fram är det viktigt att följa upp tillgången på arbete respektive hur arbetsmarknadens behov och krav kan tillgodoses i utbildningen. Programnämnden (PN) vid institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet (KI), beslöt därför att en alumnistudie skulle genomföras. Kunskapsåterföring från före detta studenter ansågs viktig för att bättre tillgodose olika externa behov och krav inom ramen för institutionens utvecklings- och kvalitetsarbete. Antecknas kan att idag (2009) erbjuder KI de folkhälsovetenskapliga programmen både på grund- och master nivå i linje med Bolognadeklarationen (Haglund o.a. 2009).

Utvecklingen av dagens folkhälsovetenskap som ämnesområde tog fart under 1970-talet. Nya sjukdomsgrupper växte fram och parallellt fanns det en ökad politisk fokus på snedfördelning av inkomster och vårdutnyttjande. Dessa insikter blev upptakten till att folkhälsovetenskap inte ansågs vara tillräckligt utvecklat för att klara framtidens hälso- och sjukvårdsutmaningar. Under 1980-talet

fortsatte utvecklingen i och med att den första WHO-konferensen om hälsofrämjande arbete hölls i Ottawa. WHO utvidgade definitionen på hälsa och folkhälsa samt att organisationen utvecklade strategier som lämpade sig för att möta de nya folkhälsoproblemen. En tvärspektoriell och flervevetenskaplig ansats betonades. (Leeder, 2005)

Den folkhälspolitik som bedrivs idag grundar sig i den debatt som fördes både i Sverige och internationellt under 1980-talet. Debatten resulterade i att utredningar tillsattes under det kommande decenniet i syfte att utforma en genomtänkt folkhälspolitik. I den proposition (2002/03:35), *Mål för folkhälsan*, som slutligen lämnades fanns elva målområden formulerade och Folkhälsoinstitutets uppgift blev att följa upp de nationella målen (FHI, 2003).

Sett till utbildningar inom folkhälsovetenskap, så hämtade de första svenska, inspiration från den äldre traditionen inom ämnesområdet. Kurser erbjöds inom bland annat smittskydd och epidemiologi i kombination med naturvetenskapliga laborationer. In på 1980- och 1990-talet förändrades som nämnts inriktningen på folkhälsovetenskap och likaså förutsättningarna inom det svenska utbildningssystemet. Många lärosäten började erbjuda utbildningar inom folkhälsovetenskap, något som resulterade i nya konkurrensförhållanden för de skolor som tidigare haft utbildningar inom ämnet. I de utredningar som arbetade med att formulera en ny folkhälspolitik fast-

slogs även att de folkhälsovetenskapliga utbildningarna i landet behövde förstärkas för att kunna uppfylla de nya politiska kraven (SOU, 2000:91). Dagens folkhälsoarbete, likväl som de svenska folkhälsoutbildningarna, fick också som krav på sig att arbeta evidensbaserat; på en vetenskaplig grund.

I samband med utredningarna gjordes en inventering av utbildningar i folkhälsovetenskap utanför Sverige. Det bedömdes att den kompetens som förmedlades utomlands inte kunde matchas med de dåvarande utbildningarna i Sverige. Samtidigt ansågs innehållet utomlands som högst relevant för att förvalta den nya politiken (SOU, 1999:137). I den granskning av folkhälsoutbildningarna som genomfördes av Högskoleverket 2005 efterfrågades utifrån detta en översyn av utbildningarnas kvalitet, utbudet i relation till den politik som bedrevs och vilka behov arbetsmarknaden kunde skapa. (Högskoleverket, 2007)

Idag erbjuder femton lärosäten utbildningsprogram i folkhälsovetenskap, lägg där till den handfull som erbjuder kurser. Ett av resonemangen från Högskoleverket var om det är nödvändigt och ens hållbart att erbjuda så många grundutbildningar inom ämnet som idag.

Folkhälsovetenskap har funnits som huvudämne på KI sedan 1998. Detta år gavs rättigheten att utfärda en magisterexamen med djup om 80 poäng. Rättigheten att utfärda en magisterexamen med bredd om 40 poäng

startade 2003. I högskoleverkets utvärdering 2007 av de folkhälsovetenskapliga utbildningarna granskades de båda magisterprogrammen på KI (Högskoleverket, 2007).

## Syfte

Det övergripande syftet med studien var att undersöka tidigare studenters erfarenheter av de två magisterutbildningarna på KI samt att ställa detta mot arbetslivets krav på färdigheter.

## Material och Metoder

Ingen uppföljning av tidigare magisterstudenter hade genomförts på KI och därför ansågs det relevant att göra en totalundersökning. En postenkät användes för insamling av uppgifter. De studenter som hade skrivit ett examensarbete i något av de två magisterprogrammen under tidsperioden 1998 till 2007 valdes ut till enkätstudien. Av totalt 277 studenter besvarade 175 enkäten, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 63 procent.

Utformningen av enkäten baserades på en inventering av tidigare alumnienkäter från andra lärosäten, speciellt Mälardalens högskola. I utformningen beaktades även vad som ansågs relevant ur ett KI-perspektiv. Totalt innehöll formuläret 31 frågor fördelade på fem huvudkategorier: (1) bakgrundsuppgifter, (2) arbetsuppgifter (för den som förvärvsarbetar), (3) bedömning av magisterutbildningen, (4) personlig behållning av magisterprogrammet och (5) vidareutbildning och alumniverksamhet. Samtliga enkäter skickades ut under vecka 41, år

2008 och efter fyra veckor skickades en påminnelse ut.

Majoriteten av frågorna i enkäten hade fasta svarsalternativ. Svaren kodades och matades in i ett statistikprogram (SPSS, version 17.0). Enbart univariata analyser gjordes. För svaren på de öppna frågorna valdes innehållsanalys som metod. Förekomsten av ord och formuleringar räknades, grupperades till teman och jämfördes för att upptäcka samband och skillnader. Citat lyftes ut för att tydligare illustrera ett tema. Arbete pågår med att genomföra mer detaljerade analyser av materialet. Denna studie har därför karaktären av en mer explorativ ansats.

## Resultat

### Bakgrundsuppgifter

Majoriteten (88%) av de tillfrågade var kvinnor. Medelåldern var 43 år i hela materialet (SD 11,5). Något fler studenter (54%) hade läst djupmagisterprogrammet. Utbildningsbakgrunden varierade över ett brett fält av ämnesområden och examina. Det enskilt största ämnesområdet var omvårdnad och grupperna sjuksköterskor och barnmorskor (20%). Det gick inte att i denna analys utläsa huruvida det förelåg skillnader i utbildningsbakgrund mellan de båda magisterprogrammen. De flesta (86%) hade en arbetslivserfarenhet innan de påbörjade magisterprogrammet.

Två tredjedelar uppgav att de avslutat magisterprogrammet inom dess utsatta tidsramar. Resterande uppgav att de avslutat studierna inom en 4-års-

period.

Vad gäller nuvarande anställningsformer hade de flesta en tillsvidareanställning, följt av vikariat eller projektanställning. Totalt förvärvsarbetade 82 procent. De dominerande arbetsgivarna var stat och landsting. En överväldigande majoritet (88%) ansåg att deras arbete gick att relatera till folkhälsoarbete. Efter analys mot fastställda definitioner av folkhälsoarbete, korrigerades detta av projektgruppen till 46 procent. Utöver platsannonser så är det vanligaste sättet att få ett arbete via olika nätverk och personliga kontakter. En majoritet (65%) hade fått arbete redan innan utbildningen var avslutad.

Tre frågor utformades för att få en uppfattning om behovet av folkhälsovetare på arbetsmarknaden. Frågan om det framtida behovet av folkhälsovetare på arbetsmarknaden bedömdes av 41 procent av de tillfrågade som ett stort behov.

### Arbetsuppgifter och bedömning av magisterprogrammen

I frågeformuläret hade på förhand tjugo olika färdigheter i ämnet beskrivits. De tillfrågade fick i uppgift att gradera huruvida deras nuvarande arbete, innehöll helt eller delvis, någon av dessa färdigheter. Därefter hade de att bedöma hur väl detta hade tagits upp i utbildningen i respektive program. I bedömningen ställdes sinsemellan kriterier för arbete och utbildning mot varandra. Kriterierna sorterades till fyra större grupper: *generella färdigheter, arbetsmetodik, arbetsupp-*

*gifter* samt *specifika folkhälsovetenskapliga färdigheter*. Störst skillnad, där arbetets krav var högre, förelåg bland kriterierna i grupperna generella färdigheter och arbetsuppgifter. Bland annat gällde det färdigheterna att självständigt lösa problem och att leda projekt. Där det rådde överensstämmelse var framför allt bland de specifika folkhälsovetenskapliga färdigheterna, som hälsofrämjande arbete och att genomföra kartläggningar av hälsoläget. Sammantaget uppfyllde inte 14 av de 20 kriterierna tillfullo de krav som stipulerats. En mer detaljerad analys och diskussion med arbetslivets representanter krävs dock innan lämpliga förändringar genomförs i nu pågående program.

### **Behållning av magisterprogrammet**

För att mer ingående kartlägga åsikter om styrkor och svagheter med utbildningen skapades två öppna frågor. Olika teman identifierades och rangordnades. Utbildningens styrkor upplevdes kretsa kring ett antal huvudområden som till viss del angränsade mot varandra. Utbildningens förmåga att förmedla ämneskunskaper i folkhälsovetenskap uppgavs vara särskilt god. Vidare ansågs att utbildningens förmåga att utveckla ett vetenskapligt tänkande var viktig. De flesta ansåg att de skulle ha gjort samma utbildningsval idag.

Bland svagheter angavs att utbildningen inte i tillräckligt stor utsträckning lät studenten tillämpa sina teoretiska kunskaper. Flera respondenter såg heller ingen tydlig koppling till ar-

betslivet, arbetsmarknaden som helhet eller de aktörer som skulle kunna tänkas anställa en folkhälsovetare.

### **Vidareutbildning och alumniverksamhet**

Intresset för både forskarutbildning och generell fortbildning var stort eller mycket stort. De kunskaper som efterfrågades i fortbildningssammanhang var bl. a. forskningsmetodik och aktualisering av kunskapsfältet inom folkhälsovetenskap.

Intresset för alumniverksamheten uppvisade en splittrad bild, vissa delar upplevdes som mer intressanta, främst en tillgång av ett aktivt alumninätverk på Internet. De flesta respondenter visade dock inget större intresse för att hålla kontakt med tidigare studiekolleger. Huruvida ett alumninätverk skulle förbättra möjligheterna att få arbete ställde sig också flesta respondenter neutrala till. I de skriftliga kommentarerna var vissa respondenter kritiska till bristen på stöd till alumniverksamheten från institutionen. Inget större intresse visades för en återkommande alumnidag.

### **Diskussion**

Resultaten ger en översikt av var studenter som läst något av magisterprogrammen i folkhälsovetenskap arbetar. Positivt var den stora andelen i förvärvsarbete. Att den största arbetsgivaren var den offentliga sektorn, 70 procent, förefaller logiskt med hänsyn till det som skrevs i introduktionen om förvaltning av den nya folkhälsovetenskapen. En annan aspekt var huruvida studenterna har fått ett arbete

som är folkhälsorelaterat. Respondenternas egen bild jämfört med kategoriseringen av olika yrkesbenämningar stämde inte helt överens. Syfte med detta var inte att lägga in en värdering i huruvida respondenterna inte kunde bedöma sin egen yrkesroll, utan snarare att försöka kategorisera huvudsakliga yrkesbenämningar tydligare. Gränsdragningen mellan vad som är folkhälso- respektive icke folkhälso-relaterat arbete förefaller komplicerad ur ett studentperspektiv.

Det är viktigt att påpeka att det som framkom i denna studie inte kan appliceras fullt ut på de program som numera ges av institutionen. Samtidigt finns det några generella lärdomar som kan användas i utvecklingsarbetet. Av resultaten som presenteras om kopplingen mellan utbildningen och arbetslivets krav framgår att utbildningen i flera fall inte nådde upp till arbetslivets krav. Här finns ett behov av mer fördjupade analyser av både grundmaterialet och de nuvarande programmens potential att beakta arbetslivets krav. Det måste dock framhållas att utbildningen har en viktig roll att påverka folkhälsoarbetet i riktning mot ett mera evidensbaserat innehåll. Vissa färdigheter kan tillgodoses genom att erbjuda enstaka kurser med ämnesfördjupningar medan andra färdigheter kan behöva bli föremål för en översyn och vidareutveckling inom ramen för arbetet med pågående programutveckling.

Utbildningens starka och svaga sidor är dock viktigt att beakta. Det bör betonas att folkhälsoutbildningen vid KI inte är en yrkesutbildning i strikt mening. Problemet med en otillfredsställande anknytning till arbetsmarknaden har rapporterats tidigare (Larsson & Ljungblad, 2006; Riksrevisionen, 2005). Närheten mellan utbildning och arbetsmarknad har visat sig påverka både lönenivå och tid till första anställning. I den nuvarande treåriga kandidatutbildningen har en 5-veckors praktikplatstjänstgöring införts under termin 3 för att tillgodose detta till viss del.

Alumnistudier bedöms enligt Högskoleverket (2004) ha flera karakteristiska metodproblem. I detta sammanhang hänger det ihop med svårigheten att låta studenter värdera sin utbildning ett antal år efter att de har examinerats. Under den tid som gått har minnet påverkats av nya intryck.

## Referenser

- Dreiman, K. (2009). Alumnirapport – magisterprogrammen i Folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet. Karolinska Institutet, Stockholm.
- FHI (2003). Sweden's new public health policy. Swedish National Institute of Public Health. Hämtad 090203 från: [http://www.fhi.se/shop/material\\_pdf/newpublic0401.pdf](http://www.fhi.se/shop/material_pdf/newpublic0401.pdf)
- Haglund BJA, Jansson B, Svanström L. (2009) Från fristående kurser i folkhälsovetenskap till Folkhälsoprogram enligt Bologna deklARATIONEN. Socialmedicinsk tidskrift. 2009;86:75-81
- Högskoleverket (2004). Uppföljning av studenter: En rapport från Högskoleverkets arbetsmarknadsprogram. Högskoleverket (rapportserie 2004:5 R), Stockholm.

## tema

Högskoleverket (2007). Utvärdering av grund- och forskarutbildning i folkhälsovetenskap, grundutbildning i rehabiliteringskunskap samt forskarutbildning i handikappvetenskap. Högskoleverket (rapportserie 2007:8 R), Stockholm.

Larsson, R. & Ljungblad, C. (2006). Vad gör MDH:s folkhälsostudenter efter avslutad utbildning? – en alumnistudie inom det folkhälsovetenskapliga programmet. Institutionen för vård och folkhälsovetenskap. Mälardalens Högskolan, Västerås.

Leeder, S.R. (2005). The New Public Health. James Cook University, Townsville.

Proposition 2002/03:35 (2002). Mål för folkhälsan. Socialdepartementet, Stockholm.

Riksrevisionen (2005). Tillväxt genom samverkan? Högskolan och det omgivande samhället. Riksrevisionen (RiR 2005:2), Stockholm.

SOU 1999:137 (1999). Hälsa på lika villkor/andra steget mot nationella folkhälsomål. Statens offentliga utredningar (SOU), Delbetänkande från Nationella Folkhälsokommittén, Socialdepartementet, Stockholm.

SOU 2000:91 (2000). Hälsa på lika villkor – nationella mål för folkhälsan. Statens offentliga utredningar (SOU), Betänkande från Nationella Folkhälsokommittén, Socialdepartementet, Stockholm.