



dnr A32/03:407

Årsberättelse 2004



NHV 2004 - Tema Island

Redaktionskommitté

Lars Cernerud
Sonja Christensson
Mats Buskas

Ansvarig utgivare
Lars Cernerud

Foto
Kristina Båth
Anna Hult
Kerstin Lewinschal
Petri Naumanen
Foto omslag: Petri Naumanen

Dnr A32/03:407

Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap
Box 12133, SE-402 42 Göteborg
Tel: +46(0)31 69 39 00
Fax: +46 (0)31 69 17 77
E-post: administration@nhv.se

www.nhv.se

Innehåll

Styrelsen	1
Tema Island	2
Nya lärare/doktorander	4
Bolognaprocessen och NHV	8
Webbaserat lärande vid NHV	9
Kvalitetspolicy.....	10
Marknadsföring	12
Det nordiska folkhälsopriset.....	12
Samarbetsuniversiteten	13
Samarbete med NV Ryssland	13
Baltic Health TraiN-projektet	14
Kurser 2004.....	15
Ny baskurs.....	15
Utbildningskommittén.....	16
Utbildningsstatistik.....	17
MPH-utbildning och MPH-grupp	18
Forskarutbildning och FU-grupp	19
Studentföreningen	22
Bruna Villan och SGS	24
NHVs organisation.....	25
Doctor of Public Health 2004	26
Master of Science in Public Health 2004	27
MPH-uppsatser.....	29
Resultaträkning	32
Rektors slutord	35

Styrelsen

Styrelsen för Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap höll fyra möten under år 2004. Detta var första perioden av 2004-2006 års kontrakt mellan NHV och Nordisk ministerråd. Styrelsen behandlade förutom övergripande budgetfrågor bl.a. jämställhetspolicy och kvalitetspolicy för skolan. En stor del av arbetet ägnades åt personalfrågor, där man försökte få fram ett bättre informationsflöde.



Vilborg Ingólfssdóttir

Kurskatalog och antagning av studenter till skolan var viktiga ämnen på dagordningen och dessutom infördes ett avgiftssystem för studerande som inte är mantalsskrivna eller har arbetstillstånd i ett nordiskt land. Under året har ett intensivt arbete pågått

beträffande marknadsföring av NHV.

År 2004 har i många avseenden varit ett gott år för NHV. Under året var Island i ett visst fokus. Det har bl.a. märkts av att ett ramavtal blev undertecknat avseende samarbete mellan NHV och Islands universitet. Ett av styrelsemötena blev förlagt till Island och stor del av personalen på NHV deltog i en studieresa till Island i oktober 2004.

Den 17 augusti delades det Nordiska Folkhälsopriset ut vid socialministrarnas konferens i Egilsstadir i Island. Mottagare av priset blev det isländska projektet Latibær som inriktar sig på barns hälsa.

Vilborg Ingólfssdóttir

Styrelsen 2004

Ledamot

John Erik Pedersen, DK
Marjaana Pelkonen, FI
Vilborg Ingólfssdóttir, IS (Ordf.)
Lisbeth Hårstad, NO
Ralf Löfstedt, SE

Suppleant

Eva Hammershøy, DK
Terhi Hermanson, FI
Birgir Gunnarsson, IS
Helge Worren, NO
Anna Halén, SE



Tema Island

Under 2004 har Island innehaft ordförandeskapet i det nordiska samarbetet. För NHVs del har detta inneburit att Island kommit i fokus i det dagliga arbetet och i specifika frågor.

- ♦ Ordförande i NHVs styrelse har varit Vilborg Ingólfssdóttir, Landlæknisembættid i Reykjavík.
- ♦ Styrelsen höll sitt möte den 4 – 5 juni 2004 i Reykjavík i Islands kulturhus. I mötet ingick också besök på Landspítali barnsjukhus samt information om islänningars hälsa, hälso- och sjukvårdssystem, Islands universitet och Islands folkhälsoinstitut.
- ♦ Det nordiska folkhälsopriset delades ut i samband med det nordiska ministermötet i Egilsstaðir den 17 augusti. Priset tillföll Magnus Scheving (IS) – se särskilt avsnitt.

- ♦ Ett samarbetsavtal har utarbetats mellan Islands universitet och NHV. Avtalet har undertecknats under 2004.
- ♦ NHV kunde anordna en personalresa till Island 4 – 7 oktober. I programmet ingick information om isländsk hälso- och sjukvård samt besök på sjukhuset i Selfoss. En rundtur på södra Island guidades av NHVs styrelseordförande. Senare samma kväll var NHVs personal gäster i hennes hem. Det gavs också utrymme för shopping, hästridning och besök vid Blå Lagunen, bland mycket annat.

Sammantaget har NHV och NHVs verksamhet under 2004 tillfört nytt kunnande om och positiv inställning till Island och isländsk hälso- och sjukvård.

Lars Cernerud



Foto från studieresan till Island: *Petri Naumanen*

Personalens studieresa till Island



Foto: *Petri Naumanen*



Foto: *Kerstin Lewinschal*



Foto: *Kristina Båth*



Foto: *Kerstin Lewinschal*



Foto: *Kristina Båth*



Nya lärare/doktorander



Henry Ascher, lektor i folkhälsovetenskap

Jag har i drygt 20 år arbetat som barn- och ungdomsläkare på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus i Göteborg. Jag har främst arbetat med mag-tarm, lever- och närings-sjukdomar och därmed med en kombination av

medicinskt avancerat arbete och omhändertagande av akut och kroniskt sjuka barn och deras familjer. I Centrum för barns rätt till hälsa har vi lyft barnrättighetsfrågorna för denna grupp barn och arbetat med att implementera FN:s konvention om barnets rättigheter i det dagliga sjukhusarbetet.

Jag disputerade på en avhandling om celiaki (glutenintolerans) där den svenska ökningen beskrevs epidemiologiskt och orsakerna till denna studerades. 1996-2002 hade jag en forskarassistenttjänst i kombination med min överläkartjänst. Jag ingår i Svenska Barnläkarföreningens arbetsgrupp för celiaki och i ledningen för en skandinavisk celiakigenetikstudie.

Sedan 1998 arbetar jag med flyktingmedicin. Jag är medicinskt ansvarig för Rosengrenska kliniken, ett frivilligt nätverk av sjukvårdspersonal som arbetar för att tillförsäkra gömda flyktingar möjlighet till sjukvård. Detta arbete har medfört att jag alltmer kommit att uppmärksamma traumatiserade flyktingbarn och deras särskilda svårigheter. Jag ingår i Svenska Barnläkarföreningens arbetsgrupp för flyktingbarn.

I mitt arbete på NHV har jag en önskan att arbeta mer med de frågeställningar som den ökade migrationen ställer. I de nordiska länderna lever idag många invandrare. En stor del av dem är barn och ungdomar och många av dem bär med sig svåra upplevelser som riskerar att leda till ohälsa på flera plan.

Detta innebär, som jag ser det, en stor utmaning både ur ett förebyggande folkhälsoperspektiv och för sjuk- och hälsovården. Vi saknar i stor utsträckning kunskaper om den typ av problem vi idag möter och utbildningen är dåligt anpassad till den nya verkligheten. Gruppen flyktingbarn och -ungdomar är samtidigt kvantitativt så stor att man med fog kan tala om en folkhälsoproblematik. I många städer finns stora grupper samlade i ett segregerat boende som ytterligare riskerar att förstärka problemen.

Jag har kommit att intressera mig för å ena sidan traumatiserande faktorer, å andra sidan hälsobefrämjande faktorer som motverkar traumatiserande effekter. Sannolikt behöver man för att motverka negativa folkhälsoeffekter stimulera breda hälsobefrämjande insatser, samtidigt som man behöver utveckla instrument för att identifiera individer med djupare problematik som behöver mer individuellt riktade vårdinsatser. Jag skulle vilja få möjlighet att sprida kunskap och intresse för dessa frågor med betoning på barnens och ungdomarnas situation. Jag skulle också vilja få möjlighet att utveckla forskning och handledning inom området, gärna med möjlighet att stimulera de många människor som har en lång erfarenhet av praktiskt arbete med dessa frågor i de invandrartäta förortererna.



Susanna Bihari Axelsson,
lektor i folkhälsovetenskap

Efter ett års arbete som projektledare för BRIMHEALTH och lärare på några kurser vid NHV anställdes jag som universitetslektor i health management i februari 2004. Jag kommer ursprungligen från

Ungern och jag har en bakgrund både som ekonom och klinisk psykolog. Jag disputerade i Budapest 1987 på en avhandling om rattfylleri, men i övrigt var jag huvudsakligen inriktad på sociala och psykologiska aspekter av hälso- och sjukvård. Under mina sista 10 år i Ungern arbetade jag som universitetslektor i health care management och sysslade huvudsakligen med postgradual utbildning av läkare.

1993 flyttade jag till Sverige och arbetade först i Umeå, vid institutionerna för Tillämpad Psykologi och Socialmedicin, med forskning om utbrändhet samt undervisning i psykologi och hälsobeteende. Sedan arbetade jag med olika utvärderingsprojekt inom Stockholms Läns Landsting, samtidigt som jag undervisade på kurser i socialmedicin vid Karolinska Institutet.

Mellan 1998-2002 har jag haft olika uppdrag från EU, Världsbanken och SIDA i Central- och Östeuropa. Dessa uppdrag har huvudsakligen handlat om att reformera och bygga upp ”institutionell kapacitet” inom social- och sjukförsäkringsområdet.

2003 flyttade jag till Göteborg och NHV. I profilområdet health management kan jag syssla med de frågor som jag är mest intresserad av, nämligen hur människor beter sig i organisationer, först och främst i hälso- och sjukvårdsorganisationer. De professionella som arbetar där är en spännande målgrupp för mig. Utifrån ett folkhälsovetenskapligt perspektiv är det också naturligt att man idag arbetar mera gränsöverskridande. Det nya spetsområdet intersektoriell samverkan passar mig mycket bra, eftersom det ger mig möjligheter att närmare utforska hur multidisciplinära team kan organiseras och fungera; hur olika professioner kan samarbeta för att göra sitt bästa för människors hälsa samt sitt eget välbefinnande.

Jag trivs här på NHV. Jag är imponerad av den färgrikedom som skapas av den mångnationalitet och de olika kulturer som jag upplever tillhör NHVs identitet. Och jag tycker mycket om den fina omgivningen, 1700-talsbyggnaden vid havet där jag har förmånen att arbeta.



Bengt Morten Jacobsen, Helga Sól Ólafsdóttir och Randi Wågø Aas, – tre nye doktorander i Folkhälsovetenskap



Bengt Morten Jacobsen

Bengt Morten Jacobsen heter jeg og ble ansatt som doktorand ved NHV 16 august 2004.

För jeg begynte ved NHV arbeidet jeg ved högskolen i Östfold som högskolelektor ved barnevernpedagogutdanningen.

Av bakgrunn har jeg sosionomutdanning fra universitetet i Lund og en embetseksamen i sosialt arbeid fra universitetet i Trondheim. Jeg har tidligere tatt kurser ved NHV og avsluttet senest i 2001 med en DPH.

I perioden 1988 – 1996 arbeidet jeg i Sarpsborg kommune som sosialarbeider. En spennende tid der jeg var knyttet til PPT- kontor og barneverntjenesten.

Siden 1996 har jeg arbeidet som högskolelektor. Først ved högskolen i Stavanger som nå er blitt universitet og fra 2003 ved högskolen i Östfold. I Stavanger var jeg også i en toårsperiode instituttleder for institutt for barnevernpedagogutdanning.

Mitt interessefelt er knyttet opp mot barneforskning og internasjonalsisering. Innen barneforskningen er jeg spesielt opptatt av barns perspektiv i det moderne samfunnet, men også synet på barn i et historisk forløp. Sentrale stikkord er også QoL og barnevernsforskning.

Internasjonalsisering har alltid stått mitt hjerte nært og er sikkert en viktig årsak til

at jeg arbeider ved NHV. Dette har medført at jeg har gjesteforelest i flere land bl. annet i Finland, Nederland og Bosnia. I Sarajevo var jeg også med på å starte et sommeruniversitet i samarbeid med universitetet i samme by.

Mitt doktorgradprosjekt har som arbeidstittel barnets beste i en folkehelsevitenskapelig ramme.

I Norge bor min kjære Kristin som jeg skal gifte meg med til høsten. Vi har også en katt som heter Nala.



Helga Sól Ólafsdóttir

Jag är islänning, född och uppvuxen i Reykjavík, Islands huvudstad. Jag har B.A. examen i pedagogik och är legitimerad socionom från Universitetet i Island.

På Island arbetade jag på Kvinnokliniken på Universitetssjukhuset. Jag arbetade med olika områden inom gynekologi och obstetrik, t.ex. ofrivillig barnlöshet, äggdonation, kvinnosjukdomar, cancer, abort, psykosociala problem i samband med graviditet, missfall och andra kriser i samband med förlossning och födelse.

För tre år sedan flyttade jag och min familj till Göteborg för att studera. Jag tog MSc i socialt arbete från Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet, 2002. Min avhandling handlade om beslutsfattandet hos par som har avbrutit

fertilitetsbehandlingar på Island. Den var baserad på en kvalitativ studie som 15 isländska par deltog i. I Sverige har jeg arbejdet som kurator på Infektionkliniken med patienter med HIV-diagnos og en kort periode på Medicinkliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

I maj 2004 började jag min doktorandtjänst vid NHV. Mitt projekt heter Nordic and Infertile – A study of options and decisions. Det handlar om möjligheter och beslutsprocesser hos ofrivilligt barnlösa par i Danmark, Sverige, Norge, Finland och Island. Jag kommer att använda både kvantitativa och kvalitativa metoder för att fånga viktiga faktorer som kan påverka beslutsfattandet hos paren, t.ex. lagstiftning, erbjudande om hjälp och psykosociala faktorer hos paren själva.

Vid sidan av min anställning på NHV arbetar jag en eftermiddag i veckan på Fertilitetcentrum på Carlanderska sjukhemmet i Göteborg.



Randi Wågø Aas

Randi Wågø Aas heter jeg, og er utdannet ergoterapeut. Jeg er fra Midt-Norge men bosatte meg i Stavanger på Norges sørvestkyst for ca. 15 år siden. Stavanger er en internasjonal by på grunn av olje-

virksomheten som startet her for ca. 25 år siden. Min mann jobber i denne bransjen, og jeg har to kjekke barn, Jonas (19) og Emilie (12). Det jeg liker aller best er å

delta i barnas aktiviteter (håndball, fotball og musikk), gå tur med hunden vår Fia og å skrive.

Etter studier i Bergen og Stavanger i engelsk grunnfag, organisasjons- og arbeidspsykolog og faglig veiledning tok jeg graden Master of Science ved Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet i 2002.

Min erfaring fra arbeidslivet er som barneergoterapeut, prosjektleder, seksjonsleder, bedriftsergoterapeut, forsker og høyskolelektor. I 1995 startet jeg eget firma, Ergokompetanse, og var da bedriftsrådgiver og freelance foreleser og skribent. Jeg har trivdes veldig godt i alle jobber jeg har hatt.

For tiden er jeg engasjert i arbeidet rundt WHOs klassifikasjonssystem for helse- og funksjonsevne ICF, der jeg sitter i den norske referansegruppen i Sosial- og Helsedirektoratet. Ellers har jeg holdt mange kurs om evidensbasert praksis, og jeg deltar i Cochrane-samarbeidet. Jeg har ellers vært med i en god del utvalgs- og organisasjonsarbeid innen helsetjenesten, og i noen år drev jeg sekretariatet til Norsk Forum for Kvalitet i Helsetjenesten. Jeg har også vært norsk delegat til Verdensforbundet for ergoterapeuter, WFOT i 1997.

Mitt doktorgradsprosjekt har den prelimnære tittelen; Funksjonsevnenes betydning for nærvær og fravær i arbeidslivet, og jeg gleder meg til å være knyttet til det spennende nordiske miljøet ved NHV de neste årene.



Bolognaprocessen och NHV

1999 undertecknade 29 länder i Europa Bolognadeklarationen vars främsta syfte är att främja studenternas rörlighet mellan de europeiska länderna. I deklARATIONEN fastställs ett antal mål för att skapa ett europeiskt område för högre utbildning 2010. Ett par av de mer konkreta målen är att införa ett system med tydliga och jämförbara examina samt ett system som huvudsakligen består av två utbildningsnivåer.

NHV arbetar för att dess utbildningsstruktur och examinationsordning så långt som möjligt ska samordnas med samtliga nordiska länder. I alla nordiska länder,

med undantag för Sverige, har anpassningen till Bolognaprocessen kommit långt och det innebär bl. a. att man infört en tvåårig mastersutbildning. Inriktningen är att NHV inför 2006 ska ha en tvåårig mastersutbildning i Folkhälsovetenskap. Om ytterligare något år bör det vara möjligt med en övergång till en treårig forskarutbildning. För de studerande som idag är antagna till MPH-program och forskarutbildning kommer det att finnas övergångsregler.

Lars Fredén



Foto från studieresan till Island: *Kristina Båth*

Webbaserat lärande vid NHV

Flexibilitet i lärandet spelar en allt större roll i universitetsplanering. Flexibiliteten hänför sig till tid, rum och studiesätt. Flexibiliteten möjliggör att kombinera studier och arbetsliv och öppnar högskolan för nya grupper från de nordiska länderna. Det webbaserade lärandet gör det möjligt för studenterna att bedriva studier hemma, på arbetet, på närbeläget bibliotek eller universitet.

Beslut om att införa webbaserat lärande vid NHV fattades 2003 och en lärplattform för webbaserat lärande, Fronter, upphandlades.

Under 2004 har arbetet med systemutveckling, installationer och implementering av Fronter och pedagogisk implementering fortskridit.

Biblioteket har även utvecklat en databas med e-resurser så att kursdeltagare, MPH-studenter och doktorander kan få tillgång till licensbaserade tidskrifter, referensverk och databaser hemifrån.

Under en inkörningsperiod under höstterminen har tre kurser, FHV Baskurs, Case Studies och Kvantitativ Metodik arbetat med Fronter som lärplattform, där man har använt Fronter delvis för webbaserad undervisning och som en portal för dokument och länkar.

Från och med januari 2005 kommer Fronter att implementeras i hela verksamheten med följande funktioner:

- ♦ Alla anställda, kursdeltagare, MPH-studenter och doktorander kommer att få ett användarkonto för tillgång till Fronter och bibliotekets e-resurser.
- ♦ Alla kursadministrativa handlingar kommer att finnas att tillgå via Fronter.
- ♦ Kurser med webbaserade studiemoment kommer att erbjudas under 2005.
- ♦ Doktorander och MPH-studerande kommer fortlöpande att få aktuell information och material via Fronter.

Aarika, Petri och Max



Petri Naumanen, Jenny Wilde, Aarika Soukka och Max Petzold



Kvalitetspolicy

NHVs styrelse har under året fastställt Kvalitetspolicy för NHV. Grundtankarna i denna policy är följande:

Väl upplagda kurser inom för folkhälsovetenskapen viktiga och aktuella områden genomförda inom ramen för ett flexibelt och tillåtande kurssystem har sedan lång tid givit NHV ett gott rykte. En relevant forskning och forskarutbildning förstärker intrycket av en högskola som värnar om god kvalitet.

Kvantitet ("hur mycket") och kvalitet ("hur bra") används regelmässigt som nyckelbegrepp när man värderar de flesta verksamheter. Frågor om kvalitet, kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling har under senare år alltmer kommit i centrum för universitetens och högskolornas uppmärksamhet. Kvalitetsutveckling har blivit en viktig fråga i arbetet med en europeisk kunskapsmarknad inom ramen för Bolognaprocessen.

Kvalitet inom högre utbildning har tre tydliga fokusområden:

- ◆ Forskning
- ◆ Utbildning och pedagogisk utveckling
- ◆ Samverkan med det omgivande samhället

Det kan också handla om förnyelsearbete, studentmedverkan, samverkan med omvärlden, nya verksamhetsformer, effektivt resursutnyttjande, styrning och organisation, demokrati, ledarskap och etik och internationella frågor. Kvalitet innebär samtidigt att "göra rätt sak rätt". I detta ligger en fokusering och profilering, att våga säga nej till vissa saker för att helhjärtat och optimalt kunna satsa på något område och bli bäst på detta. Allt kvalitetsarbete är kontinuerligt. Uppkomna problem skall lösas snabbt. All personal är

därför involverad i kvalitetsarbetet. Verksamheten skall ta lärdom från de misstag och problem som uppdragats. Ett väl genomfört kvalitetsarbete innebär underlag för förebyggande kvalitetsarbetet, där det gäller att förutse kvalitetsbrister och åtgärda dessa i god tid.

De externa granskningar som genomförs av statliga myndigheter och frivilliga organisationer ("peer review") har alltmer kommit att bli normerande. Detta har stimulerat universitet och högskolor att ta lärdom av varandra, utbyta kunskaper och erfarenheter (benchmarking) och att utveckla kvalitetspolicies. Ofta anordnas också kvalitetskonferenser för att skapa samråd och samverkan.

Kvalitetsmått (strukturella variabler och resultatvariabler) används för att jämföra utveckling över tid och att jämföra olika lärosäten eller institutioner. Ett annat övergripande synsätt är processtänkandet. Ingen kvalitetskedja, från annonsering av kurser ända fram till utfärdande av examensbevis, är starkare än dess svagaste länk.

Det mest fundamentala begreppet i kvalitetsarbetet vid ett lärosäte är den akademiska kvaliteten. Högsta möjliga akademiska kvalitet är förutsättningen för ett meningsfullt arbete med olika andra aspekter på kvalitet inom lärosätet. Den har därigenom högsta prioritet vid NHV.

Akademisk kvalitet har i första hand bäring på forskning och på utbildning, på pedagogisk utveckling och på samverkan med det omgivande samhället. Den är en gemensam angelägenhet för NHVs personal och dess studenter. Vid NHV finns en särskild forskningspolicy med tillhörande anvisningar. Utbildningsfrågor hanteras

inom utbildningskommittén med utbildningschefen som föredragande samt vid lärarmötena. Pedagogiska frågor är också angelägna vid studenternas utvärdering av kurserna (teaching och learning).

Folkhälsovetenskapen är ett område med snabb kunskapsutveckling och snabba förskjutningar i kunskapsinnehållets fokus. Evidensbaserad kunskap bildar alltid front mot tro och tyckande. Det är angeläget att ämnesinnehållet granskas kontinuerligt liksom den akademiska nivån på kurserna. Här har NHVs kollegium (fakulteten) en viktig roll där den inom akademiska kunskapen finns samlad. De avtryck som sådan diskurs ger i kursutbud och kursinnehåll granskas fortlöpande av utbildningskommittén.

Mer specifikt kan akademisk kvalitet operationaliseras till två huvudpunkter:

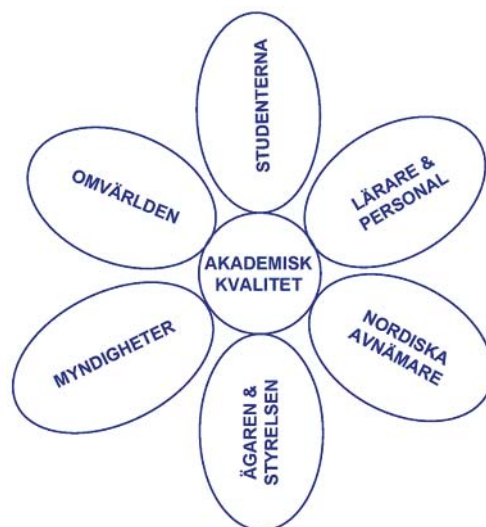
- ♦ Vetenskaplig nivå
- ♦ Utnämningar

Den vetenskapliga nivån fastställs genom kritisk värdering av avhandlingar, uppsatser, publicerade artiklar, böcker och bokkapitel samt genom granskning av examinationernas utformning, innehåll och utfall. Dessa granskningar sker framför allt med hjälp av samlarbetsuniversitetet.

Utnämningar och tillsättningar av professorer, docenter, lektorer och doktorander görs enligt specifika och fastställda kriterier med tyngdpunkt på vetenskapliga och pedagogiska kriterier. Detta sker i en legitim och öppen granskningsprocess.

Med högsta möjliga akademiska kvalitet i centrum kan kvaliteten inom högre utbildning ses ur sex olika perspektiv. Dessa är sällan helt överlappande utan tillför olika aspekter och synsätt. De kan illustreras på följande sätt för NHVs vidkommande.

Lars Cernerud





Marknadsföring

Under 2004 har ett mycket intensivt arbete pågått beträffande marknadsföring av NHV och utveckling av ny hemsida. Syftet med denna satsning är tredelat där fokus är att attrahera studenter, öka intäkterna och göra varumärket NHV mer känt.

NHV har inlett ett samarbete med marknadsföringskonsulterna Adera+ som har en lång erfarenhet att arbeta inom universitetsvärlden med dylika uppdrag.

Adera har genomfört en marknadsundersökning samt utarbetat en marknadsföringsplan och kommunikationsstrategi för NHV. En arbetsgrupp har därefter bildats för att fortsätta marknadsföringsarbetet på en rad olika sätt utifrån de mål som kommer att ställas för det fortsatta arbetet.

Beträffande hemsidan har NHVs hemsidesgrupp under 2004 lagt ner ett mycket omfattande och gediget arbete på upphandling och framtagande av ny hemsida. Enligt planeringen kommer NHV att kunna presentera en helt ny hemsida under januari 2005.

Mats Buskas

Det nordiska folkhälsopriset

Det nordiska folkhälsopriset 2004 på 50.000 SEK tilldelades Magnus Scheving och hans projekt Latibær. Ur prismetningen kan hämtas:

Övervikt bland barn är ett ökande folkhälsoproblem i de nordiska länderna. I projekt Latibær stimuleras barn till hälsosamma levnadsvanor genom kombination av lek och undervisning. Projektet fokuserar på rörelseglädje och goda matvanor. Projekt Latibærs ledare, Magnus Scheving, arbetar på ett okonventionellt och nyskapande sätt för barns hälsa.

Pristagaren har under 2004 fått en stark genomslagskraft i USA med TV-serien Lazy Town och dess hjälte Sportacus. Serien når åtskilliga miljoner TV-tittare. TV-produktionen är förlagd till Island med omkring 100 personer anställda. Magnus Schevings böcker har också fått god spridning utöver världen.

Lars Cernerud



Foto från studieresan till Island: *Petri Naumanen*

Samarbets- universitetet

NHV har för närvarande avtalat om nära samarbete med sju nordiska universitet och två i de baltiska länderna. Samarbetets övergripande mål är att främja forskning, utbildning och akademisk utveckling inom området folkhälsovetenskap. Mer i detalj kan samarbetet innefatta:

- ♦ Lärar- och forskarutbyte
- ♦ Handledarutbyte i MPH-utbildning och forskarutbildningen
- ♦ Studentutbyte
- ♦ Ömsesidigt godkännande av relevanta kurser
- ♦ Gemensamt anordnade kurser
- ♦ Forskningsprojekt
- ♦ Utvecklingsarbete, t.ex. avseende pedagogisk utveckling och kvalitetsarbete
- ♦ Uppdrag, såsom opponentskap, bedömarkommittéer, sakkunniguppdrag

Under 2004 har NHV haft följande samarbetsuniversitet:

- ♦ Tromsø, Bergen, Stavanger i Norge
- ♦ Tammerfors och Jyväskylä i Finland
- ♦ Islands universitet i Island (avtal undertecknat i december 2004)
- ♦ Sahlgrenska Akademin i Sverige
- ♦ Kaunas Medical University i Litauen
- ♦ Tartu universitet i Estland

Lars Cernerud

Samarbete med NV Ryssland

Sedan Estland, Lettland och Litauen blivit medlemmar i EU har fokus för nordiskt stöd och samarbete österut alltmer kommit att inkludera NV Ryssland.

I NHVs kontrakt med NMR för tiden 2004 – 2006 anges som ett mål att NHV skall etablera samarbete i NV Ryssland under tidsperioden.

I samarbete med universitetet i Tromsø har NHV etablerat en kontakt med Northern State Medical University i Arkhangelsk. Detta universitet grundades 1932 och ombildades 2000 till sin nuvarande struktur. Universitetet har 15 fakulteter och institut och är medicinskt utbildningscentrum i NV Ryssland med regionala institut i Murmansk, Vologda och Severodvinsk.

Samarbetet med NV Ryssland tar sin utgångspunkt för NHVs del framför allt i de s.k. icke smittsamma sjukdomarna (non communicable diseases). I konceptet ingår också samverkan kring uppbyggnad av hälsofrämjande arbete i NV Ryssland och utveckling av forskningsaktiviteter. Detta kan i slutändan leda fram till etablerandet av ett Institute of Public Health vid universitetet i Arkhangelsk.

Lärdomar och kunskaper genererade i det stora BRIMHEALTH-projektet är till god hjälp, särskilt vad avser konceptet ”training the trainers”. NHV har också en styrka i det forskningsområde kring mental hälsa som nu byggs upp, kanske inom ramen för en nordisk forskarskola.



Baltic Health Train-projektet

Health Management med tyngdpunkt på intersektoriellt samarbete, kommer också att passa väl in i ett kommande samarbete i Arkhangelsk-regionen.

Universitetet i Tromsø är ett av NHVs samarbetsuniversitet i folkhälsoutbildning/forskning. Det nu planerade samarbetet NHV – Tromsø – NV Ryssland passar således utmärkt väl in även vad avser NHVs uppdrag kring samarbetsuniversitet.

Declaration concerning the establishment of a Northern Dimension in Public Health and Social Well-being undertecknades i Oslo den 27 oktober 2003. Det planerade samarbetet med dess partnerskapstänkande passar väl in i EUs nordliga dimension. The Task Force on Communicable Disease Control in the Baltic Sea region pågick under perioden april 2000 – juni 2004. Dess inriktning gällde särskilt HIV/AIDS och multiresistent TBC. Arbetet fortsätter nu inom andra ramar. Det här planerade samarbetet passar utmärkt väl som ett komplement till Task Force-tänkandet.

NHV har under året fått "seed-money" från NMR för att snabbt komma igång med samarbetet avseende nyckelpersoner (gate-keepers och stakeholders). Dessa inbjuds till NHV för introduktion i folkhälsovetenskap och folkhälsoutbildning. Vidare utlyses ett antal scholarships vid NHV för unga, lovande studenter i NV Ryssland.

Lars Cernerud

Public Health Training Network for professionals around the Baltic Sea (Baltic Health Train) är namnet på ett nytt transnationellt nätverk där NHV är partner. Syftet är att erbjuda utbildning i de baltiska länderna om i synnerhet HIV/AIDS, multiresistent TBC och sexuellt överförbara sjukdomar. Målgruppen är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården, fängelsepersonal och poliser, skollärare och journalister, tillsammans 300 – 400 deltagare. Kurserna är uppbyggda kring korta samlingar med mellanliggande perioder av webbaserat lärande.

Projektet administreras i Estland (Tallinn och Tartu) och i övrigt ingår universitetet i Kaunas, Riga, Tampere, Warsaw, Berlin, Helsedirektoratet i Norge och ett nätverk av universitet i Sverige. Projektet har sin upprinnelse i EUs Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing och kan delvis ses som en fortsättning av EUs Task Force-projekt i enlighet med Oslo-deklarationen från oktober 2003. EU erbjuder delfinansiering av projektet 2005 – 2008.

Lars Cernerud

Kurser 2004

Baskurser/avancerade kurser

Folkhälsovetenskap

Fortsättningskurser/avancerade kurser

Child Public Health

Hälsa, stress och coping, del 1 & 2

International Health, part 1 & 2

Kvalitativ metodik

Kvantitativ metodik

Livskvalitetsforskning i

folkhälsovetenskapen

Genus, kön och hälsa

Nordisk kultur och hälsa

Kurs i övergången till nytt MPH-program

Management of Intersectoral

Collaboration in Public Health

Managing change

Organisationer och ledarskap inom hälso-
och sjukvården

Forskarkurser

Empowerment, part 1 & 2

Salutogenesis – from theory to practice

Statistical methods in epidemiology

Forskningsdesign och metoder i

folkhälsovetenskapen

Kvalitativ metodologi inom folk-

hälsovetenskapen

Forskningsetik

Pharmacoepidemiology

Case-studies i folkhälsovetenskap

Evidence Based Medicine

Intersektoriell samverkan

Kvantitativ metodologi inom folk-

hälsovetenskapen

Psykisk hälsa och sjukdom i social-
vetenskaplig belysning

Psykosociala och sociala aspekter på
reproduktion

Ny baskurs

Ett omfattande utvecklingsarbete där flertalet av NHVs lärare deltog resulterade i att en helt ny baskurs kunde presenteras inför höstterminen 2004. Ansvarig för detta arbete var docent Karin Ringsberg.

De viktigaste förändringarna när det gäller innehåll i den nya baskursen är att de nordiskt integrativa inslagen, etiskt förhållningssätt och jämlikhetsaspekter har betonas och nu löper som en röd tråd genom alla moduler. Vidare har kvalitativa och kvantitativa metoder integrerats i samma modul samt NHVs huvudinriktningar Health Management och Health Promotion lyfts fram.

De viktigaste pedagogiska förändringarna jämfört med den gamla baskursen är att de lärare och handledare som varit involverade i kursen arbetar i lärarlag, vilket medför att kursen kan betraktas som en helhet trots att den är uppbyggd av fyra moduler med speciellt ansvariga för dessa. Nytt för baskursen är också att de studerande genom alla moduler arbetar i samma temagrupp med ett och samma temaarbete, som de bygger på genom alla moduler beroende på modulernas specifika inriktningar. Under detta arbete handleds de av samma handledare som härigenom kan ha ett mer processinriktat handledningssätt än tidigare. Före kursstart får de studerande en tydlig kursplan och en detaljerad studiehandledning för samtliga moduler och hela baskursen. En annan viktig pedagogisk förändring är att lärplattformen Fronter successivt har införts under baskursen. Den nya baskursen är på 17 ECTS.

Den baskurs som gått hösten 2004 blev en mycket sammansvetsad kurs. Samtliga, med ett undantag, har genomfört kursen. Många av deltagarna har anmält sig till NHVs andra kurser och sju av deltagarna har ansökt och blivit antagna som MPH-studenter. De studerandes omdömen om kursen har varit mycket positiva.

Lars Fredén



Utbildningskommittén

Utbildningskommitténs huvudsakliga uppgifter är att ta fram underlag och rekommendationer beträffande kursplanering, att yttra sig om principer för antagning till kurser och program, att främja NHVs kvalitetsutveckling och att främja kunskapen om NHV i respektive nordiskt land.

Tre möten har hållits under året med Johann Sigurdsson, Island, som ordförande. Det första kombinerades under den andra hälften med ett gemensamt möte med styrelsen. Här diskuterades frågor kring samspelet mellan styrelse och utbildningskommitté samt NHVs kvalitetspolicy.

Ordförande på det gemensamma mötet var Lars Fredén. Det andra mötet ägde

rum på NHV i maj. Det tredje mötet i september förlades till Nasjonalt Folkehelseinstitutt i Oslo. Till den del av mötet som var öppet deltog representanter för norska Legeforeningen, norsk psykologforening och Folkehelseinstituttet. Ett av de spörsmål som avhandlades var forskningsetisk granskning i relation till olika nordiska regelsystem och studerandearbeten. Föredragande var Sekretariatsleder, professor Knut W. Ruyter, NEM.

De frågor som speciellt varit uppe på dagordningen i Utbildningskommittén under året är kursutbudet, Bologna-processen, studerandeavgifter och ett nytt ersättningsystem för de studerandes resor till NHV.

Lars Fredén

Utbildningskommittén 2004

Eva Hammershøy, DK
Elina Hemminki, FI
Johann Agust Sigurdsson, IS
Bjørge Thomassen Landmark, NO
Ulla Marklund, SE
Lars Fredén, NHV, utbildningschef
Bo Eriksson, NHV, forskningssamordnare
Helena Willén, NHV, MPH-samordnare
Oddný Gunnarsdóttir, IS, stud.rep.
Susanne Meldgaard, DK, stud.rep.
Jenny Wilde, NHV, sekr

Utbildningsstatistik

Antal ansökningar

	2003	2004
Danmark	159	100
Finland	49	51
Island	72	41
Norge	605	499
Sverige	821	582
Summa nordiska	1 706	1 273
Övriga	161	134
Totalt	1 867	1 407

Antal examina

	2003	2004
Diplom	45	23
MPH	37	35

Deltagare (antal personer) ☆

	2003	2004
Danmark	61	43
Finland	49	21
Island	23	16
Norge	177	127
Sverige	236	186
Summa nordiska	546	393
Övriga	7	6
Totalt	589	399

☆ Dessa siffror visar hur många **olika** personer som deltagit i kurs

Deltagande ☆

	2003	2004
Danmark	138	105
Finland	50	36
Island	40	20
Norge	410	286
Sverige	510	377
Summa nordiska	1 148	826
Övriga	68	9
Totalt	1 216	835

☆ Dessa siffror visar hur många personer som deltagit i kurs, men observera att en person räknas flera gånger då samma person deltar i olika kurser

Några kommentarer till utbildningsstatistiken

Det totala antalet ansökningar och deltagare på NHVs kurser har minskat de senaste två åren. Årets nedgång kan helt tillskrivas antalet kurser som funnits i utbudet. Antalet ansökningar per kurs är i stort sett oförändrat. Inför 2004 valde NHV att reducera utbudet av kurser med cirka 25% för att kunna utveckla den nya baskursen och de båda profilmrådena. Man kan även konstatera att på de kurser som genomförts under året har det genomsnittliga antalet studerande varit flera än under 2003.

Utbildningsstatistiken bekräftar bilden av att dagens NHV-studerande är mer selektiv och målinriktad. En ökande andel av de studerande som söker sig till NHV har målet att ta en MPH-examen eller en examen inom forskarutbildningen. Antalet studerande som erhöll en MPH-examen under 2004 är dubbelt så många jämfört med hur situationen var för några år sedan.

Lars Fredén



MPH-utbildning och MPH-grupp

MPH-programmet

Under 2004 har mycket hänt inom MPH-programmet. Vi har sjösat ett nytt MPH-program fr.o.m. hösten 2004. Nyheter är att man blir antagen från start, läser fler obligatoriska kurser, man får en bättre progression mellan kurser samt en tydligare inriktning på våra profilområden hälsopromotion och/eller hälso-management. Nyheter angående examination är att vi infört fyra årliga examinationstillfällen i stället för som tidigare löpande under året. Dessutom ges de studerande möjlighet att presentera sina uppsatser vid ett seminarium.

En ny studiehandledning för MPH-programmet har utarbetats, den s.k. MPH-handboken, vilken finns både i nät- och pappersversion.

Första antagningen till det nya programmet skedde den 15 april. Vid samma tillfälle var också sista antagningstillfället för att söka MPH-programmet enligt den gamla ordningen. 17 personer sökte till MPH-programmet enligt den gamla ordningen. Av dessa antogs 12. Totalt 74 personer sökte till det ”nya” programmet. 50 personer antogs. Alltså antogs totalt 62 studerande under året.

Vid slutet av året var 202 MPH-studerande registrerade. Det finns anledning att tro att alla dessa inte är aktiva. Därför går MPH-gruppen fr.o.m. 2004 årligen ut med en enkät i syfte att hålla våra register aktuella. Vi har dock ett stort antal aktiva MPH-studerande.

Tre MPH-uppsatser från NHV nominerades till Folkhälsostämman 11-13 oktober, där de presenterades.

Året var ytterligare ett rekordår när det gällde antal examinerade MPH-uppsatser.

Hela 35 stycken lämnade tryckpressarna. Bra gjort!

Helena Willén

MPH-gruppen

MPH-gruppens arbete under året har präglats av det nya MPH-programmet och utveckling av en ny studiehandledning för detsamma samt förändrade procedurer för antagning och examination. Båda dessa uppgifter faller fr.o.m. 2004 helt och hållet på MPH-gruppen.

Helena Willén

Medlemmar i MPH-gruppen

Helena Willén, MPH-samordnare
Susanna Bihari-Axelsson
Ina Borup
Max Petzold

Kristina Totlandsdal, stud.repr.
Inger Skoglund, sekreterare

Forskarutbildning och FU-grupp

En viktig händelse under 2004 sedd från NHVs forskningshorisont är att tre doktorander anställts. Till skillnad från andra registrerade doktorander vid NHV har dessa avlönad heltidstjänst och en definierad arbetsuppgift som till 80% består i att avlägga doktorsexamen. Övriga 20% används för undervisning, handledning och annat institutionsarbete. Syftet med dessa anställningar är givetvis att öka antalet examina men också att bygga upp en mera intressant och livskraftig forskningsmiljö vid NHV. De tre tjänsterna utannonserades i slutet av 2003 med sista ansökningsdag i början av 2004. Drygt 50 ansökningar kom in, väl spridda över de nordiska länderna. Kraven för att anställas var desamma som för att registreras som doktorand. Efter sortering i olika steg och personliga intervjuer med ett litet antal sökande anställdes en norsk kvinna, en norsk man och en isländsk kvinna. Två ytterligare doktorandtjänster har utannonserats i slutet av 2004 med sista ansökningsdag i januari 2005.

Folkhälsoforskning innebär alltid etiska överväganden. I projekt som innebär aktiviteter i mera än ett nordiskt land måste forskaren förhålla sig till olika lagstiftning och regelverk. De grundläggande etiska värderingarna skiljer sig inte mellan de nordiska länderna men lagar och regler gör det. Till exempel har Sverige från och med 2004 en ny lagstiftning som innebär nya rutiner för etisk granskning. De etiska kommittéerna har fått en ny struktur. Proceduren har dessutom avgiftsbelagts. För att stödja forskare och doktorander i dessa frågor har ett etiskt utskott till NHVs fakultetskollegium inrättats under det gångna året. Detta har tre medlemmar och skall användas för att ge råd och stöd men inte

för att de facto utföra granskningar.

Sju doktorandseminarier har organiserats under året. Ett nytt format för dessa har utvecklats. Detta består i att en helg, lördag och söndag, används för en aktivitet som har kallats forskarverkstad. Detta består i att de forskarstuderande inviteras till NHV över helgen, främst för att arbeta med sin egen forskning. Några av NHVs lärare skall samtidigt vara tillgängliga så att man kan diskutera pågående arbeten i grupp eller individuellt. Man kan, om man vill, lägga in andra aktiviteter såsom korta presentationer men grundtanken är att hela aktiviteten skall vara informell och fokusera på det egna arbetet.

Efter helgen har traditionella doktorandseminarier arrangerats på måndagen. Detta syftar till att de forskarstuderande skall kunna presentera och diskutera sin forskning med kollegor och lärare. Det finns tre olika motiv för att göra detta. Den som nyligen registrerats som doktorand skall presentera sitt projekt i doktorandseminariet. Den som är nästan färdig med en avhandling bör också diskutera denna i seminariet innan den formella granskningsprocessen startas. Slutligen kan det under avhandlingsarbetets gång finnas behov av att diskutera ett speciellt teoretisk eller metodologisk problem. Man kan också vilja ventilera en speciell vetenskaplig artikel.

Efter de flesta doktorandseminarierna under året har vi arrangerat ett metodseminarium på tisdag. Detta har gjorts öppet i den meningen att några institutioner utanför NHV inviterats att delta. Teman har under året varit frågor rörande kvalitativ och kvantitativ folkhälsoforskning. Seminarierna har behandlat likheter och



olikheter respektive möjligheter och begränsningar när det gäller att utnyttja olika metoder samtidigt i ett projekt.

Doktorandseminariet har på detta sätt utvidgats till fyra dagar. Den studerande har kunnat välja att delta i olika delar. Poäng för kurspensum i forskarutbildningen har krediterats separat för de olika aktiviteterna.

Forskarutbildning innebär dels avhandlingsarbete, dels kursarbete. Vissa kurser är obligatoriska andra inte. Två obligatoriska kurser har fått en ny form under 2004. Det gäller kursen i Kvantitativ metodik på forskarnivå och kursen Forskningsdesign och metoder. Den förra är en helt ny kurs. Den senare har visserligen givits i två tidigare editioner men har nu funnit en form som är tydligt användbar för de forskarstuderande. En annan kurs, inte obligatorisk men av stort potentiellt intresse för forskarstuderande, har varit den nya kursen "Case-studies". Denna bygger på en forskningsmodell, formulerad främst av RK Yin, som syftar till att studera komplexa problem i sitt sammanhang med olika metoder. Detta är en ansats som borde kunna utgöra ett värdefullt komplement mera avgränsade paradigmer som idag dominerar den folkhälsovetenskapliga forskningen.

Vid sidan om de tidigare formulerade centrala kompetensområdena inom NHV, health promotion and health management, har ett ytterligare, hälsans psyko-sociala dimensioner etablerats. Detta har skett dels genom att lärare med likartade intressen rekryterats och genom att motsvarande forskarstuderande registrerats. Detta har lett till gemensamma såväl forsknings-

som utbildningsaktiviteter och andra planeras.

Den forskning som bedrivs av NHVs lärare har löpt i ungefär samma takt som tidigare år. Antalet publicerade artiklar och andra arbeten är ungefär lika stort. Ett synnerligen värdefullt uppföljnings- och dokumentationsarbete av detta har under året gjorts från NHVs bibliotek.

Under hela året har en diskussion förts om forskning, forskarutbildning och forskningsfinansiering. Ett speciellt fokus har varit den så kallade Bologna-processen, en samordningsövning inom EU, som kan komma att innebära en påtaglig förändring i forskarutbildningen. Sådana har genomförts i Danmark, Norge och senast, under året som gick, i Finland. I Sverige pågår diskussionen. Eftersom NHV traditionellt följer den svenska modellen följer vi diskussionen noga och förbereder för egen del de förändringar vi tror kommer. En annan fråga av stort intresse är forskningsfinansiering. Det är tydligt att NHV i framtiden inte kommer att finansieras på samma sätt som nu det vill säga från de olika länderna med statliga medel. Denna fråga kommer att bli ytterligare påträngande under 2005 och olika vägar måste prövas för att skaffa forskningsfinansiering. Denna fråga har tydligt aktualiserats under året som gick

Bo Eriksson

Forskningsstatistik

Antagna forskarstuderande MScPH	1
Antagna forskarstuderande DrPH	14
Genomförda forskarkurser	13
Deltagare i forskarkurser	228
Antal doktorandseminarier	7
Genomsnittligt antal deltagare per seminarium	18

Lärarnas forskningsaktiviteter

Produktionsmål	Enl. kontrakt	Utfall
Referee-bedömda artiklar	36	64
Artiklar i nordiska tidskrifter	12	5
Artiklar i populärvetenskapliga tidskrifter	12	6
Oral/poster presentationer	36	28
Ansvar för vetenskapliga konferenser/symposier	4	2
Beviljade forskningsanslag	15	7
Uppdrag som sakkunnig, opponenter etc.	12	20

FU-gruppen

FU-gruppen är ett utskott till NHVs fakultetskollegium. Uppgiften är att vara rådgivande till rektor när det gäller att anta forskarstuderande, utse opponenter och betygsnämnd och liknande ärenden. Gruppen skall också vara rådgivande till fakultetskollegiet i frågor som rör forskarutbildning. Normalt sammanträder gruppen, som har fem docentkompetenta ledamöter, en gång varje månad under terminstid.

Gruppen har en sekreterare. En studentrepresentant har rätt att närvara och yttra sig men inte att delta i beslut. FU-gruppens medlemmar, utom ordföranden, tillsätts för ett år i taget genom val i fakultetskollegiet. Ordföranden utses av rektor och är också NHVs forskningssamordnare.

Bo Eriksson

Medlemmar i FU-gruppen

Bo Eriksson, ordförande
Runo Axelsson
Bengt Lindström
Anders Möller
Karin Ringsberg
Hans Wedel

Susanne Meldgaard, stud.repr.
Inger Skoglund, sekreterare



Studentföreningen

Studentforeningen har en vigtig plads i dagligdagen på Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap. Vi er et team på ti nordiske repræsentanter, som kommer fra og repræsenterer alle de nordiske lande. Vores arbejde er ulønnet.

Studentforeningen har til formål at varetage de studerendes interesser, hvad angår uddannelsens kvalitet, kursusprogram og forskning. Vi arbejder for at sikre den studerende en god og kontinuerlig vejledning i planlægning af akademisk uddannelse.

Vi satser på dialog. Vi er tilstede på vigtige poster og præger udviklingen ved vores deltagelse. Det sikrer studenterne indflydelse og gør skolen til en nordiske platform for folkesundhedsvidenskab.

Året startede den 17. januar, hvor der var ordinær møde i Studentforeningen. 7 medlemmer deltog i et 9 timers møde. Der var et grundigt arbejde med vedtægtsændringer, samt forberedelse af årsmødet. Fast punkt i alle møder er gensidig orientering fra de grupper, hvor Studentforeningen er repræsenteret.

Den 17. marts var der fællesmøde mellem NHV Styret og Udbildningskomitéen. Repræsentanter fra Studentforeningen deltog i mødet. Den 17. marts om aftenen holdt Studentforeningen sit årsmøde, hvor deltagere fra aktuelle kurser deltog. Der var en livlig diskussion om Studentforeningens indflydelse, samt principper for regnskab i foreningen. Studenternes Pris 2004 blev givet til Clas Patrikson og medarbejdere for det altid høje serviceniveau, som kendetegner deres arbejde. Og så oplevede Studentforeningen kampvalg for de poster, som skulle besættes af Norge og

Sverige. Det var første gang i foreningens historie. Nye vedtægter blev vedtaget.

Den 18. marts holdt NHV Styret møde og her deltog Studentforeningen med ordføreren.

Denne deltog også i NHV Styremøde, som blev afholdt den 3.-4. juni på Island. Ugen efter mødte 6 medlemmer af Studentforeningen i Oslo den 12. juni og havde spændende og gode drøftelser om aktuelle problemstillinger for de studerende og NHV. Som en nyhed er Studentforeningen repræsenteret med viceordføreren i Ledningsgruppen. Endnu en spændende mulighed for indflydelse.

Efter en nordisk og lidt kold sommer mødtes vi igen den 26. september igen i Oslo. Altid med input fra alle respektive grupper på NHV og med en god drøftelse af Den Nordiske Nytte for NHV som unik universitet på den nordiske arena. Ved dette møde var vi 8 medlemmer repræsenteret.

Grunden til at vi holdt mødet på ny i Oslo, var muligheden for at kombinere vores aktiviteter med Udbildningskomitéens møde den 27. september, hvor Studentforeningens 2 repræsentanter deltog.

Den 20. oktober blev efterårets styremøde for NHV Styret afholdt på NHV. Ordføreren deltog.

Det sidste styremøde i Studentforeningen for 2004 blev afholdt den 27. november på NHV. I dette møde deltog også rektor og udbildningschef/vicerektor under et lunchmøde. Der var en lang dagsorden for mødet og en god dialog mellem Studentforeningen og skolens ledelse. Alle var enig om løbende at gentage denne aktivitet.

Studentforeningen er repræsenteret i Utbildningskommittén og har deltaget i de møder kommittén har haft i 2004. En aktiv og nordisk styrelsen varetager arbejdet for studenterne på NHV. Mail klarer de fleste kontakter til hinanden og stor nordisk glæde ved at træffes og lærer af hinanden. Der

har været stort engagement fra hvert lands deltagere og foreningen har haft stor effekt med to aktive deltagere fra hvert nordisk land. Dette aktivitetsniveau videreføres i 2005.

Morten Kalmark
Ordførende



Några av studentföreningens styrrelse januari 2004



Bruna Villan och SGS

NHV har under året aktivt arbetat med att öka intäkterna och sänka kostnaderna. Då hyrorna är en mycket stor del av NHVs totala kostnadsmassa har under 2004 stora ansträngningar gjorts inom detta område.

I februari 2004 lämnade NHV Bruna Villan och kunde på så sätt minska hyreskostnaden med 500 000 kr på årsbasis. Fastighetsägaren inledde i samband med detta en omfattande renovering som medförde att Malins Skafferi kunde lämna Sjöofficersmässan och flytta över till Bruna Villan. Det så populära studentfikat bedrevs under vårterminen i egen regi med personal från serviceavdelningen på ett mycket förtjänstfullt sätt i Göteborgsrummet.

I samband med starten av höstterminen övertog Malins Skafferi ansvaret för studentfikat på försök i Bruna Villan, vilket uppskattades av studenterna. Inför 2005 har NHV beslutat att fortsätta samarbetet med Malins Skafferi, vilket gör att våra studenter alltså kommer att besöka

Bruna Villan i samband med för- och eftermiddagsfikat.

NHV kunde inför 2004 konstatera att vi inte skulle kunna utnyttja våra elevhem på ett effektivt sätt. Samtidigt fanns det en osäkerhet vilket vårt långsiktiga behov av elevhem såg ut. Därför inledde NHV under hösten 2003 diskussioner med Stiftelsen Göteborgsstudentbostäder (SGS), vilket utmynnade i ett avtal där NHV hyr ut 15 elevhem i byggnad 23 via SGS till och med vårterminen 2005. Under 2004 beslutade NHV att säga upp byggnad 20 (7 elevhem) och att under uppsägningstiden hyra ut dessa rum via SGS.

Samarbetet med SGS har varit mycket värdefullt och framgångsrikt, då SGS mycket snabbt kunnat hyra ut elevhemmen samtidigt som NHV kunnat bidra med ett litet tillskott av studentbostäder för att bidra till att förbättra tillgången av studentbostäder i Göteborg.

Mats Buskas

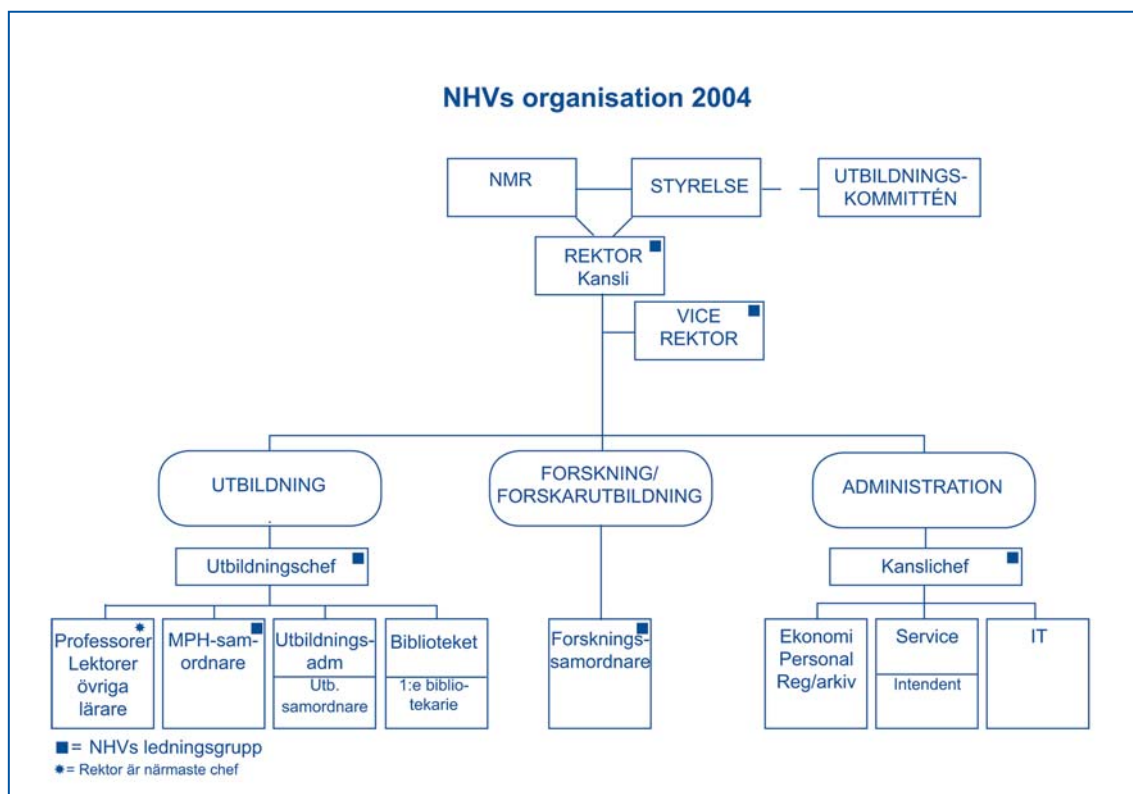


NHVs organisation

- ♦ Befattning som utbildningssamordnare har inrättats
- ♦ Befattning som IT-samordnare har vakanssatts då denne beviljats tjänstledighet
- ♦ Ledningsgruppen består av sex befattningar: rektor, vice rektor, utbildningschef, kanslichef, forskningssamordnare och MPH-samordnare
- ♦ Rektor är chef för professorer, lektorer och andra lärare, men utbildningschefen leder och fördelar deras dagliga arbete
- ♦ Utbildningschefen är närmaste chef för de som tjänstgör vid biblioteket
- ♦ Kanslichefen är närmaste chef för de som tjänstgör vid IT-verksamheten

NHVs organisation framgår av följande planskiss.

Lars Cernerud





Doctor of Public Health 2004

Experienced quality of the intimate relationship in first-time parents – qualitative and quantitative studies

Den 3 december avlade Tone Ahlberg sin doktorsexamen.

Samlivet hos nyblivna föräldrar och hur vi i primärvården kan stärka dessa föräldrars resurser för att förebygga onödiga separationer är ämnet för Tone Ahlbergs doktorsavhandling vid Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap i Göteborg.

De flesta förstagångsföräldrar uppger att de är nöjda med sin parrelation i stort, men missnöjda med sitt sexuella samliv. Då föräldrarna kommunicerade bra och bekräftade varandra känslomässigt upplevde de, att parrelationen fungerade väl, oavsett sexuellt samliv eller ej.

Avhandlingen består av fem studier, dels intervjuer och en enkätstudie som omfattade 820 föräldrar. I en av studierna beskrivs de faktorer som bidrar till att man upplever kvalitet och välbefinnande i parrelationen. Studien kan användas som utgångspunkt för hälsofrämjande arbete i nya familjer.

Enligt Tone Ahlberg kan man genom att understryka hur viktig god kommunikation, ömsesidig bekräftelse och intimitet är för att stärka de nyblivna föräldrarna i deras roll och underlätta anpassningen till föräldraskapet och hantering av yttre omständigheter.

Hennes fortsatta forskning planeras att bli en uppföljande studie efter fyra år av de 820 förstagångsföräldrarna för att få en bild av hur föräldrarna upplever parrelationen med småbarn.



Tone Ahlberg och Lars Cernerud

Master of Science in Public Health 2004

Gudrun Rudolfsson (SE) Patients' and Nurses' Experiences of the Perioperative Dialogue – Two grounded theory studies

Syftet med denna avhandling var att beskriva patienters, anestesijuksköterskors och operationssjuksköterskors upplevelser av den perioperativa dialogen. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med 18 patienter (Artikel I) och 20 sjuksköterskor (Artikel II). Data samlades in och analyserades enligt grounded theory.

I artikel I identifierades en kärnkategori "Ger mig tid" och två huvudkategorier "får vara med" och "ger mig välbefinnande". När den perioperativa vården organiserades som en perioperativ dialog, upplevde patienterna att sjuksköterskan hade tid för dem genom att hon besökte dem före operationen, genom att hon var närvarande under hela den operativa händelsen och genom att hon återvände till dem efter operationen. Tiden med sjuksköterskan upplevdes som ett välbefinnande och som en möjlighet att få vara med i det som hände. Patienterna uttryckte överraskning över att sjuksköterskan tog sig tid med dem då allt annat gick så fort. Med sjuksköterskans stöd, hände ingenting så fort att de inte hade möjlighet att känna sig involverade. Patientens upplevelse av den perioperativa vården var att den hade en positiv inverkan på tillfrisknandet.

I artikel II identifierades en kärnkategori "En källa till kraft" och två huvudkategorier "vi går tillsammans" och "skapar en vårdande relation". Den perioperativa dialogen upplevdes som en källa till kraft för sjuksköterskan genom att göra det möjligt för henne att gå tillsammans med

patienten. Sjuksköterskan kunde lära sig mer om patienten och planera för vården tillsammans med patienten. Hon gjorde sitt yttersta för att skapa en vårdande relation med patienten under hela den perioperativa processen. Sjuksköterskan kände ett större ansvar för en patient som hon inte var anonym för och kände ett större engagemang i patientens hela situation när hon lärde känna honom eller henne som en person bakom patientrollen. Den perioperativa dialogen är ett medel för att bli närvarande för varandra, karakteriserat av ett ömsesidigt accepterande, där var och en bidrar med sig själv.

Inger Bengtsson (SE) Age and Health Related Quality of Life after a first myocardial infarction – A longitudinal comparative study.

Huvudsyftet med denna studie var att beskriva hälsorelaterade livskvalitet efter hjärtinfarkt över tid hos yngre och äldre patienter och att jämföra resultatet med ett ålders- och könsjusterat normalmaterial. Studiegruppen bestod av 72 konsekutiva män och kvinnor med en första dokumenterad hjärtinfarkt. Patienterna var yngre än 70 år och 20 % var kvinnor.

Hälsorelaterad livskvalitet (HRQOL) mättes med en generisk (SF-36), en sjukdomsspecifik (Cardiac Health Profile) och en depressionsenkät (Zung Depression Inventory) en, tre, sex, 12 och 24 månader efter infarkten. Inom dimensionen psykisk hälsa visar resultatet att patienter < 59 år presterar sämre än patienter ≥ 59 år. Dessutom bedömer de sin psykiska hälsa signifikant sämre jämfört med normalbefolkningen upp till 2 år efter infarkten.



Denna brist på återhämtning är kliniskt relevant. Hos patienter ≥ 59 år förbättras den mentala hälsan från en till sex ($p = 0,002$) och en till 12 månader ($p = 0,002$) medan ingen återhämtning äger rum i fysisk hälsa. I patientgruppen < 59 år förbättras fysisk hälsa gradvis (en till sex ($p = 0,01$), en till 12 ($p = 0,006$), en till 24 månader ($p < 0,001$) och sex till 24 månader ($p = 0,04$)) för att vid 2-års uppföljningen inte signifikant skilja sig från normalbefolkningens nivå. Åldersgrupperna skiljer sig också signifikant åt i social ($p = 0,03$) och emotionell funktion ($p = 0,05$) vid 2-års uppföljningen. Nedstämdhet mätt med Zungs depressionsenkät och angina pectoris återfanns i samma proportion i båda grupperna. Under åtminstone två år efter en första hjärtinfarkt drabbas yngre jämfört med äldre patienter av en kliniskt relevant brist på återhämtning av den mentala komponenten av HRQOL. Detta har följder för val av rehabiliteringsprogram.

Jalmari Heikkonen (FI) Empowerment used by occupational health services to promote health by improving work environment in small-scale enterprises and farms

The general aim of these studies was to create more feasible work methods for occupational health services (OHS). In the first study, an intervention programme for owners of small enterprises with less than 10 employees was developed to reach and motivate them to improve their work environment. The aim of the second study was

to develop farmers' occupational health services (FOHS) by examining the effects and feasibility of empowered farmers' teams in walk-through surveys on Finnish dairy farms.

The effectiveness of the intervention programme were studied in the experiment, in which a sample of 36 study enterprises were randomly selected from the target enterprises and 36 control enterprises. In the second study FOHS personnel in three municipal health centres selected three farmer teams for the intervention group. Each team consisted of three or four couples ($n=9$). There were 31 farms and farmer couples in the intervention group and 33 in the comparison group.

In the first study the training method, utilising small groups, lectures and slides, initiated communication among the participants in the same line of business. The intervention was considered useful by 21 participants. Most of the participants in the intervention programme ($n=25$) recommended visits to workplaces as the best measure for promoting these activities to other entrepreneurs. In the second study customer satisfaction was good both before and after the intervention, and the differences due to the intervention were minor. Improvements in the work conditions were identified by the FOHS personnel, and about half of the 217 changes were made to improve ergonomic features of the work. The subjects considered the empowered groups to be a positive addition to the walk-through surveys.

MPH-uppsatser

- | | | | |
|--------|--|---------|---|
| 2004:1 | <i>Gunn Karlberg (SE)</i>
Munhälsa. Upplevelser och erfarenheter av tandvård hos invandrare i Sverige. En kvalitativ studie. | 2004:8 | <i>Rasmus Malmberg (DK)</i>
Exploring the Characteristics of Private Health Care Provision in Ujjan District, Madhya, India. |
| 2004:2 | <i>Sigrun Heskestad (NO)</i>
Å vera rose blant prestekragar. Oppfatningar om integrering av menneske med psykiske lidinger. | 2004:9 | <i>Per Øystein Skattebo (NO)</i>
Livskvalitet i sykehjem. En studie av artikulerte beboeres subjektive velvære. |
| 2004:3 | <i>Ylva Ekblom (SE)</i>
Rapportering av läkemedelsbiverkningar - ett system som behöver förbättras. | 2004:10 | <i>Magnús H. Guðjónsson (IS)</i>
The Outbreak of Salmonella Typhimurium DT204b in Europe in the Year 2000. |
| 2004:4 | <i>Eilin Ekeland (NO)</i>
Physical Activity Improves Self-Esteem in Children - A systematic review for The Cochrane Collaboration. | 2004:11 | <i>Maj-Britt Ekegren (SE)</i>
Campylobacter - smittkällor och ekonomiska konsekvenser. Västmanland 1998-1999. |
| 2004:5 | <i>Cyprel Chidumebi Ijeh (SE)</i>
Förtidspensionerades uppfattning om orsaker till sin bestående arbetsförmåga. | 2004:12 | <i>Mindaugas Stankunas (LT)</i>
The Prevalence of Cardiovascular Risk Factors in Different Educational and Occupational Groups, among Kaunas Middle-aged Population. |
| 2004:6 | <i>Christin Wiegels (NO)</i>
Effekt av tilrettelagt fysisk aktivitet på metabolske variabler og maksimalt oksygenopptak blant høyrisikopersoner for type 2 diabetes og hjerte- og karsykdommer. | 2004:13 | <i>Margareta Johansson (SE)</i>
Idrott och ätstörningar. En kartläggning av idrottande flickor i riskzon för ätstörningar. |
| 2004:7 | <i>Eha Rüütel (EE)</i>
Sense of Coherence Related Differences in Stress, Health and Mood of Life Among Estonian Secondary School Students. | 2004:14 | <i>Geir Bukholm (NO)</i>
Betydning av regionale genetiske registre for å kontrollere spredning av antibiotikaresistens. |



- 2004:15 *Ida Rashida Khan Bukholm* (NO)
The effect of mammography screening in reducing breast cancer mortality can be evaluated by molecular-biological parameters.
- 2004:16 *Asger Bendtsen* (DK)
Information af patienter forud for anæstesi.
- 2004:17 *Elisabet Turesson* (SE)
Malaria: Case Management and Health Seeking Behaviour in Zanzibar, an Interview Study.
- 2004:18 *Brittmarie Jacobsson* (SE)
Karies och kariesassocierade faktorer bland svenska 15-åringar med invandrabakgrund.
- 2004:19 *Mia Rimby* (SV)
The Context of Reproductive Decision-Making. A qualitative study among young urban women in Kyrgyzstan.
- 2004:20 *Marianne Mahler* (DK)
Maden og måltidets betydning. Skrøbelige ældres fortællinger om helse, mad og måltider.
- 2004:21 *Kenneth Kibsgård* (DK)
Revalidenders behov i den erhvervsrettede revalidering. En case undersøgelse i Viborg Amt, Danmark 2002-2004.
- 2004:22 *Else Karin Kogstad* (NO)
Oppeves forebyggende helsearbeid og rådgivning som moralisme? En prospektiv kohortstudie av hjertesyke pasienters opplevelse av livsstilsintervensjon.
- 2004:23 *Tove Fisker* (DK)
Altruisme i et tidløst rum. Fænomenologisk studie af helseperspektivets mestring hos efterladte pårørende i tiden med alvorlig syg og døende ægtefælle i hjemmet.
- 2004:24 *Natalia Vasilieva* (RU)
Social and maternal health factors associated with fetal growth retardation in Tula region, Russian Federation.
- 2004:25 *Lars Spetz* (SE)
Intensivvård - med ett folkhälsooperspektiv.
- 2004:26 *Ari Hörman* (FI)
The prevalence and annual incidence of *Giardia* spp. and *Cryptosporidium* spp. infections in humans in the Nordic Countries. A meta-analytical approach.
- 2004:27 *Eva Algreen-Petersen* (DK)
Et narrativt studie af plejehjemsbeboeres oplevelse af plejehjemmet som et hjem.

- | | | | |
|---------|---|---------|---|
| 2004:28 | <p><i>Gudrun Bjørg Sigurbjörnsdottir (IS)</i>
Patients views are important in developing a balanced scorecard in health care organisations. A case study from a women's clinic.</p> | 2004:32 | <p><i>Jens Kristoffersen (DK)</i>
Treatment seeking behaviour among TB patients in a public private health service context. A case study from Ujjain district, Madhya Pradesh, India.</p> |
| 2004:29 | <p><i>Margareta Berglund (SE)</i>
Hela idén med boken är jättebra, men den används för lite. Föräldrars erfarenheter av Barnets hälsobok.</p> | 2004:33 | <p><i>Anne Seierstad (NO)</i>
Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser. Oppsummering av tilgjengelig, vitenskapelig kunnskap.</p> |
| 2004:30 | <p><i>Pia Elisabeth Luciw (DK)</i>
Kan små børns ygelighed i forskellige dagtilbud nedsættes ved en standardiseret hygiejneindsats? En randomiseret interventionsundersøgelse i Københavns Kommune.</p> | 2004:34 | <p><i>Arja Mäki-Kerttula (FI)</i>
Reorganisation of Surgery Services at the Turku University Central Hospital.</p> |
| 2004:31 | <p><i>Elizabeth Wiklund-Johansson (SE)</i>
Distriktsköterskans erfarenheter av hembesök - en beskrivning av det unika i hembesöket.</p> | 2004:35 | <p><i>Merete Wonsyld (DK)</i>
At lytte og blive lyttet til. Et kvalitativt studie af forudsætninger for og gruppeprocessen i selvhjælpsgrupper.</p> |



Resultaträkning

INTÄKTER	Not	2004	%	2003	%
Nationella bidrag	1	40 444 001	85	40 362 941	84
Projekt från NMR	2	161 260	1	834 649	2
Externa medel, forskning, uppdrag m.m.	3	3 649 052	7	4 289 971	9
Övriga inkomster	4	3 317 080	7	2 535 318	5
Summa intäkter		47 571 393	100	48 022 879	100
KOSTNADER					
Löner	5	23 804 404	52	22 991 422	49
Arvoden	6	368 602	1	356 114	1
Resor och traktamenten	7	2 601 845	6	3 688 477	8
Övriga personalkostnader	8	3 860 249	8	3 936 811	8
Summa personalkostnader		30 635 100	67	30 972 824	66
Stipendier, utbildningsbidrag	9	198 778	1	471 885	1
Hyror och lokaldrift	10	9 592 792	20	9 950 775	21
Övriga varor och tjänster	11	5 399 468	12	5 897 555	12
Summa övriga kostnader		15 191 038	33	16 320 215	34
Summa kostnader		45 826 138	100	47 293 039	100
Resultat före avskrivningar		1 745 255		729 840	
Avskrivningar	12	-706 347	-2	-725 449	-2
Resultat efter avskrivningar		1 038 908		4 391	
Finansiella intäkter		419 779		582 968	
Finansiella kostnader		-36 383		-46 143	
Finansiellt resultat	13	383 396	1	536 825	1
Årets resultat	14	1 422 304		541 216	

Alla belopp är angivna i svenska kronor, SEK

Balansräkning

TILLGÅNGAR	Not	2004	2003
Kassa och bank	15	4 476 853	4 820 003
Placeringar räntefond	16	9 626 170	8 323 765
Kundfordringar	17	154 219	186 320
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	18	505 592	463 431
Övriga kortfristiga fordringar	19	32 467	32 678
Varulager	20	34 928	80 710
Summa omsättningstillgångar		14 830 229	13 906 907
<u>Inredning och utrustning</u>	12	819 090	821 041
Summa tillgångar		15 649 319	14 727 948
SKULDER			
Leverantörsskulder	21	1 713 833	1 329 652
Upplupna kostnader	22	2 273 480	2 470 399
Förutbetalda intäkter	23	2 680 438	3 271 924
Personalens preliminärskatt december	22	526 310	623 062
Donationsmedel	24	42 888	42 845
Summa skulder		7 236 949	7 737 882
KAPITAL			
Balanserat resultat från tidigare år:			
NMR-medel (nationell finansiering)		6 990 066	6 448 850
Årets resultat	14	1 422 304	541 216
Summa kapital		8 412 370	6 990 066
Summa skulder och kapital		15 649 319	14 727 948



Noter till resultat- och balansräkningen

	2004	2003		2004	2003
Not 1 Nationella bidrag					
Danmark	5 865 600	5 230 036	Avskrivningar	2 902 526	
Finland	3 781 857	2 971 518	enligt föreg. bokslut		
Island	1 129 525	1 095 645	Avgår fsg skrivare	-27 694	
Norge	11 977 368	12 527 714	samt utrangering		
Sverige	17 689 651	18 538 028	laptop		
Summa	40 444 001	40 362 941	Årets avskrivningar	706 347	3 581 179
			Värde i balansräkningen	819 090	821 041
Not 2 Projekt från NMR					
Utbildning	161 260	834 649	Inköp av inventarier för belopp över tiotusen kronor aktiveras, d.v.s. upptages i bokföringen som anläggningstillgångar. Årlig avskrivning (värdeminskning) sker. Datorer och kringutrustning avskrivs på 3 år. Övriga inventarier och bilar avskrivs på 5 år.		
Summa	161 260	834 649			
Not 3 Externa medel, forskning, uppdrag m.m.					
Forskningsmedel	2 143 992	2 579 814	Not 13 Finansiellt resultat		
Uppdrag	1 499 990	1 458 972	Ränteintäkter	358 915	536 823
Avgifter m.m.	5 070	251 185	Övriga finansiella intäkter	60 864	46 146
Övriga inkomster av projekt	0	0	Räntekostnader	-106	-591
Summa	3 649 052	4 289 971	Övriga finansiella kostnader	-36 277	-45 552
			Summa	383 396	536 825
Not 4 Övriga inkomster					
Lokaluthyrning	2 287 019	1 488 922	Not 14 Årets resultat		
Studentavgifter: kurser, studieresor, telefon	444 685	484 483	Ordinarie verksamhet	1 422 304	541 216
Försäljning böcker, material m.m.	122 749	159 907	Externa projekt (avslutade)	0	0
Övrigt	462 627	402 006	Summa	1 422 304	541 216
Summa	3 317 080	2 535 318			
			Not 15 Kassa och bank		
Not 5 Löner			Kassa	10 425	12 474
Professorer	3 400 929	3 408 394	Bank, företagskonto	4 452 950	4 800 909
Annan lärarpersonal	6 811 703	6 078 239	Postgiro	13 478	6 620
Doktorander	1 231 786	906 192	Summa	4 476 853	4 820 003
Gästföreläsare/externa föreläsare	739 139	1 192 106			
Kursadministratörer	1 835 806	2 104 385	Not 16 Placering räntefond		
Forskande personal	26 905	34 578	Nordbanken Likviditetsinvest	9 626 170	8 323 765
Lönstillägg, uppdrag, mertid m.m.	640 461	710 172	Summa	9 626 170	8 323 765
	14 686 729	14 434 066			
			Not 17 Kundfordringar		
Teknisk & administrativ personal	8 882 243	8 465 890	Vårdalinstitutet	30 488	
Övrig ej fast anställd personal	235 432	91 466	F & U Väst	45 700	
	9 117 675	8 557 356	Övriga svenska	61 568	178 479
Summa	23 804 404	22 991 422	Övriga utländska	16 463	7 841
			Summa	154 219	186 320
Not 6 Arvoden	368 602	356 114			
Not 7 Resor och traktamenten			Not 18 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter		
Anställda	978 372	983 205	Swets-Blackwell Tidskrifter	163 643	
Extern personal	1 077 795	1 852 030	Prioinfo	47 711	
Resebidrag till studenter	424 054	553 004	Övriga upplupna kostnader	194 008	360 559
Studieresor, studenter	6 392	15 081	Externa projekt, utbildning/NMR	0	9 205
Representation	115 232	285 157	Externa projekt, forskn./utv.	70 661	62 660
Summa	2 601 845	3 688 477	Externa projekt, konf./sem.	1 082	0
			Övriga upplupna intäkter	28 487	31 007
			Summa	505 592	463 431
Not 8 Övriga personalkostnader					
Kurs- & konferensavgifter	206 229	252 418	Not 19 Övriga kortfristiga fordringar		
Annonser lediga tjänster	7 799	73 176	Utredningskonto	-2 236	7 919
Kompl. ålderspension, avtalsförsäkring m.m.	3 426 736	3 004 897	Fordran skattekonto	34 703	0
Delpension, förändring av pensionsskuld m.m.	9 146	271 790	Summa	32 467	32 678
Övrigt	210 339	334 530			
Summa	3 860 249	3 936 811	Not 20 Varulager		
			Inventering har skett per den 31 december 2004	34 928	80 710
Not 9 Stipendier och utbildningsbidrag					
Stipendier	50 793	49 845	Not 21 Leverantörsskulder		
Utbildningsbidrag	147 985	422 040	Adera Kommunikation	263 125	
Summa	198 778	471 885	SPV	202 675	
			Kungliga biblioteket	121 952	
Not 10 Hyror och lokaldrift			Göteborgs universitet	92 382	
Bostadsrum	3 998 148	3 904 224	Swets-Blackwell Tidskrifter	163 643	
Tjänsterum och lärosalar	4 793 628	4 760 666	Övriga, svenska	807 185	1 232 393
Övrigt, förhyrningar & drift	801 016	1 285 885	Övriga utländska	62 871	97 259
Summa	9 592 792	9 950 775	Summa	1 713 833	1 329 652
Not 11 Övriga varor och tjänster			Not 22 Upplupna kostnader		
Förbrukningsmaterial	1 035 641	1 603 938	Arbetsgivaravgift (LKP, lönekostnadspålägg)	489 699	568 210
Telefon & post	742 827	1 100 741	Upplupna lönekostnader (semesterlöneskuld)	1 191 214	1 058 886
IT-tillbehör, programvaror, licenser	665 473	514 543	Avsättning pensionsskuld	45 290	174 487
Konsulttjänster	1 646 541	1 252 223	Avsättning särskild löneskatt pensionsskuld	10 987	42 331
Marknadsföring, annonser, kurskatalog	214 570	262 145	Upplupna lönekostnader (skatteskuld)	526 310	623 062
Böcker, tidningar, tidskrifter m.m.	498 326	552 324	Upplupna lönekostnader	268 761	286 786
Bidrag till organisationer & övr. bidrag	221 840	202 061	Övriga upplupna kostnader	267 529	339 699
Övrigt	374 250	409 580	Summa	2 799 790	2 375 036
Summa	5 399 468	5 897 555			
			Not 23 Förutbetalda intäkter		
Not 12 Inredning och utrustning			Förutbetalda intäkter	78 264	56 397
Anskaffningar enligt föreg. bokslut	3 723 567		Externa projekt, NMR	251 871	413 130
Avgår fsg skrivare samt utrangering laptop	-27 694		Externa projekt, utbildning	454 960	158 508
Årets anskaffningar	704 397	4 400 270	Externa projekt, forskning/utveckling	1 801 040	2 560 057
			Externa projekt, konf./sem.	94 303	83 832
			Summa	2 680 438	3 271 924
			Not 24 Donationsmedel		
			Kapriofonden	42 889	42 845

Rektors slutord

”NHV förändras men omvärlden förändras snabbare” – så menar det företag som hjälpt oss att ta fram marknadsplan och kommunikationsstrategi under 2004. Nog är det sant att intresset för folkhälsofrågor aldrig varit större. Nog är det sant att många nya aktörer dykt upp inom folkhälsoutbildning. Men NHV har längst erfarenhet och förknippas av hävd med hög kvalitet i alla avseenden. Det gäller att läsa framtiden rätt, värna om våra styrkeområden och anpassa våra satsningar för framtiden. Under 2004 har vi därför gjort en rejäl satsning på marknadsföring. Vi är unika genom vår nordiska bas för all vår verksamhet. Vårt campusområde ges oss ett tydligt mervärde liksom våra flexibla studier och väletablerade forskarutbildning.

NHV har vässat idé, mission, vision och position. Så här ser det ut och det här kommer vi att slåss för!

♦ *Verksamhetsidé – en beskrivning av vår verksamhet*

Med studenten i centrum och med hög vetenskaplig kvalitet och samhällsrelevans bedriver NHV forskning, undervisning och uppdragsutbildning för dagens och morgondagens folkhälsa.

♦ *Mission – det yttersta syftet med allt vi gör*

Att med Norden som bas skapa och sprida multiprofessionell kunskap som främjar en god och jämlik hälsa.

♦ *Vision – varför vi finns till och vart vi ska färdas tillsammans*

NHV är ledande i Norden och internationellt erkänd för vår utbildning och forskning.

♦ *Position – hur vi vill bli uppfattade*

Det naturliga valet för vår målgrupp för utbildning, forskning och uppdragsutbildning.

Lars Cernerud

