



Ett pionjärarbete för ensamvargar

Enkät- och intervjuundersökning
av nordiska folkhälsodoktorer
examinerade vid Nordiska
hälsovårdshögskolan
under åren 1987 – 2000

Lillemor R-M. Hallberg

NHV-Rapport 2001:6



Nordiska
HÄLSOVÅRDSHÖGSKOLAN

Ett pionjärarbete för ensamvargar

Enkät- och intervjuundersökning av nordiska
folkhälsodoktorer examinerade vid Nordiska
hälsovårdshögskolan under åren 1987 – 2000

Lillemor R-M. Hallberg

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	2
Bakgrund.....	3
Syfte	7
Metod	8
Undersökningsgrupp	8
Enkät	9
Intervju	9
Tillvägagångssätt.....	10
Etiska aspekter.....	10
Resultat.....	10
1. Varför studera på NHV?	11
2. Forskarutbildningens ämnesmässiga innehåll	13
3.Handledning av avhandlingsarbetet.....	15
4. Saknades något i forskarutbildningen?	19
5. Nyttan av forskarutbildningen?	22
6. Bemötande från forskarsamhället	24
7. Vetenskaplig kompetens	26
8. Nuvarande anställning	27
9. Framtidsplaner	28
Diskussion.....	28
Tack.....	35
Referenser.....	36
Bilaga 1	Forskarutbildning NHV 1987, kursplan
Bilaga 2	Forskarutbildning NHV 1999, kursplan
Bilaga 3	Informationsbrev
Bilaga 4	Postenkät

Förord

Nordiska hälsovårdshögskolan har de senaste åren gjort flera stora satsningar för att återta en framträdande roll som ett kunskapscentrum i folkhälsovetenskap i Norden.

- ◆ Kursverksamheten, som fortsatt är skolans ryggrad, har förnyats både till innehåll, pedagogik och struktur. Tvåveckors-moduler har ersatt tvåmånaders-kurser, vilket innebär att vi genomför ett 40-tal kurser varje år i stället för som tidigare ett 20-tal. Det innebär också att vi kan ta emot flera studenter jämfört tidigare.
- ◆ Master of Public Health-programmet är förnyat, både till form och innehåll. Antalet studenter som blir färdiga med sin MPH-uppsats har ökat från 8 – 9 per år till 25 – 30.
- ◆ Forskarutbildningen är totalt förnyad med en ny examensgrad – Master of Science in Public Health – en tvåårig utbildning, samt med en ny utbildningsordning med större krav på både forskarstuderande och handledare. Antalet forskarstuderande har ökat från ett 20-tal till ett 50-tal på några få år, vilket naturligtvis ställer stora krav på både organisation och handledning.
- ◆ Forskningen har ökat kraftigt, vilket återspeglas bl.a. i antalet publicerade artiklar och föredrag på vetenskapliga konferenser.

Rapporten beskriver en studie som NHVs forskningsledare professor Lillemor Hallberg har genomfört. Syftet med undersökningen var att beskriva hur folkhälsodoktorer, som examinerats från NHV mellan åren 1987 – 2000, upplevt sin forskarutbildning och sin fortsatta yrkes- och/eller forskarkarriär.

Den första disputationen på NHV ägde rum den 16 juni 1989. Det var Evy Kollberg som försvarade sin avhandling *Mödrar med förståndshandikapp*. Opponent var professor Bengt Börjesson, Umeå, och handledare var professor Lennart Köhler. Därefter har ytterligare 17 personer disputerat fram t.o.m. vårterminen 2000 som undersökningen omfattar. Anledningen till att Lillemor Hallbergs studie baseras på 17 folkhälsodoktorer och inte 18 är att en person har avlidit.

Den genomsnittliga studietiden för de första 18 som disputerade var 3,65 år, d.v.s. nära den tid på 4 år som uppges som studietiden för en DrPH. Sedan juni 2000 har ytterligare fyra personer disputerat och det totala antalet folkhälsodoktorer vid NHV är alltså 22.

Kunskaper är en av det moderna samhällets viktigaste resurser. Nya kunskaper, och tillgången till nya kunskaper, d.v.s. forskning och utbildning, är viktiga tillväxtfaktorer i samhället. Det är idag en ökande efterfrågan på

forskarutbildad personal och för att möta efterfrågan behövs en ökad satsning på forskarutbildning och särskilda satsningar på unga forskare.

Forskarutbildning bör kontinuerligt utvärderas för att anpassas till de krav som olika intressenter ställer. Av undersökningen framgår att folkhälsodoktorerna i stort sett var nöjda med sin forskarutbildning på NHV och den avhandling de producerat. Det tvärvetenskapliga synsättet, de tvärprofessionella grupperna och den nordiska studiemiljön har upplevts som mycket stimulerande och utvecklande.

I undersökningen framkom både positiva och negativa synpunkter på handledare och handledning i forskarutbildningen. Metoder att förbättra handledningen kan vara att anordna handledarutbildning, bilda handledargrupper eller skriva ett kontrakt mellan doktoranden och handledaren där förväntningar explicit nedtecknas.

Flera av de brister i forskarutbildningen som framkom i undersökningen har förbättrats avsevärt under senare år. Den nu gällande kursplanen för forskarutbildning har ökat kraven på ämnes- och metodkunskaper betydligt. På NHV arrangeras numera regelbundna doktorandseminarier, där forskarstudierande och deras handledare tillsammans diskuterar metod- och ämnesfrågor relaterade till pågående avhandlingsprojekt.

Den positiva utvecklingen av forskarutbildningen och forskningen på NHV de senaste åren är till stor del Lillemor Hallbergs förtjänst. Hon har som forskningsledare gjort en utomordentlig insats och jag vill också varmt tacka henne för den genomförda studien, som nu presenteras i NHVs rapportserie. Studien visar skolans forskarutbildning i en ny belysning och ger också förslag till ytterligare förbättringar inför framtiden.

Göteborg i december 2001

Guðjón Magnússon
Rektor

Sammanfattning

Forskarutbildning bör kontinuerligt utvärderas för att anpassas till de krav som olika intressenter ställer. Syftet med denna undersökning var att beskriva hur folkhälsodoktorer, som examinerats från Nordiska hälsovårdshögskolan (NHV) mellan åren 1987 – 2000, upplevt sin forskarutbildning och sin fortsatta akademiska karriär. Data samlades in dels genom en postenkät med 17 frågor och dels genom en bandinspelad intervju med öppna frågor. Elva av 17 examinerade folkhälsodoktorer besvarade den utsända enkäten. Samtliga ställde sig positiva till att delta i den uppföljande intervjun. Fyra av folkhälsodoktorerna tycktes vid tidpunkten för studien vara docentkompetenta och flertalet hade anställningar inom universitet och högskolor. Flertalet var forskningsaktiva och hade i genomsnitt publicerat fyra artiklar efter disputationen.

Av undersökningen framgår att de examinerade folkhälsodoktorerna i stort sett var nöjda med sin forskarutbildning. De har minnen av suveräna föreläsningar, intressanta tvärfackliga diskussioner och en stimulerande studiemiljö. De upplevde dock att de haft få möjligheter att diskutera sina avhandlingsarbeten med andra doktorander och övriga forskare/lärare på NHV. De menade också att de inte tillräckligt utvecklade ett kritiskt förhållningsätt under sin forskarutbildning. Flertalet hade genomgått få ämnes- och metodkurser utöver de kurser som ingick i MPH-examen. Forskarutbildningen, som i genomsnitt tog 4 år, innebar i princip att ytterligare 3 – 4 empiriska studier skulle planeras, genomföras och dokumenteras. Jämfört med dagens kursplan för forskarutbildning på NHV (1999), är det tydligt att kraven på ämnes- och metodkunskaper har ökat betydligt.

Folkhälsodoktorerna hade både positiva och negativa synpunkter på den handledning de fått. När extern och intern handledning vägdes samman, ansåg sig dock flertalet nöjda med den handledning de fått. Några var dock otillfredsställda med handledningen och ansåg sig ha klarat av avhandlingsarbetet genom insatser från andra lärare vid och utanför NHV. Avhandlingsarbetet upplevdes som ett pionjärarbete, som till stora delar utfördes i ensamhet. Flera av de svagheter i forskarutbildningen som angavs i undersökningen, har tillgodosetts genom den nya kursplanen för forskarutbildningen, som antogs av NHVs styrelse 1999.

Inledning

NHV är idag ett internationellt kunskapscentrum för folkhälsovetenskap med Norden som bas. NHV startade sin verksamhet i Göteborg 1953, på initiativ av fyra nordiska medicinaldirektörer, för att nordisk hälso- och sjukvårdspersonal skulle få möjlighet att vidareutbilda sig inom folkhälsovetenskapens område. Under en första period, åren 1953 – 1978, gavs endast fristående kurser på skolan. Antal och omfattning av dessa kurser ökade efter hand. De första professorerna knöts till NHV i slutet av 1970-talet. Ett mer sammanhållet utbildningsprogram på post-graduate nivå (magisternivå) startades 1978, vilket avsåg att leda fram till en examen i folkhälsovetenskap, Master of Public Health (MPH). Forskarutbildning startades i relativt begränsad omfattning 1987, samtidigt med att NHV flyttades till nya lokaler vid Nya Varvet i Göteborgs hamnområde. NHV är fortfarande den enda institutionen i Norden, där det är möjligt att avlägga doktorsexamen i folkhälsovetenskap. Ett stort antal institutioner i Norden erbjuder dock grundläggande utbildning i folkhälsovetenskap och antalet nationella utbildningar ökar. Forskarutbildningen på NHV har utvecklats kontinuerligt sedan starten 1987 och våren 1999 fastställde styrelsen för NHV den kursplan som gäller idag.

Nordiska Ministerrådet (NMR) är huvudman för NHV, liksom för ett 40-tal andra institutioner i Norden. Ett 3-årigt kontrakt, som bestämmer omfattning och inriktning på NHVs verksamhet och produktionsmål, är upprättat mellan NMR och NHV. Enligt nuvarande 3-års kontrakt (2001 – 2003) skall NHV genomföra 100 kursveckor per år. Dessa kurser ligger på tre olika nivåer: baskurser (nivå 1), fortsättningskurser (nivå 2) och forskarkurser (nivå 3). Till dessa kurser antas cirka 700 nordiska kursdeltagare per år enligt ett kvoteringsystem, som bygger på länderbidragens storlek. Baskursen i folkhälsovetenskap är för närvarande den enda obligatoriska kurs för studenter som vill avlägga examen vid NHV. Övriga kurser kan väljas relativt fritt av den studerande utifrån hans/hennes speciella önskemål och intresseprofil. Även forskningsaktiviteter och examina regleras i kontraktet med NMR. Det nuvarande kontraktet innebär att nio DrPH- och 15 MScPH-examina skall avläggas under kontraktperioden (2001 – 2003). Forskarutbildningen omfattar idag cirka en tredjedel av NHVs verksamhet och resurser, medan fristående kurser, Diploma och MPH utgör den största volymen.

Vid sidan av kontraktet med NMR är NHVs Strategidokument ett viktigt styrinstrument för skolans verksamhets- och produktionsmål. Enligt Strategidokumentet (2001) är NHVs vision och verksamhetsidé att, med den nordiska arenan som bas,

- ◆ bedriva flervetenskaplig och mångprofessionell utbildning och forskning av hög kvalitet, baserad på nordisk social- och hälsopolitik

- ◆ erbjuda en inlärningsmiljö som inspirerar dem som på olika sätt är verksamma inom Nordens hälso- sjuk- och socialtjänst till kreativt folkhälsovetenskapligt tänkande och handlande
- ◆ stimulera till aktivt nordiskt samarbete mellan nordiska utbildnings- och forskningsinstitutioner inom folkhälsovetenskap genom konkreta samarbetsavtal och nätverksbyggande

(Strategier 2001, sidan 2)

NHVs personal består för närvarande av 67 personer. En medveten strävan vid tillsättning av tjänster är att uppnå en nordiskt sammansatt personalgrupp, men även personer från icke-nordiska länder välkomnas att söka anställning vid NHV. Personalen består, förutom rektor (med stab om två personer), av lärare/forskare samt administrativ personal (kurssekreterare, ekonomi-, biblioteks-, service- och IT-personal). Lärarna/forskarna är 27 till antalet, varav sju är professorer, sju är adjungerade professorer (10 – 20 procent tjänst), tio är universitetslektorer och tre är biträdande forskare med externfinansierade tjänster. Dessutom finns två doktorandtjänster (heltid), som innehas av fyra doktorander med halvtidsanställning. Flertalet i personalstaben har nordiskt anställningskontrakt om maximalt åtta år. NHVs ledningsgrupp består idag av rektor, utbildningschef, administrativ chef samt forskningsledare. Dessutom finns linjechefer för informationsteknologi (IT), bibliotek och serviceavdelning. Rektor är personalansvarig och chef för lärare och forskare. Forskningsledaruppdraget innehas av en av skolans professorer som ett uppdrag (30 procent) inom ordinarie tjänst.

För att handleda på forskarutbildningsnivå krävs docentkompetens, d.v.s. att läraren/forskaren efter doktorsexamen självständigt har bedrivit forskning och publicerat minst 6 – 8 artiklar samt har tidigare erfarenhet av handledning av forskarstuderande. NHVs mål är att skolans egna lärare skall vara huvudhandledare för antagna forskarstuderande, medan externa handledare främst skall vara ett stöd för den forskarstuderande på hemorten. I nuläget har dock 14 av NHVs doktorander av olika skäl en extern huvudhandledare medan resterande, 36 doktorander, har intern huvudhandledare.

Bakgrund

Forskning, forskarutbildning och doktorsexamination ingår i universitetens främsta uppgifter och är betydelsefulla förutsättningar för ett samhälles utveckling. Forskarutbildningen skiljer sig mellan olika länder när det gäller längd (från tre år och uppåt), förkunskapskrav, innehåll i utbildningen och omfång på avhandlingen (SOU, 1998:128). Nivån för den avslutande doktorsexamen eller PhD-graden är dock i stort sett densamma, även om utbild-

ningens uppläggnings kan skilja länderna emellan (NorFA, 2001). Den likvärdiga akademiska nivån och målsättningen ger möjlighet till nordiskt samarbete. Standarden på forskarutbildning i de nordiska länderna bör fastställas på basis av ländernas förutsättningar, möjligheter och målsättningar men samtidigt, för att undvika ”marginalisering” i den allt viktigare internationalisering av forskningen, hålla samma standard som de bästa forskarutbildningarna i den engelsktalande världen, främst USA och Storbritannien (NorFA, 2001). Gemensamt för de flesta länder är att forskarutbildningen länge haft problem med långa studietider och många studieavbrott. Forskarutbildade har traditionellt haft sin huvudsakliga arbetsmarknad vid universitet och högskolor. I en ökande omfattning rekryteras nu forskarutbildade till arbetsmarknaden i övrigt.

Internationellt sett har Sverige, och övriga nordiska länder, en låg andel forskarutbildade (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999). Antalet nyantagna till forskarutbildning vid de svenska universiteten har dock ökat från att ha legat relativt konstant på 2.300 per år från 1970-talet till början av 1990-talet. Därefter har antalet nyantagna forskarstuderande successivt ökat och läsåret 1996/1997 antogs 3.394 doktorander vid svenska universitet (SOU 1998:128). Forskarutbildningen i Sverige planeras från hösten 1997 i vetenskapsområden: (1) humanistiskt samhällsvetenskapligt, (2) medicinskt, (3) matematiskt-naturvetenskapligt, (4) tekniskt, (5) filosofiskt samt (6) jord, skog och veterinärområdet. En tredjedel av alla doktorsexamina avläggs inom det medicinska vetenskapsområdet. Teknikområdet dominerar dock om man ser till det sammanlagda antalet licentiat- och doktorsexamina.

Även om det finns skillnader i uppläggnings av forskarutbildningen, så är det överordnade målet i de nordiska länderna att väsentligt öka antalet examinationer (doktorsexamen och PhD) och kvalitén i utbildningen. Denna utveckling är långt framskriden i samtliga nordiska länder (Stähle, 2000). I Sverige är målet att 5.000 doktorsexamina skall avläggas år 2010, jämfört med dagens 2.200 doktorsexamina. I Danmark är intentionen att utöka antalet PhD-examinationer från nuvarande 1.000 till 1.600 per år. I Finland är målet att öka antalet PhD från nuvarande 1.200 till 1.400 examinationer år 2004. Motsvarande avsikter finns också i Norge och på Island (NorFA, 2001). Forskarutbildningen har i de flesta länder blivit ett strategiskt led i universitetspolitiken såväl som i forsknings- och innovationspolitiken (Nordiskt Forskningspolitiskt Råd, 2000).

Både forskning och forskarutbildning skall kontinuerligt utsättas för kritisk och konstruktiv granskning. En granskning av de svenska universitetens forskarutbildningar inom samhällsvetenskapliga fakulteter visade att endast 20 procent av de antagna doktoranderna avlade doktorsexamen (Riksrevisionsverket, 1996:52). Den stora majoriteten, 80 procent av de antagna doktoranderna på den spärrade forskarutbildningen, uppnådde aldrig slutmålet, doktorsexamen. Larsson och Frischer (1997) har genomfört en intervjuundersökning med 15 personer (nio män och sex kvinnor) ur den majoritet

som "misslyckades" med sin forskarutbildning och lyft fram en del av de svagheter som informanterna upplevde hade bidragit till att de ej lyckats avlägga doktorsexamen. Dessa svagheter var bland annat att (1) struktur och individuell planering av forskarutbildningen saknades, (2) tidsplan för avhandlingsarbetet saknades, (3) regelverk för relationen mellan handledare och doktorand saknades, (4) regelbundna handledningskontakter saknades samt (5) strukturerad diskussion och kritisk uppföljning saknades. Larsson och Frischer menar att handledarskap är ett "tvåmannaskap" som, förutom ett kontraktsskrivande, kräver ömsesidig respekt och ansvarstagande. Den minoritet (20 procent) av antagna doktorander inom samhällsvetenskapliga fakulteter, som avlade doktorsexamen under denna period, gjorde det efter i genomsnitt tio års forskarstudier (Riksrevisionsverket, 1996:52).

Sveriges Universitets- och Högskoleförbund gjorde 1999 en genomlysning av svensk forskarutbildning. Undersökningen bygger på enkäter till 10.337 examinerade licentiat och doktorer från universitet och högskolor samt enkäter till 727 arbetsgivare. De viktigaste resultaten i utredningen var att en stor del av de examinerade saknade moment i forskarutbildningen som tränar förmågan till samarbete, projektledning samt förmågan att arbeta interdisciplinärt. Även fördjupade IT-kunskaper efterlystes. Mindre än hälften av de forskarstuderande ansåg att forskarutbildningen tillräckligt hade förberett dem för en karriär utanför högskolan. Många forskarutbildade i arbetslivet kände sig dock överkvalificerade och ansåg att forskarutbildning ger för låg premie i form av status och lön. Arbetsgivarna, å sin sida, hade inga negativa erfarenheter av att anställa doktorer och licentiat, men skilde inte på olika examina vid anställning, lönesättning eller karriärmöjligheter.

De rekommendationer som utredningen resulterade i var att kursdelen i en doktorsexamen bör vara mellan 40 – 60 poäng för alla studerande och ha ett visst utrymme för individuella val av kurser. En annan rekommendation var att inte ålägga doktorander mer undervisningsuppdrag och liknande än vad som är rimligt ur utbildningssynpunkt. Handledarutbildning bör också införas, menar utredarna. Det är handledarens ansvar att avhandlingens omfattning hålls inom rimliga gränser, även om detta måste ske mot doktorandens vilja. Individuella studieplaner skall upprättas i syfte att höja kvaliteten på den enskilda doktorandens utbildning. Handledarkontrakt, där kvantitet och kvalitet av de handledarinsatser doktoranden kan förvänta sig, skall upprättas. Utöver huvudhandledare bör även en biträdande handledare utses, menar utredaren (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999). Utredaren rekommenderar också att handledargrupper bildas, så att doktoranden har flera personer att vända sig till. Utredaren förslår också att postdoktorala tjänster, såsom postdoc-tjänst, biträdande lektor och forskarassistent, inrättas och att kraftigt ökade resurser för detta tillförs. Ett samarbete bör också initieras mellan universitet/högskolor och näringslivet för att synliggöra karriärvägar och sammanställa aktuell statistik över efterfrågan på nyblivna doktorer på arbetsmarknaden.

Forskarutbildning i folkhälsovetenskap vid NHV startades 1987, då skolan fick betydligt ökade resurser än tidigare (bilaga 1). Studenter som avlagt MPH-examen, som förutom 32 kursveckor inkluderade att skriva en MPH-avhandling med 1 – 2 vetenskapliga artiklar och en sammanhållande ramskrift, kunde skriva ytterligare ett antal artiklar för att avlägga doktors-examen (DrPH). De 32 kursveckor som ingick i MPH-examen ansågs vanligen vara en tillräcklig teoretisk grund även för doktorsexamen. Inga krav på ytterligare teoretisk skolning ställdes formellt av NHV. Tilläggas bör att de studerande som valde att studera vid NHV, vanligtvis hade en mycket gedigen professionell bakgrund med ett stort antal fortbildningskurser och ofta långvarig erfarenhet från ledande befattningar. Detta gäller även för dagens studenter vid NHV, även om de sökande idag tenderar att utgöra en mer heterogen grupp.

Enligt den nuvarande kursplanen för forskarutbildningen som antogs av NHVs styrelse i april 1999 (bilaga 2), är antagningskraven att den sökande skall ha avlagt MPH-examen vid NHV eller motsvarande examen vid annat universitet eller högskola. Dessutom skall forskningsämnet ha folkhälsovetenskaplig relevans och vara inriktat mot NHVs forskningsprofil. Det planerade avhandlingsprojektet skall relativt detaljerat beskrivas i en forskningsplan. Den sökande skall också ha etablerat kontakt med en handledare, som är villig att åta sig handledningsuppdraget. Tillsammans med den presumtive handledaren, skall den sökande göra en individuell studieplanering, där teoretiska kurser, rimlig tidsplanering och finansiering under utbildningstiden speciellt beaktas. Ledamöterna i NHVs forskarutbildningsgrupp, en beredningsgrupp utsedd av NHVs kollegium, granskar och diskuterar ansökningarna. Vetenskaplig kvalitet, metod och relevans bedöms och med beaktande av aktuella handledningsresurser lämnar FU-gruppen ett beslutsunderlag till Rektor. Rektor beslutar, efter hörande av NHVs kollegium, om antagning och skriver därefter ett formellt antagningsbesked till den sökande och hans/hennes handledare. Med externa handledare upprättas ett speciellt tidsbegränsat handledningskontrakt. Antagning av forskarstuderande med MScPH-examen som mål, sker två gånger per år, i maj och i november, medan antagning till DrPH-utbildning kan ske när som helst under året.

Hela forskarutbildningen, fram till DrPH-examen, innefattar enligt kursplanen fyra års heltidsstudier (160 poäng). Den forskarstuderande skall under denna tid tillägna sig teoretiska kunskaper som motsvarar 40 – 60 poäng (cirka 1 – 1,5 års heltidsstudier). Den forskarstuderande rekommenderas dock att, som en mellanexamen, avlägga MScPH-examen. Enligt kursplanen innebär det två års heltidsstudier (80 poäng). En MScPH-avhandling omfattar vanligen två artiklar och en sammanhållande ramskrift ("kappa"), men kan även utgöras av en monografi. Artiklarna skall vara av den kvalitet att de kan publiceras i internationella vetenskapliga tidskrifter med peer review-system. Ramskriften skrivs också vanligen på engelska, men om särskilda skäl finns kan den skrivas på ett nordiskt språk. Teoretiska kurser skall också

ingå i MScPH-examen. Vanligen genomförs största delen av de kurser som krävs för doktorexamen under de första två åren av forskarutbildningen, d.v.s. MSc-utbildningen. MScPH-examinationen inleds med intern och extern granskning av avhandlingen. Denna granskningsprocess följs av ett offentligt seminarium på NHV med extern opponent och intern examinator. I pedagogiskt syfte är det brukligt att forskarstuderande vid NHV erbjuds fungera som biträdande intern granskare (doktorandgranskare) och/eller som biträdande opponent (doktorandopponent).

När den forskarstuderande avlagt MScPH-examen med godkänt resultat, kan nästa steg i forskarutbildningen påbörjas. En utökad forskningsplan skall då inlämnas till FU-gruppen för bedömning. Antagningsprocessen sker på samma sätt som vid antagning till MScPH-utbildningen. Ytterligare artiklar, minst två, skall ingå i doktorsavhandlingen samt en utökad och fördjupad ramskrift. Den forskarstuderande kan dessutom, om behov och önskemål om detta uppkommer under avhandlingsarbetet, genomgå fler teoretiska kurser, metod- och/eller ämnesinriktade. Doktorsavhandlingen utsätts för intern och extern granskning innan avhandlingen trycks och datum för disputation fastställs. Avhandlingen offentliggörs genom s.k ”spikning” minst tre veckor före utsatt disputationsdatum. Extern opponent leder granskning och diskussion av avhandlingen vid disputationsakten och en nordiskt sammansatt betygskommitté avgör om de akademiska kraven på en avhandling uppfyllts.

För närvarande är cirka 50 personer från de fem nordiska länderna antagna till forskarutbildning vid NHV. Enligt NHVs kontrakt med NMR skall antalet forskarstuderande tills vidare begränsas till omkring 50. Sedan 1987 och fram till och med vårterminen 2000 har 17 personer avlagt doktorexamen i folkhälsovetenskap (DrPH) vid NHV. Ingen av dessa folkhälsodoktorer är för närvarande verksam som lärare/forskare vid NHV. Ingen systematisk uppföljning har tidigare heller gjorts av deras forskarutbildning och fortsatta yrkes- och/eller forskarkarriär. På NHV finns samtidigt ett behov av att stärka den vetenskapliga kompetensen, öka handledarresurserna och förstärka skolans vetenskapliga profil, t.ex. genom att inrätta post-doc tjänster och/eller anta oavlönade docenter i folkhälsovetenskap. Som ett led i denna strävan, genomfördes denna enkät- och intervjustudie med folkhälsodoktorer (DrPH), utexaminerade från NHV under åren 1987 till och med vårterminen 2000.

Syfte

Från 1987 och fram till och med vårterminen 2000 har 17 personer avlagt doktorexamen i folkhälsovetenskap (DrPH) vid NHV i Göteborg. Avsikten med denna studie var att beskriva dessa tidigare doktoranders upplevelser av sin forskarutbildning och fortsatta yrkes- och/eller forskarkarriär. Avsikten

var också att undersöka om det finns folkhälsodoktorer, examinerade vid NHV, som kan vara kompetenta för, och intresserade av, en oavlönad docentur i folkhälsovetenskap vid NHV.

Metod

Metoden bestod dels av en post-enkät med 17 frågor med öppna svar och dels av bandinspelad intervju med öppna frågor. Respondenten uppmanades att vid behov även använda enkätens baksida för att lämna sina synpunkter på de frågor som ställdes i enkäten. Enkäten avslutades med en förfrågan om deltagande i en bandinspelad intervju samt uppgifter om en adress där respondenten kunde nås.

Undersökningsgrupp

17 personer, d.v.s. samtliga som från starten av forskarutbildningen 1987 till och med vårterminen 2000 hade avlagt doktorsexamen i folkhälsovetenskap vid NHV, ingick i undersökningsgruppen. Elva av dessa, sju kvinnor och fyra män, besvarade enkäten och samtliga sade sig vara positiva till ett sammanträffande för en personlig intervju.

Tabell 1. Beskrivning av informanterna i studien med avseende på disputationår, nationalitet och profession (n = 11). Sex personer valde att inte besvara den utsända enkäten.

Ar för disp.	Antal	Nationalitet	Profession
1991	1	SE	Läkare
1992	1	SE	Sjuksköterska
1994	1	DK	Sjuksköterska
1995	2	NO, SE	Sjuksköterska, läkare
1996	1	IS	Sjuksköterska
1997	1	SE	Sjuksköterska
1999	2	IS, DK	Sjuksköterska, läkare
2000	2	NO, SE	Sjuksköterska, sjuksköterska

Åtta av respondenterna var sjuksköterskor medan tre var läkare. De elva disputerade personerna i undersökningsgruppen representerar fyra av de fem nordiska länderna; två personer från vardera Island, Norge och Danmark samt fem personer från Sverige (se tabell 1). Nio av de elva personer som besvarade enkäten hade disputerat under 1990-talet, medan två personer hade disputerat våren 2000. I genomsnitt har de elva före detta doktoran-

derna varit antagna till forskarutbildning på NHV under 4 år (SD = <1 – 7 år).

Samtliga (n = 11) i undersökningsgruppen hade skrivit en sammanläggningsavhandling, d.v.s. ett antal vetenskapliga artiklar och en sammanhållande ramskrift. Artiklarnas antal varierade mellan fyra och sju stycken (medelvärde = 5,3). Åtta av avhandlingarna är skrivna på engelska medan resterande (n = 3) är skrivna på svenska eller norska.

Till de personer (n = 6) som ej besvarade enkäten vid första utskicket, sändes en påminnelse samt en ny enkät cirka en månad efter första post-enkäten. I utskicket ingick också information om studien och dess syfte samt ett frankerat svarskuvert. Trots denna påminnelse, inkom inga besvarade enkäter från någon av de sex personerna. Efter tre månader sändes ytterligare en påminnelse samt en ny enkät och ett frankerat svarskuvert. Inte heller denna påminnelse gav önskat resultat. Av forskningsetiska skäl, dvs krav på frivillighet och samtycke, togs inte telefonkontakt med bortfallsgruppen. Bortfallet i studien är alltså sex personer. Anledningen till bortfallet är okänt, men en trolig anledning kan vara tidsbrist eller bristande intresse för studien.

Enkät

Enkäten bestod av 17 öppna frågor, som konstruerats för studiens syfte (bilaga 4). Enkätfrågorna berör typ av avhandling (monografi alternativt sammanläggningsavhandling, antal delarbeten, språk m.m.), anställning efter doktorsexamen, huvudsakliga arbetsuppgifter i nuvarande anställning, forskningsaktiviteter, forskningsanslag, forskningssamarbete samt frågor om forskarutbildningen på NHV och bemötande från forskarsamhällets sida. Exempel på frågor är:

- Har Du haft nytta av Din utbildning på NHV? Kommentera gärna Ditt svar.
- Antal publikationer i vetenskapliga tidskrifter efter doktorsexamen (var vänlig ange antal samt tidskriftens namn).
- Är Du bedömd som docentkompetent (var vänlig ange tidpunkt och var bedömningen gjordes).
- Anser Du Dig vara docentkompetent inom folkhälsovetenskap (var vänlig motivera Ditt svar).

Intervju

Den bandinspelade intervjun utgick från ett antal öppna frågor, som följdes av relevanta uppföljnings- och fördjupningsfrågor. De intervjuade hade stor möjlighet att fokusera på områden som var angelägna för dem själva. Strukturen i intervjun representeras av följande frågor:

- Varför påbörjade Du studier vid NHV?
- Vad har hänt Dig, professionellt sett, sedan du disputerade på NHV?
- Hur har Du blivit bemött som forskare och DrPH?
- Hur upplevde Du Din forskarutbildning?
- Berätta om Dina erfarenheter av handledning.
- Med facit i hand, saknades något?
- Berätta om Dina framtidsplaner.
- Hur gör Du reklam för NHV?

Tillvägagångssätt

Enkäten, tillsammans med ett informationsbrev (bilaga 3) skickades ut per post till samtliga personer som avlagt doktorsexamen i folkhälsovetenskap under den aktuella tidsperioden, d.v.s. 17 personer. Frankerat svarskuvert bifogades. De personer som svarat jakande på frågan om intresse för personligt sammanträffande och bandinspelad intervju, kontaktades per telefon. Tid och plats för intervju bestämdes. Intervjuerna har genomförts på olika platser i Norden, t.ex. på intervjuarens kontor, informantens kontor, informantens bostad och på matställen och restauranter. Intervjuerna tog i genomsnitt 1 – 1,5 timma i anspråk. Intervjuerna skrevs ut ordagrant av en extern forskningssekreterare.

Etiska aspekter

Deltagande i studien byggde på frivillighet, d.v.s. informerat samtycke. Intervjuerna spelades in på band, som raderades efter transkribering. Namn har inte använts i redovisningen av resultat eller i citat för att säkra konfidentialiteten. Han/hon resp. hans/hennes har använts för att informanter och handledares kön så långt möjligt skall utelämnas. Troligen kan initierade räkna ut vilka informanter som ingår i rapporten, men ”vem som sade vad” är förhoppningsvis svårt att finna ut.

Resultat

Enkät- och intervjusvar presenteras tillsammans under följande nio rubriker: (1) Varför studera på NHV? (2) Forskarutbildningens ämnesmässiga innehåll, (3) Handledning av avhandlingsarbetet, (4) Saknades något i forskarutbildningen? (5) Nyttan av forskarutbildningen, (6) Bemötande från forskarsamhället, (7) Vetenskaplig kompetens, (8) Nuvarande anställning och (9) Egna framtidsplaner. Illustrativa citat från intervjuerna anges med kursiverad stil.

1. Varför studera på NHV?

Anledningarna till att informanterna började studera vid NHV, för att så småningom kunna avlägga doktorsexamen i folkhälsovetenskap, var flera. Annonser i facktidskrifter, tips från kollegor och uppmuntran och stöd från lärare vid NHV var några av de anledningar som angavs i intervjuerna. En annan anledning, som angavs av några informanter, var att NHV erbjöd kurser som var unika och inte möjliga att tillägna sig på andra universitet och högskolor. Genom att informanterna genomgått en sådan kurs, skapades behov av fortsatta studier på NHV. Den tvärprofessionella sammansättningen av kursdeltagarna och den stimulerande studiemiljön uppgavs vara bidragande faktorer för beslut om fortsatta studier vid NHV. Tillfälligheter spelade också en stor roll i valet av institution för forskarutbildning.

En av informanterna från Norge började sina studier vid NHV efter att ha fått information om skolan i en facktidskrift. Annonsen i tidskriften blev en personlig utmaning och startpunkten för ett nytt och spännande liv:

- *Jag fann det (information om NHV) i sjukskötersketidningar. Och så sökte jag på vinst och förlust. Första gången var det hälsoupplýsning och sedan så var det socialpedagogik. Det var de två första kurserna. Och sedan gick det flera år där jag sökte utan att komma in. Så kom jag in på en kurs 1986 och då var jag överlycklig. Och det var en kunskapsmässig explosion som skedde för mig på den kursen. Jag tyckte det var oerhört roligt att nå nya höjder för mig. Det var startpunkten.*
- *Jag behövde en kurs i hälso- och sjukvårdsadministration för mitt jobb. Jag såg en annons i Läkartidningen och så hade jag noterat NNs namn och kopplat ihop namnet med annonsen och att det här borde vara bra. Och det var det! Det ärliga svaret på varför jag började forskarutbildning på NHV och inte på medicinsk fakultet är att det var en tillfällighet och att jag på NHV blev fångad av kursen och ämnet och då var det helt naturligt att fortsätta. Så jag övervägde inte ens någon annan fakultet.*

Flera informanter sade att de blivit inspirerade av någon speciell lärare/forskare på NHV som också uppmuntrat dem att avlägga doktorsexamen på NHV. Kontakten mellan läraren och den presumtive doktoranden togs i samband med deltagande i någon kurs på NHV eller i samband med att NHVs lärare föreläste på den presumtiva doktorandens arbetsplats på hemorten. Att bli uppmuntrad, och även uppmanad, av någon av NHVs lärare att påbörja en forskarutbildning upplevdes som smickrande och var en viktig motivationshöjande faktor:

- *Jag tyckte det var kul att NN (lärare på NHV) hade tilltro till mig och ville att jag skulle gå vidare. Jag kände mig väldigt utvald. Idag tipsar*

jag ofta studenter om NHV som en möjlighet...att läsa intensivt i avgränsade perioder...och att de kommer att märka att det är ett väldigt bra sätt att lära in nytt. Något som jag tror på.

- *Jag kände inte till skolan innan. Det var så att NN (lärare på NHV) blev intresserad av vårt program när han/hon kom och besökte oss. Vi diskuterade och hon/han blev intresserad av det jag gjorde och frågade om jag ville fortsätta hos honom/henne. Jag kom in lite annorlunda eftersom jag hade kurser innan som jag hade tagit. Så jag kom inte med i det vanliga programmet.*
- *Jag gick och lyssnade på NN (lärare på NHV) på en konferens i X-köping och så fick vi en personlig kontakt. Han/hon såg mitt stora behov av mer utbildning och blev snart min handledare. Jag mötte alltså en person som tyckte att det var värt att satsa på mig.*

Det senare av citaten ovan indikerar tillfälligheternas betydelse för val av studieinstitution; att informanten "råkade" lyssna på en föreläsning och därmed mötte en presumtiv handledare från NHV, som bekräftade det behov av fortbildning som informanten hade. Den omgivande marina miljön och möjligheten att koncentrationsstudera och bo på internat under kursperioderna var också betydelsefulla faktorer för valet av NHV som studieinstitution. De sociala och nordiskt tvärprofessionella kontakterna, som är utmärkande för NHVs speciella atmosfär, upplevdes också som bidragande faktorer i detta val:

- *Det var en tillfällighet att jag såg en kurs i kvalitativ metod...och det är vad jag är intresserad av och det är det jag har en hjärna för. Och egentligen är jag väl humanistiskt orienterad först och främst och då var det denna kursen...en av de första. Och så blev jag förtjust i det vackra stället. Och sedan var det själva organisationsformen på den tiden som passade mig bra, för jag hade familj, och jag kunde arbeta koncentrerat när jag var där. Så det blev så att det ena gav det andra och därmed blev jag lärling där (på NHV).*
- *Jag började min första kurs 1989. Jag tycker det har varit en fantastisk tid och en fantastisk förmån att få gå här. Nu hade vi det så på min arbetsplats att vi hade möjlighet att komma hit...arbetsgivaren ville det...vi behövde aldrig tjata om tjänstledighet. Den miljö vi var i underlättade för kursandet här (på NHV).*

Kollegor på hemorten, som hade erfarenhet av, eller kände till, den unika NHV-atmosfären och det unika utbudet av folkhälsovetenskapsutbildning,

gjorde också ”reklam” för NHV som utbildningsinstitution. Ytterligare ett skäl till att NHV valdes för forskarutbildning uttrycks i följande citat från en av intervjuerna:

- *Jag tyckte att NHV passade mig väldigt bra. Jag var faktiskt lite skeptisk till universitetsinstitutioner. Tyckte att det var lite mer...ja, större rörelsefrihet bland annat på NHV. Sedan uppskattade jag väldigt mycket att man gick tillsammans med andra som hade yrkeserfarenhet. Annars blir det som med politiker...som aldrig varit i en annan arbetsmiljö egentligen...och saknar detta med praktisk verksamhet och livserfarenhet som följer med detta. Det tyckte jag var väldigt positivt och roligt att det kunde finnas en sådan institution.*

2. Forskarutbildningens ämnesmässiga innehåll

Forskarutbildning består traditionellt av en kursdel, d.v.s. ämnes- och metodkurser, samt en avhandlingsdel. Informanternas uppfattningar om utbudet av teoretiska kurser på NHV varierade. Flertalet av de intervjuade hade dock inte genomgått några teoretiska kurser utöver vad som ingick i deras MPH-examen. Några av informanterna upplevde, när de tittade i backspeglarna, att de ändå hade fått tillräcklig teoretisk skolning och var tillfredställda med utbudet av kurser:

- *Jag tyckte det var tillräckligt med ämneskurser...för det ämne jag forskade i var ju mitt eget ämne. Det var bara metodkurser jag gick och det var jag väldigt nöjd med. Det ämnesmässiga fick jag i alla fall...det finns obegränsat med litteratur i mitt ämne i X (anger sitt hemland). Men det är den metodiska skolningen som blir så enormt viktig. Så epidemiologi och biostatistik, alltså grunden och tankarna kring det. Kvalitativ metodik, och det är många...du får verktygen och kan därefter specialisera dig inom ditt eget ämnesområde. Grounded theory och säkert andra metoder...kurserna kanske överlappar varandra...*

Andra informanter upplevde att de saknade vissa kunskaper och/eller kände sig inte helt nöjda med de kurser de gått.

- *Det är väl aldrig tillräckligt? Jag gick på epidemiologi i två veckor, advanced level, vilket var viktigt. Men det var inte tillräckligt. När jag åkte hem från den kursen tyckte jag att jag inte riktigt hade hunnit med...även om jag blivit godkänd på kursen. Jag pratade med en kurskamrat och han tyckte att han förstod...men å andra sidan var det fjärde gången han var med på den kursen. Ja, vissa kurser är allt för komprimerade och jag vill absolut genomgå en ny kurs i epidemiologi och biostatistik igen!*

- *Jag skulle nog haft mer kvantitativ metod. Men jag har aldrig använt det annat än i enklare saker för jag har inte varit intresserad. Lite mer etik, lite mer vetenskapsteori och...nu skall det vara mer folkhälsovetenskaplig metodik...kan jag tänka mig.*
- *Jag blev inte riktigt tillfredställd med vetenskapsteorin, därför att jag tyckte att man bara stod och stampade på väldigt komplicerade definitioner av begrepp. Jag tycker att man väldigt ofta byggde upp höga torn med otroligt komplicerade definitioner och därigenom avlägsnade sig från verkligheten.*
- *Jag var en av de första som disputerade på NHV. Det var inte särskilt mycket uppbyggt, det var i stort sett ingenting, utan det fick jag göra själv. Jag fick välja ut de kurser jag ville gå själv...tillsammans med handledaren. Det fanns ingen forskarutbildningsplan då...åren 1988 – 1990. Det jag definitivt skulle vilja sett mer med dagens ögon eller i ljuset av dagens kunskap...jag skulle haft flera forskarkurser. Jag har några stycken...i epidemiologi och kvalitativa metoder...men jag tror det skulle varit mer systematiserat för att var optimalt. Sedan har jag de fyra huvudkurserna i hälso- och sjukvårdsadministration, miljömedicin, epidemiologi och socialmedicin. Det är det som ingår i min forskarutbildning. Det är de huvudkurser som fanns.*

Några informanter framhöll det positiva i att, som forskarstuderande, ha friheten att välja kurser från andra institutioner för att komplettera kursutbudet på NHV. Flera hade också tidigare läst teoretiska kurser på andra institutioner, till exempel på hemorten, och upplevde att de hade en både bred och djup ämneskompetens redan när de påbörjade sin forskarutbildning. Det var viktigt för dem att kurser de gått på andra institutioner kunde tillgodoräknas på NHV:

- *I förhållande till det jag har gjort har jag alltid haft möjlighet att söka de kurser som jag tyckt jag saknat. Kurser i socialmedicin det hade jag sedan tidigare samt att jag hade undervisat i socialmedicin, så det kändes inte som det största behovet. Men däremot statistik och epidemiologi tog jag och det tyckte jag var väldigt svårt. Men jag tog också en kurs vid Xs universitet som man också accepterade här på NHV. Så jag har lagt upp min kursplan efter vad jag läst tidigare och vad jag behövde på vägen.*

En av informanterna var tveksam till både innehåll och nivå i de teoretiska kurser han/hon hade gått under sin forskarutbildning. Han/hon ansåg att

vissa kurser kunde vara tankeväckande, stimulerande och utmanande, medan han/hon upplevde andra som alltför teoretiska och därför ”långt från verkligheten”:

- *Jag tyckte att det var alltför mycket teori och för lite verklighetsanknytning. Det var administrationskurser som jag gick. Det borde varit mer klinisk anknytning än forskningsmässig. Folkhälsovetenskapskursen...ja, den öppnade upp vyerna för mig. Man får vidga blicken. Skillnaden kanske i början är att man just tänker med bredare vyer när man kommer till NHV...när man förstår att det är så mycket annat i samhället som också påverkar hälsan. Och internationell hälsa tyckte jag också om.*

3.Handledning av avhandlingsarbetet

I studien framkom både positiva och negativa synpunkter på handledare och handledning. När kvalitet på extern och intern handledning retrospektivt vägdes samman, ansåg sig flertalet i undersökningsgruppen i stort sett vara nöjda med den handledning de fått under sin forskarutbildning. Uppfattningen hos några av respondenterna var dock att handledningen hade varit klart otillfredsställande. De menade att de tack vare egna initiativ, och i några fall i kombination med insatser från andra NHV-lärare än handledaren, hade klarat av att genomföra sitt avhandlingsarbete. Flera informanter efterlyste, enligt enkätsvaren, också en mer genomtänkt, systematiserad och sammanhållen forskarutbildning. Någon menade, enligt enkätsvaren, att NHV inte i tillräcklig grad utnyttjar de examinerade folkhälsodoktorernas kunskaper. De flesta upplevde att de inte hade någon kontakt med NHV efter disputationen, vilket flera av dem saknade. Några informanter uttryckte önskemål om någon form av kontakt och samarbete med moderinstitutionen, NHV.

Fem handledare från NHV hade varit handledare för de elva respondenterna. Fem av respondenterna, som var sjuksköterskor från Sverige, Norge, Danmark och Island, hade haft en och samma huvudhandledare från NHV. Tre respondenter från Sverige och Danmark, två läkare och en sjuksköterska, hade också haft en och samma huvudhandledare. De tre återstående av de elva respondenterna i undersökningsgruppen hade handletts av tre olika huvudhandledare från NHV. Flertalet doktorander hade dessutom haft en (eller flera) biträdande handledare. Ofta hade biträdande handledare, främst externa personer, svarat för en mycket stor del av ämneshandledningen. Huvudhandledaren, som alltså främst var interna handledare från NHV, hade ansvarat för ”helheten”, den formella strukturen samt metodhandledningen. Handledning av avhandlingsarbetet hade, enligt respondenterna, dock inte samordnats och givits av extern och intern handledare vid samma tidpunkt. Detta innebar att handledarna och doktoranden inte hade träffats tillsammans och diskuterat avhandlingen i ett helhetsperspektiv. Varje handledare hade

diskuterat avhandlingsarbetet utifrån sin insats i projektet, vilket oftast upplevdes som en nackdel av respondenterna.

- *Det var nog NN (extern handledare) som hjälpte mig med forskningen. Eftersom mycket av arbetet med den avhandling jag gjorde genomfördes på distans. Så NN (intern handledare) skickade jag till så att han/hon kunde läsa igenom, och då och då var jag här uppe. En gång per halvår var jag här. Vi körde då en helkväll tills vi inte orkade mer och så gav han/hon kritik på det jag gjort. Han/hon var också med på en av mina artiklar, annars var jag själv författare till de övriga fem till sex artiklarna, tror jag.*
- *Det som var bra var att jag fick handledning av NN (extern handledare), och det beror på hans/hennes person. Det beror på en eminent bra handledare som förstår och handledde och "lyfte" på en gång. Det kan säkert även andra göra, men de känner ju inte jag till. Så jag kommer inte utanför den personen, men också att det var en väldigt tät handledning. Han/hon var på samma ställe som jag. Handledningen med min interna handledare var annorlunda. Han/hon lade vikt på andra saker som man kanske blir blind på i sitt eget projekt och kompletterade NNs (extern handledare) handledning väldigt bra.*
- *Jo, handledningen var ju väldigt bra. Jag är ganska självständig så att jag använde mig av den handledning jag fick från andra ställen och så hade jag ju vana.*

Några informanter framhöll i intervjuerna att det är viktigt att ett muntligt eller skriftligt handledarkontrakt upprättas mellan handledare och doktorand, så att parterna vet vilka förväntningar som finns från ömse håll. Kontraktet kunde, enligt informanterna, gälla hur ofta och var handledning skulle ges och även vilka krav som parterna ställde på varandra. Förväntningarna kan annars bli mycket olika, vilket kan leda till irritation och missnöje och att avhandlingsarbetet fördröjs. Ingen av de intervjuade hade skrivit eller muntligt utformat handledarkontrakt under sin forskarutbildning. Följande citat avser att belysa informanternas upplevelser av handledning:

- *Och det här med att avklara förväntningar om när det är vägledningstid så är det viktigt att vara klar över varför man är på vägledning. Kontrollera så man kommer vidare. Jag fick en våldsamt metodisk införing, metodiskt språk av NN (handledaren). Min andra handledare, han/hon var väldigt noggrann och bra, väldigt bra på att få publicerat och skriva kontrakt, ja helt enkelt alla formella göromål. Även att lägga upp dispo-*

sitionen, han/hon hade ju väldigt mycket tips och råd som var väldigt bra att få.

- *Jag har bara goda känslor (av forskarhandledningen). Jag har goda minnen. Och jag är väldigt glad för den skolning jag fick. NN som var huvudhandledare och stod för det formella och såg att allt var noggrant utfört. NN (huvudhandledaren) hade en mänsklig värme som var betydelsefull. Men det var min externa handledare som stod för den kontinuerliga kontakten...han/hon var snabb, väldigt noggrann och han/hon kände mitt ämnesområde. Därför var det väldigt nyttigt. Jag hade också en tredje handledare...men den grunden var lite ytlig om jag skall vara ärlig. Jag bestämde mig väldigt fort vem jag skulle lita på. Det formella, det administrativa och det fina med NN. Två handledare hade varit tillräckligt.*

Några av informanterna menade att det kritiska reflekterandet kring t.ex problemavgränsningar och metodfrågor hade saknats helt under forskarutbildningen; det fanns helt enkelt inget forum för sådana diskussioner. Informanterna menade också att det är handledarens skyldighet att hjälpa doktoranden med avgränsning av problemställningen. Det är annars stor risk att en doktorand väljer för stora problemställningar och därmed inte förmår genomföra sitt avhandlingsarbete inom rimlig tid. Det upplevdes också som väsentligt att handledaren diskuterar och samråder med doktoranden om tidsplanen för avhandlingsarbetet. Det framkom också önskemål om att handledaren skall engagera sig i teoretiska frågor och utmana doktorandens teoretiska tänkande och argumenterande. Informanterna framförde därmed krav på att handledaren aktivt måste ta sin del av ansvaret för avhandlingsarbetet. Några av de intervjuade uttryckte det på följande sätt:

- *Handledarens ansvar är att se "vad problemet är" och avgränsa det. Vad är det vi egentligen skall se på och varför. Det är handledarens skyldighet att den processen kommer igång. Men det är studenten som måste finna vad i den avskalningsprocessen ...men studenten kanske inte har förutsättningar att klara det...och där är det viktigt att handledaren ger sina råd. Många studenter försöker undersöka hela världen och tycker att allt är väldigt viktigt.*
- *Jo, en handledare han/hon skall kunna ställa frågor, det vill säga utmana doktoranden så att han/hon själv kan och har möjlighet att ställa sina egna frågor. Vara ett diskussionsforum. Hjälpa kandidaten att samarbeta med andra.*

Några informanter menade att de saknat konstruktiv handledning på NHV, men var ändå på sätt och vis nöjda med den handledning de fått. Det var inte heller uttalat från skolans eller handledarens sida hur mycket handledning en doktorand kunde förvänta sig. Informanterna, som upplevde att de inte fått särskilt mycket handledning, framhöll handledarens sociala egenskaper och att han/hon var trevlig och tillmötesgående. Dessa informanter menade att den sociala kontakten med handledaren kändes betydelsefull och uppmunrande men att de själva sökte handledning ”på annat håll”:

- *Jag kan nog säga att det berodde på mig själv också...att jag ville klara mig mycket själv. Men nog kunde jag fått lite mer (handledning) kanske. Jag tog kontakt med en annan person för jag kände att NN (handledaren) kunde inte det området. NN (handledaren) kunde inte heller de instrument jag kände till och behövde använda. Men det är ju svårt för en handledare att ha den totala bredden. Det var lite diffust och oklart hur mycket handledning man har rätt till också. Jag visste inte hur mycket jag hade rätt att begära.*
- *Det kunde varit betydligt mer detaljerat och fler hade kunnat delta i det (handledningen). Jag hade ju en huvudhandledare NN och det var ju gott och väl. Men jag skulle nog tycka att en akademisk institution så borde flera delta i individuell handledning. De som sitter på metodkunskap...men det fick jag ingenting av...och det beror väl på att det var något av en pionjärsanda. Strukturen var inte upplinjerad ännu.*

Några informanter var klart missnöjda med handledningen på NHV och menade att de knappast fått någon handledning. En av dem upplevde att han/hon upprepade gånger fick ”stå med mössan i handen och be om handledning” utan att bli helt tillgodosedd.

- *Ja, det borde funnits avsatt handledartid. Är det rimligt att man skall knacka på dörren kanske 18 gånger och be om möten som sedan kanske skjuts upp? Handledning var inte prioriterat. Det enklaste vore ju att i sitt veckoschema ha avsatt tid för handledning...så bokar man in sig på det för att slippa det här som så många gånger känns tråkigt...att liksom stå och knacka på dörren med mössan i handen och så...*
- *Det som egentligen är viktigast med att doktorera är att ha en kontinuerlig och bra handledning och utbildning med handledaren. Det tycker jag inte fungerade särskilt bra...utan det var mera så att man fick göra det själv...trial and error. Jag menar inte att det är fel, men man kan ju se efteråt att jag hade behövt mycket mer handledning. En del saker fick jag tjata om hur länge som helst för att få hjälp med...kanske någon de-*

talj i statistiken och så där...andra som hade en högre position hade ju inga problem att få det stödet. Det upplevde jag som den riktigt dåliga sidan av den akademiska miljön. Det har jag tänkt på efteråt och tyckt varit jävligt dåligt.

4. Saknades något i forskarutbildningen?

Enligt enkätsvaren, upplevde flera informanter att pedagogisk och didaktisk utbildning helt saknades i forskarutbildningen. Ett konkret exempel, som illustrerar detta, är den upplevda bristen på utbildning om hur vetenskapliga resultat skall presenteras på internationella konferenser i form av föredrag eller posterpresentationer. Flera av respondenterna upplevde att de framför allt saknade undervisning i vetenskapsteori och filosofi i sin forskarutbildning. Några respondenter ansåg också att vissa områden inom statistiken inte belysts tillräckligt. Några informanter önskade, trots att de gått någon kurs i kvalitativ metodik, att de fått lära sig mer om kvalitativ forskning. Flera av informanterna menade att fördjupande kurser i forskningsmetodik, och även kortare workshops som uppföljning och fortsättning på vissa kurser, skulle ha varit önskvärt.

- *Vetenskapsteori och forskningsetik...jag saknade det inte då, eftersom det inte var något det talades om. Senare har jag dock förstått hur viktigt det är...även i forskningsansökningar och så vidare...att ha en känedom om forskningsetik. Det skall ju dessutom skrivas in i varje projektbeskrivning du gör. De praktiska tingen visste jag ju ingenting om. Det fick vi ingen undervisning om och det tycker jag att man borde få.*

Kritisk reflektion tillsammans med andra doktorander och handledare kring den egna forskningen saknades av flera informanter. En av dem uttryckte den upplevda bristen på kritik och feedback så här:

- *Jag hade velat ha mer kritik och jag hade velat ha mer möjligheter att diskutera problematiken...kanske under enkla former så att man inte själv nödvändigtvis skulle känna sig så oerhört ställd inför kritiken. Det skulle vara mer naturliga moment där man fick kritik som kunde vara utvecklande. Jag har ett stort behov av konfrontation...och det vill jag ha hela livet...jag skulle vilja ha mer konfrontation än jag själv lyckats att skapa.*
- *Jag saknade en struktur när det gäller handledningen. I det ligger ju det här som man ofta kallar seminarier, där man då kan få beskriva olika arbeten och så. Det här blev på något sätt väldigt pompöst när det kom upp som ett föredrag för hela skolan. Inte alls den här mer kamratliga och tryggare formen, där man kanske kan lägga fram sina tankar och*

funderingar på ett tidigare stadium...utan det skulle liksom fram först när det var färdigt. I stället för att prata om det och få en viss feedback.

Några informanter framhöll att de idag inte upplever att de saknade någonting väsentligt i sin forskarutbildning och hänvisar till minnen av suveräna föreläsningar, stimulerande grupparbeten och unika möjligheter till relationer med andra människor. Det tvärvetenskapliga synsättet och den nordiska studiemiljön har upplevts som mycket stimulerande och utvecklande.

- *Jag måste säga att för mig var det en otroligt positiv erfarenhet...ett enormt privilegium...att få gå kurserna och att få kontakterna med den internationella miljön. Det var många föreläsningar som var oerhört...ja, det flögs ju in experter från olika europeiska delar. Och så detta att man i samma grupp hade läkare, tandläkare, kuratorer, sjuksköterskor...ja, alla var ju representerade från de nordiska länderna. Jag tycker det var en fenomenal utbildning och helt enormt att man får gå en sådan utbildning gratis. Helt otroligt alltså...verkligen.*

Flera av informanterna sade att de under forskarutbildningen inte visste vad de behövde, vilket, enligt dem själva, kunde vara förklaringen till att de inte saknade något. Nu i efterhand, med ökad insikt om vad som bör ingå i en forskarutbildning, såg de annorlunda på saken.

- *Sedan är det klart att de kunskapsmässiga aspekterna kunde ha fördjupats mer. Problematiken jag har i min avhandling, den är mycket enkel. Den teoretiska diskussionen i min avhandling, den har jag aldrig varit tillfredställd med. Jag kan fortfarande känna att hela problematiken kring X (informantens avhandlingsämne) ligger på ett djupare plan.*

Informanterna upplevde att de "hängt löst" på NHV och att en samordning av deras behov och önskemål inte gjordes från skolans sida. Var och en var utlämnad till sig själv och, i bästa fall, till sin handledare. Informanterna hade ingen gruppstillhörighet och de kände också dåligt till vilka andra avhandlingsprojekt som pågick på NHV.

- *Jag hade nästan inte kontakt med någon. Jag saknade det och vid en tidpunkt var det en annan doktorand (namngiven) som försökte skapa en grupp. Men det blev aldrig något eftersom folk var så geografiskt spridda. Jag var till exempel den enda från X (hemlandet).*
- *I efterskott kan man säga att jag saknade en grupp likasinnade att diskutera med. Jag gjorde det inte då...då visste jag inte vilka förutsättningar som fanns. Men sett i backspegeln så hade det varit bra att ha en*

doktorandgrupp att hålla ihop. Det är klart att man var en ensamvarg...och det är inte alls någon kritik utan det är naturligt när man är alldeles i början av en process.

Flera informanter saknade struktur på forskarutbildningen som helhet och saknade också kontakten med andra doktorander. De kände inte till sina doktorandkollegor, vilket de upplevde som mycket negativt och som en stor brist. Det framhölls att det hade varit önskvärt att få tillhöra en grupp doktorander, som kunde träffas och utbyta erfarenheter. De upplevde sig heller inte vara informerade om vad som hände på NHV, t.ex. tidpunkt för disputationer och seminarier, och missade därför kontakter som de menade kunde varit värdefulla för dem. Att vara doktorand på NHV upplevdes av flertalet som ett långvarigt ensamarbete, där ingen uppmärksammade, brydde sig om eller bekräftade doktoranden.

- *Vad jag tyckte saknades var struktur. Ja, jag skulle vilja ha lite mer struktur. Och det vet jag att andra också kände...att det behövdes bättre struktur. Och de kurser som jag tog...jag kan inte säga att jag var begejstrad. Jag tror inte de kurserna hade den standarden som krävs...för doktorander...jämfört med den nivå som jag hade sett på andra ställen. Ock kanske är det största minnet jag har av den teoretiska delen ...teorin som fattades.*
- *Under min forskarutbildning saknade jag information, att vara på framkant, t.ex. när någon skall disputera...så man kan planlägga. Det var bara en tillfällighet om man fick veta genom Nordiska Hälso-tidskriften. Ingen visste heller någonting om det praktiska och det upplevde jag som förfärligt. Skall jag sända avhandlingen på en diskett? Nej, du skall göra det helt klart. En tryckfirma skall fotografera dina sidor. Nej, du skall inte korrekturläsa. Hela det praktiska gjorde mig mycket stressad...mycket frustrerad. Den sekreterare jag pratade med visste ingenting om kraven. Vill du ha bullar och kaffe efteråt? Nej, vad gör man? Det får du själv bestämma för alla gör olika. Jo, det förstod jag, men det var väldigt stressande.*

Någon av respondenterna upplevde att det saknades samordning när det gällde ordningsföljden på de kurser som erbjöds. Det var vanligt att kurser på olika nivåer ingick i forskarutbildningen och det var inte ovanligt att en studerande blev antagen till en kurs på högre nivå (forskarkurs) utan att ha läst ämnet på grundläggande nivå, t.ex. när det gällde metodkurser.

- *Ja, man skall inte gå forskarutbildningskurser utan att ha gått grundkurser innan. Det tycker jag är fel...det var lite av en chock...det var det.*

De informanter, som disputerat under den tidsperiod i slutet av 1990-talet, då utvecklingen av forskarutbildningen på NHV intensifierades (1998 – 2000), upplevde att en positiv struktur, kraftfull uppstramning och förbättring av utbildningen hade skett. Känslan av att ingå i en doktorandgrupp var ny och utvecklande, enligt enkätsvaren, liksom de regelbundet återkommande seminarierna för doktoranderna. Dessa aktiviteter bidrog till att en grupptillhörighet utvecklades, vilket upplevde som positivt för studiemotivationen och för avhandlingsarbetets fortskridande.

- *Det har blivit en stor skillnad nu de två sista åren...en jätteskillnad. Nu är vi ju en doktorandgrupp som kan diskutera varandras projekt på doktorandseminarier och liknande. Det är väldigt viktigt för att arbetet skall gå framåt. Jag är också väldigt glad för den handledning jag fått när det gäller kvalitativ metodik i workshopen. Jag är så tacksam för det...annars tror jag inte att jag skulle blivit färdig någon gång.*
- *Jag saknade att känna till de andra doktoranderna. Sedan försökte jag själv söka reda på de doktorandkollegor jag hade. Vi hade ingen översikt över vilka de var...det fanns ju inte listor och så. Det hade varit en hjälp att känna till de andra. Det var ensamt. Man blev väl kanske inte så uppmärksam på NHV. Vi har fått samhörigheten nu efter den kvalitativa metodkursen på två veckor. Det är väldigt viktigt att anordna workshops...som den kvalitativa workshopen. Vi tillhör NHV. Det är en känsla man får efter att ha gått där.*
- *Efter det att man gått kurserna som doktorand, kan jag se att det gick nog på lite lösa boliner. Du har byggt upp detta systemet nu, du vet ju själv hur mycket som har förändrats. Det var ju ingen seminarieverksamhet då...vi hade ju inte det...vi åkte hem och så var vi hemma och forskade och inte vet jag hur dom klarade sig som inte hade en handledare på hemmaplan. Det har ju vuxit enormt...kvaliten på forskarutbildningen.*
- *Jag tror att forskarutbildningen här har fått "uppskjuts", så att säga, kommit upp...det tror jag är viktigt för skolan. Och skolans rykte. Och det är därför jag blir sedd som en...ja, en riktig doktor.*

5. Nyttan av forskarutbildningen?

Sin grupp betraktad, upplever respondenterna att de haft stor nytta av sin forskarutbildning, såväl professionellt och vetenskapligt som personligt. Forskarutbildningen har givit dem kunskap om folkhälsovetenskapens många möjligheter och inriktningar och även bidragit till ökad kunskap om

folkhälsoproblem, mänskliga relationer och mänskliga rättigheter. De upplever också att utbildningen har givit dem en bredare och djupare kunskap om olika forskningsmetoder, vilket har resulterat i ökad flexibilitet i deras egen forskning. De upplever att de metod- och ämneskunskaper som de tillägnat sig, ligger till grund för såväl nya forskningsfrågor som undervisning och handledning i deras nuvarande befattningar. Flera framhåller i intervjun den betydelse forskarutbildningen haft för dem på det personliga planet.

- *För mig har det varit en väldigt personlig upplevelse. Det har varit en väldigt stor positiv del av mitt liv att få lov att vara en av de uvalda som får gå på NHV. Så har jag upplevt det. Nu är jag forskare, inget tvivel om det. Jag är också sjuksköterska och det glömmer jag inte. Men jag är forskare också.*
- *Du startar en process som du har med dig hela livet, därför att detta att få möjlighet att reflektera över kunskapen och kunskapens möjligheter är både en utbildningsprocess och en livsprocess. Därför är hela mitt liv annorlunda idag därför att jag gick den där utbildningen, det har ju haft enorma konsekvenser, fast man kanske inte tänker på det så där direkt. Man kan ju inte heller gå tillbaka och säga att om jag inte gjort det, vad hade jag då gjort? Det vet man ju aldrig!*

Någon av informanterna upplever stor nytta av forskarutbildningen genom att den resulterat i möjligheter till intressanta samarbetsprojekt och konsultuppdrag. Genom att han/hon flyttade från sin utbildningsort för fortsatt yrkeskarriär inom sjukvården på annan ort, blev det svårt att etablera ett nytt forskningsnätverk. Den nya tjänsten krävde mycket stort engagemang med daglig praktisk sjukvård.

- *Jag har ju faktiskt delvis försörjt mig på den (forskarutbildningen). Sedan är det ju meriterande...och det är integrerat med mitt kliniska arbete. Jag har tyvärr inte fått möjlighet att få någon forskningsbas här. Så fort man flyttar på sig, fyller det på sig underifrån och man har få andra möjligheter. När jag flyttade förlorade jag mitt kontaktnät, kan man väl säga...och det är svårt att utveckla nya nätverk. De som har nätverk är rädda om dem, så de är kanske inte alls intresserade av mig faktiskt.*
- *Jag har absolut, i högsta grad, haft synnerligen god nytta av min doktorsexamen ...nytta på så sätt att för de tjänster och de arbetsuppgifter jag har haft senare, där har doktorsexamen varit en förutsättning. Även när man skall företräda folkhälsovetenskapen, så är det en klar fördel. Flera dörrar öppnas när man har doktorsexamen.*

6. Bemötande från forskarsamhället

Alla i undersökningsgruppen upplevde att de blivit positivt bemötta av forskarsamhället efter doktorsdisputationen. Deras avhandlingar hade uppmärksamats på olika sätt och flera anger att de blivit citerade och refererade av andra forskare. Folkhälsodoktorerna var ofta inbjudna som föreläsare och talare på olika konferenser, sammankomster och workshops. Några av dem uttrycker sig så här om hur deras avhandlingar blev bemötta av andra forskare:

- *Min forskning blev ju ganska...ja, den blev citerad strax efter det att den kom ut. Så att den används mycket. Och jag har fått många förfrågningar om min forskning.*
- *Jag fick brev med tack för avhandlingen och folk tyckte att det var ett bra arbete som dom skulle titta på. Jag har också blivit positivt bemött av dem som inte fått samma resultat i sin forskning som jag...dom har börjat erkänna att deras resultat inte varit helt korrekta.*
- *För det första så upplever jag att de andra som jag möter, som känner mig, är uppriktigt glada för att jag är färdig och glada å min vägnar. Det är inte många sjuksköterskor i X med doktorsgrad. Så jag upplever att mina kollegor är riktigt glada för att vi har sjuksköterskor med doktorsgrad i X. Jag upplever en väldig respekt och känner att den doktorsutbildning jag fått i Göteborg ger mig en grundtrygghet som gör att jag också blir positivt bemött”.*

Det fanns också de i undersökningsgruppen som hade en mer ambivalent uppfattning om hur de egentligen blev sedda av ”forskarsamhället”. Någon av informanterna upplevde att hans/hennes avhandling hade bedömts på olika sätt av olika vetenskapliga kritiker. Någon granskare hade bedömt avhandlingen som alltför ytlig och läroboksmässig medan andra betraktat den som ett efterlängtat kunskapsbidrag. Avhandlingen hade, enligt informanten, kommit till stor användning i utbildning av sjuksköterskor på högskolor i Norden.

- *Jo, jag är sjuksköterska och avhandlingen har tagits emot väl och blivit mycket använd. En person (namngiven) har värderat avhandlingen och han/hon tyckte inte att den var så djup. En annan person (namngiven) tycker att den liknar en lärobok. Andra tycker om strukturen i den och att artiklarna i avhandlingen har varit nyttiga. Det är en av de avhandlingar som varit använd mycket. Den används i forskarsammanhang,*

där den uppfattas som en viktig avhandling. Och nu använder jag den för mina studenter.

Informanter från Danmark upplevde att deras DrPH-avhandlingar undervärderas av "forskarsamhället". Deras erfarenhet är att en DrPH-avhandling jämförs med, eller värderas lägre än, en dansk PhD-avhandling. Detta har tydligt visat sig när de söker tjänster i konkurrens med personer som avlagt PhD-examen i Danmark. De menar att, trots att de är mer meriterade än medsökande med PhD-examen, så har de inte tillsatts på de sökta tjänsterna. Informanternas uppfattning är att DrPH-examen fortfarande är relativt okänd i Danmark och på grund av detta undervärderas den.

- *Jag känner själv att jag är mer meriterad än medsökande med PhD. Men det accepteras inte så i Danmark. Jag blir likställd med en PhD. För den nästa nivån (efter PhD) i Danmark är doktor vid den medicinska fakulteten, där man slutar sin karriär med att doktorera och publicerar 7–10 artiklar. Det är ett livsverk. Så blir man en riktig doktor i Danmark! Danskarna känner inte till hierarkierna. De tror att jag skrivit fel när jag skriver DrPH.*
- *Ja, man kan säga att direkt blir jag ju besviken när jag ser det. Här har jag arbetat och gjort en massa...men en DrPH i Danmark är hittills inte lika mycket värd som en PhD. Men det är klart att jag kan kalla mig PhD om jag vill. Men jag tror att nu när vi har startat master of public health-utbildningen och den första läkaren blir DrPH så kommer det inte längre att vara någon skillnad. Problemet är att professorn endast har MPH och det genererar honom/henne väldigt mycket, tror jag. Men i det ögonblick han/hon blir DrPH så är nivån lagd.*

Andra informanter upplevde att de bemöttes precis som andra disputerade personer. Flera påpekade att de fått forskningsanslag, vilket måste ses som en officiell bekräftelse på att den vetenskapliga kompetensen inte är ifrågasatt. Dessa informanter kände sig som "riktiga" forskare.

- *Jag tycker att det är ingen skillnad. Man behandlar mig som alla andra doktorer på universitetet. Jag är DrPH och det är precis likvärdigt med andra doktorsexamina på andra fakulteter.*
- *Det finns ingen skillnad mellan mig och någon annan som disputerat...nej, absolut inte. Jag tycker det är helt otroligt att jag fått en lektorstjänst.*

- *Jag har inte märkt någon skillnad på mig och andra doktorer, inte någonting, jag har absolut inget att anföra. Jag har en känsla av att åtminstone i de kretsar där jag har rört mig...eller i de sammanhang jag har rört mig...så har NHV varit känt och respekterat. Jag har absolut inte upplevt något annat. Möjligen har jag hört andra som har haft sådana funderingar, men aldrig jag.*

7. Vetenskaplig kompetens

Tre av informanterna, samtliga sjuksköterskor i Sverige, Norge och Danmark, uppger i enkäten att de handleder 1 – 2 doktorander vardera. En fjärde sjuksköterska från Island är konsulthandledare till några doktorander.

Antalet publikationer i vetenskapliga tidskrifter, utöver avhandlingens delarbeten, varierade i undersökningsgruppen från ingen publikation alls till omkring 40 artiklar (medelvärde = 6 artiklar/informant). Både i enkäten och i intervjuerna framgår att fem av informanterna, knappt hälften, hade fått externa forskningsanslag efter doktorsexamen. Dessa forskningsanslag varierade från mindre summor i form av stipendier till flerårsanslag på miljonbelopp. En av informanterna, som tilldelats ett större projektanslag, uttryckte sig så här:

- *Jag är regional projektledare och vi skall jobba med ämnesutveckling, kompetensutveckling av anställda och forskning inom äldreomsorgen och dokumentera vad som kan vara den bästa äldrevården. Det är initierat av Socialdepartementet och vi har fått medel för fyra år. Väldigt mycket av mitt ansvar består av att ta administrativt och ekonomiskt ansvar och speciellt ansvar för forskningen.*

Några av informanterna hade utvecklat forskningssamarbete med högskolor i sitt eget land eller med högskolor i andra länder i Norden. I enkäterna rapporterade informanterna också tvärvetenskapligt och internationellt forskningssamarbete. Andra informanter var mindre forskningsinriktade och sade att de ”tyvärr saknade institutionstillhörighet”. Minst fyra av folkhälsodoktorerna i undersökningsgruppen torde vid tiden för datainsamlingen vara docentkompetenta. En folkhälsodoktor hade formellt blivit utsedd till docent i folkhälsovetenskap vid NHV, två var bedömda som professorskompetenta och en folkhälsodoktor innehade en anställning som professor II. Majoriteten av informanterna var därmed på olika sätt aktiva inom forskningsområdet:

- *Jag har presenterat min forskning i Amerika flera gånger och jag har varit gästprofessor och föreläst i Texas, Kalifornien, Maryland med mera, så jag har fått ut mycket av det.*

- *Fram till 1996 var jag produktiv och har väl skrivit ett 15-tal artiklar efter disputationen. Men i och med min krävande anställning (anger arbetsplatsen) så föll tyvärr forskningen tillbaka. Det var ju en besvikelse att det behövde bli så.*

8. Nuvarande anställning

Nio av folkhälsodoktorerna hade vid tiden för undersökningen olika akademiska befattningar, t.ex. som universitetslektor, projektledare och professor II. En av informanterna var rektor för en högskola. Av de resterande två folkhälsodoktorerna, hade en person en överläkartjänst och den andre hade en klinisk cheftjänst. Det var mycket stora variationer när det gäller innehåll och fördelning av arbetsuppgifter inom de akademiska tjänsterna. En akademisk tjänst kan av tradition innehålla undervisning, administration och forskning. Andelen undervisning och handledning av studenter på grundläggande och magisternivå varierade betydligt i undersökningsgruppen. Enligt enkätsvaren upptogs mellan 5 – 80 procent (medelvärde = 26 procent) av arbetstiden av undervisning och handledning. Fyra av folkhälsodoktorerna hade erfarenhet av handledning på doktorandnivå. Andelen egen forskning i tjänsten varierade också betydligt, enligt enkätsvaren, och rapporterades utgöra mellan 5 – 90 procent (medelvärde = 29 procent) av arbetstiden för undersökningsgruppen som helhet, medan andelen administrativa uppgifter varierade mellan 10 – 90 procent (medelvärde = 37 procent). På frågan om forskning ingick i informantens tjänst, var svaret:

- *Ja, det har jag...men då får man verkligen fråga sig hur forskning definieras. Det är ett försök att åtminstone upprätthålla den problematiserande nivån, kan man kanske säga...för att följa forskningen och försöka vara berikad med den forskningen i de kurser jag ansvarar för. Jag kan säga till dig att jag borde forska och producera, men så är det inte.*
- *Den högskola jag är knuten till är på stark framfart. Vi skall i dagarna starta en utbildning på grundutbildningsnivå, t.o.m. kandidatexamen i folkhälsovetenskap. Det är en fin besättning här, så det är en stimulerande arbetsuppgift att hjälpa till och kanske leda utvecklingen av detta arbete. Så vill jag själv, som jag sa nyss, komma igång med min egen forskning igen för att meritera mig för ytterligare högre tjänster.*

Flera av folkhälsodoktorerna återgick efter doktorsexamen till den arbetsplats de haft före disputationen, men de fick då mer kvalificerade uppgifter. En kvinnlig folkhälsodoktor fick efter disputationen en mycket krävande, men stimulerande, högre administrativ tjänst, vilket påverkade möjligheterna till fortsatt forskning i negativ riktning:

- *Ja, det är en administrativ tjänst och det blir inte mycket över för forskning, men jag försöker hålla igång (forskningen) lite grann. Jag har startat några projekt och har även publicerat en del.*

Alla informanter hade ännu inte fått den anställning de önskade. Svårigheterna att på hemorten få en utbildningsadekvat anställning efter disputationen framförs i enkätsvaren.

9. Framtidsplaner

Tankarna och planerna inför framtiden varierade i undersökningsgruppen. Två kvinnliga folkhälsodoktorer uttrycker sina planer på följande sätt:

- *Jag har haft siktet inställt på att fortsätta med min forskning, men nu börjar jag bli splittrad. Jag har också alltid haft en önskan att jobba ute i humanitära organisationer. Och nu börjar snart åren att hämta in mig och jag känner mig personligen resklar. Jag kan tänka mig att arbeta operativt, men med ett vetenskapligt projekt. Jag kunde självfallet försöka få en postdoc-tjänst på universitetet, men jag upplever att jag behöver få lite större utmaningar än så.*
- *Ja, mina framtidsplaner är ju att fortsätta att forska och bygga upp forskningen inom barnhälsovård och sjukvård vid mitt universitet och utveckla forskningen inom universitetssjukhuset. Det är ett stort jobb.*

Flera av informanterna skulle i framtiden vilja ägna sig mer åt forskning. De uttrycker också önskemål om närmare kontakt med NHV, både när det gäller medverkan i undervisning, handledning av studenter och forskning. Flera upplever att modersinstitutionen tycks ha glömt bort sina ”gamla” doktorander.

- *Jag gör fortfarande reklam för NHV, men jag tycker det är en brist att NHV inte utnyttjar sina doktorer bättre. Jag tycker det är slöseri med resurser att inte utnyttja en person som har sin akademiska grad vid högskolan. Jag kan tänka mig betygsnämnder och annat.*

Diskussion

Forskarutbildning bör kontinuerligt utvärderas för att anpassas till de krav som olika intressenter ställer. Syftet med denna undersökning var att beskriva hur folkhälsodoktorer, som examinerats mellan åren 1987 – 2000, upplevt sin forskarutbildning vid NHV och sin fortsatta akademiska karriär. Elva av 17 examinerade folkhälsodoktorer besvarade den utsända enkäten.

Samtliga ställde sig också positiva till att i ett samtal fördjupa diskussionen om sin forskarutbildning, sin fortsatta karriär och sina framtidsplaner. Det senare, att samtliga ställde sig positiva till en intervju, visar på ett stort intresse för att föra fram sina synpunkter och bidra till att syftet med undersökningen kan uppnås. Detta trots att genomförandet av den bandinspelade intervjun kunde bjuda på praktiska svårigheter. Trots en del praktiska problem för informanter och intervjuare i samband med genomförandet av intervjuerna, har denna del av datainsamlingen tillfört "kött och blod" till undersökningen. Svar på enkätfrågor förblir tunna och ytliga i jämförelse med 1 – 1,5 timmas samtal face-to-face. Folkhälsodoktorernas möte med intervjuaren kan ses som en bekräftelse och personlig kontakt mellan forskaren och hans/hennes moderinstitutionen. Informanterna uttryckte i intervjuerna att de hade saknat denna kontakt och uppskattade den nyetablerade kontakten med NHV.

Sex av de tillfrågade folkhälsodoktorerna valde att avstå från medverkan i studien. Skälet till bortfallet kan man endast spekulera över. Troliga orsaker till att dessa sex personer, trots två påminnelser, valde att avstå från att besvara en relativt enkel enkät kan vara ointresse eller tidsbrist. Det förstnämnda, ointresset, kan vara relaterat till att personerna inte fortsatt sin forskarbana utan återgått till sina "gamla" tjänster. Ett eventuellt ointresse från respondenternas sida kan också vara relaterat till att NHV inte tidigare visat intresse för att höra efter hur det gått för de f.d. doktoranderna efter disputationen på NHV. Tidsbristen skulle kunna förklaras av att de sex folkhälsodoktorerna, precis som de elva som besvarade enkäten, befinner sig mitt i en aktiv vardagsverklighet. Bortfallsgruppen hade av någon anledning svårare att få tiden att räcka till, eller var mindre motiverade, att besvara enkäter om något som för länge sedan kan vara ett passerat och avslutat kapitel i deras liv.

Kunskaper är en av det moderna samhällets viktigaste resurser. Nya kunskaper, och tillgången till nya kunskaper, d.v.s. forskning och utbildning, är viktiga tillväxtfaktorer i samhället. Det är idag en ökande efterfrågan på forskarutbildad personal och internationellt sett har Sverige en låg andel forskarstuderande (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999; NorFa, 2001). För att möta efterfrågan på forskarutbildad personal, behövs en ökad satsning på forskarutbildning och särskilda satsningar på unga forskare (Prop 2000/01:3). Centralstyrning av forskarutbildningens omfattning och innehåll är dock knappast möjlig och inte heller önskvärd (SOU 1998:128). Doktoranders fria val av forskningsinriktning är ett viktigt led i forskningens förnyelse. Folkhälsovetenskap är ett brett och tvärvetenskapligt ämne, vilket förklarar den stora variationen i avhandlingstitlar, som återfinns i undersökningsgruppens avhandlingar. Som doktorander har de haft ett relativt fritt val av forskningsinriktning, som dock torde ha styrts av de handledare som för tillfället fanns tillgängliga på NHV. Av undersökningen framgår att de examinerade folkhälsodoktorerna i stort sett är nöjda med sin forskarutbildning

och nöjda med den avhandling de producerat. Någon av informanterna uttryckte dock att han/hon idag inte ser på sin avhandling med stolthet, utan anser att det saknas "djup" i analyser och diskussioner. Informanterna saknade, enligt intervjuerna, möjligheter att diskutera sina avhandlingsarbeten med andra doktorander och handledare under forskarutbildningen. De upplevde därför att de haft svårigheter att utveckla ett kritiskt förhållningssätt i förhållande till sin forskning och upplever också att avhandlingsarbetet var ett ensamarbete.

Flertalet folkhälsodoktorer ger positiva omdömen om sin forskarutbildning, även om missnöje med både handledning och kursutbud också uttrycks. Flera framhåller, som tidigare redovisats, minnen av suveräna föreläsningar, stimulerande grupparbeten, en vacker studiemiljö och unika möjligheter till relationer med andra människor. Det tvärvetenskapliga synsättet, de tvärprofessionella grupperna och den nordiska studiemiljön har utan tvekan upplevts som mycket stimulerande och utvecklande. En tendens, som skymtar fram i intervjuerna, är att de sociala interaktionerna tillskrivs större betydelse för tillfredsställelsen med forskarutbildningen än utbildningsinnehållet, åtminstone i ett retrospektivt perspektiv. Det kan vara så att de, som några också uttryckte, glömt hur deras forskarutbildning egentligen var och att de i efterhand kom ihåg det mest positiva av utbildningen. Vid närmare eftertanke var det också flera av informanterna som "med facit i hand" kunde se att de saknade viss ämnes- och metodkunskap. Särskilt nämndes vetenskapsteori, fördjupade kunskaper i forskningsmetodik och forskningsetik. Flertalet av folkhälsodoktorer hade enbart examinerats på de kurser som ingick i deras MPH-examen, vilket vanligen var "fem baskurser" (miljömedicin, socialmedicin, hälso- och sjukvårdsadministration, vårdvetenskap och epidemiologi). Det som tillkom i forskarutbildningen utöver vad som ingick i MPH-examen var framför allt att planera, genomföra, dokumentera och publicera ytterligare 3 – 4 empiriska studier. Jämfört med dagens kursplan för forskarutbildning på NHV (1999), är det tydligt att kraven på ämnes- och metodkunskaper har ökat betydligt. Kursdelen av en forskarutbildning är allt viktigare och marknadsföringen av nationella kurser i de nordiska länderna bör förbättras (NorFa, 2001).

De informanter som disputerat i slutet av 1990-talet och under våren 2000, hade oftast en större kvantitet ämnes- och metodkurser i doktors-examen än de som examinerats tidigare. Sedan 1999 är inträdeskravet till forskarutbildningen på NHV att den sökande har avlagt MPH-examen eller på annat sätt skaffat sig likvärdig kunskap. Utöver de kurser som ingick i MPH-examen, skall doktoranden examineras på ytterligare 40 – 60 kurspoäng. I den individuella studieplanen, som upprättas i samråd mellan doktorand och handledare, görs en planering av vilka forskarkurser som anses vara relevanta för det planerade avhandlingsämnet. Detta torde leda till att dagens folkhälsodoktorer tillägnar sig en mer gedigen ämnes- och metodkunskap än sina föregångare. Detta måste ses som en förändring i rätt riktning och en

anpassning till de krav som ställs på doktorander vid andra universitet och högskolor. Kursdelen i en doktorsexamen bör vara mellan 40 – 60 poäng för att skapa utrymme för en mångsidig utbildning (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999). I den fortsatta utvecklingen av forskarutbildningen på NHV, bör diskussioner föras om vilka ämnes- och metodkurser som skall vara obligatoriska för alla doktorander. Förslagsvis kunde kurser i vetenskapsteori, forskningsetik samt kvantitativ- och kvalitativ forskningsmetod utgöra en obligatorisk bas. Val av resterande kurser, med relevans för avhandlingsarbetet, bör göras av doktoranden i samråd med handledaren. Struktur i kombination med individuell frihet att välja vissa kurser för en mångsidig forskarutbildning framhölls även i en genomlysning av den svenska forskarutbildningen (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999).

Både positiva och negativa synpunkter på handledare och handledning i forskarutbildningen på NHV framkom i undersökningen. När extern och intern handledning retrospektivt vägdes samman, ansåg sig flertalet i stort sett vara nöjda med den handledning de fått. Några av respondenterna var dock klart otillfredsställda med handledningen. De menade att de tack vare egna initiativ, i kombination med insatser från andra lärare på och utanför NHV, hade klarat av att genomföra sitt avhandlingsarbete.Handledarskapet för de elva f.d. doktoranderna var fördelat på fem lärare/forskare. Två av dessa handledare hade haft handledningsansvar för fem respektive tre doktorander vardera. De tre återstående respondenterna hade handletts av tre olika huvudhandledare. Flertalet doktorander hade också haft en (eller flera) biträdande handledare. Ofta hade biträdande handledare, främst externa personer, svarat för en mycket stor del av ämneshandledningen. Huvudhandledaren vid NHV hade främst ansvarat för ”helheten”, den formella strukturen samt metodhandledningen. Brown och Atkins (1988) påpekar att det är institutionens ansvar att utse handledare som ”matchar” doktoranden och hans/hennes ämne så väl som möjligt. Det är inte rimligt, menar Brown och Atkins, att anta att alla lärare/forskare på en institution är lämpliga som handledare. Enligt NorFa (2001) bör bihandledare från ett annat nordiskt land än doktorandens eget oftare anlitas, då detta kan öka kvalitén i forskarutbildningen och bidra till att en gemensam nordisk standard upprätthålls.

Informanterna saknade någon form av handledarkontrakt, som gav struktur och kontinuitet i handledningen. Flera menade att de var osäkra på hur mycket handledning de kunde förvänta sig och när och var handledaren fanns tillgänglig. Riksrevisionsverkets utvärdering (1996:53) av forskarutbildningen inom samhällsvetenskapliga fakulteter i Sverige visade att bristen på regelverk, som bestämmer relationen mellan handledare och doktorand, var en av flera bidragande orsaker till att doktorander inte lyckades fullfölja sin forskarutbildning. Ett kontraktsskrivande mellan doktorand och handledare, där tidsplanering och förväntningar explicit nedtecknas, kan förhindra att en klyfta mellan doktorand och handledare uppstår. Ett sådant

förfarande rekommenderas också av utredaren som genomlyste den svenska forskarutbildningen (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999). I den utredning av forskarutbildningen i Norden som genomförts av nordisk forskarutdanningsakademi (2001), betonas vikten av vägledningsfunktionen i forskarutbildningen och att samtliga nordiska länder arbetar för att förbättra handledningsvillkoren för forskarstudier. När det gäller respondenterna i denna undersökning, hade avhandlingsarbetet pågått i genomsnitt fyra år, vilket måste ses som en relativt kort tid med tanke på att samtliga bedrivit deltids- eller fritidsstudier. Förklaringen till den korta studietiden kan troligen vara att kursdelen till största delen redan var avklarad genom de kurser som ingick i MPH-examen. Forskarutbildningen bestod därför i praktiken endast av en avhandlingsdel.

I regeringens proposition "Forskning och förnyelse" (2000/01:3) föreslås att lärosäten med forskarutbildning skall anordna handledarutbildning. Handledare inom forskarutbildning bör, i denna handledarutbildning, bland annat ges utbildning om jämställdhets- och genusperspektiv. Jämställdhet mellan män och kvinnor i forskarvärlden har ett moraliskt värde och är därför att betrakta som en forskningsetisk fråga. Kommittén i utredningen "God sed i forskningen" (SOU 1999:4) föreslår också att handledarprogram, där handledare utbildas i forskningsetiska frågor, skall genomföras på institutioner med forskarutbildning. Även för NHVs del skulle någon form av handledarutbildning, för interna och externa handledare, vara ett sätt att ytterligare höja kvaliteten i forskarutbildningen. Enligt Brown och Atkins (1988) förutsätter handledning skicklighet från både handledare och doktorand, både professionellt och personligt. Dessutom måste de inblandades olika roller, problem och uppgifter diskuteras. Enligt dessa forskare, är den av doktorander mest uppskattade handledningen kännetecknad av en kombination av personlig värme och professionell guidning. Den handledningsstil som uppskattas minst av studenter, kännetecknas av distansering och brist på struktur hos handledaren. Värme och vänlighet i kombination med brist på struktur hos handledaren uppskattas inte heller av studenter. Författarna beskriver den ideala handledaren med egenskaperna "knowledgeable, available, helpful and stimulating".

Enligt rekommendationer i rapporten "En genomlysning av svensk forskarutbildning" (Sveriges Universitets & Högskoleförbund, 1999), skulle en handledargrupp kunna öka doktorandens möjlighet till handledning. För NHVs del skulle detta, speciellt när det gäller handledning av doktorander som arbetar med tvärvetenskapliga studier, kunna vara en god lösning. Vissa grundläggande metodfrågor skulle också med fördel kunna diskuteras i grupp och därmed skulle tillgängliga handledarresurser utnyttjas mer rationellt. Ett exempel på detta är de workshops i kvalitativ metodik, som funnits på NHV sedan 1998, där grupphandledning ges till 30 – 35 deltagare under en två-årsperiod. Behovet av handledning av doktorander som arbetar med

kvalitativa studier är större än de handledningsresurser NHV för närvarande förfogar över.

Nio av informanterna hade vid intervjutillfället olika akademiska befattningar, medan två hade administrativ respektive klinisk tjänst. Akademiska tjänster brukar av tradition innehålla undervisning, administration och egen forskning. Det är svårt att få en absolut uppfattning om fördelningen av olika arbetsuppgifter i undersökningsgruppen, då spridningen är mycket stor. Om genomsnittlig tid för forskning beräknas, skulle det rör sig om cirka 30 procent av arbetstiden. Detta sammanfaller väl med förhållanden på flertalet högskolor och universitet i Sverige. Den procentuella andelen av arbetstiden, som disponeras för undervisning är i genomsnitt 37 procent (variationen är stor: 5 – 80 procent) medan 37 procent uppges vara avsatt för administration (variationen är stor: 10 – 90 procent). De flesta folkhälsodoktorerna måste anses vara forskningsaktiva. I genomsnitt har de publicerat sex artiklar efter disputationen, men variationen inom gruppen är stor. Fyra respondenter handledde, vid intervjutillfället, doktorander i deras avhandlingsarbete och flera av respondenterna hade tilldelats externa forskningsanslag. Några folkhälsodoktorer hade utvecklat forskningssamarbete med nationella, nordiska och internationella institutioner.

Ett problem som framkommer i undersökningen är att DrPH-examen tycks vara mindre känd och accepterad i Danmark än i övriga nordiska länder. Folkhälsodoktorer, som sökt akademiska tjänster i Danmark, upplever att andra sökande med PhD-examen, men för övrigt mindre meriterade, hade tilldelats de sökta tjänsterna. DrPH-examen från NHV hade i meritvärderingen bedömts som mindre ”värdefull” än en PhD-examen från Danmark. Begreppet ”doktorsgrad” används olika i de nordiska länderna. I Danmark avser beteckningen doktorsgrad den klassiska doktorsgraden, som mer utgör ett ”mästarprov”, medan den nya graden, PhD, bygger på en forskarutbildning (NorFa, 2001). Enligt det danska Undervisningsministeriet (1992) skall nivån på PhD-examen i Danmark vara jämförbar med internationell standard för PhD-grad. Danmark, Island och Norge har kvar den klassiska doktorsgraden vid sidan av nya grader. I Finland och Sverige är däremot den klassiska doktorsgraden omvandlad till nya grader. För NHVs fortsatta rekrytering av forskarstuderande från Danmark, torde det vara väsentligt att klargöra att enligt kursplanen (1999) omfattar en DrPH-examen 160 poäng. När kursplanen utarbetades, var syftet att NHVs forskarutbildning skall kunna jämföras med krav från de nordiska länderna, både när det gäller omfattning, kvalité och nivå. Flera av dagens doktorander på NHV är ”dubbelantagna”, d.v.s. inskrivna på andra institutioner i de nordiska länderna. Detta ger NHV en god möjlighet till jämförelser med andra universitet när det gäller omfattning och nivå, d.v.s. kvalitetssäkring.

Fyra av informanterna tycks vid tidpunkten för datainsamlingen vara docentkompetenta. Dessa folkhälsodoktorer representerar en stor och viktig kunskaps- och handledningsresurs, som NHV borde ta till vara. Det kan vara

lämpligt att dessa folkhälsodoktorer kontaktas personligen eller brevlades och erbjuds att lämna in en ansökan om en formell bedömning av vetenskaplig kompetens. Om bedömningen faller positivt ut, skulle den sökande kunna erbjudas en oavlönad docentur i folkhälsovetenskap vid sin modersinstitution. Oavlönade docenter skulle stärka NHVs totala vetenskapliga kompetens och status och dessutom kunna delta i kvalitetsgranskningar av MPH, MScPH- och DrPH-avhandlingar. Docenterna skulle också kunna fungera som kompetenta ”internutbildade” handledare för den växande skara av studerande som vänder sig till NHV för att genomgå forskarutbildning. Kostnaden för handledningen kunde regleras via handledningskontrakt, på samma sätt som sker för extern handledning idag. Externa handledare, som ofta är relativt okunniga om NHVs speciella profil och inriktning, kunde på detta sätt reduceras till antalet.

Flera av de brister i forskarutbildningen som informanterna i undersökningen uttrycker, har förbättrats avsevärt under senare år. Forskarutbildningen vid NHV har kvantitativt sett utökats och cirka 50 personer är idag antagna till utbildningen. Intresset för forskarutbildning i folkhälsovetenskap är stort och antagning till utbildningen sker numera i konkurrens mellan de sökande. Den stimulerande inlärningsmiljön med möjligheter till internatboende och täta kontakter med handledare och andra doktorander är mycket uppskattad och för flera av de nordiska studenterna en förutsättning för studier på jämställda villkor. En aktiv Studentförening och en allmänt ökad öppenhet på NHV, t.ex. studentrepresentation i FU-gruppen, har bidragit till en ökad insyn och delaktighet i de aktiviteter som pågår på skolan. Namn, adress, handledare och avhandlingsämne för antagna till forskarutbildning finns registrerat och denna namnlista har samtliga forskarstuderande tillgång till. Detta ger möjlighet till informella kontakter och nätverksbyggande inom speciella intresseområden eller inom vissa geografiska regioner. Namnlistorna uppdateras minst två gånger per år, i samband med antagnings-tillfällen i maj och november, och är därför alltid aktuella.

Regelbundna doktorandseminarier där de forskarstuderande och deras handledare tillsammans diskuterar metod- och ämnesfrågor relaterade till pågående avhandlingsprojekt, är idag en naturlig del av de forskarstuderandes vardag på NHV. Varje forskarstuderande skall presentera sitt avhandlingsprojekt minst två gånger, en gång i början och en gång i slutet, av sin forskarutbildning. Doktorandseminarierna, som äger rum en heldag fyra gånger per år, blir en naturlig samlingspunkt för alla som är involverade i forskarutbildningen.Handledning inkluderar en demokratisk dialog, där de inblandade (handledare och doktorand) är diskussionspartners i en pågående forskningsprocess. Handledarskap har vissa likheter med ledarskap, där ett kulturarv, d.v.s. konsten att bedriva forskning, skall föras vidare. Det är därför väsentligt att även handledare, interna och externa, deltar i dessa seminarier. Ömsesidig respekt, ansvarstagande och bekräftelse är lika viktigt i handledarskapet som i ledarskapet (Morgan, 1997). Förutom dessa semina-

rier anordnas interna granskningsseminarier, offentliga seminarier för MScPH-examinationer och doktorsdisputationer på NHV. Enligt nuvarande kontrakt med NMR förväntas tre doktorsdisputationer och fem MScPH-examinationer äga rum årligen, vilket ger möjlighet för de forskarstuderande att mötas vid ytterligare ett antal tillfällen per år. I den rapport om forskarutbildningen i Norden, som presenterats av NorFa (2001) framhålls att etablering av nätverk är en väsentlig del i det nordiska samarbetet om forskarutbildningen.

Informanterna i undersökningen upplevde att de inte hade någon kontakt med NHV. För att ändra på detta, kunde folkhälsodoktorerna inbjudas till kommande disputationer på skolan. Information om doktorandseminarier, interna granskningsseminarier, offentliga seminarier och disputationer ges bl.a. i en informationsskrift (FU-nytt), som utkommer varje månad sedan tre år tillbaka. Detta ”nytilskott” i forskarutbildningen uppskattas och ger en känsla av samhörighet och gruppkänsla bland de forskarstuderande. FU-nytt skulle också kunna distribueras via e-post till f.d. doktorander, för att öka deras känsla av samhörighet med moderinstitutionen. Den gruppkänsla och samhörighet, som finns hos dagens doktorander på NHV, står i stark kontrast till den brist på grupp tillhörighet som respondenterna i undersökningen har upplevt. Forskarutbildning på NHV, som tidigare upplevts som ett pionjärarbete för ensamvargar, har utvecklats till en kreativ utvecklingsprocess för nordiska doktorander.

Tack

Jag vill framföra ett varmt tack till de elva folkhälsodoktorer som bidragit till att denna undersökning kunde genomföras. Tack för trevlig samvaro och ett gott samarbete! Jag vill också tacka forskningssekreterare Inger Skoglund, som varit mig behjälplig med planering av resor och tider för intervjuer med folkhälsodoktorer i samtliga nordiska länder. Tack också till Gabriella Hallberg, som snabbt och professionellt transkriberat samtliga intervjuer. Slutligen vill jag också framföra ett varmt tack till Rektor Guðjón Magnússon på Nordiska hälsovårdshögskolan, som uppmuntrat mig att genomföra denna undersökning och generöst bidragit med ekonomiska medel.

Referenser

Brown & Atkins (1988) Effective research and project supervision. I: *Effective supervision in higher education*. London: Routhledge, page 116 – 149.

Larsson, K. & Frischer, J. (1997) *Guldet som försvann. En kvalitativ studie i forskarhandledningens villkor*. Göteborgs universitet: Psykologiska institutionen.

Morgan, G. (1997) *Images of organization*. California: Sage publications.

NorFa (2001) *Forskarutbildning i Norden. Udfordringer og Samarbejds-muligheder*. Rapport från en av NorFa tillsatt arbetsgrupp.

Nordiska hälsovårdshögskolan (1999) *Kursplan för forskarutbildning*, Göteborg

Nordiska hälsovårdshögskolan (2001) *Strategier*. Göteborg.

Regeringens proposition (2000/01:3) *Forskning och förnyelse*. Stockholm: Riksdagens tryckeriexpedition.

Statens Offentliga Utredningar (SOU 1998:128) *Forskningspolitik*. Regeringskansliet: Utbildningsdepartementet.

Statens Offentliga Utredningar (SOU 1999:4) *God sed i forskningen*. Regeringskansliet: Utbildningsdepartementet.

Ståhle, B. (2000) *Ökat nordiskt samarbete om forskarutbildning och centres of excellence – Mot en nordisk spetsforskningsstrategi – ett debattunderlag*. UNI•C, Köpenhamn.

Sveriges Universitets & Högskoleförbund (1999) *En genomlysning av svensk forskarutbildning*.

Undervisningsministeriets beaktgörelse nr. 989 af 11 december 1992, 2, 1.

Plan för utbildningen vid Nordiska hälsovårdshögskolan (NHV)

(Fastställd av NHVs styrelse den 12 februari 1988, ändrad den 12 juni 1989)

Vid NHV anordnas vidareutbildning för personal inom hälso- och sjukvården och angränsande områden i Norden samt forskarutbildning i folkhälsovetenskap.

Syftet med utbildningen vid NHV är att utifrån ett tvärvetenskapligt och nordiskt perspektiv ge tillfälle till fördjupade studier av teori och metod med relevans för förståelsen av de mekanismer som styr samspelet hälsa-sjukvård-samhälle. Ett viktigt mål är också att utveckla en helhetssyn som medverkar till nya angreppssätt på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens problem, deras orsaker, verkningar och lösningar.

Utbildningen är avsedd att höja personalens kompetensnivå inom det folkhälsovetenskapliga området och därigenom bidra till utveckling av hälso- och sjukvården och förbättring av befolkningens hälsotillstånd i Norden.

1. Utbildningen till Master of Public Health

1.1. Utbildningens uppläggning

Utbildningen vid NHV leder fram till examen Master of Public Health (MPH). För utbildningen gäller den svenska högskoleförordningens bestämmelser om etappavgång i forskarutbildningen. Vid tillämpningen av högskoleförordningen är examensbenämningen licentiatexamen i folkhälsovetenskap.

Utbildningen består av teoretiska studier som sammanlagt motsvarar ett studieår (åtta månader) samt ett examensarbete som motsvarar ytterligare ett studieårs arbete.

De teoretiska studierna omfattar fyra huvudkurser, vardera på två månader, i epidemiologi och biostatistik, hälso- och sjukvårdsadministration, miljömedicin samt samhällsmedicin. Huvudkurserna är uppdelade i en vårmånad och en höstmånad. I undervisningen ingår i regel studiebesök utomlands.

Alternativa huvudkurser f.n. (1990) i Arbetsliv och folkhälsa, Ernæringspolitik, Hälsoetik, Hälsopolitisk planering, Hälsoupplýsning, Internationell hälsovård, Omvårdnadsvetenskap, Samhällsodontologi, Socialpediatrik, Socialpsykiatri, Tropical Public Health, Ungdomars hälsa samt Äldres hälsa. Kursen i omvårdnadsvetenskap omfattar två månader. Övriga alternativa huvudkurser omfattar en månad. Huvudkurserna och de alternativa huvudkurserna kan även genomgå som enstaka kurser.

Vidare kan två av huvudkurserna (högst fyra kursmånader) genomgå utanför NHV vid någon av de institutioner i Norden som ingått samarbetsavtal med NHV. Efter särskilt beslut av NHVs lärarkollegium kan även kurser vid andra institutioner tillgodoräknas. För tillgodoräkning av externa kurser för MPH-examen finns särskilda riktlinjer fastställda.

1.2 Behörighet och antagning

Antagning till kurser vid NHV sker en gång årligen.

För antagningen gäller följande allmänna krav på förhandskunskaper och erfarenheter:

- 1) Grundläggande högskoleutbildning eller därmed jämförbar utbildning (t.ex. sjuksköterskeutbildning) med inriktning som är lämplig för kursen.
- 2) Goda kunskaper i danska, norska eller svenska.
- 3) Tillfredsställande kunskaper i engelska.
- 4) Anknytning till nordiskt land.
- 5) Arbete och erfarenhet inom hälso- och sjukvården – eller angränsande område – i Norden med särskild erfarenhet av ledning, samordning eller planering.

För kurser med uttalad internationell inriktning gäller inte punkterna 2, 4 och 5. Andra krav kan gälla i stället.

Vid urvalet av kursdeltagare tillämpas följande riktlinjer:

- ♦ Olika yrkeskategorier inom hälso- och sjukvård och angränsande områden bör vara representerade (tvärfacklighet).

- ♦ Balans bör eftersträvas mellan olika administrativa nivåer och olika huvudmän (stat, landsting, kommun etc.).
- ♦ Spridning på olika geografiska regioner är önskvärd.
- ♦ Jämn könsfördelning bör eftersträvas.

Enskilda sökande till de olika kurserna prioriteras med utgångspunkt i följande kriterier:

- ♦ Tidigare genomgångna kurser med inriktning på MPH-examen.
- ♦ Dokumenterad skicklighet inom kursens område (i form av utbildning, praktik, forskning och utvecklingsarbete).
- ♦ Tjänstemän i nyckelpositioner med behov av teoretisk fortbildning inom kursens område.

Om särskilda skäl föreligger kan i enskilda fall undantag göras från de ovan angivna riktlinjerna för behörighet och prioritering.

1.3 Examensarbetet

Examensarbetet skall visa att den studerande kan tillämpa sina kunskaper i folkhälsovetenskap genom att behandla något relevant problem inom området.

Ämnet för examensarbetet (MPH-avhandlingen) väljs i samråd med någon av högskolans professorer och har lämpligen anknytning till den studerandes ordinarie verksamhet. Det kan utgöra ett fristående projekt eller ingå som en del i ett större forsknings- eller utredningsarbete, i den egna förvaltningen eller annorstädes, t.ex. inom NHVs forskningsverksamhet.

Om flera studerande tillsammans utarbetar en MPH-avhandling, krävs att vars och ens insatser kan särskiljas.

Avhandlingen skall skrivas på danska, norska, svenska eller engelska. Om särskilda skäl föreligger kan kollegiet medge att avhandlingen skrivs på annat språk.

Arbetet skall ha en vetenskaplig prägel med klart definierade hypoteser eller frågeställningar. Arbetet skall omfatta såväl teoretiska överväganden som

analyser och diskussioner av material, som mynnar ut i tydligt formulerade slutsatser. I arbetet skall ingå en aktuell, relevant litteraturlista.

Arbetet skall till sin kvalitet motsvara de krav som brukar ställas på delarbete i en doktorsavhandling. De problem som undersöks bör behandlas i ett folkhälsovetenskapligt perspektiv, d.v.s. sättas in i ett större socialt sammanhang.

Arbetet kan bestå av en enda sammanhängande avhandling eller av flera mindre artiklar, som behandlar samma ämne eller närliggande ämnen. I det senare fallet skall det finnas en kort sammanfattning, som binder samman de olika delarna. Tidigare publicerade artiklar kan ingå.

Anvisningar och råd beträffande formen för examensarbetet tillhandahålls av NHV.

En av högskolans professorer skall ansvara för handledningen av examensarbetet. Också andra lärare kan bistå i handledningen. Vid behov kan även utomstående handledare engageras. Behovet av handledning varierar mellan olika slag av examensarbeten och omfattningen avgörs av handledaren och den studerande gemensamt.

Examensarbetet bedöms av högskolans kollegium efter yttrande av en extern bedömare, som utses av kollegiet.

1.4 Examination och betygssättning

Samtliga kurser avslutas med individuell examination, som i regel sker skriftligt. Även den första kursdelen i huvudkurserna avslutas med examination.

Kurserna bedöms med något av betygen Väl godkänd, Godkänd och Icke godkänd. Examensarbetet bedöms med något av betygen Godkänd och Icke godkänd.

Skriftliga prov i kurserna bedöms med betygen Väl godkänd, Godkänd och Icke godkänd. Projektarbete (eller motsvarande) bedöms med betygen Godkänd och Icke godkänd. Sammanfattningsbetyget för hela kursen bestäms med hänsyn till både provresultaten, projektarbetet och insatserna under kursen.

2. Forskarutbildning

Från och med 1987 anordnas forskarutbildning vid NHV. Forskarutbildningen avslutas med doktorsexamen i folkhälsovetenskap (Doctor of Public Health).

2.1 Mål för utbildningen

Forskarutbildningen skall

- ♦ Utveckla ett metodiskt, analytiskt tänkande samt ett kritiskt, konstruktivt och probleminriktat arbetssätt
- ♦ Ge fördjupade ämneskunskaper och inblick i vetenskapliga problem inom ett större område än det egna forskningsfältet
- ♦ Ge en grund för självständig verksamhet inom forskning eller praktik i skärningspunkten mellan den naturvetenskapliga vetenskapstraditionen och de humanistiska och samhällsvetenskapliga traditionerna

2.2 Utbildningens omfattning

Forskarutbildningen bygger i regel på MPH-examen. Arbetsinsatsen efter MPH-examen skall normalt motsvara två års heltidsstudier. För den som antas till forskarutbildning utan att ha avlagt MPH-examen blir studietiden längre (normalt motsvarande cirka fyra års heltidsstudier).

Forskarutbildningen omfattar dels kurs- och litteraturstudier (motsvarande minst en termins heltidsstudier efter MPH-examen), dels ett forskningsarbete som skall redovisas i form av en avhandling och försvaras vid en offentlig disputation enligt de regler som gäller för doktorsexamen i Sverige. Den närmare avvägningen mellan kursdelens respektive avhandlingsarbetets omfattning bestäms i varje enskilt fall i den individuella studieplan som görs upp i samråd mellan doktoranden och handledaren. Huvuddelen av arbetsinsatsen faller på avhandlingsarbetet.

För varje doktorand utses en eller flera handledare av lärarkollegiet vid NHV. En av högskolans professorer skall vara huvudhandledare. Som övrig handledare kan även forskare utanför högskolan utses.

Endast ett fåtal forskarutbildningskurser anordnas vid NHV. Flertalet kurser får därför genomgåas på andra orter, t.ex. inom ramen för det s.k. konsortie-samarbetet mellan NHV och andra högskolor i Norden. I den individuella

studieplanen bestäms vilka kurser som skall ingå i den enskilde doktorandens utbildningsprogram. Om möjligt bör några av kurserna förläggas till annat nordiskt land än den studerandes hemland.

2.3 Behörighet

Behörig att antas till forskarutbildning vid NHV är den som avlagt MPH-examen eller som har motsvarande utbildning inom området folkhälsovetenskap (public health). För den som inte avlagt MPH-examen (eller motsvarande) krävs grundläggande högskoleutbildning eller därmed jämförbar eftergymnasial utbildning omfattande minst två studieår. Varje sökandes behörighet prövas individuellt vid antagningen. För studerande som inte avlagt MPH-examen behövs i regel kompletterande utbildning. Detta bestäms vid antagningen.

2.4 Antagning

Forskarstuderande vid NHV antas av rektor efter prövning i högskolans lärarkollegium. Ansökan om antagning kan göras när som helst under året. Särskild ansökningsblankett finns ej. Till ansökan bör fogas betygsavskrifter och andra handlingar som den sökande önskar åberopa.

Innan den formella antagningen sker bör den blivande doktoranden ha kontakt med någon av högskolans lärare för att diskutera inriktningen av det tilltänkta avhandlingsprojektet.

Doktorsavhandlingar vid NHV

Riktlinjer för doktorsavhandlingar och disputationer vid NHV (fastställda av NHVs styrelse den 12 juni 1989)

För forskarutbildning vid NHV gäller i allt väsentligt samma regler som vid svenska universitet. Reglerna återfinns i 8 kap. högskoleförordningen. Vissa ytterligare regler har införts i NHVs stadgar (27 – 29 §§).

I det följande sammanfattas gällande regler och rekommendationer för doktorsavhandlingar och disputationer vid NHV.

1. Doktorsavhandlingen

- 1.1 Avhandlingen kan utformas som antingen sammanläggningsavhandling eller monografiavhandling. En monografiavhandling är ett enhetligt, sammanhängande vetenskapligt verk. Med sammanläggningsavhandling avses en sammanfattning av vetenskapliga uppsatser som den studerande har författat ensam eller gemensamt med annan person eller andra personer. Det vetenskapliga arbetet för MPH-examen kan ingå som en del i doktorsavhandlingen.
- 1.2 Om avhandlingen eller delarbeten i avhandlingen har författats av två eller flera personer gemensamt måste doktorandens insatser kunna särskiljas.
- 1.3 Avhandlingen respektive delarbetena i avhandlingen skall fylla de vetenskapliga kriterier som normalt gäller för publicering i erkända internationella vetenskapliga tidskrifter. I fråga om sammanläggningsavhandlingar bör flertalet av delarbetena föreligga i tryckt eller accepterad form vid disputationen.
- 1.4 Avhandlingen respektive delarbetena i avhandlingen skall skrivas på danska, finska, isländska, norska, svenska eller engelska.
- 1.5 Till avhandlingen skall fogas ett kortfattat engelskspråkigt referat (abstract). Referatet, som får omfatta högst 500 ord, skall ange avhandlingens titel, det språk avhandlingen är skriven på, författarens

eller författarnas namn samt att den utgår från NHV. I referatet återges innehållet i avhandlingen enligt dispositionen problem, metoder, resultat. Referatet förses med nyckelord och andra uppgifter (t.ex. ISBN) av betydelse för litteratursökning i automatiserade informationssystem. Referatet återges i början av avhandlingen (t.ex. på titelbladets baksida eller på därpå följande högersida).

- 1.6 Minst tre terminsveckor före disputationen skall avhandlingen (inkl. delarbeten) finnas tillgänglig i sin slutliga form. Den skall då tillställas opponenter och betygsnämnden samt de nordiska nationalbiblioteken och berörda institutioner vid samtliga universitet och högskolor i Norden.

2. Anmälan om disputation

- 2.1 Anmälan om planerad disputation lämnas av handledaren till NHVs kollegium i god tid – minst tre månader – före disputationen.

- 2.2. Anmälan skall innehålla följande:

- ◆ Förslag till tidpunkt för disputation
- ◆ Motiverat förslag till fakultetsopponent
- ◆ Förslag till ledamöter och suppleanter i betygsnämnden (jfr. p. 5.2)
- ◆ Förteckning över de i avhandlingen ingående delarbetena med uppgift om de är publicerade i, accepterade av eller in sända till någon tidskrift
- ◆ Ett exemplar av varje delarbete
- ◆ Handledarens bedömning av avhandlingen

3. Förhandsgranskning

- 3.1 Kollegiet utser två ledamöter i betygsnämnden att granska in givna arbeten och göra en bedömning av om de uppfyller kvalitetskraven för doktorsavhandlingar (jfr. p. 1.3). Bedömningen skall anmälas i kollegiet.
- 3.2 Avhandlingen skall ventileras vid ett internt seminarium inom NHV i god tid före disputationen (och innan avhandlingen lämnats till tryckning).

4. Disputation

- 4.1 Tidpunkt för disputation fastställs av rektor. Disputation får ej äga rum under ferietid (20 juni – 31 augusti). Meddelanden om disputationstidpunkt skall minst tre terminsveckor före disputationen anslås och utsändas till institutioner inom berörda ämnesområden vid samtliga universitet och högskolor i Norden.
- 4.2 Ordförande vid disputationen är NHVs rektor. Vid disputationen finns en opponenter (se p. 5).
- 4.3 Disputationen inleds med att opponenter framför sina synpunkter på avhandlingen och att doktoranden besvarar frågor. Därefter har varje åhörare rätt att framställa frågor och ge synpunkter på doktorsavhandlingen i den ordning som ordföranden bestämmer. Doktoranden skall besvara frågorna.
- 4.4 Doktorsavhandlingen bedöms med något av betygen underkänd och godkänd. Vid betygssättningen skall hänsyn tas till både innehållet i avhandlingen och försvaret av avhandlingen. Betyget bestäms av en betygsnämnd som utses särskilt för varje avhandling (se p. 5).

5. Opponent och betygsnämnd

- 5.1 Opponenten utses av NHVs kollegium. Lärare vid NHV får ej utses till opponenter. Utomnordisk opponenter utses endast om det kan påvisas att det inte är möjligt att finna en kompetent opponenter inom Norden.
- 5.2 Betygsnämnden består av fem ledamöter från minst tre av de nordiska länderna. Högst två av ledamöterna skall vara lärare vid NHV. Vidare utses två suppleanter, varav en inom NHV. Ledamöter och suppleanter i betygsnämnden utses av NHVs kollegium.
- 5.3 Handledaren och opponenter skall vara närvarande vid betygsnämndens sammanträde och delta i överläggningarna, men får inte delta i beslutet (jfr. dock p. 5.4).
- 5.4 Handledaren och fakultetsopponenten får, om särskilda skäl föreligger, utses till suppleanter i betygsnämnden.
- 5.6 Till opponenter utgår traktamente och reseersättning samt arvode.

6. Tryckning

- 6.1 Doktorsavhandlingen bör normalt mångfaldigas av NHVs kopieringscentral och ingå i NHVs rapportserie. NHV svarar i så fall för kostnaderna i den mån de inte täcks av andra medel.
- 6.2 Rektor kan medge att bidrag utgår även för kostnaderna för mångfaldigande på annat sätt.
- 6.3 Det antal exemplar som bekostas av NHV bestäms av rektor i samråd med handledaren.

7. Doktorsexamen

- 7.1 För doktorsexamen krävs att den studerande fått sin doktorsavhandling godkänd och med godkänt resultat genomgått de utbildningsmoment som fastställts i den individuella studieplanen.
- 7.2 Bevis om doktorsexamen utfärdas av rektor.

BILAGA 2
Dnr U11/99:34

Forskarutbildning vid Nordiska hälsovårdshögskolan

Gäller från den 1 april 1999
(reviderad juni 2000 och juni 2001)

Nordiska hälsovårdshögskolan
Box 12133, SE-402 42 Göteborg
tel: +46 (0)31 69 39 00, fax: +46 (0)31 69 17 77
e-post: reception@nhv.se
[http: www.nhv.se](http://www.nhv.se)

Innehåll

Inledning	4
Antagningskrav för forskarstuderande	4
Master of Science of Public Health (MScPH)	6
Mål för utbildningen.....	6
Antagning till MScPH.....	6
Handledare	6
Ansökan.....	6
Utbildningens uppläggnig	7
Seminarier	7
Avhandlingen	7
Undervisning	7
Kunskapsprov	7
Examinationsordning vid Master of	8
Science in Public Health-examen	
Doctor of Public Health (DrPH)	10
Mål för utbildningen.....	10
Antagning till DrPH.....	10
Handledare	11
Ansökan.....	11
Utbildningens uppläggnig	11
Seminarier	11
Avhandlingen	12
Undervisning	12
Kunskapsprov	12
Examinationsordning för disputationssprov vid doktorsexamen.....	13

Inledning

Nordiska hälsovårdshögskolans (NHV) verksamhetsidé är att med Norden som bas skapa och sprida kunskap som främjar en god och jämlik hälsa. NHV är unik genom att på nordisk grund bedriva postgraduate utbildning och forskning i folkhälsovetenskap. Skolans verksamhetsidé är att

- ♦ bedriva flervetenskaplig och mångprofessionell utbildning och forskning av hög kvalitet, baserad på nordisk social- och hälsopolitik
- ♦ erbjuda en inlärningsmiljö som inspirerar dem som på olika sätt är verksamma inom Nordens hälso-, sjuk- och socialvård till kreativt folkhälsovetenskapligt tänkande och handlande
- ♦ stimulera till aktivt nordiskt samarbete mellan nordiska utbildnings- och forskningsinstitutioner inom folkhälsovetenskap genom konkreta samarbetsavtal och nätverksbyggande

Utbildningen vid NHV omfattar fyra steg, *diplom i folkhälsokunskap* (Diploma of Public Health), *examen i folkhälsovetenskap* (Master of Public Health, MPH) och *forskarutbildning*, som består av Master of Science of Public Health (MScPH, vilket motsvarar svensk licentiatexamen) samt *doktorexamen* (Doctor of Public Health). MScPH-examen kan vara ett etappmål i forskarutbildningen, som då avslutas med doktorexamen.

Antagningskrav för forskarstuderande/doktorander

För att bli antagen som forskarstuderande/doktorand vid NHV skall den sökande uppfylla samtliga av följande fem kriterier:

1. Allmän behörighet – innebär grundläggande högskoleutbildning omfattande minst tre år, vilket för svenska förhållanden motsvarar kandidatexamen.
2. Särskild behörighet – innebär att ett av följande uppfyllts:
 - a) har avlagt MPH-examen vid NHV.
 - b) har avlagt magisterexamen, motsvarande den vid NHV, vid annat universitet. I detta fall föreskrivs minst en forskarutbildningskurs vid NHV före antagningen.
 - c) MSc-examen (eller motsvarande) inom för folkhälsovetenskapen relevant område. I detta fall föreskrivs art och omfattning av den kompletterande utbildning i folkhälsovetenskap som krävs innan doktorexamen kan avläggas. Vissa långa grundutbildningar som yrkesexamina kan jämföras med MSc.

3. Avhandlingsämnet skall ha relevans för folkhälsovetenskapen och godtagbara villkor i fråga om handledning vid NHV skall kunna erbjudas.
4. Dispositionen för avhandlingen skall efter beredning i FU-gruppen bedömas av kollegiet, där den kan godkännas eller avvisas.
5. Sökanden bedöms ha förmåga att kunna genomföra utbildning och avhandlingsarbete till doktorsexamen.

Master of Science of Public Health (MScPH)

Mål för utbildningen

MScPH-utbildningen skall ge den studerande fördjupade kunskaper i folkhälsovetenskaplig forskningsmetodik samt valda teoretiska och tillämpade ämnesavsnitt. Genom deltagande i forskningsarbete skall den studerande skaffa sig färdigheter i att planlägga forskning, genomföra insamling och analys av data samt publicering av resultat. Utbildningen leder till fördjupad kompetens för undervisning i folkhälsovetenskap samt till kompetens för forsknings- och utvecklingsarbete. Utbildningen kan utgöra en etapp i forskarutbildningen och motsvarar svensk licentiatsutbildning.

Antagning till MScPH

Antagning sker två gånger per år. Antalet studerande till utbildningen fastställs för varje läsår av rektor vid NHV. FU-gruppen granskar ansökningar och ger förslag till beslut angående antagning av studerande.

Handledare

Den studerande skall ha en handledare, inom eller utanför NHV, med minst docentkompetens. Bihandledare, med avlagd doktorsexamen, kan dessutom förekomma. Vid studiernas början utses en huvudhandledare och en examinator (som kan men inte behöver vara samma person).

Ansökan

Ansökan skall utarbetas av den sökande och skall innehålla:

- ◆ Formellt ansökningsbrev
- ◆ Sökandes curriculum vitae
- ◆ Projektplan (maximalt omfattande 15 sidor)
- ◆ Finansiering
- ◆ Tillfrågad handledare inom NHV
- ◆ Tillfrågad handledare utanför NHV (CV bifogas)
- ◆ Individuell studieplan (finns hos forskningssekreteraren)

Utbildningens uppläggning

Totalt omfattar utbildningen två års heltidsstudier. Utbildningen består av en kursdel och en avhandlingsdel. Kursdelen omfattar ett års heltidsstudier. Resterande del av utbildningen disponeras för avhandlingsarbetet.Handledare och examinator bestämmer i samråd med den studerande en individuell studieplan. I denna plan beskrivs ämnet för avhandlingsarbetet samt vilka kurser som skall ingå i examen.

Seminarier

Den studerande skall regelbundet och aktivt delta i doktorandseminarier på NHV.

Avhandlingen

För MScPH-examen skall den studerande erhålla betyget Godkänt på en avhandling som muntligt försvaras vid ett offentligt seminarium. Avhandling för MScPH-examen skall vara ett självständigt vetenskapligt arbete av god kvalitet. Den kan ha formen av en sammanläggningsavhandling (två artiklar och en sammanfattande ramskrift) eller en monografi (enhetligt sammanhängande vetenskapligt verk). Avhandlingen kan utgöra en del av doktorsavhandling.

Undervisning

Undervisning och examination äger rum under terminstid. Information om kursgivning, litteratur m.m. ges i NHVs årliga kurskatalog samt genom personlig kontakt med forskningsledaren vid NHV. Undervisning sker i form av föreläsningar, gruppövningar, seminarier och handledning.

Kunskapsprov

Kunskapskontroll sker genom muntliga och skriftliga prov samt genom individuella och gruppvisa arbetsuppgifter, som ingår i utbildningens kurser. Kunskapsproven bedöms med något av betygen Godkänd eller Underkänd.

Examinationsordning vid Master of Science in Public Health-examen (MScPH)

1. Förhandsgranskning

När handledare och forskarstuderande är eniga om att avhandlingen är färdig överlämnas avhandlingen till FU-gruppen. Avhandlingen granskas av samtliga ledamöter i FU-gruppen och en av ledamöterna (minst) utses som formell interngranskare. Som biträdande interngranskare kan en forskarstuderande vid NHV utses. Efter avslutad interngranskning överlämnas avhandlingen till Rektor med begäran om extern förhandsgranskning. Rektor utser, eller uppdrar till kollegiet att utse, minst en extern förhandsgranskare med lägst motsvarande docentkompetens. Jävsituationer skall förhindras. Granskaren/granskarna ges rimlig tid att inkomma med detaljerad bedömning av avhandlingen. Med hänsyn till den forskarstuderande är det en fördel om granskningen sker inom en tre-månaders period. Externa granskare skall oberoende av varandra förorda något av följande alternativ (1-3):

1. avhandlingen uppfyller rimligt ställda krav
2. avhandlingen kan troligen uppfylla rimligt ställda krav efter viss revision
3. avhandlingen kräver så omfattande revision att examinationsprocessen avbryts (åtminstone för tillfället)

Alternativ 2 inkluderar att förhandsgranskarna efter revision bedömer om justeringar gjorts på ett acceptabelt sätt. Alternativ 3 innebär att förhandsgranskarnas uppdrag är slutfört. Om avhandlingen på nytt inlämnas till Rektor med begäran om ny förhandsgranskning kan nya granskare utses. Om en granskare anger alternativ 2 (revision), gäller detta även om någon annan granskare angivit alternativ 1. Samma resonemang (den minsta positiva bedömningen avgör) gäller om en granskare angivit alternativ 3. Efter avslutad granskning kan Rektor vid NHV utfärda tryckningstillstånd och datum för offentligt försvar av avhandlingen fastställs.

2. Offentligt försvar av avhandlingen

Avhandlingen skall muntligt försvaras vid ett offentlig seminarium. Ordförande vid seminariet förordnas av Rektor vid NHV.

3. Opponent

Opponent, som är extern person med motsvarande docentkompetens, utses av Rektor i samråd med handledare. Som biträdande opponent kan en forskarstuderande vid NHV utses. Om handledare och examinator är samma person fungerar forskningsledaren, eller den Rektor utser, som examinator för

MScPH-examen. Examinator fattar ett beslut enligt följande alternativ: Godkänd, Underkänd. Vid underkännande måste skriftlig motivering avges.

Doctor of Public Health (DrPH)

Mål för utbildningen

Genom forskarutbildning i folkhälsovetenskap skall den studerande förvärva fördjupade kunskaper i folkhälsovetenskaplig forskningsmetodik samt valda teoretiska och tillämpade ämnesavsnitt. Genom eget forskningsarbete skall den studerande tillägna sig för måga att planlägga, leda, slutföra och publicera forskning. Forskarutbildning i folkhälsovetenskap leder till vetenskaplig kompetens för självständig undervisning på universitets- och högskolenivå i ämnet, för forskning samt för tillämpade forsknings- och utredningsuppdrag inom folkhälsovetenskap eller andra relevanta områden.

Kunskaper i ämnets teori och tillämpning av dessa kunskaper samt färdigheter i ämnets metodik skall dokumenteras dels i kunskapsprov under utbildningen och dels i en avhandling för doktorsexamen.

Antagning till DrPH

Behörig att antas är den som har grundläggande behörighet för studier vid NHV, uppfyller särskild behörighet samt har sådan förmåga i övrigt som behövs för att genomgå utbildningen.

Grundläggande behörighet innebär godkänt resultat från grundläggande högskoleutbildning om minst 120 poäng (tre års heltidsstudier) eller att på annat sätt förvärvat motsvarande kunskaper.

Särskild behörighet innebär något av följande alternativ:

- ◆ Avlagd MScPH-examen eller licentiatexamen i annat relevant ämne.
- ◆ Meritering som anses motsvara en Master of Science in Public Health-examen.

FU-gruppen granskar ansökningar och ger förslag till beslut angående antagning av studerande till DrPH. Grunden för urval bland behöriga sökande är graden av förmåga att tillgodogöra sig forskarutbildningen. Stor vikt läggs vid tidigare studieresultat, framför allt kvaliteten på självständiga arbeten av forskningskaraktär, samt arbetslivserfarenhet med betydelse för forskarutbildning i folkhälsovetenskap.

Handledare

Den studerande skall ha en huvudhandledare, inom eller utanför NHV, med minst docentkompetens. Bihandledare, med avlagd doktorsexamen, kan dessutom förekomma. En bihandledare, anställd vid NHV, måste finnas om huvudhandledaren inte är anställd vid NHV. Efter antagning till forskarutbildningen tilldelas den studerande en huvudhandledare och en examinator (som kan men inte behöver vara samma person). Examinator har det formella ansvaret för doktorandens hela forskarutbildning.

Ansökan

Ansökan skall utarbetas av den sökande och skall innehålla:

- ◆ Formellt ansökningsbrev
- ◆ Sökandes curriculum vitae
- ◆ Forskningsplan (maximalt omfattande 15 sidor)
- ◆ Finansiering
- ◆ Tillfrågad handledare inom NHV
- ◆ Tillfrågad handledare utanför NHV (CV bifogas)
- ◆ Individuell studieplan (finns hos forskningssekreteraren)

Utbildningens uppläggning

Totalt omfattar utbildningen fyra års heltidsstudier, d.v.s. MScPH eller motsvarande samt ytterligare två år. Utbildningen består av en kursdel och en avhandlingsdel. I samråd mellan examinator, studerande och handledare skall en individuell studieplan utarbetas, där utbildningens kurser framgår, avhandlingsprojektets inriktning beskrivs och förslag till de artiklar som skall ingå i avhandlingen samt tidplan.

Seminarier

Den studerande skall presentera sitt avhandlingsarbete vid seminarier, en gång i början och en gång i slutet av detta. Syftet är att den studerande på detta sätt dels ges träning i vetenskaplig kommunikation och dels att ge möjligheter till diskussion av avhandlingens uppläggning. I avhandlingsarbetets senare del ges den studerande möjlighet till träning att försvara avhandlingen inför disputationen.

Utöver egna avhandlingsseminarier skall den studerande under forskarutbildningen regelbundet och aktivt delta i andra doktoranders avhandlingsseminarier.

Avhandlingen

För doktorsexamen skall den studerande erhålla betyget Godkänd på en avhandling, som muntligt försvaras vid ett offentligt disputationssprov. Avhandlingen skall ha formen av en sammanläggningsavhandling (ett antal vetenskapliga artiklar samt en sammanfattande ramskrift) eller en monografi (enhetligt sammanhängande vetenskapligt verk). Om avhandlingen tillkommit som ett lagarbete skall doktorandens bidrag redovisas på ett sådant sätt att det är möjligt att bedöma denna insats separat. Avhandlingsarbetet skall kvalitetsmässigt ligga på en sådan nivå att det bedöms uppfylla rimligt ställda krav för publicering i internationella vetenskapliga tidskrifter eller monografiserier av god kvalitet.

Undervisning

Undervisning och examination äger rum under terminstid. Information om kursgivning, litteratur m.m. ges i NHVs årliga kurskatalog samt genom personlig kontakt med forskningsledaren vid NHV. Undervisning sker i form av föreläsningar, gruppövningar, seminarier och handledning.

Kunskapsprov

Kunskapskontroll sker genom muntliga och skriftliga prov samt genom individuella och gruppvisa arbetsuppgifter, som ingår i utbildningens kurser. Kunskapsproven bedöms med något av betygen Godkänd eller Underkänd.

Examinationsordning för disputationsprov vid doktors-examen (DrPH)

1. Förhandsgranskning

När handledare och forskarstuderande är ense om att avhandlingen är färdig överlämnas avhandlingen till FU-gruppen. Avhandlingen granskas av samtliga ledamöter i FU-gruppen och en av ledamöterna (minst) utses som formell interngranskare. Därefter överlämnas avhandlingen till Rektor med begäran om extern förhandsgranskning. Rektor utser, eller uppdrar till kollegiet att utse, minst en extern granskare med nödvändig kompetens (lägst motsvarande docentkompetens). Jävsituationer skall förhindras. Granskaren (granskarna) ges rimlig tid att inkomma med detaljerad bedömning av avhandlingen. Med hänsyn till den forskarstuderande är det en fördel om granskningen sker inom en tre-månaders period. Externa granskare skall oberoende av varandra förorda något av följande alternativ (1-3):

1. avhandlingen uppfyller rimligt ställda krav
2. avhandlingen kan troligen uppfylla rimligt ställda krav efter viss revision
3. avhandlingen kräver så omfattande revision att examinationsprocessen avbryts (åtminstone för tillfället)

Alternativ 2 inkluderar att granskaren (granskarna) efter revision bedömer om justeringar gjorts på ett acceptabelt sätt. Alternativ 3 innebär att granskarens (granskarnas) uppdrag är slutfört. Om avhandlingen på nytt inlämnas till Rektor med begäran om ny förhandsgranskning kan ny granskare utses. Om en granskare anger alternativ 2 (revision), gäller detta även om någon annan granskare angivit alternativ 1. Samma resonemang (den minst positiva bedömningen avgör) gäller om en granskare angivit alternativ 3. Efter slutförd granskning kan Rektor utfärda tryckningstillstånd av avhandlingen.

2. Disputationsprov

Avhandlingen skall muntligt försvaras vid en offentlig disputationsakt. Ordförande vid disputationsakten förordnas av Rektor vid NHV.

3. Opponent

Opponent, med lägst docentkompetens eller motsvarande, utses av Rektor i samråd med handledare. I samband med detta fastställs datum för disputationsprov. Opponenten deltar i betygsnämndens sammanträde efter disputationsakten, men deltar ej i omröstning och beslut om godkännade/underkännade.

4. Betygsnämnd

Rektor utser betygsnämnd efter att ha inhämtat nödvändiga synpunkter från handledare. Betygsnämnden skall bestå av tre personer med lägst motsvarande docentkompetens. Minst tre av de nordiska länderna skall representeras av betygsnämnd och opponent sammantaget. Extern förhandsgranskare *skall normalt* ingå i betygsnämnden. Lärare från NHV ska utgöra en minoritet av betygsnämnden. Ordförande och handledare kan delta i betygsnämndens sammanträde men deltar ej i beslut om godkännade/underkännade. Betygsnämnden utser ordförande vid sitt sammanträde. Betygsnämnden fattar beslut enligt följande alternativ: Godkänd, Underkänd. Betygsnämnden måste ange om den är enig i sitt beslut eller ej. Vid underkännande måste skriftlig motivering avges.

Forskningsledaren
Nordiska hälsovårdshögskolan
Box 121 33
402 42 Göteborg

BILAGA 3

2000-05-01

Till Dig som avlagt DrPH-examen på Nordiska hälsovårdshögskolan,
Göteborg

Styrelsen för NHV antog, vid sitt senaste sammanträde, regler för antagning av docenter i folkhälsovetenskap vid Nordiska hälsovårdshögskolan. Detta var ett efterlängtad beslut, då NHV aktivt arbetar med att förstärka forskning och forskarutbildning. Vi har för närvarande 50 antagna doktorander på NHV och har hittills knutet en DrPH till NHV som docent i folkhälsovetenskap och något ärende bedöms för närvarande. Med anledning av de nya reglerna är vi intresserade av att göra en kartläggning av vad som hänt "våra" doktorer i folkhälsovetenskap efter doktorsexamen. Vår förhoppning är att, bland de cirka 20 examinerade doktorerna, kunna finna några presumtiva docenter i folkhälsovetenskap att knyta till NHV. Detta skulle givetvis stärka NHVs vetenskapliga profil och förhoppningsvis även ge våra presumtiva docenter en ökad status i forskarsamhället. Vi ber Dig därför att besvara bifogad enkät (17 frågor) och sända in Dina svar i bifogat svarskuvert så snart som möjligt, helst *före den 27 maj, 2000*.

Vi planerar också att genomföra en personlig intervju med samtliga doktorer i folkhälsovetenskap, examinerade vid NHV. Vi ber Dig därför att besvara frågan om deltagande i intervju och om möjligt ange tidpunkt som kan vara lämplig för Dig. Intervjun kommer att genomföras av forskningsledaren vid NHV, professor Lillemor Hallberg. Deltagande i kartläggning och intervju är naturligtvis frivillig. Enkäten avkodas (Ditt namn raderas) efter det att informationen sammanställts av forskningsledaren. Intervjun spelas in på band alternativt görs noteringar under intervjuens gång. Ingen annan än forskningsledaren har tillgång till intervjumaterialet.

Med vänlig hälsning

Lillemor Hallberg
Professor/forskningsledare

Guðjón Magnússon
Rektor

Enkät till Dig som avlagt DrPH-examen vid Nordiska
hälsovårdshögskolan i Göteborg

Namn (frivillig uppgift).....

Adress (frivillig uppgift).....

Telefonnummer alt. e-post

Adress..... Kön.....

1. Jag avlade DrPH-examen år

Avhandlingens titel.....

2. Typ av avhandling (var vänlig sätt ett kryss för rätt alternativ)

Monografi

Sammanläggningsavhandling – antal artiklar

3. Handledare.....

4. Är Du bedömd som docentkompetent (var vänlig ange tidpunkt
och var bedömningen gjordes).....

5. Anser Du Dig vara docentkompetent inom folkhälsovetenskap
(var vänlig motivera Ditt svar).....

6. Anställningar efter disputationen (var vänlig ange arbetsplats,
tjänstebenenämning samt vilka år anställningen avsåg)

7. Nuvarande anställning (var vänlig ange arbetsplats, tjänste-
benämning samt tidpunkt då tjänsten tillträdde).....

8. Hur är fördelningen av de huvudsakliga arbetsuppgifterna på Din nuvarande tjänst (%)
- Undervisning/handledning (var vänlig ange typ av kursbenämningar samt typ av handledning).....
 - Handledning av doktorander (var vänlig ange institution, ämne samt när handledning påbörjades)
 - Forskning (var vänlig ange vilka forskningsprojekt eller frågeställningar du arbetar med
 - Administrativa uppgifter (var vänlig ange exempel på typ av uppgifter).....
 - Antal publikationer i vetenskapliga tidskrifter efter doktors-examen (var vänlig ange antal samt tidskriftens namn).....
10. Presentation av forskning på nationella och internationella konferenser efter doktorexamen (var vänlig ange vilka konferenser och typ av bidrag)
11. Har Du fått forskningsanslag till Din forskning efter doktorexamen? (var vänlig ange anslagsgivare, ungefärlig summa och vilket år pengarna avsåg)
12. Har Du pågående forskningsprojekt? (var vänlig ange frågeställning eller typ av projekt)
13. Har Du samarbetspartners i Din forskning? (var vänlig ange från vilken institution eller disciplin)
14. Har Du haft nytta av Din utbildning på NHV? Kommentera gärna Ditt svar
15. Anser Du nu, med facit i hand, att någonting saknades i Din forskarutbildning? I så fall vad och varför?
16. Hur har Din DrPH-examen mottagits av forskarsamhället? (var vänlig kommentera Ditt svar).....

17. Kan Du tänka Dig ett sammanträffande med mig för ett personligt samtal om NHVs forskarutbildning? Har Du i så fall något förslag på ungefärlig tidpunkt och tänkbar plats för ett sådant sammanträffande?

Om Du svarat ja på ovanstående fråga, var vänlig uppge Ditt namn och var jag kan nå Dig

Om utrymmet i enkäten inte räcker till för Dina kommentarer, var vänlig skriv på enkätens baksida (ange då vilken fråga svaret avser).

Var vänlig sänd in den besvarade enkäten i bifogat svarskuvert senast den 27 maj 2000 till:

Vänligen

Lillemor Hallberg
Professor/forskningsledare
Nordiska hälsovårdshögskolan
Box 121 33
402 42 Göteborg
Sverige

Om Du har frågor angående vår kartläggning kan Du nå mig per telefon 031 69 39 53 eller via e-post: lillemor@nhv.se