



AALBORG UNIVERSITET

Institut for Medicin og Sundhedsteknologi &
Klinisk Institut

6. november 2019

Referat af møde i Aftagerpanelet for Medicinske uddannelser, Aalborg Universitet

Tid: Onsdag den 6. november 2019, kl. 9.00 – 13.00 (inkl. morgenbrød samt frokost fra kl 12).

Sted: Niels Jernes Vej 10 (NOVI), 9220 Aalborg Øst, Mødelokale 1 (i stueetagen).

Deltagere:

- *Allan Skårup Kristensen (ASK)*, Chefkonsulent, Lægemiddelindustriforeningen, LIF
- *Anne Bukh (AB)*, Koncerndirektør, Region Nordjylland
- *Amanda Faust Spies (AFS)*, suppleant for SN-næstformand, studerende på MedIS, AAU
- *Camilla Sand Nielsen (CSN)*, Senior Global Project Manager, Bioclinica Inc., Research Network
- *Charlotte Høeg Pedersen (CHP)*, Områdeleder ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU
- *Elin Heldbo Reines (EHR)*, Lead Senior Medical Advisor, H. Lundbeck A/S
- *Gry Knudsen (GK)*, Lærer og master i sexologi, Hjørring Kommune
- *Helene Nørgaard (HN)*, Studienævnsekretær i Studienævn for Medicin, AAU
- *Jeppé Emmersen (JE)*, Prodekan for uddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, AAU
- *Kim Dremstrup (KD)*, Instituttleder, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU
- *Lasse Riis Østergaard (LRØ)*, Viceinstituttleder for undervisning, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU
- *Lene Rybner (LR)*, Suppleant, Specialkonsulent, Lægeforeningen.
- *Line Kousholt Caspersen*, Strategisk rådgiver ved det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, AAU
- *Lotte Eriksen (LE)*, Studerende, FADL
- *Maj Stougaard (MS)*, Market Access Consultant, Rud Pedersen Public Affairs Company
- *Pia Nielsen (PN)*, AC-fuldmægtig ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU
- *Rikke Løvig Simonsen (RLS)*, Formand, Pharma Danmark
- *Sten Rasmussen (SR)*, Viceinstituttleder for undervisning, Klinisk Institut (KI), AAU
- *Svend Birkelund (SB)*, Studienævnformand og Studieleder for uddannelser under Studienævn for Medicin, AAU
- *Birgitte Schantz Laursen (BSL)*, Lektor ved Sexologisk Forskningscenter, Klinisk Institut, AAU (deltager kun v. pkt. 7)

Afbud:

- Claus Brøckner Nielsen (CBN), Lægefaglig direktør, Hospitalsenhed Midt
- Lene Skjelbo (LS), Ledende sundhedsplejerske, Hjørring Kommune
- *Maja Zimmer Jakobsen (MZJ)*, Næstformand i Studienævn for Medicin, AAU (suppleant deltog)
- *Kim Dremstrup (KD)*, Instituttleder, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU (Deltog i første halvdel)



1. Velkomst og præsentation af deltagere v. Svend Birkelund (kl. 9.00-9.15)

Velkomst og præsentationsrunde ved SB.

2. Godkendelse af dagsorden v. Svend Birkelund (9.15-9.20)

.J. Referatet fra seneste møde den 23. november 2018 er vedhæftet til orientering.

Dagsorden godkendt uden ændringer.

3. Siden sidst og status på uddannelser. Orientering v. Svend Birkelund (kl. 9.20-9.45)

Uddannelserne generelt, herunder optag, gennemførelse og ledighed

Organisationsændringen har blandt andet medført, at studieleder og studienævnformand er samme person. SB er således både studienævnformand og studieleder for uddannelser under medicinstudienævnet.

Organisationsændringen betyder samtidig, at der fremover vil blive repræsentation fra både Institut for Medicin og Sundhedsteknologi og Klinisk Institut i medicinstudienævnet.

SB gennemgik instituttets nye forskningsgrupper og fortalte, at fagmiljøet bag MMA-retningen på MedIS kandidatuddannelsen organisatorisk og økonomisk (men ikke fysisk) er pr. 1. november 2019 flyttet fra Institut for Økonomi og Ledelse til Klinisk Institut.

Herefter gennemgik SB en række relevante nøgletal for uddannelserne.

På bacheloruddannelsen i MedIS er frafaldet fortsat for højt (23,8% på første studieår). SB oplever dog, at der opleves en større tilfredshed blandt de studerende og at de optagne i højere grad er afklarede med at læse MedIS, hvor mange tidligere er startet på uddannelsen som et muligt springbræt til medicinuuddannelsen. Adgangskvotienten er 8,3 og gennemsnitskarakteren på den adgangsgivende eksamen for de optagne pr. 1. oktober er 9,1 så det er studerende med et relativt højt indgangsniveau. SB var således fortrøstningsfuld ift. uddannelsen.

Ledigheden på MedIS kandidatuddannelsen er også for høj (14,5%, angivet som den gennemsnitlige ledighedsgrad på 4.-7. kvartal efter dimission).

På kandidatuddannelsen er der en vis overskridelse af den normerede studietid, men det skyldes i høj grad forskningsår, lægevikariater og barsler.

RL nævnte, at Pharma Danmark meget gerne giver karriererådgivning til MedIS-studerende. Det gør de på mange andre uddannelser. Det blev aftalt, at MedIS-Rådet tager fat i denne oplagte mulighed og får en aftale på plads med Pharma Danmark om karrierevejledning.

AFS fortalte, at der er kommet flere muligheder for studiejobs til MedIS-studerende. Tidligere var der kun Blodbanken, men mulighederne åbner sig. Bl.a. fordi AaUH har oprettet et MedIS-korps til bl.a. EKG.

SB fortalte at der på MMA-profilen er kommet mere fokus på sundhedsøkonomi. Der er desuden lagt mulighed for projektorienteret forløb ind på 9. semester MedIS, hvilket gør det muligt med f.eks. et ophold i København ifm. projekt. Det kan være en fordel, da en del af jobbene for MedIS-dimittender er i Københavnsområdet og da projektsamarbejder i specialer desuden kan være en vej i job efter dimission. – Det er således vigtigt at fokusere på projektsamarbejder for MedIS.

Mange dimittender med TM- og MMA-profil får desuden, iflg. MS, deres første job i det offentlige og ikke i det private. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at være proaktiv ift. det offentlige arbejdsmarked både ift. projektsamarbejder og ift. generel markedsføring af uddannelsen på arbejdsmarkedet. MS nævnte desuden, at flere med en MMA-profil nu tilsyneladende får jobs, hvor de arbejder med Market Access-processer i konsulenthuse.



ASK foreslog, at man desuden overvejer medicinalindustriens produktion som et potentielt arbejdsmarked for MedIS-dimittender. Det er et område med mange arbejdspladser og sandsynligvis også for projektsamarbejder.

I forlængelse heraf blev det diskuteret, at CRO (Contract Research Organizations) også er et område, der måske er overset. CSN nævnte, at hele projekteringen af et klinisk forsøg ofte uddelegeres til CRO'er, dvs. planlægning, protokolskrivning, udførsel, regulering/kvalitetssikring, data handling mv. På den baggrund kan der være mange jobmuligheder for MedIS'erne netop i denne "mellemssektor". Det virker ikke som om de studerende er vidende om, i hvor høj grad CRO'er er et bindeled mellem pharma-virksomhederne og de klinikker/hospitaler, der udfører de kliniske forsøg og varetager alle opgaver omkring selve projektledelsen.

Til sidst blev det diskuteret, i hvor høj grad AI, robotteknologi burde være noget MedIS-studerende i højere grad blev introduceret til. Der var enighed om, at det for MedIS-studerende er en balance mellem, at de har et generelt kendskab til robotteknologi, AI o.l. og at det samtidig ikke ligger inden for deres kernefaglighed og derfor ikke er et område de skal være specialister på. AAU har også uddannelser som sundhedsteknologi og Robotics, der i højere grad bevæger sig indenfor disse områder.

Flytning af smertevidenskab til andet studienævn/ aftagerpanel

SB nævnte kort, at masteruddannelsen i smertevidenskab og tværfaglig smertebehandlinger er flyttet til et andet studienævn og derved også udgår af dette aftagerpanels uddannelsesportefølje.

4. Status på kandidatuddannelsen i medicin v. Sten Rasmussen (9.45-10-00)

Optagelsestallet på medicinuddannelsen er steget markant de seneste år. I 2022 vil der således være 178 studerende pr. årgang på alle semestre.

Det øgede optagelsestal betyder, at kapaciteten på AaUH snart er brugt. I Aalborg kan man max rumme 120 og i 2020 kommer der 150. Der er igangsat samarbejde med sygehuset i Hjørring, om at de fra 2020 tager 20 og senere omtrent 50 studerende. I første omgang vedrører aftalen kun Medicin og Kirurgi. Fra 2022 er det desuden planen at der skal 20 studerende til Farsø og Hobro sygehuse.

For at kunne håndtere de mange studerende på kandidatuddannelsen i medicin, dubleres alle semestre, så de både kører forår og efterår. Indtil videre er dette ikke indført på 5. og 6. semester, men det er en mulighed.

Der blev ytret undren over, at man ikke bruger Thisted til at sikre kapaciteten ved det øgede optag.

SR fortalte i den forbindelse, at man anvender Hjørring, Frederikshavn og Thisted på bacheloruddannelsen. Det har været et bevidst valg i første omgang at bygge strukturen op på AaUH. Men de øvrige hospitaler er allerede i spil. Der er langt til Thisted, men samtidig er der sket meget på Thisted Sygehus, så det overvejes løbende, om det kan komme til at spille en større rolle på uddannelsen.

Der er ikke lavet ændringer i studieordningen for kandidatuddannelsen, bortset fra, at man har skrevet PBL-læringsmål ind i alle studieordninger på AAU, herunder også i studieordning for kandidatuddannelsen i medicin. Det ligger fint i tråd med, at det i 2018 blev diskuteret i panelet, at dimittender skal kunne sælge sig på PBL kompetencen.

Der blev spurgt ind til, om man ved, hvorvidt læger fra AAU kommer ud i andre typer jobs qua den særlige PBL-profil. Det er der ikke umiddelbart nogen undersøgelser af, men man ved, at eksempelvis vores civilingeniører i sundhedsteknologi i højere grad kommer ud i mellemliderstillinger end tilsvarende dimittender fra andre universiteter. LS konstaterede, at det er et godt tiltag at få PBL-elementet ekspliciteret. Det tydeliggør og understøtter læring, så det ikke blot er noget man som studerende selv skal dygtiggøre sig i efter de første semestre. Hun håber, at andre universiteter ser nærmere på den pædagogiske model på AAU.

LE fortalte, at FADL har afsluttet en studieundersøgelse, hvor tilfredsheden i Aalborg er mere positiv end landsgennemsnittet, så ros til AAU. Særligt klinikken får gode tilbagemeldinger. Hos de studerende som ikke er så tilfredse (særligt 2. semester) handler det i høj grad om, at der mangler forventningsafstemning ude på afdelingerne, der opfordres til at gennemgå disse forventninger med afdelingerne inden de studerende kommer derud.

5. Revision af studieordninger v. Svend Birkelund og Sten Rasmussen (10.00-10.30)



Gennemgang af studieordningsrevisioner siden sidst. Vi vil gerne i dialog med panelet om de planlagte ændringer i studieordningerne. Herunder:

- *Medicin/MedIS bachelor (SB)*

Der er først og fremmest indsat PBL-læringsmål i studieordningerne for MedIS og medicin.

I 2017 blev der i en studieordningsrevision flyttet fag fra kandidatuddannelse til bacheloruddannelse. Folkesundhedsprojektet ligger allerede på 2. semester hvor det på andre universiteter først ligger på kandidatuddannelsen. Der er især strammet op ift. Blooms taksonomiske niveauer.

SB fortalte kort, hvordan bacheloruddannelserne i MedIS og medicin er bygget anderledes op end AAU's øvrige uddannelser. Undervisningen er bygget op omkring klinikken, som understøttes af forelæsninger, cases, kliniske øvelser og laboratorieøvelser. Særligt casearbejdet gør, at de to bacheloruddannelser skiller sig ud ikke blot fra andre uddannelser på AAU, men også fra lignende uddannelser på andre universiteter. SB gav et eksempel på de teoretiske cases de studerende bliver bedt om at arbejde med.

Det er en ambition, at der skal være fokus på den gode patientkommunikation i uddannelserne. Desuden er tidlig klinik på bacheloruddannelsen vigtigt, ligesom man har fokus på at give de studerende en solid teoretisk baggrund, og på, at de studerende via projektarbejdet får erfaring med at publicere og derved opnår en tidlig forskningserfaring.

- *MedIS kandidat (SB)*

Der er sket en række større ændringer i studieordningen, som SB kort redegjorde for. Underviserne havde i processen et ønske om 3 selvstændige spor hvor der ikke var samlæsning. Men, med 50-60 studerende på kandidatuddannelsen ville det være meget ressourcekrævende. Der er derfor fortsat en række fag, som de tre spor (MMA, TM og BM) samlæser.

Der kommer med revisionen et større fokus på det farmakologiske område på MedIS kandidatuddannelsen. Desuden introduceres, som mulighed for projektorienteret forløb på 9. semester.

SB nævnte desuden, at han oplever, at interessen for MedIS er blevet større, bl.a. fra sygehusapoteket.

RLS fortalte, at hun hører, at studerende på bacheloruddannelsen i MedIS oplever, at de får mindre undervisning efter studieordningsrevisionen i 2017. Særligt er der mangel på laboratorieøvelser.

JE forklarede, at man på klinikken prøver at aftale, at MedIS skal have samme plads som de har haft før, men lægeuddannelsen presser sig på, så vi kan ikke helt forvente det samme niveau som før på sygehusene. Der arbejdes kraftigt på at finde den rigtige balance. MedIS har bl.a. efterspurgt hvordan man arbejder på en kemisk/biokemisk afdeling. Hjørring har tilbudt flere pladser på Center for Klinisk forskning til MedIS. De studerende skal naturligvis ikke føle, at de får for lidt undervisning, men man må huske, at undervisningen før studieordningsrevisionen, har været temmelig presset for MedIS.

RLS kommenterede, at selvom det er virkeligheden, så skal man være meget opmærksom på, at det ikke bliver en konkurrence mellem uddannelser. F.eks. kan det virke som en skævvridning, at der er betalt transport til medicinstuderende samtidig med at der er skåret ned på undervisningen på MedIS. Det er vigtigt at fokusere på, at man ikke forringer en uddannelse der har eksisteret i mange år fordi der er kommet en lægeuddannelse.

Til sidst blev det nævnt, at man vil arbejde på at MedIS kandidater kan godkendes som sundhedsfaglige.

RLS fortalte i den forbindelse, at farmaceuterne har kæmpet den kamp i 15 år, så AAU må forvente at det tager mange år med en sådan godkendelse.

Pause kl. 10.30 – 10.45

6. Promovering af MedIS-uddannelsen og jobmuligheder for dimittenderne v. Svend Birkelund (kl. 10.45-11.15)



Vi vil gerne diskutere med panelet, om mulighederne for yderligere tiltag til promovering af MedIS-uddannelsen.

Desuden vil vi gerne høre panelets tanker om, hvorvidt det er relevant at arbejde på godkendelse af MedIS-dimittender som "sundhedsfagligt personale".

Pharma Danmark er et helt oplagt forum til karriererådgivning for MedIS-studerende. Der var enighed om, at der skal arbejdes videre på det i samarbejde med MedIS-rådet.

AFS fortalte, at der i MedIS-rådet allerede er forskellige kurser og arrangementer i støbeskeen. Eksempelvis LinkedIn kursus og MedIS i Udlandet. Dog er der et ønske om større samarbejde og bedre koordinering med AAU ifm. dette arbejde. Dels for ikke at overlappe hinandens tiltag og dels for at kunne slå oplæg mv. fra AAU sammen med MedIS-rådets arrangementer. Der kommer omtrent 100 studerende til MedIS-rådets arrangementer, men AAU har andre ressourcer og MedIS-rådet er drevet af frivillige. F.eks. kunne MedIS Awareness laves til en hel temadag hvis det var i et samarbejde.

MedIS-rådet har desuden stort fokus på at give de studerende en viden om vigtigheden af netværk.

Der var enighed om, at viden om netværk og netværksarrangementer er vigtigt. Pharma Danmark har god erfaring med madarrangementer, hvor folk tilmelder sig til at komme og få et måltid mad, men uden selv at bestemme hvem de skal sidde til bords med. Det gør at folk får netværket på kryds og tværs og det er erfaringen, at det faktisk medfører konkrete karriereskift. Den type netværksarrangementer kan være relevant for MedIS-rådet at afholde.

Det blev foreslået, at man lægger karriererådgivning ind på uddannelsen, men det kan være vanskeligt, da det ville betyde, at man skulle fjerne et antal ECTS et andet sted i studieordningen. Dog kan man tænke mere i, at få personer fra f.eks. industrien ind og undervise på relevante moduler – f.eks. ift. patientkontakt. I deres undervisning ville det være naturligt at koble det til jobsøgning, vigtigheden af netværk mv. AAU-Karriere har forskellige tilbud om karriererådgivning mv. Desværre dukker for få op til de frivillige arrangementer og opdager først for sent, hvor vigtig den viden de kunne have opnået er.

Eksempelvis har man på HST forsøgt at lave et forløb der starter allerede på 7. semester og kører ad et par gange over hele kandidatuddannelsen. Der kom måske 20 ud af de 100 mulige, og en del faldt fra efterhånden.

Det blev desuden diskuteret, at de studerende skal være bedre til at præsentere deres PBL kompetencer uden at nævne PBL direkte. Show it don't tell it. De studerende skal lære at forstå, hvilke kompetencer det er de konkret har fået med fem års erfaring med projekt- og gruppearbejde. Det de har med sig fra det arbejde, er i realiteten ofte det man søger i stillingsopslagene. På arrangementet Et Sundt Match gav flere studerende udtryk for, at de gerne ville lære noget om, hvordan man præsenterer sig selv.

De studerende skal desuden være opmærksomme på, at det i jobopslagene i industrien ofte ikke er særligt klart formuleret, hvilken uddannelsesbaggrund man ønsker. Det er vigtigt at lære at forstå hvad der ligger i stillingskategorierne i industrien og at kunne se sig selv i dem, selvom de er uspecifikke.

CS foreslog, at man inviterer CRO-organisationer til f.eks. Et Sundt Match eller får dem ud som undervisere osv. Der er ikke helt en bevidsthed om hvor stor en spiller CRO faktisk er.

7. Masteruddannelsen i sexologi v. Birgitte Schantz Laursen (kl.11.15-11.45)

Der er i 2019 optaget 17 studerende på uddannelsen, som kun har optag hvert andet år. Der har været forskellige tiltag for at promovere uddannelsen yderligere, bl.a. i fagblade.

Vi vil gerne diskutere med panelet, om der eventuelt er uopdyrkede fagområder, hvor man bør forsøge at rekruttere til uddannelsen. Ikke blot for at få flere studerende, men også for at udbrede uddannelsen til områder, hvor der eventuelt er et behov for sexologiske fagkompetencer.

BSL fortalte lidt om baggrunden for sexologiuddannelsen. Uddannelsen havde opstart i 2013 og tre hold master i sexologi er dimitteret, i alt 70. Fjerde hold studerende startede 1/9 2019. På uddannelsen går typisk sygeplejersker, fysioterapeuter, jordemødre, læger, socialrådgivere, lærere, psykologer og pædagoger



Der er mange selvbetalere blandt de studerende og uddannelsen koster 120.000 kr.

Der uddannes primært hvad man kan kalde hverdags-sexologer, som efterfølgende bruger faget i egen afdeling/ på egen arbejdsplads. Der er mange fra sygehusene som vender tilbage til deres stillinger og bruger deres nye viden. Der er to der er gået videre med en ph.d. men mange har det problem at de ikke har en kandidatuddannelse eller tilsvarende og derfor ikke kan påbegynde en ph.d.

Rekruttering sker via de forskellige ugeskrifter, men også via tidligere masterstuderende.

Kommuner er et uopdyrket marked for uddannelsen. BSL har netop været på besøg ved Københavns Kommune for at fortælle om uddannelsen. Kommunerne har fået ansvaret for rehabilitering af kræftpatienter og patienter med kronisk sygdom og det kunne være særdeles relevant at have ansatte med en master i sexologi.

Af andre uopdyrkede områder nævnte BSL kommunale funktioner og herunder, børnehuse, voldsramte familier, arbejde ift. overgreb, incest m.m. Desuden uddannelsesinstitutioner hvor der er elever der har specielle udfordringer samt Forsvaret/politiet, som tidligere har vist interesse for området. Desuden har de to primære undervisere for nyligt været i kontakt med kolleger i Grønland, der ligesom Færøerne potentielt kan være relevante markeder for uddannelsen.

JE kommenterede på, at Grønland/ Færøerne måske kan være et udviklingsprojekt ift. f.eks. blended learning mv. hvor man tilrettelægger undervisningen så noget materiale f.eks. videotransmitteres.

Fængsler blev foreslået som et område hvor det vil være hensigtsmæssigt at have uddannede sexologer.

LR fortalte, at Lægeforeningen desuden har fået kontakt til LGBTQ+ miljøet. Det er en gruppe hvor sexologisk vejledning er særdeles relevant. Det er desuden en gruppe der går mindre til lægen end andre. LGBTQ+ området kan være et område, det er hensigtsmæssigt at have i fokus på masteruddannelsen.

En anden gruppe der går mindre til lægen er indvandrere med f.eks. PTSD. Også indvandrersområdet vil således være relevant; eventuelt i et samarbejde med Indvandrermedicinsk Klinik.

GK fortalte, at hun som sexolog og lærer ofte bliver bedt om at hjælpe på specialområdet. Så også i grundskolen er der et behov, men skolerne kan/ vil ikke betale for en hel masteruddannelse. Det kunne derfor være interessant, hvis man ud over masteruddannelsen, også kunne tilbyde enkeltmoduler.

AAU arbejder generelt hen imod i højere grad at udbyde enkeltmoduler og fleksible masteruddannelser. BSL påpegede dog, at det på en uddannelse som masteruddannelsen i sexologi kan være et problem hvis nogle studerende hopper til og fra modulerne. Der bliver berørt emner på uddannelsen der fordrer en sammentømret gruppe studerende og opbyggelsen af et vist tillidsniveau. Man kan i stedet tænke i at skræddersy uddannelsen til konkrete virksomheder, hvor indholdet så tilpasses til deres medarbejdergrupper.

Til sidst blev det kort nævnt, at man måske også kan forsøge at rekruttere blandt nogen af dem, som arbejder som mere eller mindre selvbestaltede sexologer uden en uddannelse, da det ikke er en beskyttet titel.

Afslutning på mødet v. Svend Birkelund (kl. 11.45-12.00)

Til sidst blev det kort vendt, at der nu uddannes så mange læger, at der nu opstår bekymring blandt studerende om, hvorvidt de kan få uddannelsesstillinger inden for det speciale man ønsker.

Der var enighed om, at det kræver politisk handling at sikre, at der oprettes de rette uddannelsesstillinger og i det antal der er behov for inden for de forskellige specialer.

Det er vanskeligt at forudse hvilke specialer der konkret er behov for et stykke ud i fremtiden og hvordan lægebehovet i det hele taget bliver.

Mødet afsluttes herefter med frokost kl. 12.00