



AALBORG UNIVERSITET

Institut for  
Medicin og Sundhedsteknologi samt  
Klinisk Institut

5. november 2020

Referat af møde i Aftagerpanelet for Medicinske uddannelser, Aalborg Universitet

Tid: Torsdag den 5. november 2020, kl. 9.00 – 12.00.

Sted: Afholdes som *videomøde* grundet Covid-19

Deltagende:

- *Anders Hoff (AH)*, Politisk chef for forskning og innovation, Lægemedelindustriforeningen, LIF
- *Elin Heldbo Reines (EHR)*, Associate Director & Safety Team Leader, H. Lundbeck A/S
- *Lene Rybner (LR)*, Suppleant, Specialkonsulent, Lægeforeningen.
- *Lotte Eriksen (LE)*, Studerende, FADL
- *Maj Stougaard (MS)*, Market Access Consultant, Rud Pedersen Public Affairs Company
- *Rikke Løvig Simonsen (RLS)*, Formand, Pharma Danmark
- *Sten Rasmussen (SR)*, Konstitueret Institutleder, Klinisk Institut (KI), AAU
- *Svend Birkelund (SB)*, Studienævnformand og Studieleder ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU
- *Andreas Svenstrup Ljørring Wøhlk Hesthaven (ASH)*, Næstformand i Studienævn for Medicin, AAU
- *Kim Dremstrup (KD)*, Institutleder, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU
- *Lasse Riis Østergaard (LRØ)*, Viceinstitutleder for undervisning, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU
- *Charlotte Høeg Pedersen (CHP)*, Teamleder ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU
- *Jesper Sørensen (JS)*, AC-fuldmægtig, Institutsekretariatet, Klinisk Institut (KI), AAU
- *Helene Nørgaard (HN)*, studienævnssekretær for Studienævnet for Medicin (HST/KI), AAU
- *Christian Graugaard (CG)*, Professor ved Sexologisk Forskningscenter, Klinisk Institut, AAU
- *Birgitte Schantz Laursen (BSL)*, Lektor ved Sexologisk Forskningscenter, Klinisk Institut, AAU (deltager efter pausen)

Afbud fra:

- *Anne Bukh (AB)*, Koncerndirektør, Region Nordjylland
- *Lene Skjelbo (LS)*, Ledende sundhedsplejerske, Hjørring Kommune
- *Claus Brøckner Nielsen (CBN)*, Lægefaglig Direktør, Hospitalsenhed Midt
- *Gry Knudsen (GK)*, Lærer og master i sexologi, Hjørring Kommune
- *Louise Thomsen Schmidt Arenholt (LTA)*, Klinisk Lektor, Regionshospital Nordjylland, AAU (deltager i punkt 3)
- *Jepppe Emmersen (JE)*, Prodekan for uddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, AAU
- *Ole Schjødt Kjær (OSK)*, Administrationschef, Klinisk Institut (KI), AAU
- *Pia Nielsen (PN)*, AC-fuldmægtig ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU

Mødeleder: Svend Birkelund

Referenter: Helene Nørgaard og Charlotte Høeg Pedersen



<p><b>1. Velkomst og præsentation af deltagere v. Svend Birkelund (kl. 9.00-9.10)</b> ./ Referatet fra seneste møde den 6. november 2019 er vedhæftet til orientering.</p>
<p>Velkomst og præsentationsrunde ved SB.</p>
<p><b>2. Godkendelse af dagsorden v. Svend Birkelund (9.10-9.15)</b></p>
<p>Dagsorden blev godkendt.</p>
<p><b>3. Hvordan kan bachelorstudiet organiseres så der er bedre synergi mellem klinik og teoretisk undervisning? v. Louise Thomsen Schmidt Arenholt (Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring) (9.15-9.45)</b></p>
<p>Da LTA er blevet forhindret i at deltage, gennemgik SB det tilsendte oplæg. LTA er afdelingslæge og klinisk lektor og ansvarlig for bacheloruddannelsernes i Medicin og MedIS klinikophold, samt den del af undervisningen fra Medicin kandidat, som foregår på Regionshospitalet i Hjørring. LTA's slides er vedhæftet.</p> <p><b>Opbygning af bachelor:</b></p> <p>SB gennemgik BA opbygningen og forklarede hvordan forelæsninger/studiesal, caseundervisning, kliniske øvelser og klinikophold er organiseret igennem bachelorstudiet. Grundet Covid-19 har man i 2020, måtte tænke anderledes både på bachelor- og kandidatuddannelserne – bl.a. har man måtte lukke ned for bachelorophold på Regionshospitalet.</p> <p><b>Reorganisering af bacheloruddannelserne:</b></p> <p>Studienævnet er sammen med LTA ved at se på, hvordan bachelorstudiet kan organiseres, så der er bedre synergi mellem den kliniske og teoretiske undervisning. Generelt opleves vores studerende, som dygtige, engagerede og professionelle studerende, dog kan det for nogle studerende være udfordrende at koble den teoretiske undervisning med klinikken og mødet med patienten. Dette var særligt synligt i foråret hvor SB og LTA gennemgik de anamneser, som vores bachelorstuderende på de første semestre havde optaget på deres klinikophold.</p> <p>På bachelorstudiet bliver de studerende præsenteret for en klinisk problemstilling under caseundervisningen. Casen er tilpasset pensum og det vidensniveau de studerende har opnået. Studerende skal i gennem caseundervisningen lære at søge informationer samt at forholde sig kritisk og analyserende.</p> <p>SB oplever, at vores studerende falder fra til caseundervisningen på det sidste år af bacheloruddannelsen, da de ikke føler de bliver udfordret nok. Derfor skal casekonceptet tilpasses de studerendes niveau, i takt med at de kommer længere i deres studie. For at imødekomme dette har LTA derfor arbejdet med, at klinikerne bliver involveret i langt højere grad i de enkelte moduler, kliniske ophold og i kliniske øvelser. LTA tror på, at dette vil skabe bedre synergi når relevante klinikker inddrages i udarbejdelsen af undervisningsmaterialet og at læringsmålene bliver mere målrettede. Fremadrettet skal der være mere fokus på dette.</p> <p>LE undrer sig over, at der ikke er tilslutning til case, da det er en af de ting, som altid bliver trukket frem som noget positivt og særligt. SB påpegede, at det kan være en udfordring, at underviserne på de første semestre kommer med en cand.scient baggrund og at lægefaglige undervisere først kommer ind senere på studiet. Vi mangler undervisere, der kan kombinere den kliniske situation med den teoretiske undervisning.</p> <p><b>Ændringer ifm. Covid-19:</b></p> <p>På kandidatuddannelsen i medicin blev undervisningen afholdt med minimale forandringer. Alle forelæsninger blev dog ændret til at være digitale, hvilket også var tilfældet på bacheloruddannelsen. Det største problem var at al undervisningen på Regionshospitalet blev lukket ned, dette blev dog løst ved, at der blev lavet videooptagelser med professionelle skuespillere, som optog anamnese. De studerende skulle herefter lave simple journaloptag. Som tidligere nævnt klarede de studerende sig dårligere end forventet og dette har sat gang i at vi skal se på konceptet omkring klinisk ophold.</p>



### Overgang fra bachelor- til kandidatuddannelsen

De studerende oplever overgangen fra bachelor til kandidat, som en meget stor forandring, hvilket er naturligt, da de går fra at have få dage på RH til at være fuld tid på AaUH, som er et væsentlig større hospital end Regionshospitalet i Hjørring.

Der skal på bachelordelen, være mere fokus på processen i forhold til at skrive journal og lave en patientundersøgelse. Derudover skal vi udnytte de gode erfaringer vi har fra de kliniske ophold.

LE påpegede, at de studerendes tilbagemelding er, at de oplever stort udbytte ved kliniske øvelser.

LRØ spurgte ind til hvorfor projekterne mangler i oversigten over undervisningsaktiviteter. Hvor ser SB projektarbejdet, som fylder 50 ECTS på bacheloruddannelsen, ser man ikke det som en vigtig komponent? SB forklarede, at det gjorde man ikke idet projekterne bruges til at opsamle viden fra laboratoriearbejde og der er meget få kliniske projekter.

LRØ spurgte derefter ind til om dette var diskuteret i studienævnet? SB svarede, studienævnet ikke havde set så meget på projekterne, som de studerende i øvrigt klarer godt og hvor de lærer at samarbejde. Man har i studienævnet ikke set projektarbejdet som en del af det kliniske arbejde, med mindre der har været en klinisk vejleder. Problemet, som SB ser det er, at de studerende skal kunne klare analysearbejdet individuelt når de er færdiguddannede og det har overrasket, hvor svært de har ved dette. KD kommenterede, at det har de studerende tre år på kandidaten til at lære og at projektarbejdet gør, at vores uddannelse er mere moderne end de øvrige medicinuddannelser. Allerede på 2. semester er der en stor folkesundhedskomponent og dette skal vi være meget opmærksomme på at udnytte.

SB vil drøfte med studienævnet hvordan projektarbejdet kan udnyttes mere målrettet.

LRØ foreslog, at SB så på Muskuloskeletal Fysioterapi hvor klinikelementer er integreret i projekterne. Her kommenterede SR, at man måske ikke helt kunne sammenligne dette, da disse studerende allerede har en professionsbachelor og flere også har været ude i klinikken. Der skal på bacheloruddannelsen indsamles en basisviden, som sammen med læringen på kandidatuddannelsen samles i specialet. På bacheloruddannelsen handler det om at få nogle naturvidenskabelige kompetencer på plads sammen med nogle kliniske færdigheder og så samles det på kandidaten.

LRØ fastholdt, at disse kompetencer kan implementeres i projekterne.

EHR kommenterede, at det var særdeles interessante observationer og diskussion og spurgte ind til om der var en bagvedliggende grund til ændringerne, ud over at det opleves at de kommer dårligere ud ift. optage en anamnese?

SB fortalte at dette var tilbagemeldingerne fra flere studerende. AAU har generelt mere klinik end de øvrige medicinuddannelser, men det opleves fortsat som stressende at starte på kandidatuddannelsen.

LE fortalte, at FADL laver en studieundersøgelse blandt alle medicinstuderende på landsplan. Det opleves generelt som en stor omvæltning for alle studerende at starte på kandidatuddannelsen – men andelen er lidt større fra AAU. Kunne man have et lidt længere ophold på 6. semester fremfor flere små? Hvis man har et lidt længere ophold, ville det måske opleves mindre stressende? Det vil være svært at få plads til i undervisningen. SB fortalte i den forbindelse om, at der eksisterer tilbud om frivillige klinikophold, som de studerende kan søge ind på i sommerferien.

SR: Det er en stor omvæltning at starte på kandidaten, men det handler også om, at de studerende går fra at være på Campus nogle dage om ugen til at have en fuld arbejdsdag fra 8-16. Alene det at have faste mødetider, er en kæmpe omvæltning. Derudover er undervisningen nu obligatorisk, hvor det kun er udvalgte moduler på bacheloruddannelsen, der er obligatoriske. Det opleves dog, at de studerende hurtigt vænner sig til det. Eksterne ansøgere der optages, har sværere ved opstarten end vores egne. Vores egne studerende klarer sig generelt bedre, end de der kommer udefra.

#### 4. Siden sidst og status på uddannelser. Orientering v. Svend Birkelund (kl. 9.45-10.15)

Herunder bl.a.:

- Uddannelserne generelt, herunder optag, gennemførelse og ledighed
- Akkreditering af MedIS som sundhedsfagligt personale – opfølgning siden sidst
- Dimittendledighed på MedIS
- Nedlukning af universitetet i forbindelse med Covid-19



- Studiemiljø - problemer ved hjemmestudie og hvordan opnår de studerende et få en akademisk tankegang

SB gennemgik optaget på uddannelserne i 2020:

Medicin bachelor: 171 studerende

MedIS bachelor: 101 studerende. Der har de senere år været flere førsteprioriteter, i år var der en stigning på 30%

Medicin kandidat: 156 fik tilbudt en plads, heraf accepterede 142 ansøgere, hvoraf de 124 kom fra AAU.

Alt i alt er der ca. 1250 studerende under studienævnet for Medicin.

Akkreditering af MedIS som sundhedsfagligt personale

Vi arbejder fortsat på at få MedIS dimittender akkrediteret som sundhedsfagligt personale, det er mere relevant nu end nogensinde før. Der er nedsat et udvalg i studienævnet, som sammen med Pharmadanmark skal se på det. Vores MedIS studerende, bruges nu også til at tage blod- og celleprøver i testningen af Covid-19, derudover er der en del MedIS studerende laver genomsekventering af Covid-19.

Ledighedsgrad for 4.-7. kavartal for MedIS og Medicin for dimittendårgang 2017:

Ledighedsgrad Medicin 1,2%

Ledighedsgrad MedIS 20,8%

### Studietidsforlængelse

Medicin kandidat: Her opleves der en studietidsforlængelse, som går over grænseværdien. Årsagen til dette er, at medicinstuderende ofte gennem deres studietid, har arbejdet som lægevikar. Dette giver relevant erhvervs erfaring og er dermed med til at sikre hurtig beskæftigelse, men samtidig giver det en markant studietidsforlængelse. Arbejdet som lægevikar så tidligt i uddannelsen, er en mulighed, da der er så meget klinik på de første semestre af kandidaten. Forskningssemesteret giver mulighed for, at studerende søger til udlandet og vi har bl.a. haft nogle der har været på Stanford University.

SR: De øvrige medicinuddannelser har optag to gange årligt, så orlov og forlængelser ses i hele landet. Det giver studietidsforlængelse, at AAU kun har optag en gang om året og at det afsluttende semester – integreret medicin kun ligger i foråret.

LE: Enig med SR, de øvrige universiteter har sommer-/vinterstart – men studietidsforlængelse, er et billede vi ser i hele landet.

### Frafald

I 2020 optaget er der kommet 22 bachelorstuderende fra MedIS ind på kvote I og II. Gennemsnittet er faldet for medicinuddannelserne og årsagen til dette, er ens for alle universiteter, i og med at bonussen for hurtig studiestart er bortfaldet. Enkelte har undladt at aflevere speciale og har derfor muligheden, for at få to kandidatuddannelser pga. afskaffelse af uddannelsesloftet. Vi ser normalt et større frafald på MedIS bachelor end på Medicin, vi holder os dog stadig indenfor det tilladte.

Medicin og MedIS kandidat, her har der ingen frafald været.

LE: FADL er meget glade for at AAU giver mulighed for, at de studerende kan arbejde som lægevikarer.

### 5. Hvad har vi lært af Covid-19 på kandidatuddannelsen i medicin og hvad gør vi fremadrettet? v. Sten Rasmussen (10.15-10.30)

11. marts begynder nedlukningen af Danmark og KI går dagen efter i gang med at opbygge en digital platform til undervisning. De studerende var kun hjemme et døgn og fik herefter besked på, at de var en del af Covid-19 personalet.

I takt med at undervisningen blev digitaliseret og sat i gang, begyndte KI i samarbejde med Regionerne at planlægge SPV- og ventilatørkurser, så studerende kunne hjælpe med behandling af patienter. Kurserne blev igangsat i samarbejde med UCN hhv. den 16. og 18. marts. Regionerne lavede jobportal for at styre fordeling af



sygeplejevikarer, ventilatører og lægevikarer. 52% af de studerende deltager i ventilatørkursen og 13,5% deltager i SPV kurset. Herefter kunne de ansættes som lægevikar i pandemiberedskabet og P0 afsnittet. De studerende blev meget hurtigt integreret. I alt var 90% blevet opkvalificeret til at træde ind i beredskabet inden for 4 uger, hvilket var flere end der var brug for.

Der er efterfølgende udsendt et spørgeskema til de studerende, som deltog. Svarprocenten var over 70% og hovedparten svarede, at de var glade for og stolte over at deltage. Desuden lærte de meget. Lønnen betød ikke nødvendigvis meget.

Ovenstående er publiceret.

#### **Udfordringer:**

Ulemperne ved ovenstående, er mangel på kliniske færdigheder i de mindre specialer, fx øjne, øre-næse-hals, gyn.obs. Her har de ikke fået lært de kliniske færdigheder det forventes, derfor var vi nødt til at holde ekstra kurser hen over sommeren for at samle op.

Vi har fortsat mindre udfordringer med case-undervisning, som er med fysisk fremmøde, vi har dog sikret, at undervisningen kan streames fra alle 28 undervisningslokaler. Intet tyder på, at kvaliteten af uddannelsen er faldet under Covid-19.

#### **Kvalitet:**

Der opnås ikke helt samme kvalitet når undervisning streames, særligt caseundervisning er ikke altid velegnet til dette. Derudover er der kliniske færdigheder, der ikke kan digitaliseres og derfor skal der være færdighedstræning ude i klinikken.

#### **Fordele:**

Alle havde fået klinisk erfaring fra efteråret, selvom man kun var på 2. semester. De studerende viser, at de er omstillingsparate og ændringerne i undervisningen lå indenfor studieordningens ramme. Det er nu muligt, at deltage i pandemifsnittet en dag om ugen.

#### **Eksamen – hvordan gik det?**

Første år: 113 studerende gik til eksamen og alle bestod. Eksamen foregik dog uden patienter, men med portfolio og samme læringsmål.

Andet år: 101 studerende gik til 4 eksamener, og her var der 11 der dumpede.

Tredje år: 57 gik til 2 eksamener og 4 dumpede.

Alt i alt vurderes det til at være samme niveau, som under normale forhold. Vi har dog ikke set på karakterniveauet endnu.

#### **Diskussion:**

LE: FADL vil gerne takke for det gode samarbejde ifm. Corona det har været dejligt at møde den omstillingsparathed og fleksibilitet.

FADL undersøger trivsel og læring blandt medicinstuderende. I studieundersøgelsen ses der bl.a. på Corona og læring og generelt er der stor forståelse for, at studerende skal indgå i beredskabet. Bachelorstuderende har også ønsket at indgå i beredskabet og har efterspurgt samme streaming-muligheder på bacheloruddannelserne, for at have tid til at indgå i beredskabet. De studerende fra AAU har savnet information om, hvilket opgaver, som kan erstatte klinikken.

LE spørger derfor om beredskabet kan erstatte klinikken og om det er udmeldt til de studerende?

SR svarede, at man ikke må erstatte lønnet arbejde med uddannelse. Det er derfor meldt klart ud, at studerende kun kan deltage i beredskabet en dag om ugen, hvis de skal opretholde deres studie.

På nogle afdelinger, kan de dog også arbejde om aftenen og på den måde deltage mere i beredskabet.

RLS. Vi taler primært om medicinstuderende, men hvad med MedIS - hvad betyder Corona for disse studerende? Der er fortsat en bekymring ift. kvaliteten af deres uddannelse.



SB: Det er et stort problem, at vi har måtte aflyse en del af laboratorieundervisningen grundet Corona. Det betyder, at de studerende får mindre laboratorieerfaring. I august blev der afholdt opsamlingskurser i laboratorierne og her var der stor tilslutning blandt de studerende, selvom eksamen var overstået. Kurserne blev afholdt i mindre hold og med en større involvering af laboranter, hvilket alle har været glade for, da de tvinger alle studerende til at være mere på. De mangler fortsat deres eksperimentelle projekt på 4. semester.

SR supplerer med, at MedIS studerende er kommet mere ind i pandemiasnittet.

Akkreditering af MedIS som sundhedsfagligt personale

Som tidligere nævnt, håber SB på at kunne udvide MedIS'ernes ansættelsesområde til også at indbefatte jobs indenfor det sundhedsfaglige område.

RLS: Vi står med en udfordring i og med, at de regionale erhvervsklynger bliver lavet til nationale klynger (særligt Lifescience klyngen). Dette kan betyde, at det bliver sværere at få lavet et samarbejde. Vi har tidligere forsøgt at skabe studiejobs i Nordjylland og RLS er bekymret for det fremtidige samarbejde.

KD: Det er vigtigt, at vi skubber på, så man ikke glemmer Nordjylland. Emnet kræver et særskilt møde, da der skal gøres en stor indsats. Vi skal fortsat kæmpe nordjyske sager selvom det bliver nationalt. Der er dog flere store producenter, som begynder at oprette små satellitter i Nordjylland og vi vil og skal være med til at finde løsningen.

AH: Studiejobs er et fokusområde der letter overgangen til et fast job. Life Science klyngen får Hubs i alle dele af landet - også Nordjylland, derfor mener AH ikke at det giver anledning til den store ændring.

**6. Forskningsprojekter der inkluderer både MedIS og medicin – fælles BA/KA projekter v. Svend Birkelund og Sten Rasmussen (10.30 -10.40)**

SB og SR ser, at der er muligheder for projektsamarbejde mellem MedIS og Medicin på både bachelor- og kandidatniveau. Der er udfordringer ift. at projekterne ligger forskelligt (forårs- og efterårssemestre) samt forskellige læringsmål i studieordningerne. Dette betyder, at der formodentlig skal udarbejdes to forskellige opgaver, men at der med fordel kan samarbejdes.

KD fortalte kort om SUND's vision 2030. Visionen er, at vi skal arbejde med Digital Health, hvor der samarbejdes på tværs af fagligheder. I den forbindelse er det vigtigt at huske Sundhedsteknologi. Vi har en helt særlig mulighed for at indføre teknologi i vores lægeuddannelse. Til dette kan vi bl.a. bruge Megaprojekterne, men vi skal selv udvikle det.

SR: Vi vil meget gerne se på kombinationen MedIS, Sundhedsteknologi og Medicin. Vi skal se på studieordninger og udnytte de rammer vi har og fremadrettet tilpasse studieordningerne, så det kan lade sig gøre.

RLS: Det er vigtigt, at vi tør bevæge os i den retning hvor vi blander viden om biologi og teknologi.

AH støtter op om dette.

LE: De studerende efterspørger også tværfagligt samarbejde.

Studienævnene skal i samarbejde se på tværfaglige projekter og sammen finde en løsning.

**7. Gennemgang af studieordningsrevisioner siden sidst v. Svend Birkelund og Sten Rasmussen.**

**Ændringer og start af MedIS kandidat 2020 studieordning (10.40-11.00)**

SB orienterede om en større revision af studieordningen for MedIS kandidat. Det overordnede mål har været en målretning af kurserne. Dekanen har derudover ønsket, at studiet arbejder med personlig medicin. KD informerede om, at der er opslået et professorat og en postdoc, som vi håber at kunne ansætte i det nye år.

Den modulansvarlige på dette modul og skal samarbejde med den nye professor.

Fag fra Medical Market Acces og Translational Medicin, som hidtil kun har eksisteret på kandidatuddannelsen er flyttet ned på bachelordelen og derfor er disse grene også tilrettet. Dette sker for, at vore egne bachelorer får bedre forudsætninger for at følge disse grene på kandidaten. Dette betyder dog også, at det bliver sværere for udenlandske studerende at følge disse grene på kandidaten, da de mangler forudsætninger. I 2020 optog vi 15 udenlandske studerende, men grundet Covid-19 er der kun kommet 1. Det betyder, at det internationale præg på uddannelsen er meget mindre i år.



AH spurgte ind til dimittendledigheden og SB orienterede om, at ledighedsgraden for dimittendårgang 2017. målt som gennemsnit af 4.-7. kvartal er på 20,8%

KD: Vi har et højt ledighedstal og det er en generel udfordring, at dimittender fra AAU er længe om at flytte ud af regionen efter endt uddannelse. Det er et problem, som vi arbejder med, da vores bevillinger også afhænger af hvor hurtigt dimittenderne kommer i arbejde.

Pause kl. 11.00-11.10

**8. Sexologi: opfølgning på sidste års punkt om uddannelsen v. Birgitte Schantz Laursen (11.10-11.40)**

BSL gav en status for masteruddannelsen i Sexologi. Uddannelsen optager hvert andet år og vi har pt. et hold der dimitterer i F21. Det nuværende hold består af 17 studerende med forskellige sundhedsfaglige baggrunde, det er primært læger, fysioterapeuter og sygeplejersker. Der starter et nyt hold op i september 2021 og allerede nu, har der været stor forhåndsinteresse for uddannelsen. Der optages ind i mellem studerende på dispensation, eksempelvis folkeskolelærere og socialrådgivere, hver ansøgning vurderes individuelt.

**Rekruttering:**

Der samarbejdes med vores afdeling for Efter- /Videreuddannelse og vores egen kommunikationsmedarbejder ift. at rekruttere. Fagbladet Sygeplejersken har fungeret godt og det samme har Ugeskrift for Læger, som har bragt artikler, og CGO har også haft mulighed for at præsentere uddannelsen der. Vi arbejder på at forbedre hjemmesiden og har bl.a. optaget film med en privatpraktiserende læge, som har taget uddannelsen. Folderen om uddannelsen er under revision. Papirversionen fungerer fortsat godt når vi er ude og fortælle om uddannelsen.

BSL fortalte om hvordan tidligere studerende bruges som ambassadører for uddannelsen. BSL og CGO har kontakt til alle tidligere studerende, via en fælles mailgruppe hvor alle nyheder distribueres. Derudover er der stiftet en alumne, som pt. har ca. 100 medlemmer. Foreningen for Sexologiske mastere i Danmark afholder årlige møder, der også kan bruges som en generator for uddannelsen.

På sidste møde blev det drøftet at etablere uddannelsen eller enkelte kursusmoduler på Grønland. BSL fortalte, at det har vist sig at være svært både at finde ud af hvem man skal drøfte det med, men også ift. forskellige tidszoner. Der har været kontakt til en færøsk sygeplejerske, som man regner med at optage i 2021.

Vi har på det nuværende hold optaget to socialrådgivere og dette er gået rigtig godt. Disse socialrådgivere arbejder med svære misbrugssager og området er helt klart noget vi skal arbejde videre med.

LR spurgte ind til om man var i kontakt med LGBT-miljøet og om det var en del af uddannelsen.

BSL fortalte, at der i uddannelsen er fokus på både etnicitet og LGBTQ+ og uddannelsen er med til at flytte fordomme. Vi har fokus på heteronormativitet og hvad der sker i samfundet f.eks. ift. transkønnethed. De studerende besøger Sex og Samfund, som en fast del af uddannelsen.

CGO: Uddannelsen er forskningsbaseret og vi er stærkt involveret i Sexologisk Forskningscenter, som har stort fokus på LGBTQ+. Vi udarbejdede sidste år en rapport og disse resultater indarbejdes i undervisningen og flere studerende skriver deres masterspeciale indenfor netop dette felt.

**Jobmuligheder:**

KD spurgte ind til hvor dimittenderne går hen og får job og BLS svarede, at dimittenderne bliver i deres nuværende job, hvor de får etableret små sexologiske enheder i deres specialer. Ganske få bliver selvstændige, fx som sexologiske konsulenter, der benyttes af kommuner og sygehuse, men det er svært. CGO pointerer, at dette ikke en klinisk uddannelse, det er en akademisk uddannelse, som skal skærpe deres sexologiske færdigheder.

Vi oplever faktisk, at nogle studerende ligefrem bliver sendt ud af arbejdsgiverne som dermed også betaler. Vi har dog fortsat en stor andel af selvbetalere.

Vi har en god uddannelse med meget gode tilbagemeldinger. I 2021 skal vi i gang med det 5. optag og vi kan fortsat mærke stor interesse og engagement, fra både nuværende og potentielle studerende. Uddannelsens fokus forandrer sig til stadighed, både fordi holdene er meget forskellige fra gang til gang, men også pga. hvad der rører sig i samfundet. Dette er en stor glæde og inspiration for os.



**9. Afslutning på mødet v. Svend Birkelund (kl. 11.40-11.45)**

SB: Dimissionerne blev aflyst i 2020, der vil i november blive afholdt et arrangement over Zoom, hvor tidligere studerende præsenterer dem selv og fortæller om deres job.

Mødet i dag var præget af Covid-19 situationen og særligt hvordan det har påvirket lægeuddannelsen. Møderne vil have forskelligt fokus fra gang til gang. EHR: Tak for et godt møde med mange spændende indlæg. EHR er imponeret over de Covid-19 tiltag der er gjort på lægeuddannelsen.

RLS: Vi har planlagt en dag i november hvor vi laver en branding af Life Sciences, her skal vi bl.a. til Aalborg og lave en film med tre MedIS-studerende. Det håber vi fortsat at få lov til.

Slides fra mødet vil blive medsendt referatet.