



Uddannelsesevaluering

Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse

Uddannelsens navn	Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse (KA)
Evalueringsår (og evalueringsperioden i parentes)	2019 (2012-2018)
Studieleder	Jette Led Sørensen (IKM, Rigshospitalet)
Instituttleder (hvis findes)	Jesper Hastrup Svendsen (IKM), Steffen Loft (ISFV) og Carsten Geisler (ISIM)
Institut (hvis findes)	Institut for Klinisk Medicin (IKM), Institut for Folkesundhedsvidenskab (ISFV) og Institut for Immunologi og Mikrobiologi (ISIM)
Fakultet	Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
Dato for dekanens godkendelse	D. 10. september 2019

Indholdsfortegnelse

DATAOVERSIGT	3
Baggrundsdata	3
Kvantitativt og kvalitativt datamateriale	3
ANALYSE.....	7
Status for uddannelsen	7
Status for opfølgingsplaner	10
Visioner og fremtidsperspektiver	11
Eksterne eksperter	13
Bilag 1: Kompetencematrix for den sundhedsfaglige kandidatuddannelse.....	17
Bilag 2: Forskningsmatrix.....	26
Bilag 3: Opfølgingsplan for den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse	28

Dataoversigt

Baggrundsdata

	Opgørelsesår: 2016	Opgørelsesår: 2017	Opgørelsesår: 2018
Optag senest tre år	27	32	30
Bestand seneste tre år	62	67	72
Antal grader seneste tre år	44	21	27
Gennemførelse, normeret tid seneste tre år i procent (og antal i parentes)	35,5 procent (11 af 31 studerende)	80,8 procent (21 af 26 studerende)	61,3 procent (19 af 31 studerende)
Gennemførelse, normeret tid + et år seneste tre år i procent (og antal i parentes)	87,1 procent (27 af 31 studerende)	96,2 procent (25 af 26 studerende)	83,9 procent (26 af 31 studerende)
Antal optagne internationale studerende på kandidatuddannelsen (full degree) seneste tre år	0 (uddannelsen er ikke engelsksproget/full degree)	0 (uddannelsen er ikke engelsksproget/full degree)	0 (uddannelsen er ikke engelsksproget/full degree)
Antal udrejsende udveksling seneste tre år	0	0	0

Kvantitativt og kvalitativt datamateriale

Kvantitativt datamateriale	Evalueringsperiodens resultater			Standarder for kvalitet
	Opgørelsesår: 2016	Opgørelsesår: 2017	Opgørelsesår: 2018	
Frafald seneste tre år i procent (og antal i parentes)	6,5 % (2 af 31 studerende)	3,8 % (1 af 26 studerende)	9,7 % (3 af 31 studerende)	Frafaldet på hele uddannelsen må ikke være over 5 %.
Studieprogression, gennemsnitligt antal ECTS-point pr. studerende pr. år seneste tre år	57,7	50,8	51,6	Minimum 53 ECTS
Gennemsnitligt antal undervisningstimer på bachelor- eller	1. semester: 16,7 t/uge	1. semester: 16,9 t/uge	1. semester: 17,7 t/uge	Antallet af undervisningstimer skal for den enkelte

kandidatuddannelsen om ugen pr. semester seneste tre år	2. semester: 11,1 t/uge	2. semester: 12,4 t/uge	2. semester: 12,4 t/uge	uddannelse i gennemsnit være minimum 8 timer/uge i 14 uger pr. semester på første studieår.
ViP/DViP-ratio, årsværk, seneste år			58,8 (6,0/0,1)	VIP/DVIP-ratioen må ikke være under landsgennemsnittet for SUND (2017=3,0)
STÅ/ViP-ratio, seneste år			9,4 (56,1/6,0)	Ratioen må ikke være over 30
Ledighedsstatistik seneste tre år i procent (og antal dimittender i parentes), kandidat og professionsbachelor	Dimissionsår: 2014	Dimissionsår: 2015	Dimissionsår: 2016	Ledighedsgraden må ikke være over gennemsnittet af landsgennemsnittet for hovedområdet de seneste tre år (uden Medicin): 6,0 procent
	1,8 procent (22 dimittender)	1,8 procent (26 dimittender)	1,7 procent (44 dimittender)	
Kvalitativt datamateriale	Evalueringsperiodens resultater			Standarder for kvalitet
Studiestart – hele evalueringsperioden (seks år)	<p>Studiestarten fungerer generelt tilfredsstillende for de studerende. Studiestarten evalueres på førstkommende Undervisningsudvalgsmøde i september, hvor studerende fra første semester, der ønsker at indtræde i Undervisningsudvalget, fortæller om deres studiestart. Mentorerne bidrager også. (Dette kan læses i Undervisningsudvalgets referater, der er offentligt tilgængelige).</p> <p>De studerende rekrutteres direkte fra et arbejdsliv, og det er en udfordring for de ”nye” studerende at skulle omstille til at være fuldtids kandidatstuderende. Vi har, for at afhjælpe overgangen, med succes arbejdet med præintroduktion, vha.</p>			<p>KA:</p> <p>Kandidatstudiestart er primært fokuseret på KA-studerende optaget pba. en bachelorgrad fra en anden uddannelse eller universitet. Der er fire fokusområder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etablering af socialt netværk • Introduktion til uddannelsen og dens indhold, rammer, krav • Praktisk overblik over de relevante tekniske/ administrative ressourcer

	<p>1. Velkomstbreve, et fra studieleder og et fra de studerende. Disse sendes ud primo juli, dvs. i god tid før studiestart. Heri er der information til de studerende om bøger, studieplaner og gode råd fra studerende til studerende. Præintroduktionsbrevene er vedlagt som bilag 4.</p> <p>2. I samarbejde med SUND Studie-og Karrierevejledning afholdes et velbesøgt åbent hus-arrangement. Der afholdes desuden to workshops (januar og februar) for potentielle ansøgere til den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse.</p> <p>Studieledelsen arbejder videre med disse initiativer med præintroduktion, der har været en stor succes.</p> <p>Endelig erfaringsudveksler studieledelsen med de øvrige Sundhedsfaglige Kandidatuddannelser i Danmark bl.a. i forhold til studiestart og sen-akademikere. Fra 2019 afprøves et brush-up e-læringskursus i matematik, udviklet af Århus Universitet.</p> <p>https://www.sci2u.dk/books/Folkesundhed2018:4/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • At facilitere karriereunderstøttende aktiviteter og arbejde med studieplanlægning i overgangen til arbejdslivet.
<p>Kompetencematrix, jf. bilag 1</p>	<p>Som kompetencematrixen viser, lever studieordningens kompetenceprofil op til den relevante typebeskrivelse i Kvalifikationsrammen. Ligeledes understøttes kompetenceprofilen af de konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser.</p> <p>Uddannelsen arbejder i vid udstrækning med fagintegrerede undervisningsperioder, hvorfor de fleste fag opfylder mange kompetencer.</p> <p>Se endvidere afsnittet ”Status for uddannelsen”.</p>	
<p>Forskningsmatrix, jf. bilag 2</p>	<p>Forskningsmatrixen viser, at de kursusansvarlige og centrale undervisere er aktive forskere inden for de områder, de underviser i. Undervisningen på uddannelsen har således en høj grad af forskningsbaseret.</p> <p>Se endvidere afsnittet ”Status for uddannelsen”.</p>	

Analyse

Status for uddannelsen

Status for uddannelsen baseret på analyse af kvantitativt og kvalitativt datamateriale inklusive kompetencematrix og forskningsmatrix

Forskningsmatrix er tilfredsstillende. Udarbejdelsen af en forskningsmatrix for uddannelsen har vist, at de kursusansvarlige er aktive forskere inden for de faglige områder, de underviser i. Der forventes ingen udfordringer med forskningsdækningen i den kommende tid.

Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse har lektorer med akademisk baggrund, der rekrutteres blandt klinisk arbejdende læger, enkelte fra basalfagsinstitutterne på SUND og fra Institut for Folkesundhed; yderligere som en væsentlig gruppe siden 2014, benytter uddannelsen de såkaldte "MVU lektorater" (MVU = Mellemlang videregående uddannelse). Dvs. lektorer med en baggrund i en mellemlang videregående sundhedsuddannelse, som f.eks. sygeplejerske, jordemoder, ergoterapeut, fysioterapeut el.lign., og som er akademisk opkvalificeret med kandidatgrad og en akademisk grad som ph.d. eller disputats. Lektoraterne (5-årige) er eksternt finansierede (via hospitalerne aktuelt i Region H, men kan også være Region Sjælland) og 10 % lektorater. Stillingerne var møntet på særligt talentfulde forskere med en baggrund inden for de mellemlange videregående sundhedsuddannelser, der har ønske om et karriereforløb med et væsentligt forsknings- og undervisningsindhold på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse.

Et dokument med præsentation af de MVU-lektorer som er tilknyttet den sundhedsfaglige kandidatuddannelse er vedlagt som bilag 5. De seneste MVU-lektorer blev ansat i 2014 og deres ansættelse udløber d. 31.12.2019.

MVU-lektorerne kommer fra alle Region Hovedstadens hospitaler, især fra centre der bedriver klinisk orienteret forskning. Blandt disse er *Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF)*, organisatorisk placeret ved Rigshospitalet; *Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering (MRRU)*, Bispebjerg Hospital; *Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme, Rigshospitalet/Glostrup Hospital, Physical Medicine & Rehabilitation Research – Copenhagen (PMR-C)*, Amager/Hvidovre Hospital, *Kvinder og Børns Sundhed (KBS)*, Juliane Marie Centeret, Rigshospitalet og andre.

Kompetencematrix er acceptabel. Dog er uddannelsen tidspresset efter suppleringsuddannelsen i 2015 blev fjernet. Det kan man dog ikke se af kompetenceprofilen, men er uddybet nedenfor.

Kvantitativ analyse:

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse befinder sig med få undtagelser inden for de fastsatte standarder. Studieprogression mangler dog få ECTS per år, hvor standarden er 53 ECTS og resultatet for uddannelsen er fra 50,8 til 57,7. Årsagerne til dette skal overvejende findes i graviditets- og barselsorlov.

Størstedelen af de studerende der optages på uddannelsen er kvinder med en professionsbachelor eller tilsvarende inden for sundhedsfag. Aldersmæssigt har de studerende en alder hvor de kan forventes at ville have børn. Karakteristisk for uddannelsen er således, at et relativt stort antal af de studerende holder barsel under deres studietid, hvilket giver en forsinkelse på studiet på typisk et år. Dette er desuden dokumenteret i en rapport fra d. 29. maj 2017 udarbejdet af Sektion for Uddannelseskvalitet og Ledelsesinformation på SUND.

Kønsfordeling (baseret på bestanden pr. 1. oktober 2014, 2015, 2016, 2017):

2014: 91,7 % kvinder / 8,3 % mænd

2015: 94,0 % kvinder / 6,0 % mænd

2016: 92,2 % kvinder / 7,8 % mænd

2017: 86,3 % kvinder / 13,7 % mænd

Før september 2015 var det muligt at indgå specialekontrakt fire gange årligt på uddannelsen: 1. februar, 1. maj, 1. september, 1. december. De studerende har ofte indgået kontrakt 1. maj og er derfor blevet ”forsinkede” i typisk tre måneder. Denne årsag til forsinkelse ophørte ved reduktion til kun to årlige specialeperioder fra sep. 2015, men vil formentlig desværre med de nye regler om specialestart fire gange årligt (Jf. *’Modeller for specialehåndtering på SUND’*) igen blive en aktuel årsag til studietidsforsinkelse.

Alumneundersøgelsen fra 2013 viste, at uddannelses gennemførelse (uden barsel) i snit var 2 år og 3 mdr., dvs. med 3 mdr. studietidsforlængelse. http://sund.ku.dk/om-sund/uddannelseskvalitet/evaluering-paa-sund/sundhedsfaglig-kandidatuddannelse/andre-undersoegelser/alumneundersoegelse/Alumneundersogelse_2013_cand_scient_san_.pdf

Frafaldet varierer fra 1-3 studerende inden for de sidste 3 år, og med procentberegninger på små tal veksler det mellem at opfylde og ikke opfylde standarderne.

Kvalitativ analyse:

Diskussioner i Studienævnet for den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, og efterfølgende i Undervisningsudvalget for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse (der primo 2017 erstattede Studienævnet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse), og undervisningsevalueringer har over årene givet anledning til mindre ændringer i uddannelsens studieordning.

En meget stor ændring i uddannelsens opbygning skete i 2015, idet Den Sundhedsfaglige Suppleringsuddannelse blev afskaffet ud fra en politisk beslutning. Uddannelsen blev herved reduceret med 30 ECTS og fra at vare 2½ år til at vare 2 år.

Den nye studieordning, uden suppleringsuddannelsen, trådte i kraft i efteråret 2015 og det var en stor udfordring for det daværende studienævn at udarbejde en ny studieordning der på bedste vis skulle kompensere for de manglende 30 ECTS. Dette resulterede i en mere komprimeret og fagligt tung studieordning.

I udarbejdelsen af studieordningen fra 2015 tog studienævnet desuden højde for noget af den kritik der gennem årene var kommet af enkelte fagelementer i uddannelsen. Det betød, at de fagintegreerede perioder (PBL) blev reduceret fra 10 ECTS til 7,5 ECTS, og forkortet med en uge. De meget store eksaminer, bl.a. i forskningsmetoder, blev splittet op til flere mindre eksaminer spredt ud over semestret.

Den nye studieordning viste sig dog at være for komprimeret i nogle fag, bl.a. biostatistik og kvalitative metoder. Undervisningsudvalget har løbende i de sidste par år sikret relevante omstruktureringer og ændringer.

Der er ingen aktuelle planer om større ændringer i studieordningen. Der er også med succes indført dialogbaseret evaluering fra efteråret 2017 og uddannelsen har ikke haft kurser med kategoriseringen C¹ de seneste par år.

Der har været afholdt et møde i aftagerpanelet d. 6. juni 2018 (referatet er vedlagt som bilag 6).

På det aftagerpanelmøde blev det vurderet og foreslået at fokus for uddannelsesevalueringen skal tage udgangspunkt i forløbet op til og efter opnået kandidatgrad, overgang til arbejde i akademiserede stillinger med baggrund som sygeplejerske, fysioterapeut, jordemødre mv. Desuden var der ønske om at undersøge, hvilke stillinger og vilkår der er for uddannelsens dimittender inden for Region H og Region Sjælland, på professionshøjskoler og andre aftagersteder.

Undervisningsevalueringerne for studieåret 2017-2018 har som beskrevet ovenfor været gennemført dialogbaseret i alle fag, og har generelt været gode, og der har ikke været kurser evalueret på C-niveau. Der er kun lavet helt små justeringer i studieordningen.

Årets censorformandsberetning har ikke givet anledning til ændringer i uddannelsens indhold og opbygning. Og i beretning for censorkorpset for de folkesundhedsvidenskabelige og relaterede uddannelser for perioden fra den 1. april 2017 til den 31. marts 2018, var der ingen kommentarer vedr. Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, der giver anledning til ændring i uddannelsens indhold og opbygning.

¹ KU's rektor har besluttet, at alle kurser i forbindelse med opfølgningen på undervisningsevalueringen skal inddeles i en af tre kategorier:

- Kategori A: undervisningen/fagelementet fungerer særlig godt og kan være til inspiration for andre.
- Kategori B: undervisningen/fagelementet fungerer tilfredsstillende.
- Kategori C: i undervisningen/fagelementet er der behov for flere justeringer.

Status for opfølgingsplaner

Status for opfølgingsplaner for den seneste uddannelsesevaluering etc.

Da det er første gang, uddannelsen gennemfører en uddannelsesevaluering, foreligger der ingen opfølgingsplan.

Fra uddannelsesredegørelsen 2018 kan opsummeres:

- Afkortning af curriculum med 30 ECTS i den nye studieordning fra efteråret 2015 har glædeligvis ikke resulteret i større frafald eller ændringer i gennemførelsesprocent. Det skal tilstræbes fastholdt, bl.a. ved at vi skal tilstræbe at vi får de studerende som uddannelsen henvender sig til, og som kan imødekomme de faglige krav. Det gøres gennem åbent hus-arrangement, workshops for potentielle studerende og hjemmeside med relevante informationer. Yderligere præintroduktion som anført ovenfor.

-En stor del af kandidaterne indgår i ph.d.-forløb og forskning (ca. 50% ud fra alumneundersøgelsen i 2013). Samme tendens findes i dimittendundersøgelsen fra 2016 og 2017, de har dog lavere besvarelsesprocenter, og er sværere at vurdere. Samlet set kan om Job og videreuddannelse for dimittender fra Den sundhedsfaglige kandidatuddannelse (ud fra alumne- og dimittendundersøgelse) anføres disse jobs:

- Ph.d.-studerende, forskningsassistenter mv. ca. 50%
- Underviser på professionshøjskole: ca. 10 % (evt. delestilling med hospitalsansættelse)
- Primære sundhedssektor og kommuner ca. 15 %
- Offentlige styrelser ca. 5 %
- Medicinalfirma ca. 5%
- Ledende stilling: ca. 3%
- Konsulent: ca. 2 %
- Andet: ca. 10%

- Pr. 1. september 2015 blev det kun muligt at indgå specialekontrakt to gange årligt, 1. september og 1. februar. Da de studerende på uddannelsen derudover kun sjældent er forsinkede, med mindre de har afholdt barsel, betød dette tiltag, at de studerende typisk indgik specialekontrakt pr. 1. februar for at opfylde kravet om tilmelding til 30 ECTS pr. semester. Det initiativ vil dog ikke kunne fastholdes pga. de nye krav om ændring i specialeperioder (jf. 'Modeller for specialehåndtering på SUND') Se ovenfor.

- Den meget komprimerede uddannelse efter 1. september 2015 er en betingelse for den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse aktuelt. De studerende rekrutteres direkte fra et arbejdsliv, og det er en udfordring for de "nye" studerende at skulle omstille sig til at være fuldtidskandidatstuderende. Vi har, for at afhjælpe overgangen, med succes arbejdet med præintroduktion, vha. velkomstbreve, tidlig information til de studerende om bøger og studieplaner mv. I samarbejde med SUND Studie-og Karrierevejledning afholdes to workshops (januar og februar) for potentielle ansøgere til den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse. Vi

arbejder videre med disse initiativer med præintroduktion, der har været en stor succes. Eksempler på præintroduktionsbreve til de studerende er vedlagt som bilag 4.

- Derudover har uddannelsesledelsen skærpet beskrivelsen af uddannelsen på hjemmesiden og bidraget med yderligere informationer, så potentielle studerende har bedre forudsætninger for at træffe et kvalificeret valg.

Visioner og fremtidsperspektiver

Visioner og fremtidsperspektiver for uddannelsen, herunder opfølgingsplan, jf. bilag 3

- I tråd med aftagerpanelets ønsker og også lærerstabets ønske vil uddannelsesledelsen gerne have fokus på, hvordan dimittendernes karriereforløb er efter opnået kandidatgrad; herunder bl.a. overgang til arbejde i akademiserede stillinger med baggrund som sundhedsfaglige kandidat og som sygeplejerske, fysioterapeut, ergoterapeut, jordemødre o.a. på hospitalerne, der er vigtigste aftager for denne gruppe kandidater, men også andre aftager-steder. Hvordan kan der laves delestillinger, der sikrer netværk og forskningsmiljøer. Der ønskes også en drøftelse af, hvilke stillinger og vilkår der er i Region H og Region Sjælland, på professionshøjskoler og andre aftagersteder. Kan der startes en dialog, der både involverer næsten færdige sundhedsfaglige kandidater, nyuddannede sundhedsfaglige kandidater og de ledelser og forskningsmiljøer der er på hospitalerne og andre steder, der skal ansætte sundhedsfaglige kandidater.

- Uddannelsen har omkring 150 ansøgere til 30 pladser. Der er overvejelser om udvidelse af uddannelsen. Studieledelelsen analyserede i 2017 på ansøger nr. 30-60 og fandt ikke belæg for at udvide antallet af studerende på uddannelsen uden at skulle gå på kompromis med de opstillede kriterier for optag. På baggrund af de opstillede optagelseskriterier vil vi max. kunne optage 37-38 nye studerende. Samme analyse blev udarbejdet i 2018 med samme fund. Beslutningen har derfor været at følge ansøgerne og senere vurdere grundlaget for udvidelse. Vurderingen har hidtil været at en udvidelse ikke må sænke niveauet på uddannelsen.

- Studieledelelsen håber i fremtiden på at kunne foretage en mindre udvidelse af undervisergruppen, bl.a. ved at inddrage flere undervisere med en mellemlang videregående sundhedsuddannelse og en akademisk grad. Det vil give nye rekrutteringsmuligheder blandt sundhedsfaglige kandidater med en ph.d.-grad og i postdoc-stillinger fra Region H og fra Region Sjælland. Der er aktuelt igangsat en proces med opslag af MVU-lektoraterne, og denne proces skal støttes aktivt af fakultetet og hospitalerne i regionerne i Østdanmark, der finansierer disse lektorater. Denne støtte er vigtig og skal fastholdes. Denne udvidelse vil også have betydning for de postgraduate forskningsmiljøer for MVU-området på hospitalerne i Region H og Region Sjælland.

- Studieledelelsen har samarbejdet med Københavns Professionshøjskole (tidligere Metropol og UCC) om, at professionshøjskolen i samarbejde med tidligere studerende med en baggrund som sundhedsfaglige kandidater og nu arbejde på Københavns Professionshøjskole, vil lave et valgfrit

15 ECTS kursus der kan ses som en forberedelse til den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Formålet med kurset er, at de studerende kan få forudsætninger for at vurdere om de vil indgå i en akademisk uddannelse. Kurset skal også være åbent for færdiguddannede sygeplejersker, fysioterapeuter og jordemødre, der har ønske om akademisk opkvalificering og som for eksempel ønsker at søge optag på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Dette initiativ er besluttet på professionshøjskolen og er under opbygning.

- Studieledeisen for den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse opfordrer til, at Studienævnet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse genetableres. Studieledeisen har gjort opmærksom på, at konstruktionen, hvori Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse deler studienævn med medicinuddannelsen, har vist sig ikke at fungere for et smidigt fagligt og administrativt flow. Nedlæggelsen af Studienævnet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse har betydet, at der er kommet væsentligt tungere beslutningsgange, længere kommunikationsveje og væsentlig flere møder, der ikke har mening for de fremmødte. Vi har oprettet et underudvalg under Studienævnet for Medicin og Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, det såkaldte Undervisningsudvalget for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, hvor de faglige og pædagogiske diskussioner kan tages, men udvalget har ingen beslutningskompetence og skal først indstille sager til godkendelse i studienævnet, ofte via skriftlig høring. Det er tidskrævende, besværligt og tungt for alle involverede, også for det administrative personale.

Medlemmerne i studienævnet fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, én studerende og én VIP, oplever at have ringe udbytte af at deltage i studienævnsmøderne, da det ikke giver mening at drøfte de uddannelsesspecifikke ting for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse.

Undervisere og lektorer ved Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse har ikke deres arbejde eller daglige gang på Fakultetets institutter. Vi samler undervisere og vejledere fra alle Region Hovedstadens hospitaler, både fra lægefaglige kliniske miljøer, og fra centre der bedriver klinisk orienteret forskning, hvor MVU-lektorer er tilknyttet. Blandt disse er Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF), organisatorisk placeret ved Rigshospitalet; Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering (MRRU), Bispebjerg Hospital; Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme, Rigshospitalet/Glostrup Hospital, Physical Medicine & Rehabilitation Research – Copenhagen (PMR-C), Amager/Hvidovre Hospital, Kvinder og Børns Sundhed (KBS), Juliane Marie Centeret, Rigshospitalet og andre.

De faglige diskussioner om indholdet i Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse som samler undervisere og lektorer fra disse centre foregik tidligere i uddannelsens eget studienævn, og det diskussionsforum savnes. Det nye Studienævn for Medicin og Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse fungerer ikke til disse faglige diskussioner. Studieledeisen opfordrer derfor til at studienævnet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse genetableres.

Eksterne eksperter

Inddragelse af eksterne eksperter

Følgende tre eksterne eksperter bidrog til uddannelsesevalueringen:

1. Rikke Westengaard Nielsen (studerende). Studerende på den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse, Syddansk Universitet.

2. Christina Catherine Dahm (kernefaglig ekspert). Lektor; Institut for Folkesundhed – Sektion for Epidemiologi, Aarhus Universitet.

3. Charlotte Hess (aftagerekspert). Enhedschef i Enhed for Kompetenceudvikling og Uddannelse - Sundhedsprofessionelle i RegionH.

De eksterne eksperter blev udpeget ud fra et ønske om at inddrage både en studerende og en forsker/underviser/studieleder fra hver sin beslægtede uddannelse for at få sparring om og input til uddannelsens opbygning og indhold. Endvidere ønskede studieleder Jette Led Sørensen (JLS) at inddrage en aftagerekspert fra regionerne dels for at drøfte, hvordan man kan styrke kontakten til disse vigtige aftagere; dels drøfte, hvilke kompetencer de efterspørger hos dimittenderne.

Rikke Westengaard er studerende på den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse ved Syddansk Universitet og kan bidrage med indsigt og input fra sine erfaringer som studerende fra en beslægtet uddannelse.

Lektor **Christina Dahm** forsker i ernæringsepidemiologi og genetik og har siden 2015 været uddannelsesleder for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse ved Århus Universitet (AU). Uddannelsen ved AU giver studerende mulighed for at vælge en ud af to ”specialiseringer”: ”Prioriteringslinjen – vurdering af tiltag i sundhedsvæsenet” eller ”Rehabiliteringslinjen – komplekse interventioner og tværsektorielt samarbejde”. Studieleder Jette Led Sørensen ønsker at inddrage Christina Dahms erfaringer som aktiv forsker, underviser og studieleder for en beslægtet uddannelse for at få input til udvikling af den sundhedsfaglige kandidatuddannelse ved SUND.

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse i København har stort fokus på det kliniske aspekt og lægger stor vægt på at uddannelsens dimittender efter endt uddannelse også anvender deres kompetencer til løft af forskning og udvikling af pleje, omsorg og rehabiliteringsområdet. Ved et møde i aftagerpanelet i 2018 drøftede man bl.a., hvordan man kan sikre at arbejdsgiverne får bedre kendskab til og bedst udnytter de kompetencer, som dimittenderne fra den sundhedsfaglige kandidatuddannelse opnår under uddannelsen; særligt inden for det kliniske område. For at få mere input til denne problemstilling har JLS ønsket at inddrage en aftagerekspert som repræsenterer regionerne. **Charlotte Hess** vil som enhedschef ved Region H i Enhed for Kompetenceudvikling og Uddannelse – Sundhedsprofessionelle kunne give input til dette samt til, hvilke kompetencer aftagerne efterspørger hos dimittenderne.

D. 11. juni 2019 mødtes de eksterne eksperter med studieleder, institutleder for Inst. for Klinisk Medicin, prodekan for uddannelse på SUND, tre VIP og to studerende. En uge inden mødet havde eksperterne fået tilsendt følgende materiale:

- Dagsorden for mødet
- Uddannelsesevaluering inkl. vejledning
- Kompetencematrix for uddannelsen
- Forskningsmatrix for uddannelsen
- Dimittendundersøgelse
- Studieordning for uddannelsen
- Notatet ”Eksterne eksperters rolle i uddannelsesevalueringer på SUND”.

DAGSORDEN:

Dagen blev indledt med en rundvisning på uddannelsens studiesteder for de eksterne eksperter, forestået af studerende på uddannelsen.

- 1) Velkomst og præsentation af deltagerne
- 2) Studieleder Jette Led Sørensen giver en kort præsentation af uddannelsen
- 3) Drøftelse af **uddannelsesevalueringen** inkl. bilag
 - a. Uddannelsesevalueringsrapport
 - b. Dimittendundersøgelse
 - c. Forskningsmatrix
 - d. Kompetencematrix
- 4) Drøftelse af de punkter, uddannelsesledelsen ønsker input til:
 - a) Status på uddannelsen, såsom optagelse, frafald, Forskningsmatrix oa.
Aftagerpanel og lærermøde har ønsket fokus på:
 - b) Kandidaternes vej ud af uddannelsen og ind i arbejde og forskning.
 - c) Uddannelsens fremtid, sammenhæng og sam-arbejde med aftagere, såsom hospitaler og kliniske specialist-opgaver, hospitalers forskningsmiljøer, professionhøjskoler, kommuner, industri oa.
 - d) Der var tidligere få akademisk opkvalificerede (med baggrund i sygeplejerske, fysioterapeut, jordemoder og lign.), og der var mindre behov for særlige stillinger. Situationen forandrer sig, og der kommer flere. Herunder diskutere, hvad der ligger i at have klinisk tilknytning / klinisk arbejde ift. færdige kandidater – vi har brug for at kvalificere den diskussion.
- 5) Drøftelse af eksterne eksperters fokuspunkter. *Der er desuden lejlighed til at stille spørgsmål til repræsentanter for studerende og undervisere fra uddannelsen.*
- 6) Evt.

De eksterne eksperters anbefalinger

- (Til 3b.) I dimittendundersøgelsen efterspørger dimittenderne mere **ledelsesindhold** i uddannelsen. De eksterne eksperter opfordrede til at undersøge, hvilken form for ledelse der efterspørges; er det 'ren' ledelse eller er det fx projekt-/forskningsledelse? Såvel dimittenderne som aftagerrepræsentanter vurderer, at projekt-/forskningsledelse er højst relevant for de opgaver, mange af dimittenderne vil skulle varetage efter endt uddannelse. Muligvis kan dele af dette integreres ind i de eksisterende fagintegrerede perioder i sidste del af studiet. Der blev også opfordret til at der blev oprettet SUND valgfag om projektledelse.
- (Til 3b.) I dimittendundersøgelsen efterspørger der bedre **IT-færdigheder**. Der er behov for at afklare, hvilken form for færdigheder der henvises til; er det generelle IT-færdigheder som fx office-pakken, eller efterspørger der større kendskab til specifikke IT-programmer som fx SAS eller SPSS? Det første (generelle IT-færdigheder) vurderes det at dimittenderne fra uddannelsen behersker, mens behovet er IT-færdigheder inden for specifikke IT-pakker især statistiske (SPSS, SAS, STATA) og NVivo oa. der efterspørger. Erhvervelsen af disse kompetencer afhænger af hvilke opgaver (skriftlig projekt og speciale), de studerende har haft under studiet og i deres første ansættelser. En mere præcis afdækning af behovet for IT-færdigheder er nødvendigt for at vurdere, om det er muligt at imødekomme.
- (Til 3d.) I forbindelse med gennemgangen af **kompetencematrixen** blev uddannelsesledelsen opfordret til at genoverveje beskrivelsen af kompetenceniveauerne i forskningsmatrixen. En ekspert påpegede, at det er godt, at niveauerne er tydeligt beskrevet, men at man er i fare for at være for uambitiøse eller beskedne i forhold til, hvad dimittenderne faktisk kan. Uddannelsen må ikke undersøge sig selv. Fx formuleringerne om, hvad dimittenderne kan "under vejledning": Det kan de nok også på egen hånd, eller i sparring med andre. Dimittendundersøgelsen understøtter dette, idet dimittenderne selv vurderer, at de kan rigtig meget på et højt niveau.
- Eksperterne fandt overordnet, at det er en lille og harmonisk uddannelse med en fornuftigt opbygning og en meget fornuftig progression. Der blev udtrykt **forståelse for uddannelsesledelsens ønske om at have eget studienævn**, idet en lille uddannelse kan 'drukne' i forhold til en stor uddannelse.
- **Tænk fleksibelt på forholdet mellem forsknings- og praksis-stillinger.** Tendenser peger på, at medarbejderne på fremtidens arbejdsmarked skal kunne hhv. forske, arbejde i klinikken/praksis og videreudanne sig løbende uden at være låst fast i den ene eller den anden type stilling; man skal kunne gå ud og ind af stillinger. Dette er særligt relevant for dette område, fordi det er vigtigt at beholde en kontakt til det kliniske arbejde. Vi skal i det hele taget se på forholdet mellem uddannelse, forskning og arbejde med friske øjne.
- Eksperterne var enige i, at der ligger en udfordring i at afklare og beskrive **dimittendernes karrierevej**. Nogle dimittender oplever, at de ikke får mulighed for at udnytte deres kompetencer på den afdeling/i den stilling, de enten vender tilbage til eller

bliver ansat i efter endt uddannelse. Nogle skal gå ind i forskning, men ikke alle; der er også behov for dimittenderne fx i klinikken, hvor de kombinerer forskningsbaseret arbejde med klinisk arbejde (fx som klinisk sygeplejespecialist, klinisk fysioterapeut specialist, klinisk jordemoder specialist mv), .

- Det er svært at finansiere ph.d.-stillinger til alle de dimittender, som gerne vil ind i forskning. Det kan også være svært at honorere dimittendernes ny erhvervede kompetencer både mht. passende stillinger og evt. lønstigning efter endt kandidatuddannelse. Charlotte Hess oplyser at Region H har udarbejdet en forskningsstrategi for 2018-22, som bl.a. beskriver et behov for afklaring af, hvordan man finansierer forskningsprojekter og ph.d.-stillinger under hensyntagen til at få mange forskellige forskningsprofiler og –baggrunde i spil – her er dimittender fra den sundhedsfaglige kandidatuddannelse vigtige.
- Ekspertene opfordrede uddannelsesledelsen til at gøre meget ud af **kommunikation**; at fortælle i brede sammenhænge hvad det er, dimittenderne kan bidrage med; gøre opmærksom på deres kompetencer og særkender. Fx gennem at annoncere eller publicere artikler i relevante faglige publikationer, interne medarbejderblade og nyhedsbreve, råbe politikere op, etc.
- Det er vigtigt at **beskrive systematisk, hvilke karriereveje og –muligheder, dimittenderne har, og drøfte de nuværende stillingsstrukturer** på arbejdspladserne, særligt på hospitalerne i regionerne. Uddannelsesledelsen foreslog at sætte en gruppe af nuværende studerende; dimittender og fremtidige aftagere, særligt fra hospitalerne og Regionen, sammen for at drøfte dimittendernes karrieremuligheder. Ekspertene støttede denne ide, og understregede, at det er vigtigt at få alle hospitalerne med, for at sikre at konklusionerne og beslutningerne er overførbare og at der ikke er særlige vilkår nogen af stederne.
- Det er en udfordring af skabe en tættere **kontakt til kommunerne** for at øge kendskabet til, hvad en dimittend fra den sundhedsfaglige kandidatuddannelse kan byde ind med. Ekspertene bekræftede uddannelsesledelsens opfattelse af vigtigheden af at få repræsentanter for kommunerne ind i aftagerpanelet. Sidst der var aftale om indtræden i aftagerpanelet skiftede den mulige repræsentant stilling.

Til 3c.

De eksterne eksperter vurderede, at **forskningsmatricen** viser, at underviserne tydeligvis kommer fra forskningsmiljøer, som er relevante for det, de underviser i. De bemærkede endvidere, at flere navne på kursusansvarlige og undervisere går igen på flere kurser. Det er positivt, idet det kan bidrage til at give en kontinuitet mellem kurserne; det er en mulighed for at holde den røde tråd mellem kurserne og kan bidrage til at skabe et tættere forhold mellem undervisere og studerende.

Bilag 1: Kompetencematrix for den sundhedsfaglige kandidatuddannelse

Første studieår

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Første og andet semester											
		Biostatistik I	Videnskabsteori	Kvalitative metoder	organ, ernæring og metabolisme	Integreret kursus i celle/væv/	Introduktion til skriftligt projekt	Integreret kursus i fysisk aktivitet	Integreret kursus i sundhedsfremme forebyggelse og sundhedsfremme	Psykologi, sundheds-psykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Klinisk forskning	Skriftligt projekt	Integreret kursus i hjerne og bevidsthed
Viden	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat VIDEN som på udvalgte områder er på højeste internationale niveau:												
Skal inden for et eller flere fagområder have viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning inden for et fagområde.	• Kan integrere basal klinisk og biomedicinsk viden ind i etisk og samfundsmæssig kontekst indenfor udvalgte kliniske og sundhedsfaglige områder.	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	• Kan redegøre for basal samfunds- og adfærdsvidenskabelig metodelære, videnskabsteoriske principper i forskningsdesign og analyse af data samt anvendelse til at vurdere og indgå i kliniske tværfaglige forskningsprojekter.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Skal kunne forstå og på et videnskabeligt grundlag reflektere	• Har forudsætninger for analyse og kritisk vurdering af videnskabelige sundhedsfaglige og samfunds- og	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Første og andet semester											
		Biostatistik I	Videnskabsteori	Kvalitative metoder	organ, ernæring og metabolisme	Integreret kursus i celle/væv/	Introduktion til skriftligt projekt	Integreret kursus i fysisk aktivitet	Integreret kursus i sundheds-psykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Klinisk forskning	Skriftligt projekt	Integreret kursus i hjerne og bevidsthed	Integreret kursus i hjerte og lunger
over fagområdets/ernes viden samt kunne identificere videnskabelige problemstillinger.	<p>adfærdsvidenskabelige publikationer på baggrund af videnskabsteoretiske principper, samt ved brug af kliniske forskningsmetodologiske, biostatistiske, epidemiologiske og kvalitative metoder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for basale biostatistiske principper, epidemiologiske metoder samt kvalitative forskningsmetoder og anvende det til at vurdere og indgå i kliniske tværfaglige udviklings- og forskningsprojekter. 	x	x	x	x	x	x		x	x	x	X	
Færdigheder	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat bl.a. disse FÆRDIGHEDER:												
Skal mestre fagområdets/ernes videnskabelige metoder og redskaber samt mestre generelle færdigheder, der knytter sig til	<ul style="list-style-type: none"> • Kan diskutere forslag til problemstillinger og forskningsspørgsmål, søge relevant litteratur og kritisk vurdere valg af teori og forskningsdesign samt under vejledning formulere en forskningsprotokol. 	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Første og andet semester										
		Biostatistik I	Videnskabsteori	Kvalitative metoder	organ, ernæring og metabolisme	Integreret kursus i celle/væv/	Introduktion til skriftligt projekt	Integreret kursus i fysisk aktivitet	Integreret kursus i sundheds-psykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Klinisk forskning	Skriftligt projekt	Integreret kursus i hjerne og bevidsthed
beskæftigelse inden for fagområdet/erne.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan indgå på kliniske afdelinger og bidrage til et evidensbaseret grundlag for undervisning og udvikling af klinisk praksis indenfor bl.a. områderne pleje, omsorg og rehabilitering. 	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Skal kunne vurdere og vælge blandt fagområdet/ernes videnskabelige teorier, metoder, redskaber og generelle færdigheder samt på et videnskabeligt grundlag opstille nye analyse- og løsningsmodeller.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan indhente, og under vejledning, analysere og fortolke data ud fra et basalt kendskab til kliniske forskningsmetoder, biostatistiske, epidemiologiske og kvalitative metoder. 	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Skal kunne formidle forsknings-baseret viden og diskutere professionelle og videnskabelige problemstillinger med både fagfæller og ikke-specialister.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan formidle forskningsbaseret viden i monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge og indgå som underviser og vejleder på grund- og efteruddannelser inden for Sundhedsfaglige professionsuddannelser. 	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Første og andet semester											
		Biostatistik I	Videnskabsteori	Kvalitative metoder	organ, ernæring og metabolisme	Integreret kursus i celle/væv/	Introduktion til skriftligt projekt	Integreret kursus i fysisk aktivitet	Psykologi, sundheds-psykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Klinisk forskning	Skriftligt projekt	Integreret kursus i hjerne og bevidsthed	Integreret kursus i hjerte og lunger
Kompetencer	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat bl.a. disse KOMPETENCER:												
Skal kunne styre arbejds- og udviklingssituationer, der er komplekse, uforudsigelige og forudsætter nye løsningsmodeller	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Kan selvstændigt indgå i komplekse arbejdsituationer</u> og har forudsætninger for at bidrage til eget og beslægtede fagområders professionelle udvikling og egen fortsatte faglige udvikling. 	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	<ul style="list-style-type: none"> • Har forudsætninger for at kunne optages på et ph.d.-studium. 	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Skal selvstændigt kunne igangsætte og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde og påtage sig professionelt ansvar.	<ul style="list-style-type: none"> • Har kompetence til at indgå i forskningsgrupper og bidrage til klinisk orienteret udvikling og forskning inden for monofaglige, tværfaglige og tværvidenskabelige samarbejder i sundheds- og socialvæsenet i offentlige institutioner, i organisationer og private virksomheder. 	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	<ul style="list-style-type: none"> • Vil være opkvalificeret i eget og tilgrænsende fags videnskabelige grundlag, og kan bidrage til en 	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Første og andet semester											
		Biostatistik I	Videnskabsteori	Kvalitative metoder	organ, ernæring og metabolisme	Integreret kursus i celle/væv/	Introduktion til skriftligt projekt	Integreret kursus i fysisk aktivitet	Psykologi, sundheds-psykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Klinisk forskning	Skriftligt projekt	Integreret kursus i hjerne og bevidsthed	Integreret kursus i hjerte og lunger
	evidens- og forskningsbaseret undervisning og vejledning på grund- og efteruddannelser inden for sundhedsfaglige professionsuddannelser.												
Skal selvstændigt kunne tage ansvar for egen faglig udvikling og specialisering.	<ul style="list-style-type: none"> Kan selvstændigt indgå i komplekse arbejdssituationer og <u>har forudsætninger for at bidrage til eget og beslægtede fagområders professionelle udvikling og egen fortsatte faglige udvikling.</u> 	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Andet studieår

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Tredje og fjerde semester				
		Biostatistik 2	Epidemiologi	Adfærdsvidenskabelige metoder	Integreret kursus i livscyklus	Speciale
Viden	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat VIDEN som på udvalgte områder er på højeste internationale niveau:					
Skal inden for et eller flere fagområder have viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning inden for et fagområde.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan integrere basal klinisk og biomedicinsk viden ind i etisk og samfundsmæssig kontekst inden for udvalgte kliniske og sundhedsfaglige områder. 	x	x	x	x	x
	<ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for basal samfunds- og adfærdsvidenskabelig metodelære, videnskabsteoretiske principper i forskningsdesign og analyse af data samt anvendelse til at vurdere og indgå i kliniske tværfaglige forskningsprojekter. 		x	x	x	x
Skal kunne forstå og på et videnskabeligt grundlag reflektere over fagområdet/ernes viden samt kunne identificere videnskabelige problemstillinger.	<ul style="list-style-type: none"> • Har forudsætninger for analyse og kritisk vurdering af videnskabelige sundhedsfaglige og samfunds- og adfærdsvidenskabelige publikationer på baggrund af videnskabsteoretiske principper, samt ved brug af kliniske forskningsmetodologiske, biostatistiske, epidemiologiske og kvalitative metoder. 	x	x	x	x	x

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Tredje og fjerde semester				
		Biostatistik 2	Epidemiologi	Adfærdsvidenskabelige metoder	Integreret kursus i livscyklus	Speciale
	<ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for basale biostatistiske principper, epidemiologiske metoder samt kvalitative forskningsmetoder og anvende det til at vurdere og indgå i kliniske tværfaglige udviklings- og forskningsprojekter. 	X	X	X	X	X
Færdigheder	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat bl.a. disse FÆRDIGHEDER:					
Skal mestre fagområdet/ernes videnskabelige metoder og redskaber samt mestre generelle færdigheder, der knytter sig til beskæftigelse inden for fagområdet/erne.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan diskutere forslag til problemstillinger og forskningsspørgsmål, søge relevant litteratur og kritisk vurdere valg af teori og forskningsdesign samt under vejledning formulere en forskningsprotokol. 	X	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Kan indgå på kliniske afdelinger og bidrage til et evidensbaseret grundlag for undervisning og udvikling af klinisk praksis indenfor bl.a. områderne pleje, omsorg og rehabilitering. 	X	X	X	X	X
Skal kunne vurdere og vælge blandt fagområdet/ernes videnskabelige teorier, metoder, redskaber og generelle færdigheder samt på et videnskabeligt grundlag opstille nye analyse- og løsningsmodeller.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan indhente, og under vejledning, analysere og fortolke data ud fra et basalt kendskab til kliniske forskningsmetoder, biostatistiske, epidemiologiske og kvalitative metoder. 	X	X	X	X	X

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Tredje og fjerde semester				
		Biostatistik 2	Epidemiologi	Adfærdsvidenskabelige metoder	Integreret kursus i livscyklus	Speciale
Skal kunne formidle forsknings-baseret viden og diskutere professionelle og videnskabelige problemstillinger med både fagfæller og ikke-specialister.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan formidle forskningsbaseret viden i monofaglige, tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge og indgå som underviser og vejleder på grund- og efteruddannelser inden for Sundhedsfaglige professionsuddannelser. 	X	X	X	X	X
Kompetencer	Efter endt uddannelse har en sundhedsfaglig kandidat bl.a. disse KOMPETENCER:					
Skal kunne styre arbejds- og udviklingssituationer, der er komplekse, uforudsigelige og forudsætter nye løsningsmodeller	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Kan selvstændigt indgå i komplekse arbejdssituationer</u> og har forudsætninger for at bidrage til eget og beslægtede fagområders professionelle udvikling og egen fortsatte faglige udvikling. 	X	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Har forudsætninger for at kunne optages på et ph.d.-studium. 	X	X	X	X	X
Skal selvstændigt kunne igangsætte og gennemføre fagligt og tværfagligt samarbejde og påtage sig professionelt ansvar.	<ul style="list-style-type: none"> • Har kompetence til at indgå i forskningsgrupper og bidrage til klinisk orienteret udvikling og forskning inden for monofaglige, tværfaglige og tværvidenskabelige samarbejder i sundheds- og socialvæsenet i offentlige institutioner, i organisationer og private virksomheder. 	X	X	X	X	X
	<ul style="list-style-type: none"> • Vil være opkvalificeret i eget og tilgrænsende fags videnskabelige grundlag, og kan bidrage til en evidens- og forskningsbaseret undervisning og vejledning på grund- og efteruddannelser inden for sundhedsfaglige professionsuddannelser. 	X	X	X	X	X

Kvalifikations-ramme	Kompetence-profil	De konstituerende studieaktiviteters målbeskrivelser: Tredje og fjerde semester				
		Biostatistik 2	Epidemiologi	Adfærdsvidenskabelige metoder	Integreret kursus i livscyklus	Speciale
Skal selvstændigt kunne tage ansvar for egen faglig udvikling og specialisering.	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt indgå i komplekse arbejdssituationer og <u>har forudsætninger for at bidrage til eget og beslægtede fagområders professionelle udvikling og egen fortsatte faglige udvikling.</u> 	X	X	X	X	X

Vejledning:

- I første kolonne indsættes den relevante typebeskrivelse i kvalifikationsrammen, jf. [Akkrediteringsbekendtgørelsen](#).
- I anden kolonne indsættes uddannelsens kompetenceprofil.
- I tredje kolonne indsættes i anden række titlen på de konstituerede studieaktiviteter. I rækkerne nedenfor markeres det (sæt x), hvis studieaktivitetens målbeskrivelse bidrager til opfyldelse af kompetenceprofilens pinde.
- Alle pinde i kompetenceprofilen skal være dækket ind af mindst én studieaktivitets målbeskrivelse.

Bilag 2: Forskningsmatrix

Link til studieordning: <https://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/studieordninger/sundhedsfaglig-kandidat/>

IFSV: Institut for Folkesundhedsvidenskab,

IKM: Institut for Klinisk Medicin,

UCSF: Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og omsorgsforskning

Den underviser, som står først nævnt, er kursusansvarlig.

Uddannelsens konstituerende studieaktiviteter	ViP'er (kursusansvarlige og centrale undervisere) på de konstituerende studieaktiviteter	ViP'ernes tilknytning til forskningsmiljø
Biostatistik 1	Lektor Karl Bang Christensen	IFSV - Biostatistisk Afdeling
Videnskabsteori	Lektor Jan Kyrre Berg Friis	IFSV - Afdeling for Sundhedstjenesteforskning
Kvalitative metoder	Lektor Julie Midtgaard	IFSV/UCSF - Afdeling for Social Medicin
Integreret kursus i celle, væv, organ, ernæring og metabolisme	Professor Mogens Holst Nissen	Institut for Immunologi og Mikrobiologi – Eye Research
	Ekstern lektor Nina Ann-Marie Beyer	IKM/Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB) – Fysisk aktivitet
Introduktion til skriftligt projekt	Lektor Mette Aadahl	IFSV – Afd. For Miljø og Sundhed
	MVU-ektor Hanne Kristine Hegaard	IKM/Forskningsenheden Kvinder og Børns Sundhed (JMC/RH) – Graviditet og fysisk træning, sundhedsfremme under graviditeten
	Lektor Julie Midtgaard	IFSV/UCSF - Afdeling for Social Medicin
Integreret kursus i fysisk aktivitet	MVU-ektor Kristian Thorborg	IKM/Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB) - Muskuloskeletal fysioterapi og idrætsfysioterapi
	Ekstern lektor Nina Ann-Marie Beyer	IKM/Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB) – Fysisk aktivitet

Psykologi, sundhedspsykologi, forebyggelse og sundhedsfremme	Lektor Gitta Wörtwein	IFSV - Afdeling for Miljø og Sundhed
Klinisk forskning	Klinisk lektor Jens Benn Sørensen	IKM - Onkologi
Skriftligt projekt	Postgraduat klinisk lektor Jette Led Sørensen	Institut for Klinisk Medicin - Obstetrik, gynækologi
Integreret kursus i hjerne og bevidsthed	Lektor Mary Ellen Jarden	IFSV/UCSF: Center for rehabilitering af kræftpatienter - Rehabilitering
	Klinisk lektor Anders Jørgensen	IKM – Psykiatri
	Ekstern lektor Nina Ann-Marie Beyer	IKM/Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB) – fysisk aktivitet
Integreret kursus i hjerte og lunger	Klinisk lektor Matias Greve Lindholm	IKM – Kardiologi
	Ekstern lektor Nina Ann-Marie Beyer	IKM - Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB)
Biostatistik 2	Lektor Karl Bang Christensen	IFSV - Biostatistisk Afdeling
Epidemiologi	Lektor My Catarina von Euler-Chelpin	IFSV - Center for Epidemiologi og Screening
Adfærdsvidenskabelige metoder	Lektor Gitta Wörtwein	IFSV - Afdeling for Miljø og Sundhed
Integreret kursus i livscyklus	MVU-ektor Hanne Kristine Hegaard	IKM/Forskningsenheden Kvinder og Børns Sundhed (JMC/RH) – Graviditet og fysisk træning, sundhedsfremme under graviditeten
	Ekstern lektor Nina Ann-Marie Beyer	IKM - Musculoskeletal Rehabilitation Unit (BBH/FRB)
Kandidatspeciale	Postgraduat klinisk lektor Jette Led Sørensen	IKM - Obstetrik, gynækologi

Bilag 3: Opfølgingsplan for den Sundhedsfaglige kandidatuddannelse

År	Problemstilling og mål	Handlinger	Resultater	Tidsplan	Ansvar
Angiv indsatsperioden	Hvad er problemet? Hvad er målet?	Hvad skal sættes i gang for at nå målet eller for at analysere problemstillingen? Forventet ressourceforbrug	Hvad indikerer, at målet er opnået?	Hvornår skal målet være opnået? Er der eventuelle milepæle?	Hvem har ansvaret for at gennemføre indsatserne?
2020 - 2021	I dimittend-undersøgelsen efterspørger dimittenderne mere ledelsesindhold i uddannelsen	Der er behov for at undersøge, hvilken form for ledelse der efterspørges: er det 'ren' ledelse eller er det fx projekt-/forskningsledelse? Såvel dimittender som aftagerrepræsentanter vurderer, at projekt-/forskningsledelse er højest relevant for de opgaver, mange af dimittenderne vil skulle varetage efter endt uddannelse. Der er altså behov for at kvalificere de informationer, som der er i dimittendundersøgelsen om behov for ledelsesuddannelse. Her vil der være behov for hjælp fra SUND.	Målet må ses som opnået, når relevant undervisning angående ledelse er blevet integreret i Cand.Scient.San.-uddannelsen (CSS). Det vil være en konstant proces at vurdere, om indholdet er relevant. Yderligere at SUND opretter valgfag om projektledelse.	Milepæle: Diskussion i CSS' undervisningsudvalg (UU). Diskussion med SUND om muligheder for valgfag. Andre SUND-uddannelser skal involveres, hvis der skal oprettes nye valgfag. CSS er for lille en uddannelse til selvstændigt at lave valgfag. Diskussioner skal op på lærermødet, især med integration af nye undervisere / MVU-lektorer, der	CSS' undervisningsudvalg (UU) og studieleder. Hvis CSS-studienævnet genoprettes skal det indgå, og være ansvarligt. Valgfagsoprettelse vil være en opgave for SUND.

		<p>En mulighed kan være at dele af ledelsesuddannelse integreres ind i de eksisterende fagintegrerede perioder i sidste del af studiet, både i form af undervisning i ledelsesaspekter i sundhedsfag, og evt. også som integration i cases. Dette skal afklares med underviserne for de fagintegrerede perioder.</p> <p>Der opfordres til, at der på SUND oprettes valgfag om projektledelse.</p>		<p>planlægges ansat sidst på året 2019.</p> <p>Integration ind i fagintegrerede perioder forventes at ville tage ca. 1 år. Muligvis kan det indgå fra efteråret 2020.</p> <p>Oprettelse af evt. valgfag, vil følge SUNDs arbejdsgang for det arbejde</p>	
2020-2022	I dimittend-undersøgelsen efterspørges der bedre IT-færdigheder.	<p>Der er behov for at afklare, hvilken form for færdigheder, der henvises til; er det generelle IT-færdigheder som fx office-pakken, eller efterspørges der større kendskab til specifikke IT-programmer som fx SAS eller SPSS? Det første (generelle IT-færdigheder) vurderes det, at dimittenderne fra uddannelsen behersker, hvorfor det formodes at være</p>	<p>Målet ses som opnået, når det er afklaret og præciseret hvilke IT-færdigheder, som CSS-studerende mangler.</p> <p>Efterfølgende vil målet være at vurdere hvordan det kan imødekommes og iværksættes med undervisningsinitiativer.</p>	<p>1.milepæl er at få en mere præcis afdækning af behovet for IT- færdigheder er nødvendigt. Derefter at vurdere, om det er muligt at imødekomme.</p> <p>SUND skal inddrages her.</p> <p>2. milepæl er på den baggrund at vurdere behov for</p>	<p>SUND må bidrage til at få en mere præcis afdækning af behovet for IT-færdigheder.</p> <p>Når det er afdækket, vil ansvaret være hos CSS' undervisningsudvalg (UU) og studieleder.</p> <p>Hvis CSS-studienævnet genoprettes skal det</p>

		<p>bedre færdigheder inden for specifikke IT-pakker især statistiske (SPSS, SAS, STATA) og NVivo o.a. der efterspørges. Der gives introduktion til SPSS, og valgfag i SAS og SPSS er muligt.</p> <p>Der er behov for en kvalificering af dimittendundersøgelsernes data. Dette må SUND bidrage til.</p>		<p>undervisningsinitiativer. Såfremt der efterspørges meget basale IT-færdigheder, kan det også meldes ud før studiestart, hvilke IT-færdigheder de studerende forventes at have.</p>	<p>indgå, og være ansvarligt</p>
2019-2020	<p>I forbindelse med gennemgangen af kompetencematrixen blev uddannelsesledelsen opfordret til at genoverveje beskrivelsen af kompetenceniveauerne i forskningsmatrixen</p>	<p>En ekspert påpegede, at det er godt, at niveauerne er tydeligt beskrevet, men at man er i fare for at være for uambitiøse eller beskedne i forhold til, hvad dimittenderne faktisk kan. Uddannelsen må ikke undersælge sig selv. Eksempelvis formuleringerne om, hvad dimittenderne kan "under vejledning": Det kan de nok også på egen hånd, eller i sparring med andre. Dimittendundersøgelsen understøtter dette, idet dimittenderne selv vurderer,</p>	<p>Målet er nået når kompetencematrixen er relevant omformuleret</p>	<p>Milepæle: Diskussion i CSS' undervisningsudvalg (UU). Diskussionen skal op på lærermødet, især med integration af nye undervisere / MVU-lektorer, der planlægges ansat i sidst i 2019.</p>	<p>CSS' undervisningsudvalg (UU) og studieleder. Hvis CSS-studienævnet genoprettes skal det indgå, og være ansvarligt</p>

		at de kan rigtig meget på et højt niveau.			
2019-2020	Eksperterne fandt overordnet, at det er en lille og harmonisk uddannelse med en fornuftigt opbygning og en meget fornuftig progression. Der blev udtrykt forståelse for uddannelsesledelsens ønske om at have eget studienævn, idet en lille uddannelse let kan 'drukne' i forhold til en stor uddannelse.	Der anmodes om at SUNDs ledelse genetablerer CSS-studienævnet	Målet er opnået når CCS har sit eget studienævn		SUNDs ledelse
2020-2023	Systematisk beskrive, hvilke karriereveje og stillinger, CSS-dimittender har muligheder for. Det indebærer et behov for at indgå i drøftelser af de nuværende stillingsstrukturer på arbejdspladserne, særligt på hospitalerne i regionerne.	Handlinger skal ske i samarbejde med de ansvarlige i Region H og Region Sjælland, der arbejder med karriereveje og stillinger for akademiserede med mellemlange videregående sundhedsuddannelser (dvs. akademiserede sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre m.fl.).	Det er vanskeligt at beskrive, hvordan det mål kan opnås for denne problemstilling, da en del handlinger og beslutninger er uden for CSS og SUNDs områder. Et mål kan være at bidrage til at udvikle netværk blandt CSS-kandidater fx med 'ambassadører' på hospitalerne, så CSS-	1.milepæl: Karriereveje og stillingsmuligheder diskuteres på aftagerpanel møde i januar 2020 2.milepæl: Der afholdes møde for tværfaglig gruppe og andre med repræsentanter fra CSS-studerende, CSS-dimittender og	Skal løses i samarbejde med ansvarlige fra Region H og Region Sjælland. CSS' undervisningsudvalg (UU) og studieleder. Hvis CSS-studienævnet genoprettes, skal det

		Et forslag kan være at nedsætte en gruppe af nuværende CSS-studerende, CSS-dimittender og fremtidige aftagere, særligt fra hospitalerne og Regionen, som skal drøfte dimittendernes karrieremuligheder og stillingsstrukturer.	studerende og nyansatte CSS-kandidater har muligheder for indbyrdes kontakt.	fremtidige aftagere, der er bredt rekrutteret fra Region H og Region Sjælland.	indgå, og være ansvarligt
2020 - 2022	Mere kommunikation om CSS, og i brede sammenhænge fortælle hvad det er, CSS dimittenderne kan bidrage med; gøre opmærksom på deres kompetencer og særkender	Opdatering af hjemmesider. Hjælp fra SUNDs kommunikationsansvarlige og Region H og Region Sjællands kommunikationsansvarlige for at vurdere muligheder for mere kommunikation om CSS via relevante platforme og medier. En ide kan f.eks. være produktion af videoklip med interview af CSS-studerende, CSS-kandidater med varierende arbejds-opgaver og CSS-undervisere.	Målet er opnået, når der er omtale på f.eks. SUNDs og hospitalernes intranet, hvor relevante ledere og samarbejdspartnere i Region H og Region Sjælland er målgruppen.	1.milepæl: Opdatering af egen hjemmeside 2. milepæl: Mere omtale på intranet, hvor relevante ledere og samarbejdspartnere i Region H og Region Sjælland er målgruppen.	Skal løses i samarbejde med kommunikationsansvarlige fra SUND og Region H og Region Sjælland. CSS' undervisningsudvalg (UU) og studieleder. Hvis CSS-studienævnet genoprettes skal det indgå, og være ansvarligt

Velkommen til Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Københavns Universitet



KØBENHAVNS UNIVERSITET
DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET

Kære studerende.

Velkommen til Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Københavns Universitet.

Du skal til at starte på en uddannelse der gør dig i stand til at varetage forsknings-, udviklings- og undervisningsopgaver i den private og offentlige sektor. Når du har gennemført uddannelsen får du titlen sundhedsfaglig kandidat (cand.scient.san.) og den engelske titel Master of Science (MSc) in Health Science.

Som færdiguddannet kandidat vil du være en attraktiv kandidat med en uddannelse der tager udgangspunkt i en klinisk forskningsorienteret tilgang til sundhedsvidenskaben.

Jeg vil anbefale, at du orienterer dig på hjemmesiden <http://sund.ku.dk/studiestart/> hvor du finder praktiske oplysninger om din studiestart på det Sundhedsvidenskabelige Fakultet.

Din indflydelse på uddannelsen og dit studieliv

Som studerende kan du vælge at træde ind i undervisningsudvalget for uddannelsen. Udvalget består af syv repræsentanter fra det videnskabelige personale og syv studerende fra uddannelsen. Udvalget har til opgave at sikre tilrettelæggelse, gennemførelse og udvikling af uddannelsen. Som studerende kan du ligeledes kontakte udvalget hvis du har spørgsmål eller ting du mener udvalget skal tage op. Udvalget ligger under Studienævnet for Medicin og Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Læs mere om studienævn her:

<http://sund.ku.dk/om-sund/organisation/raadnaevnudvalg/studienaevn/>

Praktiske oplysninger

I studievejledningen kan du vende store og små problemstillinger med en studievejleder. Det kan være alt fra hjælp til at blive bedre til at tidsstyre din hverdag, en snak om barsel eller hvis du er i en situation, hvor du ikke kan opfylde de tidsfrister, krav og betingelser, som er en del af dit studie. Du finder åbningstider og kontaktoplysninger på hjemmesiden: www.sund.ku.dk/studievejledning

Hvis du har spørgsmål om kurser og eksamen kan du kontakte Studie Service Centret (bygning 15.1 på Panum Institut) på telefon 35 32 71 04.



Har du spørgsmål til indholdet i dine KU-kurser kan du kontakte:
AC-fuldmægtig Christine Gulstad, bygning 33.4.77, tlf. 35 32 12 73 / mariegu@sund.ku.dk.
Den relevante kursusansvarlige, som fremgår af det enkelte kursus på kurser.ku.dk
Studieleder Jette Led Sørensen/ jette.led.soerensen@regionh.dk

God fornøjelse med dit studium. Vi glæder os til at møde dig på SUND.

Med venlig hilsen

Studieleder Jette Led Sørensen og Afdeling for Uddannelse og Studerende,
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet

Kære nye Cand. Scient. San. studerende

Velkommen til to år med masser af udfordringer samt ny og spændende læring. Brevet du her sidder med indeholder erfaringer fra ældre studerende, som vi gerne vil dele med dig.

Fællesskab og samarbejde

På studiet møder du holdkammerater med forskellige sundhedsprofessionelle baggrunde og med forskellige erfaringsgrundlag, både klinisk og forskningsmetodologisk. Nogle vil derfor have en fordel fra start, mens andre skal lære det helt fra bunden. Det er helt normalt. Studiet er bygget op således, at meget af læringen foregår igennem vidensdeling og gruppeindsats. Det er derfor altafgørende, at man er åben for at dele og udveksle viden, artikler, søgestrengene mm. for at opnå de bedste resultater. Det er i fællesskabet, at niveauet bliver løftet -for hele holdet.

Kommunikation og netværk

Vigtig kommunikation kan eksempelvis foregå på Facebook. Når du starter, vil du blive tildelt en mentor fra det tidligere hold på uddannelsen. Mentorerne vil fortælle en masse fif og praktisk info om uddannelsen, opgaver, eksaminer mm., og spørgsmål er naturligvis velkomne. I kan allerede nu tilmelde jer gruppen CSSmentor2018, hvor vi vil opfordre jer til, at lave en kort beskrivelse af jer selv (erhverv, familie, hobby), så I kan se, hvem I skal studere med. Dette vil I få stor gavn af til studiestart. Holdet kan med fordel lave en intern gruppe, hvor I kommunikerer med hinanden -det har tidligere vist sig ret effektivt.

Det er også en god ide at melde sig ind i gruppen "Cand.scient.san" på Facebook, her er det ligeledes studerende og færdige kandidater fra hele landet, der 'taler sammen'. Her bliver der opslået studiejobs, jobs mm. På Facebook finder I også "BOGSALG for cand.scient.san'er". Her kan I købe brugte bøger, ofte i god stand. I skal blot være opmærksomme på, at studerende fra Odense og Århus ligeledes sælger /køber bøger derinde.

Nice to know

Der vil være travle perioder, og der vil være perioder med lidt mere luft i skemaet. Det er derfor vigtigt at formidle, at Cand. Scient. San. uddannelsen er et fuldtidsstudium.

Studievejledningen anbefaler, at man holder mængden af erhvervsarbejde under 10 timer om ugen, hvilket vi som studerende kun kan tilslutte os.

Det er vores erfaring, at det at blive studerende igen er en læringsproces i sig selv, og kan opleves som udfordrende i starten, hvor alt er nyt. Det er helt normalt! Husk at snakke med dine medstuderende og undervisere om det, så du ikke går alene med bekymringerne. Der er også studievejledere tilknyttet Universitetet, som er meget hjælpsomme.

<http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/>

Man kan med fordel anskaffe sig følgende bøger inden studiestart:

- Medical Statistics af Kirkwood & Sterne + lommeregner
- Klinisk forskningsmetode af Torben Jørgensen
- Videnskabsteori kompendium

Derudover kan det anbefales, at man orienterer sig i et referenceprogram inden eller umiddelbart efter studiestart. Der findes flere forskellige referenceprogrammer (zotero, mendeley, endnote mm.),

så det er muligt, at finde et der passer til ens eget temperament og computer, og som kan integreres med ens tekstbehandlingsprogram. Der er hjælp at hente til dette samt kurser herom på biblioteket 'KUBnord' på Nørre Alle 49. I får brug for et referenceprogram ved alle skriftlige opgaver.

Take home message:

- Planlæg dine studieaktiviteter og stop når tiden er gået
- Brug dine medstuderende
- Fasthold din fysiske træning, det skærper hjernen

Vi håber, du glæder dig til et par spændende og lærerige studieår. Der vil være rig mulighed for at stille alle de spørgsmål, du måtte have, når du starter på studiet.

Med venlig hilsen

Stud. Cand. Scient. San'er (Københavns Universitet)

Britt Pedersen
Lærke Winther
Kirstine Schmidt
Sandra Miseljic
Rikke Gottlieb
Astrid Kragh
Sanne Miri Schroll



Præsentation af "MVU-lektorer" ansat i 2014

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse



Juli 2018

Præsentation af "MVU-lektorer" ansat i 2014 med funktion ved Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, Københavns Universitet.

I 2014 op slog Det Sundhedsvidenskabelig Fakultet på Københavns Universitet såkaldte "MVU lektorer" (MVU = Mellemlang videregående uddannelse) ved Institut for Folkesundhedsvidenskab og Institut for Klinisk Medicin.

Det var første gang fakultetet besluttede at ansætte lektorer med en baggrund i en mellemlang videregående sundhedsuddannelse, som f.eks. sygeplejerske, jordemoder eller fysioterapeut, og akademisk opkvalificeret med kandidatgrad og en akademisk grad som ph.d. eller disputats. Lektoraterne (5 årige) var eksternt finansierede (via hospitalerne i Region H) og 10-20 % lektorater. Stillingerne var møntet på særligt talentfulde forskere med en baggrund inden for de mellemlange videregående sundhedsuddannelser, der havde ønske om et karriereforløb med et væsentligt forsknings- og undervisningsindhold på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse (cand.scient.san.). Det var en forudsætning, at ansøgere havde deres hovedstilling på et hospital i Region Hovedstaden eller i Region Sjælland.

Der var 20 ansøgere. I alt 11 blev vurderet lektorkvalificerede og disse 11 blev ansat i 2014 med tilknytning til Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, og enten ansat ved Institut for Klinisk Medicin eller Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.

De 11 "MVU-lektorer" er ansat på forskellige hospitaler i Region H (Rigshospitalet-Glostrup Hospital, Hvidovre-Amager Hospital og Bispebjerg –Frederiksberg Hospital) og tilknyttet varierende forskningsgrupper:

- Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF), grundlagt af Rigshospitalet, Hvidovre- og Herlev Hospital og geografisk ligger ved Rigshospitalet
- Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering (MRRU), Bispebjerg Hospital
- Videnscenter for Reumatologi og Rygsygdomme, Glostrup Hospital – Rigshospitalet
- Physical Medicine & Rehabilitation Research Copenhagen (PMR-C), Amager-/Hvidovre Hospital
- Forskningsenheden Kvinders og Børns Sundhed (KBS), Juliane Marie Centret, Rigshospitalet
- Centre for Clinical Research and Prevention, Glostrup Hospital– Rigshospitalet.

De 11 MVU-lektorer har haft overordentlig stor betydning for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelses positive udvikling og bidrager til en høj forskningsbaseret undervisningsmæssig kvalitet. De 11 MVU – lektorer er alle aktive forskere og har stor betydning for undervisning, vejledning af studerende og udvikling af forskningsmiljøer inden for f.eks. pleje og rehabilitering. Cirka halvdelen af kandidaterne fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse fortsætter i ph.d. forløb og mange af MVU-lektorerne varetager ph.d. vejledningsopgaver.

Alle 11 MVU-lektorer har været meget bidragende, og tre af dem er nu blevet professorer. En enkelt er blevet pensioneret, men har stadig tilknytning til uddannelsen som ekstern lektor.

I dette dokument er en kort præsentation af de 11 der i 2014 blev ansat som "MVU-lektorer" ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet og finansieret af Region H.

Venlig hilsen

Jette Led Sørensen, overlæge, Ph.d., MMed

Studieleder ved Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse (cand.scient.san.),

Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet.

Juliane Marie Centeret for Børn, Kvinder og Reproduktion, Rigshospitalet

Mette Aadahl

Fysioterapeut, MPH, ph.d., lektor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Arbejder som seniorforsker ved Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, Frederiksberg og Bispebjerg Hospital (Tidligere Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed). Primært inden for interventionsforskning, befolkningsbaseret og klinisk epidemiologi, sundhedsfremme og forebyggelse i relation til fysisk aktivitet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Jeg har vejledt 9 tidligere og igangværende ph.d.-studerende og et stort antal master og kandidatstuderende. Har fungeret som projektleder på egne forskningsprojekter og indgår i flere forskningsprojekter med nationale og internationale kolleger og samarbejdspartnere. Har publiceret mere end 85 videnskabelige artikler, foruden populærvidenskabelige artikler, bogkapitler og rapporter. Har været ansøger og medansøger på fondsbevillinger for ca. 3.5 mio. dkk. de seneste 10 år.

Mine primære forskningsområder og interesser omfatter: 1.

Interventioner og strategier til fremme af fysisk aktivitet og begrænsning af stillesiddende adfærd, 2. Betydningen af fysisk aktivitet, stillesiddende adfærd, fitness og muskelstyrke for kardiovaskulære biomarkører og kronisk sygdom, 3. Udvikling og validering af spørgeskemaer og objektive metoder til vurdering af fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd.

H-index (Web of Science, den 28.5.2018): 21

Thomas Bandholm

Thomas Bandholm er professor i Klinisk Træningsfysiologi og Rehabilitering ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Han er forskningsleder for Physical Medicine & Rehabilitation Research – Copenhagen (PMR-C) – et tværfagligt forskningsprogram etableret som et joint venture imellem Klinisk Forskningscenter, Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling samt Ortopædkirurgisk Afdeling på Amager-Hvidovre Hospital (<https://www.hvidovrehospital.dk/forskning/pmrc/Sider/default.aspx>). PMR-C producerer 40-50 videnskabelige artikler om året indenfor emnet "genoptrænings-forskning" og er en del af den kliniske akademiske gruppe (CAG): "Physical Activity and Sports in Clinical Medicine" under Copenhagen Health Science Partners (<https://chsp.dk/>). Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Thomas Bandholm er uddannet fysioterapeut (1998) og idrætsfysiolog/cand.scient. (2004) og har en ph.d. i neurovidenskab fra Københavns Universitet (2009). Han har udgivet mere end 90 videnskabelige artikler siden 2006 (status maj 2018) og er editor for det videnskabelige tidsskrift PLoS ONE. H-Index: 27, citationer in 2017: 402. Thomas Bandholms primære forskningsinteresse er om og hvordan fysisk aktivitet og træning kan optimere forskellige patientforløb. En stor sekundær interesse er tiltag som kan øge relevans, kvalitet og gennemsigtighed af klinisk forskning, f.eks.:

<http://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/20/1494.full.pdf>

Selina Kikkenborg Berg

Sygeplejerske, professor i kardiologi ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet samt seniorforsker i Hjertecentret på Rigshospitalet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Selina Kikkenborg Berg er optaget af at skabe de bedste betingelser for at leve længe og leve godt med hjertesygdom. Selina Kikkenborg Berg har været ansat i Hjertecentret på Rigshospitalet i 14 år. Forskning har været fokuseret på psykiske og fysiske konsekvenser af hjertesygdom samt rehabilitering. Selina har bl.a. stået i spidsen for RCTs nationale patientundersøgelser, registerforskning og kvalitative undersøgelser, der undersøger helbred og håndteringen af sygdom blandt hjertepatienter samt plejeinterventioner, validering af spørgeskemaer, økonomiske analyser og Cochrane reviews.

Forskningen har bl.a. vist, at der er en sammenhæng mellem angst, depression og mortalitet efter hjertesygdom, betydningen af rehabilitering for helbredsoutcomes såsom fysisk funktion, livskvalitet, seksuel funktion samt for sundhedsøkonomi. Et større forskningsprogram er netop søsat indenfor psyko-kardiologi hvor fokus er på sygeplejeinterventioner, broken heart syndrom og børn som pårørende.

Selina er 43 år, uddannet cand.cur. (2003) og ph.d. (2011) fra Aarhus Universitet med et semester på Yale University i USA og er pr. 1. januar 2017 adjungeret professor på Statens Institut for Folkesundhed, SDU. Siden sin ph.d.-grad for 7 år siden har Selina ledet 6 randomiserede forsøg og 2 nationale undersøgelser, f.eks. CopenHeart og DenHeart, og har vejledt kandidatstuderende og ph.d.-studerende med varierende baggrund som sygeplejersker, læger og fysioterapeuter. Modtaget fondsmidler (2007-2017) 12.9 mio. dkk. Mere end 60 artikler i peer reviewed journals. H-index: 13. Citationer: 463

Nina Beyer

Fysioterapeut, ph.d., lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Har til udgangen af 2016 været ansat som seniorforsker ved Musculoskeletal Rehabilitation Research Unit, Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Bispebjerg/Frederiksberg Hospital. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Jeg har været vejleder for 5 afsluttede ph.d.-forløb og 1 igangværende samt en lang række kandidatspecialer. Har været forskningsleder på egne forskningsprojekter og indgået i en række tværfaglige nationale og internationale studier. Har været ansøger og medansøger på fondsbevillinger på ca. 10 mio. dkk. de seneste 10 år. Har publiceret mere end 60 artikler (H-index: 23, Web of Science d. 31.5.2018).

Fokus for mine forskningsaktiviteter har primært været 1) effekten af fysisk aktivitet og træning til ældre og til patienter (herunder patienter med Alzheimers sygdom, artrose, reumatoid artrit, KOL samt idrætsmedicinske patienter), 2) måling af træningseffekt, 3) metoder til identifikation af personer med risiko for funktionsevnetab, samt 4) psykosociale aspekter af fald.

Bente Appel Esbensen

Sygeplejerske, cand.cur., ph.d., forskningsleder og lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Har gennemført svensk forskeruddannelse fra Lunds Universitet. Ansat i Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme (VRR), Rigshospitalet – Glostrup. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Arbejder med forskning inden for mennesker med inflammatorisk gigtsygdomme. Har i alt 13 igangværende og afsluttede ph.d.-vejledninger, samt vejledninger til en række studerende fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Deltager i nationale og internationale forskningssamarbejder. Fået bevilget godt 11 millioner i fondsstøtte til projekter som hovedansøger inden for de sidste 7 år primært inden for reumatologi. Forskningsområder: 1) Sundhedsfremme, fysisk aktivitet og stillesiddende tid 2) Klinisk forebyggelse som f.eks. rygestopintervention til patienter med leddegigt 3) Symptomkontrol f.eks. gigtrelateret fatigue og søvnproblematikker 4) Self-management hos patienter med kronisk sygdom. Haft tre måneders ophold i Edmonton på International Institute of Qualitative research hos prof. Janice Morse. Modtager af Gigtforeningens Mobile Pris i 2018 for involvering af patienter som forskningspartner i alle faser af forskningsprojekterne. Har omfattende erfaring med forskningsledelse på alle niveauer. Publiceret 45 internationale "peer reviewed" publikationer. H-index=12 (web of science; citations 267)

Hanne Kristine Hegaard

Jordemoder, seniorforsker, ph.d. Lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Arbejder på Obstetrisk Klinik og Forskningsenheden Kvinders og Børns Sundhed, Juliane Marie Centret, Rigshospitalet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Arbejder med forskning inden for graviditet og fødsel og har vejledt 7 igangværende og afsluttet ph.d.- studerende samt mere end 20 studerende fra henholdsvis medicinstudiet og Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Deltager i talrige forskningsamarbejder. Fået bevilget knap 7 mio. i fondsstøtte til projekter inden for de sidste 5 år. Forskningsområder: 1) Graviditet og fysisk træning 2) Sundhedsfremme under graviditeten 3) Trivsel hos gravide med kroniske sygdomme 4) Behovet for vestibulation under fødslen. Publiceret 53 artikler. H-index=14 (web of science)

Mary Jarden

Sygeplejerske, cand.cur., ph.d., lektor på Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet og Forskningsleder på Finsencentret (onkologisk og hæmatologisk klinikker), Rigshospitalet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Har været vejleder for mange kandidatspecialer, afsluttet to ph.d. forløb og har seks igangværende ph.d. studerende. De sidste seks år været medlem af forskningsledelsesgruppen for Center for Rehabilitering af Kræftpatienter (CIRE forskningsprogram), Københavns Universitet med medansvar for ni kliniske interventionsstudier og to folkesundhedsstudier. Er forskningsleder for et nyt fem års forskningsprogram: "Models of Cancer Care - A partnership approach in the management of cancer and treatment-related symptoms and health-related quality of life", og modtog som hovedansøger en bevilling fra Novo Nordisk Fonden på 7,5 mio. Samlet opnået bevillinger sidste 10 år som hoved/ og medansøger på > 13 mio.

Forskningsområder omfatter: 1) Fysisk aktivitet og kræft, 2) Symptomologi, symptom clusters, symptomhåndtering og livskvalitet hos kræftpatienter, 3) Interventionsforskning, kvalitative forskning og Mixed Methods, 4) Patientmedinddragelse i forskningsprocessen.

H-index: 9.

Tom Møller

Sygeplejerske, MPH, ph.d., lektor. Er uddannet sygeplejerske fra Rigshospitalet i 1991 med primært arbejdsfelt inden for hæmatologi og kræftområdet. Gennemførte Master of Public Health uddannelse fra Københavns Universitet i 2007 og erhvervede den sundhedsfaglige ph.d.-grad i 2011. Arbejder som seniorforsker på Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF) og er ansat som lektor ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Har arbejdet med klinisk interventionsforskning i en årrække, herunder strategisk patientundervisning som central interventionsmetode i RCT studier med effekt på hospitalserhvervede infektioner (sepsis, lungebetændelse), ændring af langvarige indlæggelsesforløb for patienter med leukæmi, samt senest involveret i organisering af avanceret hjemmekemoterapi for hæmatologiske kræftpatienter. Har desuden været engageret i 15 år i udvikling og forskning inden for kræft og træning under kemoterapi med særligt fokus på risikogrupper som fysisk inaktive i øget risiko for ledsagende comorbiditet. Den

patientnære kliniske interventionsforskning med fokus på effekt- og kvalitative studier inddrager desuden arbejder inden for dermatologi, specialiseret neuro-rehabilitering, psykiatri, og senest spirende forsknings- og udviklingsarbejde indenfor præhospitale indsatser, akut medicin og patient/borgerrettede tværsektorielle problemstillinger. Fungerer som underviser, vejleder og tutor på overvejende Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Københavns Universitet, herunder projektopgaver og kandidatspecialer. Er p.t. vejleder for 3 ph.d.-studerende, samt to i støbeskeen. Har publiceret ca. 35 peer reviewed artikler i internationale tidsskrifter. H-index Scopus=15. Har overvejende medvirket som medansøger på bevillinger > 10 millioner.

Thordis Thomsen

Sygeplejerske, seniorforsker, ph.d. Arbejder i Abdominalcentret, Rigshospitalet, Københavns Universitets Hospital. Lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Arbejder med forskning inden for klinisk forebyggelse og rehabilitering. Vejledt 12 igangværende og afsluttet ph.d.-studerende samt studerende fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Deltager i nationale og internationale forskningsamarbejder. Fået bevilget knap 10 mio. i fondsstøtte til projekter som hovedansøger, medansøger eller projektvejleder inden for de sidste 6 år. Forskningsområder: 1) Effekt af livsstilsinterventioner på sygdomsaktivitet og rehabilitering 2) Delirium hos intensive patienter 3) Adherence til medicinsk behandling hos kronisk nyresyge patienter 4) Forebyggelse af parastomal frembulging hos patienter med stomi 5) Health literacy og ulighed ved kronisk sygdom. Publiceret 45 artikler. H-index=9, citations=452

Kristian Thorborg

Fysioterapeut, M. Phys., ph.d., lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient. san.).



Specialist i muskuloskeletal fysioterapi og idrætsfysioterapi, med en kandidatgrad i fysioterapi fra Melbourne University, og en Ph.d. grad i undersøgelse og behandling af hofte og lyskesmerter hos yngre fysisk aktive individer, fra Københavns Universitet. Er desuden Vice Præsident for den Internationale sammenslutning af idrætsfysioterapeuter, som inkluderer mere end 25 medlemslande.

Arbejder med klinisk forskning inden for det muskuloskeletale område med fokus på behandling og forebyggelse af smerter og skader i bevægeapparatet, enten i forbindelse med fysisk aktivitet og sports deltagelse, eller efter operation. Har modtaget > 10 nationale og internationale priser for sin forskning. Har modtaget mere end 1.5 mio. Euro i fondsmidler som hovedansøger eller medansøger, inden for de sidste 10 år. Har publiceret >125 internationale "peer reviewed" publikationer og > 25 bogkapitler i nationale og internationale bøger.

Primære forskningsområder er 1) Genoptræning som behandling til muskuloskeletale smerter og skader 2) Forebyggelse af idrætsskader 3) Udvikling af nye målemetoder til at vurdere smerte og funktion.

H-index (web of science): 20.

Vibeke Zoffmann

Sygeplejerske MPH ph.d. og professor i Translational Empowerment ved Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet og Rigshospitalet med funktion som forskningsleder på Juliane Marie Centerets forskningsenhed for Kvinders og Børns Sundhed. Er underviser ved den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelsen (cand.scient.san.).



Basal forskning inden for diabetes ledte mig på sporet af barrierer, der hindrer empowerment i relationen mellem patienter og sundhedsprofessionelle. Grounded theory studier satte mig dermed i stand til teoretisk at forklare barriererne og efterfølgende inddrage patienter og sundhedsprofessionelle i at udvikle en klinisk anvendelig metode til at overkomme dem, benævnt Guided Self-Determination (dansk: Guidet Egen-Beslutning).

Samlet har jeg modtaget ca. 3,5 mio. dkk. i fondsbevillinger. Senest, i 2016, modtog jeg 2,48 mio. fra Sundhedsstyrelsen, som muliggjorde, at Guided Self-Determination blev digitaliseret og gjort nationalt tilgængelig på Sundhed.dk, og at blended learning i metoden blev udviklet.

Arbejder fortsat med teori- og skalaudvikling samt kliniske interventioner, bl.a. med brug af digitale løsninger der kan op-skalere empowerment i klinisk praksis.

Jeg har vejledt 10 ph.d.-studerende, alle afsluttet, og p.t. vejleder jeg både en dansk og en australsk-dansk ph.d.-studerende tilknyttet Deakin University og Københavns Universitet.

Har 72 publikationer, heraf 54 originalartikler publiceret internationale peer reviewed tidsskrifter. Research gate: 10680 reads, 762 citations, RG score 30.41, H-index 15 (12 i web of science)



21. JUNI 2018

MØDEREFERAT

Forum Aftagerpanelet for Den Sundhedsfaglige
Kandidatuddannelse, Københavns Universitet

Møde afholdt 6. juni 2018, kl. 13.00-16.00

Sted Mærsk Tårnet, lokale 7.15.149

Referent Christine Gulstad

AFDELING FOR UDDANNELSE OG
STUDERENDE
SEKTION FOR LEGALITET OG
STUDIENÆVNSBETJENING
EFTER- OG VIDEREUDDANNELSE

BLEGDAMSVEJ 3B
2200 KØBENHAVN N

TLF (+45) 35 32 79 00
DIR (+45) 35 32 12 73

mariegu@sund.ku.dk
www.sund.ku.dk

Til stede

Jette Led Sørensen, Louise Bangsgaard, Susanne Lønborg Friis, Morten Østergaard, Randi Brinkmann, Julie Midtgaard, Helen Bernt Andersen (gik kl. 14), Bo Feldt-Rasmussen, Ove Andersen, Nina Beyer, Christian Have Dall (kom kl. 15), Signe Risom (kom kl. 15), Christine Gulstad
Ikke til stede fra aftagerpanelet: Lisbeth Schrøder, Anders Gersel Pedersen

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt

2. Præsentation af aftagerpanelets repræsentanter og deltagerne fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Alle deltagerne præsenterede sig kort:

Jette Led Sørensen, Studieleder for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse, Udd. ansvarlig overlæge, klinisk lektor, Juliane Marie Centeret for Børn, Kvinder og Reproduktion,

Rigshospitalet

Helen Bernt Andersen, tidl. Sygeplejedirektør på Rigshospitalet, nu direktionskonsulent og formand for Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse

Louise Bangsgaard, Cand.scient.san., klinisk sygeplejespecialist, Medicinsk Gastroenterologisk Klinik, Abdominalcentret, Rigshospitalet

Susanne Lønborg Friis, Vicedirektør Sjællands Universitetshospital

Morten Østergaard, Ledende terapeut, Fysio- og Ergoterapiafdelingen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Randi Brinkmann, Dekan for sundhedsuddannelserne på Københavns Professionshøjskole

Julie Midtgaard, Seniorforsker, cand.psych., ph.d. Underviser på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Bo Feldt-Rasmussen, Klinikchef Nefrologisk Klinik, overlæge, professor og formand for Rigshospitalets Forskningsudvalg.

Ove Andersen, Overlæge, professor, forskningschef Amager-Hvidovre Hospital

Nina Beyer, Tidl. seniorforsker ved Bispebjerg Hospital. Underviser på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Christine Gulstad, AC-fuldmægtig, sekretariatsbetjener bl.a. Aftagerpanelet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

3. Kort om Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelses historie, den aktuelle studieordning samt tal og fakta om Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse - efterfulgt af diskussion

Jette Led Sørensen fortalte kort om uddannelsens historie, den aktuelle studieordning og div. tal og fakta vedr. uddannelsen.

Da man i sin tid oprettede uddannelsen, ønskede man at dække følgende behov:

- at sikre en øget akademisk kompetence for kommende lærere ved skoler for mellemlange sundhedsuddannelser
- at et mindre antal personer med en mellemlang videregående sundhedsuddannelse skulle gennemgå en forskeruddannelse
- at styrke den kliniske forskning indenfor områder som sundhedsvidenskaben traditionelt ikke har beskæftiget sig med, f.eks. pleje, omsorg og rehabilitering.

Morten Østergaard bemærkede, at hans fokus i forhold til akademisk opkvalificering især lå ved de faggrupper der stadig havde et behov for at styrke deres akademiske kompetencer. En opkvalificering vil i høj grad løfte den nuværende praksis på en arbejdsplads, både fagligt og ledelsesmæssigt.

Helen Bernt Andersen bemærkede, at det kunne være en idé at skrive en nuanceret artikel om akademisering af personer fra de mellemlange

sundhedsuddannelser med fokus på hvordan de kan indgå i både forskning, udvikling og klinisk aktivitet, dvs. at de også uddanner sig tilbage til klinikken. Det gavner derfor på flere måder at satse på dette og debatten skal tages op og kvalificeres. Aktuelt findes der kun i begrænset omfang delestillinger til akademisk opkvalificerede sundhedsprofessionelle. Ledelsesmæssigt bør der være indsigt i og fokus på, hvordan de forskellige kandidat- og masteruddannelser skaber værdi for den pågældende arbejdsplads.

Susanne Lønborg Friis bemærkede, at der er tale om en kulturændring som hospitalsledelserne skal tage til sig. Stillinger til, f.eks. akademiserede sygeplejersker, skal oprettes og deres viden og evt. forskning skal bredes ud til kollegerne i klinikken således at kompetencebehovet på en arbejdsplads synliggøres.

Louise Bangsgaard bemærkede, at det ville være en fordel med en særlig vejleder til de akademiserede sygeplejersker der kommer tilbage til en afdeling, så de ikke blot "falder" tilbage i deres tidligere arbejdsopgaver, men får mulighed for at bibeholde deres tilknytning til forskningen og derved berige afdelingen med deres specialistviden og erhvervede kompetencer. Louise Bangsgaard fortalte, at hun personligt oplevede, at det var meget svært at holde fast i sin akademiske faglighed og ikke blive suget tilbage til primært at varetage pleje og omsorgsfunktioner. Det kræver meget selvstændighed og benarbejde at finde sin position når man kommer tilbage til praksis.

Hun nævnte i denne sammenhæng, at sundhedsplatformen har "ædt" meget af den tid der burde bruges af akademiserede sygeplejersker på sygeplejeforskning.

Susanne Lønborg Friis forhørte sig om, hvorvidt de færdige kandidater vender tilbage til deres "gamle" afdeling, eller om de skifter job (måske fordi der ikke eksisterer den rette type job på den tidligere afdeling?) Afdelingerne bør uanset hvad, have interesse i at oprette en stilling til den akademiserede kollega.

Herefter blev det diskuteret om der er grundlag for at optage flere studerende pr. årgang. I 2017 og 2018 blev ansøger 30-60 gennemgået og det viste begrænsede muligheder for at optage flere studerende - det vil i så fald betyde, at optagelseskriterierne slækkes. (Dette orienteres der om og diskuteres i pkt. 4.2)

Ove Andersen og Morten Østergaard bemærkede, at de kandidater der kommer fra Københavns Universitet har en meget høj kvalitet, som man skal holde fast i.

Randi Brinkmann bemærkede, at de studerende på sundhedsuddannelserne på professionshøjskolerne og har mulighed for

at tage en ekstra curriculær aktivitet der beskæftiger sig med forskning, dette bør også honoreres ved optag. Studieledeelsen skal have yderligere oplysninger derom og vil bringe det videre til optagelsesudvalget.

SIDE 4 AF 8

4. Fra ansøger til færdig kandidat - efterfulgt af diskussion

4.1. Optagelseskriterier, alumne- og dimittendundersøgelser

For at sikre at man optager ”de rigtige” 30 ansøgere, er der ud over et årligt åbent hus arrangement for alle uddannelser på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, to workshops for potentielle ansøgere til Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse. Her kan interesserede få råd og vejledning til at skrive en motiveret ansøgning på baggrund af de kriterier der er for at blive optaget på uddannelsen.

På nuværende tidspunkt lægges der vægt på følgende (i prioriteret rækkefølge):

- Akademisk arbejde med forskningsrelaterede aktiviteter
- Artikler eller abstracts hvor ansøger har været forfatter
- Relevant erhvervs erfaring inden for de sundhedsfaglige område med klinisk arbejde
- Undervisning og uddannelsesplanlægning
- Arbejde inden for kvalitetsudvikling eller kvalitetssikring
- Kurser inden for forskning, statistik, litteratursøgning eller lignende
- kurser med specialisering inden for et sundhedsfagligt område.

Aftagerpaneles vurdering var at der ikke skal ændres på optage kriterierne.

Antal optagne fra faggrupper (2015-2018 – hvor 2018 kan ændres lidt og give justeringer):

Sygeplejerske: 61

Fysioterapi: 41

Ergoterapi: 6

Jordemoder: 9

Radiografi: 4

Bioanalytiker: 1

Ernæring og Sundhed: 1

Ud fra alumne- og dimittendundersøgelser fordeler de færdige kandidater sig i følgende jobkategorier:

-Ph.d. studerende, forskningsassistenter mv. ca. 50%

- Underviser professionshøjskoler, ca. 10 % (evt. delestilling med hospitalsansættelse)
- Primære sundhedssektor og kommuner, ca. 15 %
- Offentlige styrelser, ca. 5 %
- Medicinalfirma, ca. 5 %
- Ledende stilling, ca. 3 %
- Konsulent, ca. 2 %
- Andet, ca. 10 %

Grundlæggende udtaler de færdige kandidater, at uddannelsen giver dem mulighed for at bestride andre typer jobs, giver mulighed for kontinuerlig udvikling og, at uddannelsen er meget brugbar i den kliniske praksis og skaber nye interessante opgaver.

4.2. Overvejelser om at udvide optaget på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Der er løbende overvejelser omkring at udvide antallet af optagne studerende på Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse i København. Det har man f.eks. gjort på SDU, hvor der dog er andre optagelseskriterier end på Københavns Universitet. På nuværende tidspunkt optages der 30 studerende pr. år på Københavns Universitet. Et øget optag ville betyde, at der skulle tilføjes flere ressourcer til uddannelsen (flere undervisere, vejledere, større lokaler). Der ud over kigger studieledelsen også på, om der overhovedet kan rekrutteres flere ud fra de optagelseskriterier der ligger på nuværende tidspunkt. De seneste års ansøgertal har set således ud:

2014: 94 ansøgere

2015: 278 ansøgere

2016: 183 ansøgere

2017: 187 ansøgere

2018: 149 ansøgere

Umiddelbart skønnes det ikke, at der ikke er grundlag for at optage flere studerende uden at skulle ændre optagelseskriterierne.

5. Diskussion af kandidaternes kliniske tilknytning

Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Københavns Universitet lægger vægt på at uddanne tilbage til klinikken.

Da der tidligere ikke var helt så mange personer med en mellemlang videregående sundhedsuddannelse der blev akademisk opkvalificeret, giver det nu øgede antal af kandidater en helt ny situation på arbejdsmarkedet, da den type stilling ikke findes i et stort omfang (endnu). Diskussionen omkring hvordan kandidater og ph.d. ansættes er

nødvendig i forhold til at disse kandidaters kompetencer kommer i spil og at de sikres fair arbejdsforhold. Her ligger også et stort ansvar fra arbejdsgivers side i, at have et samlet overblik over kompetencebehovet på den pågældende arbejdsplads og oprette stillinger herefter.

6. Hvilke kompetencer efterspørger aftagerne hos de færdige kandidater

På nuværende tidspunkt findes der få dele-stillinger, dvs. stillinger hvor kandidater både varetager arbejde i klinik, evt. underviser og forsker. Hospitalerne skal melde ud hvad de ønsker at bruge akademiserede sundhedsprofessionelle til, og hvordan de ser dem som en berigelse for hospitalssektoren. Der må ske en afklaring/udmelding af de kompetencer en akademiseret sundhedsprofessionel forventes at byde ind med.

7. Diskussion af MVU- lekturers ansættelser (mellemlang videregående sundhedsuddannede med akademisk grad)

Jette Led Sørensen berettede kort om hvordan (MVU) lektorerne tidligere blev rekrutteret fra forskningsmiljøer og kun var løst tilknyttet uddannelsen. De kunne ikke være vejledere på det tidspunkt. I 2014 blev MVU-lektor stillingerne slået op og 11 MVU-lektorer blev ansat under Institut for Klinisk Medicin og Institut for Folkesundhedsvidenskab. Grundlæggende for MVU-lektorenes ansættelse er, at de finansieres af hospitalerne, dvs. Region H. Region H har yderligere givet et økonomisk tilskud til uddannelsen siden den startede i 2006 - det er dog tvivlsomt om dette tilskud fortsætter. I 2019 skal MVU-lektor stillingerne genopslås, og der er håb om, at der kan ansættes flere lektorer af denne type og også gerne adjunkter, således at der skabes ny karriereveje. Randi Brinckmann forhørte sig om muligheden for, at en underviser fra professionshøjskolen kunne ansættes i sådan en stilling, hvortil Jette Led Sørensen svarede, at det er ikke muligt idet MVU-lektorerne skal være ansat på en klinisk enhed/hospital og på fakultetet. Susanne Friis bemærkede, at ansættelse af sundhedsfaglige kandidater er et højt profileret område i Region Sjælland, og at der er afsat midler til det.

MVU-lektorerne der er tilknyttet Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse på Københavns Universitet, er rekrutteret fra følgende forskningsenheder:

- Universitetets Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF)
- Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering (MRRU)
- Videnscenter for Reumatologi og Rygsygdomme
- Physical Medicine & Rehabilitation Research Copenhagen (PMR-C)
- Kvinder og Børns Sundhed (KBS)

8. Diskussion om Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelses betydning for udvikling af forskning og undervisning

Bo Feldt-Rasmussen bemærkede, at opfattelsen på hospitalsniveau er, at man gerne vil støtte MVU-lektoraterne. Problemet er, at de primært finansieres af hospitalerne og at universitetet slet ikke har lønudgifter til MVU-lektorerne.

Jette Led Sørensen bemærkede desuden, at der generelt er en mangel på forståelse af sammenhængen mellem uddannelsen og de forskningsmiljøer som uddannelsen med denne type lektorater føder ind i, dvs. forskningsmiljøer med lektorer, ph.d.-studerende, der varetager vejledning mv. af studerende - områder der er under fortsat opblomstring. Ønskes denne type forskningsmiljøer, er lektorer/professorer med en cand.scient.san. baggrund el. lign., en forudsætning. Ove Andersen bemærkede i denne sammenhæng, at lægerne kan få forskningslektorater, man kunne kigge på om forskningslektorater (kan) tilbydes til andre faggrupper, f.eks. MVU-lektorer.

Aftagerpanelet diskuterede herefter hvordan man tydeliggør behovet for denne type (dele-)stillinger? Som eksempel på hvor det er lykket at integrere forskning og klinik, blev Fysioterapien på Bispebjerg Hospital og Karolinska Institutet nævnt.

Det blev igen understreget, at det er svært som akademiseret sundhedsprofessionel at "stikke af fra flokken" og ville noget andet. Det bliver hurtigt til drift i afdelingen.

Randi Brinckmann bemærkede, at man nok nu er ved at opleve akademiseringsbevægelsen, og at forskningen bliver en mere integreret del af klinikken på områder der vedrører pleje, omsorg og rehabilitering. Jette Led Sørensen bemærkede, at alle medarbejdere i sundhedsvæsenet bør have en form for forskningsforståelse, således at værdien af evidensbaseret sundhedsarbejde og akademiseret sundhedspersonale bliver prioriteret, og i den sammenhæng er der et behov for at have akademiserede medarbejdere i mange faggrupper.

9. Oplæg v. tre kandidater fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Tre kandidater fra Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse berettede om deres individuelle karriereveje.

9.1. Klinisk sygeplejесpecialist, cand.scient.san. Louise Bangsgaard

**9.2. Postdoc, ph.d. cand.scient.san. fysioterapeut Christian
Have Dall**

SIDE 8 AF 8

**9.3. Postdoc, ph.d. cand.scient.san., sygeplejerske Signe Stelling
Risom**

**10. Evaluering af mødet, planlægning af næste aftagerpanelmøde, og
sammensætning af panelet, herunder valg af formand for
aftagerpanelet**

Morten Østergaard blev valgt som formand til Aftagerpanelet for Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse.

Det blev aftalt at holde et møde om et års tid.

Det blev rost at dagsordenen indeholdt tematiske diskussioner og ikke kun information.

Det blev vendt hvordan man kan få udbredt viden om uddannelsen og forskningsområdet i de rette fora, dvs. i tværfaglige fora både på ledelsesplan i Region H og Region Sjælland og på Københavns Universitet.

Julie Midtgaard bemærkede, at det er værdifuldt i forhold til hvilke dagsordener uddannelsesledelsen skal integrere med og den kliniske virkelighed man skal kunne tale ind i. Det var for hende som underviser meget givtigt at lytte med.

Evt.