**Institut for Medicin og Sundhedsteknologi**

**og Klinisk Institut**

**Referat af aftagerpanelmødet for Medicin, MedIS og Sexologi,**

**Aalborg Universitet**

**Torsdag den 7. november 2024, kl. 12.00 – 16.00**

**Sted: AAU SUND, Selma Lagerløfs Vej 249, Bygning 12, lokale 12.02.066**

**Der serveres frokost i kantinen kl. 12.00-12.30**

**Eksterne deltagere:**

* *Anders Grønkjær Nielsen (AGN)*, Studerende, FADL
* *Camilla Sand Nielsen (CSN)*, Senior Trial Manager, Novo Nordisk
* *Claus Malta, (CM),* Uddannelseschef, Sundhedsstyrelsen
* *Kirsten Lykke Vorbeck (KLV),* Farmaceut, Pharmadanmark
* *Maj Stougaard (MS),* Specialkonsulent, Sjællands Universitetshospital
* *Søren Niemi Helsø (SNH),* Medlem af Lægeforeningen
* *Tina Gram Larsen (TGL),* Lægefaglig direktør for Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital
* *Thomas Hübertz (TH),* Forebyggelseschef, AIDS Fondet

**Mødeleder:**

* *Jette Kolding Kristensen (JKK)*, Viceinstitutleder for undervisning, Klinisk Institut (KI), AAU

**Interne deltagere:**

* *Jeppe Emmersen (JE)*, Prodekan for uddannelse ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, AAU
* *Louise Pape-Haugaard (LPH)*, Viceinstitutleder for undervisning, Institut for Medicin og Sundhedsteknologi (HST), AAU
* *Svend Birkelund (SB)*, Studienævnsformand for Studienævn for Medicin, AAU
* *Birgitte Schantz Laursen (BSL)*, Lektor ved Sexologisk Forskningscenter, Klinisk Institut, AAU
* *Pernille Lykkegaard (PL),* Strategisk Rådgiver, Den Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet
* *Louise Juvoll Madsen (LJM)*, AC-fuldmægtig ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, AAU, referent
* *Helene Nørgaard (HN)*, Studienævnssekretær i Studienævn for Medicin, AAU, referent

**Afbud:**

* *Anders Hoff (AH)*, Politisk chef for forskning og innovation Lægemiddelindustriforeningen, LIF
* *Charlotte Lønskov Nielsen (CLN),* Formand for Praktiserende Lægers Organisation
* *Christian Graugaard (CG),* Professor ph.d. Klinisk Institut, Aalborg Universitet
* *Elin Heldbo Reines (EHR)*, Associate Director & Safety Team Leader, H. Lundbeck A/S
* *Jens Winther-Jensen (JWJ),* Direktør, RKKP – regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram
* *Jesper Danneris Luthman (JDL),* Partner, Nordic Healthcare Group
* *Søren Pihlkjær Hjortshøj (SPH)*, Lægefagligdirektør, Region Nordjylland
* *Tina Lund Leunback (TLL),* International medical director, Novo Nordisk
* *Tristan Nicolas Winther Burmester (TWB),* Studienævnsnæstformand, for Studienævn for Medicin, AAU

**Referat:**

1. **Velkomst og præsentation af deltagere v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 12.30 – 12.35)**

*JKK bød velkommen og herefter præsenterede alle deltagerne sig selv.*

1. **Godkendelse af dagsorden v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 12.35 – 12.40)**

Referatet fra seneste møde d. 20/11 2023 er vedhæftet til orientering.

*Dagsordenen blev godkendt.*

1. **Siden sidst v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 12.40 – 13.00)**

Orientering om optag, bestand og fastholdelse for hhv. Medicin og MedIS samt kort status på implementeringen af ny studieordning.

*JKK orienterede omkring bestand, ledighed og optag, herunder kort om de 70 nye studiepladser på Medicin BA (se vedlagte slides). Disse forventes at skulle udbydes i optaget 2025, men der er ingen endelig udmelding herpå. Målet er at fastholde en høj kvalitet i uddannelsen, og der er nedsat tre forskellige arbejdsgrupper, en arbejdsgruppe som undersøger udvikling, tilrettelæggelse og drift af det øget optag, en arbejdsgruppe som undersøger VIP rekruttering og forskningsbaseret uddannelse og en arbejdsgruppe, som har fokus på det regionale samarbejde og det nære sundhedsvæsen. Alle arbejdsgrupper har prodekan for uddannelse som formand*.

*Både MedIS- og Medicinuddannelsen har en overvægt af kvinder og størstedelen af de studerende er i alderen 20-23 år. Vi oplever ikke noget særligt frafald på Medicin, hvorimod der på MedIS BA er et relativt stort frafald på 1. studieår (18,1%) og i løbet af bacheloren (54%. Ledigheden på MedIS er faldende, da der er en engageret Karriere VIP, som arbejder med employability. På Medicin KA er ledighed selvvalgt, men dog stigende.*

*JKK orienterede om status på studieordningsrevision for MedIS og Medicin. 1. semester er udrullet og 2. og 3. semester er ved at blive planlagt. På første semester i PBL og faglig identiteter arbejdes der med hhv. de syv lægeroller og de syv medisroller. Dermed forventes det, at både MedIS-studerende og Medicin-studerende får en stærk faglig identitet meget tidligt i deres studieforløb.*

*Centralt for lægeuddannelsen i Aalborg er casevejledningen. Der tilbydes kompetenceudvikling til casevejledere, dette forelægger både som digitalt læringsmateriale og gennem en workshop med fysisk fremmøde, hvor en vigtig komponent er erfaringsudveksling. På Medicin KA er der indført nye valgmoduler*

*JKK orienterede videre omkring arbejdet med den fælles nationale kompetenceprofil. Lægeuddannelsernes kompetenceprofil på de forskellige universiteter var meget forskellige, men i studieordningerne og i læringsmålene er der overensstemmelse. Den fælles nationale kompetenceprofil har været præsenteret i Sundhedsstyrelsen og for dekanerne, som har godkendt kompetenceprofilen.*

*TGL spurgte ind til, hvordan vi arbejder med kønsuligheden på uddannelserne, og JE svarede, at denne altid har været der, samt at andre universiteter har lavet indsatser, hvor resultaterne har ikke være overbevisende, men understregede at der er opmærksomhed på udfordringen, og at der er etableret dialog med regionen. CM og SNH tilføjede, at en udligning mellem kønnene ikke var af afgørende betydning i denne forbindelse og anså det som vigtigere, at de studerende har de rigtige kompetencer fremfor køn. Der var enighed om, at kønsfordelingen dog kunne have en indvirkning på studiemiljøet.*

1. **Siden sidst v/ Birgitte Schantz Laursen (kl. 13.00 – 13.10)**

Orientering om optag, bestand og fastholdelse for Masteruddannelsen i Sexologi

*BSL præsenterede Sexologi-uddannelsen, som har optag hvert andet år og næste gang i 2025. Uddannelsen har i gennemsnit et optag på 20-25 studerende, og BSL forklarede, at flere og flere læger især praktiserende søger ind, hvor der tidligere har været mange sygeplejersker. Der er en overvægt at kvinder i optaget og derudover er der en udfordring med selvbetalere, da sundhedsvæsenet har en stram økonomi ift. efteruddannelse. Masteruddannelsen er dyr at betale af egen lomme, hvorfor der er bekymring omkring optaget fremover. Mange forbliver i deres speciale i sundhedsvæsenet efter endt uddannelse*

*BSL fortalte, at der er arrangeret en sexologisk konference for alle sexologer i Danmark. Denne afholdes i år for anden gang i januar 2025 i Odense. Det er vigtigt med et netværk, da Sexologiuddannelsen er så lille i Danmark. Med hensyn til rekruttering reklameres i fagtidsskrifter og i fagblade, og derudover arbejdes der på at rekruttere i politiet og fængselsvæsenets samt i Grønland og på Færøerne.*

*BLS tilføjede, at digitaliseret undervisning har været overvejet, men at det er vigtigt med fysisk undervisning, da det giver tryghed blandt de studerende samtidig med, at der ikke ønskes mere end max 30 studerende pr. hold. Uddannelsen er både dannende og uddannende, og sexologi er stadig et tabuiseret emne. CG og BSL til stede under al undervisning.*

*TH fortalte, at AIDS Fondet har tre fuldtidsansatte med en sexologisk masteruddannelse, og at klinikker for seksuel sundhed er placeret rundt i hele Danmark. Sexologien fylder mere i regioner og kommuner, hvorfor der er tæt dialog om sexologisk sundhed, undervisning og test. Der er også dialog med Sundhedsministeriet, fordi der skal fokus på fertilitetskrisen samt at der generelt fødes færre og færre børn. TH fortalte videre, at mistrivslen blandt unge giver sig til kende igennem sexologien, ved at unge dyrker mindre sex, og der forekommer flere seksuelle overgreb.*

1. **Orientering om AAU’s regler på brug af AI under studiet samt SUND’s strategi for at kompetenceudvikle undervisernes og studerendes brug af AI v/ Prodekan Jeppe Emmersen (kl. 13.10 – 13.30)**

AI og ChatGPT vinder frem overalt i samfundet omkring os. Som uddannelsesinstitution skal vi således forholde os til, hvordan generativ AI kan anvendes som et redskab i uddannelsen. Det vil kræve omstrukturering og evt. nytænkning af undervisnings- og eksamensformer. Der skal særligt fokuseres på den forskningsbaserede undervisning, der understøtter viden/færdigheder/kompeten-cer, der er behov for i livet efter studiet.

*JE præsenterede, at AI er til stede mange steder på AAU - lige fra forskningsmiljøer, som udvikler deep learning modeller videre til studieretninger indenfor AI (fx Diplomingeniør i anvendelse af kunstig intelligens) og videre til studerendes brug af ChatGPT og lignende sprogmodeller. AUB har specialiseret sig indenfor prompt engineering, og Microsofts Copilot er en del af basispakken på AAU. Derudover er der igangsat AI-Labs for students, som er IT-miljøer med stor processeringskraft og avanceret teknologier. Labs kan bruges af de studerendes til træning af store dataset. (se vedlagte slides).*

*JE præsenterede i hvilke sammenhænge på AAU, der er AI. Fx at en forskningsgruppe arbejder med AI, at der er kurser i brug af AI for både studerende og undervisere. Der arbejdes med prompt engineering, der er et AI hardware lab for studerende, samt at både medarbejdere og studerende har adgang til Copilot.*

*JE orienterede derudover om processen for arbejdet med AI, som har bestået af drøftelser på seminarer og på ledelsesplan. Bestyrelsen har besluttet, at AI er vigtig på AAU, og uddannelsesledelsen har vedtaget en proces for at implementere AI i uddannelserne og har aktiveret studienævn og institutter. Inden jul afleverer institutterne en indstilling til, hvordan der skal arbejdes videre med AI, og denne inkluderes også i det store arbejde på hele universitetet.*

1. **Alle aftagere bedes kort præsentere, hvilke kompetencer de anser som vigtige, at de studerende besidder ift. at kunne anvende AI v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 13.30 – 14.30)**

Forberedelse til mødet:

A: Hvad forventer du af Medicin kandidater som bruger af AI?

Hvad anser du for at være væsentligt, at de lærer under studiet i relation til AI

B: Hvad forventer du af MedIS kandidater som bruger af AI?

Hvad anser du for at være væsentligt, at de lærer under studiet i relation til AI

C: Hvad forventer du af en master i Sexologi som bruger af AI?

Hvad anser du for at være væsentligt, at de lærer under studiet i relation til AI

*MS understregede, at det er vigtigt, at de studerende kan forholde sig kritisk til AI, herunder særligt kildekritisk, og at hun så AI som et supplement ift. læring.*

*CM var enig i, at de studerende skulle være kildekritiske og tilføjede, at det handler om at besidde en generel teknologiforståelse. Sundhedsstyrelsen er startet på lave egne algoritmer for AI, som trænes på inspektorrapporter, men dette er stadig på forsøgsniveau. Udviklingen af AI er sket hen over meget kort tid, hvorfor det ikke giver mening at gætte på, hvad der sker i fremtiden, i stedet skal der fokuseres på teknologiforståelsen.*

*SNH kunne se et stort potentiale i AI ift. at hjælpe i klinikken og som assistance i alle specialer, men understregede også, at informationen fra AI skal valideres. Studerende skal ikke nødvendigvis vide en masse omkring de underliggende algoritmer, men de skal kende til modeller, og hvordan de trænes på basale teknologier. SNH mente, at AI skulle være integreret i undervisningen, hvor det passer ind, og så ellers ikke AI som et selvstændigt fag.*

*TGL tilføjede, at AI er kommet for at blive, og derfor skal de studerende kende faldgruberne, og understregede også, at der skal ske en validering af resultaterne fra et menneske. TGL kunne se AI anvendt ift. at gennemlæse journaler og udarbejde resumé, men var kritisk overfor anvendelse af AI ift. diagnostik. TGL anbefalede en favnende og kritisk tilgang.*

*JE var enig i, at det er lægen eller den studerende, der har ansvaret, og at AI kun et redskab. Dette kan dog være en udfordring i en travl klinisk hverdag, hvorfor der ligges pres på ledelserne omkring at realisere beslutninger vedrørende brugen af AI.*

*KLV vurderede, at de studerende skal være klædt fagligt godt nok på til at kunne validere resultaterne og kende værktøjets begrænsninger, men mente ikke de studerende skulle kende teknologierne til bunds. KLV kunne se en anvendelse af AI i gennemgang af lovtekster og medicingennemgang.*

*AGN fortalte, at der er stor forskel blandt de studerende ift. anvendelsen af AI, men vurderede, at det var godt, at de studerende havde en basis forståelse af AI. AGN mente, at nogle uddannelsesinstitutioner ligefrem har krav om at første iteration af en tekst er gennemlæsning med brug af AI, ift. forbedring af formuleringer, kommasætning og eliminering af stavefejl. AGN vurderede, at AI var god til sparring ift. læring og forståelse, men ikke som producent af tekst.*

*SB tilføjede, at det kan være en fordel ift. det tilfældige fund, at AI ikke er biased eller leder efter noget bestemt fx i et røntgenbillede.*

*MS understregede, at brugen af AI stiller store krav ikke kun til de studerende, men også til undervisningen, underviserne og universitetet. Fx bør eksamensspørgsmål udarbejdes, så AI ikke kan bruges, og SB tilføjede, at brugen af AI af samme grund er blevet fjernet som hjælpemiddel fra de skriftlige stedprøver. JKK fortalte, at det antages, at de studerende benytter AI i deres projektarbejde, hvorfor deres viden og kompetencer skal testes i det mundtlige forsvar.*

*CSN fortalte, at der i Novo Nordisk er ansat en person til at tage sig af bl.a. AI governance, og at hun havde sparret med vedkommende vedrørende ovenstående spørgsmål. Hun orienterede videre omkring, at det på nuværende tidspunkt kun er AI, der kan konsumere den stigende mængde data, der er til rådighed, når der skal træffes fx kliniske beslutninger. AI fungerer rigtig godt indenfor billeddiagnostik og til informationer om regulatoriske krav. Nogle typer af AI kan potentielt begrænse det enkelte individs frihed, men dette findes der love om (i EU’s ’AI Act’, EMA regulativer og FDA’s guiding principles). Men der kan opstå en række etiske dilemmaer, når det er AI-teknologier, der træffer beslutningerne, og spørgsmålene dukker op, om AI på sigt trækker kliniske beslutninger i én bestemt retning, om man skal stole på klinikeren eller mennesket, hvis klinikeren i snit rammer rigtigt i 70% af tilfældene, hvor AI gør det i 90% af tilfældene samt i hvor stor udstrækning man må bruge data fra fx billedmateriale til secondary use i fx klinisk forskning. CSN understregede, at det handler om at lære at bruge teknologien det rigtigt, være kritisk reflekterende, samt inkludere et juridisk og etisk fokus.*

*LPH tilføjede, at der skal sondres mellem sprogmodeller, der fungerer som sparringspartner og deep learning og algoritmer. LPH understregede, at teknologiforståelsen er vigtig, men at der er bekymring omkring, om de studerende i deres uddannelse får den kritiske refleksion. JE mente, at den mundtlige eksamen fremadrettet er vigtig i udprøvningen af de studerende for at kende den enkeltes niveau.*

*JKK opsummerede, at drøftelsen omkring en kildekritisk teknologiforståelse fint afspejlede de to nye lægeroller, hvor man skal sætte krav til teknologi, og at data skal være validerede og testet, at det virker ude blandt patienterne og samtidig, at man skal kunne reflektere over etiske og juridiske spørgsmål ved brug nye teknologier.*

**Kaffe og kage kl. 14.30 – 14.45**

1. **Paneldrøftelse af aftagernes pointer og hvordan AI kan implementeres i uddannelserne v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 14.45 – 15.45)**

*Punktets drøftelser blev taget samtidig med ovenstående præsentationer fra paneldeltagerne.*

1. **Opsamling og afslutning af mødet v/ Jette Kolding Kristensen (kl. 15.45 - 16.00)**

*JKK takkede for medlemmernes deltagelse og for gode input og drøftelser.*