



**Uddannelses- og
Forskningsministeriet**

**Prækvalifikation af videregående uddannelser - Kandidatuddannelsen i
folkesundhedsvidenskab**

Udskrevet 21. januar 2025

Kandidat - Kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab - Syddansk Universitet

Institutionsnavn: Syddansk Universitet

Indsendt: 14/09-2023 10:56

Ansøgningsrunde: 2023-2

Status på ansøgning: Godkendt

[Afgørelsesbilag](#)

[Download den samlede ansøgning](#)

[Læs hele ansøgningen](#)

Ansøgningstype

Ny uddannelse

Udbudssted

SDU Odense

Informationer på kontaktperson for ansøgningen (navn, email og telefonnummer)

Områdeleder Per Æbelø pabelo@health.sdu 2048 8717

Er institutionen institutionsakkrediteret?

Ja

Er der tidligere søgt om godkendelse af uddannelsen eller udbuddet?

Ja

Uddannelsestype

Kandidat

Uddannelsens fagbetegnelse på dansk

Kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab

Uddannelsens fagbetegnelse på engelsk

Master of Science in Public Health

Angiv den officielle danske titel, som institutionen forventer at bruge til den nye uddannelse

Cand.scient. i Folkesundhedsvidenskab (cand.scient.san.publ.)

Angiv den officielle engelske titel, som institutionen forventer at bruge til den nye uddannelse

Master of Science (MSc) in Public Health

Hvilket hovedområde hører uddannelsen under?

Sundhedsvidenskab

Hvilke adgangskrav gælder til uddannelsen?

Der kan søges om optagelse på kandidatuddannelsen, hvis man har en af følgende universitetsbacheloruddannelser:

- Bachelor i Folkesundhedsvidenskab fra SDU (retskravs BA)
- Bachelor i Folkesundhedsvidenskab fra øvrige danske universiteter
- Idræt og sundhed - eller Idræt
- Sundhedsfremme
- Klinisk biomekanik
- Antropologi
- Humanbiologi
- Odontologi
- Biomedicin
- Farmaci
- Psykologi
- Sociologi
- Økonomi
- Medicin
- Diplom- eller civilingeniør

Der kan også søges om optagelse, hvis man har en tilsvarende bacheloruddannelse. Efter ansøgning vil Studienævnet vurdere, om den pågældende uddannelse er adgangsgivende.

Der kan endvidere søges om optagelse, hvis man har en af følgende professionsbacheloruddannelser:

- Professionsbachelor i sygepleje
- Professionsbachelor i fysioterapi
- Professionsbachelor i ergoterapi
- Professionsbachelor i radiograf
- Professionsbachelor i ernæring og sundhed
- Professionsbachelor i jordemoderkundskab
- Professionsbachelor i bioanalytisk diagnostik
- Professionsbachelor Global Nutrition and Health
- Lærer med linjefag/specialisering i idræt/sundhed

Krav til sprogkunderskaber

Hvis der søges på baggrund af en udenlandsk adgangsgivende eksamen, skal man dokumentere danske sprogkunderskaber.

Udvælgelseskriterier

Der er et begrænset antal pladser på uddannelsen. Er der flere kvalificerede ansøgere, end der er studiepladser, udvælges ansøgere uden retskrav baseret på et pointsystem, der tager udgangspunkt i indholdet af den adgangsgivende bacheloruddannelse:

Hvert fag á minimum 3 ECTS for følgende fagområder giver hvert et point

- Kvantitativ analyse (biostatistik, statistik, matematik etc.)
- Epidemiologi
- Kvalitative metoder
- Generelle forskningsmetoder/videnskabsteori
- Sundhedsfremme/sundhedspædagogik/adfærdsvidenskab
Samfundsvidenskab/økonomi
- Biologi/fysiologi/medicin
- Karakteren 10 eller derover (ECTS-karakter B eller A) i statistik eller lignende fag (min. 3 ECTS)

Ansøgere prioriteres efter det samlede pointtal. I tilfælde af pointlighed tildeles pladserne på baggrund karaktergennemsnit for den adgangsgivende uddannelse.

Er uddannelsen ikke afsluttet ved ansøgningstidspunktet, udregnes et gennemsnit af de fag, der er bestået på ansøgningstidspunktet.

Er det et internationalt samarbejde, herunder Erasmus, fællesuddannelse el. lign.?

Ja

Hvis ja, hvilket samarbejde?

Erasmus Udvekslingsaftaler

Hvilket sprog udbydes uddannelsen på?

Dansk

Er uddannelsen primært baseret på e-læring?

Nej, undervisningen foregår slet ikke eller i mindre grad på nettet.

ECTS-omfang

120

Beskrivelse af uddannelsens formål og erhvervsigte. Beskrivelsen må maks. fylde 1200 anslag

Uddannelsen tager udgangspunkt i eksisterende profil ved Folkesundhedsvidenskab, SDU Esbjerg (intervention and evaluation), der nedlægges og oprettes i justeret udgave ved SDU Odense (øvrige to profiler ved SDU Esbjerg opretholdes). Det faglige indhold er implementering og evaluering (med øget digitalt fokus). Den nye geografiske placering giver bedre muligheder for fremme af digitaliseringsfokus og forankring til relevante aftagere og forskningsmiljø. Uddannelsen er skærpet i retning af implementering, sundhedsdigitalisering og evaluering. Uddannelsen målrettes sundhedsvæsenets udfordringer i at sikre kvalificeret grundlag for indsatser på tværs af fagområder og sektorer – navnlig i relation til digitalisering. Dimittenderne vil kunne afhjælpe betydelige og samfundskritiske udfordringer i sundhedsvæsenet irt. personalemangel, digitalisering, samarbejde mellem sundhedsvæsenets aktører, ulighed i sundhedsvæsenet og ressourceknaphed både i form af tid, personale og økonomi. Dimittenderne vil mestre evnen til at kunne forstå, identificere og implementere indsatser inden for sundhedsområdet, herunder med særlig kvalifikation inden for det digitale område.

Uddannelses struktur og konstituerende faglige elementer

Se bilag

Begrundet forslag til takstindplacering af uddannelsen

Kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab ønskes placeret i takstgruppe 2 som de øvrige folkesundhedsvidenskabsuddannelser

Forslag til censorkorps

Censorkorpset i Folkesundhedsvidenskab og relaterede uddannelser ønskes tilknyttet uddannelsen.

Dokumentation af efterspørgsel på uddannelsesprofil - Upload PDF-fil på max 30 sider. Der kan kun uploades én fil

Bilag FSV KA Odense (sep. 23).pdf

Kort redegørelse for det nationale og regionale behov for den nye uddannelse. Besvarelsen må maks. fylde 1800 anslag

Sundhedsvæsenet er udfordret i relation til digitalisering og ny teknologi, borgernær digital kommunikation, sammenhængen mellem det primære og sekundære sundhedsvæsen, ulighed i borgernes anvendelse af sundhedsydelse, rekrutteringsproblemer, opgaveglidninger, kroniske sygdomme, epidemier mm.

Der er mangel på kandidater der, med afsæt i viden om sundhedsvæsenet, kan implementere og evaluere fremtidens sundhedsløsninger, navnlig i relation til digitalisering og teknologi.

SDU ønsker ikke at øge antallet af nye dimittender. SDU ønsker at placere en tilpasset version af uddannelsen ved SDU Odense, hvor mulighederne for at optimere fokus på implementering og evaluering sammen med eksterne er bedre.

Uddannelsen er tilpasset sammen med eksterne samarbejdspartnere og vil i indhold og undervisning tage udgangspunkt i aktuelle problemstillinger og eksternt samarbejde.

SDU anser uddannelsens placering ved SDU Odense som nødvendigt for at:

- Optimere uddannelsens samarbejde med eksterne partnere (især OUH, Center for Digitalt Psykiatri, Odense og Svendborg Kommune) samt de samarbejdsrelationer, der er indgået med tilsvarende aktører i Region Sjælland. Herunder også fokus på ny Novo Nordisk etablering tæt på SDU Odense.
- Samle et folkesundhedsvidenskabsmiljø, hvor både bachelor- og kandidatuddannelse udbydes fra SDU Odense (suppleret af Global Health and Equity og Health Economy and Policy, SDU Esbjerg)
- Optimere uddannelsens nærhed til understøttende forskningsmiljøer (Center for Innovativ Medicinsk Teknologi og Center for Clinical Artificial Intelligence - SDU Odense).

Uddybende bemærkninger

Fremtidens sundhedsvæsen står over for markante udfordringer, og viden, færdigheder og kompetencer til at understøtte udvikling, implementering og evaluering er allerede nu efterspurgt. Særligt fokus i uddannelsen vil i fremtiden være, at mange løsninger vil komme til at indeholde elementer af digitalisering, kunstig intelligent (AI), Medicinsk Teknologivurdering (MTV), teknologi, automation mm. Områder hvor SDU sammen med OUH, Region Syddanmark og Region Sjælland har udbyggede samarbejdsrelationer og integrerede forskningsmiljøer (hvor fokus ved SDU Esbjerg og Sydvestjysk Sygehus er et andet).

Dimittender fra nærværende kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab vil mestre at arbejde i komplekse problemfelter, omsætte viden til løsninger og lede tværsektorielle processer. Dimittenderne vil mestre at udvikle, implementere og evaluere indsatser med udgangspunkt i en grundlæggende viden om sundhedsvæsenet, dets dynamikker, udfordringer og muligheder. Fokus er praksisnært med fokus på, at dimittenderne kan overtage administrative, kvalitetssikrende, udviklende og evaluerende arbejdsprocesser, der så kan frigøre sundhedspersonel til i højere grad at fokusere på kerneopgaverne. Studerendes ophold i den kliniske hverdag indtænkes derfor løbende gennem uddannelsen. Sidstnævnte understøtter endvidere den geografiske placering ved SDU Odense, der er tættere på relevante samarbejdspartnere ved OUH, større fynske kommuner samt på Region Sjælland.

Uddannelsen tilvejebringer endvidere viden, færdigheder og kompetencer i relation til det digitale og tekniske område både i relation til etik, MTV, AI, datasikkerhed, teknologisk grundforståelse og digitale og teknologiske muligheder og begrænsninger. Dette med fokus på udvikling, implementering og evaluering af sundheds- og velfærdsteknologiske og digitale løsninger – et fokus der i høj grad underbygger Danmarks Digitaliseringsstrategi (Regeringen, 2022), og som ikke kobles så direkte med sundhedsvæsenet i andre uddannelser.

Der er faldende ledighed for alle kandidatuddannelser i folkesundhedsvidenskab i Danmark - således er GNS K4-7 ledigheden for seneste årgang (2020):

- KU - 1,5 %
- SDU - 6,6 %
- AAU - 7,5 %
- AU - 8,6 %

Underbygget skøn over det nationale og regionale behov for dimittender. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

SDU's eksisterende kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg med tre profiler) er dimensioneret til 59 studerende. Nærværende uddannelsesforslag tænkes inden for denne gældende dimensionering således, at de to kommende SDU-kandidatuddannelser i folkesundhedsvidenskab (SDU Odense med en profil og SDU Esbjerg med to profiler) samlet set ikke vil uddanne mere end 59 dimittender årligt.

Med henvisning til behovsargumentation samt faldende ledighed vurderer SDU, at 59 dimittender årligt fra kommende to SDU kandidatuddannelser i Folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg og SDU Odense - med hver deres faglige fokus) er realistisk i forhold til samfundets behov.

For et samlet billede af kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab på SDU bemærkes desuden at kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg) fortsat udbydes på engelsk, hvor typisk en tredjedel af de studerende har international baggrund. SDU ønsker fremadrettet at man i højere grad udbyder kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg) til oversøiske (ikke EU og Norden), selvbetalende ansøgere, der, efter endt uddannelse, returnerer til deres hjemlande.

Hvilke aftagere har været inddraget i behovsundersøgelsen? Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

SDU har i behovsafdækningen taget udgangspunkt i allerede veletablerede dialog (aftagerpanel mm.) om den eksisterende uddannelse (SDU Esbjerg).

Derudover er der i den første prækvalifikationsrunde (foråret 2022) afviklet:

Ti bilaterale møder i maj og juni 2022 med: Region Sjælland, Hjertereforeningen, Dansk Selskab for Folkesundhed, Slagelse Kommune, Nykøbing Falster Sygehus, Holbæk Sygehus, OUH, KL, VIVE, Novo Nordisk.

Et dialogmøde med deltagelse fra COWI, Dansk Epidemiologisk selskab, Komiteen for Sundhedsoplysning, LEO Pharma, Lundbeck, Novo Nordisk, Professionshøjskolen Absalon, Region Sjælland, Slagelse Gymnasium, Vidensråd for Forebyggelse, VIVE, Slagelse Sygehus, Steno Diabetes Center, Slagelse Erhvervscenter.

I foråret 2023 blev yderligere syv bilaterale møder afviklet med Steno Diabetes Center (Odense), Danish Life Science Cluster, Odense Kommune, Svendborg Kommune, OUH (CIMT og Data og Automatisering), Center for Digital Psykiatri. Disse møder bidrog med fokus, der dels var mere geografisk centreret omkring SDU Odense dels havde et øget fokus på digitalisering.

Endelig har størstedelen af ovenstående indsendt hørings svar. Der henvises til bilag.

Hvordan er det konkret sikret, at den nye uddannelse matcher det påviste behov? Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Indholdet i nærværende justerede kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab er resultatet af dels erfaringer fra den eksisterende uddannelse samt en omfattende dialog med eksterne i Region Sjælland og Region Syddanmark (geografisk centreret omkring SDU Odense), der er afviklet gennem 2022 og foråret 2023.

SDU vurderer, at dialogen i høj grad har skærpet nærværende nye monoprolære kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab (med udbudssted fra SDU Odense). Dialogen har etableret en række samarbejds muligheder, hvilket er centralt i relation til uddannelsens praksisnære fokus og undervisningsform.

Beskriv ligheder og forskelle til beslægtede uddannelser, herunder beskæftigelse og eventuel dimensionering. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Ansøgte uddannelse vil ikke bidrage med flere dimittender, idet SDU fortsat vil overholde uddannelsens samlede dimensionering på 59 dimittender – men fordelt på to kandidatuddannelser i folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg og SDU Odense) (ledighed 6,6%).

Af beslægtede uddannelser findes primært (Ledighed GNS K4-7 i parentes):

- KU: Fokus på epidemiologi og statistik og ikke primært på implementering, evaluering og digitalisering (1,5%).
- AU: Bred uddannelse, der tilbyder fag i intervention og evaluering, men ikke med specifikt fokus på implementering, digitalisering og det tværsektorielle arbejde (8,6%).
- AAU: Bred uddannelse med fokus på forebyggelse og sundhedsfremme. Uddannelsen inddrager viden om de organisatoriske, strukturelle, økonomiske, sociale og politiske faktorer (7,5%).

Forventeligt er der et vist overlap mellem uddannelserne, da kompetencer inden for f.eks. kvalitative og kvantitative metoder er generiske for alle folkesundhedskandidater.

SDU har anmodet KU og AU om at kommentere nævrende uddannelsesforslag – hverken KU eller AU er negativt indstillet.

Uddybende bemærkninger

Udover ovenstående primært beslægtede uddannelser skal fremhæves:

- Kandidatuddannelsen Tværvideenskabelige Sundhedsstudier i Roskilde (RUC), som bl.a. arbejder med at fremme lighed i sundhed og undersøge de sociale betingelser for sundhed. Kvantitativ metode fylder mindre på studiet og studieformen er i høj grad projektorienteret. Uddannelsen har endvidere ikke samme fokus på implementering, data og digitalisering.
- SDU's kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab (SDU Esbjerg), der fremadrettet vil udbyde profilerne Global Health and Equity og Health Economy and Policy.
- Internationalt findes der masterprogrammer i evaluation and implementation science. Ved uddannelsen i 'Implementation Science to Improve Global Health' ved Melbourne School of Population and Global Health er et program udviklet sammen med WHO og rettet mod internationale interventioner, Ved University of Manchester findes uddannelsen 'Management and Implementation of Development Projects', der er rettet mod udvikling, håndtering og evaluering af udviklingsprojekter, igen rettet mod internationale fora. Begge uddannelser er beslægtede og har et fokus på international sundhed. Den nye danske kandidat adskiller sig ved at have et fokus på implementering og evaluering i en dansk kontekst.

Beskriv rekrutteringsgrundlaget for ansøgte, herunder eventuelle konsekvenser for eksisterende beslægtede udbud. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Kandidatuddannelsen forventes i høj grad at appellere til dimittender fra bacheloruddannelsen i Folkesundhedsvidenskab, der udbydes fra SDU Odense. Såfremt nærværende ambition realiseres, vil de studerende nu få en længe ønsket mulighed for at følge bachelor- og kandidatuddannelsen på et og samme campus. Uddannelsen forventes desuden at appellere til ansøgere til kandidatuddannelsen på KU, som har et større antal ansøgere, end de kan optage. Af denne årsag forventes udbud af en ny uddannelse ikke at have negative konsekvenser for KUs optag.

Kandidatuddannelsen vil også appellere til dimittender fra andre bacheloruddannelser (primært sundheds- og samfundsvidenskabelige, men også ingeniører) på SDU, KU og DTU, der ønsker en stærk profil inden for implementering og evaluering.

Endelig vil kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab appellere til ansøgere fra sundhedsfaglige professionsuddannelser som eksempelvis sygepleje, fysioterapi, ergoterapi m.fl. - og hvor SDU har et udbygget samarbejde med UC Lillebælt, Odense.

Beskriv kort mulighederne for videreuddannelse

Uddannelsen i Folkesundhedsvidenskab er forskningsbaseret, og det vil derfor være oplagt og naturligt for en del studerende at gå videre i et ph.d.-forløb. Andre relevante (deltids) efteruddannelsesforløb, fx Master i offentlig ledelse er også en mulighed.

Forventet optag på de første 3 år af uddannelsen. Besvarelsen må maks. fylde 200 anslag

35 - 40 studerende fra første udbudsår (2024) (bacheloruddannelsen udbydes allerede fra SDU Odense)

Hvis relevant: forventede praktikaftaler. Besvarelsen må maks. fylde 1200 anslag

Uddannelsen indeholder ikke et obligatorisk praktikforløb.

Derimod er der i specialet mulighed for, at specialet gennemføres i et samarbejde med praksis, hvor de studerendes speciale og empiri skal udgå fra en praksisnær kontekst.

Endvidere er der i studieordningen mulighed for, at den studerende kan gennemføre et virksomhedsophold, hvor en faglig aktivitet gennemføres fysisk i og med nært samarbejde til en relevant aftager.

Samtlige af aftagerne inkluderet i behovsanalysen har givet en positiv tilbagemelding i forhold til at indgå proaktivt i ovenstående, hvilket bekræfter SDU's antagelse om, at kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab med et fokus på implementering og evaluering optimeres i relation til erhvervsamarbejde ved et udbud fra SDU Odense.

Øvrige bemærkninger til ansøgningen

Hermed erklæres, at ansøgning om prækvalifikation er godkendt af institutionens rektor

Ja

Status på ansøgningen

Godkendt

Ansøgningsrunde

2023-2

Afgørelsesbilag - Upload PDF-fil

Afgørelsesbrev A2 Kandidat i folkesundhedsvidenskab.pdf

Samlet godkendelsesbrev - Upload PDF-fil

Bilag til prækvalifikationsansøgning for KA Folkesundhedsvidenskab, Odense

Indhold

01	STRUKTUR, INDHOLD OG ECTS-VÆGTNING PÅ DEN ANSØGTE UDDANNELSE	2
02	KOMPETENCEPROFIL	3
03	EKSTERNE AKTØRER INDDRAGET I UDVIKLINGEN AF KANDIDATUDDANNELSEN I FOLKESUNDHEDSVIDENSKAB	4
1.1.1	<i>Inddragede i processen i separate, bilaterale, onlinemøder (maj, juni, august 2022).....</i>	<i>4</i>
1.1.2	<i>Inddragede i forbindelse med dialogmøde (juni 2022)</i>	<i>4</i>
1.1.3	<i>Inddragede i forbindelse med ekstraordinære aftagerpanelsmøder (juni 2022)</i>	<i>4</i>
1.1.4	<i>Inddragede i forbindelse med ekstra bilaterale møder i foråret 2023 (maj-juni 2023).....</i>	<i>4</i>
04	BEHOVSUNDERSØGELSE	6
1.1.5	<i>Proces og metode.....</i>	<i>6</i>
1.1.6	<i>Resultater – alle aftagere har været positive!.....</i>	<i>6</i>
1.1.7	<i>Opsummering af de indledende møder afviklet i foråret 2022</i>	<i>7</i>
1.1.8	<i>Dialogmøde (afviklet i relation til første prækvalifikationsrunde, hvor sigtet var at placere uddannelsen ved SDU Slagelse).....</i>	<i>10</i>
1.1.9	<i>Aftagerpanelsmøde.....</i>	<i>12</i>
1.1.10	<i>Anden runde bilaterale møder (afviklet som led i prækvalifikationen af kandidatuddannelsen ved SDU Odense) 13</i>	
05	HØRINGSSVAR	15
06	HØRINGSSVAR FRA BESLÆGTEDE UDDANNELSER OG INSTITUTIONER (KU)	26

01 Struktur, indhold og ECTS-vægtning på den ansøgte uddannelse

1. semester 1. kvartal	1. semester 2. kvartal	2. semester 1. kvartal	2. semester 2. kvartal
<p>Prioritering inden for folkesundhedsvidenskab (6 ECTS)</p> <p>Faget giver viden om centrale kernefunktioner inden for arbejdet med folkesundhed i praksis herunder brugen af forskellige typer af teknologiske løsninger, datakilder og viden, kontekst forståelse, etik, ressourcer og politik fx arbejdet med reducere af social ulighed i sundhed.</p>	<p>Avanceret kvalitativ metode (7,5 ECTS)</p> <p>Faget har det formål at give de studerende avanceret viden og praktisk erfaring med centrale tilgange inden for kvalitativ forskning, dataindsamlingsmetoder og forskellige former for analyser og analytiske procedurer. I faget indgår drøftelser af videnskabsteori og etik.</p>	<p>Anvendt biostatistik (7,5 ECTS)</p> <p>Faget giver forståelsen for brugen af biostatistiske metoder med fokus på at kunne anvende metoderne til monitorering og evaluering af studier. Desuden opnås kompetencer til forståelse og anvendelse af komplekse datakilder herunder big data.</p>	<p>Videnskabsteori (4 ECTS)</p> <p>Faget sigter mod at udforske forskellige positioner med relevans for sundheds og samfundsvidenskab – såsom positivism, hermeneutik og konstruktivisme med henblik på at kunne anvende kernebegreber fra videnskabsteori i udvikling, udførelse og vurdering af forandringsprocesser.</p>
<p>Udvikling af strategier for forandring (4 ECTS)</p> <p>Systematisk udvikling af forandringsstrategier til fx implementering af nye teknologiske løsninger, hvilket omfatter behovs- og kapacitetsanalyser, udvikling af forandringsteorier med brug af sundhedsadfærdsteori, empiri og borgerinddragelse m.v.</p>	<p>Avanceret epidemiologiske metoder (7,5 ECTS)</p> <p>Faget giver viden om avancerede epidemiologiske metoder og begreber med særligt fokus på avancerede studiedesigns og metoder til fremskrivning, vurdering og kvantificering af bias (fejlkilder) i epidemiologiske studier samt generaliserbarhed.</p>	<p>Implementeringsforskning i teori og praksis (7,5 ECTS)</p> <p>Faget vil give viden om centrale teoretiske tilgange, koncepter og metoder inden for implementeringsvidenskab med henblik på at kunne arbejde med implementeringsprocesser og -strategier og planlægge og designe en implementeringsplan til fx teknologiske og digitale tiltag i sundhedssektoren.</p>	<p>Effektevaluering i teori og praksis (5 ECTS)</p> <p>Faget har til formål at give viden og færdigheder inden for forskellige typer effektvurderingsdesigns ift. at kunne administrere evalueringsopgaver, der er komplekse og uforudsigelige. Faget vil derudover have et specifikt fokus på anvendelse af surveys</p>
<p>Projekt- og forandringsledelse (5 ECTS)</p> <p>Faget giver redskaber til at lede projekter herunder fokus på interessevaretagelse, og det at forstå organisatoriske rammer (sundhedsvæsenets organisering) og lede forandringer dybdegående forståelse af den tværsektorielle indsats for sundhed, herunder om de dynamikker og udfordringer, der er involveret, når der samarbejdes på tværs af sektorer.</p>			<p>Evaluering af forandringsprocesser og mixed methods (6 ECTS)</p> <p>Centrale teoretiske tilgange og metoder inden for procesevaluering samt kombineret af relevante metoder, med henblik på at kunne planlægge, designe og gennemføre en teoribaseret procesevaluering af forandringsprocesser, herunder implementeringsstrategier til fx indføring af nye digitale teknologier</p>

02 Kompetenzprofil

The graduate in Public Health Science has **knowledge** to:

- Explain and argue on the health status and the determinants of health in various settings and population groups
- Explain, compare, and discuss theories, methods and innovative strategies related to prevention of diseases and promotion of health including technological solutions applied in the health care sector
- Explain and exemplify appropriate quantitative and qualitative research methods and approaches within public health research, practice, policy, and training

The graduate in Public Health Science has **skills** to:

- Identify and evaluate potentials and limitations of innovative technologies and digital solutions in the health care sector
- Choose and apply theories, methodologies, and innovative solutions to investigate and intervene in relation to public health problems
- Plan and conduct literature searches, appraise the evidence with appropriate tools and synthesize the findings
- Apply advanced methods in public health research and practice including collecting and analysing quantitative and qualitative data
- Plan and conduct project management and process evaluation activities in relation to prevention of diseases and promotion of health
- Communicate public health issues to various stakeholders, policy/decision makers, health care professionals, academia, and the public

The graduate in Public Health Science has **competences** to:

- Manage and contribute to the implementation and evaluation of public health-related activities in relation to prevention of diseases and promotion of health within various contexts including new technologies and digital solutions in the health care sector.
- Collaborate interdisciplinary in public health-related initiatives with relevant stakeholders on local, national, and international level
- Facilitate and contribute to professional and scientific discussions on public health issues in the light of current evidence
- Identify individual learning needs and organize learning opportunities.

03 Eksterne aktører inddraget i udviklingen af kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab

1.1.1 Inddragede i processen i separate, bilaterale, onlinemøder (maj, juni, august 2022)

Mickael Beck (Forsknings- og analysechef, professor, VIVE), Michael Jensen (Formand, Dansk Selskab for Folkesundhed), Morten Ørsted-Rasmussen (Chef for Strategi, Forebyggelse og Udvikling, Hjerteforeningen), Morten Kofod Lindhardt (Forskningsansvarlig overlæge, Klinisk lektor & PhD-koordinator, Holbæk Sygehus), Tine Curtis (Leder, Center for Sundheds- og Socialpolitik, KL), Anders Borglykke (Senior Director Advanced Analytics, Data Science & Epidemiology, Novo Nordisk), Charlotte Kaber (Sundheds- og ældrechef, Region Sjælland), Jesper Gyllenborg (Koncerndirektør, Region Sjælland), Mads Ellegaard Christensen (Direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning, Region Sjælland), Marianne Wenzell Evers (HR Direktør Region Sjælland), Marie Møller Gunnarsson (Udviklingskonsulent, Studieby Slagelse)

1.1.2 Inddragede i forbindelse med dialogmøde (juni 2022)

Marie-Louise Mølbak (Head of Section, COWI,), Terese Sara Høj Jørgensen (Associate Professor, Social Epidemiology, Dansk Epidemiologisk selskab), Charan Nelander (Direktør, Komiteen for Sundhedsoplysning), Lise Skov Ranch (Senior Pharmacoepidemiologist, LEO Pharma), Lene Hammer-Helmich (Director, Head of Real World Evidence and Epidemiology, Lundbeck), Anders Borglykke (Senior Director Advanced Analytics, Data Science & Epidemiology, Novo Nordisk), Daniel Schwartz Bojsen (Direktør for Sundhed, Social og Engineering, Professionshøjskolen Absalon), Ann Maria Kromann Halse (Funktionschef, Koncern HR Region Sjælland), Anne Rhein-Knudsen (Chefkonsulent, Psykiatridelensens stab, Region Sjælland), Anne Dalhoff (Funktionschef, Projektudvikling og Forebyggelse, det nære sundhedsvæsen Region Sjælland), Lotte Büchert (Rektor, Slagelse Gymnasium), Katrine Finke (Sekretariatschef Vidensråd for Forebyggelse), Mikael Beck (Forsknings- og analysechef, professor VIVE), Anne Frølich (Centerleder, Videnscenter for multisygdom og kronisk sygdom Slagelse Sygehus), Anne Grethe Raahauge Larsen (Vicedirektør, MHM, Slagelse Sygehus), Louise Arnskov Voldby (Stabschef Steno Diabetescenter), Susanne Thagaard (Sekretariatschef, Slagelse Erhvervscenter), Mette Reindahl Andersen (Erhvervskonsulent Slagelse Erhvervscenter)

1.1.3 Inddragede i forbindelse med ekstraordinære aftagerpanelsmøder (juni 2022)

Jens Peter Hansen (Region Syddanmark), Mette Lolk Hanak (Kræftens Bekæmpelse), Charlotte Lisager Petersen (Sundby Netværket), Marit Nielsen Man (Haderslev Kommune), Kurt Æbelø (Region Syddanmark)

1.1.4 Inddragede i forbindelse med ekstra bilaterale møder i foråret 2023 (maj-juni 2023)

Marie Paldam Folke (Center for Digital Psykiatri, Odense), Karen Lindegaard (Danish Life Science Cluster, Odense), Anne Højmark Jensen (Svendborg Kommune); Charlotte Bøll Larsen (Odense Kommune), Kristian Kidholm (OUH – Center for Innovativ Medicinsk Teknologi), Mai Hygum Marxen (OUH – Data og Automatisering), Gitte Stentebjerg Petersen (Steno Diabetes), Sara Lund Føss (Steno Diabetes), Jan Erik Henriksen (Steno Diabetes), Arne Gaarn (Steno Diabetes)

04 Behovsundersøgelse

1.1.5 Proces og metode

Behovsafdækningen har forløbet siden 2022, hvor SDU indledningsvist sigtede mod en fysisk placering af kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab ved SDU Slagelse med henblik på at samle et stærkt uddannelsesmiljø i folkesundhedsvidenskab med både bachelor- og kandidatuddannelse på et campus. Efter afslag hertil (og at SDU-campus i Slagelse forventes at overgå til RUC) har SDU med udgangspunkt i den allerede omfattende dialog og mange positive samarbejdsmuligheder og tilkendegivelser, viderebygget behovsundersøgelsen med et geografisk fokus omkring Odense (og med større fokus på behovet for digitale kompetencer blandt aftagerne). Generelt har der været stor opbakning til uddannelsesforslaget på alle møderne – både øst og vest for Storebælt - hvor aftagerne bekræftede behovet for en folkesundhedsvidenskabsuddannelse med en ny vinkel. Endvidere behovet for at sikre et samlet folkesundhedsvidenskabsmiljø et sted, hvor der både udbydes en bachelor- og kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab. Herunder er metode samt input fra aftagerne opsamlet.

Processen er opsummeret herunder

Proces i primært foråret 2022

- Der er afholdt indledende separate bilaterale mødet med: VIVE, Novo Nordisk, Region Sjælland, Hjerteforeningen, Dansk Selskab for Folkesundhed, Slagelse Kommune, Nykøbing Falster Sygehus, Holbæk Sygehus, OUH, KL. Deltagerliste findes herover.
- Dialogmøde med 18 nøgleaktører d 10/6 på Campus Slagelse. Deltagerne er beskrevet ovenfor.
- Deltagere i hhv. dialogmødet og alle de bilaterale møder har fået skriftligt materiale tilsendt efterfølgende til kommentering. Materiale og tilbagemeldinger findes herunder
- Endeligt er aftagerpanelet for bachelor- og kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab ved SDU inddraget gennem ekstraordinært afholdt møde hvor uddannelsesforslaget blev drøftet.

Proces i foråret og sommeren 2023:

- Opfølgende separate bilaterale møder med Odense Kommune, Svendborg Kommune, Steno Diabetes Center, Center for Digital Psykiatri, OUH og Danish Life Science Cluster – alle aktører placeret på Fyn.
- Deltagere i de bilaterale møder har fået skriftligt materiale tilsendt efterfølgende til kommentering. Materiale og tilbagemeldinger findes herunder

1.1.6 Resultater – alle aftagere har været positive!

SDU har gennemført en relativ omfattende behovsafdækning med inddragelse af over 30 eksterne nøgleaktører i både kommuner, regioner (og sygehuse), videns- og konsulentinstitutioner, interesseforeninger samt private aktører – alle der aktuelt anvender kandidater i folkesundhedsvidenskab og som også fremadrettet vil skulle anvende kandidater i folkesundhedsvidenskab.

Ingen aftagere har været kritisk indstillet over for SDU's ambition om at styrke folkesundhedsvidenskabsuddannelsen ved:

- At samle bachelor- og kandidatuddannelsen på en lokation (og med en fortsat supplerende kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab ved SDU Esbjerg)
- At uddannelsens fokus målrettes implementering og evaluering i det danske sundheds- og velfærsområde.
- At uddannelsen får et særlig fokus på digitalisering og teknologiforståelse i relation til sundheds- og velfærdsområdet
- At SDU har en ambition om høj grad af praksisnærhed og samarbejde, hvor SDU netop har disse relationer skabt (og konsolideret blandt andet gennem nærværende prækvalifikationsproces) på Fyn og Sjælland.

1.1.7 Opsummering af de indledende møder afviklet i foråret 2022

I foråret 2022 blev der afholdt en række indledende møder med nøgleaktører indenfor Folkesundhedsvidenskab. Formålet var at give potentielle aftagere mulighed for at kommentere på uddannelsesforslaget – både ift. indhold for ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab samt placering ved SDU Slagelse (som udgangspunktet var på det tidspunkt), med henblik på at sikre yderligere kvalificering og aktualisering af uddannelsens indhold og placering inden dialogmødet blev afholdt. Generelt har der været stor opbakning til uddannelsesforslaget på møderne, hvor aftagerne bekræftede behovet for en folkesundhedsvidenskabsuddannelse. Møderne varede ca. 45 minutter ud fra en semistruktureret interviewguide, hvoraf spørgsmålene fremgår herunder. Input fra møderne er opsamlet herunder og inkorporeret i det samlede uddannelsesforslag, der efterfølgende udgjorde materialet til dialogmødet.

- *Er der generelt brug for kandidater i folkesundhedsvidenskab – nu og fremadrettet?*
- *Hvad er vigtigt ift. at kunne implementere og evaluere i fremtidens sundheds- og velfærdsområde?*
- *I hvilken grad vil I kunne bidrage til den foreslåede uddannelse?*

Indledende møder afholdt med

- Tine Curtis, leder, Center for Sundheds- og Socialpolitik, KL
- Michael Jensen, formand, Dansk Selskab for Folkesundhed
- Mette Aagaard, udviklingschef og Charlotte Kaaber, Sundheds- og ældrechef, Slagelse Kommune, Marie Møller Gunnensen, udviklingskonsulent, Studieby Slagelse.
- Kim Brixen, lægefaglig direktør, OUH
- Ricco Normann Dyhr, sygehusdirektør og Inge Paamejer, vicedirektør, Nykøbing Falster Sygehus
- Morten Ørsted-Rasmussen, chef for Strategi, Forebyggelse og Udvikling, Hjerteforeningen
- Morten Kofod Lindhardt, forskningsansvarlig overlæge, klinisk lektor & PhD-kordinator, Holbæk Sygehus
- Jesper Gyllenborg, koncerndirektør; Mads Ellegaard Christensen, direktør for Sundhedsstrategisk Planlægning; Marianne Wenzell Evers, HR Direktør, Region Sjælland
- Mickael Beck, forsknings- og analysechef, professor, VIVE
- Anders Borglykke, Senior Director Advanced Analytics, Data Science & Epidemiology. Novo Nordisk

Opsummering af input fra de indledende møder

- Der er et grundlæggende og vedvarende behov for folkesundhedsvidenskabskandidater med de beskrevne kompetencer både i staten, kommunerne og regionerne. Dette også i lyset af, at klinikere (f.eks. sygeplejersker) ofte har rigeligt med opgaver ind i den klinisk praksis og med fordel kan aflastes og understøttes yderligere af især kandidater i folkesundhedsvidenskab – herunder blev på flere møder særligt fremhævet:
 - FSV'ere kan indgå som "a-tappere" på sygehusene: faste medarbejdere, der er støttepersoner til forskningen. Det er en gruppe medarbejdere, som vil blive efterspurgt i fremtiden.
 - En yderligere gevinst ved FSV-dimittender er, at de i administrationen kan erstatte sundhedsfagligt personale (sygeplejersker/jordemødre) der i dag varetager administrative stillinger, så fagpersoner bliver i de opgaveområder, hvor de har kernekompetencer.
 - FSV'ere kan supplere IT-specialister ift. at samskabe digitale løsninger til sundhedsområdet.
- Der er et generelt fokus på afbureaukratisering, men samtidig en forventning om flere og mere komplekse opgaver, der kræver den faglige kombination af viden om sundheds- og velfærdsområdet kombineret med kvalifikationer inden for implementering og evaluering. Det nævnes specifikt i flere samtaler, at kommuner og regioner får brug for medarbejdere til planlægning, udvikling, implementering og evaluering, der har grundlæggende viden om og forståelse for sundheds- og velfærdsområdets særlige karakteristika, som er metodisk rutineret i at arbejde i en sundheds- og velfærds kontekst, som evner at skabe, bearbejde og anvende store datasæt og som har den nødvendige specialistviden, som kun kandidater i folkesundhedsvidenskab har.
- 'Oversætter-kompetencen' (kompetencen til at kunne kommunikere bredt i organisationer fra 'gulvet til direktionsgangen') blev ofte fremhævet som værende relevant – især fra et digitalt perspektiv, hvor kommunikation med patienter bliver mere digitalt fremover. Kandidater i folkesundhedsvidenskab vil i fremtiden være endnu mere anvendte i oversættelsen af 'best practice' til hverdagens indsatser.
- Flere fremhævede, at kandidater i folkesundhedsvidenskab fremadrettet vil skulle inddrages yderligere i relation til styrket interesse varetagelse/public affairs. De skal forstå de sundhedsfaglige og kunne sætte sig ind i public affairs-tænkning. Have en stærk forståelse for hvordan man kan skabe ændringer i samfundet
- Evnen til at kunne arbejde tværsektorielt – både mellem faggrupper samt myndigheder (kommuner, regioner mm.) fremhæves – og i den sammenhæng også kompetencer udi systematisk udvikling og opfølgning.
- I stort set alle samtaler blev kendskab til evalueringsdesign, fokus på intervention og opfølgning og det, at skabe en forandring og forbedringsprocesser fremhævet som en central kvalifikation ved kommende kandidater i folkesundhedsvidenskab. Det blev nævnt, at effektmålet vil blive centralt i fremtidens beslutningsprocesser.

- Den Syddanske Forbedringsmodel (rammen for kvalitetsarbejdet i Region Syddanmark) blev nævnt – herunder behovet for kandidater der forstår at arbejde systematisk, datadrevet og tværsektorielt med denne og derved kan aflaste klinisk personale.
 - Dimittender med denne profil skal komme tæt på klinikken og patientforløbet. Ikke de plejefaglige opgaver, men det at holde et højt fagligt niveau fx indenfor plejeforløb. FSV kan indgå her og tænke plejeforløb på en anden måde.
 - Kandidater kan indgå ift. kvalitetsarbejdet – eksempelvis være tæt på ift. patientsikkerhed, her er implementeringsdelen i specialiseringen relevant - hvordan oversætter man kliniske retningslinjer? Herved kan noget af presset løftes fra afdelingerne og fagligheden kan løftes.
 - Det kan også være analyser af utilsigtede hændelser m.m. Det skal ikke kun ses som en frigivelse og erstatning af sygeplejerskerne til sygeplejen, men også et fagligt løft i klinikken.
 - Flere snakkede om et 'gab' mellem det kliniske niveau og det videnskabelige – og opgaver der bliver løst i stabsfunktionen, som er langt fra den kliniske hverdag. Derved et ønske om, at kandidater i folkesundhedsvidenskab gennem deres uddannelse (og evt. praktik og opgavesamarbejde med de kommende aftagere) får en grundviden om den kliniske verden f.eks. "hvad optager lægerne?"; "Hvad skal der til for at sikre gode patientforløb?"; "Hvad fylder hos sygeplejersker og SOSU'er, der også nogle gange sidder med evalueringsopgaver?"
- Generiske kompetencer som forandringsledelse, projekt- og procesledelse m.m. er altid relevante. Endvidere vigtigt at kunne tænke helhedsorienteret og i kollektive indsatser – ikke kun den enkelte borger. Endeligt, at digitalisering tænkes ind i alle processer.
- Ved alle møderne var der velvillighed ift. at byde ind i uddannelsen med cases, gæsteforelæsere, praksisforløb mm. Der blev nævnt, at dette ikke kun styrker den studerendes praksisforståelse, men også aftagerorganisationens forståelse for, hvordan kommende kandidater i folkesundhedsvidenskab kan indgå i fremtidens opgaver. Flere var også positive ift. at tilbyde studiejobs.
- Især lægemiddelindustrien påpegede, at der i de eksisterende kandidatuddannelser i folkesundhedsvidenskab generelt mangler forståelse for lægemiddeludvikling og processerne heri.
- Især det kommunale område påpegede vigtigheden i at kandidater har kendskab til helheder og borgerforløb, børne- og ungeliv.
- Kandidater i folkesundhedsvidenskab skal have kompetencer inden for f.eks. digitale platforme der skal bygge bro mellem hospital og kommune, algoritmer, virtuelle møder m.m. kan også være gode at tænke ind.
- Nye områder i fremtiden kunne være godkendelsesprocedurer. Tit sidder jurister med disse opgaver men, de har ingen faglig viden og kan ikke kende forskel på forskellige typer af studier (observationelle/interventioner mm).
- Man kan med fordel tænke psykiatrien ind i både Region Syddanmark og Region Sjælland

1.1.8 Dialogmøde (afviklet i relation til første prækvalifikationsrunde, hvor sigtet var at placere uddannelsen ved SDU Slagelse)

Der blev afholdt et dialogmøde på campus Slagelse d 10.6.22. hvor centrale nøgleaktører var inviteret til at drøfte uddannelsesforslaget. Forud for mødet havde deltagerne modtaget en kort beskrivelse af uddannelsen og de foreslåede specialiseringer. På mødet blev deltagerne præsenteret for tankerne bag uddannelsesforslaget og de foreslåede specialiseringer, samt placeringen i Slagelse. Formålet var primært at drøfte kompetencer og indhold i uddannelsesforslaget via en faciliteret brainstormproces. Ud over en bred opbakning til uddannelsesforslaget og placeringen i Slagelse, bidrog behovsafdækningen således med specifikke forslag til kompetencer og fokusområder. Invitation til dialogmødet samt prioriteret liste over input til uddannelsesindhold findes herunder. Forslagene er inkorporeret i nærværende uddannelsesforslag.



Resume af dialogmøde:

På dialogmødet blev det drøftet hvilke emner der skulle indgå i en ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab med udgangspunkt i en række opstillede kvalifikationer, som deltagerne så prioriterede og uddybede. Herunder er de på forhånd definerede faglige fokusområder angivet med kursiv – og de prioriteringer der blev vurderet samt de dertil afgivne kommentarer fremgår.

Prioriteret højt i en ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab

- *Ulighed i sundhed*: Ulighed drives andre steder end i sundhedsvæsenet. I det lys har kandidater i folkesundhedsvidenskab mulighed for at nuancere ulighed i samfundet, ikke kun inden for sundhed. Også derfor er netop en tværfaglig uddannelse som folkesundhedsvidenskab relevant – og vil være det endnu mere i fremtiden. Sundhedsvæsenet skaber ulighed og gør den større fordi nogle af de mennesker som kommer ind i systemet, ikke forstår det. Dette er netop i politisk fokus ved Region Sjælland og Region Syddanmark. Endelig er dataforståelse relevant i den sammenhæng, idet det kan understøtte dette fx ifm. forståelse af multisygdom. Data kan åbne 'blackbox' om multisygdom og give mere nuanceret billede af ulighed i sundhed.
- *Projektledelse*: Viden om sundhedsvæsenet og projektledelse samt organisationsforståelse koblet til klinisk praksis = oversætte projektmål til aktiviteter/indsatser, som kan forstås og implementeres af målgruppen (læger, sygeplejersker, borgere). Vigtige dele i projektledelse: 1) Timelines, overblik, milepæle,

afrapportering m.m. 2) Interessentvaretagelse. 3) Øve indflydelse uden at være chef (influence without authority). Særligt fokus på 2 og 3. Men det må ikke blive en projektlederuddannelse, det kan fås andre steder. Mere det overordnede perspektiv, organisationsforståelse mm. efterspørges. Det fås ofte også med erfaring. Det er også vigtigt, at kandidaterne har indblik i og viden om implementering i driften og udvikling af driften. Hvordan ser projektledelse ud på et kontor i et regionshus, i en forvaltning i en kommune, i en styrelse, en interesseorganisation, på et sygehus. Overvej at indbygge læring om prioriteringsmodel: midler/budgetter/fonde er relative: bruger man ét sted i en organisation, tager man fra et andet sted.

- *Digitalisering/teknologiforståelse*: Eksempler på fokus for digitalisering: det virtuelle møde med patienten. Hvordan påvirker og modtager patienter virtuelle møder? Hvordan påvirker virtuelle møder et patientforløb, genoptræning? Vigtigt at kandidater kan koble teknologier (eksisterende og nye) kontekstspecifikt. Undgå faldgruben hvor man "sætter strøm til papir" og fortsætter en eksisterende praksis - bare online. Hvordan måler man på digitale indsatser? Om en teknologisk løsning har en effekt/virker efter hensigten? Og indsatsen står mål med resultatet (økonomi, forebyggelse, patienttilfredshed). Hvordan kan man bruge data fra teknologier til at fortælle os noget om den ønskede effekt.
- *Bred forståelse af metoder inden for folkesundhedsvidenskab*
- *Omsætte forskning til praksis*
- *Evaluer folkesundhedsinterventioner og tiltag*
- *Organisationsforståelse*: Den samfundsmæssige vinkel er vigtig i uddannelsen, herunder magtstrukturer
- *Forandringsledelse*
- *Tværfaglighed*: Øve i at arbejde på tværs af faggrupper. Dataforståelse kan understøtte dette fx ifm. forståelse af multisygdom. Data kan åbne blackbox om multisygdom.
- *Policy making*: Kan evt. kobles sammen med organisationsforståelse eller public governance: man refererer (og leder) op og ned, på kryds og tværs i store organisationer og der er mange interessenter med forskellige holdninger. Magtstrukturer og incitament forståelse
- *Borgerinddragelse/citizen science*: Forstå forskel på borgerinddragelse når der arbejdes individuelt vs. kollektivt. Hvad virker bedst afhængig af hvad der skal undersøges og hvilke typer af borgere, der skal inddrages? Hvilket ansvar har man som projektleder/mødeleder i mødet og dialogen med borgeren og efterfølgende ift. opsamling/opfølgning? Borgerinddragelse har været præget af "borgergidsler" = bruger borgerne til at underbygge en bestemt beslutning/indsats så man kan sætte flueben ved, at processen har været "patient centric" ≠ undersøgende / eksplorativ. Vigtigt med fokus på hvad borgeren oplever som værende vigtigt samt give feedback til borgeren og egen organisation om, at man har forstået hvad der er blevet formidlet af borgeren. Etik som centralt begreb.

Lavere prioriteret i en ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab

- *FN's verdensmål og bæredygtighed*
- *Population health management*: Forståelse for/refleksion omkring forskel på fx tilgængelig data og kvaliteten heraf afhængig af om man arbejder kommunalt, regionalt, på sygehuse, almen praksis og heraf fragmenteret tilgang til patienter/borgere. Fx ringe data i kommuner og en deraf manglende viden om borgeres sygdomshistorik (fx multisygge) og socialpsykiatrien. Forstå hvilke underliggende incitament der ligger til grund for tilgang til patienter. Man kunne evt. introducere læring om incitamentsstrukturer allerede på BA-uddannelsen.

- *Fondsansøgning*
- *Teoretisk forankring*
- *Etik og lovgivning: Sundhedsret og sundhedsjura*
- *Kroniske sygdomme*
- *Kommunikation og formidling*
- *Viden om sundhed og sygelighed i befolkningsgrupper*
- *At kunne forstå og rammesætte store komplekse problemfelter og omsætte det til konkrete løsninger/konkrete forskningsspørgsmål*
- *Kvalitative metoder og feltarbejde: Forståelse for forskellige niveauer i feltarbejde fx stabsfunktion i region eller kommune (hensyn til/ønsker fra politisk niveau, klinikere, implementering af indsats) og ansættelse på sygehusafdeling til implementering el. evaluering af patientforløb (dialog med sygeplejersker, læger).*
- *Interessevaretagelse*
- *Adfærdsvidenskab - nudging, behavioural science: Hvad får folk til at handle som de gør.*
- *Sundhedsøkonomi*
- *Medicinske teknologivurderinger (Health Technology Assessment). Koncept og metode inkl. sygdoms-specifikke og generiske Value Frameworks*

1.1.9 Aftagerpanelsmøde

Ekstraordinære aftagerpanelsmøder er afholdt d. 9/6 samt d.20/6 2022. Møderne havde til formål at drøfte, hvilket behov aftagerpanelet ser for uddannelsen, herunder dimittendernes kompetencer og færdigheder, samt potentialer for placering i Slagelse. Opsamling af input fra aftager findes herunder:

Geografisk placering:

- Godt at hele uddannelsen placeres ét sted.

Studiemiljø:

- Det er vigtigt at der er nem adgang til undervisere.
- Det skal være nemt at få et studierelevant arbejde. Aftagere skal kende de studerendes kompetencer.

Optag:

- Ikke problemer med at rekruttere til kandidaten, men muligvis til bacheloren.

Underviserkræfter:

- Vil nogle falde fra når uddannelsen splittes?
- Nogle vil blive glad for kortere pendling (Kbh-Slagelse)
- Skal findes løsning på undervisere i Esbjerg som skal undervise i Slagelse.

Hvad har I brug for som aftagere nu ift. FSV-kandidater:

- Implementering og evaluering. Dataforståelse ser også ud til at være en del af denne specialisering.
- Policy kunne være interessant- forståelse for eksempelvis hvad er socialområdet, sundhedsområdet mm. Vigtigt med en organisatorisk forståelse
- Klyngedannelsen og sundhedsreformen fylder meget – her skal vi arbejde evidensbaseret, og FSV-profilen kan have en rolle.
- Det digitale skal ses mere som et redskab
- ”Sundhedskompetencer” er også et nøgleord – indgår også i den regionale udviklingsstrategi.

Fremtiden:

- Tror der sker et skifte væk fra at man står med sin kernekompetence inden for sundhed, og at man i større grad skal kunne træde ind i andre brancher fx arkitekter, forsikringsselskaber. Tror på, at den bevægelse bliver stærkere i fremtiden.
- Kandidater, som sidder i andre fagmiljøer, som skal dyrke et folkesundhedsperspektiv dér. Evnen til at kommunikere om dette felt på en spændende og letforståelige måde til folk fra andre brancher bliver vigtig.
- Evt. også behov for at arbejde med sundhedsfremme i en organisation.
- Trivselsøkonomi/economy og well-being: en ny måde at anskue planlægning i et kommunalt og politisk perspektiv. Kan vi begynde at kigge på andre områder fx trivsel, som vi kan planlægge økonomisk efter? Viden om, at alt går på tværs (tværfagligt), men vi skal også argumentere for det økonomiske .
- Mental sundhed og trivsel og sammenhæng med fysisk sundhed/trivsel.
- Ulighed i digitalisering (digital literacy, adgang til det og forståelse for det). Samfundet bliver formentlig mere og mere opdelt hvor nogle er med på at bruge ressourcerne og får øget adgang, hvor andre ikke kan benytte sig af det. Digital forståelse er noget alle uddannelser skal forholde sig til. Hvordan påvirker digitalisering faglighed? Snitfladen med brugergruppen? Hvem kan og hvem kan ikke? Ikke som separat emne, men i fagbeskrivelserne. Nogle steder vil det passe ind; andre steder ikke.
- Kommunikation og sundhedskommunikation. Den brede oplysningsindsats. Måske samarbejde med cand.merc.-uddannelserne om god kommunikation og til forskellige målgrupper.

1.1.10 Anden runde bilaterale møder (afviklet som led i prækvalifikationen af kandidatuddannelsen ved SDU Odense)

Opfølgende møder i 'anden runde' (SDU Odense placering) afviklet med:

- Marie Paldam Folke (Center for Digital Psykiatri, Odense),
- Karen Lindegaard (Danish Life Science Cluster, Odense),
- Anne Højmark Jensen (Svendborg Kommune);
- Charlotte Bøll Larsen (Odense Kommune),
- Kristian Kidholm (OUH – Center for Innovativ Medicinsk Teknologi), Mai Hygum Marxen (OUH – Data og Automatisering),
- Gitte Stentebjerg Petersen (Steno Diabetes), Sara Lund Føss (Steno Diabetes), Jan Erik Hentriksen (Steno Diabetes), Arne Gaarn (Steno Diabetes)

Indtryk fra møderne:

Generelt bekræftede møderne i anden runde både behovet for og det faglige fokus, som møderne i første runde (SDU Slagelse processen) havde tydeliggjort. Grundlæggende kom der ikke noget 'nyt' frem, som SDU ikke allerede var opmærksomme på fra den allerede afviklede dialog. Det blev dog fremhævet, at et udbud af en kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab fra SDU Odense ville:

- Lette samarbejdet – størstedelen af de studerende fra den eksisterende *profil intervention and evaluation* (SDU Esbjerg) er reelt bosat på Fyn og Sjælland. At deres uddannelse udbydes fra SDU Esbjerg, mens deres samarbejde med eksterne relevante og kommende aftagere fortrinsvist er på Fyn og Sjælland, er ikke hensigtsmæssigt.
- Generelt opleves ikke markante udfordringer med at rekruttere folkesundhedsvidenskabskandidater – men der forventes et stigende behov i relation til det samlede sundheds- og velfærdsområdes udvikling. I samtalerne blev især fremhævet områderne:
 - Ældre og handicap området
 - Digitale løsninger samt sundheds- og velfærdsteknologi
 - Tværsektorielt samarbejde
- Implementering og evaluering grundlæggende relevant og efterspurgt – navnlig fremadrettet i et sundhedsvæsen med markante udfordringer og politisk fokus.
- Tværsektorielt fokus og uddannelsens tætte samarbejde med aftagerfeltet blev fremhævet positivt i alle samtaler.

05 Hørings svar

Der er blevet udsendt en beskrivelse af uddannelsesforslaget efter input fra alle nøgleaktører er samlet, således har de fået mulighed for at kommentere på et næsten færdigt uddannelsesforslag. Generelt er tilbagemeldingerne meget positive og støtter op om uddannelsesforslaget. Udpluk af tilbagemeldinger findes herunder

Navn og organisation	Tilbagemelding - uddrag
<p>Jesper Gyllenborg Koncerndirektør Region Sjælland Direktionen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser I et behov for folkesundhedsvidenskabskandidater med de beskrevne kompetencer? <i>JA – jf. vores virtuelle møde hvor vi drøftede dette.</i> ▪ Har I særlige input til "Implementering og evaluering"? <i>Implementering af ny / eksisterende viden (forskningsresultater), er ofte en stor udfordring i Sundhedssektoren. Medarbejdere med kombination af indsigt i sundhedssektoren og viden om implementering, vil være efterspurgt.</i> ▪ Vil det danske sundhedsvæsen – efter jeres vurdering – få brug for flere folkesundhedsvidenskabskandidater i det kommende årti? <i>JA – uden tvivl</i> ▪ Vil I kunne bidrage til uddannelsen med cases, gæsteforelæsere, praksisforløb m.m.? <i>Ja</i>
<p>Mikcael Bech Forsknings- og Analysechef, professor VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd</p>	<p>Jeg synes sammenskrivningen af de to profiler ser meget lovende ud, og jeg har ikke nogen specifikke kommentarer til det indholdsmæssige. De to profiler er begge meget relevante i forhold til efterfølgende jobmuligheder, og samtidigt udgør de fælles fag en god kerne, som giver kandidaterne attraktive kompetencer.</p> <p>Jeg mener at begge profiler vil være relevante i regioner, kommuner, patientorganisationer, virksomheder, NGOer, på hospitalerne samt i vidensinstitutioner, så jeg ser et forholdsvist bredt arbejdsmarked for begge typer af kandidater. Jeg tænker også det er godt, at der sker en forankring og involvering i Region Sjælland. Jeg tror dog</p>

	<p>det er vigtigt også at få tænkt Region Syddanmark med, og jeg tænker det vil være godt med en bred repræsentation af kommunale relationer, så det ikke hviler på Slagelse alene. (Niels Reichstein, hospitalsdirektør på NSR, har et godt billede af kommunerne i området, da han er meget progressiv i forhold til at skabe nye samarbejder mellem NSR og kommunerne i området/sundhedsklyngen. Jeg tror det kan være spændende at snakke med ham om forankringen.)</p> <p>I VIVE vil vi også se relevansen af begge profiler – om end vi nok primært vil rekruttere dem efter, at de har taget en PhD efterfølgende. Vi kan dog potentielt være en samarbejdspartner i forhold til projekter, da vi laver evalueringer af komplekse interventioner og tværsektorielle samarbejder. Vi har en række projekter lige nu med Region Sjælland – blandt evaluering af eHospitalet samt tværsektorielle udskrivelsesamtaler. Dette er blot eksempler på igangværende projekter, men de er også illustrative for den type af projekter, som vi er involveret i. Vi kan derfor være relevante som praktiksted/eller som ansættelse af studentermedhjælpere.</p>
<p>Inge Paamejer Vicedirektør Nykøbing F. Sygehus Sygehusledelsen</p>	<p>Tak for det fremsendte, som ser meget lovende ud og i min optik bestemt har inddraget vores input.</p> <p>Derfor ingen yderligere kommentarer til den vedhæftede beskrivelse og godkende fra min side til at anvende feedback i den ministerielle ansøgning.</p>
<p>Lene Hammer-Helmich PhD, MSc Public Health Director, Head of RWE & Epidemiology Value Evidence & Patient Insights H. Lundbeck A/S</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, jeg ser et behov for kandidater med disse kompetencer. Jeg er særligt glad for at se de første to punkter højt prioriteret (komplekst problemfelt, datakilder) og i kombination med det fjerde (Sygdomsforståelse) mener jeg, de er fundamentet for god opgaveløsning i det virkelige liv • Jeg synes farmakoepidemiologi burde være en del af den epidemiologiske profil og ikke et valgfag • Jeg efterlyser enten et valgfag eller et særligt fokus i de obligatoriske fag på patient-/brugerinddragelse og praktisk anvendelse af kvalitative metoder. For at lykkes, er det supervigtigt, at sundhedsvæsenet har brugeren i fokus, og selv hardcore epidemiologiske undersøgelser kunne have gavn af triangulering om ikke andet af fortolkning og forståelse af resultaterne i et patientperspektiv • Jeg kan bedst udtale mig om behovet for folkesundhedskandidater i farmaverdenen, da jeg ikke længere har føling med behovet i region og kommuner: Jeg ser et øget behov for disse kandidater, ikke kun i de særlige epidemiologistillinger, men også bredere. Dette gælder især hvis kandidaterne bevarer det brede kendskab til både kvantitative og kvalitative metoder, sundhedsøkonomi og evt også spørgeskemakonstruktion+skalavalidering. Det er meget få profiler, som kan agere bindeled mellem og effektivt lede

	<p>tværfaglige arbejdsgrupper og virkelig komme med kvalificerede, innovative løsninger på komplekse evidence gaps.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mit team/min funktion og jeg vil med glæde bidrage aktivt med cases, gæsteforelæsnings og praksisforløb, evt i kombination med specialeskrivning. Jeg har flere fagligt stærke profiler med en phd i epidemiologi og/eller folkesundhedsvidenskab, som kan supervisere og/eller vejlede.
<p>Ann Maria Kromann Halse Funktionschef Region Sjælland Koncern HR – Uddannelse og Udvikling</p>	<p>Tak for en god proces på SDU Slagelse før sommerferien, og for muligheden for at kvalificere efterfølgende.</p> <p>Jeg har ikke yderligere kommentarer til vedhæftede.</p>
<p>Anne Rhein-Knudsen Chefkonsulent Psykiatrilædelens stab</p>	<p>Tak for din mail og for jeres beskrivelse af en kommende bachelor- og kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab i SDU Slagelse.</p> <p>Vi har haft lejlighed til at gennemgå jeres materiale, og vi ser bestemt et behov for kandidater med de beskrevne kompetencer. I Psykiatrien Region Sjælland har vi aktuelt ikke mange medarbejdere ansat med en profil inden for folkesundhedsvidenskab, men vi betragter alle de beskrevne kerneområder i de to kandidatprofiler og det praksisnære perspektiv som yderst relevante for den fortsatte udvikling af vores sundhedsvæsen.</p> <p>Psykiatrien bidrager gerne konkret til uddannelsen i form af fx cases, praksisbesøg og evt. gæsteforelæsere efter konkret vurdering.</p>
<p>Susanne Thagaard Sekretariatschef Slagelse Erhvervscenter</p> <p><i>(OBS – denne kommentar er afgivet til den første runde, hvor SDU ansøgte om at placere uddannelsen ved SDU Slagelse)</i></p>	<p>Vi ønsker med denne skrivelse at vise vores begejstring og opbakning til oprettelse af en kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab.</p> <p>Etablering af en cand.scient.san.publ i Slagelse kommune vil være en styrkelse af feltet af kandidater med de rette kompetencer til at imødekomme nuværende og fremtidige behov både i og udenfor sundhedsvæsenet.</p> <p>Vi ser en stigning hos både private- og offentlige virksomheder, som efterspørger kompetencer, som er beskrevet i de to profilbeskrivelser "Epidemiologi" og "Implementering og evaluering".</p> <p>Der er brug for kandidatuddannet, som på tværs af fagområder og sektorer, kan analysere og finde mulige løsninger på centrale udfordringer i fremtidens</p>

	<p>sundhedsvæsen og i forhold den generelle folkesundhed, samt udvikle nye forretningsområder til medicinal- og pharma-virksomheder.</p> <p>Nye tal fra en Sundhedsundersøgelse, der sammenligner data fra alle kommuner, indikerer at der i Slagelse kommune er en relativ negativ udvikling hos især unge, som ikke trives. Desuden er der en stigning i antallet af borgere, som har flere kroniske sygdomme. Konklusionen af denne rapport indikerer, at der er et behov for kandidater med kompetencer til at analysere komplekse sygdomssammenhæng og tværsektorielle sammenhæng.</p> <p>Jfr. ovennævnte Undersøgelse omkring Sundhedsprofiler vil Slagelse i stor udstrækning kunne bruges som case/pilotprojekt omkring sammenhænge mellem sundhed på den ene side og kost, indkomst, uddannelse, boligform, beskæftigelse med meget mere på den anden side.</p> <p>Slagelse Erhvervscenter anbefaler at SDU, i nærmeste fremtid, kan tilbyde en kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab på baggrund af et stort behov for netop disse kompetencer nu og fremtiden hos både offentlige og private aktører.</p> <p>En etablering af en og meget gerne flere kandidatuddannelser i Slagelse, vil være et skridt i den rigtige retning for sundhedssektoren og erhvervslivet i vores region, og vi vil kun bifalde et sådant tiltag.</p> <p>Fra Slagelse Erhvervscenters side står vi naturligvis til rådighed for sparring hhv. være bindeled til erhvervslivet, Kommunen, andre uddannelsesinstitutioner med flere.</p> <p>I øvrigt vil der være en lang række relevante sparringspartnere og samarbejdspartnere blandt sundhedsmyndigheder, somatisk og psykiatrisk sygehus, Kommune, erhvervsvirksomheder, uddannelsesinstitutioner, organisationer m.fl. i Slagelse hhv. Regionen.</p>
<p>Marie Møller Gunnarsen, udviklingskonsulent, Studieby Slagelse Charlotte Kaaber, Sundheds-og ældrechef</p>	<p>Slagelse Kommunes bemærkninger til skriv om SDUs kandidat i folkesundhedsvidenskab</p> <p>Overordnet set mener vi der er behov i Slagelse for en uddannelse i Folkesundhedsvidenskab – ikke kun for Slagelse Kommune men generelt. Vil vi gerne fremhæve behov for følgende:</p>

<p>Mette Aagaard, Udviklingschef, Slagelse Kommune</p> <p><i>(OBS – denne kommentar er afgivet til den første runde, hvor SDU ansøgte om at placere uddannelsen ved SDU Slagelse)</i></p>	<ul style="list-style-type: none">• <u>Oversættelse fra teori til praksis</u> Uddannelsen kan især gøre en forskel for den kendte problematik, at det er svært at oversætte det 'vi' ved fra forskning, kliniske forsøg og 'settings' til praksis ('translational healthcare'). Effekterne udebliver, bliver mindre eller forsvinder helt, når indsatsen rykkes ud af 'osteklokken' og ind i hverdagen. Dette fokus: Altså at udvikle specialiserede kompetencer til at kunne drive og kende til en (praktisk) evidensbaseret indsats, som kan identificere, hvad der virker i praksis, er der behov for. Både i Slagelse Kommune og det hele taget.• <u>Dokumentation af effekt</u> I forlængelse af ovenstående behov har vi også behov for at forstå – især inden for det forebyggende arbejde - hvad der virker. Hvordan kan vi bedre dokumentere indsatserne af det forebyggende arbejde? Kommunerne og sundhedsvæsnet slås med et stigende gap mellem behovet for og ressourcer til indsatser. I vores prioritering af ressourcerne i en kommune, som er trængt på økonomien og hvor både demografiske og de socioøkonomiske forhold ser ud til at udfordre yderligere, så vil det være af afgørende betydning, at vi har adgang til kompetencer, som kan hjælpe med at sætte ind, hvor der er evidens for effekt – eller at vi ved, hvordan vi kan dokumentere om det, vi gør, hjælper. Det som forskningen viser kan have effekt skal folkesundhedskandidaterne kunne oversætte til, hvilken ændring bør der ske i praksis, for at vi oplever en ændring hos borgerne.• <u>Projektstyring i meget kompleks kontekst</u> Der opstår en enorm kompleksitet i situationer med kroniske sygdomme og psykisk mistrivsel, som er relateret samt ved 'multisygdom'. Der er behov for personer, som <i>på trods</i> af en stor kompleksitet – eller i hvert fald <i>i kompleksiteten</i> – kan designe projekter og lede dem tværsektorielt. Det er projektledelse på højt niveau og det bør fylde meget på uddannelsen. Gængse projektledelsesmodeller er muligvis ukomplette til disse indsatser. Det er helt afgørende, at kandidater i Folkesundhedsvidenskab opbygger evnen til at afgrænse, fokusere, sikre fremdrift og samarbejde indenfor en veldefineret ramme i en kontekst, hvor alt hænger sammen, men hvor der må afgrænses.• <u>Ulighed i sundhed</u> Det ser desværre ikke ud til, at Danmark/verden har løst problemerne med ulighed i sundhed. Det bør sikres, at de sociale, psykologiske, kulturelle og økonomiske forhold hægtes ind i forståelsen af denne udfordring. Derfor er der et stort behov både i Slagelse Kommune og generelt set for en dybere forståelse af de faktiske forhold og årsagssammenhænge.
---	---

	<ul style="list-style-type: none">• <u>Samarbejde</u> Slagelse Kommune kan og vil gerne stå til rådighed i forhold til praktikforløb og som 'genstandsfelt' for undersøgelse og udvikling af både kompetencer og metoder. Der kan med stor sandsynlighed også være mulighed for studiejobs og case-samarbejde. Omdrejningspunktet vil nødvendigvis være tværsektorielt og tværfagligt, da de største udfordringer ligger i den kompleksitet der opstår når borgerne har forløb flere steder og muligvis også har flere samtidige udfordringer. Studieby Slagelse laver hvert år et fælles case forløb, hvor det vil være oplagt at etablere samarbejde mellem eksempelvis sygeplejerskestuderende på Absalon i Slagelse og Folkesundhedsvidenskab. Dette kan eventuelt etableres som et valgfag. Endelig har vi etableret en sundhedsklynge med Næstved, Ringsted og Sorø, som også burde kunne give anledning til at udvikle forskellige former for samarbejde. Slagelse Kommune kan ikke stille med undervisere.
<p>Lise Skov Ranch, MSc PhD Senior Pharmacoepi- demiologist Biostatistics and Phar- macoepidemiology, LEO Pharma</p>	<p>Mange tak for beskrivelsen. Jeg beklager, at jeg ikke fik meldt tilbage før ferien. Jeg tror det bliver en rigtig god og værdifuld uddannelse.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ser I et behov for folkesundhedsvidenskabskandidater med de beskrevne kompetencer? <i>Jeg tror kandidaterne med begge profiler især vil kunne bidrage i mange dele af sundhedsvæsnen. Kandidaterne vil bestemt også kunne bidrage inden for lægemiddelindustrien. En stor styrke hos FSV'ere er evnen til at overskue komplekse problemstillinger og forholde sig til evidens af ret forskellig karakter. Disse kompetencer vil være brugbare indenfor flere områder i en lægemiddelvirksomhed. Det gælder særligt inden for overvågning af bivirkningerne, studier af lægemidlers effekt, sikkerhed og anvendelsesmønstre uden for de randomiserede kliniske forsøg. Som karrierevej vil det måske være lidt en niche for disse kandidater, men muligheden er der bestemt med de beskrevne kompetencer.</i>▪ Har I særlige input til profilbeskrivelsen "Implementering og evaluering"? <i>I forhold til effektevalueringsmodulet, så tror jeg det vil være vigtigt også at have fokus på "praktiske" aspekter omkring dataopsamling såsom spørgeskemakonstruktion, betydningen af dataopsamlingsmetoden, minimering af missing data osv. Det er ting, der kan blive ret afgørende for datakvaliteten</i>

	<p><i>og vil være rigtig godt for kandidaterne at have et skarpt blik for uanset i hvilken sammenhæng de ville skulle arbejde med effektevaluering.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vil det danske sundhedsvæsen – efter jeres vurdering – få brug for flere folkesundhedsvidenskabskandidater i det kommende årti? <p><i>Der er mange tendenser, der peger i den retning. Der er et stigende behov for at arbejde på tværs i sundhedsvæsenet. Digitalisering betyder flere data, og dermed også et behov for kompetencer til at anvende disse.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vil I kunne bidrage til uddannelsen med cases, gæsteforelæsere, praksisforløb m.m.? <p><i>Vi bidrager meget gerne. Vi vil eventuelt kunne bidrage til det foreslåede valgfag i farmakoepidemiologi. Jeg ser også gode muligheder for, at vi kunne tilbyde praktikforløb og eventuelt specialeprojekter.</i></p>
<p>Anders R Borglykke, MSc, PhD Senior Director Advanced Analytics and Epidemiology Advanced Analytics & RWD Novo Nordisk</p>	<p>Mine generelle kommentarer kommer her:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fin implementering af diskussionen og kommentarer • Fokus på de unikke danske datakilder er forståelig og naturlig, men bør ikke være eneste fokus. I mange sammenhæng i min hverdag skal vi benytte globalt data eller data i en str hvor DK data ikke er relevant. • Den sociale ulighed i Region Sjælland. Jeg forstår, hvorfor man skal argumentere således grundet placeringen, men jeg synes det virker søgt. <p>Jeg har også svaret direkte på jeres spørgsmål forinden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser I et behov for folkesundhedsvidenskabskandidater med de beskrevne kompetencer? <p><i>Ja, bestemt. God differentiering også i forhold til KU kandidaterne. Særligt "Epidemiologi" ser jeg som vigtig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vil det danske sundhedsvæsen – efter jeres vurdering – få brug for flere folkesundhedsvidenskabskandidater i det kommende årti? <p><i>Ja, både sundhedsvæsen men måske lige så vigtigt samfund (kommuner, stat, NGO'er, private erhvervsliv etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vil I kunne bidrage til uddannelsen med cases, gæsteforelæsere, praksisforløb m.m.?

Ja, bestemt. Vi har erfaring med undervisning, specialestuderende samt praktik – på KU FSV men også andre uddannelser og universiteter.

Indkomne supplerende hørings svar i 2. runde (sommeren 2023)

Anne Højmark Jensen
Sundhedschef
Svendborg Kommune

Tak for muligheden for at kommentere på oplægget til en ny kandidatuddannelse i Folkesundhed ved SDU.

I Sundhedsafdelingen i Svendborg Kommune har vi stor glæde af både at have kandidater ansat, men også at have studerende i praktik. At samle uddannelsen på Fyn vurderes relevant. Langt de fleste af de medarbejdere og studerende, vi har haft tilknyttet afdelingen har været fynboer og har haft nogle vanskelige prioriteringer i gennemførelsen af kandidatuddannelsen i Esbjerg. Det kan måske også have afholdt nogle fra at vælge studiet.

Vi har i Sundhedsafdelingen ikke haft vanskeligt ved at få egnede kandidater til konsulentstillingerne og derfor vurderes niveauet umiddelbart at være passende, set fra vores side. Omvendt kan der komme et stigende behov for kandidater med de kompetencer I forventer at lægge fokus på i oplægget til den nye kandidatuddannelse.

Ældreområdet og socialområdet vil i stigende grad få brug for stærke sundhedsfaglige kompetencer, både til at styrke de sundhedsfaglige indsatser, men også til at styrke implementeringskraften i forhold til digitale løsninger på sundhedsområdet. Manglen på arbejdskraft på velfærdsområderne vil kræve at vi bliver stærke på de digitale løsninger der kan understøtte at borgerne kan mere selv. Der er både behov for at kunne se nye muligheder, men også stort behov for at få dem til at fungere i praksis.

Der er rigtig gode muligheder i at styrke samarbejdet omkring praktikophold, specialeleemner med mere. Eksempelvis kunne det være interessant at få de studerendes øjne på praksis observationer, hvor fokus kunne være mulighederne for digitale løsninger, som de studerende efterfølgende kunne arbejde med at implementere. Vi kan blive blinde på egne arbejdsgange og nye måske nogle gange yngre øjne kunne se muligheder vi ikke selv ser. Facilitering af workshops med fokus på inddragelse og implementering med mere kan også være oplagte områder for de studerende at arbejde med. Det fynske robotfokus, kunne også være interessant at inddrage. Der er også mange andre muligheder, men dette var lige nogle af dem.

Samlet set støtte fra Svendborg Kommune til etablering af en kandidatuddannelse i Folkesundhed i Odense.

<p>Kristian Kidholm Centerchef Center for Innovativ Medicinsk Teknologi OUH</p>	<p>Jeg synes beskrivelsen af uddannelsens fokus på implementering og evaluering, herunder fokus på digitale teknologier er meget fornuftig og afspejler et behov i sundhedsvæsenet.</p> <p>I forhold til de tre spørgsmål:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Forventer I et fortsat eller måske endda voksende behov for kandidater i Folkesundhedsvidenskab i jeres organisation over det kommende årti? <p><i>Jeg tror at andelen af kandidater i Folkesundhedsvidenskab i vores administrative stab vil vokse, men med afburokratiserings-reformen i sundhedsvæsenet i de kommende år forventer jeg at det samlede antal medarbejdere i administrationen vil falde.</i></p> <ol style="list-style-type: none">2. Har I kommentarer til kandidatuddannelsens foreslåede indhold? <p><i>Fokus på implementering og evaluering er meget relevant.</i></p> <ol style="list-style-type: none">3. Ser I muligheder for samarbejde med uddannelsen – f.eks. i relation til 'praktikophold', kandidatspecialer, undervisning, virkelighedsnære problemstillinger til opgaver, cases mm.? <p><i>Ja, vi vil kunne have studerende i praktik og til at skrive specialer hos os i CIMT.</i></p>
<p>Charlotte Bøll Larsen Sundhedschef Odense Kommune</p>	<p>Tak for det tilsendte materiale. Jeg kan tilslutte mig behovet og baggrunden for at tilpasse kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab ved SDU.</p> <p>Det vil være oplagt at ansætte kandidater i regi af en kommunal sundhedsforvaltning. Det kunne også være en relevant uddannelsesbaggrund at have for medarbejdere i øvrige forvaltninger inden for velfærdsområderne i kommunerne, da arbejde med at udvikle, evaluere og implementere tiltag som omhandler sundhed i bred forstand, også indgår i øvrige kommunale velfærdsopgaver.</p> <p>Det tværsektorielle fokus er ligeledes relevant for flere kommunale sundheds- og velfærdsområder og herunder forventes særligt samspil mellem civilsamfund/frivillige og kommunal/regional sektor fremadrettet at få en større betydning.</p> <p>Muligheden for at have en kandidatstuderende i et praktikophold under deres studie vil være relevant, gerne med mulighed for praktik parallelt i 2 sektorer (f.eks. sygehus-kommune).</p>

<p>Karen Lindegaard Program Manager Danish Life Science Cluster</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Forventer I et fortsat eller måske endda voksende behov for kandidater i Folkesundhedsvidenskab i jeres organisation over det kommende årti? <i>Det er absolut en relevant profil for en klynge. Vi har pt. To juniorkonsulenter fra folkesundhedsvidenskab ansat hos os.</i>2. Har I kommentarer til kandidatuddannelsens foreslåede indhold? <i>Jeg har ikke yderligere at tilføje.</i>3. Ser I muligheder for samarbejde med uddannelsen – f.eks. i relation til 'praktikophold', kandidatspecialer, undervisning, virkelighedsnære problemstillinger til opgaver, cases mm.? <i>Jeg tror klyngen som oftest vil være for ustabil til at egne sig til studerendes praktikophold, på den måde at relevante opgaver kommer og går lidt uforudsigeligt så vi kan aldrig love "den gode og lærerige opgave"</i>
<p>Marie Paldam Folker Chef Center for Digital Psykiatri</p>	<p>Tak for tilsendte spændende oplæg til ny kandidatuddannelse.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Forventer I et fortsat eller måske endda voksende behov for kandidater i Folkesundhedsvidenskab i jeres organisation over det kommende årti? <i>Vi forventer bestemt at ansætte dygtige kandidater i Folkesundhedsvidenskab i de kommende år. Vi har som sagt meget god erfaring med at ansætte FSV kandidater til de kliniske, organisatoriske og forskningsmæssige opgaver, vi har i Center for Digital Psykiatri. Vi ser ind i en større omstillingsproces i sundhedsvæsenet, der kalder på øget udvikling, evaluering og implementering af digitale tilbud.</i>2. Har I kommentarer til kandidatuddannelsens foreslåede indhold? <i>Uddannelsen rammer fint behovet og fokus på evaluering og implementering er som allerede nævnt meget relevant.</i>3. Ser I muligheder for samarbejde med uddannelsen – f.eks. i relation til 'praktikophold', kandidatspecialer, undervisning, virkelighedsnære problemstillinger til opgaver, cases mm.? <i>Vi samarbejder altid meget gerne med studerende og ser gerne endnu tættere koblinger. Vores oplevelse er, at studerende bidrager med nye viden og</i>

	<p><i>nye vinkler på de problemstillinger, vi står med. Samarbejder undervejs i studiet er også tit med til at bane vej for senere ansættelse.</i></p>
Mai Hygum Marxen Chef Data og automatisering, OUH	<p>Jeg er enig med Kristian i, at udkastet til høringsmateriale for en ny kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab ved SDU med fokus på implementering og evaluering er relevant.</p> <p>1. Forventer I et fortsat eller måske endda voksende behov for kandidater i Folkesundhedsvidenskab i jeres organisation over det kommende årti?</p> <p><i>Som Kristian skriver, så er der en bevægelse mod, at slanke det administrative apparat i sundhedssektoren. Jeg tænker ikke at det giver anledning til behovet for færre kandidater i folkesundhedsvidenskab. Min forventning er, at vi vil opleve at en højere procentdel af de medarbejdere vi fremadrettet vil rekruttere til vores sundhedsadministrative stillinger, vil være kandidater i folkesundhedsvidenskab, mens andre mere generalistuddannelser, vil blive færre.</i></p> <p><i>Med de kandidater vi allerede har ansat opleves det som en stor fordel, at de har en sundhedsvidenskabelig baggrund, og dermed har et andet fagligt fundament, og i højere grad kan "forstå og tale det kliniske sprog".</i></p> <p>2. Har I kommentarer til kandidatuddannelsens foreslåede indhold?</p> <p><i>Jeg kunne dog godt tænke mig, at man også havde noget mere fokus på health operation management/klinisk logistik. Vi oplever i det daglige, at det i nogen sammenhænge kan være vanskeligt at implementere nye løsninger/arbejds gange eller teknologier, fordi vi ikke får taget højde for den kliniske logistik.</i></p> <p><i>Der ud over, så fylder patientrettigheder og kliniske standarder (kvalitetsdatabaser) også rigtig meget i det danske sundhedsvæsen, og er i høj grad rammesættende for målet for kvalitet. Måske det ligger indlejret i nogle af de skitserede fag. Hvis ikke, så tænker jeg at det vil være relevant at tænke ind som en grundviden en kandidat i folkesundhedsvidenskab bør have indsigt i.</i></p> <p>3. Ser I muligheder for samarbejde med uddannelsen – f.eks. i relation til 'praktikophold', kandidatspecialer, undervisning, virkelighedsnære problemstillinger til opgaver, cases mm.?</p> <p><i>Vi har ikke tidligere haft hverken specialestuderende eller praktikanter, men er helt klart indstillet på, at det kunne være en mulighed.</i></p> <p>Såfremt I har spørgsmål til ovenstående, må I endelig sige til.</p>

06 Hørings svar fra beslægtede uddannelser og institutioner (KU)

KØBENHAVNS UNIVERSITET
INSTITUT FOR FOLKESUNDHEDSVIDENSKAB

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
Syddansk Universitet



Udtalelse angående ny kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab med fokus på implementering og evaluering ved Syddansk Universitet, Odense

7. AUGUST 2023

AFDELING FOR
SUNDHEDSTJENESTEFORSKNING

ØSTER FARIMAGSGADE 5 ORG. A
KØBENHAVN K

DIR 35 33 73 39
MOB 61693500

ssj@sund.ku.dk

REF: SSJ

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Syddansk Universitet har d. 5. juli 2023 fremsendt høringsmateriale om uddannelsesforslag om ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab i Odense.

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet byder initiativet om etablering af en ny kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab med fokus på implementering og evaluering på Syddansk Universitet velkommen. Den foreslåede kandidatuddannelse korresponderer i høj grad med Syddansk Universitets særlige forskningsmæssige kompetencer og faglige profil på folkesundhedsområdet. En uddannelse med fokus på implementering og evaluering vil spille en vigtig rolle i at forbedre folkesundheden og effektiviteten af sundhedsinterventioner i vores samfund, og vi vil gerne rose Syddansk Universitet for dette initiativ.

Vi ønsker at understrege vigtigheden af, at normeringen ikke brydes, og at der tages hensyn til at opretholde opdelingen af studiemiljøet i Folkesundhedsvidenskab på hver sin side af Storebælt.

I tråd med det nye uddannelsesforlig, hvor der lægges vægt på øget samarbejde og koordinering af universiteterne, håber vi også på, at et styrket samarbejde mellem Københavns Universitet og Syddansk Universitet på dette område, såvel undervisnings- som forskningsmæssigt, kan skabe værdifulde synergier og fremme vidensdeling mellem vores institutioner.

Vi ser frem til et konstruktivt samarbejde og håber, at denne nye kandidatuddannelse vil bidrage til at styrke folkesundheden og de sundhedsmæssige udfordringer, som vi står over for. Københavns Universitet står åben for fremtidige muligheder for samarbejde på tværs af vores institutioner.

SIDE 2 AF 2

Med venlig hilsen

Signe Smith Jervehund
Studieleder

Theis Lange
Institutleder

Jørgen Kurtzhals
Prodekan

Kommentarer fra Fakultet Health, Aarhus Universitet, angående nyt udbud af kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab ved Syddansk Universitet

Fakultet Health, Aarhus Universitet, takker for muligheden for at give kommentarer i forbindelse med planerne for et revideret udbud af uddannelsen i Folkesundhedsvidenskab ved Syddansk Universitet.

Fakultet Health har følgende bemærkninger angående en eventuel flytning af studiepladser fra Esbjerg til Odense:

- Hvis forslaget bliver gennemført, udvides det geografiske udbud af kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab fra fire til fem steder i Danmark. Argumentationen for at oprette en ny kandidatuddannelse i Folkesundhedsvidenskab bør styrkes set i lyset af at kandidatuddannelsen er ledighedsdimensioneret på nationalt niveau.
- Der flyttes et ukendt antal studiepladser fra Esbjerg til den ny kandidatuddannelse i Odense. Dette synes at være et skridt der går i mod regeringens ønsker om udflytning af studiepladser. Argumentationen for denne modsatrettede bevægelse bør styrkes.
- Da antallet af studiepladser pga ledighedsdimensionering er maksimalt 56 bør det beskrives hvordan man kan sikre et solidt socialt og fagligt studiemiljø for de studerende på begge lokaliteter.
- Da det angives at hovedparten af forskningsmiljøet allerede er på SDU bør det fremgå af materialet, hvordan man vil sikre forskningsmiljøet omkring den engelske KA-uddannelse i Folkesundhed i Esbjerg. Her med beskrivelse af forskningsmiljøet indenfor Global Health.

Fakultetet har følgende bemærkninger til det faglige:

- Folkesundhedsvidenskab er en ledighedsdimensioneret uddannelse, og der er generelt brug for at sikre og styrke relevansen i forhold til uddannelsens aftagere. Sammenhængen med dette, og at der flyttes studiepladser fra en engelsksproget til en dansksproget uddannelse, er uklar, og der bør gøres rede for konsekvenserne af en nedgang af engelsksprogede dimittender.
- Ud fra det tilsendte materiale fremgår det i mindre grad, *hvordan* de nye kandidater "kan bidrage til at udvikle, justere, implementere samt måle effekterne af digitale indsatser, og de kan forstå teknologier kontekstspecifikt". Det er f.eks. mangelfuldt beskrevet hvordan teknologiforståelse helt specifikt i de profilfag og i valgfagene omhandlede digital sundhedspædagogik og velfærdsteknologi indgår
- Den faglige profil minder en del om kandidatuddannelsen udbudt fra Aarhus Universitet. Det bør derfor medtænkes, at aftagerne på nationalt niveau muligvis vil have bedre gavn af mere differentierede profiler fra de allerede eksisterende uddannelser.
- Beskrivelsen af profilfag synes ikke at give 60 ECTS

NOTE fra SDU vedr. høringssvar fra AU

- SDU's kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab er ledighedsdimensioneret til 59 dimittender (ikke 56) – og SDU ønsker med nærværende uddannelsesansøgning ikke at udfordre eller ændre på denne dimensionering.
- Sikring af studiemiljø, forskningsdækning m.v. indgår ikke i en prækvalifikationsansøgning. SDU er institutionsakkrediteret og SDU's kvalitetssystem sikre både studiemiljø samt forskningsdækning.
- Den faglige profil på den foreslåede kandidatuddannelse adskiller sig fra uddannelsen fra Aarhus Universitet ved at fokusere på implementering og evaluering af indsatser og strategier inklusiv et fokus på digitale teknologiske indsatser. Dette kan godt være eksisterende innovative løsninger, som skal implementeres eller afprøves i en anden kontekst og er således et andet fokus end kandidatuddannelsen fra Aarhus Universitet, der i højere grad fokuserer på udvikling af interventioner. Det skal desuden bemærkes, at der i det fremsendte materiale er præciseret i hvilke fag digitale indsatser og datakilder indgår.

Kære Jens Ringsmose

6. december 2023

På baggrund af gennemført prækvalifikation af Syddansk Universitets ansøgning om godkendelse af ny uddannelse er der truffet følgende afgørelse:

**Uddannelses- og
Forskningsministeriet**

Godkendelse af ny kandidatuddannelse i folkesundhedsvidenskab (Odense)

Børsgade 4
Postboks 2135
1015 København K
Tel. 3392 9700
ufm@ufm.dk
www.ufm.dk

Afgørelsen er truffet i medfør af § 20, stk. 1, nr. 1, i bekendtgørelse om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af videregående uddannelser (nr. 1558 af 2. juli 2021 med senere ændringer).

CVR-nr. 1680 5408

Det er en forudsætning for godkendelsen, at uddannelsen og dennes studieordning opfylder uddannelsesreglerne, herunder bekendtgørelse nr. 2285 af 1. december 2021 om universitetsuddannelser tilrettelagt på heltid (uddannelsesbekendtgørelsen) med senere ændring.

Ref.-nr.
2023 - 53780

Da Syddansk Universitet er positivt institutionsakkrediteret, gives godkendelsen til umiddelbar oprettelse af uddannelsen.

Ansøgningen er blevet vurderet af Det rådgivende udvalg for vurdering af udbud af videregående uddannelser (RUVU). Vurderingen er vedlagt som bilag.

Vedlagt i bilag er desuden uddannelsens grundoplysninger. Ved spørgsmål til afgørelsen eller de vedlagte grundoplysninger kan Uddannelses- og Forskningsstyrelsen kontaktes på pkf@ufm.dk.

Med venlig hilsen



Christina Egelund

Bilag: 1 – RUVU's vurdering af ansøgningen
2 – Følg brev fra Uddannelses- og Forskningsstyrelsen med uddannelsens grundoplysninger

Bilag 1 – RUVU's vurdering af ansøgningen

Nr. A2 – ny uddannelse (Efterår 2023)		Status på ansøgningen: Godkendt	
Ansøger og udbudssted:	Syddansk Universitet (Odense)		
Uddannelsestype:	Kandidatuddannelse		
Uddannelsens navn (fagbetegnelse) på hhv. dansk/engelsk:	<ul style="list-style-type: none"> - Folkesundhedsvidenskab - Public Health 		
Betegnelse, som uddannelsen giver ret til at anvende:	<ul style="list-style-type: none"> - Cand.scient. i Folkesundhedsvidenskab - Master of Science (MSc) in Public Health 		
Hovedområde:	Sundhedsvidenskab	Genansøgning:	Ja
Sprog:	Dansk	Antal ECTS:	120 ECTS
Link til ansøgning på pkf.ufm.dk:	https://pkf.ufm.dk/flows/aadb35d3332d543ee038865881120961		
RUVU's vurdering på møde d. 7. november 2023	<p>RUVU vurderer, at ansøgningen opfylder kriterierne som fastsat i bilag 4 i bekendtgørelse om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af videregående uddannelser (nr. 1558 af 2. juli 2021 med senere ændringer).</p> <p>RUVU vurderer, at uddannelsens fokus på implementering og evaluering vil kunne adressere et stigende behov for disse kompetencer og for samarbejde på tværs af sundhedssektoren.</p> <p>RUVU har noteret sig, at SDU vil flytte den ene af de nuværende linjer på uddannelsen i Esbjerg til Odense. RUVU finder det sandsynliggjort, at flytningen og videreudviklingen af linjen forbedrer mulighederne for at fremme uddannelsens fokus på digitalisering og tilknytningen til relevante forskningsmiljøer. RUVU har desuden noteret sig, at SDU fortsat opretholder et udbud af uddannelsen i Esbjerg.</p> <p>RUVU bemærker, at der er tale om en ledighedsdimensioneret uddannelse, og lægger i den forbindelse vægt på, at der ikke sker en forøgelse i dimensioneringsrammen for SDU's nuværende udbud inden for folkesundhedsvidenskab.</p>		

Bilag 2 – Følgrebrev fra Uddannelses- og Forskningsstyrelsen med uddannelsens grundoplysninger

Kandidatuddannelsen i folkesundhedsvidenskab Master of Science in Public Health

Hovedområde:

Sundhedsvidenskab.

Betegnelse:

Efter reglerne i uddannelsesbekendtgørelsens § 29 og bilag 1, nr. 5.12. (nr. 2285 af 1. december 2021 med senere ændring), giver uddannelsen ret til betegnelsen:

- **Dansk:** Cand.scient.san.publ.
- **Engelsk:** Master of Science (MSc) in Public Health

Udbudssted:

Odense

Sprog:

Dansk.

Normeret studietid:

Efter reglerne i uddannelsesbekendtgørelsens § 28 fastlægges uddannelsens normering til 120 ECTS-point.

Takstindplacering:

Uddannelsen indplaceres til: Takst 2

Aktivitetsgruppekode: 6355

Koder Danmarks Statistik:

UDD: 3385

AUDD: 3385

Censorkorps

Ministeriet har noteret sig, at uddannelsen tilknyttes censorkorps for Folkesundhedsvidenskabelige og relaterede uddannelser.

Adgangskrav:

Jf. § 28 i bekendtgørelse nr. 69 af 26. januar 2023 om adgang til universitetsuddannelser tilrettelagt på heltid (adgangsbekendtgørelsen) er følgende bacheloruddannelser adgangsgivende til uddannelsen:

- Bachelor i Folkesundhedsvidenskab fra SDU (retskravs BA)
- Bachelor i Folkesundhedsvidenskab fra øvrige danske universiteter
- Idræt og sundhed - eller Idræt
- Sundhedsfremme
- Klinisk biomekanik
- Antropologi
- Humanbiologi
- Odontologi

- Biomedicin
- Farmaci
- Psykologi
- Sociologi
- Økonomi
- Medicin
- Diplom- eller civilingeniør

Følgende andre uddannelser kan give adgang til uddannelsen:

- Professionsbachelor i sygepleje
- Professionsbachelor i fysioterapi
- Professionsbachelor i ergoterapi
- Professionsbachelor i radiograf
- Professionsbachelor i ernæring og sundhed
- Professionsbachelor i jordemoderkundskab
- Professionsbachelor i bioanalytisk diagnostik
- Professionsbachelor Global Nutrition and Health
- Lærer med linjefag/specialisering i idræt/sundhed

Såfremt ansøger har en anden bacheloruddannelse end de anførte, så vil SDU vurdere ansøgers adgangsgivende bacheloruddannelse ud fra hvorvidt ansøger har minimum:

- 15 ECTS inden for fagområdet kvantitative metoder (f.eks. statistik, biostatistik, epidemiologi)
- 10 ECTS inden for fagområdet kvalitative metoder
- 5 ECTS inden for fagområdet videnskabsteori
- 15 ECTS inden for fagområdet sundhedsfaktorer, sundhedsadfærd, sundhedsfremme og sygdomslære
- 10 ECTS ind til sundhedsvæsnets funktion (f.eks. sundhedsøkonomi, offentlig forvaltning, økonomi)

Øvrige krav og udvælgelseskriterier:

Er der flere kvalificerede ansøgere, end der er studiepladser, udvælges ansøgere uden retskrav baseret på et pointsystem, der tager udgangspunkt i indholdet af den adgangsgivende bacheloruddannelse:

Hvert fag á minimum 3 ECTS for følgende fagområder giver hvert et point

- Kvantitativ analyse (biostatistik, statistik, matematik etc.)
- Epidemiologi
- Kvalitative metoder
- Generelle forskningsmetoder/videnskabsteori
- Sundhedsfremme/sundhedspædagogik/adfærdsvidenskab
- Samfundsvidenskab/økonomi
- Biologi/fysiologi/medicin

Ansøgere prioriteres efter det samlede pointtal. I tilfælde af pointlighed prioriteres ud fra antal ECTS opnået indenfor fagområdet *kvantitativ analyse* bestået på adgangsgivende bacheloruddannelser.

I tilfælde af pointlighed prioriteres ud fra antal ECTS opnået i fagområdet *kvantitativ analyse* bestået på adgangsgivende bacheloruddannelser.

Dimensionering:

Uddannelsen er ledighedsspecifikt dimensioneret, og rammen udmeldes årligt. Styrelsen har noteret sig, at pladserne på uddannelserne vil blive taget inden for den udmeldte ramme på Syddansk Universitets eksisterende kandidatudbud.