

Fremtidige kompetencebehov i sundhedsvæsenet – med fokus på Sundhedskartellets medlemsgrupper

Uddannelse og kompetencer for Sundhedskartellets medlemsgrupper:
Scenarier om fremadrettede udfordringer, muligheder og behov

Maj 2014



IMPLEMENT
CONSULTING GROUP

Projektbaggrund

Sundhedskartellets medlemsorganisationer har besluttet at gennemføre et projekt med det formål at skabe et udvidet og gennearbejdet grundlag for både den interne og eksterne debat om de fremtidige uddannelses- og kompetencebehov for Sundhedskartellets faggrupper. Uddannelsesministeriet har i forvejen igangsat et arbejde indenfor rammerne af en såkaldt "fremsynsproces", der forudsættes at munde ud i forskellige scenarier vedrørende kompetencebehovene for de sundhedsfaglige professionsbachelorere.

Sundhedskartellets projekt skal derfor sikre grundig forberedelse i relation til eventuelt kommende revisioner af relevante bekendtgørelser og studieordninger.

Projektet har dog også et bredere sigte og skal derfor sikre et fundament for den almindelige debat og for indsatsmuligheder i tilknytning til behovene for uddannelse og kompetenceudvikling samt efter- og videreuddannelse i et perspektiv mod 2020/2025.

Transformationstakten i sundhedsvæsenet øges i disse år – som følge af tilpasningskrav i relation til bl.a. demografiudvikling, ændrede kundskabskrav, udvikling i sygdomsmønstre, nye former for marginalisering og social ulighed i sundhed, fortsat øgede forventninger samt relativt reducerede ressourcerammer.

Samfundsmæssige forandringer, herunder uddannelsernes formning af erhvervene, nye styrings- og incitamentsformer, nye former for arbejdsdeling og samarbejde mellem sundhedsaktørerne, gennemslag af velfærdsteknologiske løsninger osv. vil alt sammen påvirke de krav, der stilles til Sundhedskartellets faggrupper – og medvirke til at ændre den virkelighed, Sundhedskartellets nyuddannede faggrupper skal være i stand til at håndtere, og som allerede erfarne ledere og medarbejdere løbende skal være i stand til at tilpasse sig til. Sundhedskartellets faggrupper er samtidig med til, gennem deres uddannelse og erhverv, at forme denne nye virkelighed.



Projektets formål og succeskriterier

Med udgangspunkt i Sundhedskartellets projektbeskrivelse:

Projektet har som primært formål at sikre et solidt fundament for kommende drøftelser af eventuelle nye bekendtgørelser og studieordninger for de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Som sekundært formål skal projektet kunne anvendes som fundament for at fremme et systematisk efter- og videreuddannelsesstilbud, der matcher sundhedsvæsenets og de sundhedsprofessionelles behov i et fremadrettet perspektiv.

- Projektet skal fokusere på og identificere sundhedsvæsenets udfordringer og tendenser og de heraf afledte kompetence- og uddannelsesbehov for kommende dimittender*
- Projektet skal vurdere niveauerne for kompetencer i et fremadrettet perspektiv – og herunder afgrænsningen af de behov, der adresseres via henholdsvis grunduddannelser eller via efterfølgende specialisering og videre uddannelse*
- Projektet skal endvidere give et bud på, hvordan en sundhedsprofessionel bliver til i dag, herunder hvordan professionerne, gennem uddannelse og arbejde, bidrager til og kan udvikle den professionelle praksis*
- Projektet skal fokusere på det samlede sundhedsvæsen og på alle Sundhedskartellets professioner. Hvor det er nødvendigt, fokuseres der på den enkelte faggruppe*
- Projektet inddrager internationale erfaringer fra relevante lande, bl.a. Norge og Sverige*
- Projektet inddrager også forskningsbaserede og forskningsorienterede arbejder og vinkler.*



Projektets temaer og problemstillinger

En række forskellige *temaer* og *problemstillinger* skal håndteres indenfor projektets rammer. Nedenfor er udvalgte temaer og problemstillinger listet op – listen er ikke nødvendigvis udtømmende. Kortlægnings- og analysearbejdet i de fire spor vil således forventeligt give anledning til justeringer af eller supplerende temaer og problemstillinger.

Temaer og
problemstillinger
i projektet

Effekter for uddannelses- og kompetencebehov som følge af

- opgaveomfang i borgerens eget hjem
- anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger
- nye typer af enheder og tilbud (fx sundhedscentre, akutpladser, modtagekøkkener)
- fælles akutmodtagelser og former for døgnvagtordninger
- nye supersygehuse med reduceret sengekapacitet
- egenomsorg og ansvar for egen sundhed
- borger-/patientviden og borger-/patientinddragelse
- arbejdsdelinger mellem primær og sekundær sektor – og mellem sundhedsaktørerne
- samarbejdsformer mellem sundhedsaktørerne og mellem faggrupper
- krav til kvalitet og patientsikkerhed samt dokumentation (evidens, monitorering m.v.)
- styrings- og incitamentsformer
- dialektik mellem samfundsforhold, erhvervsforhold og uddannelsesforhold
- udvikling af professionernes identitet og ethos, i uddannelse og erhverv
- lighed/ulighed i sundhed og adgang til sundhedsydelser - forebyggelse
- specialiserede opgaver versus generalistopgaver
- demografi og sygdomsmønstre (multisyge, kronikere mv.)
- medicin håndtering



Projektets vinkler

På tværs af temaer og problemstillinger anlægges det i det samlede projektforsløb forskellige *vinkler*. Nogle af de væsentlige vinkler er beskrevet nedenfor.

Vinkler i projektet

I projektforsløbet kortlægges og analyseres der ikke alene ud fra en teknokratisk, myndighedsbaseret vinkel, hvor strukturelle og samfundsmæssige forandringer forudsættes at medfører ændrede kompetencebehov og ændrede krav til uddannelsesrettelæggelse – men også modsat, det vil sige at uddannelse og faglige læreprocesser i sig selv er medskabende, når det gælder nye kompetencer og praksisser, som i sig selv kan bidrage til nye strukturelle og samfundsmæssige forandringer.

I projektforsløbet fokuseres der ikke alene på praksisformer, som er relativt standardiserede og institutionaliserede (fx faste rutiner vedrørende pleje, terapi, kost, ernæring, træning mv.) – men også på individualiserede eller sammensatte praksisformer (fx i forhold til borgere med kompleks social og sundhedsmæssig situation, med mange samtidige diagnoser mv.).

Projektforsløbet vil være afvejende i.f.t. mangfoldigheder af kundskaber, som bringes i spil i møder mellem organisation, professionel og borger samt mellem professioner og i relationer mellem fx professionel og diverse sundhedsmæssige teknologier. Fokus vil være på ikke alene ”teknisk problemløsning” (entydige mål, instrukser og midler – fx evidens/standarder/-procedurer), men også på ”kompleksitet og problemløsning” (diskrepans, uklarhed, modsætninger indenfor og mellem mål, instrukser og midler, manglende evidens etc.).

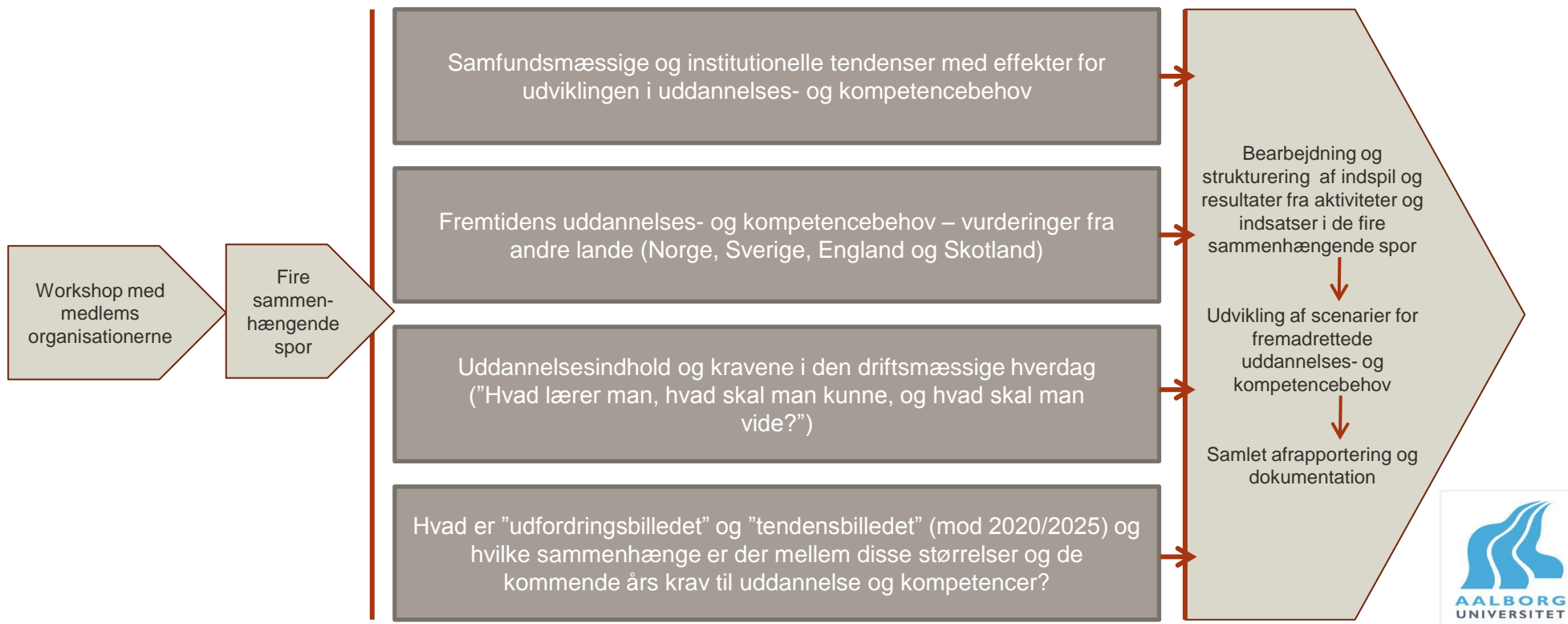
Projektforsløbet vil fokusere på nogle af de nye muligheder i forhold til brug af teknologi, fx i forhold til arbejdsdele, der kan forbedres og rationaliseres – men vil også have fokus på barrierer og begrænsninger for anvendelse af teknologi.

Projektforsløbet vil have fokus på fælles mønstre og behov på tværs af Sundhedskartellets faggrupper – men også på de særlige behov og perspektiver for den enkelte faggruppe.



Projektets opstart samt 4 spor – frem mod september 2014

Projektet for Sundhedskartellet gennemføres af Implement Consulting Group (ansvarlig leverandør) i samarbejde med Aalborg Universitet, Institut for Læring og Filosofi. Projektet gennemføres – med basis i en opstarts workshop med medlemsorganisationerne – indenfor rammerne af 4 sammenhængende spor og med involvering af ledere og medarbejdere fra Sundhedskartellets faggrupper i såvel regionalt som kommunalt og privat regi. Projektet gennemføres i perioden fra primo maj 2014 til primo september 2014.



Opstarts workshop med medlemsorganisationerne + særlige interviews

Der gennemføres indledningsvis en workshop med deltagelse af repræsentanter fra hver af medlemsorganisationerne.

Workshoppen har til formål at sikre, at

- medlemsorganisationerne har mulighed for allerede i indledningsfasen at give indspil til, hvad de ser som væsentlige, overordnede temaer og problemstillinger, og hvad de selv oplever som særligt væsentlige fokusområder og udfordringer m.v.
- der allerede i indledningsfasen opnås et vist billede af, i hvilket omfang væsentlige, overordnede temaer og problemstillinger er faggruppe tværgående eller faggruppespecifikke

Workshoppen anvendes også til at sikre en helt konkret forventningsafstemning, når det gælder det niveau for faggruppespecifikke temaer og problemstillinger, der kan adresseres indenfor rammerne af den samlede opgaveløsning.

Der lægges i opgaveløsningen vægt på såvel tværgående som faggruppespecifikke forhold, men der vil også – med de rammer, der er for opgaveløsningen, tids- og ressourcemæssigt – være nogle klare grænser for håndteringen af faggruppespecifikke forhold.

Workshop gennemføres over 3 timer – og forud for workshop udfylder hver medlemsorganisation en af Implement/AUU udarbejdet skabelon – bl.a. vedrørende væsentlige, overordnede temaer og problemstillinger, der bringes med ind i workshoppen.

Udover de forudsatte interviews, der gennemføres som del af sporene i det samlede opgavedesign, jf. slides nedenfor, planlægges der interviews med helt særlige interessenter – det vil sige Sundhedsstyrelsen, Professionshøjskolernes Rektorkollegium, Danske Regioner samt Kommunernes Landsforening.

Spør 1: Samfundsmæssige og institutionelle tendenser

Sporet har et makroorienteret udgangspunkt: Hvilke samfundsmæssige og institutionelle tendenser kan identificeres med effekt for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov i sundhedsvæsenet. Inkluderede "tænketanke", universiteter/forskningsmiljøer samt basis for desk research omfatter relevante danske miljøer, men også fx Karolinska Institutet (Stockholm), Kunnskapssenteret (Oslo), Nutfield Trust og Kings Fund (UK) samt IHI (US) og Lancaster University (Big Innovation & Workforce institutterne).

Sporet har de udvalgte temaer og problemstillinger samt de udvalgte vinkler som basis.

Samfundsmæssige og institutionelle tendenser med effekter for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov

Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – vurderinger fra andre lande (Norge, Sverige, England og Skotland)

Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag ("Hvad lærer man, hvad skal man kunne, og hvad skal man vide?")

Hvad er "udfordringsbilledet" og "tendensbilledet" (mod 2020/2025) og hvilke sammenhænge er der mellem disse størrelser og de kommende års krav til uddannelse og kompetencer?

Aktiviteterne i sporet omfatter

- interviews med et antal udvalgte ressourcepersoner fra "tænketanke", universiteter/forskningsmiljøer, kundskabscentre m.v. (10-12 interviews)
- desk research/litteratur reviews vedrørende sammenhængene mellem på den ene side uddannelses- og kompetencebehov og på den anden side forhold som målsætninger vedrørende sundhed og sundhedstilstand, professionernes karakter og selvforståelse og roller, behandlings- og velfærdsteknologiske muligheder, patient- og pårørende-strategier m.v. Sporet omfatter ligeledes fokus på uddannelse og praksis som generator for ny viden/innovation.



Spør 2: Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – andre lande

Sporet er primært orienteret mod de formelle systemer i landene, det vil sige initiativer og tiltag samt planer med udgangspunkt i myndighedsrollen (uddannelsesministerier og direktorater samt sundhedsministerier og direktorater), men omfatter også relevante policy aktører – eksempelvis det norske KS (svarende til KL i Danmark), Sveriges Kommuner og Landsting (svarende til KL og Danske Regioner) samt COSLA (det skotske kommunefællesskab).

Sporet har de udvalgte temaer og problemstillinger samt de udvalgte vinkler som basis.

Samfundsmæssige og institutionelle tendenser med effekter for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov

Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – vurderinger fra andre lande (Norge, Sverige, England og Skotland)

Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag ("Hvad lærer man, hvad skal man kunne, og hvad skal man vide?")

Hvad er "udfordringsbilledet" og "tendensbilledet" (mod 2020/2025) og hvilke sammenhænge er der mellem disse størrelser og de kommende års krav til uddannelse og kompetencer?

Aktiviteterne i dette spor omfatter

- interviews med et antal udvalgte ressourcepersoner fra andre landes uddannelses- og sundhedssystemer (10-12 interviews) samt desk research/litteratur reviews med udgangspunkt i de formelle systemer med henblik på
 - identifikation af temaer, problemstillinger samt vinkler, der fokuseres specielt på i disse andre lande
 - identifikation af overvejede/planlagte ændringer i professionernes uddannelses- og kompetencebasis.

Også i dette spor fokuseres der på, hvordan uddannelse og praksis kan være generator for ny viden/innovation.



Spor 3: Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag

Sporet udgør den involverende del af det samlede projekt – udvalgte ledere og medarbejdere fra Sundhedskartellets medlemsorganisationer samt repræsentanter fra op til 5 udvalgte patientforeninger inddrages for at give indspil samt med henblik på dialog vedrørende inspiration og resultater fra øvrige spor. Udover indspil med udgangspunkt i egen hverdag og egne vurderinger, får de udvalgte ledere, medarbejdere og patientforeninger dermed også lejlighed til at forholde sig til temaer og problemstillinger fra andre lande, til et udarbejdet udfordringsbillede og til identificerede samfundsmæssige og institutionelle tendenser med relevans for fremadrettede uddannelses- og kompetencebehov.

Samfundsmæssige og institutionelle tendenser med effekter for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov

Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – vurderinger fra andre lande (Norge, Sverige, England og Skotland)

Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag ("Hvad lærer man, hvad skal man kunne, og hvad skal man vide?")

Hvad er "udfordringsbilledet" og "tendensbilledet" (mod 2020/2025) og hvilke sammenhænge er der mellem disse størrelser og de kommende års krav til uddannelse og kompetencer?

Der gennemføres en spørgeskemaundersøgelse med det formål at identificere fremadrettede udfordringer, barrierer og muligheder set fra medarbejder- og lederperspektiv i medlemsorganisationerne. Undersøgelsen leverer indspil og medvirker i forbindelse med ide- og hypotese-generering. Indspil og hypoteser valideres ift. forskning og litteratur og kvalificeres yderligere på efterfølgende workshops.

Spørgsmål formuleres med udgangspunkt i de udvalgte temaer og problemstillinger.

De enkelte medlemsorganisationer i Sundhedskartellet repræsenteres, svarende til deres medlemsantal.

Der gennemføres efter undersøgelsen tre workshops (på hver 4 timer).



(fortsættes)

IMPLEMENT
CONSULTING GROUP

Spor 3: Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag

Sporet involverer udvalgte ledere og medarbejdere fra Sundhedskartellets medlemsorganisationer samt udvalgte patientforeninger* – idet involveringen sikrer idegenerering og indspil samt dialog vedrørende inspiration og resultater fra øvrige spor. Udover indspil med udgangspunkt i egen hverdag og egne vurderinger, får de udvalgte ledere, medarbejdere og patientforeninger dermed også lejlighed til at forholde sig til temaer og problemstillinger fra andre lande, til et udarbejdet udfordringsbillede og til identificerede samfundsmæssige og institutionelle tendenser med relevans for de fremadrettede uddannelses- og kompetencebehov på sundhedsområdet.

Samfundsmæssige og institutionelle tendenser med effekter for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov

Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – vurderinger fra andre lande (Norge, Sverige, England og Skotland)

Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag ("Hvad lærer man, hvad skal man kunne, og hvad skal man vide?")

Hvad er "udfordringsbilledet" og "tendensbilledet" (mod 2020/2025) og hvilke sammenhænge er der mellem disse størrelser og de kommende års krav til uddannelse og kompetencer?

(fortsat) På workshops udgør spørgeskemaundersøgelsen samt inspiration og resultater fra øvrige spor basis for gruppeøvelser og dialog. Der arbejdes både faggruppespecifikt og med faggrupperne samlet. Deltagerne udvælges blandt spørgeskemaundersøgelsens respondenter. Også repræsentanter fra udvalgte patientforeninger deltager i workshops.

Den første workshop omfatter deltagere, der er uddannet i 2010 eller derefter. Den anden workshop omfatter erfarne deltagere, herunder ledere.

Primo august gennemføres en tredje workshop, hvor udvalgte deltagere fra de to første workshops samles – med henblik på yderligere dybde i dialog omkring temaer og problemstillinger.



* De udvalgte patientforeninger: Kræftens Bekæmpelse, Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Ældre Sagen og SIND.

Spør 4: Udfordrings- og tendensbilledet – sammenhænge med uddannelses- og kompetencebehov

Der udarbejdes et udfordrings- og tendensbillede billede – med henblik på at identificere sammenhænge mellem udfordringer og tendenser på den ene side og uddannelses- og kompetencebehov på den anden. Der fokuseres på betydningen af fx øgede behov for sundhedsindsatser på grund af demografiudvikling samt vækst i kronisk sygdom og langvarig sygdom, videre behandlingsteknologiske fremskridt, omlægninger til dagbehandling og udgående behandling, investeringer i sundhedskapital, grad af lighed/ulighed i sundhed osv. Sporet har i noget omfang sammenhæng med, men også modsætninger i forhold til sporet vedrørende samfundsmæssige og institutionelle tendenser. De to spor viser dynamikker og kompleksitet og bidrager til en samlet validering.

Samfundsmæssige og institutionelle tendenser med effekter for udviklingen i uddannelses- og kompetencebehov

Fremtidens uddannelses- og kompetencebehov – vurderinger fra andre lande (Norge, Sverige, England og Skotland)

Uddannelsesindhold og kravene i den driftsmæssige hverdag ("Hvad lærer man, hvad skal man kunne, og hvad skal man vide?")

Hvad er "udfordringsbilledet" og "tendensbilledet" (mod 2020/2025) og hvilke sammenhænge er der mellem disse størrelser og de kommende års krav til uddannelse og kompetencer?

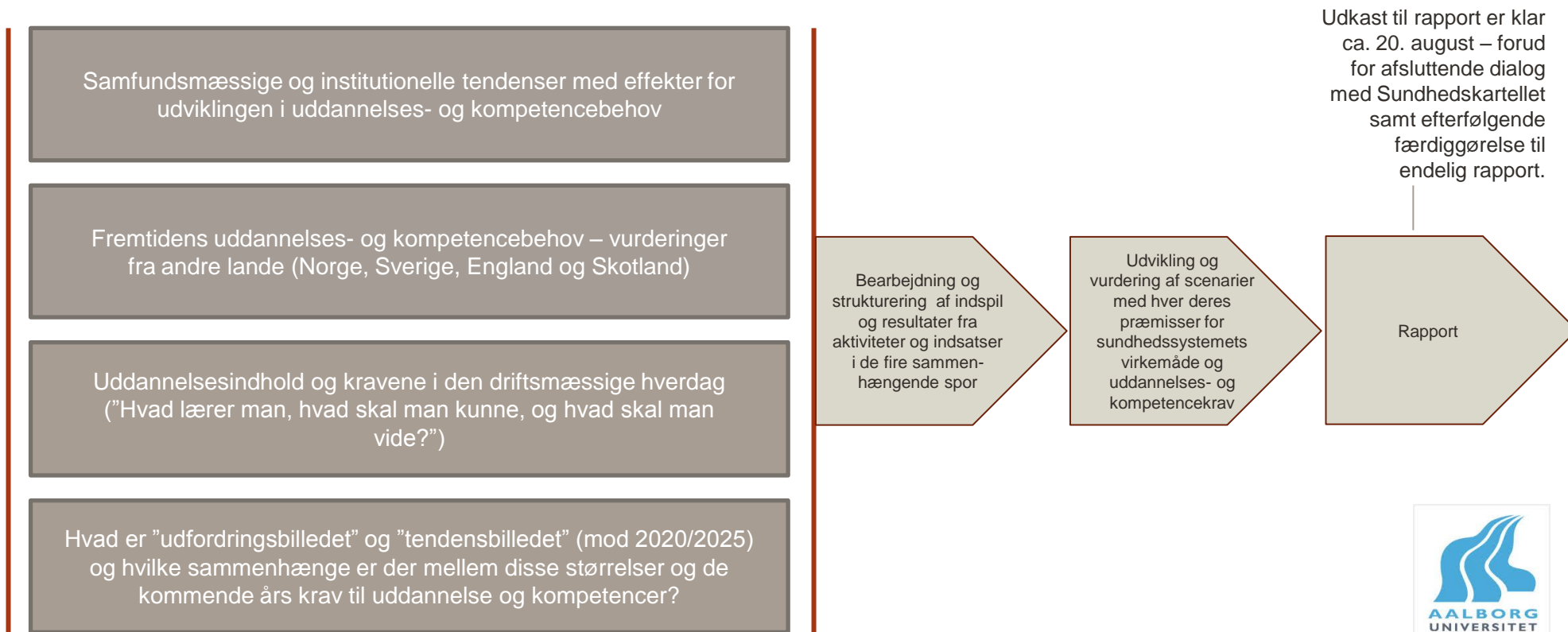
Aktiviteter i dette spor omfatter udarbejdelse af et samlet udfordrings- og tendensbillede mod 2020/2025, hvor bl.a. tidligere sundhedsstrategiske opgaveløsninger samt fremskrivnings- og prognosearbejder udgør væsentlige fundamentet – og hvor identificerede udfordringer og tendenser systematisk sammenholdes med uddannelses- og kompetencebehov.

Indspil og resultater fra spor vedrørende samfundsmæssige og institutionelle tendenser samt spor vedrørende vurderinger i andre lande kan være relevante i forhold til udarbejdelsen af det uddannelses- og kompetencerelevante udfordrings- og tendensbillede.

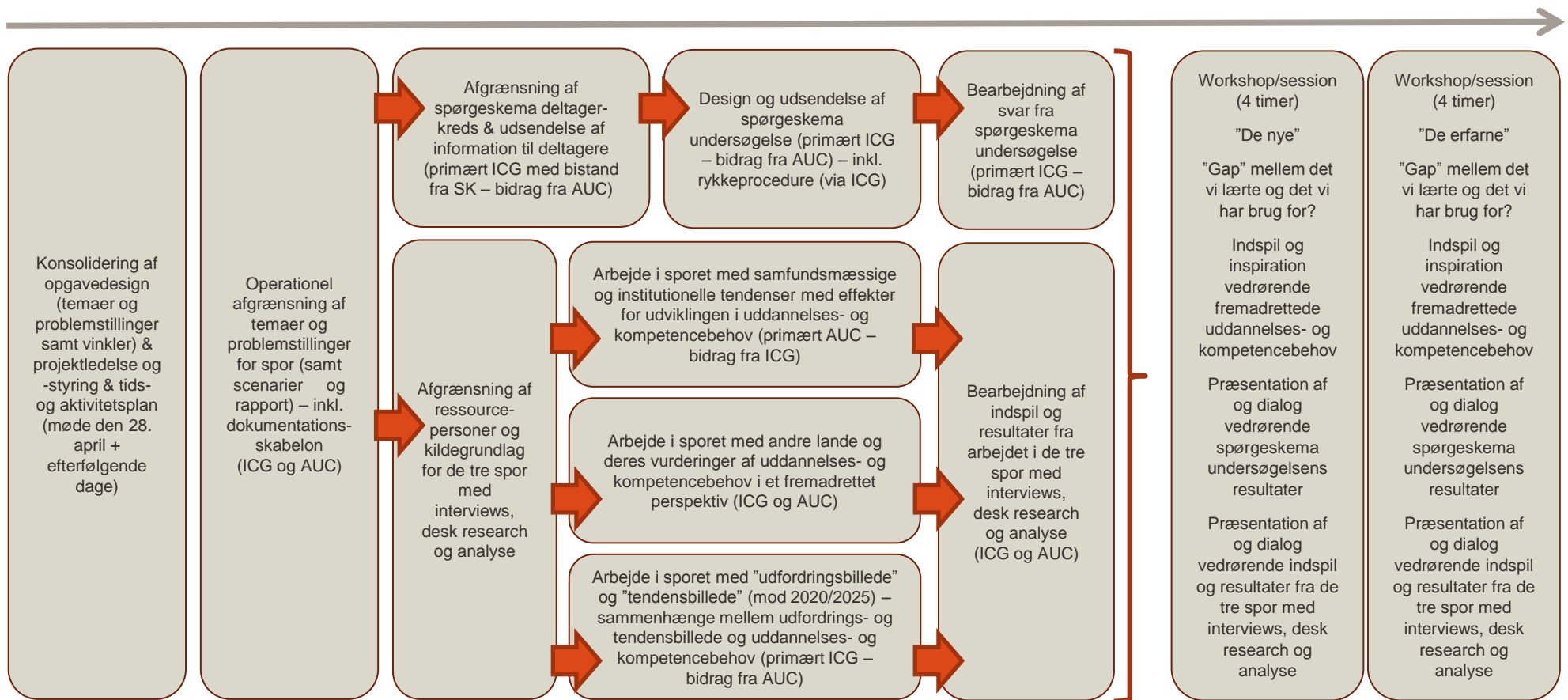


Udvikling af scenarier for sundhedssystemets virkemåde og uddannelses- og kompetencebehov

Indspil og resultater fra de fire spor samles og systematiseres ud fra de udvalgte temaer og problemstillinger samt vinkler. Med dette grundlag udarbejdes der fx tre overordnede scenarier, der udformes og beskrives ud fra forskellige sammensætninger af præmisser for sundhedssystemets fremadrettede virkemåde og sundhedssystemets fremadrettede uddannelses- og kompetencebehov. Hvert af de udviklede scenarier vurderes i forhold til sandsynlighed samt i forhold til de uddannelses- og kompetencemæssige krav. De overordnede scenarier samles i en afsluttende rapport.



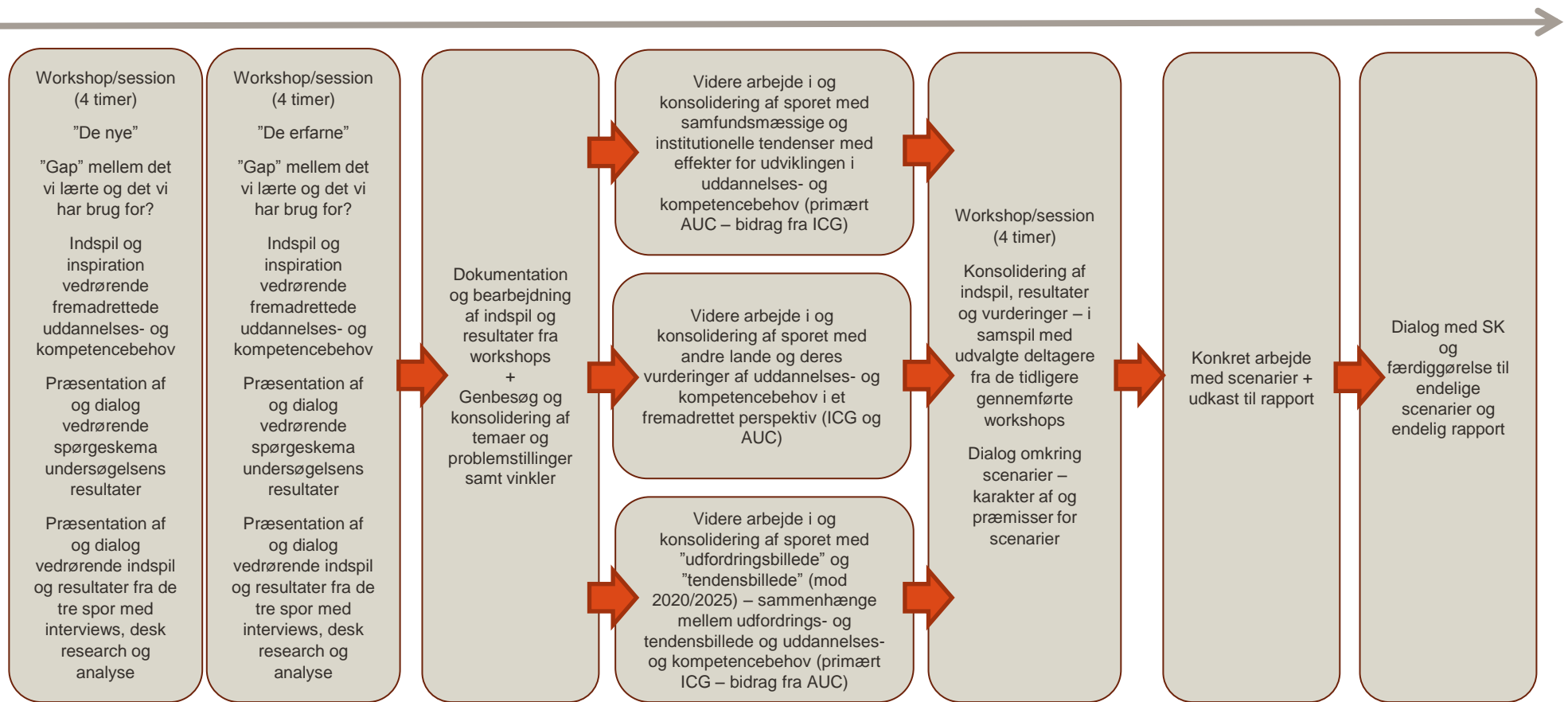
Opgavedesign – aktivitets- og tidsplan (I)



Ultimo april

Ultimo juni

Opgavedesign – aktivitets- og tidsplan (II)



De udvalgte patientforeninger deltager i workshops

Primo juli

Primo september

Projektteam og projektstyring

Implement Consulting Group (ICG) i samarbejde med Aalborg Universitet (AAU), Institut for Læring og Filosofi, stiller til den samlede opgaveløsning med følgende hold:

- Professor Kristian Larsen (AAU)
- Partner Peter Emmerich Hansen (ICG)
- Konsulent Mick Bundgaard Dige (ICG)
- Konsulent Ann-Catrine Monberg (ICG)
- Business Analyst Sebastian Axelsen (ICG)
- Forsker Karin Højbjerg (AAU)
- Studentermedhjælp Ann-Sofie Andersen (AAU)

Projektledelse udgøres af Kristian Larsen og Peter Emmerich Hansen, idet Implement Consulting Group er formel ansvarlig leverandør overfor Sundhedskartellet.

Sundhedskartellet har en projektledelse med to deltagere, Charlotte Vinderslev og Mathilde Thornberg Djervad. Denne projektledelse er det direkte og løbende kontaktpunkt for ICG/AAU gennem hele projektforløbet.

Der etableres en styregruppe for projektet, som udgøres af Sundhedskartellets uddannelsesudvalg, og som har deltagelse af Kristian Larsen og Peter Emmerich Hansen fra AAU/ICG. Dorte Steenberg er politisk tovholder på projektet.

Der afholdes fire styregruppemøder gennem det samlede projektforløb – ultimo maj, ultimo juni samt ca. 20. august (hvor første udkast til rapport er klar) og primo september.

Sundhedskartellets projektledelse og ICG/AAU mødes efter behov – og aftaler ved projektets start en hensigtsmæssig form og frekvens for sådanne projektgruppemøder. Projektgruppemøderne kan eventuelt erstattes af en mødeform, hvor Sundhedskartellets "task force" i tilknytning til den aktuelle opgave udgør projektgruppen sammen med de relevante deltagere fra Implement/AAU.



Projektteam

Om ICG del af projektteamet:

Peter Emmerich Hansen er partner i Implement. Tidligere ansat på Rigshospitalet samt i Trafikministeriet og Finansministeriet – i lederroller i hovedparten af dette karriereforløb. Peter har gennem de seneste ca. 10 år arbejdet som konsulent med fokus på opgaver i sundhedsvæsenet. Peter har arbejdet med såvel strategisk orienterede som driftsorienterede opgaver samt med lederudvikling og driftsledelse. Peter har haft opgaver på alle niveauer i sundhedsvæsenet i såvel Danmark som Norge og endvidere enkelte opgaver i Sverige. Peter er cand.phil. og cand.scient.pol.

Mick Bundgaard Dige er konsulent i Implement. Tidligere ansat i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Mick har i tiden i ministeriet arbejdet med policy orienterede opgaver vedrørende bl.a. sundhedsøkonomi, procesoptimering, kvalitet og afbureaukratisering. Mick har i tiden som konsulent medvirket i en bred vifte af opgaver indenfor sundhedsvæsenet, herunder vedrørende praksislægesystemet, kommunal sundhed og anvendelse af teknologi i sundhedsvæsenet. Mick er cand.scient.pol.

Ann-Catrine Monberg er konsulent i Implement. Ann-Catrine har gennem de seneste ti år arbejdet som sygeplejerske (i sygehusregi) og som produktspecialist indenfor medicinalindustrien. Ann-Catrine har, udover uddannelsen som sygeplejerske, en kandidatgrad i sundhedsinformatik og har endvidere læst HD ved CBS.

Anne Katrine Bjørkholt Sørensen er business analyst hos Implement og studerer folkesundhedsvidenskab på KU.

Om AAU del af projektteamet:

Kristian Larsen er professor i læring og sundhed ved AAU, samt professor 2 ved Højskolen i Oslo og Akershus (Helsefakultetet). Tidligere ansat som professor ved højskolen i Oslo og Akershus, lektor ved Århus universitet og seniorforsker ved rigshospitalet. Kristian har arbejdet med og publiceret om transformationer af medicinsk felt, velfærdsstat, uddannelse, organisationer, professioner, brugere og kundskaber. Kristian har undervist og vejledt på alle niveauer. Kristian er cand.phil. og ph.d.

Karin Højbjerg er forsker inden for uddannelse, profession, læreprocesser ved AAU. Karin arbejder med sundhedsområdet med særligt fokus på relationer mellem forskningsviden og praksisviden, relationer mellem professioner, identitet og læring. Karin har undervist og vejledt inden for sundhedsområdet i flere lande og regioner. Karin er cand.mag. og ph.d.

Ann-Sofie Andersen er bachelor i ernæring og sundhed og studentermedhjælper ved AAU

