



65 år for sundhed

IMCC

1950 - 2015



"Hvis man har været med i IMCC bliver man til noget i livet!"

- Henrik R. Wulff, 2. formand for IMCC og senere ærespræsident

*IMCC - International Medical Cooperation Committee
Blegdamsvej 3C, 2200 Copenhagen, Denmark
© 2015 by IMCC
All rights reserved. Published 2015.*

*First edition
Printed in Denmark*

*IMCC, 1950-
IMCC - 65 år for sundhed / IMCC*

Redaktør Ivar Benjamin Horte

Redaktion ved Jubilæumsudvalget:

Frederik Martiny

Line Brøns Jensen

Morten Wørmer

Sarah Chehri

Tilde Rasmussen

Design og layout Simon Kjær Jørgensen

*Særlig tak til Jørgen Falck Larsen, Henrik R. Wulff og Marianne Klee
Derudover tak til alle nationale aktivitetsledere, lokalbestyrelser, landsbestyrelsen
og sekretariatet*

*Sidst, men ikke mindst;
TAK til alle medlemmer, både gamle såvel som nye,
uden jer ville vi ikke være.*

Indholdsfortegnelse

Forord	s. 4
IMCC's udvikling gennem 65 år	s. 6
Aktiviteternes udvikling - alfabetisk oversigt	s. 40
Formands- og præsidentrækken	s. 81



Forord

Ved IMCC-formand 2015 David Alexander Gryesten Jensen

Klokken slår 2015, og IMCC kan fejre krondiamantbryllup med sine frivillige. 65 års ægteskab - har det været givende? Fik vi det, vi ville? Har det været det hele værd?

Kan de unge mennesker, der i en svunden tid lagde kimen, se med stolthed på, hvad vi siden har bedrevet i deres navn? Kan vi unge mennesker i dag se tilbage og være stolte over de idealer og de kampe, vi fører banneret videre for?

Dette skrift er forsøget på at samle op på det vand, der er løbet under broen siden 1950 - et forsøg på at besvare de ovenstående spørgsmål. Hvad nu hvis en gruppe ildsjæle om yderligere 65 år stillede samme spørgsmål, hvad ville vi fortælle dem? Hvilken sag kæmper vi for i dag; hvad er vi for en organisation; hvor regner vi med IMCC er på vej hen?

Med et forsøg på at blive i ægteskabsterminologien, er IMCC i skrivende stund ovre sin midtvejsskrise. Efter en længere periode med stigende økonomisk råderum, familieførøgelser i form af flere frivillige og flere projekter og en identitetopgør til følge, har vi forsøgt at stoppe op og reflektere over, hvem vi er, og hvad vi egentlig vil med 'tilværelsen'. Vi er så småt på vej i en retning, som vi sammen aktivt har valgt. Historien skal nok få dømt os, men for nuværende holder vi fast i, at vi er ved at genfinde og samle os om vores rødder og oprindelige idealer, samtidig med at vi udvikler os til at kunne tackle fremtidens udfordringer og et samfund og en verden i konstant forandring.

IMCC tæller i dag omtrent 2,000 aktive frivillige fordelt på fire byer, 30 aktivitetsgrupper og et sekretariat med fem ansatte - forhåbentlig snart med tre fuldtidspraktikanter oveni. Vi er en forening for alle, som har lyst til at lave frivilligt sundhedsfremmende arbejde, og alt hvad der kan passes ind i den kategori og i vores overordnede eksistensgrundlag.

IMCC arbejder for at skabe en retfærdig verden, hvor alle har lige adgang til sundhedsydelser og er fysisk, mentalt og socialt velbefindende.

- Denne sætning præger i tiltagende grad vores opfattelse af, hvad vi er, og hvilken kurs vi skal sætte for IMCC. Vores identitetsmæssige "midtvejskrise" har i høj grad handlet om tovtrækkeri

mellem, hvad vi nu kan se har været falske modsætninger: autonomi og sammenhæng, professionalisme og kreativitet, tværfaglighed og sammenhold, handling og politisk deltagelse, og at slippe den vildskab løs, som er IMCC'eres skaberlyst, og samtidig have forsvarlige rammer at arbejde inden for. Vi er så småt nået til at forkaste det som dilemmaer og indse, at vi kan både blæse og have mel i munden.

Netop det, at vi har smidt lænkerne og valgt det bedste fra begge verdener, kan meget vel vise sig som tærsklen til det første skridt ud af hulen og ud i verden. Netop når vi ved, at vi ikke opgiver det særligt IMCC'ske, går den eneste logiske kurs mod en større indsats for sundhedsfremme. Og med dette som præmis kan IMCC med 2.000 højt kvalificerede frivillige og veldokumenteret kvalitet i ryggen imødegå en fremtid med deltagelse i samfundet og være en retmæssigt vægtig stemme inden for sundhed. Hvad et mere synligt IMCC end vil føre med sig af projekt- og bevillingsmuligheder, kan vi, ved at omfavne en fælles organisatorisk infrastruktur, geninvestere i kvalitet og i vores frivilligmiljø. For i sidste ende er det venskaber, faglig stolthed, innovation, dygtiggørelse og fandenivoldskheden, der er kernen i IMCC's ånd. Forventningerne til fremtiden kan på lettere ungdommelig vis opsummeres til:

Højere, vildere!

Omend det er en noget grandios forestilling, kan disse tendenser ikke tilegnes vores IMCC-generation. Et citat af IMCC's første præsident Harald Okkels:

“Møderne trak ofte ud til ud på natten, og ofte måtte Århus-repræsentanten styrte afsted over hals og hoved for at nå båden. Vi arbejdede i de år. Men vi var måske for optimistiske. Jeg husker, at vi en nat var nået til til det punkt, hvor vi glat væk ville chartre transatlantiske fly for at få vore studerende bragt i kontakt med Columbia's, Yale's og Harvard's universiteter. Desværre var pæren ikke moden endnu. Men en dag, en skønne dag, er pæren moden”.

Det lader altså til, at nogle ting ikke ændrer sig. Der vil altid blive lagt denne ildhu for dagen i IMCC, der vil altid være udbrud af ungdommeligt, optimistisk tro på, hvad vi kan udrette, og verden vil vedblive at levere røde klude, der kan viftes for øjnene af den tyr, der er IMCC.

“We did it because it made sense at the time and also - it was fun doing it”, har første formand Erik Holst udtalt - sådan var det dengang, og det vil aldrig blive anderledes.

IMCC's udvikling gennem 65 år

1950'erne

Efter anden verdenskrigs afslutning var Europa i både humanitær og økonomisk krise. Seks års krig havde lagt kontinentet i ruiner, men nu var verden ved at åbne sig igen. Få år tidligere havde et halvt hundrede nationer samlet sig i FN i håbet om en fremtid, hvor tilsvarende tragedier aldrig ville gentage sig, og hvor verdens lande ville samarbejde om en bedre fremtid. Det var nu igen muligt at rejse mellem lande, og internationale relationer var vejen frem. I takt med de voksende internationale forbindelser og engagement blandt danske medicinstuderende steg behovet for en komite eller gruppe, som kunne tage sig af dette arbejde. Dissektionsturene til Paris blev startet i København, og der var fra starten stor interesse for lignende arrangementer fra de studerende i Aarhus. Et samarbejde var oplagt, og resultatet blev International Medical Cooperation Committee - den engelske betegnelse for de "lægevidenskabelige studenterråd i Aarhus og Københavns fælles arbejdsgruppe for internationale anliggender". Nogleordet var samarbejde. Fra dag ét var vi kendt som IMCC.

IMCC's fødsel

"Som det allerede blev meddelt på Medicinsk Forenings- og Studenterrådets møde den 13. oktober 1950, har en ny komité set dagens lys". Sådan blev IMCCs fødsel annonceret i Stud.Med.'s novembernummer 1950. Men da ingen kan beskrive IMCC's tidlige barndom bedre end de mennesker, der var med til at starte foreningen, er vi glade for med tidligere IMCC'eres ord her at kunne fortælle, hvordan det hele begyndte, og hvordan IMCC's tidlige barndom så ud.

Erik Holst, IMCC's første formand:

I København var et led i den praktiske anatomiundervisning et fire ugers dissektionskursus, som i princippet skulle tilbydes på Anatomisk Institut, men som i praksis var svært at gennemføre på grund af problemer med at stille tilstrækkeligt materiale til rådighed. Da problemet med materiale til dissektion efterfølgende blev akut, og man seriøst overvejede at aflyse denne klassiske form for anatomiundervisning, skrev jeg i min funktion af internationale sekretær for det medicinske studenterråd i København, til en

Det er således meningen, at også enkeltpersoner skal kunne henvende sig for at få råd og i høj grad også dåd. Kort sagt at hjælpe så mange medicinere ud at rejse og bringe så mange udlændinge her til som muligt. Men det er ikke et almindeligt turistbureau, men et fagligt rejsebureau, som kun tager sig af rejser med studier for øje. (Stud.Med., 1952)

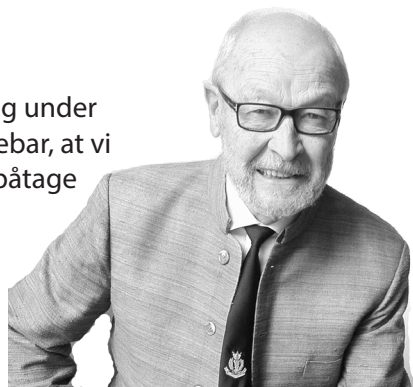
kontakt på Faculté de médecine de Paris og spurgte, om der var nogen mulighed for, at danske medicinstuderende kunne dissekere i Paris. Reaktionen fra anatomiprofessor André Delmas var positiv, og vi gik i gang med at undersøge de praktiske detaljer omkring et sådant studieophold i udlandet. I Danmark var anatomiprofessor Harald Okkels positiv og lovede straks at stille konservator Holm og anatomidemonstrator Erik Hein Sindrup til rådighed for dette eksperiment. Hos universitetssekretær Olaf Waage, der tidligere havde været fakultetssekretær ved det medicinske fakultet, fandt vi også forståelse for, at noget sådant krævede en vis økonomi, som han fandt i universitetets reptiliefond.

Fra fællesudvalg til selvstændig organisation

De danske studerende blev fordelt mellem to dissektionssteder, dels på det medicinske fakultet og dels på et patologiske institut for Paris' hospitaler. De blev undervist af franske kirurger, der havde en fantastisk teknik med at opbygge forskellige anatomiske regioner på tavlen fra knogler til hudoverfladen med indlæggelse af muskler, organer, kar og nervebaner, og det hele forløb særdeles effektivt. En af de sidste dage i Paris holdt repræsentanter fra København og Aarhus et lille møde, hvor vi enedes om, at vores særdeles positive erfaring burde videreføres, og at vi til formålet burde etablere et fællesudvalg mellem medicinerrådene i de to byer - et udvalg, der kunne stå for kommende dissektionsture i udlandet.

I den følgende måned blev der afholdt et nyt møde hos John Philip i familiens sommerhus i Tårnbæk, hvor vi enedes om statutterne for De Medicinske Studenteråds Internationale Fællesudvalg, på engelsk oversat til International Medical Cooperation Committee - IMCC. Udover John Philips var blandt de stiftende medlemmer af IMCC også Mogens Kirketerp fra Aarhus. Professor Okkels accepterede hvervet som præsident for IMCC. Jeg fik overdraget hvervet som formand for IMCC, som jeg bestred fra starten i 1950 og frem til 1953.

Etableringen af IMCC den 1. oktober 1950, som fællesudvalg under de to medicinske studenterråd i København og Aarhus, indebar, at vi bl.a. fik en selvstændig økonomi, som gjorde det muligt at påtage os økonomiske arrangementer, som gik langt ud over, hvad medicinerrådene havde påtaget sig. Tidligere havde det medicinske studenterråd i København alene rådet over indtægterne fra en ti-øres automattelefon i studenterkantinen under Rigshospitalets Øre-Næse-Hals-afdeling



og var fuldstændig underordnet det samlede studenterråd. IMCC nød imidlertid universitetssekretær Waages bevågenhed, som bl.a. overlod os en beskeden formue fra Det Medicinske Students Rejsesekretariat, som havde eksisteret før krigen, mens han var fakultetssekretær. Det lod til, at Okkels satte pris på vores dristige forventninger til omverdenens bistand til vores ambitiøse forehavender. Han fulgte selv denne holdning ved at foreslå og sikre en offentlig dansk påskønnelse af den hjælp, vi modtog fra det medicinske fakultet i Paris i form af et kommandørkors til dekan Leon Binèt og et ridderkors til professor Demas. Takket være, at IMCC stod for dissektionsturene, var der en uskreven forståelse om, at Københavns Universitet stod som økonomisk garant for IMCC's aktiviteter. Denne garanti blev imidlertid aldrig aktuel, da IMCC fra starten var i stand til opretholde en sund økonomi, hvor eventuelle tab på en aktivitet kunne kompenseres af gevinst på andre aktiviteter.

Notat om IMCC's barndom som Jørgen Falck Larsen husker den i 2015

Jeg begyndte studiet et år senere end Erik Holst. Vores hold hørte om det succesrige dissektionskursus, han havde arrangeret i Paris. Sådan en tur måtte vi også have! Jeg fandt frem til Erik. IMCC var netop oprettet, og man var meget interesseret i at vise sin værdi. Organisationen bestod dengang af knap en håndfuld 1.del-studerende med store ambitioner. Foruden Erik var der Tove Jagt, som var en meget effektiv sekretær, og som var fantastisk dygtig til maskinskrivning. Det var nødvendigt, før man fik PC'er med stavetkontrol og nem retning af den skrevne tekst. Dengang sad de endnu i Medicinerrådets kælderlokale under Rigshospitalets daværende øreafdeling. Senere fik IMCC lov til at bruge Yngre Lægers formandskontor. Derefter fik man et kontor i kælderen på Domus Medica.

Jeg fik til opgave at være turleder på den første studietur, som IMCC arrangerede. De kunne ikke tage imod os i Paris, så vi kom til Strasbourg. Rejsen foregik siddende i tog. Jeg havde fået en fællesbillet til os alle 30, som jeg skulle holde styr på. Vi var 20 fra København, og i Fredericia skulle så 10 "jyske" medicinere slutte sig til gruppen. Vi kørte gennem Tyskland, som stadig var meget præget af krigens ødelæggelser – især Hamborg. Strasbourg viste sig at være en meget spændende by. I forhold til de tyske byer var der ikke så meget ødelagt. Vi blev venligt modtaget, og kurset var meget effektivt. Professoren holdt daglige forelæsninger. Han var svær at forstå, fordi han kom fra sydvest Frankrig og rullede på "r"ne. Men han tegnede fabelagtigt godt på tavlen. På dissektionsstuen havde vi to dygtige lærere, som var strenge ved os. Vi fik gode forbindelser med de franske studenter, som tog os med ud i byen. Sommetider gik det vist lidt voldsomt til. En aften var vi på en beværtning og larmede så meget, at beboerne tilkaldte

politiet. De gjorde mine til at arrestere nogen, men så sprang den franske studenterleder op på bordet og erklærede, at han var kongen af Danmarks søn, og hvis de rørte nogen, ville der komme diplomatiske problemer. Derefter forsvandt politiet, men beboerne var stadig vrede. Da vi gik ud, tømte de spande med vand ud i hovedet på os.

IMCC danner IFMSA

Derefter var jeg aktiv i IMCCs bestyrelse, som nu stod overfor en vigtig opgave, nemlig at få dannet det, der senere blev IFMSA. Vi havde hverken fax eller e-mail dengang, derfor blev jeg sendt til London og Dublin for at forhandle med de britiske og irske medicinere. Vi havde næsten ingen penge, så jeg rejste med Englandsbåden fra Esbjerg på dæksplads. Turen mellem England og Irland foregik også siddende på færgen. Derefter tog jeg tilbage til London. Jeg havde medbragt udkast til IFMSA's love, som jeg redigerede færdig med de britiske studenter, så udkastet var klart til den stiftende generalforsamling. Det trak ud, men jeg fik lov til at overnatte hos den internationale sekretærs familie i et lille rum uden opvarmning (november måned).

I sommeren 1953 blev der afholdt IFMSA generalforsamling i Zürich, og vi besluttede, at IMCC skulle være stærkt repræsenteret. Erik Holst var blevet valgt til præsident for IFMSA tidligere. Foruden ham skulle delegationen bestå af Tove Jagt, Mogens Feldthus, en student fra Århus og mig. Vi havde svært ved at se, hvordan vi skulle få råd til det. Så fik vi lov til at låne DIS' "folkevognsrugbrød". Jeg tror endda, at vi fik plads til en finsk student også. Vi kørte de ca. 1500 km. gennem det stadigt krigshærgede Tyskland. Det var en besværlig tur, fordi kun dele af Auto-bahn-systemet var færdigt. Det betød på den anden side, at vi så mange interessante tyske byer. Nogen af os oplevede for første gang at se bjerge. I Zürich påtog IMCC sig at etablere et generalsekretariat på Domus Medica, og jeg blev generalsekretær. Jeg tror, at det var ved samme møde, at man oprettede "standing committees". Derefter blev Henrik Wulff formand for SCOPE (Standing Committee on Professional Exchange, red.)

I disse år var IMCC stærkt engageret i IFMSA's udvikling, og vi besluttede derfor, at vi også ved generalforsamlingen i Rom ville være stærkt repræsenteret. Vi kunne ikke låne DIS' "folkevognsbuss". Vi fandt derfor på at leje en folkevognsbuss i Hamborg og tage toget dertil. Bussen så meget tilforladelig ud, men allerede i Hamborg brød den sammen. Vi fik en anden, der skulle være bedre, og det, håbede vi på, passede. Jeg husker ikke helt, hvem der var med på den tur, men Erik og Tove var ikke med. Det var derimod Henrik Wulff og John Dich og igen en finsk student. Der var lang vej til Rom specielt med datidens veje, men vi var i højt humør.

Mødet i Rom gik fint, selvom det pludselig blev afbrudt af politiet, som troede, det var en kommunistisk studenterorganisation, der holdt møde. Vi fik gennemført det, vi havde håbet, men møderne var lange og trættende. Derfor tog vi os den frihed at tage på en bar en aften. Der arrangerede de pludselig en konkurrence om, hvem der hurtigst kunne lægge ble på en dukke, som skulle forestille en baby. Jeg meldte mig og vandt i fin stil. De kunne jo ikke vide, at jeg var blevet far to måneder tidligere, og at man i Danmark allerede dengang også lod fædrene skifte bleer.

Det var enormt vigtigt at have dygtige sekretærer. Det var ikke noget problem at finde studerende, som skrev godt engelsk. Meget vanskeligere var det at finde nogle som kunne fransk. Vi var så heldige at finde Anne-Marie, hvis mor var fransk. Hun blev hurtigt tilknyttet IMCC. Hun kunne både engelsk og fransk. Vi havde stort behov for økonomisk støtte til IFMSA. En mulighed for støtte så vi i Verdens Lægeforening WMA, som skulle holde møde i Holland. Jeg havde planlagt, at vi skulle have et møde med WMA, men jeg mente, at det ville være af betydning, hvis flere nationers medicinske studenter var med til mødet. Jeg bad derfor Anne-Marie om at sende et brev til alle de andre nationale medicinske organisationer. Hun skulle skrive: "Please come to this meeting, because there will be some very important people." Da jeg kom tilbage til kontoret, og så de breve hun havde skrevet, så jeg til min rædsel, at der stod: "...very impotent people". Anne-Marie var selvfølgelig fortvivlet og skrev alle brevene om.

IMCC udvikler dine kompetencer!

Erfaringerne fra opbygningen af de to organisationer gav mig baggrund for senere at være medstifter af FADL og mit arbejde i Yngre Læger, som jeg senere blev formand for. Desuden blev jeg overlægerådsformand og fik andre organisatoriske opgaver.

Jeg fortsatte med at stimulere det internationale samarbejde bl.a. ved videnskabelige kontakter og symposier støttet af EF (senere EU). Jeg blev valgt ind i bestyrelsen for den internationale føderation for obstetrik og gynækologi FIGO. I 1997 var jeg præsident for verdenskongressen for gynækologer. Den blev afholdt i København med flere end 8000 deltagere.

- Jørgen Falck Larsen

IMCC fik en god start rent arbejdsmæssigt, dels på grund af stor velvilighed fra alle sider, dels på grund af energiske frivillige. I en tid hvor udlandsrejser var sjældne og omkostningsfulde, var chancen for at komme en tur til udlandet i 50'erne en vigtig motivationsfaktor for de studerende; en faktor som let kunne matche den faglige motivation. IMCC's arbejdsopgaver i 50'erne var dels organiseringen af diskussionsturene, dels at arrangere praktikophold i andre lande

for vores medlemmer, dels at afvikle sommerskoler for engelsksprogede studerende. IMCC's tre første aktivitetsgrupper (selvom de på det tidspunkt ikke i praksis fungerede som sådan) var dermed Dissektionsturen, Praktikantudvekslingen (senere Exchange) og Medical Summer Schools.

IMCC var fra starten hovedsageligt drevet af de studerende selv. Men i en bureaukratisk uddannelsesverden havde vi behov for en mere formel repræsentant, som over for især de udenlandske universiteter kunne sige god for vores arbejde, ligesom vi havde brug for et bindeled til de danske universiteters ledelse. Det lykkedes os at overtale anatomiprofessor Harald Okkels til at påtage sig posten som ærespræsident for IMCC. Desværre kunne han ikke i længden afse tilstrækkelig tid til at varetage posten, og han trådte tilbage fra posten den 1. april 1953. Men i løbet af de første tre år af foreningens liv havde professor Okkels gjort et kæmpe stykke arbejde for IMCC's udvikling.

Nogle år senere i 1959 fik vi vores anden ærespræsident, professor Poul Bonnevie, som bestred posten indtil 1983, hvor tidligere IMCC-formand Henrik R. Wulff tog over. Wulff var vores ærespræsident indtil han trak sig tilbage for at nyde sit otium omkring 2002. Vores sidste ærespræsident var Mogens Hørder fra Syddansk Universitet. Præcis hvornår han trak sig fra posten, ved vi desværre ikke, men i dag har IMCC ikke længere en præsident.

Annonce i bladet 'stud.med.' fra 50'erne:

IMCC savner i dette efterår nye medlemmer, og vi vil derfor her i stud.med. rette en henvendelse, specielt til medicinere fra de yngre og yngste årgange om at tilsutte sig komiteen. For at blive medlem af IMCC kræves kun en interesse for internationalt samarbejde. Sprogkundskaber er selvfølgelig også en nødvendighed, men dem tilegner man sig hurtigt, når man er kommet aktivt ind i komiteens arbejde.

IMCC's arbejde er desuden således, at der ikke stilles store krav til medlemmernes tid, idet hvert medlem udvælger sig et mindre speciale inden for komiteens virkefelt...Internationalt medicinerarbejde kan nemlig være et meget interessant hobby.

10. januar 1952 sank skibet S/S Flying Enterprise i havet uden for Falmouth, Cornwall, og i dagene efter var aviser og radiostationer verden over fyldt med historien om skibets heltemodige kaptajn Henrik Kurt Carlsen, som ene mand var for blevet ombord i seksten dage, indtil

mindre end en time før skibet omsider forsvandt i dybet. Siden har det ikke skortet på teorier om, hvorfor kaptajn Carlsen forblev ombord på skibet så længe; men hvorvidt Flying Enterprise transporterede hemmelige materialer til brug for den amerikanske flåde eller ej, var og er uden interesse for IMCC; den massive medieopmærksomhed derimod forstod vi at udnytte. Hjemme i København havde en studerende henvendt sig til os for at få hjælp til at arrangere et praktikophold et landligt sted i England, og vi så muligheder i opmærksomheden omkring kaptajn Carlsen. Et brev adresseret til The Mayor, Town Hall, Falmouth, Cornwall blev sendt fra IMCC med forespørgslen, om de ville tage imod en dansk medicinstuderende og tilmed byde ham eller hende på gratis kost og logi. Historierne om kaptajn Carlsen var stadig friske, og borgmesteren i Falmouth syntes, det var en god ide at tage imod en dansk studerende. I flere år kunne vi efterfølgende sende en studerende til byens hospital. Teknikken med at stile så højt som muligt blev flittigt brugt af IMCC i de år; blandt andet i sydfranske Pau og østrigske Salzburg fik vi arrangeret praktikpladser ved at tage kontakt direkte til byernes borgmestre.

1960'erne

1960erne er en tid, hvor flere og flere lande i Afrika kæmper for deres selvstændighed, mens studenter i Europa og USA besætter universiteter for blandt andet at protestere over manglende indflydelse på undervisningen og manglende frihed til at udtrykke deres holdninger.

I IMCC begynder vi at rette blikket mod nye projekter, hvor vi kan gøre en forskel som fx bloddonation og ulandsprojekter. Vi får øjnene op for sundhedssituationen i ulandene i 60erne, mens også IFMSA vokser gevaldigt.

Historien om IFMSA

I 1948 afholdtes i England Student International Clinical Conference på initiativ af International Union of Students, som var blevet dannet umiddelbart efter afslutningen på 2. Verdenskrig. I forbindelse med konferencen opstod idéen om en politisk uafhængig, international organisation for medicinstuderende. Derfor afholdt man i december 1950 international kongres i Paris med det formål at etablere netop en sådan organisation, og Danmark blev valgt til at udforske mulighederne for at modtage økonomisk støtte fra World Health Organization (WHO). I WHO var man positive over for idéen, og man opfordrede de studerende til at fortsætte arbejdet med udformningen af organisationens formål og administrative procedurer. I maj 1951 mødtes repræsentanter fra otte lande i København for at skabe skelettet til organisationen, hvis formål skulle være: "to study and promote the interests of medical student cooperation on a purely pro-

fessional basis, and to promote the activities in the fields of student health and student relief". Disse otte lande var Danmark, England, Finland, Holland, Norge, Sverige, Schweiz, Vesttyskland og Østrig, og organisationen skulle hedde the International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA).

I løbet af det efterfølgende år diskuterede man idéen livligt, og i juli 1952 afholdtes den stiftende generalforsamling i London med tredive deltagere fra ti lande, hvor IFMSA's første formandskab tilfaldt IMCC, repræsenteret ved Erik Holst. I efterkrigstiden så en del internationale og politisk baserede organisationer dagens lys. Blandt andet som modtræk til dette stiftedes mellem 1948 og 1957 udover IFMSA en række andre fagligt baserede, internationale studenterorganisationer, da man ønskede professionelt og karriereorienteret samarbejde uafhængigt af medlemmernes personlige og politiske ståsteder.

IMCC har spillet en central rolle i IFMSA's forvandling fra en skør idé i efterkrigstiden til en betydningsfuld spiller på den internationale scene for sundhed, blandt meget andet med status som høringspart i WHO og FN. Vi har i IMCC afholdt en lang række af IFMSA's internationale konferencer, og vi har løbende været repræsenteret i ledelsen af organisationen. I en verden hvor politiske skel på ny trækkes hårdt op og skaber splid, er der stadig brug for denne slags organisationer, som forener studerende om et fælles mål. På tværs af geografiske og politiske grænser.

IMCC har siden IFMSA's fødsel være aktivt engageret og har stort set altid IMCC'ere på positioner i IFMSA. IMCC giver medlemmerne en unik mulighed for på IFMSAs store generalforsamlinger i Marts og i August at opleve et kæmpe kulturmøde med 800-1000 medicinstuderende fra hele verden. Hvert år sendes vi delegationer på op til 16 mænd/kvinder afsted som repræsentanter for IMCC og deres aktiviteter heri. IFMSA er både et sted hvor IMCC kan lære en hel del om global sundhed, stå stærkt sammen med andre lande om udfordringerne i global sundhed samt lære fra os til lande, som er knap så stærke som IMCC. På generalforsamlingerne diskuteres der til langt ud på natten, alt fra retten til sikker abort og homoseksuelles rettigheder, til hvem der skal være næste års formand eller hvilke vedtægter der skal ændres - og landende er sjældent enige! Som IMCC'er vil man blive frustreret over, at man altid er den eneste der møder til tiden, at strukturen er lidt mangelfuld og at niveauet ikke altid matcher forventningerne. Men det hele opvejes tusindfold af mødet med de ildsjæle der kæmper ekstreme kampe i deres lande, de perspektiver man får på eget IMCC-arbejde og de muligheder IFMSA giver for at få lov at påvirke på FN og WHO niveau. Samtidig er medicinstuderende festabere, og det lader sig vise til

den obligatoriske National Food and Drinks Party, hvor hvert land har nationale lækkerier med. På de internationale møder inddrages IMCC's delegerede i de beslutninger, der skal tages, og man udfordres på danske normer og værdier. Derfor skaber møderne i IFMSA også intern styrke og sammenhold på tværs af IMCCs aktiviteter og lag.

I tresserne blev det muligt for danske studerende at tage på dissektionskurser flere steder i Europa. Tidligere IMCC'er Mogens Djernes fra Equip beskrev til vores 25 års-jubilæum i 1975 denne udbredelse således:

De store studenterårgange var begyndt at holde deres indtog på universiteterne, og da der dengang overhovedet ikke fandt dissektion sted i Danmark, mærkedes det snart på efterspørgslen på disse populære ture... De "gamle" dissektionsbyer: Bristol, Leeds, Birmingham, Glasgow og Wien var fyldt til maksimal kapacitet, Strassbourg og Paris gav op; gode råd var dyre... i efteråret 1962 rejste jeg til England, forsynet med diverse introduktionsskrivelser fra Universitetet og Anatomisk Institut. Planen var, at etablere dissektionskurser ved universiteterne i Manchester, Newcastle og Sheffield, hvilket lykkedes over al forventning, således at kapaciteten allerede i 1963 kunne fordobles. Dissektionskurserne i moderniseredes samtidig ved, at man afskaffede de lange togrejser til England og begyndte med charterfly... få år efter sendte vi 500 studenter på dissektionskurser i England og det øvrige Europa, idet yderligere fremstød var blevet foretaget sydpå.

IMCC'ere som har været formænd for IFMSA:

Erik Holst (1952-53)

Per Harmsen (1959-60)

Peter Alex Frandsen (1971-72)

Mogens Huffel (1972-73)

Torben Dalager (1979-80)

Andreas Rudkjøbing (2004-05)

IMCC's første ulandsprojekt

I midten af 60'erne begynder en ny epoke i IMCC's historie. Hvor vi hidtil havde fokuseret nærmest udelukkende på dissektionsturene, praktikantudvekslingerne og sommerskolerne, begyndte vi i 60'erne at få øjnene op for sundhedssituationen i ulandene. I midten af årtiet sendte vi, støttet af Folkekirkens Nødhjælp, ad flere omgange medlemmer til Indien, for at arbejde på Lepers Mission-hospitalet i Purulia i delstaten Vestbengalen. Her kunne de medicinstuderende som praktikanter få mulighed for at studere spedalskhedsarbejdet og hjælpe ved undersøgelser og behandling. Det var ikke uden mediernes opmærksomhed, og lokale som nationale aviser bragte interviews med de studerende og rapporterede fra de deres afrejse.



Det var oprindeligt vores tanke at de skulle sendes afsted gennem den statslige Ulandsstyrelsen og Mellemfolkeligt Samvirke, men af økonomiske årsager var det ikke muligt. Tilgængæld trådte Folkekirkens Nødhjælp til, og de første fire studerende tog afsted på det syv måneder lange ophold i midten af februar 1966.

Til Berlingske Aftenavis fortalte Niels Henrik Valerius, en af de første fire, om sine grunde til at tage afsted:

Det er først og fremmest en naturlig interesse for U-landene, der får mig til at rejse. Arbejdet i Studentersettlementet har givet en interesse for sociale forhold, og U-landsproblemerne har jo sammenhæng dermed. Det er også et spørgsmål om en ujævn fordeling af goderne. Der er vel også lidt af eventyrlyst, jeg rejser.

I februar i år udsendte Folkekirkens Nødhjælp i samarbejde med det internationale fællesudvalg for medicinerrådene ved Københavns og Århus universiteter 4 medicinstuderende...alle fire opholdt sig et par uger hos den danske overlæge Johs. G. Andersen i Nepal for at blive sat ind i indiske skikke og sæder. (Information 11/10/1966)

Undervejs i opholdet blev den indiske læge de arbejdede under uheldigvis syg, og de fire IMCC'ere stod tilbage med eneansvaret for behandlingen af de spedalske patienter. I den periode de hvor således havde ansvaret for hospitalets drift, nåede de at behandle 120 patienter, ligesom de stod for omkring to tusinde ambulante behandlinger. Men de udsendte IMCC'ere løftede opgaven, og vendte tilbage med uvurderlige erfaringer som undervisningen hjemme ikke kunne have givet dem. Historien har siden gentaget sig for utallige IMCC'ere rundt om i

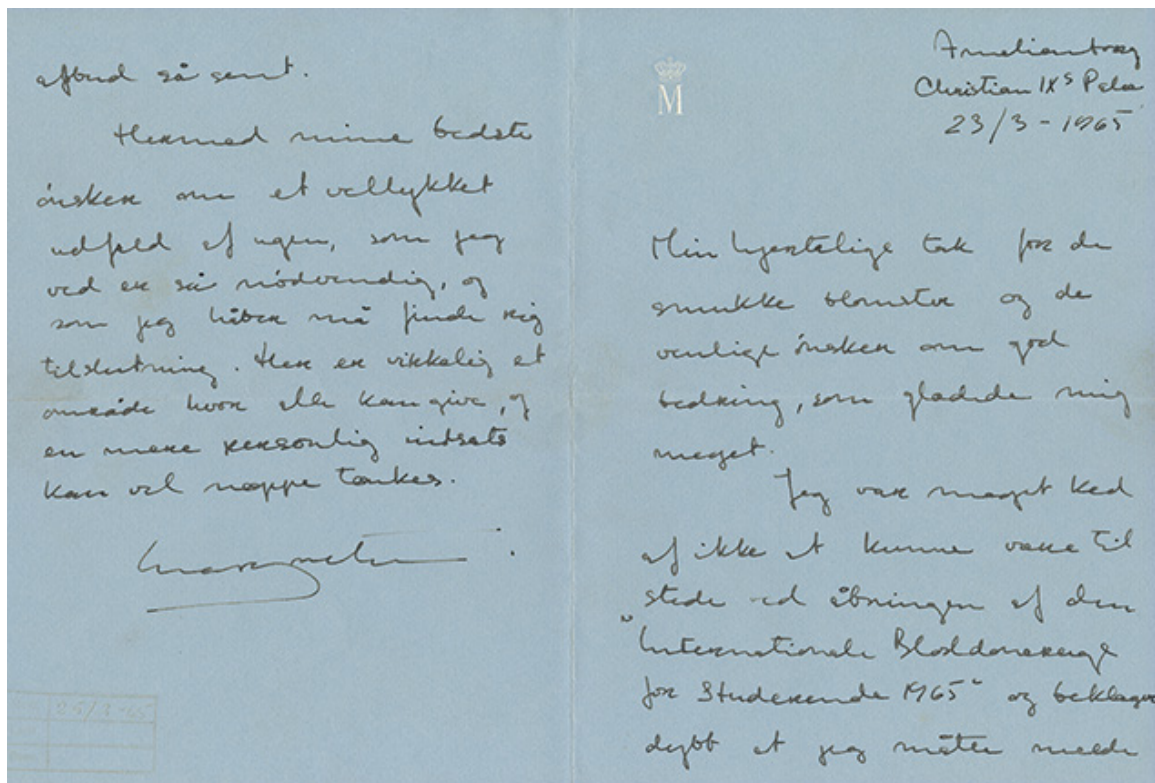
verden, hvor de af den ene eller anden grund er endt med at have ansvaret for kritiske eller livsvigtige behandlinger, komplicerede fødsler, etc. Mange af vores medlemmer har, når de vendte hjem, oplevet det som en svær situation igen (kun) at være studerende efter de facto at have stået som den eneste læge og haft ansvaret for andre menneskers liv i hænderne. Men tiden har vist os at vi klarer det, og at IMCC's medlemmer har fået store oplevelser og vigtig viden med sig videre i deres professionelle liv gennem disse ophold.

Lige siden vi gjorde vores første erfaringer på Lepers Mission har IMCC været aktive i mange forskellige typer af projekter i udviklingslande rundt om i verden. Gennem årene har vores arbejde ændret sig meget, men "I starten bestod meget arbejde af simpelt kurativt hospitalsarbejde, men i takt med den almindelige erkendelse af nødvendigheden af en præventiv indsats, ændrede arbejdet karakter" (IMCC Uland, 1981). Udviklingen i IMCC har på mange måder repræsenteret en udvikling som er gået mod at give de lokale sundhedsarbejdere og sundhedsmyndigheder de nødvendige færdigheder og kompetencer som ulandsarbejderne tidligere varetog alene. Det er i dag meget vigtigt for IMCC at vi laver vores arbejder i samarbejde med lokalbefolkningen.

Verdens Bloddonor Uge

IFMSA tog i 1964 initiativ til det verdensomspændende event Verdens Bloddonor Uge. I Danmark var det IMCC som stod for arrangementet, og det lykkedes os blandt andet at få støtte fra den danske Kronprinsesse Margrethe, som gav os en halv liter af sit blod, ligesom alle de store aviser skrev om det.

Vi gentog succesen året efter, dog måtte Kronprinsessen melde afbud i sidste øjeblik på grund af sygdom. Hun sendte os dog et venligt brev, hvor hun beklagede sit fravær:



Vi har tydet os frem til, at der i brevet står:

Min hjertelige tak for de smukke blomster og de venlige ønsker om god bedring, som glædede mig meget.

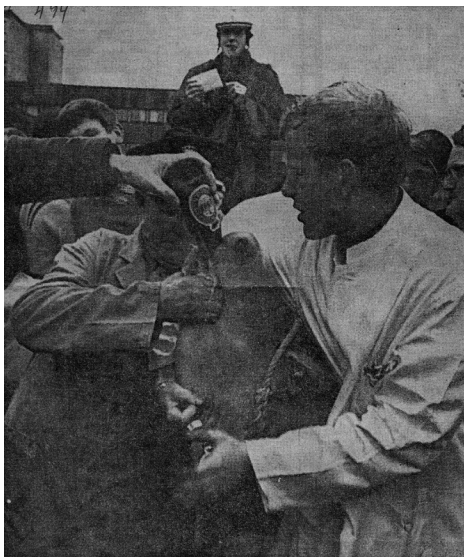
Jeg var meget ked af ikke at kunne være tilstede ved åbningen af den "Internationale Bloddonorange for Studerende 1965" og beklager dybt at jeg måtte melde afbud så sent.

Hermed mine bedste ønsker om et vellykket udfald af ugen, som jeg ved er så nødvendig, og som jeg håber må finde sig tilslutning. Her er virkelig et område hvor alle kan give, og en mere personlig indsats kan vel næppe tænkes.

Margrethe.

Berlingske Tidene skrev følgende om Bloddoner Ugen:

Åbningen af Bloddonor Ugen blev den festligst tænkelige. Man havde planlagt et optog fra H.C. Ørsted Instituttet til Frue Plads, og det fik en tilslutning, som man ikke havde drømt om ... det er vanskeligt at bedømme hvor mange der deltog, men det syntes, som om flere tusinde var med. Og de havde så sandelig forberedt sig. Der var studenter i lægekitler, med stetoskoper, der var andre med papirhatte og i alskens dragter, der var to orkestre og en hel skov af skilte ... det store optog anførtes af tre 'rigtige' blodhunde, som man 'för tilfällat' havde anskaffet sig gennem en kennelklub. Berlingske Tidene (23/3/1965)



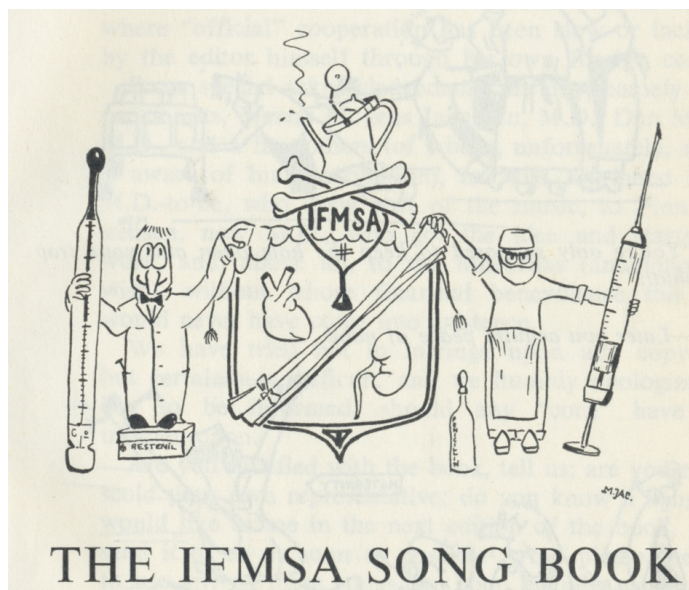
I IMCC er vi ikke bange for at overgå en succes, så vi slog til igen i 1966 da vi tappede en ko for en liter af dens blod. Selvfølgelig blev den ikke snydt for sin efterfølgende donorøl!

Der var rigtig blodofferstemning, da studenterne ... åbnede bloddonorugen med påskønnede, opildnede ord på H.C. Ørsted-instituttet og efterfølgende marcherede i ruskregn gennem det forbavtede København. Der er blandt studenterne virkelig stemning for opgaver, og de medicinere, der står bag arrangementet kræver nådesløst alle venners og fjenders blod, ikke for tilfredsstille personlig blodtørst, men for at skaffe blod til andre som trænger.
(Politiken 22/3/1966)

Den sagnomspundne sangbog

I 1967 udgav IMCC *The IFMSA Song Book*, med stribevis af muntre sange for medicinstuderende. Sangene er indsamlet fra internationale delegerede tilbage i tresserne og er et udsnit af de sange, som dengang blev sunget ved nationale og internationale møder. Initiativet til at lave sangbogen blev taget af Finn Christensen, hvis funktion i IMCC dengang er os ukendt.

Sangbogen blev dog af uransagelige årsager glemt i IMCC. Ved et tilfælde blev den fundet her i jubilæumsåret i Aarhus' kældre, hvor ikke mindre end 30 eksemplarer lå gemt væk i en kasse. Et stort tak skal lyde til Hr. Christensen og Co. for udarbejdelsen af sangbogen, hvis meget brede udvalg af sange, vi har moret os meget over på Jubilæumsredaktionen. Med tak til os selv som den forening af IFMSA der tog initiativet til at lave en global sangbog, genoptrykker vi her på de følgende sider et par eksempler:



The Ball of Kerrimuir

'Twas at the gatherin' of the clans,
And all the Scots were there,
A-feelin' up the lassies
Among the pubic hair.

Singin' ball to your partner
Arse against the wall,
If you can't get fucked this Saturday night,
You'll never get fucked at all.

There was fucking in the haystacks,
Fucking in the ricks,
You couldn't hear the music
For the swishin' of the pricks.

The village cripple he was there,
But didn't shag too much,
His old John Thomas had fallen off
So he fucked 'em with his crutch.

The village idiot he was there,
Up to his favourite trick,
Bouncin' on his testicles,
And whistlin' through his prick.

The village copper he was there,
He had a mighty tool,
He pulled his foreskin o'er his head,
And yodeled though the hole.

NB: Sangen blev doneret af en skotsk
student som af en eller anden grund
ønskede at være anonym.

The Youngest Child (Mel. Cielito lindo.)

She lay nude between the sheets
And I beside her lay;
And she was soft and round and chubby,
Under my hand uprose her bubbly.

My hand beneath her waist did stroke,
Her tip-tops itched and tingled,
I clambered up, began to poke,
And our juices intermingled.

"Pull out! Pull out!" the fair one cried,
"Before I swell with trouble."
I did. And on her snow white breast
My come did froth and bubble.

I gazed into her frightened eyes
And with a leery curse,
"This is the youngest child," I said,
"That you will ever nurse."

She picked it up with one fair hand,
And with a shocked "Oh La!"
She threw the load into my face,
Saying, "Child, go kiss your Pa!"

Leprosy (Mel. Jealousy)

Leprosy, my God I've got Leprosy,
There go my fingernails, into my glass of ales.
And all I've got is Leprosy, my God I've got Leprosy,
There goes my last eye-lash, into my plate of hash.
And all I've got is Leprosy, my God I've got Leprosy,
There goes my chin in to my glass of gin.
And all I've got is Leprosy, my God I've got Leprosy,
There go my limbs, into my glass of Pimms,
And all I've got is Leprosy.

Clinical Lecture (Mel. "Nu er det stille")

- Her, mine herrer, ser De en patient,
- Indlagt i dag på medicinsk forening;
- Hans profession er medicinsk student,
- Hvad der efter de fleste lærdes mening
- Svært disponerer til at ha'
- Den sygdom, som han lider a'.
- Tørst er symptomet, som den kendes på;
- Deraf i gamle dage man forledtes
- (Ja, deres viden var kun så som så)
- Til at stille diagnosen diabetes.
- Derfra nu let den skelnes kan
- Ved idiosynkrati for vand.
- Mod denne sot desværre kender vi
- Ej noget middel, og vi anbefaler
- Derfor en symptomatisk terapi,
- Der går ud på at lindre tørstens kvaler,
- Men pas vel på, at ej til sidst
- Patienten bliver delirist.
- Kostbar er medicinen som bekendt,
- Derfor vi gi'r recepten ganske gratis:
- Recipe vini grammata -- nej, vent! -
- Vi må hellere skrive quantum satis.
- Detur, signetur: Tøm dit glas,
- Indtil din kæfert bli'r til pas.

Come away with me

- Come away with me
- To the public lavatory
- There is an expert there who can
- Encircle thrice the glittering pan.
- He, happy youth, has no idea
- What sufferers from diarrhoea
- Expelling clouds of noisome vapours
- Spend annually on toilet papers.
- Oh come away my love with me,
- To the public lavatory!

Flyv, øl, flyv (Mel. Flyv fugl, flyv af J.P.E. Hartmann)

- Flyv, øl, flyv over linguas små papiller,
- Snart kommer fundus så sort (øl - øl - øl)
- Og når du per vintriklen diffunderer
- Vejen til vasæ er kort (øl - øl - øl)
- Hils cerebellum og hepar og husk, du skal
- Vesica per ureter nu, og øl - hm - altså:
- Øl, når i morgen du vender tilbage,
- Sig mit så alt, hvad du så! Nå!



In 1966 the first IFMSA team of medical students to developing countries was sent from Denmark to The Leprosy Mission in Pondicherry, India.

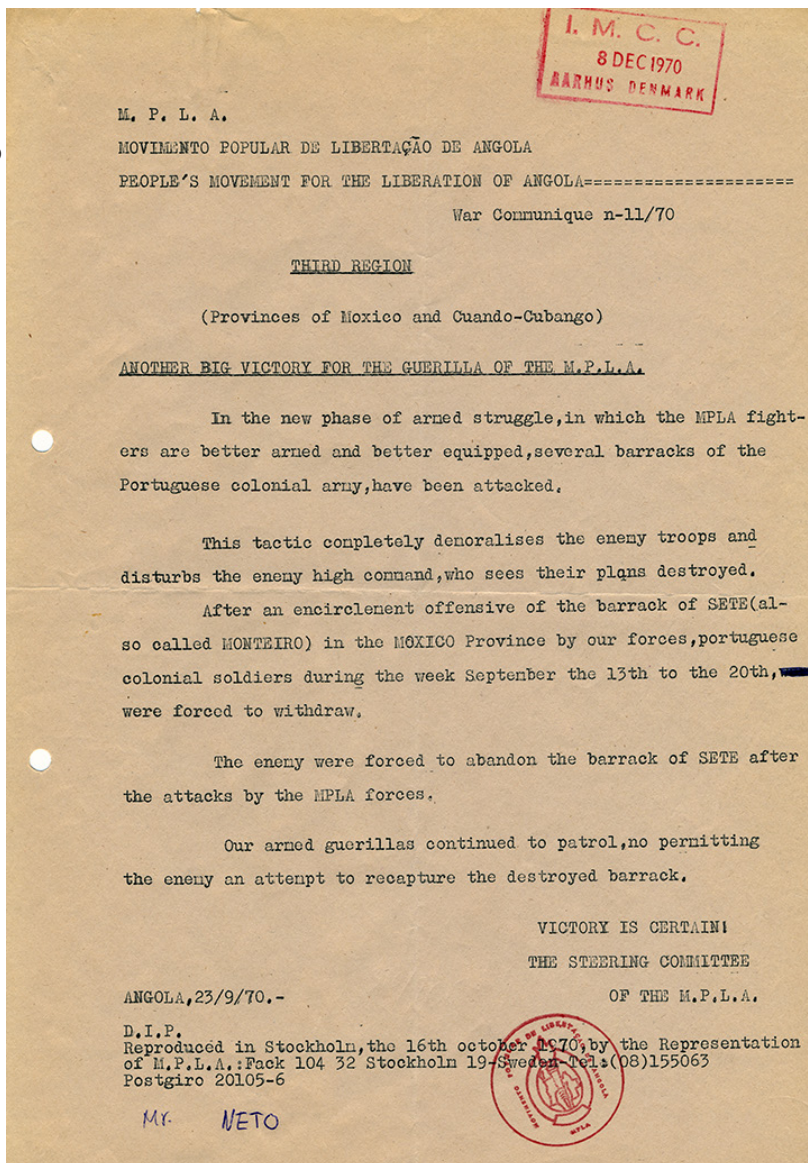
Efter i det meste af tyve år kun at have være til stede i København og Aarhus, kunne vi slutte 60'erne af med en udvidelse af fællesskabet, da vi i 1968 eller 1969 oprettede en lokalforening i Odense.

1970'erne

I slutningen af 1970 landede en særlig henvendelse i vores postkasse; et brev fra selveste M.P.L.A. (Movimento Popular De Libertação De Angola). Angola var på det tidspunkt midt i en blodig uafhængighedskrig mod kolonimagten Portugal, og Uafhængighedshæren M.P.L.A., med Augustinho Neto i spidsen, appellerede om støtte, samtidig med at de gav en update på krigen.

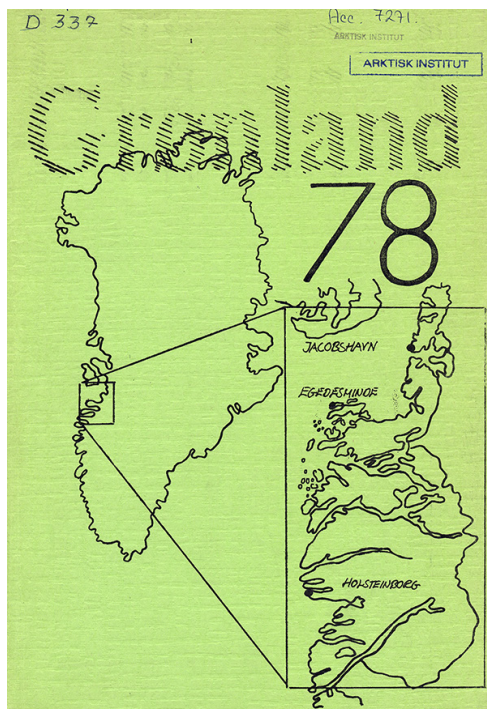
*"In the new phase of armed struggle, in which the MPLA fighters are better armed and better equipped, several barracks of the Portuguese colonial army, have been attacked. This tactic completely demoralises the enemy troops and disturbs the enemy high command, who sees their plans destroyed
... VICTORY IS CERTAIN!"*

Equip var opstået som aktivitet i sidste halvdel af tresserne, og havde som formål at indsamle brugt hospitalsudstyr fra sygehuse og klinikker. Udstyret blev sendt



til hospitaler i lande vi var i kontakt med, enten via vores ulandsprojekter (derfor var det i starten hovedsageligt Indien) eller via medlemmer som kom retur fra fx praktikophold i udviklingslande og kunne rapportere om de sparsomt udstyrede klinikker derude. Brevet fra M.P.L.A. røg derfor videre til Equipudvalget. Uafhængighedshæren bad om så forskellige ting som penicillin, morfin, gaze og plastre, vitaminpiller, slangebids-antiserum, operationsborde, ortopædiske instrumenter, kørestole, vaskemaskiner, kitler, bestik, gummisko, skrivemaskiner og dåsemad - en i alt en tre og en halv sides ønskeseddel var vedlagt. Hvordan Equip behandlede anmodningen vides desværre ikke, men mange af de efterspurgte ting ville vi slet ikke have været i stand til at levere, da Equip ikke tog i mod tunge ting som fx operationsborde, da de var alt for omkostningsfulde at sende rundt i verden.

IMCC havde længe afholdt diverse studieture, fx til Göteborg i Sverige i 1965, men i 70'erne voksede turene voldsomt i popularitet, og årtiet er især kendetegnet ved det store antal studieture, vi arrangerede til så forskellige steder i verden som Grønland, Jugoslavien, Gambia, Sovjetunionen, Kina og Færøerne. Mange af disse studieture havde et socialmedicinsk sigte, og mange af landene vendte vi tilbage til flere gange i løbet af årtiet.



AM1977

IFMSA's 26. generalforsamling fandt sted i Sønderborg med IMCC som vært, og i årsberetningen for 1977 roste vi især vedtagelsen af nye retningslinjer som skulle forbedre kommunikationen mellem medlemslandene indbyrdes, samt at man fremover ville satse mere på nationale, praktisk orienterede projekter - noget som først for alvor tog fart i IMCC godt tyve år senere.

I 1970'erne genoptages dissektion i Danmark. Dermed forsvinder tilskuddet fra universiteterne, og der bliver færre og færre dissektionsture. Alligevel bliver der alene i 1972 sendt 297 studenter ud i Europa fra at deltage i dissektionskurser, og den dag i dag er Dissektionsturen stadig en aktiv del af IMCC.

PR-udvalget

Bevidste om at kendskabet til IMCC blandt de studerende kunne være bedre, opretter vi i 70'erne PR-udvalget, som blandt andet har til opgave at IMCC bliver mere kendt indenfor egne rækker - blandt medicinerne. I 1979 omstrukturerede vi PR-udvalget, for at bringe de forskellige aktiviteter nærmere hinanden, og styrke PR-information overfor både medicinere og offentligheden, blandt andet ved at formidle oplysninger om IMCC's aktiviteter til dagblade, herunder at kommentere - eller om nødvendigt dementere - artikler, som var underskrevet af "navn, aktiv i IMCC". Det kunne fx være udtalelser i medierne om aktuelle hændelser - i det hele taget udtalelser af hvilken som helst karakter. I hvilket omfang det skete svæver dog i det uvisse.

I 1978 fik vi den ide at naturmedicin kunne være en billig og nem måde at skaffe medicin på i tredjeverdenslande. Vi kontaktede derfor det kinesiske akademi for medicin i Beijing, for at skaffe os viden om naturmedicin. Initiativet synes dog aldrig rigtig at have slået igennem.

"We are a group of medical students in Denmark investigating the possibilities of using herb medicine in developing countries. Our organisation is taking part in different health programmes in the third world where Danish students are joining health care units in Africa, Asia and Latin America; (in most places the local population is in constant need of medicine as well as money to purchase the medicine) ... we hope to be able to learn from your experience in this field by asking you to send us a Practical Manual dealing with plants to be used in cases of specific ailments, how they are grown, and how to produce the medicine from the plans (extracts, compresses as well as dosages) ... it is, however, highly important for us to receive the above mentioned material in English in order to get maximum benefit from it"

The Academy of Medicine,
PEKING,
Peoples' Republic of
C h i n a .

Copenhagen, Nov. 14th, 1978.

Dear Sirs:

re.: HERB MEDICINE.

The International Medical Cooperation Committee (IMCC) has recently been in touch with the Cultural Dept. of the Chinese Embassy in Copenhagen who has kindly referred to you concerning herb medicine.

We are a group of medical students in Denmark investigating the possibilities of using herb medicine in developing countries. Our organization is taking part in different health programmes in the third world where Danish students are joining health care units in Africa, Asia and Latin America; (in most places the local population is in constant need of medicine as well as money to purchase the medicine).

Being aware of the fact that the Peoples' Republic of China has given herb medicine a high medical priority we hope to be able to learn from your experience in this field by asking you to send us a Practical Manual dealing with plants to be used in cases of specific ailments, how they are grown, and how to produce the medicine from the plants (extracts, compresses as well as dosages).

I wonder whether your Faculty is in possession of educational material which we may borrow or buy from you?

It is, however, highly important for us to receive the above mentioned material in English in order to get maximum benefit from it.

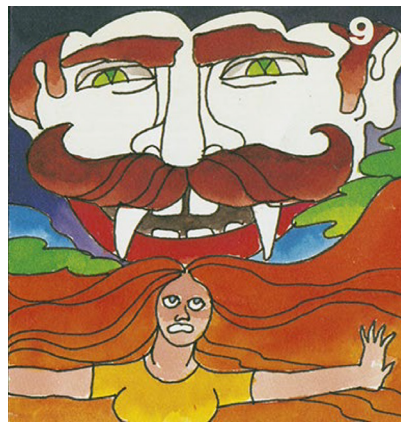
Trusting to hear from you soon, we remain, dear Sirs

Yours faithfully,

I.M.C.C.
(Peer B. Christensen).

I foråret 1979 nedlægges De Danske Lægestuderendes Landsråd, som indtil da havde fungeret som koordineringsorgan for de forskellige medicinerorganisationer. Som konsekvens bliver det IMCC der herefter formelt repræsenterer de danske medicinstuderende i IFMSA - i praksis betød denne ændring dog ikke noget, idet der i forvejen var tradition for, at IMCC tog sig af de praktiske opgaver.

Samme år udgiver vi i samarbejde med Kvinfo og DUF (Dansk Ungdoms Fællesråd) debatspillet Et Spil Om Kvinder. Spillet var designet som et eksempel på de sociale og sundhedsmæssige forskelle på kvinders liv, muligheder og rettigheder i henholdsvis i- og ulande.



1980'erne

Med 1980'erne kommer der for alvor gang i medieudviklingen; computer og videospil begynder at indtage almindelige hjem, satellit og kabel-TV introducerer nye og populære kanaler som MTV og CNN, som begge er begyndelsen på en total forandring af især unges medieforbrug. Alt imens begreberne glasnost og perestrojka indleder enden på Sovjetunionen, rammes verden af en global frygt for AIDS. Midt i alt det har IMCC efterhånden vokset sig til en organisation med så mange forskellige aktiviteter, at det kan være svært at finde en sammenhæng mellem dem. I 1985 afholdt vi den første af den serie af ture for medicinstuderende til kurbadssanatorierne i Tjekkoslaviet. Samme år startede IMCC's første projekt i Bolivia, hvor vi har været aktive nærmest lige siden. Om Bolivia-projektet konkluderede Danida efterfølgende at "IMCC's administration af midlerne er særdeles sparsommelig, og at Danida får meget for sit bidrag til projektet." (Danida, 1992).

IMCC og politik

¡El pueblo unido;
jamás será vencido!

I solidaritet med det Nicaraguanske folks kamp for frihed & selvbestemmelse.

HUSK DEMONSTRATIONEN IDAG KL. 16.30

fra Kultorvet til de 32 staters ambassade!!! ~ må de aldrig kunne tilføje flere stjerner til deres blodplettede flag.

-Sekretæren

Årsberetninger fra starten af 80'erne definerer IMCC som en organisation uafhængig af partipolitik. Men det betyder ikke at IMCC har været politisk neutral - blot at vores politiske engagement har handlet om det vi arbejder med: sundhedsfremme verden over.

Formålet med vores engagement rundt om i verden, har vi defineret som "at udføre sundhedsarbejde i solidaritet med kulturelt og politisk undertrykte og sundhedsmæssigt trængende samfundsgrupper og folk i den 3. verden, for herigennem at medvirke til sikring af de fundamentale menneskerettigheder i overensstemmelse med FN's og WHO's principper" (IMCC Uland, 1981)

15/11 - 84
El pueblo unido;
jamás será vencido!
I solidaritet med det
Nicaraguanske folks kamp for
frihed & selvbestemmelse.
HUSK DEMONSTRATIONEN
IDAG KL. 16.30 på fra
Kultorvet til de 32 staters
ambassade!!! ~ må de aldrig
kunne tilføje flere stjerner til
deres blodplettede flag.
Sekretæren

Vi har altid taget parti for sundheden og gjort hvad vi kunne for at hjælpe mennesker til en bedre fysisk, mental og social sundhedstilstand, og for at skabe bedre rammer for dette, hvad enten det handler om at donere sit blod eller organer eller om aftabuisering af psykiske sygdomme.

Siden 1966, og i hvert fald indtil 1980, modtog IMCC hvert år en, to eller tre sorte sydafrikanske medicinstuderende fra Medical School på University of Natal i Durban, som var den eneste hvor andre end hvide havde adgang, til et praktikophold i Danmark. Besøgene foregik i december og januar, hvor vores gæster havde sommerferie. Formålet var at de sydafrikanske studenter skulle få et indblik i de sociale- og sundhedsmæssige forhold i Danmark. Studenterne plejede at bo hos private familier, hvilket også bidrog til at give et dækkende indtryk af danske forhold. Deres rejseudgifter blev dækket af Folkekirkens Nødhjælp.

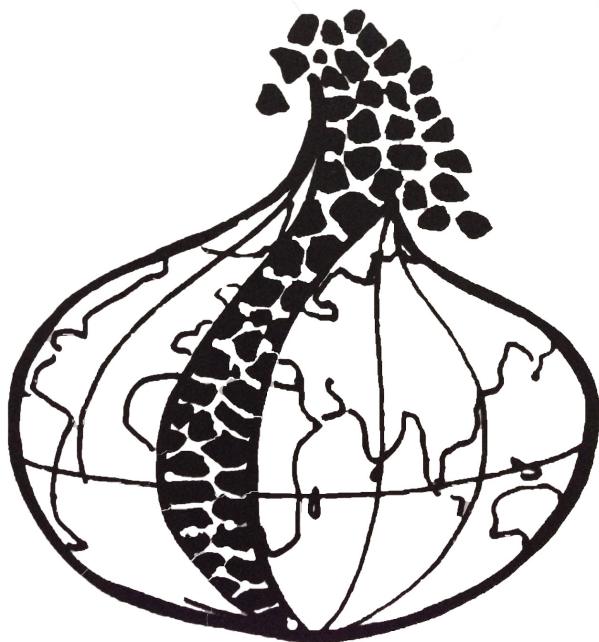
I 1981 meddelte vores daværende formand Anna Weibull at *“en meget glædelig ting for IMCC har også været, at Sydafrikas medicinerorganisation har trukket sig ud af IFMSA ved generalforsamlingen i Australien. Dette har været et stort ønske fra IMCC’s side, hvilket vi også har demonstreret ved to gange at have stillet forslag om eksklusion af dem”*.

Den sydafrikanske studenterorganisation SAMSA (som kun repræsenterede de hvide studenter i Sydafrika) var i de foregående år udsat for et efterhånden massivt pres fra mange af de øvrige IFMSA-lande, der opfattede SAMSA som en repræsentant for de hvide sydafrikaneres apartheid-politik, og som gentagne gange anmodede SAMSA om at bevise det modsatte. Hele diskussionen om Sydafrikas medlemskab blev i sin tid startet af IMCC, da vi på IFMSA’s generalforsamling i 1978 fremsatte forslag om eksklusion af Sydafrika (og dengang også af Rhodesia) og da vi to år senere genfremsatte forslaget på generalforsamlingen i 1980. Med Anna Weibull’s ord *“opfatter de fleste SAMSA’s udmeldelse som en lille - men utvetydig bemærkelsesværdig - sejr for IMCC ... med Sydafrikas udmeldelse er en væsentlig hindring for IMCC’s fortsatte aktivitet inden for IFMSA skaffet af vejen”*. Ud fra denne udtalelse tydede det altså på, at IMCC selv gik med overvejelser omkring hvorvidt IMCC kunne fortsætte som en del af IFMSA, hvis ikke SAMSA havde trukket sit medlemskab.

I 80’erne havde vi ofte unge militærnægtere i IMCC, som hjalp til på lokalkontorerne. Vi var glade for at kunne give dem mulighed for at slippe for militærtjeneste, og kunne til gengæld høste udbyttet af deres indsats.

Godt tredive år senere, på generalforsamlingen i 2014 diskuteres IMCC's politiske aktivitet - skal den øges? Skal den sænkes? GF'en vedtager at vi bibeholder status quo, at niveauet af politisk aktivitet i IMCC for nuværende er passende og at IMCC skal afholde sig fra at udvikle en fælles politisk linje. Der er en real bekymring blandt nogle medlemmer om risikoen for at blive pålagt en politisk holdning man ikke deler, og at engagementet i IMCC skal være drevet af ønsket om sundhedsfremme og ikke af politik. Bekymringen, i lystet af vores historie, er dog nok overdrevet, i det netop sundhedsfremme er hvad vi altid har handlet om, og reageret på. Titlen på vores studietursrapport fra Gambia i 1979 var også *Sundhed er Politik*.

IMCC



"Der findes stadig en gradient-forskel mellem rige og fattige i Danmark, som ikke kun har økonomiske konsekvenser, men også sundhedsmæssige. Dd. 10. september satte IMCC Esbjerg fokus på netop denne problemstilling, idet de inviterede alle folkesundhedsvidenskabsstuderende til Faglig Dag 2008 under temaet »'Ulighed i Sundhed'"" (Sund & Hed, november 2008)

1990'erne

Berlinmuren faldt i 1989, Sovietunionen opløses i 1991 og Den Kolde Krig som har præget verden i hele IMCC's levetid er pludselig overstået. Verden har med et ændret sig, men også i IMCC blæser der nye vinde.

En forening i forandring

I løbet af 90'erne sker der tre markante skift i IMCC's selvforståelse. Siden starten i 50'erne har vores aktiviteter altovervejende orienteret sig mod udlandet og det internationale arbejde, og IMCC har længe i praksis bestået af to dele, en som arbejder med ulands- og hjælpearbejde og en anden som arbejdede med IFMSA og praktikantudvekslingerne. Denne opdeling begynder efterhånden at ændre sig, men i starten af 90'erne lyder vores formålsbeskrivelse stadig som den har gjort længe:

1. IMCC har til formål:

- A. at varetage danske lægestuderendes interesser i internationalt arbejde,
- B. på en bred front at fremme international forståelse og tolerance,
- C. at udsende og udveksle personer, som herved får mulighed for at opnå indsigt i problematikken og indstillingen til andre lande, og som kan medvirke til opbyggelsen af kontakten landene imellem,
- D. at fremskaffe og udbrede oplysninger, der kan medvirke til at forståelse og løsning af internationale og nationale problemer,
- E. at deltage i projekter, der på stedet angriber og analyserer almenmedicinske og socialmedicinske problemer,
- F. medvirke til etablering og drift af faglige arrangementer i udlandet for studerende ved de danske lægevidenskabelige uddannelsessteder.

(IMCC Årsberetning '83)

Som allerede beskrevet lå IMCC's hjerte fra starten netop i de internationale muligheder som åbnede sig efter afslutningen af anden verdenskrig. Men efterhånden som det var blevet almindeligt at rejse ud i verden allerede i ens barndom var denne mulighed ikke længere så stor en motivationsfaktor for studerende - i hvert fald ikke rejsemulighederne i sig selv.

I 90'erne opstår flere nye aktiviteter som har et primært nationalt sigte, dog ofte med international oprindelse eller inspiration, men i al praksis fokuseret på Danmark. Det sker ikke på

bekostning af vores internationale aktiviteter eller engagement, men som en udvidelse i bredden; en erkendelse af at vi med vores viden og kompetencer kan gøre en stor og naturlig forskel her i landet også. I 90'erne er især IMCC Uland's projekter i Bolivia i mediernes fokus på en positiv måde; flere forskellige aviser rapporterede om vores udsendte medlemmers oplevelser og gjorde på den måde reklame for de studerendes mulighed for at ud i verden og hjælpe andre. Samtidig fødes to af de aktiviteter som idag er blandt IMCC's største: Sexekspresen og Bamse-hospitalet, hvis arbejde (med undtagelse af diverse kurser og kongresser) udelukkende finder sted i Danmark. Fra nu af er IMCC ikke længere en primært internationalt orienteret forening, og gennem årene siden er flere og flere rent nationale aktiviteter opstået.

På generalforsamlingen i 1997 blev det vedtaget at IMCC skulle arbejde frem mod at overgå til individuelt medlemsskab, en ændring som dog først trådte i kraft godt ti år senere. Det var endnu en stor omvæltning for en forening som siden starten havde omfattet alle medicinstuderende ved de relevante universiteter. Da processen omsider var blevet gennemført kunne vi tælle omkring 500 medlemmer - i dag er det tal vokset til cirka 1700, og det er stadig stigende.

En tredje markant forandring kom i starten af årtusindet, hvor vi efter mere end 50 år som en medicinerforening åbnede for studerende fra andre studieretninger. Selvom størstedelen af vores medlemmer stadig er medicinstuderende, er blandt anden folkesundhedsvidenskab og statskundskab efterhånden også velrepræsenterede blandt IMCC's medlemmer. Men IMCC er åben for alle studerende uanset hvad de læser. Sundhedsarbejdet er dog stadig det IMCC handler om, den del er der ikke rykket ved.

Udenrigsministeriets udviklingsfond Danida publicerer i 1992 evalueringsrapporten *IMCC Sundhedsprojekt i Bolivia*, som beskriver vores arbejde således *"IMCC's styrke ligger i det solidariske arbejde med bønderne i området. Det er missionens opfattelse at IMCC indenfor ret snævre grænser (f. eks. tre projekter i alt) vil være i stand til at varetage sådanne projekter på en for Danida tilfredsstillende måde"*.



I dette er ikke medtaget tidligere IMCC'ere, som udfører frivilligt arbejde i hjemlige NGO'er, inklusive IMCC selv. Missionen finder, at tallet er højt, og at programmet må siges at være med til øge ressourcen i Danmark for den slags arbejde. - Danida, 1992

Af 54 udsendte i perioden 1980-1989, og dermed færdige kandidater 1-2 år efter, har 31 arbejdet videre med ulandsarbejde på følgende måde:

Danidakonsulenter	1 pers.
Junior expert	1 pers.
Udsendte på NGO-projekter	11 pers.
Ansæt i NGO i Danmark	1 pers.
Forskning og uddannelse i ulandsmedicin	9 pers.
Deltagelse i forundersøgelser og evalueringer	6 pers.
Udsendt af konsulentfirma på projekt	1 pers.

"Hvis man har været med i IMCC, bliver man til noget i livet"

- Henrik R. Wulff, IMCC's anden formand og senere ærespræsident

De nye, nationalt fokuserede aktiviteter til trods har IMCC dog ikke glemt det internationale fokus. I en jubilæumsartikel i Ugeskrift for Læger i år 2000 beskrives vores internationale trosbekendelse i forbindelse med afholdelsen af endnu en af de sommerskoler som før i tiden var en central

del af IMCC's arbejde, men som i dag er trådt i baggrunden i forhold til vores andre aktiviteter:

Formålet med sommerskoler er at fremme international forståelse og tolerance blandt medicinstuderende. I øjeblikket kører IMCC en etisk sommerskole »The Ethical Student Conference«, ESC, som denne sommer blev gennemført for fjerde gang. 60-80 medicinstuderende fra ca. 15 lande verden over mødes på en dansk højskole i en lille uge for at diskutere etiske sundhedsrelaterede emner. Sommerskolen er en af de metoder, hvormed IMCC forsøger at give danske medicinstuderende indsigt i såvel generelle som fremmede kulturers etiske overvejelser. Sommerskoler har fra begyndelsen været en væsentlig del af IMCC's mange aktiviteter, og sådan vil det også være i fremtiden. (Ugeskrift for Læger, 2000)



2000'erne

Verden har ændret sig markant i løbet af IMCC's første 50 år - sundhedsverdenen måske endnu mere. IMCC har via vores arbejde været med til at påvirke udviklingen i en positiv retning, eller som sagt med tidligere IMCC-ærespræsident Mogens Hørders ord:

IMCC's og IFMSA's 50 års jubilæer fejres i Aalborg 6. august 2001, med deltagere fra hele verden.

"Studerende ved de sundhedsvidenskabelige fakulteter i Danmark uddannes i et sundhedsvæsen, som repræsenterer en ekstrem situation på verdensplan. Aldrig har det i menneskehedens historie været sikrere at føde børn, at vokse op eller blive gammel i Danmark. Men som sundhedsfaglig studerende er det i dag utroligt væsentlig at have øje for den globale udvikling af sundhedstilstanden. Dels for at forstå de vilkår, som gælder for sundhedssituationen i verden som helhed. Men også for at forstå, at den situation vi har i Danmark i dag, ikke er en givet tilstand, og at der hele tiden skal sættes for at bevare den.

IMCC spiller en vigtig rolle i denne sammenhæng. IMCC åbner sine øjne for den globale sundhedstilstand. Er du med i IMCC har du de allerbedste muligheder for at komme tæt på de udfordringer, der ligger i den globale sundhedstilstand.

Det er en rolle IMCC altid har spillet. Men aldrig har betydningen været større end netop i disse år"
(IMCC Annual Report 2002/2003)

I IMCC, ligesom i samfundet omkring os, begynder der at komme større og større fokus på bæredygtighed. Allerede i 60'erne havde medlemmer af Equip stået uforstående overfor nogle af de prioriteter aktiviteten havde taget: *"stedet i Malawi er et sindsygehospital og hvad de skal med kirurgiske grejer (lobotomier giver man sig vil næppe i kast med, og da slet ikke med spec. urologiske instr.), gynækologiske instrumenter ("den lille abortør"), krykker, stokke, rullestole, tandtænger til ca. 10 tandklinikker, operationslamper, høreapp. (det er vel ikke alle tosserne der er stokdøve), ja det fatter jeg ikke."*

Også i 1981 diskuterede vi udvekslingen med Medical School, University of Natal i Sydafrika, idet vi var i tvivl om projektets værdi når det kun varede en måned, og når forskellen på det danske og det sydafrikanske sundhedsvæsen var så stor som den var. Konklusionen blev dog at vi valgte at fortsætte projektet så længe Medicinerrådet i Durban accepterede vores indbydelse, idet projektet gav nogle underprivilegerede studerende mulighed for at rejse ud af Sydafrika og få

nogle andre og frugtbare impulser. Vi kom således dengang til den konklusion at de sydafrikan-
ske studerendes oplevelse var vigtigere end det faglige udbytte, men bæredygtighedstanken
var plantet, og i løbet af de næste 30 år begyndte vi at se på, vurdere og evaluere vores aktivi-
teter i forhold til deres bæredygtighed og effekt på modtagerne.

Rapporten efterspurgte en større koordineret videndelingsindsats i IMCC, herunder bedre
skriftlig overlevering. Det er et område vi har styrket markant siden, selvom vi måske ikke er
i mål endnu. Rapporten advarede da også om at det er en proces som kan tage mange år at
gennemgå.

Endnu et skridt mod større bæredygtighed og bedre intern videndeling i IMCC kom i form af
aktivitetskompendiet "Projekter 2002-2003" som vores daværende ansvarlig for bæredygtighed
Cæcilie Böck Buhmann fik udarbejdet. Det var et forsøg på at beskrive alle dengang eksisteren-
de aktiviteter, deres målsætninger, udfordringer og bidrage til foreningens udvikling, og skulle
fungere som en slags inspirations- og kompetencekatalog. Det ser ikke ud til at kompendiet
blev opdateret løbende (eller overhoved) som det ellers oprindeligt var tanken, muligvis på
grund af dets konstruktion. Med lokalforeninger fire steder i Danmark, og aktiviteter som er
repræsenteret i en, to eller flere af byerne var det besværligt rent praktisk at holde en samlet
oversigt opdateret som et fysisk dokument. Men tanken bag var et stort skridt i retning af større
support fra foreningen til aktiviteterne.

*"Formålet med dette kompendium er at medvirke til kontinuiteten i IMCC ... det er tanken at pro-
jektarkene ikke bare skal være en administrativ byrde, men derimod være et redskab der giver nye
aktiviteter mulighed for at klare tankerne og udtænke rammerne og konceptet bag projektet"*

"Projekter 2002-2003":

"Der har i tidens løb været for lidt fokus på evaluering af IMCC's projekter. Dette har betydning
for såvel kvaliteten af projekterne som IMCC's muligheder for at udvikle sig i takt med projek-
terne og at satse på tiltag i organisationen, der kan afhjælpe projekternes problemer."

I 2004 var IMCC objekt for en RUC-studieopgave som omhandlede den interne videndeling i
foreningen, som rapporten beskrev på denne måde:

"I IMCC får medlemmerne det meste af deres faglige viden gennem deres studier, mens de indenfor

organisationen får koordinerende viden, især via de administrative poster, og objektbaseret viden via deres projekterfaringer. Den relationsbaserede viden er også vigtig i IMCC, da det er denne viden, som gør dem i stand til at lokalisere viden, og dermed bidrager den relationsbaserede viden til vidensdeling i organisationen ... I IMCC forekommer det os, at det primært er et socialt bytteforhold, som finder sted, i og med at medlemmerne betragter hinanden som kammerater.” (Videndeling i IMCC, 2004, Jens Kristian Kristensen, Niels Skaarup Larsen og Sara Ringgaard)

2010'erne

IMCC udmærker sig i 2010'erne som værter ved to store IFMSA-møder, og som forening vokser vi kraftigt i tierne. Der opstår et behov for at sikre foreningens identitet og sammenhængskraft gennem strategisk arbejde og således præsenteres IMCC's første strategiplan i 2011. For at imødekomme den stigende aktivitet i foreningen, vokser sekretariatet ligeledes i tierne og der åbnes i 2015 et sekretariatskontor i Aarhus.

Den treårige strategiplan fødes i 2011 og implementeres 2012-2014

IMCC havde i årene der ledte op til 2011 bevæget sig meget bredt, og skiftende fokusområder gav organisationen et bredspektret, men kortsigtet fokus. I 2011 påbegyndte foreningen arbejdet med at skabe en strategiplan som skulle samle organisationen. Det blev hurtigt erkendt at vi skulle få styr på den interne sammenhængskraft og vores egen identitet for at vi kunne være det bedste for verden. Der blev valgt fem fokus områder som foreningen skulle fokusere på; sammenhængskraft, klar kommunikation, økonomisk bæredygtighed, medlemsudvikling og rammer for frivillighed. Strategien blev vedtaget på Generalforsamlingen i 2011, og den nyvalgte bestyrelse skabte på baggrund af den vedtagne strategi den første af tre ét-årige handleplaner. Det første år førte strategien til en medlemsbåret revidering af IMCC's vision og mission, samt implementeringen af et nyt værdisæt med "ansvarlighed", "Socialt fællesskab", "Frivillighed" og "kort vej fra ide til handling" centrale hjørnesteen i foreningens virke.

Ligeledes blev der i 2012 sat fokus på at mindske afstanden mellem byernes lokalbestyrelser via en årlig lokalbestyrelsesweekend som fungerede som et nationalt forum for kompetenceopbygning og ledelsesmæssigt sparring. Den nye weekend fik det mundrette navn ILONA - Internat for Lokalbestyrelser OG Nationale Aktivitetsledere, hvor disse mødes hvert år i februar sammen med landsbestyrelsen og sekretariatet for at lægge en fælles handlingsplan for året ud fra strategien. Sammen med nye begreber som ILONA blev der under strategien også introduceret termerne NAL, LAL og LØA for hhv. national aktivitetsleder, lokal aktivitetsleder og lokal økono-



miansvarlig i en forsøg på at ensrette de mange aktiviteter og projekter lidt mere. Der tilkom også "kommisiorier" som idag hedder samarbejdsaftaler. Disse beskriver rammerne for en aktivitet i IMCC, samt hvordan foreningen og aktiviteten er ansvarlige overfor hinanden.

Landssekretariatet og bogholderiet blev udvidet og fik nye større lokaler, og der blev indført en ny ledelsesstruktur, der gav mere plads til strategisk arbejde, imens de administrative kerneopgaver blev lagt over til sekretariatet, som i årene efter 2000 havde fået en større og større rolle som supportorgan for foreningen.

Lokalafdeling i Aalborg

Da Aalborg Universitet i 2010 åbnede medicinstudiet, fik IMCC hurtigt en ny lokalafdeling. Research Exchange havde allerede en mindre afdeling i Aalborg målrettet studerende på Medicin med industriel specialisering, men lokalafdelingen blev hurtigt udbygget med Sexperterne, Førstehjælp for Folkeskoler og Bamsehospital. De første år gik stærkt og i 2012 modtog Aalborg lokalbestyrelse IMCC-prisen for deres arbejde med at stable lokalafdelingen på benene. Aalborg lokalafdeling er den dag i dag stadig en afdeling i vækst.

Fra forårsmøde til forårsseminar

"IMCC Forårsseminar fokuserer på alt det du skal bruge i virkeligheden, men ikke lærer på studiet".

Ideen om at der skulle fokuseres på national kompetenceudvikling var inkluderet i IMCC's strategi 2012-2014.

I årene 2012-2013 gik en bande garvede IMCCere sammen om at gentænke IMCCs daværende forårsmøde. I første omgang ville man lave en "sommerskole", senere kom ideen om en "Påskeskole", inden Forårsseminaret som vi kender det idag blev født. Fælles for disse ideer var en visionen om en forlænget weekend til vidensdeling og kompetenceudvikling for alle IMCC-medlemmer. Gentænke kan her oversættes til "tænke det større", for det var præcis hvad gruppen gjorde.

IMCC havde tidligere en lokalafdeling i Esbjerg, men hvornår den startede og hvornår den lukkede er usikkert. Der er aktuelt snak om at genopstarte lokalafdelingen.

I anledning af 65 års-jubilæet udarbejdede vi IMCC Spillet, med stor inspiration fra brætspillet Matador.

Efter et stort forberedende arbejde blev der i påsken 2014 lanceret det nye forårsmøde under navnet "Forårsseminar". Seminaret bød på 5 dages tæt pakket program bygget op omkring to

søjler; med 'Personlig ledelse' ud fra konceptet "De 7 gode vaner" af Franklin Covey som fælles del, samt de frivilliges hovedinteresseområder fordelt på 5 linjefag. Her ved 100 deltagere mødte op på seminaret og ved evalueringen den sidste dag, stod det klart at her var skabt et nyt og helt særligt initiativ i IMCC, der var kommet for at blive.

I 2015 blev Forårsseminaret igen afholdt med bevarede grundsøjler, nu kombineret med en god portion nytænkning og samme store succes. Der var desuden udvidet med "personlig ledelse 2.0" for de deltagere, som allerede havde modtaget undervisning i "De 7 gode vaner". Især "De 7 gode vaner" og fortsættelsen 'personlige ledelse 2.0' har for mange deltagere været et personligt meget givende redskab og ledt til mange gode, dybe diskussioner ude i grupperne og i fritiden på begge seminarer.

IMCC Forårsseminar har ét formål: At udvikle bedre frivillige. Det er nemmere sagt end gjort, og arrangørerne af Forårsseminaret tænker derfor "ud af boksen" når de planlægger seminaret. Det er på de to første versioner af Forårsseminaret kommet til udtryk ved valgfag som yoga og meditation, ved kuverter til hver deltager med eget navn på, som hang til at folk kunne komme med ros og søde beskeder, samt med morgen-krav maga. Sparringsgrupper fungerende som små familier til sparring under seminaret og meget mere.

Forårsseminaret er altså modsat det tidligere forårsmøde ikke blot kompetenceopbyggende i form at flere "skills" til hverdagens frivillige arbejde, men også personligt udviklende. Det er derfor med til at ændre deltagernes perspektiv på de udfordringer de måtte møde i deres frivillige-, såvel som personlige og professionelle liv. Mantraet er, at i stedet for blot at putte flere værktøjer ned i folks værktøjskasse, forsøges der at give deltagerne nogle nye briller på, så tingene kan ses i et nyt perspektiv.

Forårsseminaret bliver i 2016 afholdt d. 18.-22. marts, hvor der bl.a. vil være fokus på frivillighed, bæredygtighed og IMCC-feeling. Arrangørgruppen er allerede i fuld gang med at planlægge et drømmeseminar fyldt med store visioner, nye idéer, seje oplægsholdere, endnu mere god ånd, og masser viden at tage ind.

I 2014 §8a godkendes IMCC af SKAT, hvilket gør det muligt for donorer at trække bidrag til IMCC fra i skat.

Fælles kommunikationsstil

I 2015 udarbejdede vi en style guide, til brug for både aktiviteter, lokalafdelinger, landsforening og sekretariat. Det er håbet at den nye style guide vil være med til at skabe en fælles visuel identitet i foreningen. Genkendeligheden i at have en fælles visuel identitet aktiviteterne imellem er samtidigt med til at styrke fællesskabet.

IFMSA August Meeting (AM) i København 2011

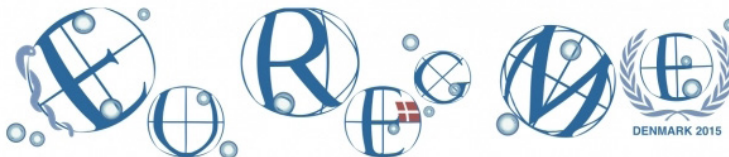
I 2009 gik en projektgruppe af IMCC'ere på tværs af landet sammen om at få IFMSA's 60. Generalforsamling til Danmark. IFMSA afholder Generalforsamling (GA) to gange årligt, og eventet er en international begivenhed af stort format. Noget af baggrunden for at kandidere var blandt andet at vi havde holdt IFMSAs 50 års jubilæumsgeneralforsamling i Danmark i 2001, og de folk der var aktive i 2001 rådgav den nye projektgruppe i opstartsfasen.

Valget om værtsskabet skulle stå i Montreal, Canada, i august 2010. Der formåede IMCC at vinde nomineringen og slå både tyskerne og franskmændene, blandt andet hjulpet af en velgenemtænkt præsentationsvideo. Du kan se videoen på YouTube ved at søge på IFMSA GA IMCC. Efterfølgende gik der mange vågne timer på at planlægge selve afholdelsen; 1000 medicinstuderende skulle indlogeres og have forplejning i syv dage, der skulle planlægges logistik, PR og så skulle der fundraises en lille million.

Selve arrangementet blev afholdt i flotte rammer på Ørestad Gymnasium, og havde HKH Kronprinsesse Mary som protektor. På trods af en lille budgetoverskridelse, var både planlægning og afholdelse en stor succes, der var med til at samle foreningen, og tænde ild i en ny generation af ildsjæle. De 70 frivillige IMCC'ere som var inde over at arrangere konferencen, taler stadig om eventet den dag i dag. Det var denne gruppe, der vandt den første IMCC-pris på den efterfølgende IMCC generalforsamling i 2011. En anden konsekvens af AM2011 var en ny fokus på IFMSA som medspiller og platform for de arbejdet med global sundhed. Siden 2011 har IMCC spillet en stadig mere central rolle inden for IFMSA's ledelse. Måske skulle vi også holde IFMSAs 70 års jubilæum i 2021...?

IFMSA European Regional Meeting (EuRegMe) i Aalborg 2015

Den 24.-28. april 2015 knoklede 41 sundhedsfaglige studerende fra alle landets universiteter for at afholde den medicinske konference EuRegMe 2015 i Danmark. 11 IMCC'ere fra Aalborg lokalafdeling udgjorde det man i IFMSA-termer kalder Organizing Committee (OC). Konferencen



blev skudt af stablen på Musikkens Hus i Aalborg med velkomst fra både Aalborg Universitets dekan på det sundhedsfaglige fakultet, Lars Hvilsted Rasmussen, og prorektor Inge Askehave. Temaet for konferencen var WHO's nye mål for verdenssundheden; Sustainable Development Goals (SDGs).

Udbyttet af EuRegMe 2015 blev lige fra europæisk regionale policy statements, debatteringer af emner som; Mental Health, TTIP (Trans-Atlantic Trade and Investment Partnership) og Human Resources for Health til valget af værterne for EuRegMe 2016, som blev Grækenland. Det faglige niveau ved dette EuRegMe var højt, hvilket også blev pointeret af mange deltagere. Dette niveau blev opnået grundet flere ting såsom to velforberedte tema events, hvor det ene var et yderst relevant og interaktivt foredrag af Per Kallestrup, lektor på Institut for Folkesundhed ved Aarhus Universitet. Det andet var en panel-debat med seks panellister med hver deres interesse-felt indenfor SDGs. Et generelt højt niveau af professionalisme medførte, at alle leverede deres bedste for at få mest muligt ud af det europæiske møde.

Ved siden af det faglige var der et tæt pakket socialt program hver aften. Her var der tid til, at deltagerne kunne lære hinanden at kende udenfor de faglige rammer. Det sociale program indeholdte rundvisning af Aalborg i form af et orienteringsløb, koncert på Studenterhuset og den klassiske IFMSA-fest National Food and Drink Party (NFDP), hvor alle de repræsenterede lande fik tildelt en stand, hvor de bød på nationale retter og drikke.

EuRegMe 2015 var en rutsjebane af høj faglighed tilblandet hårdt arbejde, enorm spænding og stolthed. *Hvad er det vi har sagt ja til*, tænkte vi alle sammen i OC, da 250 europæiske IFMSA'er strømmede ind i foyeren på hotellet den første dag, men alle deltagere værdsatte virkelig vores arbejde, selvom deltagerne trods alt brokkede sig over vores danske fiberrige mad. Selvom vi i OC tilbragte nætter på et halvt stykke pap og et kvart stykke gulv, var det alligevel det hele værd - at være en del af en grundlæggende følelse af samhørighed, på tværs af lande, hvor alle brænder for at møde andre nye mennesker, der ligeledes brænder for frivillighed og for at redde verden, kan man virkelig ikke sætte pris på.

Efterskrift

IMCC er en forening hvor ingen medlemmer er bange for at tage fat og gøre noget. Vi er en forening som ønsker at gøre en positiv forskel for andre menneskers liv og helbred. Selv om vi tydeligvis har udviklet os meget siden 1950, har vi ikke mistet målet af syne. Og vi stræber stadig

efter at gøre det bedste vi kan.

IMCC var fra starten til for de studerendes - medlemmernes - skyld. Det er vi naturligvis stadig i det IMCC udgøres af medlemmerne. Landsbestyrelsen, lokalbestyrelserne og sekretariatet er til for at give alle medlemmerne de bedste muligheder for at lave meningsfuldt, fremsynet sundhedsarbejde på måder medlemmerne selv har lyst til. Studenterrådernes fælles internationale komite er vokset til en anerkendt og respekteret forening, som studerende har lyst til at engagere sig i.

For snart 65 år siden erklærede IMCC's første ærespræsident Harald Okkels at en dag ville pæren være moden. Hvis den ikke er moden endnu, så er den det i hvert fald snart.



Aktiviteters udvikling

- alfabetisk oversigt over aktivitetsgrupperne i IMCC

Ashipti	s. 41	IMUNZI	s. 64
Bamsehospital og Sund Krop	s. 42	Integreret Sundhed	s. 66
Compassion for Care	s. 45	Kenya projektet	s. 67
DanPal	s. 45	KostMo	s. 67
Dissektionsturen	s. 45	MSS og MSSS	s. 68
Donaid	s. 47	Mental Health Rwanda	s. 62
Drug Appeal	s. 49	Narkohajerne	s. 68
Equip	s. 51	Nordisk Præklinik	s. 69
Exchange	s. 52	NorWHO	s. 69
FNIIS	s. 52	PIT - Praktikant I Troperne	s. 70
FrontCare	s. 54	PsyKOBS	s. 71
Førstehjælp For Folkeskoler	s. 55	Research Exchange	s. 71
IMCC DanZania	s. 57	Risk Games	s. 72
IMCC Fair	s. 58	Sexekspresen	s. 73
IMCC Grønland	s. 59	SexiNuk	s. 74
IMCC Nepal	s. 60	SUNDdag	s. 75
IMCC Palestine	s. 61	Sundhed For Alle	s. 75
IMCC Rwanda	s. 61	3om1	s. 76
IMCC Uland	s. 63	Ulandsløbet	s. 78
		UAEM	s. 79

"I en forening med frivillige, ulønnede studenter som arbejdskraft, sker der en stadig til- og afgang ... Den stadige skriften inden for foreningen har medført, at der har været en stadig tilførsel af nye ideer, der på mange måder har udvidet IMCC's aktiviteter og samtidigt virket fornyende, hvilket har medført en kontinuerlig evaluering og selektion af aktiviteterne."
(Lis Dragsted, Formand, 1974)

Tilbage i 1965 bragte Yngre Læger en artikel om IMCC dissektion i udlandet, hvori stud.med. Svend Kjeldgaard Lings blandt andet skrev *"I.M.C.C. har - trods sin ungdom - næsten allerede skabt tradition for dissketionsrejserne. Et fåtal blandt studenterne synes at ane, hvad I.M.C.C. er, mens alle er fuldkommen på det rene med og tager som en selvfølge, at mulighederne for at komme til at dissektere i udlandet hvert år vil foreligge"* (Yngre Læger, 28. oktober 1965).

IMCC har altid været en organisation der er repræsenteret via vores aktiviteter. Dette har givet en høj grad af selvforståelse inden for aktiviteterne, men givet udfordringer over årene at stå som en samlet organisation. I løbet af foreningens første 65 år, er et væld af forskellige aktiviteter opstået, nogle midlertidigt, andre som mere permanent aktiviteter. I dag er der cirka 30 aktive aktiviteter i IMCC. Nogle aktiviteter har deres oprindelse i IFMSA indsatser, andre er startet på initiativ af IMCC'ere.

Selv om dissektionsturene længe var selve grundstammen i IMCC, og hvis overskud i en årrække financerede foreningen, var der allerede fra starten også andre aktiviteter i foreningen, som fx de internationale sommerskoler for britiske medicinstuderende som IMCC afholdt. Herunder følger en beskrivelse af de aktiviteter vi gennem tiden har haft.

Ashipty

Ashipty Denmark startede som IMCC projekt i 2010 med det formål at lave udviklingsarbejde i Ghana. I de første år blev der udsendt medicinstuderende på klinikophold på et hospital i Walewale i det nordlige Ghana, samt samarbejdet med organisationen "Ingeniører Uden Grænser" for at få etableret stabil vandforsyning til hospitalet i Walewale. I et forsøg på at gøre projektet mere bæredygtigt, er der i de seneste år ændret kurs. Dette skyldes dels et ønske om at arbejde bæredygtigt, men også at projektet i Ghana mødte modstand fra flere sider. Heriblandt opstod der samarbejdsproblemer med partneren, samt i sommeren 2014 udbrød der Ebola i Vestafrika. Gruppen besluttede derfor at gå nye veje. Klinikarbejdet er nu afløst af sundheds-antropologisk feltarbejde (COBES) sammen med ghanesiske medicinstuderende.



Det nye feltarbejde er kommet i stand gennem kontakt til NCD Alliance i Danmark, som har formidlet kontakt med deres partnerorganisation i Uganda. Her arbejder en gruppe medicinstuderende med at forebygge NCDs - Non-communicable diseases, idet NCD er et stort og voksende

problem i mange udviklingslande og i Uganda er særligt hypertension og diabetes et stort problem. Ashipti samarbejder nu med denne gruppe af medicinstuderende. I januar 2015 var repræsentanter fra Ashipti i Uganda for at skabe kontakt til partneren. Dette blev efterfulgt af et partnerseminar i april i København med deltagelse af de ugandiske samarbejdspartnere. Det var en stor succes, da det gav gode muligheder for at diskutere projektet og få det konkretiseret i samråd med professionelle projektrådgivere.

I sommeren 2015 blev der sendt to fra Ashipti til Uganda; denne gang for at opstarte et pilot-projekt. Projektet gik ud på at arrangere et seminar for ugandiske medicinstuderende, hvor de af lokale organisationer og læger blev undervist i NCDs, projektarbejde og præsentationsteknik. Efterfølgende blev der afholdt en "Sunddag", hvor de medicinstuderende underviste lokalbefolkningen i netop NCDs og risikofaktorer forbundet med disse. Der var desuden i samarbejde med lokale læger screeningsaktiviteter, fysiske aktiviteter i form af et løb, samt mulighed for bloddonation foretaget af Center for Bloddonation i byen. Arrangementet gik godt og havde mange besøgende. I løbet af efteråret 2015 er det planen at fortsætte projektet i Uganda, hvor de medicinstuderende skal ud på forskellige skoler og mindre landsbyer for at sætte fokus på livsstil og NCDs. Ashipti vil i fremtiden arbejde på at udbrede dette projekt til flere dele af Uganda.

Ashipti har hjemme i Århus til hverdag og er i opstartsfasen af et nyt undervisningsforløb for danske unge omhandlende bæredygtigt udviklingsarbejde.

Bamsehospitalet

Bamsehospitalet arbejder for at børn, gennem leg og i en hyggelig og sjov atmosfære, får mulighed at stifte bekendtskab med de ting man kan blive udsat for hos lægen og på hospitalet. Samtidig kan medicinstuderende og andre studerende inden for sundhedsfagene få mulighed for at prøve kræfter med at kommunikere med mindre børn, således at mindre børn bliver unødigt traumatiserede i deres kontakt med sundhedsvæsenet.



Bamselægernes indtog i Danmark

Inspireret af 'Teddy Bear Hospital', der var blevet afholdt af IFMSA-medlemmer i Sverige, Holland og Tyskland, havde IMCC på Syddansk Universitet sat et lignende projekt op i Odense, som de



kaldte Bamsehospital. Her kunne børn få deres bamser kompetent udredt og behandlet af bamselæger, bamsesygeplejersker, bamseradiografer mm., der alle var studerende inden for de relevante sundhedsfag.

Bamsehospital gik rigtig godt i Odense, og det blev besluttet at gøre projektet landsdækkende, således at det også involverede IMCC-afdelingerne på Aarhus og Københavns Universiteter.

I København afholdt vi første gang Bamsehospital et par smukke solskinsdage i september 2002. Forsvarets Sanitetstjeneste havde lånt os telte, som de efter tilladelse fra kommunen, havde slået op i Fælledparken. Alskens udstyr, herunder plastre, forbindinger, kitler, stetoskoper, otoskoper, reflekshamre og meget mere havde velvillige lægekolleger lånt os. Både Københavns Brandvæsen og Falck stillede med fuldt bemandede ambulancer. Vi var 8-10 studerende i København der stod for det organisatoriske, og vi havde rekrutteret ca. 50 bamselæger blandt de medicinstuderende på Panum, og ca. lige så mange sygeplejerske- og radiografstuderende. Aftenen før Bamsehospital havde alle deltagere været til en informationsaften, hvor en pædagog, en børnepsykolog og en børnelæge havde undervist i kommunikation med mindre børn. Grundreglerne var i grunden ret simple:

1. Indgå i legen på barnets præmisser (lad barnet dramatisere, men afdramatiser selv; brug ingen ironi eller sarkasme),
2. Ingen alvorlige diagnoser (ingen bamser med terminale diagnoser eller hjertestop) og
3. Alle kan helbredes på Bamsehospital!

Vi havde indrettet Bamsehospital med en visitation (sygeplejestuderende), venteværelse (med legetøj og malebøger), konsultationer (medicinstuderende), og en røntgenstue (radiografstuderende). På røntgenstuen var der et røntgenapparat, der kunne klare alle undersøgelser, samt en tavle med alskens røntgenbilleder, et plastikskelet og en plastiktorso. Røntgenapparatet bestod af en sortmalet papkasse og en arkitektlampe og lydeffekter ved bamserøntgenlægen eller bamseradiograferne. Ud af røntgenapparatet kunne der trækkes relevante papir-røntgenbilleder af forslåede kropsdele i de rette størrelser, som vi havde fremstillet ved at fotokopiere gammeldags røntgenbilleder, og som børnene kunne få med hjem som souvenir.

Rygtet havde spredt sig til andre børnehaver end dem vi havde inviteret, så der kom omtrent dobbelt så mange som vi havde forventet. I overensstemmelse med samaritanerprincippet afviste vi ingen, så der var simpelthen børn og bamser alle vegne. Venteværelset var propfyldt

og der var en alenlang kø af børn med bamser til visitationen. Der var bamser med 'en helikopter i øret', 'et brækket hoved' og 'grim køresyge' og en 'hund med røde hunde'. Bamselægerne var nærmest overbebyrdede og vi måtte inddrage noget af røntgenstuen som ekstra konsultation og forlænge flere af bamselægernes vagter (hvilket de glædeligt tog imod), så alle børn kunne nås. Helt utilsigtet fik bamselægerne og deres sygeplejerske- og radiografkolleger således en forsmag på hvordan det undertiden er at arbejde i et underdimensioneret sundhedsvæsen.

Bamsehospitalet i dag og Sund Krop

I dag er Bamsehospitalet vokset næsten eksponentielt. Aktiviteten har omkring 250 aktive medlemmer og ca. 50 styregruppemedlemmer, der sørger for den daglige drift og ikke mindst den fornemme opgave at afholde Bamsehospitalarrangementer i de fire studiebyer; Aarhus, Aalborg, Odense og København. Arbejdsindsatsen varetages af såvel medicinstuderende, kommende sygeplejersker og tandlæger, der alle har et fælles mål om at introducere Danmarks yngste til sundhedsvæsenet på en tryk og sjov måde.

Målgruppen og ideen er den samme som den oprindelige, men med årene har Bamsehospitalet udvidet på nærmest alle fronter. Arrangementerne er gået fra 1-2 årlige Bamsehospitaler på universiteterne til de nu ca. 45 arrangementer på landsplan om året – disse såvel offentlige arrangementer på biblioteker, lokale sundhedsdage og i storcentre som de mere private for børnehaver og hospitalsafdelinger. Dette har betydet en større opmærksomhed omkring projektet, flere frivillige og ikke mindst en større økonomi. Alt dette bidrog til behovet for en fælles national linje og en form for samling. Beslutningen blev derfor at nedskrive nogle fælles vedtægter og ikke mindst oprette en national styregruppe. Denne er i dag to år gammel og har medvirket til at skabe øget struktur, bedre samarbejde på tværs af byerne, en samlet PR-front, bedre økonomi og ikke mindst en masse nye ideer, der skal være med til at sikre fortsat kvalitet og måske endda vækst i Bamsehospitalet. Sidste nye tiltag har været projekt Sund Krop – en del af Bamsehospitalet, der skal introducere indskolingsbørn til kroppen samt sundhedsvæsenet. Fokus er som ved Bamsehospitalet, at børnene skal kunne lege sig til en forståelse af kroppen og sundhedsvæsenet, men også at give de lidt ældre børn en mere teoretisk viden om sundhed og hvad mangel på samme kan føre til af forskellige udfordringer og livsstilssygdomme senere i livet.

I nærmeste fremtid arbejdes på at uddanne Bamselægerne og de Sund Krop aktive mere intensivt i kommunikationsteknikker målrettet børn, samt teknikker til at takle spørgsmål omkring

psykologiske problemstillinger og dødelig sygdom, som vores frivillige fra tid til anden bliver spurgt om. Det er en målsætning fortsat at styrke samarbejdet på tværs af landet ved fælles arrangementer, men ikke mindst at styrke samarbejdet på tværs af uddannelserne, der har vist sig at være berigende for Bamsehospital som aktivitet.

Compassion for Care (CfC)

Compassion For Care arrangerer sundhedsfaglige foredrag, dokumentarfilm og workshops efterfulgt af debat og diskussion som centrerer sig om spørgsmålet: Hvordan er man en god sundhedsarbejder ?

- i enhver situation
- i ethvert samfund
- for ethvert menneske?

CfC tror på at al varig forandring for sundhed starter med den sundhedsfaglige selv. Der arbejdes ud fra den såkaldte gyldne regel i sundhed: do treat others, as you do want to be treated yourself."

Gennem foredrag, dokumentarer og workshops, efterfulgt af samtale, søger Compassion For Care at lære deltagerne noget om sig selv, at motivere og få folk til at reflektere over, hvordan man er en god sundhedsarbejder. Arrangementerne er fokuseret omkring 3 søjler:

1. Dig & Dig selv om personlig ledelse, stress, motivation med videre.
2. Dig & Patienten om patientcentreret sundhed, relationer, roller, minoriteter med videre
3. Dig & Samfundet om tidspres, etiske juridiske og økonomiske dilemmaer, tværfaglighed etc.

Projektet er aktuelt på pause, men kan findes på facebook, Søg: Compassion For Care

DanPal

DanPal arbejdede med at sende danske medicinstuderende på klinikophold i Palæstina, og var et samarbejde mellem IMCC og IFMSA Nablus. DanPal ophørte som aktivitet i 2014.



Dissektionsturen

I de tidlige efterkrigsår i 1940'erne opstod det alvorlige problem for anatomiundervisningen i Danmark, at antallet af tilgængelige lig faldt drastisk, indtil der simpelthen ikke var flere

tilgængelige. Dette var dels fordi at kun 5-6 mennesker årligt testamenterede deres legeme til videnskaben. Derfor var de praktiske øvelser i dissektion af lig ikke længere mulige på danske universiteter. Manglen på lig og dermed manglen på praktisk anatomiundervisning ved dissektion gav nogle danske medicinstuderende ideen om at arrangere dissektionsture til Paris. Denne første tur blev en sådan succes at man valgte at ville gentage successen. Dette krævede dog et udvalg, som man valgte at kalde: "International Medical Cooperation Committee - IMCC". Dermed blev dissektionsturen startskuddet på IMCC som forening.

I de første år gik turene især til England, men også Frankrig, Grækenland, Jugoslavien, Tjekkoslaviet og Tyskland har lagt lig til dissektionsturene. Disse ture var i begyndelsen selve kerne i IMCC, og man sendte nogle år op mod 500 medicinstuderende rundt i Europa for at dissekere lig og dermed dygtiggøre sig i anatomi.

I 1960'erne kom det frem, at de danske universiteter årligt donerede 210,000 kroner i tilskud til danske studenter anatomikurser i udlandet. Dette vakte en del røre i offentligheden, da 210,000 kr. dengang var rigtig mange penge. For at finde en mere bæredygtig læsning blev der:

"ved at rådsmøde i medicinsk anatomisk institut på Københavns Universitet har man nu besluttet at iværksætte en ... oplysningskampagne i Danmark for at spare skatteydernes penge til dyre studier" (Aktuelt, 11. juli 1963)

Der må dengang have været røre i medierne omkring studierejserne, idet IMCCs daværende ærespræsident Harald Okkels fortalte til avisen Aktuelt, at:

"desværre er der jo i denne sag mange fordomme at overvinde, men den kendsgerning, at man i England har haft heldet med sig, giver os håb. Oplysningskampagnen er endnu i sine første stadier. Det er tanken at berede jordbunden gennem oplysende foredrag i radioen og artikler i bladene og vise, at der er syvende og sidst må interessere os alle, at videnskaben får tilfredsstillende forskningssmuligheder." (Aktuelt, 11. juli 1963)

"Fra Universitetets side blev der imidlertid ... ført en propaganda for testamentariske donationer til anatomiundervisningen med så gunstigt resultat, at dissketionsøvelserne i slutningen af 60'erne kunne genoptages i fuldt omfang, og denne undervisning synes sikret (ved lov nr. 246 af 9.6.1967) i en overskuelig fremtid som følge af stor forståelse fra offentligheden" (Københavns Universitet 1479-1979, bind 5, s. 200)

Kampagnen fra medicinsk anatomisk institut, Harald Okkels udmeldinger og sikkert mange andre debatter, som desværre ikke er os i hænde, endte dog med at have sin effekt. Dette fremgår af et bind fra København Universitet i 1967:

Anatomiundervisningen blev altså ved lov en del af pensum på de danske universiteter og man fik skaffet de fornødne lig. Dette gav en nedgang i tilslutningen til IMCCs dissektionskurser, som også mistede folk til nye IMCC projekter som begyndte at skyde frem. Dog vedholdte IMCC at arrangere dissektionsture for de, som havde ekstra interesse og mod på at rejse til udlandet - Og den dag idag holder IMCC stadig dissektionsture hver sommer, som nu går til Brno i Tjekkiet. Dissektionsturen er dermed IMCCs ældste projekt med 65 år på bagen.

Donaid

Min fortælling om Donaid.

En efterårsdag i et halvmørkt auditorium på Skejby sygehus gik vigtigheden af Donaid's arbejde pludseligt op for mig. Vores emne er organdonation. Et emne som er vigtigt, blandt andet fordi der er for få transplantable organer i dagens Danmark ift. hvor mange kritisk syge patienter, der står på venteliste. Samtidig er det et emne, som har været omtalt unuanceret, og et emne som mange har misforståede holdninger til. Endelig er det også et emne, som mange helst ignorerer, fordi det er ukendt og skræmmende, og dette gælder ikke kun "almindelige danskere", men også i vores "egne rækker".



Hjernedøden er en forudsættende faktor for, at en organdonation kan gennemføres. Det er en medicinsk tilstand, som for fagfolk fremstår logisk, og er defineret af hjernedødsriterierne (indført i 1990). For mange lægfolk vil den umiddelbare lighed mellem en hjernedød patient og en kritisk syg patient i koma sandsynligvis kunne bidrage til den misforståelse, at hjernedød er kurabelt, og at hjernedøde patienter kan vågne igen. Denne efterårsdag i auditoriet på Skejby sygehus var en temadag om organdonation. En plenumafstemning viste, at overraskende mange medicinstuderende ikke er sikre på, hvorvidt hjernedød er en sikker diagnose. Hvis dette gør sig gældende for medicinstuderende, hvordan ser det så ud blandt ikke-medicinsk faglige?

Donaid's vision er derfor at rette op på misforståelserne og udbrede kendskab til, hvordan hjernedødsriterierne skal opfattes, samt sætte ord på nogle af de følelser, som kommer i spil

ved en organdonation. Misforstå mig nu ikke; det er ikke Donaid's opgave at skaffe flere donorer. Derimod arbejder vi med meningsdannelse og stillingtagen. Dette gør vi primært på gymnasier med oplæg blandt andet om organerne, hjernedødsriterierne, hjernedød som en tilstand i forhold til koma og praktiske forhold ved en organdonation.

En direkte evaluering af vores arbejdes effekt kan være svær at gennemføre. Men tænker man på vores sekundære formål – at de unge tager emnet til sig og tør bringe det med hjem til familien – er historien om gymnasieeleven, som udtrykte; *”tsk, det med organdonation tog vi stilling til sidste år, fordi min storebror har fået undervisning af jer”* rammende, og den bedste evaluering vi kunne ønske os. Her var virkelig en storebror, som havde forstået vigtigheden i, at man tør tale med hinanden – netop for at passe på hinanden.

Donaid er en fantastisk gruppe at være en del af. Selvom vi måske ikke er helt så mange som i andre IMCC aktiviteter, er der på få hænder samlet utrolig megen energi og viljestyrke til at nå langt. En af de ting, som jeg synes gør, at Donaid fungerer, er, at vi støtter hinanden og går med på nye idéer. Derfor fungerer initiativer, som er startet før 2008, stadig, samtidig med at de videreudvikles større og mere ambitiøst. I 2010/2011 blev den første National Weekend afholdt mellem København og Aarhus grupperne. Her blev ideen til National Donordag født, med forbillede i et event afholdt i Aarhus året før. Med dette blev det nationale samarbejde også for alvor fastfunderet som en del af Donaid. I dag er der ikke længere tale om en National Donordag, men en Europæisk Donordag (anden lørdag i oktober) allieret med lignende tiltag i hele Europa og støttet af Dansk Center for Organdonation.

Med en solid start i form af velgennemførte oplæg på gymnasier, højskoler og andre uddannelsesinstitutioner, deltagelse i DHL-stafet og kvindeløb og Tour de Fredagsbare er Donaid siden opstart vokset støt og roligt. Der er tilkommet flere projekter og mere slagkraftige samarbejdspartnere (DCO, Sundhedsstyrelsen med flere). Det nationale samarbejde mellem København og Aarhus er blevet endnu mere givende, sideløbende med, at det sociale sammenhold på tværs af byer og semestre er blevet stærkere. I 2014 medførte et samarbejde med Danmarks Medie- og Journalisthøjskole, at Donaid formulerede eksamensopgaven til førsteårsstuderende i Kreativ Kommunikation, som lød på at designe en oplysningskampagne med problemstillingen at aflive myter og misforståelser om organdonation. I 2016 vokser vores event ”Europæisk Donordag” endnu en gang, når patientforeningerne, Hjertereforeningen, Sundhedsstyrelsen og interesseforeningen 7Liv også markerer dagen. Alt sammen uden at vi har glemt vores oprindelige projekter.





Gymnasier, som var med fra starten, kontakter os fortsat for samarbejder om nye klasser. Lokalfdelingen i København stillede i sommer op ved endnu et DHL-løb med både løbere og heppekor, selvfølgelig i Donaid-T-shirts.

Jeg er stolt af Donaid'erne. Jeg er stolt af, hvad de kan og vil.

*Marie Zöga Diederichsen, Stud.med,
Nationalaktivitsleder for Donaid i 2015*

Drug Appeal (Medical Drug Appeal)

Drug Appeal's formål var at indsamle overskydende medicin, og medicinsamples fra klinikker, hospitaler og apoteker. I december 1970 udsendte Drug Appeal følgende brev til 69 praktiserende læger:

Vi henvender os til Dem for at høre, om De vil støtte vort projekt: Medical Drug Appeal, der består i indsamling af medicin til de hospitaler i u-landene, hvortil vi udsender danske lægestuderende eller hvor vi har kontakt med danske læger, sygeplejersker og andre, der kan kontrollere anvendelsen.

Vi beder Dem om, at stille de vareprøver, som De modtager og som ikke finder anvendelse i Deres praksis, til vores rådighed.

Stort set al medicin kan anvendes, og De skal ikke ulejlige Dem med et større sorteringsarbejde, da vi har folk, der beskæftiger sig med dette.

Indsamlingen, der foreløbig har indbragt medicin til en værdi af ca. 30.000 kr., foregår under bemyndigelse af IMCC's præsident, professor, dr.med. Poul Bonnevie, København. Kun personer, der er skriftligt bemyndiget af professor Bonnevie, foretager indsamling, opbevaring og distribution af medicin.

Hvis De stiller Dem positivt overfor projektet, beder vi Dem returnere vedlagte svarkort, og De vil blive kontaktet telefonisk af vor repræsentant, der også personligt vil afhente medicinen hos Dem.



Vi håber at have vakt Deres interesse for vort virke og beder Dem indtrængende om at benytte vedlagte svarkort, da vi ikke har midler til at genfremsætte vor anmodning.

Efter tre dage havde vi allerede modtaget 50 positive svar på vores henvendelse, efter fire dage 55.

I løbet af de første år fik Drug Appeal opbygget en fast donorskare blandt apoteker, sygehuse og medicinalfirmaer, som sendte restpartier, uddaterede præparater der stadig kunne anvendes, lægeprøver, og medicin der af en eller anden grund ikke længere kunne uddeles og ville blive destrueret, selv om den stadig kunne anvendes. I samarbejde med medicinalfabrikanter, sikrede Drug Appeal, at den udsendte medicin altid var sikker at anvende. I 70'erne blev der hvert år sendt medicin for mellem 2-300,000 kroner til tredjeverdenslande. I slutningen af 70'erne blev reglerne ændret, så der kom større kontrol med udsendingen af medicin, hvor udløbsdatoen var overskredet, så den kun kunne eksporteres med producentens godkendelse.

Nogle gange lykkedes vores bestræbelser dog ikke, som i 1993 hvor Sundhedsstyrelsen modsatte sig udførsel af otte ton Cephadrine injection 500 mg. Antibiotikummet blev fremstillet i 1988 af spanske Torlan Laboratories, og distribueret af schweiziske Pharchimie via danske Scanchem, med en udløbsdato i 1991. Uheldigvis gik både Pharchimie og Scanchem konkurs i 1991-92, og med mystisk diskrepans mellem batchnumrene på de pakker vi havde liggende i Frihavnen i København og de batchnumre som var anført i papirarbejdet var Sundhedsstyrelsen ikke tilbøjelig til at give Drug Appeal dispensation til at eksportere medicinen. Drug Appeal fik prøverne analyseret hos Torlan Labs, som godkendte at sende det hele til tredjeverdenslande, men lige meget hjalp det.

Almindeligvis nåede medicinen dog frem. Drug Appeal søgte at koncentrere udsendelsen til enkelte projekter, for at kunne få bedre kontakt med recipienterne, sikre forsendelsesvejene og sikre at medicinen nåede frem til de rette mennesker. Drug Appeal var aktiv indtil i hvert fald 1993.

Equip (Equipment Appeal, Medical Equipment Appeal)

"En autoklave eksploderede i 1962 på et jysk hospital, og en idé fødtes med braget. Instrumenter fra steriliseringsapparatet fæg omkring i rummet. Et øjeblik var alt forvirring. Så blev stumperne fjernet, og næsten samtidig blev en splinterny autoklave kørt ind. En ung medicinstuderende, Jørgen Schousboe, overværede hændelsen og blev bagefter ved med at gruble over den. Over at man straks kunne hente en ny autoklave. Hvor store reservelagre mon danske hospitaler holder? Og skal de mon bruge alt hvad de har på lagrene? Jørgen Schousboe diskuterede spørgsmålet med sine århusianske kammerater i IMCC ... de unge århusianere besluttede at skrive til en række hospitaler og spørge, om de havde noget brugbart, de kunne undvære. De var, som om medicinerne havde åbnet for en byld i vort overflodssamfund. Materialet væltede ind." (Politiken)



Efter Anden Verdenskrigs afslutning steg interessen både internationalt og lokalt i Danmark, for humanitært hjælpearbejde i udviklingslandene. Det IMCC først tog op var udsendelsen af danske studenter på seks måneders hospitalsarbejde i Indien og Congo. Tilbage meldingerne fra disse studerende, og andre som havde kendskab til u-landshospitalerne, var hvor dårligt hospitalerne var udstyret. Disse forhold lagde naturligvis store hindringer i vejen for det arbejde som kunne og burde gøres på hospitalerne. I et forsøg på at hjælpe i det mindste en lille smule, startede IMCC i efteråret 1967 projektet Equipment Appeal, med udsendelsen af breve til en lang række hospitaler og andre i Danmark, der kunne tænkes at hjælpe, hvori vi bad om nyligt udskiftet, men stadig brugbart hospitalsudstyr.

Vi har fra starten forsøgt at sikre at udstyret ender i de rigtige hænder. Det har vi gjort ved at sende til hospitaler som vi har god kontakt til, fortrinsvis gennem danskere. Når læger, som arbejder i udviklingslandene, var hjemme på orlov, fik de lejlighed til personligt at kigge på det udstyr vi havde på lager og finde frem, hvad de kunne bruge. Ligesom de medlemmer som rejste ud slæbte så meget med som muligt i bagagen. IMCC fik også en hjælpende hånd fra forskellige transportvirksomheder, som fx Østasiatisk Kompagni, ØK, som uden beregning medbragte udstyr på deres skibe.

Equip's første sending af udstyr gik til Sierra Leone - og forsvandt. Ifølge Politiken havde vi pakket en ladning kirurgiske instrumenter og lagner og afsendt dem fra et postkontor i Aarhus. Men et sted på havet mellem Jylland og Sierra Leone forsvandt sporet af forsendelsen. Vi ind-

kasserede derfor en forsikringssum på 1500 kroner, som betød at vi pludselig havde penge til at administrere Equip-projektet for. Det satte ekstra gang i forsendelserne. Alene det psykiatriske hospital i Zomba, Malawi havde i løbet af et par år modtaget 35 pakker af 10 kilo.

Sendingerne kunne indeholde laboratorieudstyr, diverse instrumenter, aggregater til iltflasker, diverse sprøjter og kanyler, tandtænger, lagner og tæpper, endda forskellige slags tøj - i slutningen af 1967 fik vi fx 9 habitter, 162 bomuldskjoler, 53 uldne kjoler og 400 herreundertrøjer fra Statshospitalet i Middelfart. Tilbud om senge og operationsborde sagde vi normalt nej tak til, da deres vægt gjorde at de simpelthen var for dyre at sende videre ud i verden.

Equip sluttede som aktivitet i IMCC i 2010'erne.

Exchange

Danske medicinstuderende som praktikanter i udlandet var endnu et af IMCC's hovedområder i de tidlige år. Allerede i 1951 kunne vi i Stud.Med. annoncere at det *"Det lykkedes IMCC at skaffe praktikantpladser for et antal danske 2. dels medicinere ved universiteter og afdelinger i udlandet ... Man kan vel regne med at mulighederne vil blive stadig forbedrede, efterhånden som denne praktikantudveksling tiltager i omfang og samarbejdet mellem de forskellige nationale medicinerorganisationer udbygges."* Alene i de første otte måneder af 1951 ordnede IMCC studieophold i Danmark for omkring 120 udenlandske medicinstuderende. Og med oprettelsen af IFMSA samme år var grundstenen til Exchange lagt.



FNIIS

Aktivitetsgruppen med det festlige navn FNIIS blev stiftet tilbage i efteråret 2012 af to folkesundhedsvidenskabsstuderende. FNIIS var oprindeligt en forkortelse for det mindre mundrette Folkesundhedsvidenskabelige Netværk for Internationalt Interesserede Studerende. En titel medlemmerne af FNIIS senere hen har valgt kun at begive sig ud i,



"Bestræbelserne for at få noget godt ud af sommeren 1952 kronedes, takket være IMCC, med held. Efter et to måneders ophold in der Bundeshauptstadt Bonn sidder jeg atter herhjemme i vort lille Danmark og glæder mig over en rigdom af oplevelser og indtryk, som blev mig til del i den forløbne sommer" (Marie Betty Kuseler, Stud.Med., 1952)

når de bliver spurgt ind til gruppens historie.

Baggrunden for at stifte FNIIS var, at flere FSV studerende udtrykte et behov for mere internationalisering i deres studie samt et fora for udveksling af erfaringer med studerende på tværs af årgangene. Tidligere har der eksisterende en lignende gruppe på FSV kaldet SIPH, der succesfuldt har arrangeret studieture og oplæg for medstuderende. På trods af SIPH's nedlæggelse nogle år forinden, eksisterede interessen for sundhed i et globalt perspektiv stadig blandt de studerende og således blev der relativt hurtigt rekrutteret cirka 15 studerende fra bacheloruddannelsen.

Visionen var at udbrede kendskabet til internationale sundhedsproblematikker og tendenser samt informere om praktik- og karrieremuligheder inden for dette felt. Kick-off eventet blev i god stil et oplæg om muligheder inden for IMCC. Med en ambition om mindst to events per semester fik gruppen i 2013 afholdt oplæg om sundhed i Indien, det amerikanske sundhedsvæsen, Grønlands sundhedsudfordringer og kandidatuddannelser med et internationalt perspektiv. Ligeledes valgte FNIIS at arrangere en studietur til Berlin, da der ikke i forvejen eksisterede i studietursudvalg på FSV.

Fra at have startet ud som en FVS indsnævret gruppe, har FNIIS efterhånden bredt sig ud. Et styrket fokus på rekruttering af frivillige har betydet, at også studerende fra RUC, antropologi, global health osv. har haft deres gang i FNIIS. Ligeledes har FNIIS gentagne gange allieret sig med andre studenterorganisationer i planlægningen af events for derved at ramme en bredere målgruppe. Disse tæller International Debat (CSS), International Debate (CBS), Globale Læger og FKFSV. Det er gruppens fortsatte ønske at samarbejde med andre studenterorganisationer.

Gennem året 2014 havde FNIIS efterhånden et berygtet navn og med et nyt logo (et verdenskort formet som et æble) var gruppen vel genkendt blandt studerende på CSS og dette afspejlede sig i et stigende antal deltagere til gruppens events. År 2014 bød på events om karriereveje inden for international sundhed og udvikling, romapolitikker i Europa, torturofre og kandidatmuligheder med internationalt perspektiv. Endnu engang samarbejde FNIIS om en studietur for FSV studerende med destinationen Budapest og et fokus på romaer som særligt udsat gruppe.

FNIIS havde efterhånden en organisatorisk velfungerende struktur med månedsmøder og jule- og sommerfester. Flere af medlemmernes motivation for at være frivillig bundede i det sociale og muligheden for at netværke med oplægsholdere fra interessante organisationer. Netværks-

formålet bar frugt, da FNIIS på baggrund af en henvendelse fra Udenrigstjenesten indledte året 2015 med et oplæg om internationale praktikmuligheder. Dette blev efterfulgt af et event om iværksætteri i ulandene samt et event med oplæg om adgang til HIV behandling efterfulgt af en filmscreening.

Netop nu står FNIIS med flere nye frivillige kræfter og dermed ressourcerne til at øge antallet af events pr semester. Fokusområder fremover er en øget PR strategi i forbindelse med afholdelse af events. Mere konkret står FNIIS over for udfordringen at designe en roll-up, som der gennem nu 3 år har været udtrykt ønske om blandt FNIIS's medlemmer. Første led i gruppens PR strategi er, at FNIIS nu ikke længere benytter den lange forkortelse men i stedet går under "FNIIS – Studerende for global sundhed".

FrontCare

Med en vision om at styrke primærsektoren i udviklingslande danner tolv studerende i Aarhus i oktober 2015 aktiviteten FrontCare som dermed er en af IMCC's nyeste. Ideen til FrontCare udspringer fra en dialog med Partners in Practice (PiP) som er en dansk forening af praktiserende læger, der arbejder med at udvikle primærsektoren i udviklingslande.

"Det stod hurtigt klart, at der også var brug for os studerende i det vigtige udviklingsarbejde. Vi snakkede det igennem og vurderede, at IMCC var vores bedste mulighed for at realisere det projekt, vi havde i tankerne".

Med et stærkt netværk af forskere og læger i Nepal, bliver Frontcares første opgave at søge om opstart af projektet netop i Mount Everests hjemland. Projektet skal bl.a. fokusere på opkvalificering af medicin- og folkesundhedsvidenskabstuderende og såkaldte 'Female Community Health Volunteers', som udgør rygraden af primærsektoren i de Nepalesiske yderområder. Da denne bog går i trykken, er gruppen aktuelt i gang med at identificere relevante samarbejdsorganisationer i Nepal:

"Her i starten kan det være svært for nogle frivillige, at projektet er så udefineret og ukonkret. Men hvis vi vil samarbejde med lokale partnere og høre, hvad de ønsker, bliver projektet nødt til at være ukonkret et stykke tid endnu."

Førstehjælp For Folkeskoler (FFF)

Den spæde start

Førstehjælp For Folkeskoler startede som gruppe i IMCC i 2009. Ideen kom fra IMCCer Charlotte Holm, som sommeren 2009 på generalforsamling i IFMSA i Canada præsenterede ideen om førstehjælpsprojekter af medicinstuderende. Ideen fik stor opbakning i IFMSA, men det blev Danmark som var de første til at tage ideen og føre den ud i livet. Det skete i efteråret 2009, hvor en julefrokost i IMCC og en snak mellem Charlotte og førstehjælpsinstruktøren, og IMCCer, Rasmus Hestehave Pedersen, førte til oprettelsen af FFF i Odense.



I løbet af 2010 blev en gruppe studerende i Odense uddannet i både udøvelsen og undervisning af basal og livreddende førstehjælp. Der blev udarbejdet et internt uddannelsesprogram for at sikre kvalitet, samt undervisningsmateriale til skolerne. Det blev ligeledes besluttet at FFFs formål skulle være at tage ud på danske folkeskoler og levere gratis førstehjælpsundervisning med fokus på praktisk øvelse og basal genoplivning til elever i 6.-9. klasse. I februar 2011 blev de første elever undervist i førstehjælp. FFF har suppleret førstehjælpsundervisningen ved at være ude som samaritter ved diverse arrangementer, som "Stafet For Livet" af Kræftens Bekæmpelse o.lign.

Fra Odense til national aktivitet

Der kom hurtigt en stor interesse for projektet i Odense. I efteråret 2011 blev der opstartet en lokalafdeling i København og i 2012 kom der også en lokalafdeling i Aarhus og Aalborg. Sommeren 2012 holdt FFF den første nationalweekend for at samle projektet og koordinere samarbejde på tværs af byerne. Weekend var en succes! Der blev valgt en national aktivitetsleder, som sammen med de lokale ledere skulle gøre FFF højere, vildere og bedre. Der blev samtidig vedtaget nationale retningslinjer for projektet for at sikre ensartet førstehjælpsundervisning, samt internt samarbejde mellem de lokale FFF grupper. Det blev desuden besluttet at alle studerende kan være førstehjælpsinstruktører uanset deres studie og baggrund. På nationalweekenden blev traditionen "Bruser-bowle" også født, et koncept som er en tilbagevendende tradition ved snart alle fester i FFF, og ikke skal beskrives her med andet end ordene "bør opleves".

Drømmen om førstehjælpsundervisning for alle

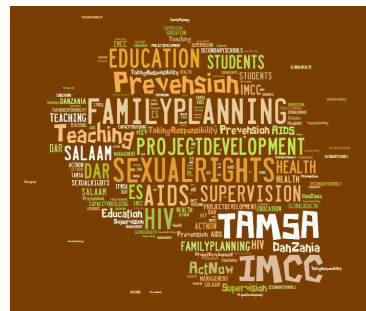
Inspireret af den nationale samling i sommeren 2012 og troen på at basale førstehjælpskundskaber bør være en del af den almene dannelse (som primært finder sted i folkeskolen) hos enhver borger, blev ideen om FAFA til. FAFA - First Aid For All skulle være et netværk af førstehjælpsprojekter i IFMSA til at fremme udbredelsen af førstehjælpsundervisning af studerende og samarbejde mellem disses aktiviteter landene imellem. Tre FFFere fik plads i IMCCs delegation til March Meeting 2013 som foregik i USA, Baltimore. Her lykkedes det at få vedtaget en politiske udtalelse om førstehjælp på vegne af IFMSA (og dermed med stemmen for over 1 mio. medicinstuderende verden over). FAFA blev samtidig lanceret med stor opbakning blandt de delegerede, og FFF fik kontakt til et lignende projekt i Slovenien, kaldet "For Life". Desværre døde netværket hen efter konferencen, muligvis grundet manglen på andre førstehjælpsprojekter i IFMSA. Det blev samme år til EuRegMe i Italien forsøgt genopstartet i Europa, men historien gentog sig. Senest har FAFA været præsenteret ved EuRegMe i Polen i 2014, hvor det igen høstede stor ros. Om 2016 bliver året hvor FFF slår igennem internationalt er ikke til at vide - Men både interessen og materialet ligger klar. En sidegevinst ved FFFs ønske om at arbejde internationalt er det nyopstartede projekt i IMCC, kaldet FAIR - First Aid in Rwanda (Se særskilt historie her i skriftet). FAIR blev startet på initiativ af den rwandiske medicinstuderende John Christopher Rusatira ønske om at arbejde med førstehjælp i samarbejde med IMCC Rwanda. En reminder om hvor seje ting vi kan lave, når vi arbejder sammen.

FFF idag - Festligt Fremragende Fællesskab

FFF er fortsat en gruppe med initiativ, fedt sammenhold, national koordineret målsætninger og høje ambitioner. Fokus ligger på kerneydelsen: At undervise folkeskoleelever i førstehjælp, free-of-charge. På landsplan er der indtil nu undervist op imod 10.000 folkeskoleelever i førstehjælp. Et nyere tiltag i gruppen er samarbejde med BUF - Børneulykkesfonden, som arbejder for at skabe sikre rammer for danske børn uden at gå på kompromis med børnenes leg, kreativitet og fysiske udfoldelse- BUF støtter for nuværende FFF finansielt og samarbejder om viden og arrangementer om førstehjælp.

IMCC Danzania

Det hele startede på en IFMSA generalforsamling i marts 2011 i Jakarta, hvor et daværende medlem af IMCC Rwanda præsenterede et af gruppens projekter for deltagerne. Et meget energisk medlem af den tanzaniaske delegation var ivrig efter at oprette et lignende samarbejde mellem danske og tanzanianske medicinstuderende. På daværende tidspunkt var idéen urealistisk, da der i IMCC Rwanda slet ikke var kapacitet til at opstarte et nyt samarbejde. Idéen blev parkeret efter et forslag om, at der fra tanzaniansk side skulle komme et udkast til et projekt. Tre uger senere modtog vi et grundigt udkast til et gennemgående projekt med fokus på seksualundervisning på secondary schools i Dar Es Salaam. Projektet blev præsenteret på IMCC's nationale forårsmøde i 2011, hvor tre århusianske medicinstuderende viste stor interesse i projektet. Med fire medlemmer blev IMCC Danzania etableret.



Herefter gik det stærkt. Der kom flere medlemmer - endda enkelte med baggrund i folkesundhedsvidenskab. Den første ansøgning hos DUF gik igennem, og efter et besøg i Tanzania med to danske deltagere fik vi vores første bevilling til gennemførelsen af det foreslåede pilotprojekt. Projektet strakte sig over 12 måneder i 2012. Der blev uddannet 120 tanzanianske medicinstuderende i *peer education*, de nåede ud til over 1200 unge med seksualundervisning, og der blev gennemført en grundig spørgeskemaundersøgelse for at dokumentere projektets effekt.

Overordnet set var pilotprojektet en kæmpe succes, der fik involveret mange frivillige kræfter - især i Tanzania. Efter afslutningen af pilotprojektet i 2013, ramlede partnerskabet dog ind i sine første store udfordringer. Mange nye frivillige betød mange nye kræfter, men samtidig besluttede flere af de oprindelige medlemmer at forlade gruppen. Det betød, at 2013 blev et år, hvor partnerskabet måtte stå stille og kigge indad. Struktur skulle genoprettes, og det drive, der havde sat gang i partnerskabet to år forinden, skulle genfindes. Heldigvis lykkedes det for de nye styregrupper i både Danmark og Tanzania at samle bolden op igen. I foråret 2014 planlagde de et større og forbedret projekt, som skulle vare fra juni 2014 og to år frem.

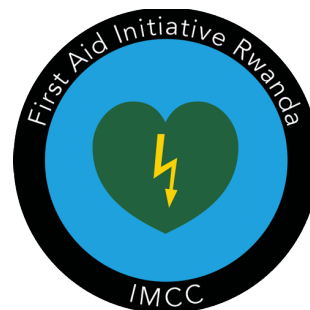
I det nye projekt er der sat fokus på intern struktur og sikret et konstant flow af viden fra gamle medlemmer til nye. Projektet når ud til endnu flere unge i Tanzania, og der er øget fokus på kvaliteten af undervisningen. Samtidig vil projektet række ud over de unge, der er i direkte kontakt

med de frivillige, ved at lære at arbejde med fortalervirksomhed. Allerede nu har vi haft held til at komme i dialog med politikere i det tanzanianske sundhedsministerium og samarbejde med andre lokale NGO'er i Tanzania. Dette arbejde vil få et yderligere skub i efteråret 2015, hvor to danskere og to tanzanianere kommer til at arbejde fuld tid på projektet i Tanzania. Ligesom IMCC har Danzania været igennem en forrygende udvikling i de seneste år. Ligesom IMCC vil Danzania gøre mere og nå ud til flere. Og ligesom IMCC vil Danzania kunne gøre det med et navn, der giver mening. Vi håber derfor, at I vil blive ved med at følge os, når vi i fremtiden skifter navn til TAMIDA.

IMCC FAIR

IMCC FAIR's rejse begyndte i januar 2014.

I 2012 forulykkede 4471 personer i trafikken i Rwanda og opgørelser har vist at 56,3% af de tilskadedkomne i trafikken i hovedstaden Kigali dør, før de når at blive indlagt på et hospital. Utilstrækkelig akutudrykning og manglende førstehjælpserfaring er udfordringer, der er med til at fastholde denne høje trafikdødelighed. Sammenholdt med, at der kun er 0,047 læger pr. 1.000 indbyggere i landet, er det derfor vigtigt, at civilbefolkningen kan førstehjælp i håbet om at nedbringe trafikuheld.



FAIR opstod grundet en fælles interesse om at påvirke problemet som er beskrevet ovenfor. Vores partner HPR (Healthy People Rwanda) har tidligere arbejdet sammen med IMCC Rwanda gennem andre projekter og kendte derfor til IMCC hvorigennem de tog kontakt og udtrykte behov for assistance til deres idé. Et nuværende medlem af FAIR var engageret i en anden aktivitet under IMCC og hørte derfor om projektet. Herefter kom der langsomt flere interesserede medlemmer til og IMCC FAIR blev etableret som den lille, men dedikerede og alsidige gruppe, vi er i dag.

Vi har siden lagt meget energi i styrkelse af vores partnerskab. I februar 2015 udformede vi en partnerskabsidentifikation og i juni 2015 afholdte vi et partnerseminar i København med besøg af præsidenten fra HPR og et andet medlem. En god kommunikation mellem FAIR og HPR har gjort det tydeligere hvad begge partner ønsker at opnå, og vi har forsøgt at konkretisere, hvilke skridt det kræver, for at nå dertil. Tilgangen blev, i samarbejde med HPR, at udbrede kendskabet

til førstehjælp i Kigali gennem undervisning af motortaxichauffører. Denne gruppe er valgt som fokusområde, da en høj andel af motortaxichauffører i Kigali, samt at de ofte befinder sig, hvor ulykkerne sker.

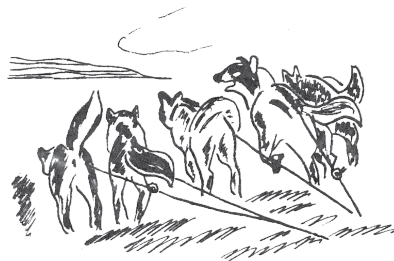
Projektet er senere tilføjet et øget fokus på trafiksikkerhed for at tilføre projektet et forebyggende aspekt. Ved at indtænke forebyggelse i projektet er håbet også at nå yderområderne, som grundet manglende oplysning er grunden til de mange, samt ofte alvorlige, trafikuheld som sker hver dag i Rwnada.

FAIR's historie er kun lige begyndt og vi ser i høj grad frem til, hvor vores arbejde vil føre os hen. Vi har på nuværende tidspunkt ansøgt om støtte til vores pilotprojekt. Pilotprojektet skal være første skridt på vejen mod realiseringen af vores mission og gøres os i stand til at udforme det reelle projekt efterfølgende. FAIR's mål er at kapacitetsopbygge HPR, så de selv bliver i stand til at stå for rekruttering af frivillige og undervisning af motortaxichauffører samt at få trafiksikkerhed og førstehjælp på den politiske dagsorden.

IMCC Grønland

IMCC Grønland sender medicinstuderende på kliniske ophold af en måneds varighed til en fjern, men meget smuk og anderledes del af det danske kongerige.

Gruppen er for medicinstuderende, der har været afsted eller gerne vil afsted til Grønland og vi samarbejder med sygehuse og sundhedscentre på den grønlandske vestkyst, hvor vi efterhånden har opbygget en mangeårig velfungerende kommunikation. Vi har lokalafdelinger i København, Århus og Odense, og mødes nationalt én gang årligt til generalforsamling, hvor vi fordeler pladserne til det kommende år. Derudover foregår arbejdet i gruppen hovedsageligt gennem mailkorrespondance.



Når de studerende vender hjem fra deres ophold, laver de en erfaringsrapport, som vi som medlemmer kan bruge til at optimere forholdene op til afgang, men også så studerende, der i fremtiden gerne vil afsted, kan få en smagsprøve på hvad de kan forvente af et ophold på Grønland. Det grønlandske sundhedsvæsen adskiller sig fra det danske på mange områder, hvoraf den største forskel må siges at være tilgængelige ressourcer. På andre regionssygehuse end Dron-

ning Ingrids hospital i Nuuk, kan man ikke bare bestille en CT skanning, for man har ganske enkelt ikke andet end et røntgenapparat og i bygderne har man ofte slet ingenting. En blodprøve i vagten kan være svær nok at få til tider. Som studerende er et ophold på Grønland en oplagt mulighed for at få afprøvet sine faglige og kliniske evner, og da lægerne på stedet kan være fra alle specialer bliver den studerendes input virkelig værdsat.

For gruppens medlemmer må den bedste oplevelse bestå i, udover selv at komme afsted på det længe eftertragtede ophold, at læse de positive erfaringsrapporter fra de hjemvendte studerende. Processen bliver nemt ansigtsløs, når man kun har begrænset mulighed for at møde de afrejsende studerende, så at læse erfaringsrapporten fra en hjemvendt studerende er en meget rar følelse af inddragelse i den studerendes tur, som man har været med at til orkestrere, og det gør det hele arbejdet værd.

IMCC Nepal

IMCC Nepal blev grundlagt i 2008, da en dansk medicinstuderende kom i kontakt med nepalesiske medicinstuderende på en rejse i Nepal. Dette førte til et DUF sponsoreret partnerskab mellem IMCC Nepal, som dengang hed NepAid, og den nepalesiske organisation Physicians for Social Responsibility Nepal – Student Chapter (PSRN-SC). PSRN – SC er medlem af International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW), men laver også meget socialt og medicinsk arbejde i Nepal, f.eks. tøjindsamlinger og lignende.

IMCC Nepal og PSRN-SC har sammen gennemført et pilotprojekt, og et efterfølgende projekt om førstehjælpstræning til skolebørn i Nepal. Dette var en stor succes, og under evalueringen gav børnene udtryk for at være glade for undervisningen. Det blev derfor besluttet at fortsætte partnerskabet, og det resulterede i vores nuværende projekt om nedsunken livsmode hos præ-menopausale kvinder i Nepal, som er et stort og stigmatiseret problem.

Partnerskabet mellem IMCC Nepal og PSRN-SC har medført at adskillige nepalesiske og danske studerende er blevet uddannet i projektarbejde, og vi har arbejdet meget med organisationsopbygning i PSRN-SC. Vi håber at have medvirket til at styrke nepalesiske medicinstuderendes rolle i civilsamfundet gennem dette arbejde. Yderligere har vi arbejdet på at fremme kvinders roller i organisationen, og arbejdet på at give sygeplejestuderende (som alle er kvinder i Nepal) en rolle i organisationen.

Vi er en lille gruppe af frivillige, som alle brænder for udviklingsarbejde, og for Nepal i særdeleshed, og vi lægger stor vægt på at arbejde effektivt og organiseret, men samtidig respektere de kulturelle forskelle som der selvfølgelig er mellem Danmark og Nepal. Vi har som medlemmer alle lært rigtig meget, både om organisationsarbejde, og om at arbejde på tværs af kulturer.

IMCC Palestine

Hele projektet tog sin begyndelse på IMCC Forårsseminar '14. Her var mulden gødet af inspirerende diskussioner og store visioner og i seminarets sidste dage, blev de første spadestik til IMCC Palestine taget og frø lagt i jorden. I september '14 var vi officielt et IMCC-projekt.

IMCC Palestine er opstartet på visionen om et bæredygtigt projekt med stærk lokal forankring og ejerskab i Palæstina. Konflikten i området betyder, at palæstinensere på Vestbredden og Gaza lever under forhold, hvor deres politiske, sociale, økonomiske og kulturelle liv udfordres og begrænses. Basale rettigheder som retten til sundhed og velvære er af samme grund heller ikke til stede. Meget bevidst er der ikke på forhånd valgt et specifikt emne at arbejde med eller hen i mod, selvom er der rigelige emner at tage fat på. Håbet er at opbygge ideer ud fra konkrete behov i lokalsamfundet, hvor de unge palæstinensiske frivillige er dem, der lægger de store sten i fundamentet for et projektet, der både kan udvikle mennesker og skabe bedre sundhed.

IMCC Palestine har netop fået godkendt den første Duf-ansøgning og tager på Partner Identifikation medio november, hvor 3 forskellige potentielle partnere skal besøges. Det er derfor stadig en historie, der venter på at blive skrevet, og det er så spændende for os, hvad den vil byde på.

IMCC Rwanda

IMCC Rwanda er en aktivitetsgruppe, der i samarbejde med rwandiske medicinstuderende arbejder på at forbedre sundheden blandt unge i Rwanda. Gruppen består af 10-15 frivillige unge og er åbent for alle med interesse for udviklingsarbejde og sundhedsfremme i Rwanda. Vi værdsætter de forskellige egenskaber som forskellige baggrunde giver til vores gruppe og i øjeblikket er IMCC Rwanda sammensat af studerende fra medicin, folkesundhedsvidenskab og statskundskab. Vi arbejder med projektstyring, fortalervirksomhed (advocacy), fundraising, budgettering, formidling og PR. Desuden har vi et stort netværk med



andre studerende og unge i Rwanda, samt sjove og lærerige oplevelser med hinanden i gruppen. Vi er en demokratisk aktivitetsgruppe, hvor vi alle har indflydelse og arbejder på lige vilkår. Der er dog forskellige ansvarsposter i gruppen, som sørger for at koordinere og uddelegere opgaver. Således får alle frivillige en bred forståelse af partnerskabets arbejde, mangfoldige kompetencer inden for projektarbejde, og indflydelse på udviklingen af projektet og partnerskabet.

Vores partnerskab med den rwandiske organisation Medical Students Association of Rwanda (MEDSAR) blev etableret i 2004, da 2 danske spejdere rejste til Rwanda i forbindelse med et ungdomslederprojekt. De 2 spejdere var begge medicinstuderende, og i Rwanda kom de i kontakt med MEDSAR via en rwandisk medicinstuderende, som også var spejder. Sådan startede et inspirerende og frugtbart partnerskab mellem IMCC Rwanda og MEDSAR. Gennem de seneste 11 år har vi haft 3 pilotprojekter, 3 organisations- eller partnerskabsudviklingsprojekter og 2 partnerskabsprojekter, som alle har været sponsoreret af Dansk Ungdoms Fællesråd (DUF).

Vi har således udviklet os meget gennem tiden, hvor vi for hvert projekt er blevet bedre til at arbejde bæredygtigt samt opbygge og bevare kapaciteten i partnerskabet. Vores nuværende partnerskabsprojekt, YEAH-Rwanda, handler om at forbedre seksualundervisningen i de rwandiske skoler. Lige nu er vi med til at skrive pensum i Rwanda, facilitere peer-to-peer undervisning og lave et forskningsstudie, der belyser skolelærernes barrierer i forhold til udførslen af seksualundervisning. Sideløbende med vores projekter har vi haft 8 ungdomslederprojekter, hvor to fra MEDSAR kommer til Danmark i en måned og to fra IMCC Rwanda rejser til Rwanda i 4 måneder. De 4 ungdomsledere arbejder tæt sammen og spiller en stor rolle for partnerskabets udvikling og partnerskabsprojektets forløb. Vi er ikke en udvekslingsorganisation, men har alene i år haft 2 medlemmer der rejste til Rwanda som ungdomsledere, 2 der tog på seminar i Zimbabwe og i starten af næste år skal der 2 afsted på projektbesøg for at igangsætte evalueringen af vores nuværende projekt.

Mental Health Rwanda

Mental Health Rwanda var et samarbejde med medicin-, psykologi-, og social work studerende i Rwanda om et mental health empowerment-projekt i Rwanda's sydlige provins. Det er desværre alt hvad vi ved om aktiviteten.

IMCC Uland

IMCC's ulandsaktiviteter går helt tilbage til midten af 60'erne med udsendelsen af studerende til spedalskhedshospitaler i det østlige Indien. Der er gennem tiden blevet sendt IMCCere til mange forskellige egne. Alle med det til fælles at de ønskede at gøre noget for de mindre velstillede lande i verden og deres befolkning. Nogler projekter var så omfattende, at medlemmerne vendte hjem med så meget praktisk erfaring at det kunne føre til komplicerede situationer, når de skulle fortsætte som studerende efter at have fungeret som ansvarshavende læger. Det var derfor ikke altid lige let at vende tilbage fra disse ophold.

IMCC Ulands historie

IMCC startede som et slags rejsebureau, som arrangerede klinikophold og dissektionsture for de medicinstuderende. 11 år efter IMCC blev grundlagt fik organisationen tilføjet endnu en dimension. Det var i 1966, hvor U-landsudvalget blev en del af organisationen. Det blev begyndelsen på det vi i dag kender som IMCC Uland. Det skete på opfordring fra IMCCs internationale parablyorganisation, IFMSA. I 1965 havde IFMSA nemlig anbefalet deres medlemsorganisationer at sende medicinstuderende på ophold i udviklingslande.

I IMCCs årsberetning fra 1967, kunne man under afsnittet "danske lægestuderende til udviklingslande" læse at de to første danske medicinstuderende netop havde afsluttet deres praktikophold i Congo. De positive erfaringer fra deres praktikophold berettigede til fortsat udsendelse af medicinstuderende. Det viste sig at være en populær mulighed blandt de medicinstuderende, idet man i IMCCs årsberetning fra 1968 kan læse at U-landsudvalget nu havde haft 31 udsendte medicinstuderende på ca. 2 år. De studerende havde gennemgået et 7 måneders langt praktikforløb i et af U-landsudvalget to projektlande, Congo eller Indien. Og der kunne være sendt endnu flere afsted, hvis ikke det var fordi, at man skulle igennem et udtag. Således var der 68 ansøgere til 10 praktikpladser i 1967.

I U-landsudvalgets første år bestod de medicinstuderendes arbejde i at hjælpe til på underbemandede hospitaler, således at der eksempelvis kunne udføres operationer, der krævede mere end en læge. De udsendte studerende mødte en verden som var markant anderledes end den de var vant til. Det var ikke usædvanligt, at en de få læger, som U-landsudvalget samarbejdede med, havde en patientkreds på mellem 20.000-50.000 personer. Derfor var ferie heller ikke noget lægerne havde stiftet bekendtskab med, før en at de danske medicinstuderende kom til og gav de lokale læger muligheden for at prøve det.

U-landsudvalget var under konstant forandring i de første år. Erfaringerne fra 244 udsendelser gjorde at U-landsudvalgets målsætning i 1979 var en helt anden end den oprindelige fra 1966. Fra at have fokuseret på at hjælpe de lokale læger med behandlinger rettede U-landsudvalget i løbet af 1970'erne fokus mod forebyggelsesdelen.

Siden 1970'erne er der løbet meget vand under broen. Aktivitetsgruppen har ændret navn fra U-landsudvalget til IMCC Uland. Projektlandene er løbene blevet udskiftet, således at aktivitetsgruppen igennem årene har været aktive i Guinea-Bissau, Botswana, Bangladesh, Peru og Mali. Men trods nye navne og skiftende projektlande, så tager IMCC Ulands fortsat udgangspunkt i "primær sundhed". Dvs. at aktivitetsgruppen siden 1970'erne overvejende har arbejdet med forebyggelse og organisering, og stort set ikke lægeligt arbejde. Dette har gjort aktivitetsgruppens projekter velegnede, også for dem, der ikke læser medicin. Så det der i 1966 startede som en aktivitetsgruppe for praktiksøgende medicinstuderende, er i 2015 blevet til en aktivitetsgruppe bestående af alt fra sprogpsykologer til idrætsstuderende. Alle med en interesse for sundhedsfagligt arbejde og motiverede for at arbejde med "primære sundhed".

Udover at IMCC Ulands arbejde i mange år har fokuseret på primær sundhed, så har aktivitetsgruppen også skulle arbejde under og leve op til forskellige donorerers krav gennem tiden. I de første årtier kom pengene til IMCC Ulands projekter fra DANIDA og Folkekirkens Nødhjælp. Siden blev de kun finansieret af DANIDA. Mens projekterne i 2015 er finansieret af DANIDA og Dansk Ungdoms Fællesråd.

I 2015 har IMCC Uland har et igangværende projekt i Bolivia, der er finansieret for en 6-årig periode (2011-2017). Projektet er finansieret af enkeltbevillingen hos DANIDA. Yderligere tegner IMCC Ulands fremtid lys, da aktivitetsgruppen i 2015 har fået flere bevillinger af Dansk Ungdoms Fællesråd. En bevilling til at lave forundersøgelser (undersøgelse af vilkår so afgør projektttype) i hhv. Kenya og Etiopien, samt en bevilling til et pilotprojekt i Ghana. Alt sammen med henblik på at starte nye projekter op, så IMCC Uland kan bygge videre på deres 50 årige historie.

IMUNZI

Zimbabwe har en af de højeste prævalenser for HIV/AIDS i Afrika. Det er vores ved dette på en bæredygtig måde!

IMccUNicaZImsa



Ideen til IMUNZI startede hos to medicinstuderende fra Aarhus og to medlemmer af United Children of Africa (UNICA), der alle med fortid i reproduktiv sundhedsarbejde fik øjnene op for Zimbabwe og landets HIV-problematik. Det overordnede mål for projektet er at styrke de lokale unges viden om HIV og andre seksuelt overførte sygdomme. Dette vil vi gøre i tæt samarbejde med vores to lokale partnerorganisationer, hhv. velgørenhedsorganisationen UNICA samt foreningen for Zimbabweanske medicinstuderende (ZIMSA).

For at kunne forstå den høje prævalens af HIV i Zimbabwe skal man vide lidt om landet. Zimbabwe var indtil 1980 en koloni under England og var i denne tid et af de rigeste lande i Afrika. Siden begyndelsen af 1990'erne har Zimbabwe været på en rutsjetur, der har ført landet fra en førerposition i Afrika til at være et af de fattigste lande. Landet har oplevet en hyperinflation på ikke mindre end 231 millioner procent, og med den økonomiske nedtur fulgte et socialt sammenbrud og humanitær krise, der har medført øget fattigdom, arbejdsløshed mm. Imens der i landets østlige del er sket store økonomiske, sundheds- og uddannelsesmæssige fremskridt, har den vestlige del af landet langt fra oplevet samme fremgang og har stadig store problemer med en væsentligt højere prævalens af HIV/AIDS blandt de lokale unge – helt op mod 25% af befolkningen i dette område er HIV-positive.

Som det fremgår meget klart, er det langt fra retfærdighed, der hersker i Zimbabwe, og det er lige præcis i IMCC's ånd netop at gå ind i sådan en sammenhæng, og se på hvad man kan gøre. IMCC har nemlig gennem 65 år arbejdet for 'at skabe en retfærdig verden, hvor alle har lige adgang til sundhedsydelser og er fysisk, mentalt og socialt velbefindende,' og selvom IMUNZI naturligvis kun er en lille dråbe i et enormt stort hav af tiltag i Zimbabwe, rykker vi netop på flere områder: Vores forestående pilotprojekt arbejder for at give en bedre viden om seksuelt overførte sygdomme, hjælper til med at afstigmatisere HIV –positive og giver et rum for et socialt fællesskab for de undervisere, som vi sammen med vores lokale partnere kapacitetsopbygger.

Derfor har IMUNZI i den grad noget at fejre i 2015; På den ene side at vi kan fejre at have en erfaren organisation i ryggen og på den anden side se frem mod at søsætte et helt nyt projekt med mange nye muligheder!

Integreret Sundhed (tidligere MIKAM)

Integreret Sundhed - oplysning og belysning af komplementær behandling

Integreret Sundhed er en gruppe af studerende, der arbejder for at udbrede viden om komplementær (også kaldet alternativ) behandling.

Om man er for eller imod komplementær behandling er fuldstændig ens egen sag - formålet med aktiviteten er blot at give folk muligheden for at danne deres egen mening på et oplyst grundlag.

Cirka 50 % af danskerne har prøvet komplementær behandling, selvom de færreste fortæller det til deres læge. Af frygt for at blive hånet eller stemplet som overtroiske kan det i værste fald betyde, at patienterne fravælger lægens behandling, fordi de skifter helt over til det alternative.

Netop derfor arbejder vi på at finde forskningsartikler, kontakte læger, forskere og behandlere, der kan være med til at afklare, hvad komplementær behandling er. Vi afholder foredrag for at oplyse debatten om komplementær behandling, samt besøger behandlere, for på den måde at klæde fremtidens læger, farmaceuter, kiropraktorer osv. på til at mødet med patienten. Vi håber således at ruste fremtidens sundhedspersonale til bedre at kunne møde patienten i øjenhøjde også vedr. komplementær behandling, for således bedre at kunne rådgive og hjælpe dem.

Integreret sundhed har bla. afholdt foredrag om "ADHD og kost" ved farmaceut og ernæringsterapeut Mia Damhuus og om akupunktur ved læge og formand for Dansk Medicinsk Akupunktur selskab, Elsebeth Læggaard. Desuden har vi deltaget i en stor konference om komplementær medicin, European Congress of Integrative Medicine, flere år i træk og dermed hørt forskningsresultater og mødt forskere fra hele verden.

Integreret Sundhed har også søgt at forberede fremtidens læger i mødet med alternativ behandling gennem en debatforelæsning om alternativ behandling i forbindelse med faget Videnskabsteori. Arrangementet var baseret på artikler og links bl.a. fra sundhedsstyrelsens hjemmeside og Syddansk Universitets egne forskningsresultater om alternativ behandling og havde det største fremmøde i flere år og en debat med nuancerede, kritiske og velformulerede pointer. Find os på facebook på "IMCC Integreret Sundhed" og hør meget mere.



Kenyaprojektet

Kenyaprojektet arrangerede klinikophold for medicinstuderende på alle semestre af varierende varighed. Kort fortalt var kenyaprojektet en anderledes model, fordi det egentlige projekt ikke var IMCC's. IMCC formidlede kontakten til et norsk udsendelsesprojekt, som stod for alt det praktiske vedrørende udsendelsen. Det betød på den ene side at IMCC ikke havde nogen administrativ byrde i forbindelse med udsendelserne, men det betød også, at IMCC ikke havde nogen indflydelse på projektets udformning.

Dette resulterede i, at projektet blev kørt på et tvivlsomt etisk grundlag, samt at bæredygtighed, predeparture training og Do No Harm ikke var tænkt ind i projektet. At man i IMCC kunne konstatere disse forhold uden at kunne ændre dem, var et problem. Det blev derfor bestemt at lukke projektet ned i IMCC regi i foråret 2015.

KostMo

KostMo bidrager til sundhedsfremmende arbejde igennem undervisning i kost og motion af folkeskoleelever i gruppen 7-9 klasse. Det stigende antal alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser af overvægt hos børn og unge, var grundlaget for danselsen af KostMo. Globalt set var mere end 1,4 milliarder voksne og 40 millioner børn overvægtige i 2008. Overvægt er et af verdens hurtigst voksende sundhedsrelaterede problemer. Med overvægt følger helbredsmæssige komplikationer, som kan udvikle sig til alvorlige livsstilssygdomme.



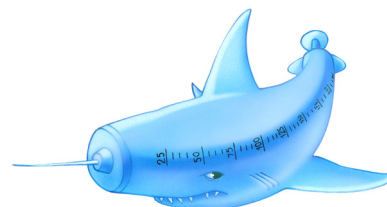
Undervisningen skal styrke elevernes viden om sundhed og deres motivation for at træffe sundere valg i hverdagen. Mere specifikt skal undervisningen både indeholde teoretiske elementer bl.a. i form af undervisning i fysiologiske og biokemiske processer i kroppen og videns- og holdningsudveksling i forhold til sundhed. Undervisningen vil tage udgangspunkt i eleverne – og har i høj grad til formål at vække nysgerrighed og lyst til sund kost og motion, der forhåbentligt medfører et sundere voksenliv.

Medical Summer Schools og Medical Summer Schools in Scandinavia

IMCC var fra starten fokuseret på de studerendes muligheder for at deltage i sommerskoler på udenlandske universiteter, samt afholdelse af tilsvarende sommerskoler på København og Aarhus Universitet. Allerede i 1951 havde vi aftaler med St. Andrew's University i Skotland, Yale University i USA og Hamburg Universitet i Tyskland. I 1955 startede Medical Summer Schools in Scandinavia, som blev arrangeret i samarbejde med medicinerorganisationerne i Göteborg og Oslo. De studerende blev i løbet af tre ugers kursus bl.a. tilbudt forelæsninger, demonstrationer, stuegange og besøg på medicinske og paramedicinske institutioner. Sommerskolen foregik i de tre byer Oslo, Göteborg og København, hvor hver by stod for hver deres uge.

Narkohajerne

Narkohajerne var et team af medicinstuderende, som arbejdede med at oplyse 8. klasseselever om fup og fakta om narkotika og andre euforiserende stoffer. Projektet blev udviklet af ti IMCC'ere fra lokalafdelingen i Aarhus i samarbejde med Skoleforvaltningen i Aarhus Kommune og byens SSP.



Det var vigtigt for Narkohajerne at være med til at skabe en åben debat omkring misbrug af stoffer blandt unge, og skabe et realistisk billede af den livsstil der ofte følger med misbrug af euforiserende stoffer. Det skete gennem en åben og konstruktiv dialog med udgangspunkt i stoffernes biologiske virkninger, som skulle give eleverne en større viden om forbrugets konsekvenser. En anden væsentlig tanke med projektet var at sætte fokus på hvordan unge kan passe på hinanden, og styrke og hjælpe hinanden i svære situationer, ligesom der blev informeret om hvor unge til alle tider kunne søge hjælp hvis de selv eller en ven skulle miste kontrollen over sit eget liv og brugen af euforiserende stoffer.

For at undgå, at Narkohajerne blot blev endnu en i rækken af indsatser, som ikke var stort andet end skræmmekampanjer og løftede pegefingre, som kun skaber yderligere interesse for at eksperimentere med stoffer, var det deres hensigt at informere om fakta, for på den måde at give de unge en ballast til selv at tage stilling første gang de bliver konfronteret med narkotika. Det var Narkohajernes vision at hjælpe udviklingen i en retning så færre unge ender som misbrugere, eller indlægges på grund af sygdomme opstået ved misbrug, og at give unge den viden inden stigende forbrug bliver til et uoverskueligt misbrug. Narkohajernes sidste fix var omkring 2007.

Nordisk Præklinik

Nordisk Præklinik - For dig som gerne vil mere klinik!

Gruppen arrangerer kliniske praktikophold for medicinstuderende af 2 ugers varighed i sommerferien. Der arrangeres hvert år op mod 150 ophold samlet. Opholdende foregår på danske afdelinger, samt på Færøerne. Gruppen af ambitioner om at udvide, så der fremover kan tilbydes ophold i resten af norden. Der arbejdes derfor for tiden på at kunne arrangeres ophold i Norge, Sverige og Finland.

Der afholdes desuden hvert forår et "Færdighedskursus" som forberedelse til klinikopholdet med fokus på praktiske færdigheder bl.a. venflon-anlæggelse, suturering, hjerte-lunge-redning og manuel undersøgelsesteknik.

NorWHO

Nordic World Health Organization Simulation (NorWHO) er en simulation af et WHO-år samt et WHA (World Health Assembly) som de afholdes af WHO. Hvert år mødes WHO-medlemslandene til en sundhedsrelateret diskussion, hvorefter rammen for arbejdet i global sundhed fastlægges for det efterfølgende år eller en længere tidsperiode.



NorWHO er et relativt nyt projekt under IMCC og har som formål at fremme interessen og forståelser for Global Sundhed og sundhedspolitik blandt nordiske studerende. NorWHO er en del af IFMSA's (International Federation of Medical Students' Association's) transnationale projekt 'WHO Simulation'. Det giver os den fordel at kunne bygge videre på erfaringer fra andre WHA-simulationer og styrke IMCC's relationer til andre studieretninger og vores nordiske søster-organisationer. Desuden er ambitionen at finde andre partnere i form af NGO'er, der har interesse i at samarbejde og udvikle projektet i fællesskab med os.

Konferencens aktiviteter er splittet i to dele. I den ene del vil deltagerne få workshops og høre oplæg, som giver kompetencer med relevans for de efterfølgende dage. I denne del er der fokus på emner som politisk retorik, forhandlingsteori, præsentationsteknik og kommunikation. Undervisningen faciliteres af undervisere og foredragsholdere med erfaringer i de respektive områder. Den anden del består af en simulation af, hvordan et år i WHO forløber samt selve

WHO's beslutningsdygtige, årlige generalforsamling (WHA). Hver deltager vil blive tildelt et land, en NGO eller en anden interessant, som de kan repræsentere.

På den sidste dag sammenskrives en resolution, hvor der stemmes om hver del, som skal vedtages efter WHO-procedure. Temaet for år 2014 NorWHO er 'Mental Health in Crisis Situations'. Det tilstræbes, at der opnås et fælles kompromis om en resolution, der vil være i overensstemmelse med, hvad WHO ville have stemt ind ved en officiel WHA. Det giver også mulighed for at dokumentet kan anvendes som en reel ungdomsintervention på den officielle generalforsamling i WHO.

PIT - Praktik i Troperne

Det første tropemedicinske kursus i København fandt sted i 1967, men allerede fra 1964 havde vi haft opmærksomhed på tropemedicin og ulandsarbejde.

PIT består af 3 lokalafdelinger hhv. Aarhus, Odense og København med ca. 25 frivillige studerende, mest medicinere, som har en ekstra interesse for tropemedicin. Vi er mest kendt blandt andre medicinere, som gruppe der sender studerende på praktikophold i troperne. Vi tilbyder et superviseret praktikophold til alle medicinstuderende, som har bestået 8. semester! Så i stedet for at drage til Nykøbing Falster eller Bornholm på et lægevikariat, så kan man pakke tasken og rejse ned i varmen og lære, hvordan hospitalsvæsenet fungerer i andre lande, se de infektionssygdomme man kun læser om og opleve hverdagen i en helt anden kultur!



Men vi er så meget mere end det! De 25 frivillige PIT'ere har udover kontakt med de udsendte og hospitalet også til opgave at planlægge Tropemedicinsk Weekendkursus, som er et kursus, hvor tropemedicin er i højsæde! De tre lokalafdelinger skiftes til at afholde kurset, som finder sted hvert semester. Tropemedicinsk Weekendkursus er obligatorisk for alle PIT's udsendte, men alle er velkomne til at deltage.

PIT planlægger ligeledes foredrag omkring ebola, malaria og andre tropiske sygdomme. Dette gøres ofte i samarbejde med andre aktiviteter i IMCC's lokalafdelinger.

PsykoBOS

PsykoBOS laver workshops for gymnasieelever, med det formål at oplyse om psykisk sygdom for at bryde tabuer og bekæmpe uvidenhed om disse sygdomme, som rammer store del af befolkningen i løbet af livet. PsykoBOS' relevans opstod i takt med det stigende fokus på psykiske lidelser.



Med sloganet "Informer, debatter og fokuser – ung til ung" startede PsykoBOS i 2012, i første omgang med at udforme konceptet, som blandt andet består af det undervisningsmateriale, der stadig er fundamentet for vores undervisning. Medlemmerne var få og kunne på månedsmøderne typisk tælles på én hånd, hvilket efterlod en masse tomme stole i det lokale i studenterhuset hvor månedsmødet nu blev afholdt. I dag skal vi hente stole fra andre lokaler for at alle kan have en plads at sidde på til møderne.

PsykoBOS oplever et stigende medlemstal og interessen for vores arbejde er også stødt stigende. Vi har i dag over 100 medlemmer i vores Facebook-gruppe og næsten 500 likes af vores Fanpage! Sidste skoleår (2014/2015) havde vi fornøjelsen af afholde workshops med knap 20 gymnasieklasser eller hvad der svarer til over 500 gymnasieelever. Deres evalueringer vidner om, at det arbejde vi udfører GØR en forskel; at vi er med til at afstigmatisere og aftabuisere psykiske lidelser. I vores mailkorrespondancer med gymnasierne læser vi desværre ofte at de oplever en stigende tendens til at flere og flere af deres elever dør med psykiske lidelser. Flere af dem er derfor meget begejstret for at høre fra os og booker os ofte til mere end en klasse. Der er brug for os, især når de finder vi ud af vi eksisterer og efterspørgslen er stigende.

PsykoBOS har i sit arbejde fokuseret på at arbejde med emnet på en afslappet måde, som giver eleverne lyst til at blande sig i debatten, samt overveje egne og venners forhold til psykiske problemstillinger. Aktivitetsgruppens materiale tager udgangspunkt i Psykiatrifonden samt sundhed.dk og det internationale Mind the Mind, under Social Impact Initiative.

Research Exchange

Research Exchange startede som en ganske lille gruppe i 2006. Gruppens første kontrakt blev tegnet med en enkelt studerende fra Indonesien. Siden da er det gået rigtig stærkt. Allerede tidligt i gruppens levetid sørgede



engagerede ildsjæle for, at vi fik en stærk international profil. Vores tidligere NORES (National Officers of Research Exchange) Lene Holst, Mark Stampe, Anna Rasmussen, Dana Cotong, Nissa Khan og Arushma Parvaiz har alle lagt et stort arbejde i IMCC Research Exchange. Dette har både nationalt og internationalt været særdeles succesfuldt, hvor eks. Anna Rasmussen i sin tid bl.a. har indgået et samarbejde med Spanien til udarbejdelse af dokumenter, som der stadig gøres brug af.

Selvom vi er et lille land har Dana Cotong været med i IFMSA's Supervising Board, hvor hun som en af fem var med til at godkende projekter fra hele verden. SCORE (Standing Committee of Research Exchange i IFMSA) har derudover været med til at skabe venskaber på tværs af landegrænser, således at et tidligere tjekkisk SCORE medlem nu er flyttet til Danmark. Den dag i dag er IMCC Research Exchange Danmark blevet så populære, at vi i 2015 har 19 kontrakter med lande over hele verden – et tal der kun begrænses af vores nationale kapacitet. Vi arbejder nu på at opstarte Research Exchange i Odense, hvorved det bliver muligt for endnu flere at komme på forskningsophold.

Risk Games

RISK GAMES er et rollespil, hvor story-line er et 24-timers pandemi- og katastrofescenarie af et epidemiudbrud i Danmark. Formålet er at udfordre medicinstuderende i etiske og praktiske problemstillinger, der er forbundet med epidemier. Igennem rollespillet får du indblik i de mange beslutningsprocesser under et epidemiudbrud, og ikke mindst et adrenalin-kick, fordi du ikke bare skal læse op af en bog, men er selv aktør.



RISK GAMES

I takt med at den globale landsby bliver mindre og mindre, kan infektionssygdomme sprede sig med lynets hast, som vi så det ved SARS. I 2014 har ebola eksempelvis hærget mediebilledet, men også MERS konstateres i større omfang rundt omkring i verden. Således er det vigtigt vi også i Danmark er godt klædt på til at genkende og håndtere udbrud således de kan minimeres og stoppes så hurtigt som muligt. Enig?

Gennem de 24 timer skal RISK GAMES deltagerne gennemgå praktiske procedurer såsom behandling af smittede patienter, lære hvilke præventive foranstaltninger, der skal tages for at opretholde egensikkerhed og meget mere. Derudover skal du agere som Sundhedsstyrelsen og



andre roller, og i den forbindelse tage beslutninger om alt fra hønsebestande til vaccinationer, baseret på den viden du allerede har og får igennem spillet.

Selve spillets rammer tager udgangspunkt i eksempler fra de sociale medier, som danner et fiktivt Danmark, hvor deltagerne kan søge viden, men også finde tegn ved at kontakte de rette eksperter. Muligvis er deres beslutning den rigtige, men konsekvenserne er ikke altid ligetil.

Sexekspresen

Sexekspresen har eksisteret siden 1998 og har siden da undervist folkeskoleklasser over hele landet i seksualundervisning. Aktiviteten startede i København, for senere at få Odense lokalafdeling med. I 2005 fik Sexekspresen også Aarhus med på bølgen og derefter gik det stærkt og aktiviteten voksede voldsomt, og er nu repræsenteret i alle fire lokalafdelinger.



I 2013 kæmpede Sexekspresen for at hænge bedre sammen nationalt, og efter mere end tre års diskussioner blev søsteraktiviteten Sexperterne i Aalborg slået sammen med Sexekspresen. Dette betød også, at alle medlemmer herefter begyndte at omtale sig selv som 'sexperter' i daglig tale, hvilket, alle vist kunne blive enige om, lyder bedre end det hidtil brugte 'sexekspresere'. Derudover lavede Århus en lækker hjemmeside, som bruges af hele Sexekspresen den dag i dag, vi fik nyt logo, og der blev udarbejdet et fælles undervisningsmateriale, som alle lokalafdelinger tager udgangspunkt i, og som løbende revideres.

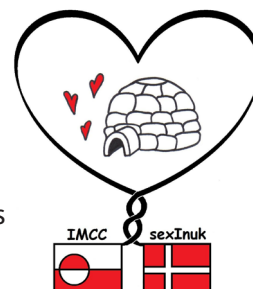
Sexekspresen mærkede sig også positivt i 2013, ved at afholde årets Northern European Co-operation on Sex Education, hvor mere end 60 deltagere fra 13 europæiske lande samledes og udvekslede metoder og blev klogere på temaet 'porno'.

I skoleåret 2013/2014 nåede vi op på 4500 underviste elever. Et nu samlet nationalt Sexekspresen med forskellige lokalafdelinger medførte vidt forskellige udfordringer og behov. Derfor var en del af opgaven at samle gruppen og udbygge den fælles profil udadtil. Generelt blev der bygget videre på gode initiativer fra de foregående år, hvor en fælles følelse og samlede lokalafdelinger kom i højsæde. Det kulminerede på årsmødet 2014, hvor Sexekspresen blev åbnet op for alle sundhedsfaglige uddannelser.

SexiNuk

SexiNuk er et seksualundervisningsprojekt i Grønland. Undervisningen og projektet varetages af grønlandske sygeplejestuderende og er primært rettet mod folkeskoleelever i 7.-10. Klasse.

SexiNuk blev oprettet i efteråret 2012. Det hele begyndte på baggrund af studieophold, hvor vi oplevede, at mange kvinder brugte provokeret abort, som en form for prævention. Herudover blev der ikke lagt stor fokus på præventive samtaler, da antallet af aborter var så højt, at det var en meget tung opgave at løfte i klinikken.



Idéen med SexiNuk er at forsøge at lave et oplysningstilbud til elever i folkeskolerne. Projektet har dog udviklet sig og er ikke længere kun målrettet folkeskoler, men også højere aldersgrupper. Projektet er i skrivende stund i kontakt med Departementet for Sundhed i Grønland for at samarbejde om en national SikkerSex-kampagne.

Projektet er drevet af idéen om at gøre en indsats et sted, hvor der er et stort behov, og måske gøre en forskel en dag.

Der har indtil nu været mange store og positive oplevelser inkl. rejser til Nuuk. Vi har et fantastisk samarbejde med nogle kvinder fra den grønlandske sygeplejeskole, som brænder for at drive projektet. Projektet har stor opbakning fra skolens ledelse og andre sundhedsinstanser. Hver gang, vi besøger Nuuk bliver vi varmt modtaget og får erfaringsudvekslet både med unge og gamle.

Projektet har lært os en masse om grønlandsk kultur, samt få grønlandske ord - det er et sprog, der er svært at mestre.

Tag ikke fejl af navnet, SexiNuk. Mange tror, Nuuk er stavet forkert – Inuk betyder menneske på grønlandsk, og er derfor en naturlig del af navnet.



SUNDDag

En dag med fokus på Sundhed!

SUNDDag er forankret under vingerne af International Medical Cooperation Committee (IMCC), som er en non-profit og frivillig studenterorganisation. Organisationen laver sundhedsfremmende arbejde i både Danmark og i udlandet gennem sine mange aktivitetsgrupper.

Ideen til SUNDDag kom fra en gruppe medicinstuderende på Aarhus Universitet, som delte ideen med andre studerende fra forskellige studieretninger under et infomøde den 4. oktober 2011. Der var et stort fremmøde til infomødet, og mange af os fremmødte gik hjem med stor begejstring og et ønske om at engagere os i dette sundhedsfremmende projekt. Efterfølgende begyndte de første skridt mod at udvikle ideen til et konkret projekt, søge støtte og opbakning og at føre projektet ud i livet.

Siden er det blevet til fem unikke SUNDDag begivenheder i Aarhus, og hver gang er der blevet tilføjet noget nyt til den efterhånden store samling af erfaringer og bedste praksis. Jeg er helt overbevist om, at SUNDDag er kommet for at blive, til gavn for århusianerne. Og det er vores mission at gøre den enkelte borger mere bevidst om egen sundhed gennem nem adgang til oplysninger om sundhed.

SUNDDag ønsker under rammerne af IMCC at sprede sig til andre landsdele, men som kræver en engagerede og selvmotiverede gruppe fra et andet universitet i landet. I 2013 havde en gruppe studerende fra Aalborg Universitet fundet sammen med det formål at starte SUNDDag i Aalborg. Det lykkes dog aldrig gruppen at få stablet et event på plads. Vi må se, hvad fremtiden ellers bringer, men vi hører gerne fra studerende fra KU, og andre danske universiteter der gerne kommer med i kampen om at gøre danskerne mere bevidste om egen sundhed. Længe leve SUNDDag!

Sundhed for Alle

"Sundhed for Alle IMCC" blev grundlagt i 2010. Gruppen udsprang efter inspiration fra en svensk søsterorganisation og af, at der i Danmark er mange tusinde mennesker, der lever som udokumenterede migranter, og derfor udelukkende har ret til akut lægehjælp. Det betyder at de ikke har adgang til eksempelvis graviditetsundersøgelser, hjælp under fødsen, diabetes behandling, HIV behandling, cancer udredning/behandling - for blot at nævne nogle få eksempler. Dette er i

konflikt med lægeløftet og de menneskeretlige resolutioner som Danmark har underskrevet på området. Sundhed For Alle IMCC blev altså opstartet for at skabe opmærksomhed og handling mod dette problem.

I Sundhed For Alle har der været lagt meget vægt på at være tværfaglige. Gruppen bestod således af læge-, sygeplejerske- og folkesundhedsvidenskabsstuderende. Gruppen lavede case-baserede workshops for sundhedsfaglige, underviste i et modul på sygeplejeskolen Metropol og arrangerede foredrag. I oktober 2012 arrangeredes en stor konference om emnet "Udokumenterede migranternes og flygtninges ret til sundhedsydelser" med over 100 deltagere med foredragsholdere både fra ind- og udland.

Siden 2014 har gruppen været på pause. Der er nu kommet en privatfinansieret Røde Kors klinik, hvor mennesker uden papirer kan behandles. Vi mener dog stadig, at oplysning om emnet til sundhedsfaglige er relevant, og behandlingen af udokumenterede flygtningen og migranter bør lægge i offentligt regi. Der er planer om at starte Sundhed For Alle op på ny i efteråret 2015.

3om1

I 3om1 samarbejder vi med den indiske organisation IIMC (Institut for Indian Mother and Child), og historien om 3om1 kan derfor ikke fortælles uden først at fortælle historien om IIMC.

Den indiske organisation Institute for Indian Mother & Child (IIMC) blev startet af Dr. Sujit Kumar Brahmochari. Han blev uddannet læge i Kolkata og tog herefter til Belgien for at specialisere sig til børnelæge med et scholarship fra det Belgiske Røde Kors.

Mens Dr. Sujit boede i Europa, erkendte han, at han ville gøre mere gavn som læge i Indien end i Europa. Han ville lave udviklingsarbejde for de fattige i Indien og tog tilbage til Kolkata for at engagere sig i Mother Therasas arbejde. Hendes idéer om udviklingsarbejde inspirerede ham meget og efter to års samarbejde, startede han i 1989 sin egen mission i Kolkata. Her var der ingen medicinske faciliteter, og de fattige havde ikke adgang til basale sundhedsforanstaltninger. Byggestenene dengang var gå-på-mod, ansvarsfuldhed, forpligtigelse, frivillig arbejdskraft og et beskedent budget taget fra egen lomme.





Efter nogle år med udøvelse af basal sygepleje til fattige i provinserne omkring Kolkata, indså projektets ophavsmænd, at der skulle mere til. Sygepleje var ikke nok. Hvis der skulle ske en egentlig udvikling, skulle der investeres i oplysning og uddannelse. Både for at bidrage til bekæmpelsen af analfabetisme og for at oplyse om basale principper i ernæring og hygiejne og dermed undgå tilbagevendende sygdom. Samtidigt udvikledes microcredit-programmet, der uddanner kvinder i økonomisk planlægning og udsteder lån til opstart af egen virksomhed. I 1993 blev det første pilotprojekt opstartet. 10 sponsorbørn startede skolegang og allerede et år efter, kunne man se resultater. Uddannelsen var med til at sætte gang i en positiv udvikling for børnene og deres familier. Sponsorbørnene fik en chance for at uddanne sig, hvorved de på sigt kunne forsørge sig selv og deres familier. IIMC tager sig altså ikke længere kun af de akutte behov, men har fokus på bæredygtig udvikling.

Dr. Sujit fik med sine visioner og sit enorme engagement stablet et projekt på benene, som i dag har løftet levestandarden for flere tusind fattige indere. Han rejser verden rundt for at skabe oplysning om fattigdomsproblemer i Indien og er en ildsjæl, som er til stor inspiration for andre mennesker, der vil hellige sig sundheds- og uddannelsesarbejde for mennesker i fattigdom.

I dag består projektet af lægeklinikker såvel som børnehjem, skoler, familierådgivning, women empowerment-programmer, microcredit banker, sygehjælperuddannelse og awareness-programmer. Det vidt forgrenede projekt bestræber sig på at afhjælpe alle de problemer, som forhindrer sponsorbørn og deres familier i at opnå en bedre levestandarder. Dette lader sig gøre i kraft af en bred indsats, der ikke kun omfatter uddannelse af det enkelte sponsorbarn, men hvor der derimod tages hånd om alle de elementer, der måtte have indflydelse på barnets og dets families udvikling og trivsel; påklædning, hygiejne, helbred, ernæring etc.

Tilbage i 2001 besøgte en gruppe danske medicinstuderende projektet i Indien. De forstod hurtigt det gode og bæredygtige grundlag i IIMC og etablerede et samarbejde sammen med IMCC i Danmark. For at gøre et sponsorat attraktivt for studerende opstod konceptet 3om1 – gå sammen tre studerende for at sponsorere ét barn og betal kun 50 kr. om måneden. Som sponsor kan man med et beskedent månedligt bidrag tage del i et barns udvikling og dermed opleve hvor langt, selv få penge kan række. I det tætte samarbejde opbyggedes ligeledes en stærk relation og et venskab, som stadig består i 2015. Vores støtte til projektet er først og fremmest økonomisk via sponsering af børnenes

skolegang, men samtidig bestræber vi os på at være i tæt kontakt med IIMC. Derfor besøger vi hinanden for at udveksle erfaringer og støtte hinanden både på det menneskelige og faglige plan. Hvert år tager studerende af sted til Indien for at arbejde for projektet og bliver inspireret til at videreføre arbejdet herhjemme.

Arbejdet herhjemme består overordnet i en administrativ del og en oplysende del. Den administrative del af arbejdet består i oprettelse af nye sponsorer, opdatering af sponsoroplysninger, kommunikation med sponsorer, PBS-administration og styring af gruppens interne økonomi. Målet med oplysningsarbejdet er at skabe opmærksomhed om projektet og ikke mindst at rekruttere nye sponsorer.

3om1 er i dag inddelt i to lokalforeninger: Én i København og én i Aalborg. På trods af afstanden mellem foreningerne er samarbejdet tæt, og der afholdes nationale møder hvert år. Alle medlemmer og sponsorer tilknyttet 3om1 arbejder for og bidrager til at støtte arbejdet i Indian Institute of Mother and Child for, der er med til at skabe en værdig tilværelse for nogle af Indiens fattigste og mest udsatte børn og deres familier.

Ulandsløbet

Ulandsløbet startede i 2010 som et samarbejde mellem aktivitetsgrupperne i IMCC Odense. I dag er Ulandsløbet blevet en selvstændigt aktivitetsgruppe i IMCC, der hvert år står for at arrangere velgørenhedsløbet. Motivationen bag Ulandsløbet er et ønske om at forene velgørenhed og sport.



Overskuddet fra løbene er i tidens løb gået til sundhedsfremmende projekter i udviklingslande, bl.a.: køb af en ultralydsmaskine til en af Provide Internationals sundhedsklinikker i Nairobi i Kenya, etableringen af IMCC Masangas out-reach program i Sierra Leone. Projektet er aktuelt på pause.



UAEM

Historien om den internationale studenterorganisation Universities Allied for Essential Medicines (UAEM) begynder i USA tilbage i 2001.

I løbet af 1990'erne var det blevet muligt at behandle AIDS effektivt med medicin. Prisen på medicinen var imidlertid skyhøj, hvorfor størstedelen af verdens HIV-smittede ikke havde adgang til behandlingen der så drastisk kunne ændre deres sygdomsforløb. Majoriteten af verdens HIV-smittede bor i Afrika syd for Sahara og MSF ville i 2001 gerne åbne deres første HIV-klinik i Sydafrika. Med et begrænset budget kunne de dog kun behandle en promille af de mange der havde brug for hjælp. Nu viste det sig imidlertid, at et af de første vigtige midler mod AIDS, Stavudine, var blevet opfundet på Yale Universitet. MSF henvendte sig derfor til det prestigefyldte universitet der også ejede patentet på Stavudine og bad om lov til at producere stoffet generisk. Dette ville reducere omkostningerne, så mange flere patienter kunne behandles. Yale Universitet afviste imidlertid med henvisning til, at man havde solgt de eksklusive rettigheder til Stavudine til medicinalgiganten Bristol-Myers Squibb. Dette forundrede og forargede en gruppe jurastuderende på Yale; kunne det virkelig være rigtigt at deres eget universitet fralagde sig ansvaret for dets rolle i en af nyere tids største humanitære katastrofer? Herefter fulgte en kampagne hvor de studerende i samarbejde med MSF lagde pres på Yale og Bristol-Myers Squibb. Kampagnen var en succes, idet BMS gav efter og tillod generisk produktion af Stavudine i Sydafrika. Dette medførte et prisfald fra \$1600 per patient per år til blot \$55 per patient per år. Altså en prisreduktion på 96%!



Historien om UAEM's spæde begyndelse illustrerer på bedste vis grundtanken bag os; vi som studerende kan påvirke vor egne universiteter til at tage det fornødne ansvar for den forskning der foregår i deres regi og de produkter denne forskning munder ud i!

Siden opstarten på Yale i 2001, spredte UAEM sig hurtigt over hele USA. I 2009 startede UAEM op i Tyskland. Danmark var det 5. europæiske land der sluttede sig til i 2012. Anna Rasmussen og Clara Matthiessen, to garvede IMCC'ere der havde lært om UAEM gennem IFMSA og udvekslingssophold i Berlin, var initiativtagerne bag en lille gruppe IMCC'ere der tog til Bergen, Norge for at deltage i det årlige europæiske UAEM møde.

De returnerede supermotiverede og meget inspirerede, og i ren begejstring meldte vi os til at afholde det efterfølgende års europæiske konference i København. Selvom UAEM også er en selvstændig international organisation, har vi i de fleste lande en stærk tilknytning til de res-

pektive IFMSA organisationer. Da de første i gruppen samtidig alle var IMCC'ere, var vi meget glade for at få lov at blive en aktivitet under IMCC og dermed en del af det fedeste fællesskab af engagerede frivillige studerende i DK.

Siden 2012 er der sket mange spændende ting for UAEM i Danmark såvel som internationalt. Strukturelt er vi en organisation der vokser eksponentielt, med en konstant tilvækst af nye lokalafdelinger. I DK er der startet en gruppe op i Århus og i Europa er der snart lokalafdelinger i de fleste lande. Vi har mindre hængepartier i form af f.eks. Sverige og også Odense og Ålborg, som vi håber snarest muligt kommer med på UAEM vognen. I takt med at vi er vokset, har UAEMs arbejdsområde spredt sig fra det lokale arbejde på universiteterne, til store paneuropæiske projekter samt internationalt politisk lobbyarbejde indenfor f.eks. WHO og EU. Fællesnævneren for alle vores aktiviteter er at vi vil øge adgangen til medicin for alle.





Formandsrækken

2015: David Alexander Gryesten Jensen
2014: Jesper Mølgaard
2013: Patricia Fruelund
2012: Steen Kåre Fagerberg
2011: Anna Sofie K. Hansen
2010: Troels Græsholt-Knudsen
2009: Troels Græsholt-Knudsen
2008: Søren Thomas Uhre
2007: Søren Thomas Uhre
2006: Christian Pinkowsky
2005: p.t. ikke oplyst
2004: Marie Bruun
2003: Solvej Skriver Hansen
2002: p.t. ikke oplyst
2001: Rikke Malene Grønholm
2000: Tina Ivarsson
1999: Ole Borregaard
1998: Thomas Hjuler Tamsmark
1997: Brian Elmengaard
1996: Brian Elmengaard
1995: Brian Elmengaard
1994: p.t. ikke oplyst
1993: Tim Kristensen
1992: Tim Kristensen
1991: Tim Kristensen
1990: Tim Kristensen
1989: Tim Kristensen
1988: Tim Kristensen
1987: Birgitte Rahbek
1986: Kåre Jacobsen
1985: Kåre Jacobsen
1984: Marianne Klee
1983: Marianne Klee
1982: Marianne Klee
1981: Anna Weibull

1980: Anna Weibull
1979: Svend Erik Hansen
1978: Svend Erik Hansen
1977: Philip Gottlieb
1976: Jens Jørgen Pedersen
1975: Ulrich Knigge
1974: Lis Dragsted
1973: (Juni-december): Lis Dragsted
(Februar-juni): Jørgen Eskild Petersen
1972: Finn Diderichsen
1971: Ole Ernst Larsen
1970: p.t. ikke oplyst
1969: p.t. ikke oplyst
1968: Mogens Dahl
1967: Marianne Løber
1966: Svend Troelsen
1965: Finn Christensen
1964: Otto Grove
1963: Gert Almind
1962: p.t. ikke oplyst
1961: p.t. ikke oplyst
1960: K. Skou Andersen/Claus Lundstedt
1959: Niels Bjørum
1958: p.t. ikke oplyst
1957: p.t. ikke oplyst
1956: Jørgen Jensen
1955: Ernst Goldschmidt
1954: Henrik R. Wulff
1953: Erik Holst
1952: Erik Holst
1951: Erik Holst
1950: Erik Holst

IMCC's ærespræsidenter

I løbet af de sidste 65 år har vi haft fire ærespræsidenter hvis opgave det blandt andet var at være bindeledet mellem IMCC og universiteterne. De formidlede henvendelser om udvekslinger som universiteterne modtog fra udenlandske uddannelsesinstitutioner videre til IMCC, og stod som garant for den formelle udveksling ved at sige god for IMCC på vegne af universiteterne. Uden disse fire er det muligt at IMCC aldrig havde været i stand til at arrange så mange udvekslinger eller sende studerende så mange steder hen. Vi skylder derfor alle fire en stor tak for deres indsats for IMCC.

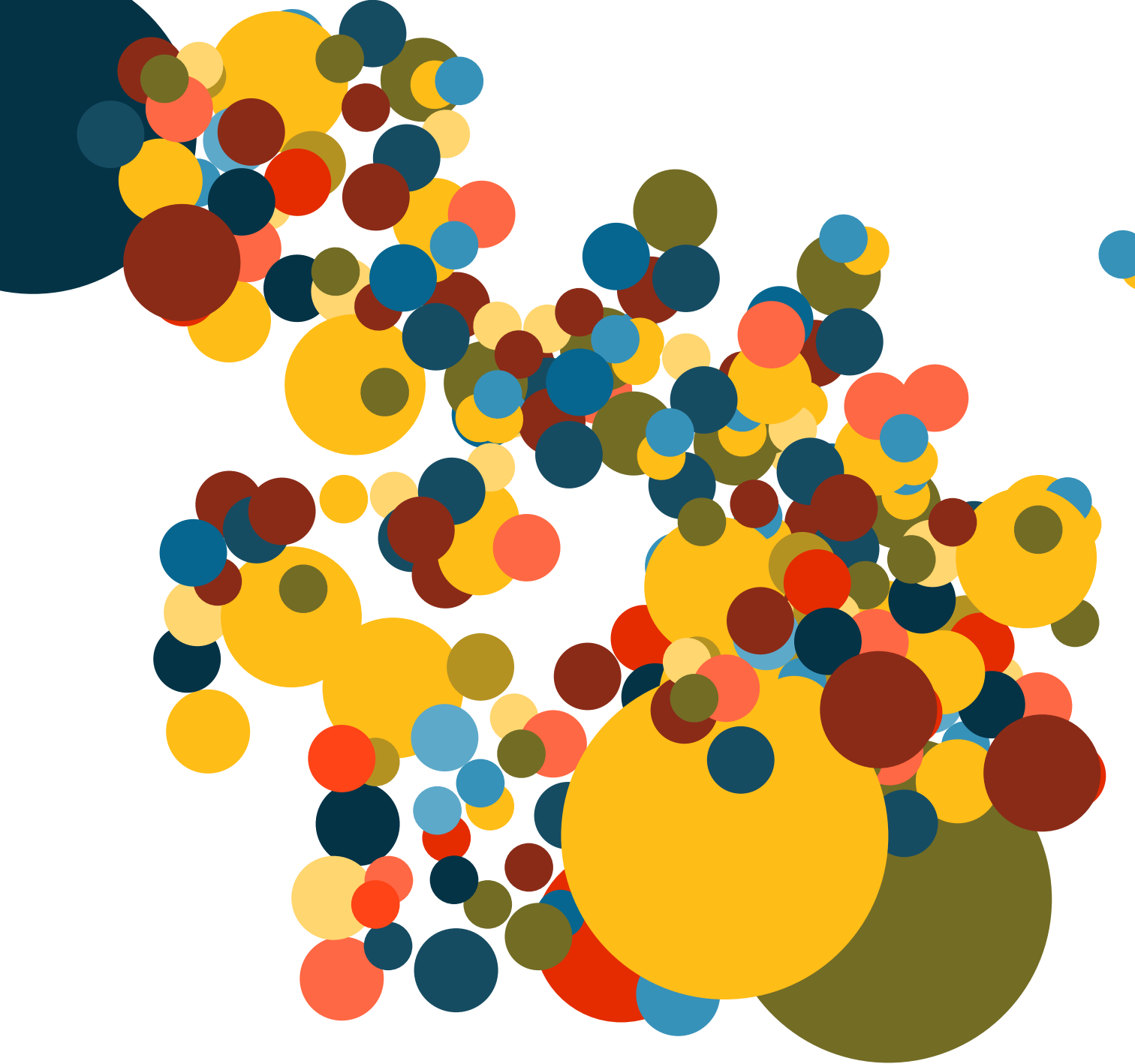
2002-2010: Mogens Hørder

1983-2002: Henrik R. Wulff

1959-1983: Poul Bonnevie

1950-1953: Harald Okkels





IMCC (International Medical Cooperation Committee) blev stiftet for 65 år siden i 1950. Vi er en frivillige nonprofit-organisation som arbejder for at skabe en retfærdig verden, hvor alle har lige adgang til sundhedsydelser, og hvor alle er fysisk, mentalt og socialt velbefindende.

I IMCC arbejder vi inden for tre områder; udviklings- og hjælpearbejde, undervisning og oplysning, og udvekslings- og klinikophold. I de sidste 65 år har vi sendt tusinder af studerende til alverdens afkroge for at arbejde med sundhed og internationalt samarbejde. IMCC er den danske del af den internationale medicinerforening IFMSA (International Federation of Medical Students), som vi selv oprindeligt var en af hovedarkitekterne bag - IFMSA er faktisk et år yngre end os.

Jubilæumsskriftet her beskriver hvordan IMCC har udviklet sig, og tilpasset sig den samfundskontekst vi til alle tider har eksisteret i på lokalt, nationalt og internationalt plan.

IMCC
c/o Panuminstituttet
Blegdamsvej 3C
2200 København N

61 60 47 35
imcc@imcc.dk
www.imcc.dk

