



AALBORG UNIVERSITET

Studienævn for Medicin

Klinisk Institut
Selma Lagerlöfs Vej 249
9260 Gistrup

Sagsbehandler

Helene Nørgaard
Tlf.: 99402430
Mail: hnxr@dcm.aau.dk
Dato: 5. februar 2026

Studienævn for medicin

Referat fra studienævnsmøde tirsdag den 27. januar 2026 kl. 12.30–15.05

Deltagende studienævnsmøder:

Louiza Bohn Thomsen (LBT), Svend Birkelund, (SB), Louise Thomsen Schmidt Arenholt (LA), Stig Andersen (SA), Caroline Morell (CM), Daniel Sjørlev Petersen (DS), Johanne Nøris Jensen (JJ), Simone Riis Porsborg (SRP)

Afbud faste medlemmer:

Filippa Lunau, Carsten Bjarkam

Deltagende observatører:

Britta Kaufmann (BK), Søren Villumsen (SV), Stephanie Marguerite Pokua Sarpong (SPS), Anita Egholm (AE)
Malene Plejdrup Hansen (MPH), Louise Vejen Klit Kolind (LKK)

Referent:

Helene Nørgaard

1. Gennemgang af dispensations- og meritansøgninger

Studienævnet drøftede proceduren i forbindelse med afslag på ansøgninger. LBT orienterede om muligheden for at indføre et loft i studieordningen. LBT, LKK og HN har aftalt at afholde et møde med henblik på at udarbejde et dokument til Prodekanen vedrørende det videre arbejde med sagsbehandling af afslag samt en eventuel indførelse af uddannelsesloft.

Studienævnet drøftede godkendelse af obligatoriske elementer samt spørgsmålet om uddannelsesloft. LBT oplyste, at bachelorstudieordningen har loft på 6 år, mens der ikke er indført uddannelsesloft på kandidatuddannelsen. Studienævnet drøftede desuden de udfordringer, der opstår i forbindelse med studerende, som gentagne gange får forlænget deres studietid og samtidig opbruger deres prøveforsøg.

Der blev drøftet forhold omkring beståelse af klinikophold. LA fremhævede, at det er en udfordring, at der nu er så mange studerende, at man ikke kender deres faglighed. LA opfordrede til, at 10% sats for fravær tages op til overvejelse. Hun bemærkede, at hun godkender klinikophold ud fra de nuværende rammer, men understregede, at vurderingen bør fokusere på de studerendes evner i forbindelse med de obligatoriske elementer frem for eksamen. LA nævnte desuden, at et længere ophold på samme afdeling (ordning med stamafdeling) giver klinikerne bedre mulighed for at lære de studerende at kende, og at dette kunne være relevant at se på at indføre.

SRP konstaterede, at de obligatoriske elementer ikke fungerer efter hensigten.

SRP tilføjede at der kommer kommentarer fra undervisere som ”vi lader den studerende bestå, så bliver de nok stoppet senere”.

SA bemærkede, at der er behov for en opstramning både i forhold til de obligatoriske elementer og eksamen. SA oplyste at kliniske elementer og eksamen skal være bestået på 1. og 2. for at gå videre på uddannelsen, hvilket er indskrevet i studieordningen.

LA tilføjede, at hun på bacheloruddannelsen i medicin ved OSCE har et klart grundlag for at vurdere, hvilke studerende der ikke består, da hun kender deres faglige niveau. Hun bemærkede, at dette er vanskeligere i klinikken, hvor man ikke i samme grad kender de studerende.

Der var desuden en drøftelse af, at der også bør ske en opstramning i forhold til modulopgaven. SRP foreslog at det skal præciseres, hvad der skal til for at få godkendt modulopgaven. Der bør opsættes kriterier, så kriterierne er mere transparente.

MPH oplyste at studenterundervisere for KØ er informeret om at kontakte hende og LA, når der er tvivl om, hvorvidt et kliniske øvelser skal godkendes.. Studienævnet drøftede, om afløsningsopgaver bør nedjusteres eller eventuelt afskaffes. Derudover drøftede studienævnet, om der skal kræves dokumentation ved sygdom i forbindelse med afløsningsopgaver så der ikke gives afløsningsopgaver til andet end dokumenteret sygdom.

LBT oplyste at der nu er indført spotprøver på 1., 2. og 3. semester.

Studienævnet var enige om, at et uddannelsesloft er et vigtigt tiltag, og at der skal sikres større transparens i

studienævnets praksis vedrørende de obligatoriske elementer.

Studienævnet bemærkede, at HST ikke tidligere har tildelt timer til reeksamen. LBT oplyste, at der er fokus på problematikken.

Indstilling

Studienævnet besluttede, at der skal arbejdes videre med muligheden for at indføre et uddannelsesloft. Derudover igangsættes en revision af de obligatoriske elementer samt procedurerne for indstilling til eksamen på både bachelor og kandidat. Studienævnet besluttede, at der udarbejdes et notat med udfordringer ift. afslagsbehandling og indstilling til eksamen som sendes til prodekanen mhp. det videre arbejde.

Opfølgning

HN, LBT, LKK udarbejdede notat med udfordringer ift. afslagsbehandling og indstilling til eksamen som sendes til Prodekanen med henblik på det videre arbejde. Der igangsættes en revision af de obligatoriske elementer samt procedurerne for indstilling til eksamen på både bachelor og kandidat.

2. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

Referat fra seneste møde blev godkendt og dagsorden til mødet blev godkendt. Der indkom ingen punkter til eventuelt.

3.

Orientering om sager og møder der relevante for studienævnet siden sidste møde

- Studienævnets forperson

Anvendelse af tale til tekst funktion

Der er fundet en kontaktperson hos VUC, som kan hjælpe med validering af ansøgninger om brug af tale til tekst funktionen. LBT oplyste, at der ifm. eksamen i januar ikke er modtaget nogen ansøgninger.

Fastsættelse af loft for optag af udenlandske selvbetalere (usb'ere)

LBT orienterede om, at optag af udenlandske selvbetalende studerende ikke tæller med i de tildelte studiepladser og derfor ligger ud over disse. Prorektor har bedt fakultetet melde et ønske ind om et loft for disse, og arbejdsgruppen for studieordningsrevisionen på KA Medicin er blevet inddraget i processen. Der er blevet fastsat et loft på 10 studerende, og aftalen kan tages op til ny vurdering senere. Formålet med ordningen er at sikre, at optaget ikke fungerer udelukkende som en adgangsvej til arbejdsmarkedet i Danmark.

IB spurgte ind til de sproglige krav. LBT oplyste, at vurderingen i studienævnet alene omfatter de faglige kompetencer. Eventuelle sprog tests mm. håndteres af optagelseskontoret.

JJ påpegede, at det er problematisk, hvis alle selvbetalende studerende optages på samme gren, da dette kan medføre en øget arbejdsbyrde i forbindelse med internationale studerende. JJ foreslog derfor, at de selvbetalende studerende fordeles mellem TM, BM og MMA.

SRP oplyste, at de studerende allerede bliver fagligt vurderet i forhold til alle tre profiler: TM, BM og MMA for at sikre, at de opfylder de nødvendige faglige krav.

- Næstforperson

Der har været afholdt nytårskur og Daniel Ciampi de Andrade blev hædret som årets underviser i studienævn for medicin.

- Studieleder

Der er nu ansat ny institutleder på KI som blev Jette Kolding Kristensen. Processen med udpegning af studieleder igangsættes i løbet af foråret. Derudover skal der ansættes en viceinstitutleder på KI.

- Hospitalerne

SA orienterede om præsentation af FADL's spørgeskemaundersøgelse om studiemiljøet, hvor det blev fremhævet, at tilfredshed med de kliniske ophold i Aalborg er faldet. Det har tidligere ligget markant over de tre øvrige lægeuddannelser, men nu ligger de fire uddannelser på samme niveau med en tilfredshed på godt 70%. Svarprocenten var 12%. SA fremhævede, at det er vigtigt fortsat at sikre høj kvalitet i de kliniske ophold, og at svarene matcher fund fra undersøgelser om tilfredshed/utilfredshed hos mennesker, der viser at niveauet af utilfredshed er omkring 30% som en generel betragtning. Det skal dog ikke ændre på vores vedvarende søgen efter at optimere læring fra kliniske ophold.

JJ orienterede om en stigende utilfredshed med klinikforløbene på kandidatuddannelsen, mens der fortsat er tilfredshed på bachelor. Det blev bemærket, at udviklingen hænger sammen med det stigende antal studerende. Der bør derfor fokuseres på at styrke kvaliteten af klinikken på kandidatniveau frem for at øge omfanget.

LBT bemærkede, at FADL giver udtryk for, at Aalborg klarer sig dårligere, men at dette primært skyldes, at vi nu ligger på niveau med de øvrige universiteter. Studienævnet var enige om, at der opstår nye udfordringer, fordi antallet af studerende er øget markant gennem årene. LBT fremhævede, at Aalborg har prioriteret et højt omfang af klinik, og at man derfor må arbejde på at få mest muligt ud af de eksisterende rammer. LA påpegede at udfordringerne er særligt tydelige på 3. og 4. semester, hvor der ikke længere er tilstrækkelig klinik kapacitet. SA sagde at der er gjort rigtig meget for at udnytte de klinikpladser vi har og der arbejdes videre på at skabe bedre plads.

SA oplyste, at han har udarbejdet statistik over ansøgere til introstillinger de seneste år. Der er sket et skift, således 87% nu kommer fra Århus eller København, hvilket hænger sammen med det store antal uddannede læger i disse byer.

Studienævnet diskuterede situationen på de 4 universiteter og den generelle negative stemning ifm. til det høje antal nyuddannede læger i fremtiden. LA foreslog karriererådgivning som en mulighed. SRP nævnte at karriere VIP-funktionen tidligere blev oprettet ifm. arbejdsløshed blandt MedIS kandidater, og at uddannelser uden problematikken vedr. arbejdsløshed fx ST nu også har fået en tilsvarende funktion. Studienævnet bakkede op om forslaget til karriererådgivning.

LA bemærkede, at tilbagemeldingerne primært handler om, at de studerende ikke oplever individuel opmærksomhed, men i stedet forsvinder i mængden, fordi underviserne skal favne et markant større antal studerende. Vores mål er fortsat at sikre maksimal kliniktid på alle specialer. LA påpegede desuden, at andre

universiteter nogle gange tilrettelægger rotationer, så de studerende kun er i et spor, selvom de skal til eksamen i tre spor. LBT påpegede at der ved denne løsning er specialer hvor de studerende slet ikke kommer i klinik, men kun får teoretisk undervisning.

DS nævnte om det er muligt for studerende at arbejde aften og nat, hvilket allerede er en mulighed.

- Observatører

Studievejledningen

SV orienterede om, at der aktuelt er en stigning i henvendelser fra studerende vedrørende dispensationer. Der arbejdes desuden med forberedelserne til Åbent Hus. Der opleves samtidig en markant interesse fra kommende studerende, særligt gymnasieelever, som ønsker at deltage i "Studerende for en dag" for at få et indblik i studielivet.

Indstilling

Studienævnet tog orienteringen til efterretning.

Opfølgning

LBT undersøger fordeling af pladser til USB'ere

MPH og LBT arbejder videre med forslaget om karriere VIP og går videre med dette til Dekanetet.

4. Orientering om status for bemandingsplan

LBT orienterede om at både HST og KI har meldt tilbage, at bemandingsplanerne nu er faldet på plads.

Indstilling

Studienævnet tog orienteringen til efterretning.

5. Obligatorisk undervisning

Studienævnet diskuterede, hvorvidt forberedelsestid også kan indgå i klinik og om hvorvidt case undervisning bør være obligatorisk.

LA orienterede om en sag vedrørende studerende på Medicin kandidat, som ønskede fri ud over de tilladte 10 % samt mulighed for weekendvagter. LA havde meddelt, at dette ikke kunne imødekommes pga. lavere læringspotentiale.

Der opstod efterfølgende en drøftelse om fremmøde til case og om, hvorvidt deltagelse i case forløbet er obligatorisk. Case ikke er obligatorisk og hvis en studerende ikke deltager, betragtes dagen som en fridag. Derimod er de planlagte studiedage obligatoriske, og disse kan afholdes uden fremmøde, hvilket betyder, at de studerende kun får tre dage om ugen i klinik. LA spurgte om der kunne stilles krav til at studerende skal fremmøde i klinik, hvis man ikke deltager i case. Studienævnet var enige om, at som det er nu, hvor case ikke er obligatorisk, kan der heller ikke stilles krav om fremmøde i klinikken på de pågældende dage.

LA bemærkede desuden, at nogle studerende vælger at tage på arbejde på de dage, hvor case afholdes.

LBT fortalte at Søren Hagstrøm har nævnt at der er gjort tiltag, så det er væsentligt at møde op.

LA nævnte at der arbejdes med at en gruppe studerende laver en fælles præsentation af en case, men at der

er risiko for, at enkelte cases ikke bliver gennemgået, fordi nogle studerende ikke møder op på de dage, hvor case finder sted.

JJ sagde, at studerende ikke bør pålægges klinikdage som konsekvens af manglende deltagelse i case. Deltagelse bør ikke være obligatorisk, men derimod den studerendes eget ansvar i forhold til at tilegne sig den nødvendige læring. JJ understregede, at universitetet ikke kan kræve fremmøde.

LBT understregede, at universitetet kan kræve, at de studerende møder op, da studiet betragtes som en arbejdsdag fra kl. 8–16, hvor universitetet har ret til at disponere over tiden. LA fremhævede samtidig, at der er et stigende problem med studerende, der ønsker fri til forskellige formål særligt arbejde, hvilket skaber udfordringer i planlægningen.

LBT fremhævede, at det i høj grad handler om, at de studerende planlægger deres fravær i forhold til studiet. LBT påpegede, at de andre lægeuddannelser har mere omfattende krav om obligatorisk fremmøde, og at det derfor kan være relevant, at Aalborg overvejer rammerne for fremmøde fremadrettet.

LBT nævnte desuden problematikken ift. overgang fra bachelor til kandidat, hvor de studerende er vant til stor fleksibilitet til krav om fremmøde, hvor kravene bliver meget større til fremmøde på kandidat i medicin.

CM bemærkede, at de studerende har ansvar for deres egen læring, og at det kan være bekymrende, hvis dette ændres markant på kandidatuddannelsen i forhold til de erfaringer, der er med fra bachelor. CM sagde at det er klart, at studiet er et fuldtidsstudie, men påpegede, at det kan være vanskeligt for mange studerende at få hverdagen til at hænge sammen økonomisk kun med SU.

SPS bemærkede, at det kan være relevant at gøre case forløbet obligatorisk, da gruppearbejde er en stor del af arbejdet som kliniker, og de studerende derfor bør trænes i dette.

SWS påpegede, at en stor andel af de studerende oplever angst ifm. case. På bachelor er det formålet at træne de studerende i case og fremlægge foran andre, netop for at styrke deres robusthed hen mod kandidaten. SWS understregede, at det ikke bør være op til den enkelte studerende at afgøre, om case skal være obligatorisk, og foreslog, at der stilles højere krav til case forløbene.

SRP orienterede om erfaringer fra MedIS PBL-kursus med mundtlig eksamen, hvor de studerende har fremlagt deres projekt for medstuderende og besvaret spørgsmål. Dette format har fungeret godt og givet gode resultater med at få studerende til at stille sig op i forum.

BK fortalte at til klinik i Hjørring er de studerende fra 1. semester allerede rigtig dygtige til at fremlægge.

CM bemærkede, at der ofte opstår dårlig stemning omkring obligatoriske elementer, når de studerende kun møder ind en enkelt gang. LBT understregede, at dette netop taler for, at regelmæssigt fremmøde kan forebygge sådanne situationer og skabe et bedre case forløb for studerende og undervisere.

LBT afsluttede punktet med at foreslå at der på flere semestre på både bachelor MedIS/medicin og kandidat medicin fx 1. semester udvælges moduler, hvor der gennemføres pilotforsøg med indførelse af obligatorisk fremmøde til case. Formålet er at etablere tydelige og bedre rammer for undervisningen og øge det faglige niveau. .

Indstilling

Studienævnet besluttede, at der udvælges udvalgte moduler, hvor der gennemføres pilotforsøg med indførelse af obligatorisk fremmøde til case. Det blev samtidig besluttet, at de udpegede grupper tilknyttes en trivselsvejleder som støtte i forløbet.

Opfølgning

Der skal udvælges moduler hvor der gennemføres pilotforsøg med indførelse af obligatorisk fremmøde.

6. Orientering om studieordningsrevision Kandidat MedIS

LBT orienterede, at arbejdsgruppen for studieordningsrevisionen på MedIS kandidat har afholdt et stormøde for både undervisere og studerende. På baggrund af input fra mødet samt det videre arbejde i gruppen præsenterede LBT udsendte slides til den reviderede studieordning med henblik på godkendelse.

LBT forklarede, at hvis studienævnet godkender forslaget, arbejdes der videre med udviklingen af læringsmål herfor. Læringsmålene udarbejdes med støtte fra SUND IAS-PBL for at sikre korrekt anvendelse af PBL-principper og terminologi. I forhold til den digitale understøttelse inddrages CDUL. Der er deadline den 1. november for studieordningen og februar 2027 vedr. erhvervskandidat. Arbejdsgruppen vil bestræbe sig på at begge dele kan færdiggøres samtidig.

Indstilling

Studienævnet godkendte forslag til revisionen.

Opfølgning

Der arbejdes videre med udviklingen af læringsmålene. Læringsmålene udarbejdes med støtte fra SUND PBL for at sikre korrekt anvendelse af PBL-principper og terminologi. I forhold til den digitale understøttelse inddrages CDUL. Der er deadline den 1. november for studieordningen og februar 2027 vedr. erhvervskandidat. Arbejdsgruppen vil bestræbe sig på at begge dele kan færdiggøres samtidig.

7. Fælles beslutningstagen som element i lægeuddannelsen

MPH orienterede om, at LBT og MPH har været til møde med Dekanen og Prodekan for uddannelse, hvor det blev drøftet, at fælles beslutningstagen skal være tydeligere i lægeuddannelsen. På mødet blev der talt om, hvor dette element skal placeres i uddannelsen, og om det udelukkende skal gælde medicinstuderende. MPH forklarede, at formålet er at inddrage patienter og deres pårørende i deres behandlingsforløb.

MPH ønskede at høre de studerendes holdninger til initiativet, hvorefter Studienævnet diskutererede forslaget.

JJ bemærkede, at patientcentreret pleje allerede indgår på MedIS-kandidatuddannelsen i form af en forelæsning.

SWS forklarede, at der tidligere har været en case om godkendelse af lægemidler på et MedIS modul, hvor emnet også berøres.

IB gjorde opmærksom på, at behovet på MedIS ikke er så stort som på medicin.

BK fremhævede, at patienters præferencer er en del af både kommunikationsundervisning ved KØ og det kliniske arbejde med mennesker. BK understregede, at jo mere emnet belyses i undervisningen, desto mere synligt og betydningsfuldt bliver det for de studerende.

LA foreslog, at fælles beslutningstagen lægges ind på kandidatuddannelsen, hvor de studerende allerede har et solidt fagligt fundament. LA fremhævede, at der på bacheloruddannelsen i forvejen indgår et element, hvor patienter med længerevarende kronisk sygdom inddrages i undervisningen.

CM udtrykte bekymring for, om det faglige grundlag allerede er tilstrækkeligt på bachelor. CM understregede, at det er vigtigt, at emnet behandles med faglige dybde på bachelor, hvis det skal indgå meningsfuldt i undervisningen.

SPS foreslog, at emnet placeres på kandidatuddannelsen, hvor det allerede berøres i et vist omfang. SPS bemærkede, at emnet også kan inddrages på bachelor ifm. PBL.

JJ foreslog at lave et valgfag på kandidat på 5 ECTS. LA bakkede op om forslaget og fremhævede, at et valgfag kunne være en god løsning, men understregede samtidig, at det er vigtigt, at alle studerende får kendskab til emnet.

SA nævnte, at kandidatstudieordningen siden etablering af studiet har lagt stor vægt på kommunikation og patientinddragelse, og at der på den baggrund står en række læringsmål om at inddrage patienten i beslutninger om patienten. Disse læringsmål er gjort tydeligere med senere revisioner af SO.

LBT oplyste at på SDU er emnet integreret i bootcamp og i et par forelæsninger.

LBT oplyste også at MPH og LBT havde foreslået at emnet måske kunne indgå i det fornyeligt godkendte valgfag på kandidat medicin ”Diagnostisk tænkning og klinisk beslutningstagen”.

MPH foreslog, at der indføres en forelæsning om emnet på bacheloruddannelsen for både MedIS og medicinstuderende, og at der bygges videre på dette med et mere omfattende forløb på kandidat for medicinstuderende.

Indstilling

Studienævnet godkendte forslaget om, at fokus på Fælles beslutningstagen fastholdes som et væsentligt element i lægeuddannelsen, og at der ses på muligheder for at gøre det mere eksplicit.

Opfølgning

MPH og LBT undersøger mulighederne for placering af fælles beslutningstagen på bachelor og kandidat. Patrik Kristoffer Kjærdsdam Telléus er modulansvarlig på det nye valgfag Diagnostisk tænkning og klinisk beslutningstagen, og kontaktes for at afklare, om Fælles beslutningstagen kan inddrages heri.

8. Evaluering af studienævnets arbejde i 2025

JJ foreslog at der gøres brug af First Agenda til studienævnets bilag.

JJ nævnte desuden at det er væsentligt at sikre, at møderne ikke skrider tidsmæssigt. Da møderne ofte går over tid. LBT påpegede, at der allerede afsættes god tid til møderne, men at de mange kommentarer ofte forlænger drøftelserne. JJ fremhævede, at tiden i Akademisk Råd overholdes meget præcist, og LBT tilføjede, at der skal arbejdes videre med at forbedre tidsstyringen i studienævnet.

LBT afsluttede med at takke de afgangende studerende i studienævnet for deres indsats og samarbejde.

Opfølgning

HN går videre med at se på brug af First Agenda til studienævnets bilag til møderne.

9. Eventuelt

Der fremkom ingen punkter til eventuelt.

Næste møde afholdes den 3. marts