



STUDIEUNDERSØGELSEN 2019

Foreningen af Danske Lægestuderende

Uddannelsespolitisk Udvalg

Indholdsfortegnelse

<i>Indledning</i>	1
<i>Generelt</i>	1
<i>Stress</i>	3
<i>Andre psykiske problemstillinger</i>	5
<i>Orlov eller semesterfri</i>	8
<i>Klinik</i>	10
<i>Forskning</i>	13
<i>KBU</i>	15
<i>Fremtidsudsigterne som læge</i>	16

Indledning

Studieundersøgelsen anno 2019 har flg. hovedkonklusioner:

- Psykiske problemer: 60% angiver at have psykiske problemer, hvoraf stress er mest udtalt blandt respondenterne.
- Støtte: lidt over halvdelen får ikke hjælp til deres psykiske problemer.
- Forskning: 41% af dem, der har forsket, er ikke blevet aflønnet ifm. dette.

Generelt

Formålet med Studieundersøgelsen er at afdække graden af trivsel og mistrivsel på medicinstudierne på landets fire lægeskoler med den hensigt at skabe et grundlag for det videre arbejde med optimering af studiet.

I 2019 har vi ydermere haft nogle ekstra mål mht. Studieundersøgelsen:

- 1) Bevare reproducerbarheden og dermed spørgerammen og andre ydre forhold vedr. Studieundersøgelsen, så evt. observerede forskelle i resultater udledt fra Studieundersøgelsen kan fremlægges med en vis grad af substans og lødighed.
- 2) Øge validiteten med samme hensigt som nævnt under forrige punkt. Denne ambition kan eksemplificeres med implementering af WHO's stressbelastnings- og depressionsdefinition.

Studieundersøgelsen har som altid en række fokusområder:

- KBU
- Orlov og semesterfri
- Stress
- Andre psykiske problemstillinger
- Fremtidsudsigterne som læge
- Klinik
- Forskning

Det er værd at pointere, at der som sagt er sket en øget indsats for at kunne afdække graden af stress på studiet ved indførelse af WHO's definition af denne tilstand.

Ydermere er forskning et helt nyt fokuspunkt i Studieundersøgelsen.

I 2019 deltog 2881 medicinstuderende fra hele landet i Studieundersøgelsen. Dette svarer til en dækning på 33% taget det samlede antal af medicinstuderende i hele landet i betragtning.

72% af respondenterne er kvinder. 34% af respondenterne læser på KU, 38% læser på AU, 18% læser på SDU, og 10% læser på AAU.

Respondenterne er ligeledes spredt over hele uddannelsen – med respondenter på alle semestre. Flest respondenter forefindes på bachelordelen med 56%, og kandidaten repræsenterer 44% af besvarelserne.

I forhold til uddannelsesniveaut blandt respondenternes forældre svarede de studerende ganske varierende. På landsplan har 71% minimum en forælder, der har gennemført en lang eller mellemlang videregående uddannelse. De resterende 29% har således en erhvervsfaglig, gymnasial eller kortere videregående uddannelse.

Stress

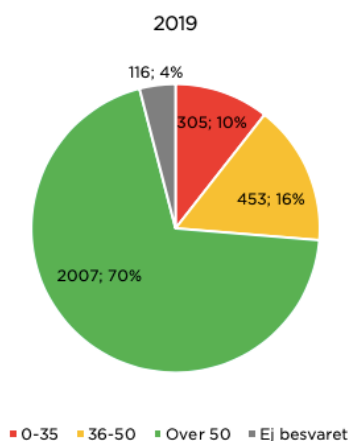
WHO har udarbejdet en måde, hvorpå man kan undersøge i hvor høj grad, man er i risiko for stressbelastning eller depression. Man præsenteres for fem udsagn, og disse er som følger:

- I de sidste to uger har jeg været glad og i godt humør.
- I de sidste to uger har jeg følt mig rolig og afslappet.
- I de sidste to uger har jeg følt mig aktiv og energisk.
- I de sidste to uger er jeg vågnet frisk og udhvilet.
- I de sidste to uger har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig.

Til hvert af disse skal man angive i hvor lang tid, man i løbet af de sidste to uger har kunnet erklære sig enig i udsagnene. Afhængigt af ens svar opnås et tal for hvert udsagn. Svarmulighederne er, som følger (de tal, der står i parenteserne, er det, man opnår, hvis man anvender den givne svarmulighed):

- På intet tidspunkt (0)
- Lidt af tiden (1)
- Lidt mindre end halvdelen af tiden (2)
- Lidt mere end halvdelen af tiden (3)
- Det meste af tiden (4)
- Hele tiden (5)

Summen af tallene findes og multipliceres med 4. Hvis man opnår en score på 0-35, er man i stor risiko for depression eller stressbelastning. Hvis man opnår en score på 36-50, er man i risiko for depression eller stressbelastning. Hvis man har en score på over 50, er man ikke umiddelbart i risiko for depression eller stressbelastning.

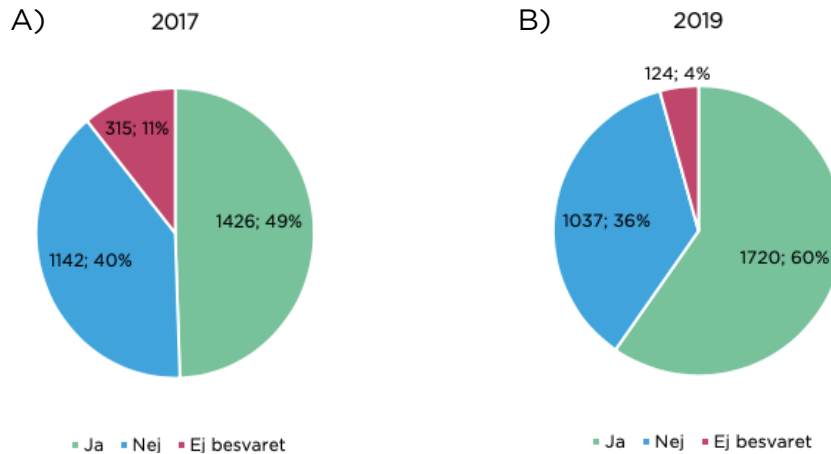


Figur 1 Stressbelastning og depression jf. WHO's definitioner. 70% i hele landet er i 2019 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 16% er, og yderligere 10% er i stor risiko.

Arbejdsgruppen bag Studieundersøgelsen 2019 har været af den opfattelse, at man med fordel kunne undersøge graden eller omfanget af stress blandt alle universitetsstuderende for at sammenligne med FADLs resultater blandt de medicinstuderende og derudfra drage evt. konklusioner omkring forhold vedr. den medicinske uddannelse. Det er dog værd at notere sig, at arbejdsgruppen ikke har kunnet finde andre foreninger eller lign., der har anvendt WHO's tilgang til afdækning af stressbelastning eller depression blandt andre studerende. Uddannelseszoom på UFM's¹ hjemmeside har dog lavet en undersøgelse af stress blandt en gruppe studerende, men denne tager ikke udgangspunkt i WHO's tilgang. De to undersøgelser kan altså ikke sammenlignes til fulde, men det er dog alligevel - med tanke på figur 1 - værd at bemærke, at 82,3% af de studerende, som har svaret på Uddannelseszooms undersøgelse, er enige eller meget enige i, at de generelt føler sig rigtig godt tilpas på deres uddannelse. Ydermere oplever 18,2% af de studerende, som har svaret i Uddannelseszooms undersøgelse, altid eller ofte stærke stresssymptomer i forbindelse med deres studium i dagligdagen.

¹ Uddannelses- og Forskningsministeriet

Andre psykiske problemstillinger



Figur 2 Har du, eller har du haft psykiske problemer i løbet af studiet (fx eksamensstress, social afskærmning, uoplagthed, træthed, angst, depression etc.)? A) 49% af 2883 medicinstuderende havde eller havde haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2017. B) 60% af 2881 medicinstuderende har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2019.

Der er siden 2017 sket en procentvis stigning i andelen af dem, der har eller har haft psykiske problemstillinger i løbet af studiet, på 11% (2017: 49%; 2019: 60%). Det er svært at give et konkret og entydigt svar på, hvad årsagen til en sådan ændring kan være, da denne kan bunde i såvel en række lokale som nationale forhold.

Studieundersøgelsen gav de studerende mulighed for at betegne hvilken type psykisk problemstilling, der var tale om (det skal nævnes, at de studerende havde mulighed for at krydse flere af), hvortil 1716 medicinstuderende har svaret. I 66% af tilfældene er der tale om stress, i 52% af tilfældene er der tale om tristhed, i 49% af tilfældene er der tale om motivationsproblemer, og i 48% af tilfældene er der tale om koncentrationsproblemer.

I 2017 spurgte vi også ind til, hvilke psykiske problemstillinger de studerende oplevede, hvortil 1423 medicinstuderende svarede. Her var der i 73% af tilfældene tale om stress, i 49% af tilfældene var der tale om tristhed, hvilket også gjorde sig gældende for motivationsproblemerne, og i 45% af tilfældene var der tale om koncentrationsproblemer.

Når man sammenligner tallene i figur 1 med figur 2b, ses et større udfald ift. mistrivsel i sidstnævnte tilfælde. Og hvad kan det skyldes? Arbejdsgruppen bag Studieundersøgelsen tilskriver det flg. efter intern diskussion:

- I spørgsmålet, som tager udgangspunkt i WHO's tilgang til afdækning af stressbelastning og depression, spørges der ind til forhold, der strækker sig over de seneste to uger, hvorimod der som sådan ikke er en tidsbegrænsning på, når vi eksplicit stiller spørgsmålet om de psykiske problemer – mere specifikt spørger vi jo ind til 'i løbet af studiet', som jo kan strække sig over flere år afhængigt af individet.
- Det kan også have noget at gøre med graden af selvopfattelse eller (manglende) indsigt i de studerendes egen psykiske situation, da det er 'nemt' at sige, at man har haft psykiske problemer, og sværere at sige, at "jeg vågner aldrig op glad". Dette understreger eller bekræfter også det faktum, at indførelsen af WHO's tilgang til stressbelastning og depression i Studieundersøgelsen er vigtig, fordi det i den grad øger validiteten og giver et reelt billede af, hvordan forholdene på området er.
- Det kan også skyldes selve spørgerammen. Når der er større udslag på spørgsmålet vedr. de psykiske problemstillinger, kan det skyldes, at spørgsmålet dækker flere problemstillinger end dem, WHO-spørgsmålene afdækker.

FADL har i undersøgelsen også spurgt de studerende, om de har fået hjælp til deres psykiske problemstillinger, og til forskel fra forrige år har vi også udpenslet, hvilken type hjælp der kunne være tale om fx præster, psykologer eller studievejledning. Der er siden 2017 sket en stigning på 11% (2017: 36%; 2019: 47%) i andelen af dem, der får hjælp. Man kan tolke denne udvikling som værende

- 1) Foruroligende, da det kan tyde på, at de psykiske problemstillinger blandt de studerende er blevet mere alvorlige i en sådan grad, at flere søger hjælp, eller som værende
- 2) Positiv, da det kunne tyde på, at der derfor er færre studerende, der går alene med deres psykiske problemstillinger.

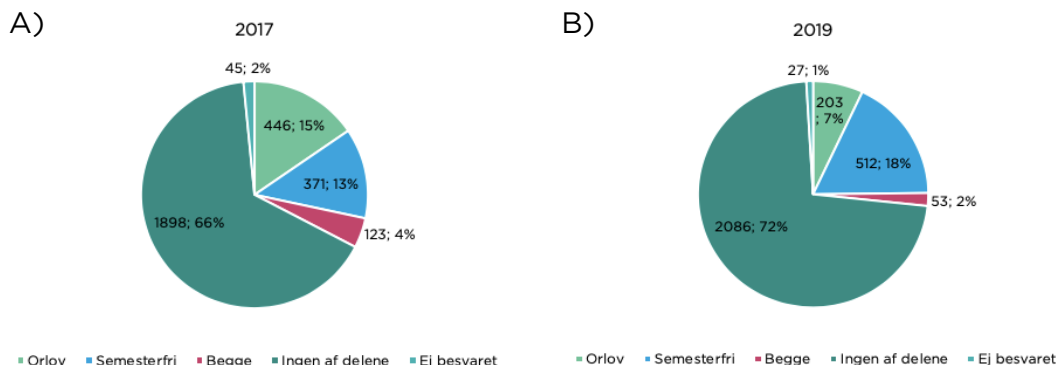
Uanset tolkning er faktum, at lidt over halvdelen stadig ikke får hjælp. De, der får hjælp, benytter sig som oftest af psykolog, familie eller egen læge. Disse forhold taler i den grad for afsøgning eller finansiering af hjælpetiltag.

FADL har også spurgt de studerende, om de psykiske problemstillinger har haft konsekvenser. 60% af de studerende, der har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet, har oplevet konsekvenser; dette er et fald på 10% siden 2017 (2017: 70%; 2019: 60%). Konsekvenserne har i de fleste tilfælde været i form af lavere karakterer eller dumpet eksamen (påvirkning af fagligheden og tilgangen til den).

Studieundersøgelsen har også undersøgt anvendelsen af præstationsfremmende midler blandt de studerende, og ligesom forrige år har FADL uddybet, hvad der menes med præstationsfremmende midler fx betablokkere, koffeinpiller og Ritalin. 7% har tilkendegivet, at de har taget præstationsfremmende midler (samme procentvise andel som i 2017). Af dem, der har taget præstationsfremmende midler, er der i de fleste tilfælde tale om anvendelse af koffeinpiller, betablokkere og Ritalin.

67% af dem, der anvender dem, gør det i forbindelse med eksamen eller eksamensforberedelse, men sammenligner man med 2017, er der sket en stigning på 3% (2017: 70%; 2019: 67%) i andelen af dem, der ikke kun tager det i forbindelse med eksamen og eksamensforberedelse.

Orlov eller semesterfri



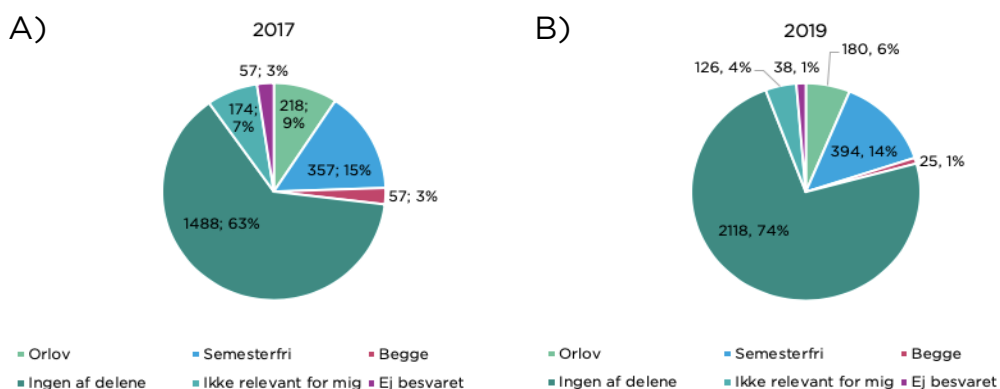
Figur 3 Har du inden for de seneste to år holdt orlov eller semesterfri fra studiet? FADL har defineret orlov for de studerende som værende en periode, hvor man ikke er studieaktiv, og at dette er meldt til universitetet. FADL har ydermere defineret semesterfri for de studerende som værende en periode, hvor man ikke er tilmeldt undervisning, men hvor man stadig figurerer som studieaktiv på universitetet. A) Denne figur viser svarene fra 2017. B) Denne figur viser svarene fra 2019.

I 2017 havde 15% og 13% af dengang 2883 medicinstuderende, der deltog i Studieundersøgelsen, holdt hhv. orlov og semesterfri inden for de seneste to år. 4% havde sågar haft begge dele.

I 2019 har 7% og 18% af i alt 2881 medicinstuderende, der har deltaget i Studieundersøgelsen, holdt hhv. orlov og semesterfri inden for de seneste to år. 2% har holdt begge dele.

De, der i 2017 havde angivet, at de havde taget orlov og/eller semesterfri inden for de seneste to år, forskede som oftest, var ude at rejse, holdt fri eller tog andet arbejde.

De, der i 2019 har angivet, at de har taget orlov og/eller semesterfri inden for de seneste to år, forskede som oftest, var ude at rejse, holdt fri og brugte ekstra tid på bachelorprojektet.



Figur 4 Har du planlagt at tage orlov eller semesterfri inden for det næste år? A) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2017. B) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2019.

I 2017 havde 9% og 15% af 2351 medicinstuderende, der deltog i Studieundersøgelsen², planlagt at holde hhv. orlov og semesterfri inden for det kommende år. 3% havde sågar planlagt begge dele.

I 2019 har 6% og 14% af de i alt 2881 medicinstuderende, der har deltaget i Studieundersøgelsen, planlagt at holde hhv. orlov og semesterfri inden for det kommende år, og 1% har planlagt begge dele. 1% af dem har fået afslag på deres orlovsansøgning, hvilket også var tilfældet i 2017.

De, der i 2017 havde tilkendegivet, at de havde planlagt at tage orlov og/eller semesterfri inden for det kommende år, havde som oftest i sinde at forske i forbindelse hermed, at rejse, tage et lægevikariat eller holde fri.

De, der i 2019 har tilkendegivet, at de har planlagt at tage orlov og/eller semesterfri inden for det kommende år, har som oftest i sinde at rejse i forbindelse hermed, at forske, holde fri og tage et lægevikariat.

² I 2017 var der 2883 respondenter i alt. Dog har vi frasorteret 532 besvarelser på spørgsmålet ang. planlægning af orlov og/eller semesterfri, eftersom disse har anvendt flg. svarmulighed: "Jeg læser på AU (ikke relevant for mig)". Dette skyldes, at denne svarmulighed ikke er blevet inkorporeret i årets studieundersøgelse, og da vi kan udselekttere besvarelserne fra studerende på fx AU, hvorfor det ikke giver logisk mening at have muligheden for at kunne anvende en sådan svarmulighed.

Klinik

I 2019 mener 51% af de studerende, at der er en passende mængde klinik inkorporeret på studiet, og 44% mener, at der er (alt) for lidt; 66% af respondenterne har været i klinik.

I 2017 mente 37% af de studerende, at der var en passende mængde klinik på studiet; 54% mente, at der var (alt) for lidt; 74% af respondenterne havde været i klinik.

Mængden af klinik er ét af de større aspekter, der adskiller de forskellige lægeskoler fra hinanden, hvilket også kommer til udtryk i tallene, hvorfor der henvises til de lokale rapporter for mere valid information herom.



Figur 5 Hvor tilfreds var du med kvaliteten af dit klinikophold? A) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2017. B) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2019.

I Studieundersøgelsen bliver der også spurgt på, hvad de studerende synes, der skal til af forbedringer ift. klinikopholdene.

- Rammerne omkring opholdet:

Flere studerende finder det frustrerende, at der er så stor forskel på afdelingernes forhold til de studerendes tid i klinik. Her tænkes der særligt på skræmmetaktikken omkring de famøse 10% fravær, som mange studerende er underlagt. De studerende er bevidste om, at deres tilstedeværelse er påkrævet, men frygten for at blive syg med så få sygedage til rådighed og dermed også muligheden for at gå til eksamen, hvis man overskrider de 10%, modarbejder oplevelsen af et godt klinikophold.

Ydermere har de studerende tilkendegivet, at det er stressende, at klinikopholdenes varighed interfererer med læseferier eller almene ferier som fx efterårs- eller juleferier. Grunden til dette er:

- 1) at man derfor ikke har så meget tid til at læse til eksamen,
- 2) at der i ferierne er færre læger end normalt på afdelingerne, men det samme antal studerende som sædvanligt, hvorfor de studerende må konkurrere om at finde en læge, de kan følge, og

3) at der er mindre mulighed for at varetage det studierelevante job, man ellers - taget de obligatoriske klinikophold i betragtning - i princippet kun har tid til at udføre i weekender eller ferier.

- Det faglige i opholdet:

Generelt er de studerende frustrerede over, når der ikke er mulighed for selvstændigt arbejde. Det er meget svingende på afdelingerne, hvorvidt de studerende besidder en reel funktion. De studerende vil langt hellere ses som en ressource end én, der ligger personalet til last eller er en byrde for den givne afdeling. For at afhjælpe dette og set i lyset af essensen af FADLs politiske holdningspapir Brug de Lægestuderende kunne eksempelvis implementering eller udbredelse af studenterdrevne ambulatorier være en løsning, der bør forsøges.

Ligeledes er det stærkt problematisk, når man - som regel grundet travlhed - ikke har adgang til ordentlig supervision. Dette er ubehageligt og demotiverende for de studerende i det arbejde, de udfører i klinikken. De studerende kritiserer også ophold, der ikke stemmer overens med eller ikke giver mulighed for at opfylde de givne læringsmål, da man som studerende i sådanne tilfælde bliver utryk ved, om man opnår de kompetencer, man bør i løbet af opholdet. De kompetencer, der ønskes mere fokus på, er basale færdigheder som fx journaloptagelse, epikriseskrivning, venflonanlæggelse og undersøgelsesteknik.

- Forberedelsen til opholdet:

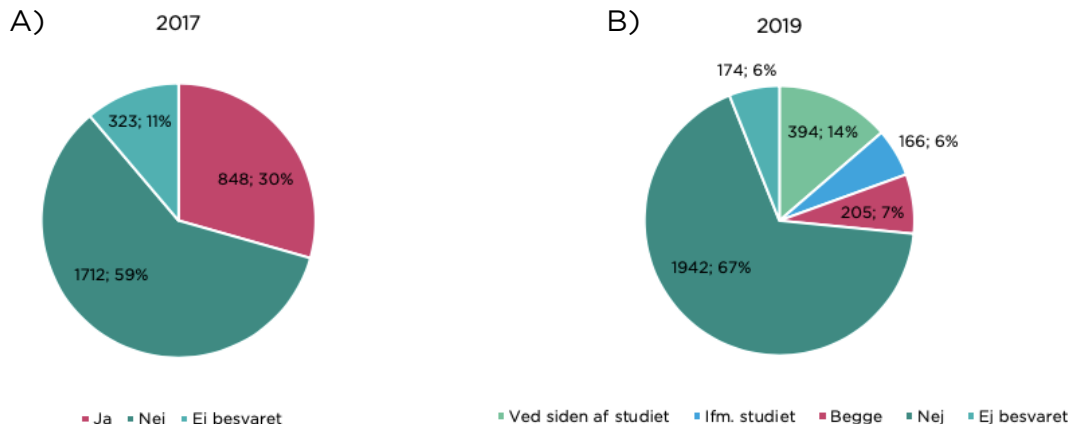
Flere anser det for værende positivt, når afdelingen forventningsafstemmer med de studerende inden starten af opholdet. Denne afklaring kan skabe ro for de studerende om, hvad de kan forvente sig, og kan sikre, at de studerende ikke føler sig overset. En forventningsafstemning vidner også om, at afdelingerne er klar, engagerede og motiverede til at tage imod de studerende. Derudover er der særdeles positive tilbagemeldinger fra studerende, når man den første dag bliver introduceret for afdelingens personale - såvel læger som sygeplejersker - samt får en kort praktisk gennemgang af afdelingens arbejdsgange.

FADL har også i år spurgt de studerende, om de har haft et lægevikariat, og hvordan udbyttet af det var sammenlignet med udbyttet af klinikopholdet på studiet.

Hertil svarer 8%, at de har haft et lægevikariat (eller været på lægevikarhold), hvoraf 87% svarer, at det giver et større udbytte ift. klinikken på studiet, og 10% mener, at udbyttet er ligeværdigt.

I 2017 tilkendegav 17%, at de havde haft et lægevikariat (eller havde været på lægevikarhold), hvoraf 93% svarer, at det giver et relativt større udbytte ift. klinikken på studiet, og 4% mener, at udbyttet er ligeværdigt.

Forskning



Figur 6 Har du på noget tidspunkt i løbet af dit studium været tilknyttet et forskningsprojekt? A) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2017. B) Denne figur afspejler svarene fra de medicinstuderende i 2019.

FADL har siden 2017 udvidet svarmuligheden 'ja' til spørgsmålet omhandlende evt. deltagelse i et forskningsprojekt. Omtalte svarmulighed er blevet uddybet til 'ved siden af studiet (ikke ECTS-belagt)', 'ifm. studiet (ECTS-belagt)' og 'begge'.

FADL har også spurgt ind til de studerendes aflønninger ifm. deres forskningsprojekt. I 2019 er 59% af disse studerende blevet aflønnet; dette tal var i 2017 62%.

I 2019 er det i de fleste tilfælde en privat forskningsfond (27%), den givne afdelings driftsbudget (22%) og en statslig forskningsfond (19%), der finansierer de studerendes løn. Disse tal var i 2017 hhv. 35%, 20% og 22%. I 2019 er der 21% af de studerende, der tilkendegiver, at de ikke ved, hvem der finansierer deres løn, hvilket svarer til en procentvis stigning på 8% siden 2017 (2017: 13%; 2019: 21%).

72% af de studerende, der indgik i et forskningsprojekt og får/fik løn for dette, får/fik ca. 10.000 kr. i løn/md. i 2017. I 2019 får/fik 51% af de studerende, der indgik i et forskningsprojekt og får/fik løn for dette, 10.000 kr. (fast løn) om måneden. Derudover har FADL siden 2017 tilføjet svarmuligheden 'timeløn' til dette spørgsmål omkring aflønning, og 32% har tilkendegivet dette som deres svar.

Adspurgt om et estimat på deres timeløn i 2019 vises der et mangfoldigt billede. Flest (27%) tilkendegav, at de ville estimere deres timeløn til mellem 120-139 kr. i timen. Derudover mener 24%, at deres timeløn ligger omtrent 140-159 kr. i timen. Lige over 10% vurderer, at deres løn ligger på 180 kr. eller mere i timen. Dog er der også 9%, der mener, at deres timeløn er 100-119 kr., og mere end 7% vurderer, at de arbejder til mindre end 100 kr. i timen.

FADL undersøgte også, hvor retfærdigt de studerende anså deres aflønning for at være. Til dette svarede 44%, at den var retfærdig, og 20% mener, at den var meget retfærdigt.

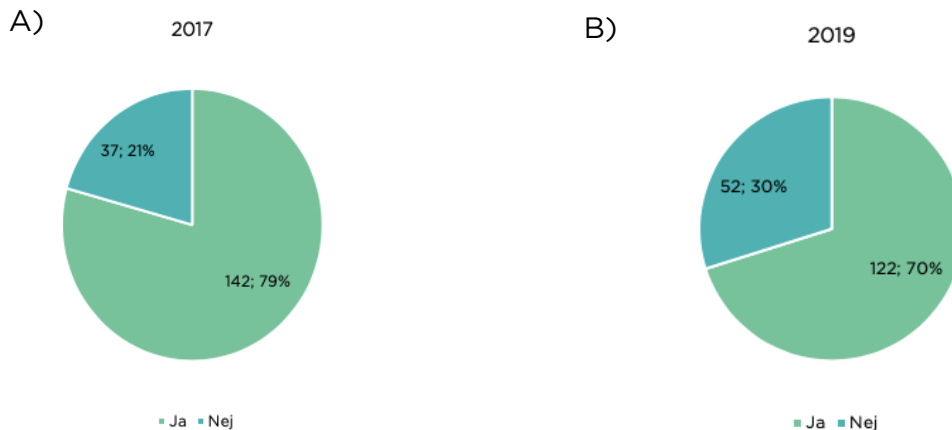
Der synes dog stadig at være et problem, særligt at der ikke nødvendigvis er klare linjer omkring løn, hvilket også kan afspejles i det faktum, at over 17% svarer, at de føler sig uretfærdigt eller meget uretfærdigt aflønnet.

En ting er de timer, man bliver aflønnet for, men hertil kommer – for de flestes vedkommende – interesselimer. Knap 33% brugte ingen interesselimer under deres forskning. Det vil altså sige, at 2/3 af de forskningsaktive studerende har brugt interesselimer. Heraf brugte 25% mellem 0 og 5 timer ugentligt. 18% brugte mellem 5-10 timer om ugen. 10% oplevede, at de brugte mellem 10 og 15 timers interesselimer, og endeligt brugte 15% mere end 15 timer om ugen. Dette viser altså et tydeligt billede af, at mange studerende bruger mange timer på forskning, udover dem de aflønnes for. Dette kan ses som en naturlig interesse, men det må dog stadig sikres, at ingen presses ud i ekstraarbejde, uden de har lyst.

Et andet aspekt ved de studerendes forskning, FADL også har undersøgt, er de studerendes bagvedliggende motivation. I de fleste tilfælde (58%) er der tale om decideret forskningsinteresse; i 2017 angav 63% af de studerende, at forskningsinteresse var motivationen for deres forskning. 52% af de studerende, der har forsket eller forsker, har også tilkendegivet udvidelse af CV'et som en bagvedliggende faktor for deres motivation; dette svarer til en reduktion på 10% (2017: 62%; 2019: 52%) sammenlignet med 2017. Derudover har bachelor-/kandidatopgaven og muligheden for publikation af en artikel været motivationen for at forske i hhv. 48% og 43% af tilfældene i 2019; i 2017 var disse tal hhv. 42% og 50%.

Endelig spurgte FADL også ind til hvilken type forskning, de studerende var involveret i, hvortil der i de fleste tilfælde har været tale om funktion som assistent på et klinisk forskningsprojekt (32%), deres eget databaseforskningsprojekt (29%) og deres eget kliniske forskningsprojekt (27%); disse tal var i 2017 hhv. 30%, 27% og 29%.

KBU



Figur 7 Har du i dette semester tilmeldt dig den kliniske basisuddannelse, KBU? Det er kun respondenter på 12. sem., der har fået dette spørgsmål. A) 79% af 179 medicinstuderende havde tilmeldt sig KBU i 2017. B) 70% af 174 medicinstuderende har tilmeldt sig KBU i 2019.

Næsten hver fjerde af dem fra 12. sem., der ikke har tilmeldt sig KBU, mangler nogle kurser eller obligatoriske faglige aktiviteter, fordi man fx har delt 12. sem. op eller mangler et sem. Derudover skal 13% på barsel, og andre 13% skal lave PhD (tilnærmelsesvist det samme som i 2017).

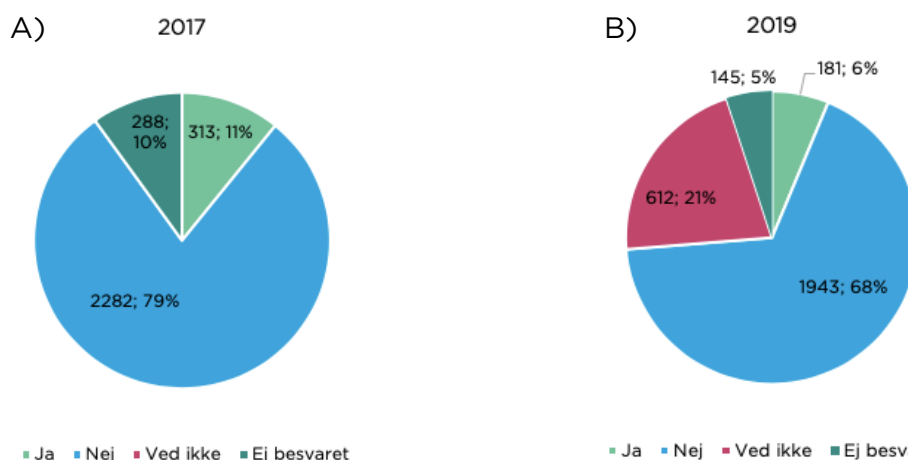
Næsten hver femte af dem fra 12. sem., der ikke har tilmeldt sig KBU, ønsker en uklassificeret stilling inden KBU (præ-KBU). Dette tal var i 2017 39% og er derfor blevet reduceret med 20% (2017: 39%; 2019: 19%) inden for de seneste to år.

Årsagen til dette kan muligvis være:

- 1) Nyheden om afskaffelsen af 6-årsreglen,
- 2) Muligheden for i højere grad at blive bekendt med de forskellige specialer fx i forbindelse med intensivering af indsatsen for at inddrage de studerende i forskning (i løbet af studietiden), eller
- 3) At man i forbindelse med studiet i højere grad efterhånden inkorporerer det kliniske aspekt i uddannelsen.

Et sidste interessant aspekt er, at andelen af dem fra 12. sem., der ikke har tilmeldt sig KBU, fordi de vil rejse til udlandet og tage noget tilsvarende, i 2019 er på 5,7%, hvilket svarer til en reduktion på 13,2%, hvis man sammenholder med tallene fra 2017.

Fremtidsudsigterne som læge



Figur 8 Planlægger du at flytte til udlandet efter afslutningen af medicinstudiet? A) 11% af 2883 medicinstuderende planlagde at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2017. B) 6% af 2881 medicinstuderende planlægger at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2019.

Studieundersøgelsen havde også til formål at undersøge, om der hos de studerende herskede en sådan grad af mistrivsel, at de følte sig nødsaget til at flytte udenlands. Til dette var en slags referenceværdi, om man vil, dog påkrævet, hvorfor FADL spurgte de studerende, om de var udenlandske statsborgere og derfor måske på forhånd havde en intention om at flytte til udlandet – altså tilbage til deres hjemland. 6% af respondenterne er udenlandske statsborgere.

FADL har siden 2017 indført svarmuligheden 'ved ikke' ift. spørgsmålet omhandlende de studerendes planer om at flytte til udlandet efter afsluttet studie. Dette er højst sandsynligt grunden til, at der er sket en reduktion i den procentvise andel af dem, der enten har sagt 'nej' til spørgsmålet eller ikke har besvaret det.

FADL spurgte, hvad der skulle til for, at de studerende, der planlagde at flytte til udlandet efter endt studie, blev i Danmark. Dette spørgsmål var kvalitativt i 2017, men arbejdsgruppen bag Studieundersøgelsen så ikke det helt store behov for at lige præcis dette spørgsmål fortsat skulle være kvalitativt; specielt ikke når mange af de samme svar gik igen i 2019. Af svarene fra i år kan vi udlede, at der i de fleste tilfælde er tale om, at der skal være bedre arbejdsforhold, personlige og/eller sociale årsager, og at der skal prioriteres flere penge til sundhedsvæsenet, hvis de, der svarede 'ja' til at flytte udenlands efter studiet, fortsat skal blive i Danmark.

Igen i år har FADL spurgt ind til, om mængden af karrierevejledning på studiet er passende, hvortil 50% svarer, at de ikke har en holdning til det.

I 2019 har FADL også forhørt sig om, hvad de studerendes drømmespeciale er. 31% af de studerende, der har besvaret spørgsmålet, ved det ikke. Denne procentvise andel var i 2017 26%. De studerende, der så endelig har et drømmespeciale, har i de fleste tilfælde angivet almen medicin, pædiatri, gynækologi-obstetrik, kirurgi og anæstesiologi i nævnte rækkefølge i 2019. I 2017 var denne rækkefølge: almen medicin, anæstesiologi, pædiatri, gynækologi-obstetrik og kirurgi.

Spørgsmål til indhold eller dataindsamling af Studieundersøgelsen 2019 rettes til Foreningen af Danske Lægestuderende, Hovedforeningen.

Studieundersøgelsen 2019 er udarbejdet af: William Wendler, Liv Therese Holm-Nielsen, Rasmus Eika Jørgensen, Lotte Bjerre Lassen, Malene Lynnerup Kaag, Katrine Bønnerup, Emilia Nejatbakhsh, Phillip Sperling, Anders Bang, Eva Rudjord Therkildsen, Anne Sofie Jakobsen, Viktoria Sigsgaard, Jeppe Mainz, Mette Vold & Johanne Lauridsen Kühl.