



STUDIEUNDERSØGELSEN 2021
Aalborg

Foreningen af Danske Lægestuderende

Uddannelsespolitisk Udvalg

Indholdsfortegnelse

<i>Indledning</i>	1
<i>Generelt</i>	1
<i>Stress</i>	2
<i>Andre psykiske problemstillinger</i>	5
<i>Orlov, semesterfri og færre ECTS-point end normeret</i>	8
<i>Klinik</i>	11
<i>Forskning</i>	14
<i>KBU</i>	16
<i>Fremtidsudsigterne som læge</i>	17
<i>COVID-19</i>	18

Indledning

Studieundersøgelsen anno 2021 har flg. hovedkonklusioner:

- Stressbelastning og depression: andelen af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning og depression er steget med 13% siden 2019, så den nu er på 37%.
- Psykiske problemstillinger: hos 58% af dem, der har eller har haft psykiske problemstillinger i løbet af studiet, har disse manifesteret sig fysisk.
- COVID-19: 52% angiver, at de enten har fået et dårligt eller meget dårligt semesterudbytte.

Generelt

Formålet med Studieundersøgelsen er overordnet set at afdække graden af trivsel i alle sine former på medicinstudierne på landets fire lægeskoler med den hensigt at skabe et grundlag for det videre arbejde med optimering af studiet. Også i 2021 har vi med Studieundersøgelsen bestræbt os på at bevare reproducerbarheden og dermed spørgerammen vedr. Studieundersøgelsen så vidt muligt, så evt. observerede forskelle i resultater udledt fra Studieundersøgelsen kan fremlægges med en vis grad af signifikans, om man vil.

Studieundersøgelsen har som altid en række fokusområder:

- KBU
- Orlov, semesterfri og færre ECTS-point end normeret
- Stress
- Andre psykiske problemstillinger
- Fremtidsudsigterne som læge
- Klinik
- Forskning

I år har FADL også inkorporeret spørgsmål relaterende til COVID-19-situationen og dennes indvirkning på de studerende og deres trivsel både overordnet set, men også i relation til ovenstående fokusområder.

I 2021 deltog 343 medicinstuderende fra Aalborg Universitet i Studieundersøgelsen. Dette svarer til en øget svartilslutning på 17,1% sammenlignet med antallet af respondenter fra 2019 og en dækning på 41,3% taget det samlede antal af medicinstuderende på Aalborg Universitet i betragtning.

Stress

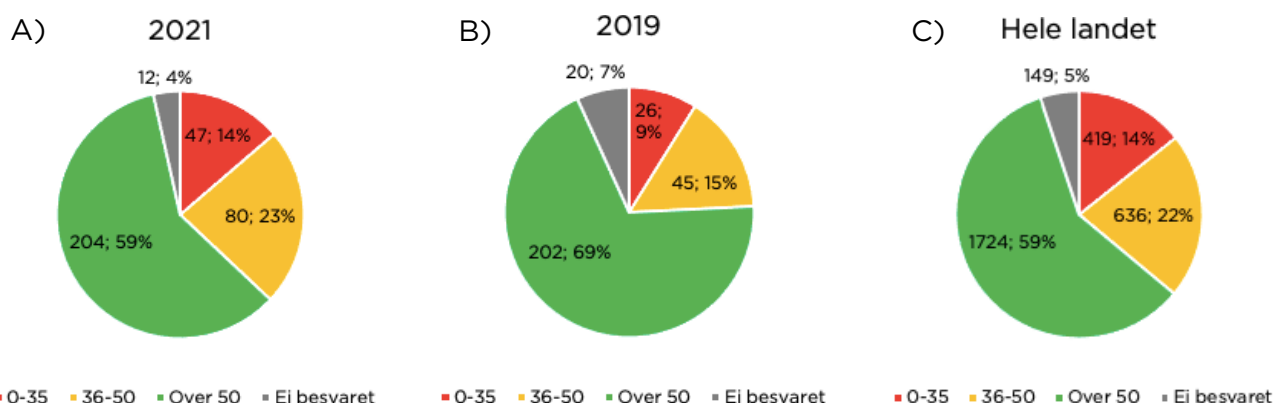
WHO har udarbejdet en måde, hvorpå man kan undersøge i hvor høj grad, man er i risiko for stressbelastning eller depression. Man præsenteres for fem udsagn, og disse er som følger:

- 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. A) 59% på AAU er i 2021 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 23% er, og yderligere 14% er i stor risiko. B) 69% på AAU var i 2019 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 15% var, og yderligere 9% var i stor risiko. C) 59% i hele landet er i 2021 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 22% er, og yderligere 14% er i stor risiko.

Det er værd at bemærke sig, at den procentvise andel af dem, der har en score over 50, er aftaget med 10% (2019: 69%; 2021: 59%); den procentvise andel af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning eller depression, er altså blevet større (2019: 24%; 2021: 37%). Ud fra ovenstående kan vi også udlede, at AAU ikke just adskiller sig fra landsgennemsnittet.

Taget i betragtning af, at vi også har set en stigning i den procentvise andel af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning og depression, på nationalt plan sammenlignet med tallene fra 2019 på 10%, kan det ikke afvises, at årsagen til denne ændring også skal findes her i form af COVID-19 og dennes konsekvenser for såvel samfundet, uddannelserne, arbejdsmiljøet og ens psykiske tilstand.

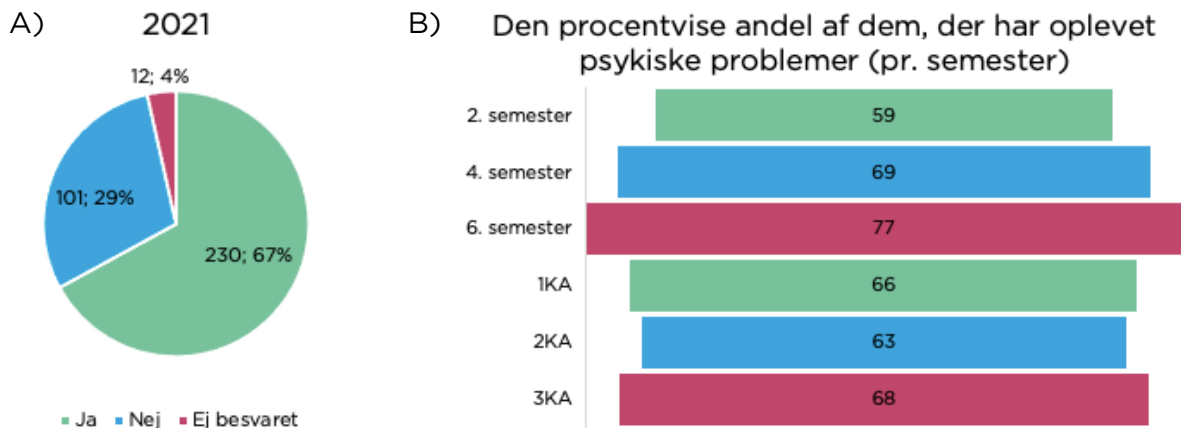
Når man kigger på, hvordan de enkelte semestre/årgange fordeler sig ud på de tre grupper, ser man, at det semester, hvor den procentvise andel af studerende, som er i (stor) risiko for stressbelastning eller depression, er størst, er 6. semester (45%). Omvendt er den procentvise andel af studerende, der ikke er i risiko for stressbelastning eller depression, størst på første år af kandidaten (75%).

46% af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning eller depression, får ikke hjælp hertil (2019: 42%). De, der modtager hjælp, benytter sig som oftest af hjælp og støtte fra familien, psykologer og venner. Eftersom omkring halvdelen af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning og depression, ikke får hjælp, og at det ses, at de hjælpende instanser, der benyttes, ofte beror på ens tætte relationer, kan dette tale for optimering eller promovning af hjælpende tiltag af en sådan karakter, fx FADLs mentorordning; et forum med mulighed for sparring studerende imellem i såvel faglige som trivselsmæssige henseender.

Arbejdsgruppen bag Studieundersøgelsen 2021 har været af den overbevisning, at man med fordel kunne undersøge omfanget af stress blandt alle studerende for at sammenligne med FADLs resultater blandt de lægestuderende 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 instanser, der har anvendt WHO's tilgang til afdækning af stressbelastning eller depression blandt andre studerende. Dog har Uddannelses- og Forskningsministeriet i efteråret 2020 foretaget en spørgeskemaundersøgelse, hvor de bl.a. spørger ind til, om de studerende har "oplevet stærke stresssymptomer i forbindelse med dit studie i dagligdagen". Det vægtede gennemsnit for besvarelsen af dette spørgsmål blandt alle de universitetsstuderende, der har besvaret undersøgelsen, er på 3,43 (ud af 5, hvor 1 angiver 'altid', og 5 angiver 'aldrig'). Det vægtede gennemsnit blandt

udelukkende de medicinstuderende er på 3,41. Altså oplever de medicinstuderende i højere grad stærke stresssymptomer i forbindelse med studiet i dagligdagen sammenlignet med gennemsnittet for universitetsstuderende generelt.

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) 67% af 343 medicinstuderende på AAU har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2021. B) Den procentvise andel af dem, der har oplevet psykiske problemer, er på 2. semester 59%, på 4. semester 69%, på 6. semester 77%, på første år af kandidaten 66%, på andet år af kandidaten 63% og på tredje år af kandidaten 68%.

Sammenlignet med de semestervise besvarelser fra 2019¹ ses det, at der er sket en stigning i den procentvise andel af studerende, der har eller har haft psykiske problemer, på 4. semester på 24% (2019: 45%; 2021: 69%) og på 6. semester på 17% (2019: 60%; 2021: 77%). Omvendt ses der et fald i den procentvise andel af studerende, der har oplevet psykiske problemer, på tredje år af kandidaten på 26% (2019: 94%; 2021: 68%). Man må overveje, om årsagen til ændringen i tallene, der ses for 4. og 6. semester, skal findes i COVID-19. Disse årgange har det til fælles, at COVID-19 har hindret dem i at deltage fysisk i såvel faglige som sociale aktiviteter på studiet, som de ellers har været vant til i begyndelsen af deres studie. Derimod har de årgange, der har påbegyndt studie under COVID-19, muligvis været mere forberedte på omstændighederne og konsekvenserne heraf på studiet, fordi de også har været vant til COVID-19 og dets påvirkning fra eksempelvis gymnasiet. Det kan altså tænkes, at indgangsvinklen til studiet og trivlsen herved derfor har været forskellige de to typer årgange imellem.

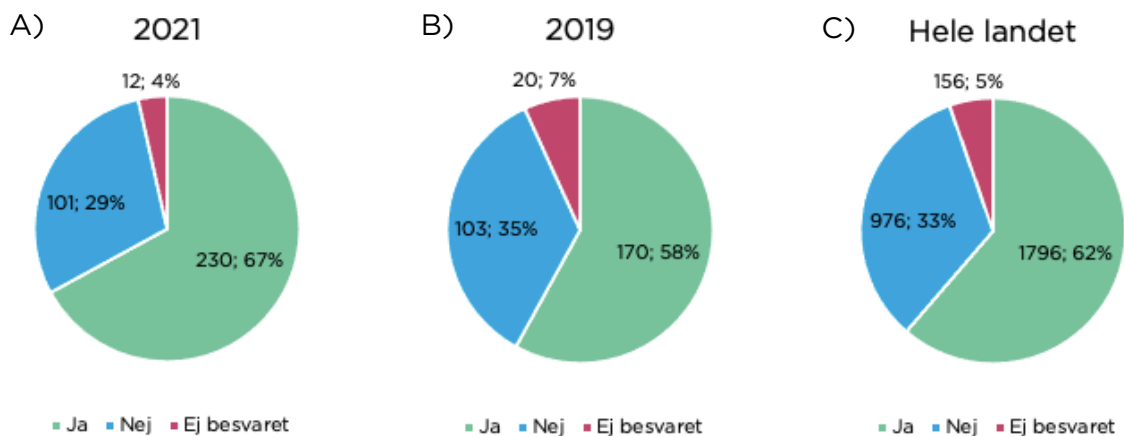
Studieundersøgelsen gav de studerende mulighed for at betegne typen af psykisk problemstilling (det skal nævnes, at de studerende havde mulighed for at krydse flere af). I 65% af tilfældene er der tale om stress, 61% af tilfældene motivationsproblemer, 59% af tilfældene koncentrationsproblemer og 54% af tilfældene tristhed.

Når man sammenligner med tallene fra 2019, er det værd at bemærke, at den procentvise andel af dem, der angiver at have koncentrationsproblemer og motivationsproblemer, er steget med hhv. 13% (2019: 46%; 2021: 59%) og 13%

¹ <https://fadl.dk/wp-content/uploads/2020/11/aalborg.pdf>

(2019: 48%; 2021: 61%), hvilket igen kunne tilskrives COVID-19 og de faglige konsekvenser, denne har haft (eksempelvis omlægningen af undervisning til digitale platforme og til hjemmestudier).

Som et nyt initiativ har FADL i årets Studieundersøgelse inkorporeret et spørgsmål om, om de studerende har haft fysiske manifestationer af deres psykiske problemer, hvortil 58% af dem, som har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet, har svaret ja. De studerende har fået mulighed for selv at beskrive, hvilke fysiske manifestationer der har været tale om, hvoriblandt hjertebanken, hovedpine og træthed som oftest nævnes.



Figur 3 Har du, eller har du haft psykiske problemer i løbet af studiet (fx eksamensstress, social afskærmning, uoplagthed, træthed, angst, depression etc.)? A) 67% af 343 medicinstuderende på AAU har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2021. B) 58% af 293 medicinstuderende på AAU havde eller havde haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2019. C) 62% af 2928 medicinstuderende i hele landet har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2021.

Ovenstående viser en stigning i den procentvise andel, der har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet, på 9% (2019: 58%; 2021: 67%). Igen er det værd at overveje COVID-19 og dennes følger som forklaring herpå eksemplificeret med hindring i socialt samvær, omlægning til digital undervisning og hjemmeundervisning og ændring i eksamensformer.

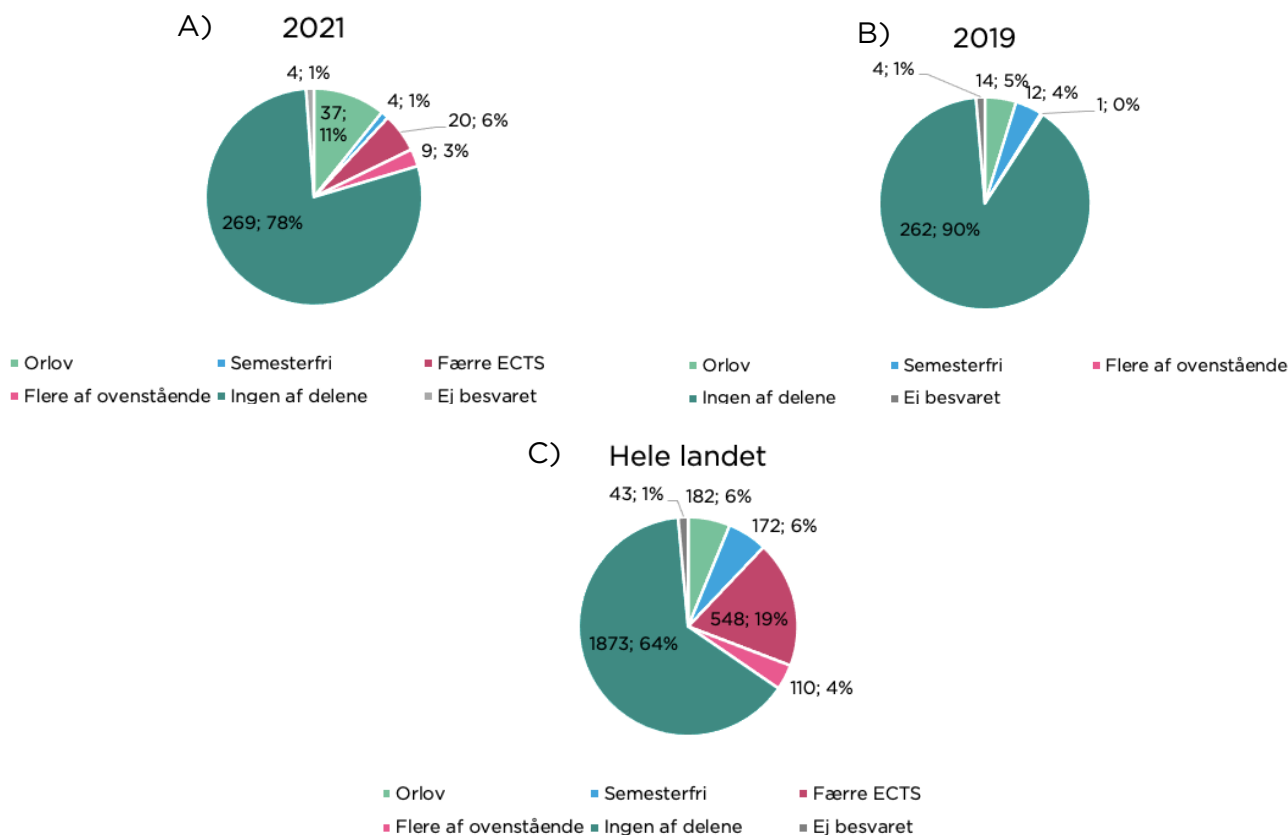
FADL har også spurgt de studerende, om de psykiske problemstillinger har haft konsekvenser for dem. 57% af de studerende, der har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet, har oplevet konsekvenser. Denne procentvise andel var i 2019 56%. Konsekvenserne har i de fleste tilfælde været i form af lavere karakterer, dumpet eksamen, eller at man har følt sig nødsaget til at tage fri i en periode.

Studieundersøgelsen har også undersøgt anvendelsen af præstationsfremmende midler blandt de studerende. 7% har tilkendegivet, at de

har benyttet sig af præstationsfremmende midler (2019: 6%). Af dem, der har benyttet sig af præstationsfremmende midler, er der i de fleste tilfælde tale om koffeinpiller og betablokkere.

67% af dem, der anvender dem, gør det kun i forbindelse med eksamen eller eksamensforberedelse. Denne procentvise andel var 63% i 2019.

Orlov, semesterfri og færre ECTS-point end normeret



Figur 4 Har du inden for de seneste to år holdt orlov, semesterfri eller taget færre ECTS-point end normeret? FADL har defineret begreberne på flg. måde: orlov – en periode, hvor man ikke er studieaktiv, og at dette er meldt til universitetet; semesterfri – en periode, hvor man ikke er tilmeldt undervisning, men hvor man stadig figurerer som studieaktiv på universitetet; færre ECTS – man gennemfører på et semester kurser sv.t. færre end 30 ECTS-point. A) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AAU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AAU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende i hele landet i 2021.

På AAU i 2021 har 11% holdt orlov, 1% semesterfri, og 6% har taget færre ECTS-point end normeret inden for de seneste to år. Sidstnævnte er inkorporeret i årets Studieundersøgelse som en ny valgmulighed til spørgsmålet i figur 4 og 5.

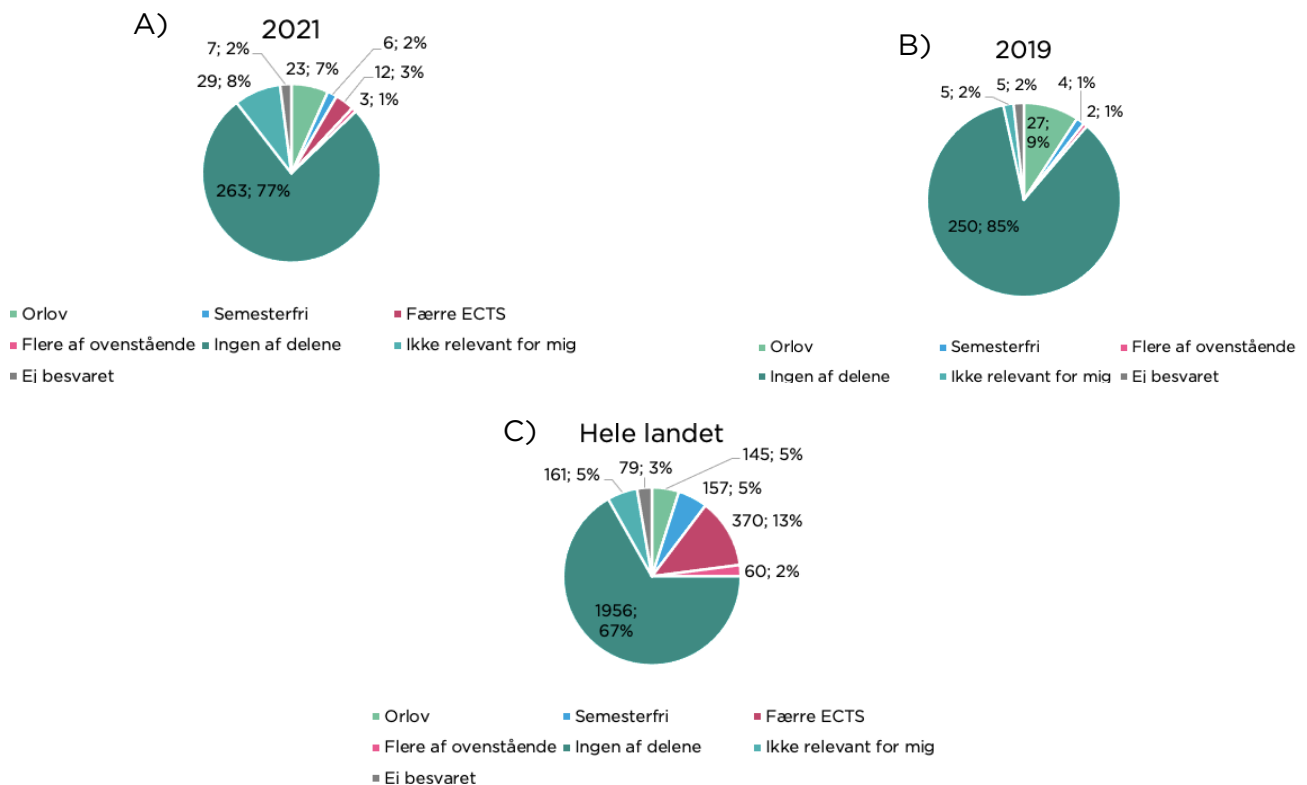
På AAU i 2019 havde 5% holdt orlov og 4% semesterfri inden for de seneste to år.

I hele landet i 2021 har 6% holdt orlov, 6% semesterfri, og 19% har taget færre ECTS-point end normeret inden for de seneste to år.

Den procentvise andel af dem, der hverken har holdt orlov, semesterfri eller taget færre ECTS-point end normeret, ses at være faldet med 12% (2019: 90%; 2021: 78%), hvilket bl.a. kan tilskrives indførelsen af den nye valgmulighed med at tage færre ECTS-point end normeret. Dertil kommer, at det af figuren fremgår, at det på landsplan til forskel fra lokalt i Aalborg er mere udbredt at

tage færre ECTS-point end normeret for at aflaste, hvorimod det i Aalborg er orlov, de fleste vælger for at aflaste. Årsagen til, at der i Aalborg er så få, der tager færre ECTS-point end normeret, sammenlignet med resten af landet, kan muligvis hænge sammen med studieformen på bacheloren – nærmere specifikt den manglende vinterstart.

De, der i 2021 har angivet, at de har taget orlov, semesterfri og/eller taget færre ECTS-point end normeret inden for de seneste to år, har som oftest samtidigt taget et lægevikariat eller andet arbejde, holdt fri eller været syge.



Figur 5 Har du planlagt at holde orlov, semesterfri eller tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år? A) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AAU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AAU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende i hele landet i 2021.

På AAU i 2021 planlægger 7% at holde orlov, 2% semesterfri og 3% at tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år.

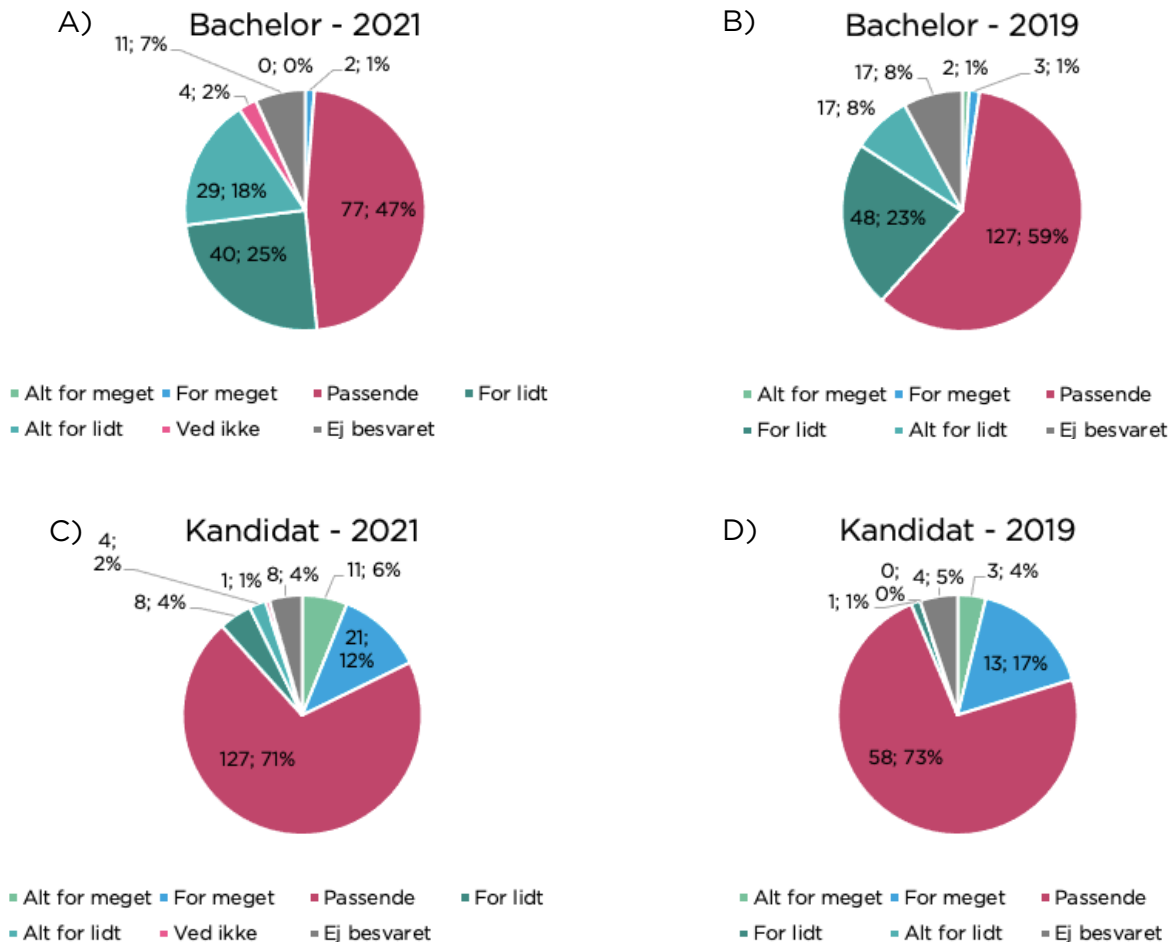
På AAU i 2019 planlagde 9% at holde orlov og 1% semesterfri inden for det næste år.

I hele landet i 2021 planlægger 5% at holde orlov, 5% semesterfri og 13% at tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år.

Som det ses af figur 5, er der en procentvis større andel lokalt på AAU, der hverken planlægger orlov, semesterfri eller at tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år, sammenlignet med landsgennemsnittet. Derudover ses det også, at den procentvise andel af dem, der planlægger at tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år, er lavere lokalt på AAU sammenlignet med landsgennemsnittet. En sandsynlig grund til disse observationer kan igen findes i studieformen på bacheloren, hvor der ikke er mulighed for vinterstart og dermed ej heller den fleksibilitet, det at tage færre ECTS-point end normeret giver.

De, der i 2021 har tilkendegivet, at de har planlagt at tage orlov, semesterfri og/eller færre ECTS-point end normeret inden for det kommende år, har som oftest i sinde at tage et lægevikariat, rejse eller holde fri.

Klinik



Figur 6 Hvad synes du om mængden af klinik på studiet? A) Figuren viser tallene for de bachelorstuderende på AAU i 2021. B) Figuren viser tallene for de bachelorstuderende på AAU i 2019. C) Figuren viser tallene for de kandidatstuderende på AAU i 2021. D) Figuren viser tallene for de kandidatstuderende på AAU i 2019.

Da klinikken er meget forskellig bacheloren og kandidaten imellem på AAU, adskilles den også i analysen af besvarelserne vedr. klinikken.

På AAU er der langt mere klinik inkorporeret på studiet end på de andre lægeskoler. Klinikken på bacheloren omfatter 3-4 klinikophold (KO), hver af nogle timers varighed, pr. semester forudgået af en forberedende session, klinisk øvelse (KØ). KO'et består af først en indledning til det givne emne, patientmødet og til sidst en opsamlende session med den undervisende læge. På kandidaten derimod er du i klinik hver dag fra 8-16 og kan have og indgå i forskellige funktioner - alt fra eksempelvis at følge med en læge på tilsyn til at indlægge patienter.

Det, der er værd at udlede fra figur 6, er, at der er sket et fald i den procentvise andel, der synes, mængden af klinik er passende på bacheloren, på 12% (2019:

59%; 2021: 47%). Dette kan overvejende tilskrives, at der til gengæld er tilkommet en stigning på 10% i den procentvise andel, der mener, at der er alt for lidt klinik på bacheloren (2019: 8%; 2021: 18%).

For klinikken på bacheloren viser tallene fra i år, at 47% mener, at mængden af den er passende, og 43% mener derimod, at der er for lidt eller alt for lidt af den. For klinikken på kandidaten viser tallene fra i år, at 71% mener, at mængden af den er passende, og 18% mener derimod, at der er for meget eller alt for meget af den.

FADL har også spurgt de studerende i hvor høj grad, de har været tilfredse med kvaliteten af deres klinikophold. 71% af de bachelorstuderende er tilfredse eller meget tilfredse, og 85% af de kandidatstuderende er tilfredse eller meget tilfredse. I 2019 var 86% af både kandidaten og bacheloren tilfredse eller meget tilfredse med kvaliteten af deres klinikophold.

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

På bacheloren er holdningerne flg.:

- Mere klinik:
En stor del af de bachelorstuderende efterspørger mere klinik i form af flere ophold og patienter og mere tid. Der berettes om sparsom tid til patienterne, således rammerne for anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse bliver suboptimale, sparsom mulighed for supervision, sparsom tid til den opsamlende session efter mødet med patienten, således muligheden for feedback på ens journal mindskes, og sparsom tid til evaluering af opholdet.
- Mere anvendelsesorienteret undervisning:
I de studerendes optik skal denne i højere grad centrere sig om: den bagvedliggende ætiologi, journalkonceptet og -skrivning, hands-on objektiv undersøgelse og behandlingen af den givne sygdom. På denne måde er de studerende på bedste vis klædt på til mødet med patienten og den senere journalfremlæggelse. Dertil kommer også ønsket om, at KO er mere OSCE-orienteret, således man er forberedt på, hvad der forventes til denne eksamen.
- Ændret indhold af KO:
Nogle studerende har foreslået, at et KO også kunne inkorporere det at følge en læge eller en patient, så man får et bredere perspektiv på og mere indgående forståelse af det at være læge eller patient.

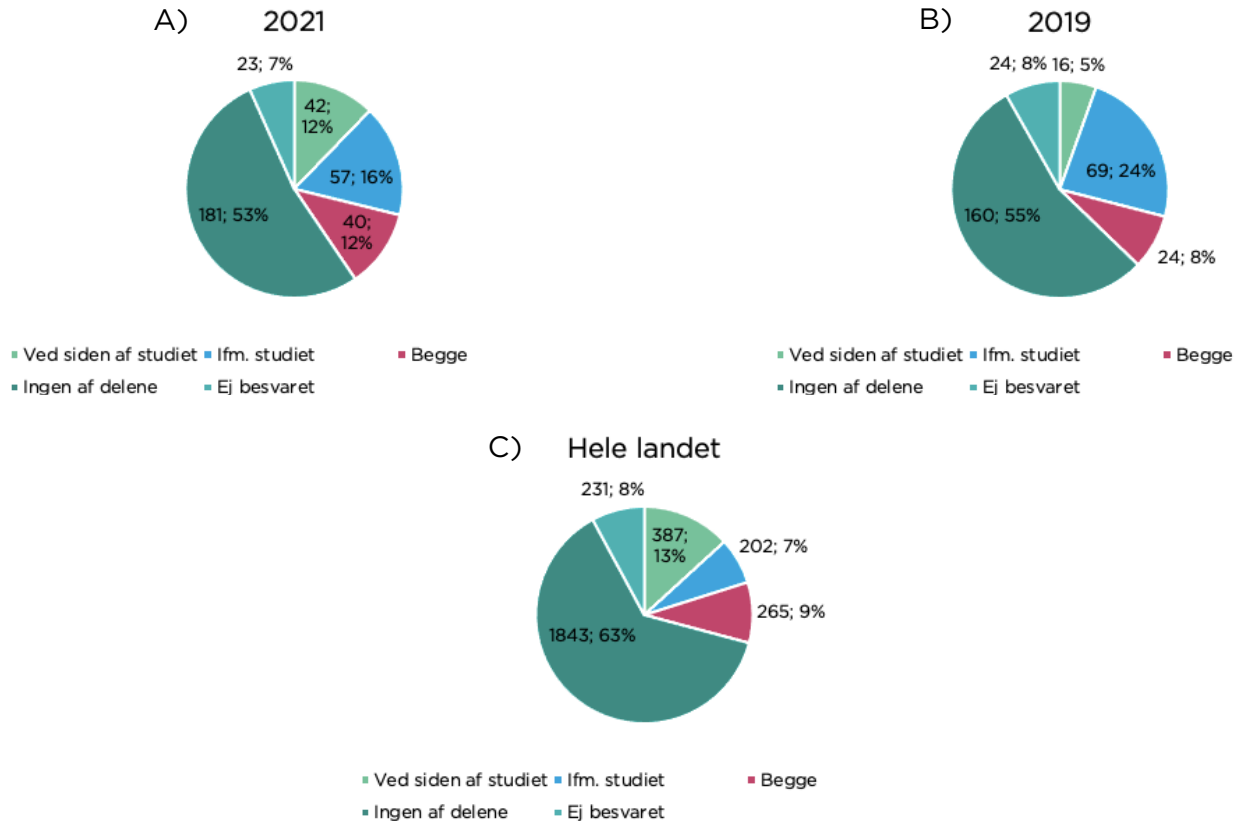
På kandidaten er holdningerne flg.:

- **Større grad af fleksibilitet:**
En stor del af de kandidatstuderende angiver et behov for læsedage for at have mulighed for at samle op på det tillærte fra klinikken og undervisningen og dermed gøre udbyttet heraf større, da dagene med klinik og efterfølgende undervisning er meget kompakte. En række studerende nævner også fordelene ved en kompetenceliste for hver afdeling som et tiltag, der både giver såvel læger som studerende en forståelse af, hvad der forventes, de studerende lærer/ser/deltager i i løbet af deres ophold, samt kan bidrage til en større grad af fleksibilitet.
- **Større fokus på de studerende på en afdeling:**
Mange kandidatstuderende nævner vigtigheden af at føle sig velkommen på en afdeling, at man har en rolle/funktion/læge at følge, og at de læger, man skal følges med, er engagerede og interesserede i at lære fra sig for de studerendes eget engagements og udbyttes skyld. Mange oplever, at lægerne ikke er forberedte på eller har lyst til, at en studerende skal følge dem, hvorfor nogle studerende foreslår, at den givne afdeling på forhånd internt vurderer, hvem af lægerne der har tid og lyst til at have studerende med, således en god og givende oplevelse sikres for begge parter. Den førnævnte rolle giver de studerende en følelse af ansvar og selvstændighed og eksemplificeres gennem fx journalskrivning eller deltagelse i studenterambulatorier med mulighed for supervision.
- **Større interaktion med afdelingen:**
Mange efterspørger information fra den givne afdeling i god tid mht. mødested og -tidspunkt, evt. forberedelses- eller opmærksomhedspunkter inden opstart på afdelingen og anbefalede bøger for at sikre optimalt udbytte. Derudover nævner enkelte studerende ønsket om en større udbredelse af specialeorienteret studenterundervisning og interne evalueringer af de enkelte ophold på afdelingerne.

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

Hertil svarer 25% af respondenterne, at de har haft et lægevikariat (eller været på lægevikarhold). Denne procentvise andel var 5% i 2019 og er 9% for hele landet i 2021. Stigningen sammenlignet med 2019 og forskellen sammenlignet med resten af landet tilskrives den omfattende anvendelse af lægestuderende som lægevikarer i COVID-19-beredskabet i Region Nordjylland. 84% svarer, at det faglige udbytte af lægevikariatet er lidt større eller meget større ift. klinik på studiet, og 15% svarer, at det er ligeværdigt.

Forskning



Figur 7 Har du på noget tidspunkt i løbet af dit studium været tilknyttet et forskningsprojekt? A) Denne figur afspejler svarene fra de studerende på AAU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de studerende på AAU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de studerende i hele landet i 2021.

I figur 7 er det værd at bemærke, at den procentvise andel af dem, der ikke forsker/har forsket, er 63% i hele landet og 53% på AAU. Forskellen skyldes højst sandsynligt det faktum, at AAU har mange pensumindlagte muligheder for forskning til forskel fra de andre universiteter.

FADL har også spurgt ind til de studerendes aflønninger i forbindelse med deres forskningsforløb. 60% af de studerende, der har forsket ved siden af studiet eller både ifm. studiet og ved siden af studiet, er blevet aflønnet. Aflønningen stammer i 37% af tilfældene fra afdelingens driftsbudget, i 18% af tilfældene fra en privat forskningsfond og i 12% af tilfældene fra en statslig forskningsfond. 22% ved ikke, hvorfra deres løn stammer.

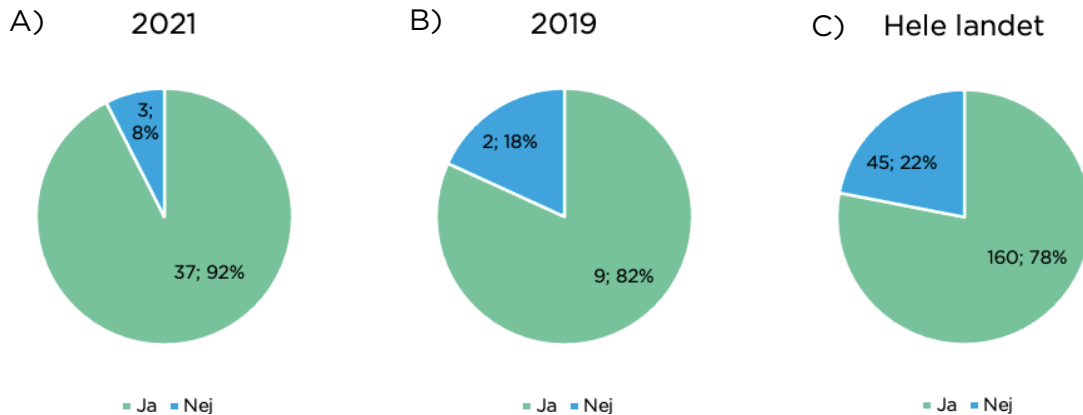
Når det kommer til den eksakte aflønning, får/fik 45% timeløn (som oftest 140-159 kr.) og 39% 10.000 kr. fast om måneden. Dertil kommer antallet af interessedetimer, de studerende bruger/brugte på deres forskning pr. uge - timer, som de ikke får udbetalt løn for. Her angiver 73% at anvende interessedetimer under deres forskningsforløb - som oftest 0-5 timer.

FADL har også undersøgt, hvor retfærdig de studerende anser deres honorering for forskningsforløbet. 38% mener, at den er retfærdig, 12% mener, at den er uretfærdig, og 33% har ingen holdning. Der synes altså stadig at være et problem ift. honorering af studenterforskere.

Et andet aspekt ved de studerendes forskning, FADL har undersøgt, er de studerendes bagvedliggende motivation. I år er der som oftest tale om ønsket om publikation, bachelor-/kandidatopgave og udvidelse af CV/styrkelse af akademikerrollen.

Endelig spurgte FADL også ind til hvilken type forskning, de studerende er/var involveret i, hvor der i de fleste tilfælde har været tale om eget kliniske forskningsprojekt, eget databaseforskningsprojekt og assistent på klinisk forskningsprojekt.

KBU

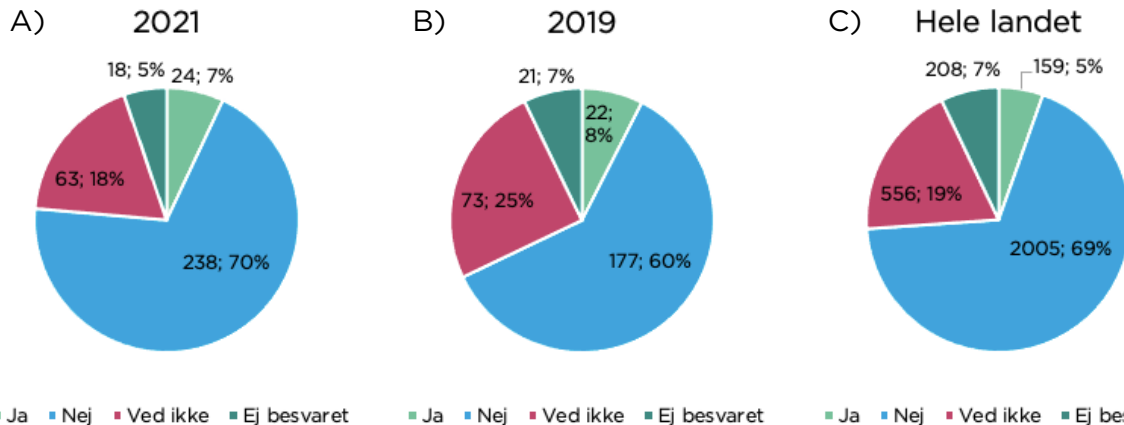


Figur 8 Har du i dette semester tilmeldt dig den kliniske basisuddannelse, KBU? Det er kun respondenter på 12. sem., der har fået dette spørgsmål. A) 92% af 40 medicinstuderende på AAU har tilmeldt sig KBU i 2021. B) 82% af 11 medicinstuderende på AAU havde tilmeldt sig KBU i 2019. C) 78% af 205 medicinstuderende i hele landet har tilmeldt sig KBU i 2021.

Som det ses i figur 8, er der en procentvis større andel af studerende på 12. semester på AAU, der har tilmeldt sig KBU, når man sammenligner med landsgennemsnittet; også ved sammenligning med de lokale tal fra 2019. Man må overveje, om denne ændring skal findes i eksempelvis bedre klinikophold rent fagligt eller måske en større mulighed for at varetage lægevikararbejde - begge med det formål at opbygge ens kliniske erfaring og forberede én på det kommende lægeliv.

Når adspurgt til grundene for ikke at have tilmeldt sig KBU angiver to af de tre medicinstuderende ønske om en uklassificeret stilling inden KBU (præ-KBU), hvoraf den ene kombinerer præ-KBU'en med forskning. Den tredje angiver som grund, at denne har splittet semestret op; denne tager altså et semester på længere tid end normeret for at få mere fleksibilitet og tid til overs.

Fremtidsudsigterne som læge



Figur 9 Planlægger du at flytte til udlandet efter afslutningen af medicinstudiet? A) 7% af respondenterne på AAU planlægger at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2021. B) 8% af respondenterne på AAU planlagde at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2019. C) 5% af respondenterne i hele landet planlægger at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2021.

Studieundersøgelsen undersøger også, om der hos de studerende eksisterer en sådan grad af mistrivsel, at de har i sinde at flytte udenlands. Til dette er en referenceværdi, om man vil, fordelagtig, hvorfor FADL har spurgt de studerende, om de er udenlandske statsborgere og derfor måske på forhånd har en intention om at flytte til udlandet; 6% er udenlandske statsborgere. Jf. figur 9 adskiller besvarelsene på AAU sig ikke meget fra de nationale tendenser. Dog er det værd at bemærke, at der ses en stigning på 10% i den procentvise andel af dem, der ikke planlægger at flytte til udlandet og derfor bliver i Danmark (2019: 60%; 2021: 70%).

FADL har spurgt, hvad der skal til for, at de studerende, der planlægger at flytte til udlandet efter endt studie, bliver i Danmark. De studerende har kunnet angive flere svar, og i år er der i de fleste tilfælde tale om personlige og/eller sociale årsager, bedre arbejdsforhold, muligheden for at få ens drømmespecial og prioritering af flere penge til sundhedsvæsenet.

FADL har også forhørt sig om, hvad de studerendes drømmespecialer er. 29% af de studerende ved det ikke. Denne procentvise andel var 34% i 2019. De studerende, der så endelig har et drømmespecial, har i de fleste tilfælde angivet almen medicin, kirurgi, pædiatri, akutmedicin, anæstesiologi og gynækologi-obstetrik i 2021.

COVID-19

Arbejdsgruppen har i denne Studieundersøgelse vurderet det værende relevant at spørge direkte ind til den påvirkning, de studerende mener, COVID-19 har haft på diverse områder.

Eksempelvis har FADL spurgt ind til, hvad de studerendes oplevede udbytte har været af undervisningen (fx case og forelæsninger), hvor 53% tilkendegiver, at det har været dårligt, og yderligere 14% har ytret meget dårligt udbytte heraf. Undervisningen har grundet COVID-19 været omlagt til online-undervisning, hvilket per definition har skabt nogen begrænsninger rent kommunikativt for undervisningens progression og faglighed sammenlignet med den fysiske funderede undervisning. Desuden beror meget af undervisningen på medicinstudiet også på interaktion, diskussion og samarbejde flere studerende imellem, og det format er også blevet udfordret af COVID-19-situationen. Tallene må derfor siges at give et betydeligt fingerpeg omkring vigtigheden af undervisning med fysisk fremmøde.

Det oplevede udbytte af klinikopholdene er også berørt, hvor vi har differentieret i svarene, således flg. procentsatser kun gør sig gældende for dem, der har været i klinik. Udover de 24%, der synes, udbyttet har været uændret, tilkendegiver 54%, at udbyttet har været dårligt eller meget dårligt. Da klinikopholdene udgør en substantiel del af lægestudiet i Aalborg, må man spørge sig selv, i hvor høj en grad det ringe udbytte grundet COVID-19 har haft en indvirkning på fagligheden hos de studerende, og hvilken rolle universiteterne spiller i genoprettelsen og kompenseringen heraf.

De sidste tre aspekter, der er spurgt ind til ift. COVID-19-påvirkning, er trivslen, udbyttet af semestret og kvaliteten af uddannelsen. Om end der er tale om områder med stor bredde og mange facetter, så er det bemærkelsesværdigt, men desværre måske ikke så overraskende, at der fx for trivslen angives, at denne har været dårlig eller meget dårlig for 53% af respondenterne under COVID-19.

Dertil kommer udbyttet af semestret under COVID-19, hvor 46% angiver, at det har været dårligt, og yderligere 6% angiver, at det har været meget dårligt. Mht. kvaliteten af uddannelsen angiver 49%, at den har været dårlig, og 6%, at den har været meget dårlig under COVID-19. FADL har stor forståelse for de udfordringer, man som universitet har stået overfor under COVID-19 mht. tilrettelæggelsen af undervisning under ekstraordinære forhold. Det bør dog ikke være op til den studerende alene at kompensere for tabt fagligt udbytte i

forbindelse med eksempelvis klinikophold. Her skal universiteterne spille en aktiv rolle og bidrage med de ressourcer og remedier, der måtte være nødvendige for, at den studerende opnår den viden og de færdigheder og kompetencer, der måtte være dem påkrævet på deres givne niveau og for senere hen at kunne gebærde sig som læge.

Spørgsmål til indhold eller dataindsamling af Studieundersøgelsen 2021 rettes til Foreningen af Danske Lægestuderende, Hovedforeningen. Studieundersøgelsen 2021 er udarbejdet af: Liv Therese Holm-Nielsen, Emma O. K. E. Bengtsson, Lotte Bjerre Lassen, Clara Møllgaard, Sandra Egholm Andersen, Sille Sofie Christiansen, Peter Schaldemose, Anne Sofie Jacobsen, Emma Louise Møller, Henrik Sørensen og Sune Holm Hansen.