



**STUDIEUNDERSØGELSEN 2021**  
**Aarhus**

**Foreningen af Danske Lægestuderende**

**Uddannelsespolitisk Udvalg**

## Indholdsfortegnelse

<i>Indledning</i> .....	1
<i>Generelt</i> .....	1
<i>Stress</i> .....	2
<i>Andre psykiske problemstillinger</i> .....	4
<i>Orlov, semesterfri og færre ECTS-point end normeret</i> .....	6
<i>Klinik</i> .....	8
<i>Forskning</i> .....	11
<i>KBU</i> .....	13
<i>Fremtidsudsigterne som læge</i> .....	14
<i>COVID-19</i> .....	15

## Indledning

Studieundersøgelsen anno 2021 har flg. hovedkonklusioner:

- 34% er i risiko for stressbelastning eller depression, hvoraf 13% er i stor risiko. Dette er en stigning fra hhv. 27% og 11% i 2019.
- 64% tilkendegiver dårligt eller meget dårligt udbytte af undervisningen under COVID-19.
- 21% synes, der er alt for lidt klinik på studiet. Dette er en stigning fra 10% i 2019.

## 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.

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

Ydermere har FADL i år undersøgt, om, hvordan og i hvilken grad COVID-19 har påvirket de studerendes hverdag – både ift. udbytte af undervisningen, klinik og generel trivsel.

I 2021 deltog 990 medicinstuderende fra Aarhus Universitet (AU) i Studieundersøgelsen. Dette svarer til en dækningsgrad på 34% taget det samlede antal af medicinstuderende på Aarhus Universitet i betragtning.

## Stress

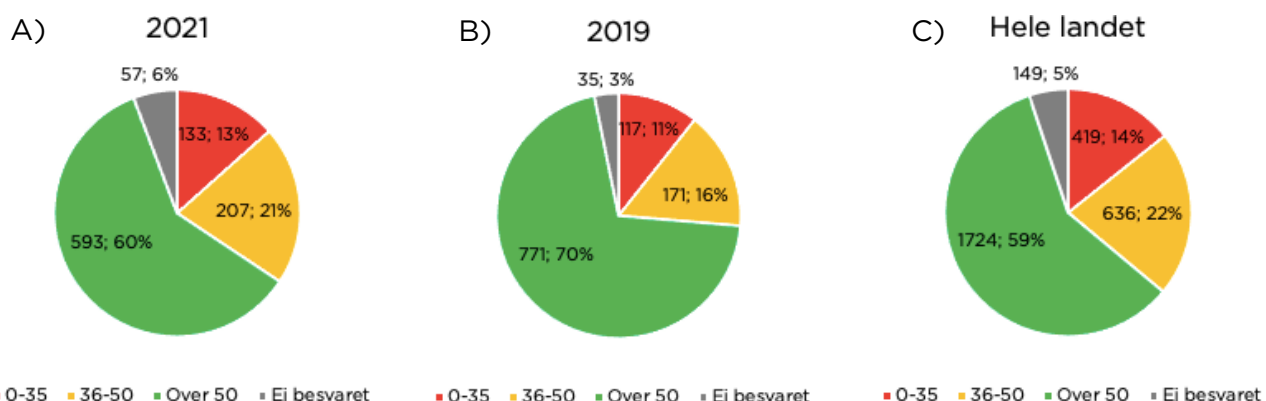
WHO har udarbejdet en måde, hvorpå man kan undersøge i hvor høj grad, man er i risiko for stressbelastning eller depression. Man præsenteres for fem udsagn, og disse er som følger:

- 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) 60% på AU er i 2021 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 21% er, og yderligere 13% er i stor risiko. B) 70% på AU var i 2019 ikke i risiko for stressbelastning eller depression, men 16% var, og yderligere 11% 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.

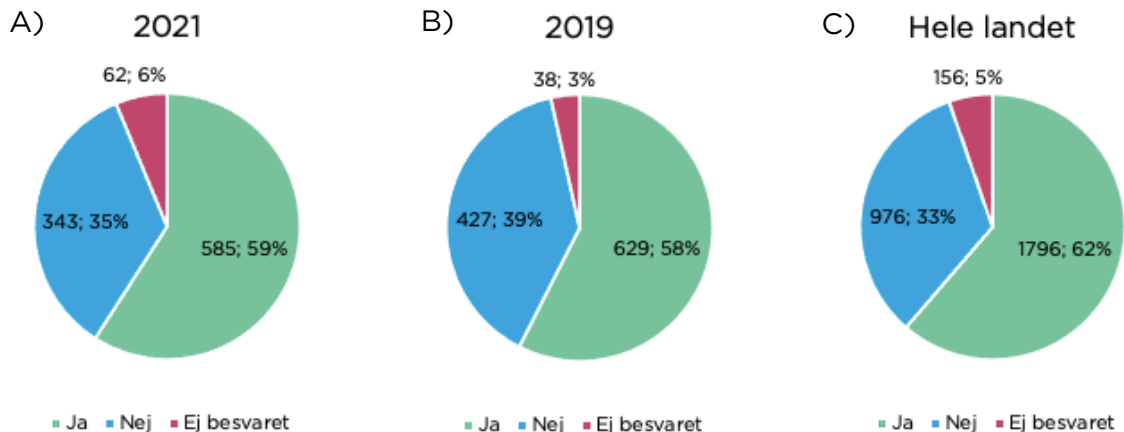
Det er værd at bemærke sig, at den procentvise andel af dem, der har en score over 50, er aftaget med 10% (2019: 70%; 2021: 60%); den procentvise andel af dem, der er i (stor) risiko for stressbelastning eller depression, er altså blevet større (2019: 27%; 2021: 34%). Ud fra ovenstående kan vi også udlede, at AU 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.

Vi kan specifikt ud fra tallene udlede flg.: på bacheloren befinder 42% af de studerende sig i den gule (dem med en score på 36-50 betydende, at de er i risiko for stressbelastning og depression) eller røde gruppe (dem med en score på 0-35 betydende, at de er i stor risiko for stressbelastning og depression). På kandidaten befinder 24% sig i den gule eller røde gruppe. Forskellen mellem de to grupper kan skyldes, at pensum er mere omfattende på bacheloren, samt at bachelorstuderende måske endnu ikke har oparbejdet samme omfang af mestringsstrategier, som de kandidatstuderende besidder.

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) 59% på AU har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2021. B) 58% på AU havde eller havde haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2019. C) 62% i hele landet har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet i 2021.

Af dem, der har haft psykiske problemer i løbet af studiet, har kun 50% fået hjælp herfor. Hjælpen findes oftest hos venner (59%), familie (58%) og psykolog (52%).

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 61% af tilfældene er der tale om stress, 58% af tilfældene motivationsproblemer, 57% af tilfældene tristhed og 51% af tilfældene koncentrationsproblemer.

Når man sammenligner med tallene fra 2019, er det værd at bemærke, at den procentvise andel af dem, der angiver at have motivationsproblemer, er steget med 11% (2019: 47%; 2021: 58%), 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 træthed, hjertebanken og hovedpine som oftest nævnes.

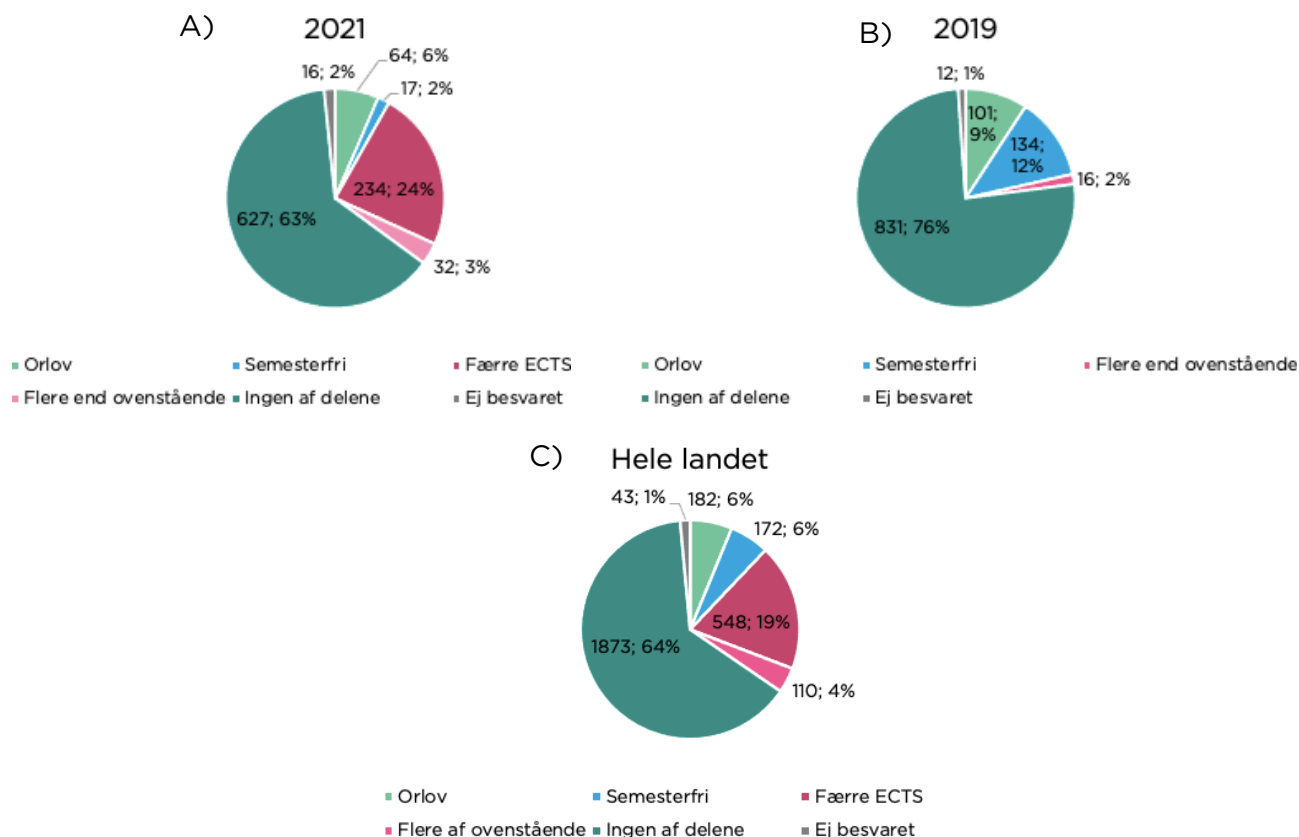
FADL har også spurgt de studerende, om de psykiske problemstillinger har haft konsekvenser for dem. 53% af de studerende, der har eller har haft psykiske problemer i løbet af studiet, har oplevet konsekvenser.

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. 6% har tilkendegivet, at de har benyttet sig af præstationsfremmende midler. Af dem, der har benyttet sig af præstationsfremmende midler, er der i de fleste tilfælde tale om koffeinpiller og betablokkere.

74% af dem, der anvender dem, gør det kun i forbindelse med eksamen eller eksamensforberedelse.

## Orlov, semesterfri og færre ECTS-point end normeret



Figur 3 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 AU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende i hele landet i 2021.

På AU i 2021 har 6% holdt orlov, 2% semesterfri, og 24% 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 3 og 4.

På AU i 2019 havde 9% holdt orlov og 12% semesterfri inden for de seneste to år.

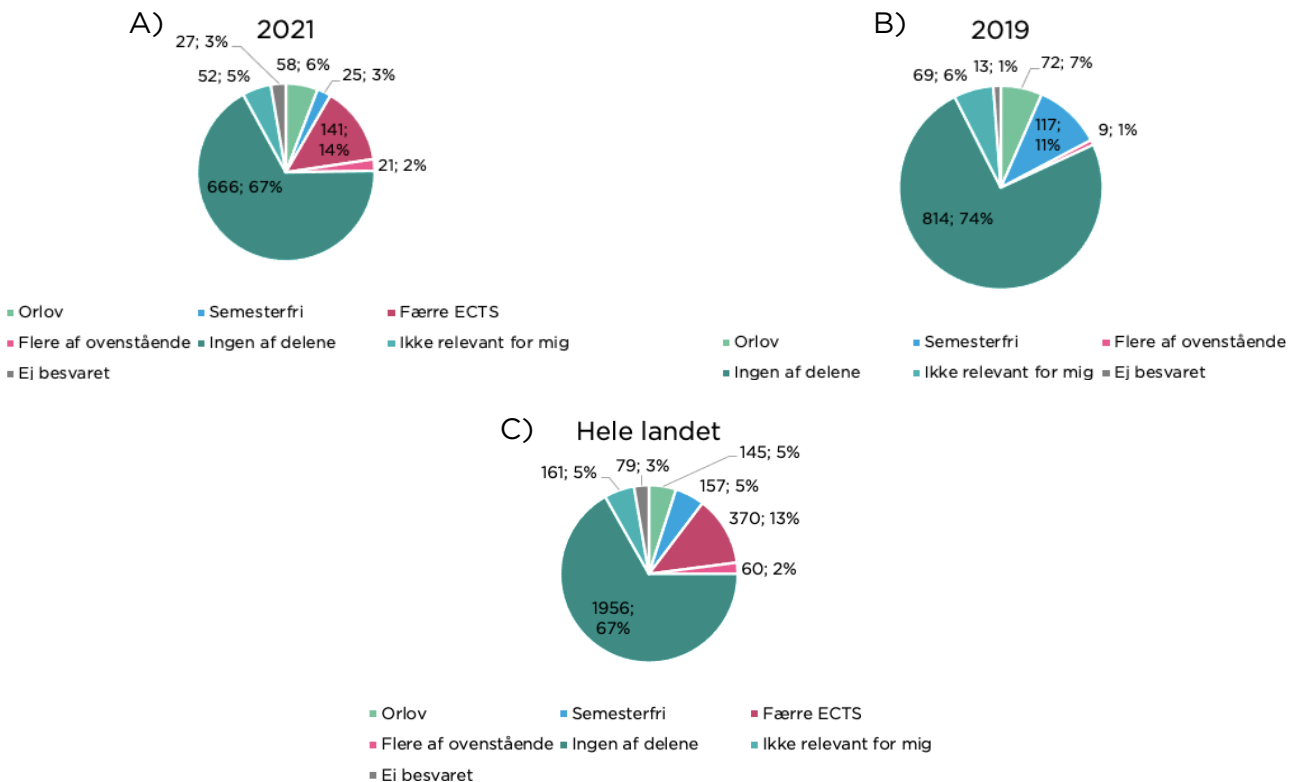
I hele landet i 2021 har 6% holdt orlov, 6% semesterfri, og 19% har taget færre ECTS-point end normeret inden for de seneste to år.

Den procentvise andel af dem, der hverken har holdt orlov, semesterfri eller taget færre ECTS-point end normeret, ses at være faldet med 13% (2019: 76%; 2021: 63%), hvilket bl.a. kan tilskrives indførelsen af den nye valgmulighed med at tage færre ECTS-point end normeret. Dette er formentlig også årsagen til, at der ses et fald på 10% (2019: 12%; 2021: 2%) i den procentvise andel af dem, der har holdt semesterfri, da det kan tænkes, at man af mangel på den



nyinkorporerede valgmulighed tidligere i stedet har valgt semesterfri-muligheden, da den også indebærer, at man stadig er studieaktiv.

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 gjort det for at lette arbejdsbyrden, forske, tage andet arbejde eller holde fri.



Figur 4 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 AU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende på AU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de lægestuderende i hele landet i 2021.

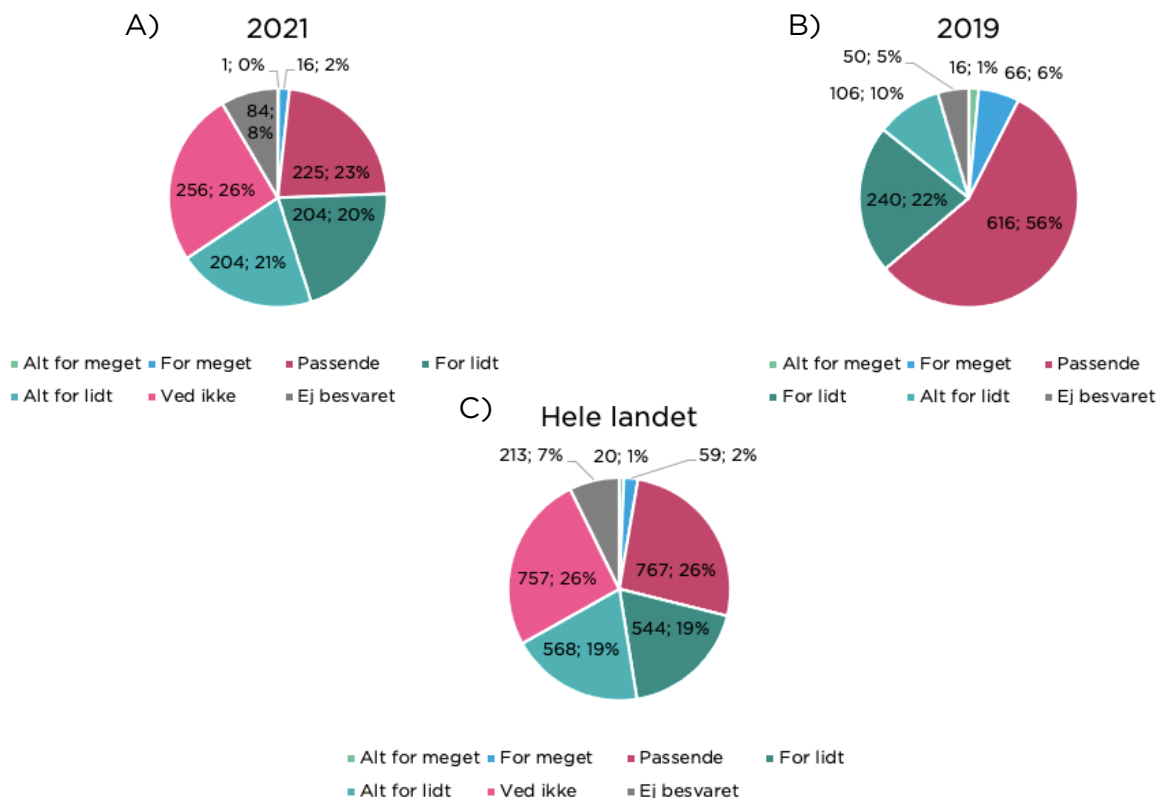
På AU i 2021 planlægger 6% at holde orlov, 3% semesterfri og 14% at tage færre ECTS-point end normeret inden for det næste år.

På AU i 2019 planlagde 7% at holde orlov og 11% 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.

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 lette arbejdsbyrden, rejse, forske eller tage andet arbejde.

## Klinik



Figur 5 Hvad synes du om mængden af klinik på studiet? A) Figuren viser tallene for de studerende på AU i 2021. B) Figuren viser tallene for de studerende på AU i 2019. C) Figuren viser tallene for de studerende i hele landet i 2021.

Der ses et fald i den procentvise andel, der synes, mængden af klinik på studiet er passende, på 33% (2019: 56%; 2021: 23%), hvilket hovedsageligt tilskrives inkorporeringen af den nye valgmulighed 'ved ikke'. Ydermere ses en stigning i den procentvise andel, der synes, at der er alt for lidt klinik på studiet, på 11% (2019: 10%; 2021: 21%), hvilket tilskrives den seneste ændring i studieordningen indebærende en reduceret mængde klinik på 7. og 8. semester. Det er også sandsynligt, at stigningen skyldes aflysninger og reduktioner af klinikophold som følge af COVID-19.

FADL har også spurgt de studerende i hvor høj grad, de har været tilfredse med kvaliteten af deres klinikophold. 78% af de studerende er tilfredse eller meget tilfredse.

I Studieundersøgelsen bliver der også spurgt på, hvad de studerende synes, der skal til af forbedringer ift. klinikopholdene. Essensen af besvarelserne er flg.:

Mere struktur på klinikopholdene: mange studerende udtrykker ønske om et skemalagt forløb, således de har en funktion hver dag, og dét synliggøres

overfor lægerne, at de skal have en medicinstuderende med. Mange oplever desværre, at der kan være dage, hvor de ikke har noget at lave, eller de bliver 'tabt' af lægerne. Derudover vil de studerende med et skemalagt forløb få bedre mulighed for at have flere sammenhængende dage med samme funktion samt planlægge undervisning.

Bedre introduktion og oplæring ved start på afdelingen: mange studerende føler, der er behov for en bedre introduktion til, hvad ens rolle som studerende er. Derudover er der et gennemgående ønske om mere oplæring i basale færdigheder fx anvendelse af EPJ, obj. undersøgelse, PVK-anlæggelse, A-punktur og ABCDE og et større fokus på det tværfaglige samarbejde fx ved forstuegang. Dette vil give de studerende bedre mulighed for selvstændighed under deres klinikophold.

Behov for mere feedback og supervision: de studerende ønsker mere feedback og supervision og mulighed for flere løbende evalueringer. Det er afgørende for de studerendes læring, og det er i høj grad problematisk, at så mange udtrykker mangel på feedback og supervision.

Mere undervisning under klinikopholdene: der er ikke længere undervisning på alle klinikstederne, og de studerende efterspørger særligt mere case og bedside undervisning. De studerende føler, de får stort udbytte af undervisningen på klinikstederne, og ønsket er, at man prioriterer undervisning af de studerende under deres klinikophold.

Færre studerende på afdelingen: når de studerende er for mange på en afdeling, kan det være vanskeligt at finde en læge at følges med. Yderligere oplever de studerende alt for ofte at blive tilsidesat ift. studerende fra andre faggrupper. Dette er problematisk, da det forhindrer de studerende i at få tiltrækkeligt udbytte af deres klinikophold.

Mere ansvar og inddragelse af de studerende: de studerende vil gerne ses som en ressource for afdelingen og ønsker mere ansvar og mulighed for at se flere patienter under supervision. Flere studerende foreslår studenterambulatorier, hvor særligt de studerende sidst på kandidaten kan få mere selvstændighed og et langt større udbytte af klinikopholdet.

Mere relevant klinik for bachelorstuderende: de studerende på bacheloren udtrykker ønske om mulighed for klinik senere på bacheloren. Derudover foreslår de, at den tidlige klinik på 2. semester bliver mere rettet mod afdelinger,

hvor de studerende har en faglig viden fx kirurgiske afdelinger eller skadestuen, da de oplever begrænset udbytte på afdelinger, hvor de endnu ikke har en faglig viden.

Mere klinik på kandidaten: mange oplever, der ikke er nok klinik på kandidaten, og flere vil gerne have klinik på alle semestre af kandidaten og være i klinik oftere. Mere klinik giver større mulighed for i løbet af uddannelsen at opnå de kompetencer, der er nødvendige at have som kommende læge.

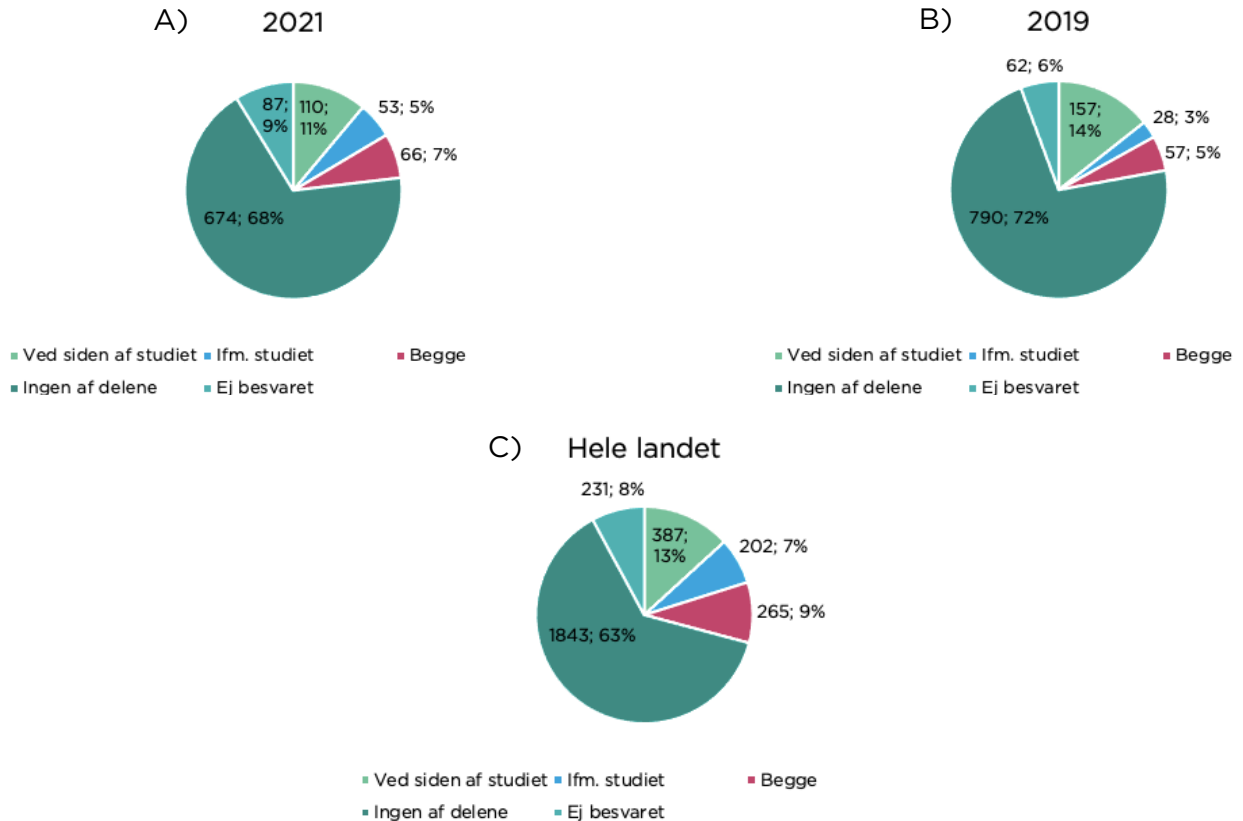
Bedre forhold mellem de studerende og lægerne: mange studerende efterspørger en mere positiv og imødekommende tilgang fra lægerne. Nogle studerende oplever desværre, læger taler grimt eller ned til dem, og nogle studerende efterspørger information om håndtering af situationer med seksuel chikane. Det er stærkt problematisk, at denne adfærd findes på afdelingerne, og denne skal ophøre.

Kontaktperson/mentor på afdelingen: mange studerende ønsker en kontaktperson tilknyttet, som har ansvaret for, at den studerende får et optimalt klinikophold. Det vil i høj grad forbedre de studerendes klinikophold og læring, hvis de har en kontaktperson, de undervejs kan henvende sig til – også så evt. problemer eller forslag til forbedringer kan håndteres løbende gennem opholdet.

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 3% af respondenterne, at de har haft et lægevikariat (eller været på lægevikarhold). Denne procentvise andel var 6% i 2019. 90% svarer, at det faglige udbytte af lægevikariatet er lidt større eller meget større ift. klinik på studiet, og 7% svarer, at det 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 studerende på AU i 2021. B) Denne figur afspejler svarene fra de studerende på AU i 2019. C) Denne figur afspejler svarene fra de studerende i hele landet i 2021.

Af figuren fremgår det, at der i 2021 er en lidt større procentvis andel, der har forsket ifm. studiet og både ifm. og ved siden af studiet, samtidig med, at der er en lidt mindre procentvis andel, der forsker ved siden af studiet, sammenlignet med tallene fra 2019. Dette kan tilskrives ændringen af studieordningen, som har betydet mere fokus på forskning på 8. og 9. semester gennem valgfag. Derudover ses også en større procentvis andel, der forsker eller har forsket, på landsplan sammenlignet med lokalt i Aarhus. Dette kan skyldes, at nogle af de andre universiteter har forskning mere integreret i studieordningen, bl.a. ifm. bacheloropgaven og specialet.

Af dem, der forsker eller har forsket, går 12% på bacheloren, og 88% går på kandidaten.

FADL har også spurgt ind til de studerendes aflønninger i forbindelse med deres forskningsforløb. 52% af de studerende, der har forsket ved siden af studiet eller både ifm. studiet og ved siden af studiet, er blevet aflønnet. Denne procentvise andel var 57% i 2019. Aflønningen stammer i 2021 i 47% af tilfældene fra en privat forskningsfond (2019: 31%), i 15% af tilfældene fra en statslig

forskningsfond (2019: 25%) og i 13% af tilfældene fra afdelingens driftsbudget. 18% ved ikke, hvorfra deres løn stammer. Siden 2019 er der sket en stigning i den procentvise andel, der er blevet aflønnet fra en privat forskningsfond, samtidig med, at der er sket et fald i den procentvise andel, der er blevet aflønnet fra en statslig forskningsfond. Dette kan hænge sammen med, at AU bl.a. giver færre forskningsårsstipendier.

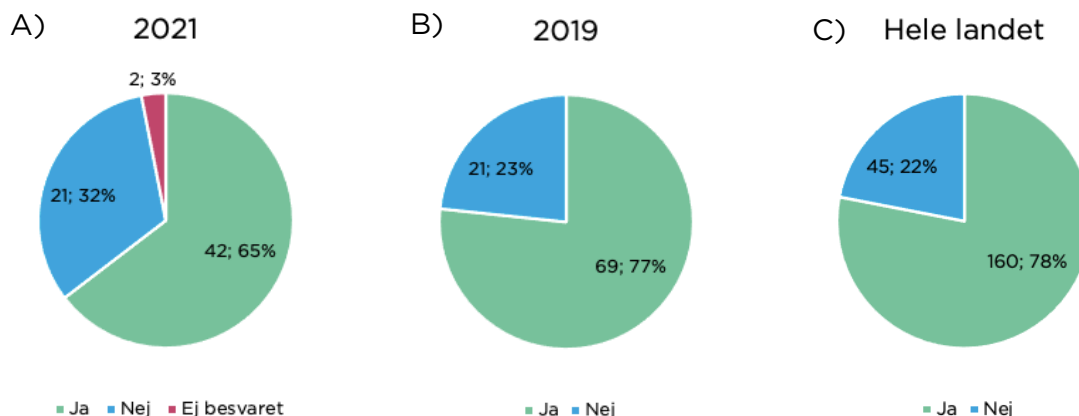
Når det kommer til den eksakte aflønning, får/fik 59% 10.000 kr. fast om måneden (2019: 61%) og 31% timeløn (2019: 19%) – som oftest 140-159 kr. Det er værd at overveje, om stigningen i den procentvise andel af dem, der er timelønnet, har en relation til de mange studerende, der er blevet ansat som assistenter på større forskningsprojekter, herunder COVID-19-projekter. Dertil kommer antallet af interesselimer, de studerende bruger/brugte på deres forskning pr. uge – timer, som de ikke får udbetalt løn for. Her angiver 60% (2019: 67%) at anvende interesselimer under deres forskningsforløb – som oftest 0-5 timer.

FADL har også undersøgt, hvor retfærdig de studerende anser deres honorering for forskningsforløbet. 36% mener, at den er retfærdig, 22% mener, at den er uretfærdig, og 26% 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 forskningsinteresse, udvidelse af CV/styrkelse af akademikerrollen og ønsket om publikation.

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 assistent på klinisk forskningsprojekt, eget kliniske forskningsprojekt og eget databaseforskningsprojekt. Sammenlignet med 2019 er der i 2021 flere, der har angivet at beskæftige sig som assistent på et klinisk forskningsprojekt. Dette kan både tilskrives den førnævnte ændring i studieordningen samt, at der siden COVID-19's begyndelse er blevet iværksat flere forskningsprojekter med dette som omdrejningspunkt, og hvor flere studerende har bistået som assistenter.

## KBU

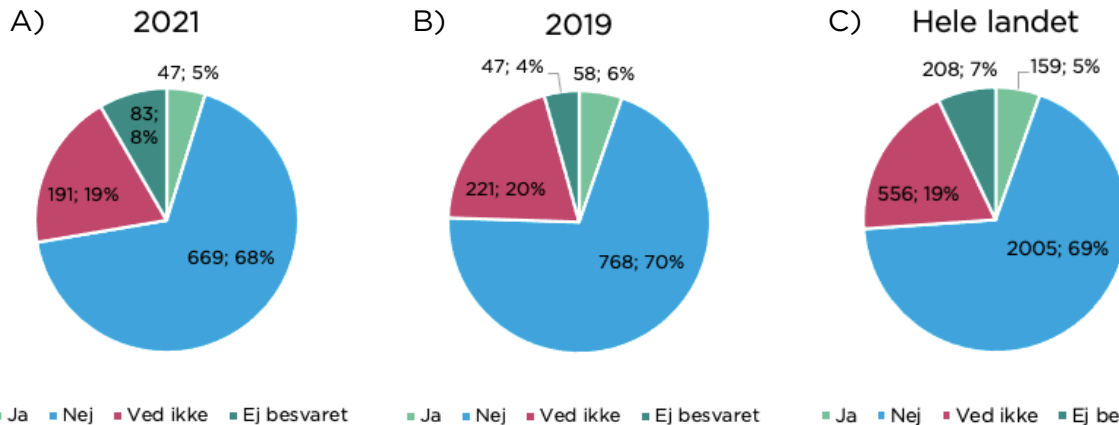


Figur 7 Har du i dette semester tilmeldt dig den kliniske basisuddannelse, KBU? Det er kun respondenter på 12. sem., der har fået dette spørgsmål. A) 65% af 65 medicinstuderende på AU har tilmeldt sig KBU i 2021. B) 77% af 90 medicinstuderende på AU havde tilmeldt sig KBU i 2019. C) 78% af 205 medicinstuderende i hele landet har tilmeldt sig KBU i 2021.

Som det ses i figur 7, er der en procentvis mindre andel af studerende på 12. semester på AU, der har tilmeldt sig KBU, når man sammenligner med landsgennemsnittet; også ved sammenligning med de lokale tal fra 2019 (2019: 77%; 2021: 65%).

Når adspurgt til grundene for ikke at have tilmeldt sig KBU angiver langt de fleste, at det skyldes, at de har opsplittet semestret - de tager altså et semester på længere tid end normeret for at få mere fleksibilitet og tid til overs.

## Fremtidsudsigterne som læge



Figur 8 Planlægger du at flytte til udlandet efter afslutningen af medicinstudiet? A) 5% af respondenterne på AU planlægger at flytte til udlandet efter medicinstudiet i 2021. B) 6% af respondenterne på AU 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; 5% er udenlandske statsborgere. Jf. figur 8 adskiller besvarelsene på AU sig ikke meget fra hverken tallene fra 2019 eller de nationale tendenser i år.

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, højere løn og prioritering af flere penge til sundhedsvæsenet.

FADL har også forhørt sig om, hvad de studerendes drømmespeciale er. 30% af de studerende ved det ikke. De studerende, der så endelig har et drømmespeciale, har i de fleste tilfælde angivet pædiatri, almen medicin, gynækologi-obstetrik, akutmedicin, anæstesiologi og kirurgi 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 holdundervisning og forelæsninger), hvor 48% tilkendegiver, at det har været dårligt, og yderligere 16% 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 27%, der synes, udbyttet har været uændret, tilkendegiver 27%, at udbyttet har været dårligt eller meget dårligt, og 37% angiver, at de ikke ved det. Da klinikopholdene udgør en stor del af lægestudiet, må man spørge sig selv, i hvor høj en grad det ringe – og i nogle tilfælde manglende – 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 65% af respondenterne under COVID-19.

Dertil kommer udbyttet af semestret under COVID-19, hvor 51% angiver, at det har været dårligt, og yderligere 8% angiver, at det har været meget dårligt. Mht. kvaliteten af uddannelsen angiver 54%, at den har været dårlig, og 10%, 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 Møllergaard, Sandra Egholm Andersen, Sille Sofie Christiansen, Peter Schaldemose, Anne Sofie Jacobsen, Emma Louise Møller, Henrik Sørensen og Sune Holm Hansen.

Aarhus' Studieundersøgelsesrapport 2021 er udarbejdet af: Liv Therese Holm-Nielsen, Katrine Zachariassen, Alexander Juan Møller-San Pedro, Jonas Pedersen, Helena Rosenberg Wagner, Lotte Lindgreen Eriksen, Caroline Cooper Schmidt, Eva Glad og Lotte Bjerre Lassen.