

Vad säger studenterna om läkarutbildningen?

Bilaga till Läkarutbildningen i Sverige
– hur bra är den?

Vad säger studenterna om läkarutbildningen?

Bilaga till Läkarutbildningen i Sverige
– hur bra är den?

Högskoleverket • Birger Jarlsgatan 43 • Box 7851, 103 99 Stockholm
tfn 08-453 70 00 • fax 08-453 70 50 • e-post hsv@hsv.se • www.hsv.se

Vad säger studenterna om läkarutbildningen?

Bilaga till Läkarutbildningen i Sverige – hur bra är den?

Producerad av Högskoleverket februari 1998

Högskoleverkets rapportserie 1997:29 R

ISSN 1400-948X

ISRN HSV-R--97/29--SE

Innehåll: Avdelningen för utvärdering och kvalitetsarbete

Grafisk form: Högskoleverkets informationsavdelning

Tryck: Högskoleverket, Stockholm, mars 1998

Innehållsförteckning

Sammanfattning och slutsatser av studenternas bedömningar	5
Inledning	7
Studentenkäter	7
Premisser för den statistiska bearbetningen	9
Studenternas förhållanden	11
Studenternas ålder vid studiernas början	11
Genomströmning	11
Könsfördelning	11
Antagningsförfarande och kvotgrupper	11
Studieuppehåll	12
Tankar på att avbryta studierna	13
Svårighetsnivå	13
Synpunkter på utbildningens förutsättningar och resurser	15
Lärarnas prioriteringar	15
Infrastruktur	16
Möjligheter att påverka den teoretiska undervisningen	20
Möjligheter att påverka den praktiska undervisningen	20
Möjligheter att påverka den kliniska undervisningen	22
Bedömning av utbildningsprocessens olika komponenter	23
Bedömning av den teoretiska undervisningen	23
Bedömning av den praktiska undervisningen	24
Betygsättning av den kliniska undervisningen	25
Bedömning av examinationens relevans och former	28
Olika examinationsformer	31
Bedömning av studievägledning och stöd	32
Uppfattningar om särbehandling	32
Uppfattningar om stress och krav	33
Bedömningar av källor och studieformer	33
Uppfattningar om utbildningsresultat	35
Utbildningsmål och måluppfyllelse	35
Bedömning av den egna beredskapen inför allmäntjänstgöringen	39
Bedömning av den egna initiativ- och ledarskapsförmågan	39
Viktiga faktorer enligt studenterna	40
Studentenkät	43

Sammanfattning och slutsatser av studenternas bedömningar

I denna bilaga redovisas resultatet från den enkätundersökning som genomfördes med studenterna på läkarutbildningen i Sverige under hösten – vintern 1996–97. Enkäten besvarades av studenterna på termin fyra, nio och elva.

Syftet med utvärderingen är att ge underlag för förbättring av läkarutbildningen både på en övergripande nationell nivå och på de enskilda lärosätena.

Av studenterna har 27 % någon gång gjort *studieuppehåll*. Man bör kanske närmare undersöka vilka typer av uppehåll det handlar om och om det är några speciella studieproblem som orsakar uppehåll.

Kursernas *svårighetsgrad* verkar inte vara något problem för studenterna. Att relativt många studenter (en fjärdedel eller mer vid vissa universitet) upplever att lärarna *prioriterar utbildning och undervisning lågt* är däremot ett problem. Linköping skiljer sig i detta avseende positivt från övriga universiteten.

Det finns ett ganska utbrett missnöje bland studenterna med *tillgången på vissa lokaler*. När det gäller de utnyttjade *lokalernas och utrustningens kvalitet* och ändamålsenlighet är studenterna till övervägande del positiva men det finns också kritiska röster – särskilt vid vissa fakulteter och för vissa terminer. Andelen studenter som är missnöjda med utrustningen är störst i Lund på 29 %.

Bland studenterna är det enbart 37 % av studenterna som är nöjda med sina *möjligheter att påverka undervisningen*. Framför allt när det gäller möjligheterna att påverka den teoretiska undervisningens uppläggning finns ett utbrett missnöje. Den största gruppen nöjda studenter på termin elva finns i Linköping och Umeå. När det gäller möjligheterna att påverka den praktiska undervisningens innehåll är missnöjet störst i Göteborg följt av Lund och Karolinska Institutet.

När det gäller den *teoretiska undervisningens innehåll och omfattning* är flertalet studenter positiva, men beträffande den *pedagogiska uppläggnings* finns ett utbrett missnöje. I Umeå och Uppsala är de flesta studenterna nöjda med den teoretiska undervisningen, medan de minst nöjda finns i Göteborg. Det är också en ganska stor grupp studenter som är missnöjda med den *praktiska undervisningen* – framför allt med dess omfattning. Den största andelen missnöjda studenter i det här fallet finns i Göteborg och Lund. När det gäller den *kliniska undervisningen* är det vid Karolinska till exempel en dryg tredjedel av studenterna som ger underkänt. De mest positiva studenterna finns i Umeå med Linköping på andra plats.

De flesta studenter vid samtliga universitet är nöjda med *patientkommunikationen*.

En mycket stor andel studenter ger högt betyg åt *lärnarnas teoretiska kunskaper* men andelen studenter som är missnöjda med deras *pedagogiska skicklighet* är ganska stor. Sammantaget får lärarna mest uppskattning i Umeå och Uppsala och minst i Linköping. När det gäller lärarnas *kliniska handledning* är det ganska stora grupper bland studenterna på termin elva som underkänner denna framför allt i Lund (39 %) och Göteborg (33 %). Den positiva bedömningen är mest utbredd i Umeå och Linköping och minst i Lund.

När det gäller samstämmigheten mellan *examinationens innehåll* och olika *utbildningsmål* anser ganska stora grupper (30–40 %) att denna är dålig.

Så mycket som 20 % av de kvinnliga studenterna anser sig ha blivit utsatta för *negativ särbehandling*. I Umeå är det dock endast hälften så stor andel (10%) som hör till denna grupp.

Det är svårt att få någon uppfattning om eventuell särbehandling på grund av *nationalitet*. En brist i enkätundersökningen är att den inte tagit fram information om andelen invandrarstudenter och dessas synpunkter.

Cirka en tredjedel av studenterna uppger att de ofta upplever *stress* i samband med studierna. Gruppen som upplever konstant stress är nära dubbelt så stor bland de kvinnliga som bland de manliga studenterna (11 % mot 6 %). Nära en tredjedel av studenterna upplever att *studierna är betungande* och denna uppfattning är något mera utbredd bland de kvinnliga än bland de manliga studenterna.

När det gäller olika *former för inläring* av kursinnehåll är flertalet studenter positiva till grupparbete, föreläsningar och bokläsning. Däremot finns en utbredd skepsis mot tidskrifter och datorer. Gamla tentor är av betydelse för en del men lika många tycker de är ointressanta.

När det gäller vissa *utbildningsmål* som till exempel förmåga till självständig och kritisk bedömning samt självständig problemlösning, menar sig ganska stora grupper (nära en fjärdedel) ha förvärvat denna förmåga i ringa eller ingen omfattning. Också beträffande andra utbildningsmål, till exempel kunskap om ekonomi och organisation och samverkan med andra, finns tveksamma grupper bland studenterna. Genomgående har Linköping, följt av Umeå, flest studenter som är nöjda med sin förmåga.

Mindre än hälften av studenterna på termin elva (42 %) anser sig vara väl eller mycket väl *förberedda inför allmäntjänstgöringen*. Så mycket som nära en fjärdedel anser sig dock dåligt eller mycket dåligt förberedda. Enkäten ger tyvärr delvis motsägande svar på denna fråga (Frågorna 10 och 39).

När det gäller *initiativ- och ledarskapsförmåga* är det stora grupper bland studenterna som anser sig otillräckligt utbildade.

Inledning

Högskoleverkets utvärdering av svensk läkarutbildning fram till legitimation publiceras i en huvudrapport och tre separata bilagor:

- Läkarutbildningen i Sverige – Hur bra är den? Rapport nr: 1997:29R
- Självvärderingar och extern bedömning. Bilaga till: Läkarutbildningen, Hur bra är den? Rapport nr: 1997:29R
- Vad säger studenterna om läkarutbildningen? Bilaga till: Läkarutbildningen, Hur bra är den? Rapport nr: 1997:29R
- Vad säger AT-läkare, handledare och examinatoreer om läkarutbildningen? Bilaga till: Läkarutbildningen, Hur bra är den? Rapport nr: 1997:29R

Syftet med utvärderingen är att ge underlag för förbättring av läkarutbildningen både på en övergripande nationell nivå och på de enskilda lärosätena.

Huvudrapporten ger en samlad nationell bild, men presenterar också material från de enskilda lärosätena.

I denna bilaga publiceras separat resultaten av de enkätundersökningar som genomfördes med studenterna.

För den statistiska bearbetningen och analysen av enkätundersökningen svarar fil. dr. Jan-Ingvar Löfstedt och systemeraren Zenia Hellström båda från Institutionen för internationell pedagogik vid Stockholms Universitet. De har också gjort sammanställningen av denna rapport.

För utvärderingen av läkarutbildningen användes en planeringsmodell som är baserad på huvudkomponenterna struktur, process och resultat. Modellen ger en helhetssyn vilket medför att man bland annat studerar mål, pedagogiska och organisatoriska ramar, undervisningsprocesser, både individ- och kursrelaterade resultat, samt kunskapsanvändning. Denna modell jämte de allmänna målen för all grundutbildning (SFS 1992:1434) och målen för läkarexamen (SFS 1993:100, bilaga 3, punkten 25) har varit utgångspunkt för innehållet i enkäterna.

Studentenkäter

Som en del av underlaget för bedömningen av läkarutbildningen utarbetades en enkät till studenterna på termin fyra, nio och elva. De flesta frågorna har sin motsvarighet i de självvärderingar som fakulteterna genomfört. Utöver dessa finns frågor som är specifika för studentperspektivet, till exempel eventuell särbehandling på grund av kön eller härkomst. Termin fyra, nio och elva är valda därför att de svarar mot olika stadier i utbildningen.

En särskild grupp föreslog frågor till enkäten. I gruppen ingick Nils Sjöstrand, Läkarförbundet, Per Olof Janson, medicinska fakulteten i Göteborg och Dan Westhlin, studeranderepresentant, vilka samtliga ingick i ledningsgruppen för utvärderingen, samt sekretariatet (Björn Järbur, projektsekreterare och Anette Gröjer, projektansvarig). Enkätförslaget remitterades två gånger till utvärderingens ledningsgrupp. Därefter gjorde statistiker en teknisk granskning av frågorna. Frågorna testades också på några studenter.

Studentorganisationerna framförde själva önskemål om att få delta i administrationen av enkäten. På varje ort utsågs en representant som skulle ha hand om distribution och insamling av enkätsvar. I huvudsak gick arbetet till så att enkäterna delades ut i pausen vid en obligatorisk föreläsning och samlades in efter föreläsningens slut. Detta gav en hög svarsfrekvens på de flesta orter.

Tillvägagångssättet på Karolinska Institutet var dock annorlunda. Studenterna där är uppdelade på fyra sjukhus. De praktiska möjligheterna att ha en studerande-representant på alla fyra sjukhusen fanns inte. Karolinska Institutets studenter fick därför enkäten per post. Ett brev till studenterna från ordföranden i Medicinska föreningen med en uppmaning att besvara enkäten bifogades.

Att vissa studenter fått enkäten per post och andra enkäter delats ut och samlats in av studenterna själva påverkar både svarsfrekvens och reliabilitet.

Svarsfrekvensen ser ut som följer: totalt 975 eller ca 80 % av något mer än 1200 studenter som läste på terminerna fyra, nio och elva besvarade enkäterna under hösten – vintern 1996/97. Det totala antalet studenter som studerade på de tre terminerna var på termin fyra: 410 studenter, termin nio: 424 studenter och termin elva: 392 studenter. Detta innebär att varje termin representerades av något över eller under 400 svarande.

Den största gruppen studenter (ungefär 30 %) kom från Karolinska Institutet. Den minsta gruppen (ca 9 %) kom från Linköpings universitet. I Umeå var svarsfrekvensen lägre än genomsnittet och för studenterna på termin elva så låg som 51 %. Den högsta svarsfrekvensen hade Linköping. Det totala antalet besvarade enkäter redovisas i tabellen nedan.

Totalt besvarades 975 enkäter. Antalet studenter som studerade under insamlings-tillfället (hösten -96) var på termin fyra sammanlagt 410 studenter, termin nio sammanlagt 424 studenter, termin elva sammanlagt 392 studenter. Totalt 1226 studenter.

Fakultet	T4			T9			T11		
	Kv.	Män	Totalt	Kv.	Män	Totalt	Kv.	Män	Totalt
Göteborgs universitet	29	28	58* (95%)	18	18	36 (62%)	19	23	42 (69%)
Linköpings universitet	23	16	39 (95%)	13	13	26 (87%)	10	14	24 (99%)
Lunds universitet	35	32	67 (82%)	26	30	56 (80%)	33	33	66 (84%)
Karolinska Institutet	46	32	78* (66%)	60	57	117 (74%)	54	41	95 (86%)
Uppsala universitet	26	24	50 (96%)	28	30	58 (92%)	28	29	57 (90%)
Umeå universitet	25	17	42 (75%)	15	19	34 (77%)	10	18	28 (51%)
TOTALT	184	149	334* (81%)	160	167	327 (77%)	154	158	312 (80%)

Tabell 1: Svarefrekvens

* I en enkät saknas uppgift om respondentens kön. I två av enkäterna saknas uppgift om på vilken termin respondenten gick läkarutbildningen (en kvinna GU + en kvinna KI).

Premisser för den statistiska bearbetningen

Vid genomgång och analys av de insamlade data har bland annat ett komparativt perspektiv anlagts i den meningen att jämförelser gjorts mellan

1. kvinnor och män (där så varit meningsfullt),
2. de sex medicinska fakulteterna i Sverige.

Det måste dock påpekas att alla jämförelser mellan fakulteter bör tolkas försiktigt eftersom förutsättningarna skiftar och skillnader i vissa fall föreligger både vad gäller form för och innehåll i utbildningen. Vissa svagheter som träder fram kan eventuellt förklaras av de speciella förhållanden som kan råda vid enskilda medicinska fakulteter.

Med de parametrar som gäller och de urval som gjorts blir de olika subgrupperna i olika kombinationer, till exempel kvinnor och män och de olika fakulteterna, i vissa fall ganska små. Detta innebär att representativiteten i en del fall kan komma i fara och att det heller inte varit särskilt meningsfullt med statistiska signifikansprövningar. Som helhet kan rent generellt sägas att grupperna är förhållandevis representativa.

Redovisningen följer i stort sett frågeformulärens struktur. Sist i bilagan återfinns studentenkäten.

De medicinska fakulteterna redovisas genomgående i samma ordning i tabeller och diagram. I förekommande fall används följande förkortningar:

UMU: Umeå universitet
UU: Uppsala universitet
KI: Karolinska institutet
LIU: Linköpings hälsouniversitet
LU: Lunds universitet
GU: Göteborgs universitet

Studenternas förhållanden

Studenternas ålder vid studiernas början

I genomsnitt hade studenterna *påbörjat* sina studier vid ca 21–24 års ålder. Umeå universitet uppvisar det äldsta genomsnittet (24,4 år) och Linköping det yngsta (21,4).

Genomströmning

Den genomsnittliga *genomströmningstiden* (total studietid från termin 1 till termin 11) var nära 12 terminer och inga större skillnader mellan fakulteterna kunde iakttas. För samtliga studenter på termin fyra hade bruttostudietiden (inklusive avbrott) varit drygt 4,5 terminer och den effektiva nettotiden cirka 4 terminer. För studenterna på termin nio hade bruttostudietiden i medeltal varit nära 10 terminer och nettostudietiden ca 9 terminer. Studenterna på termin 11 hade en bruttotid på i medeltal knappt 12 terminer och en nettotid på 10,5 terminer. Skillnaderna mellan könen var mycket små när det gäller studietiden. Den största variationen i nettostudietid för studenterna på termin elva förelåg vid Karolinska Institutet medan Uppsala uppvisade den minsta variationen.

Könsfördelning

Bland studenterna på termin fyra utgör de kvinnliga över 55 % medan de vid termin nio och elva är något under hälften. Om man ser till skillnaderna i könsrepresentation mellan termin fyra och termin elva och jämför de olika fakulteterna så framträder klara olikheter i profilerna. Å ena sidan har vi Karolinska där den kvinnliga representationen ligger på en hög nivå (ca 57–58 %) vid både termin fyra och termin elva. Å andra sidan har vi Linköping och Umeå där den kvinnliga representationen ligger på en hög nivå vid termin fyra (strax under 60 %) för att sedan ligga på en mycket låg nivå termin elva (42 % respektive 36 %). Slutsatserna är inte självklara eftersom det inte rör sig om samma kohorter, men siffrorna antyder en könsmissig skevhet i Linköping och Umeå.

Antagningsförfarande och kvotgrupper

Det finns i det nuvarande antagningssystemet sex urvalsgrupper, nämligen betyg enligt det nya betygssystemet, betyg enligt det gamla systemet (1–5), utländska och internationella betyg, betyg från folkhögskola, högskoleprov enbart samt högskoleprov i kombination med arbetslivserfarenhet.

Den största gruppen bland de undersökta studenterna (37 %) antas till läkarutbildningen på *gymnasiebetyg* (nästan 44 % av de kvinnliga och 29 % av de manliga). Mer än 26 % antas på *högskoleprovsresultatet*. Den lokala antagningen står också för en ganska stor andel bland de studerande (nästan 15 %). De mest påtagliga könsskillnaderna är att så mycket större del av kvinnorna än av männen antas på gymnasiebetyg samt att en mycket större andel av männen (drygt 37 %) än av kvinnorna (drygt 16 %) antas på högskoleprovsresultatet. Av samtliga som sökt på gymnasiebetyg utgjorde de kvinnliga studenterna drygt 61 % och bland samtliga som antagits på högskoleprov var männen kring 70 %. När det gäller den lokala antagningen utgjorde de kvinnliga något mer än hälften.

Studieuppehåll

Bland de kvinnliga studenterna på termin nio hade så mycket som 41 % gjort *studieuppehåll* om i medeltal drygt två terminer. Bland männen var andelen klart mindre på 23 % men i stället hade deras uppehåll varit längre och i medeltal tre terminer. Bland studenterna på termin elva hade 44 % av kvinnorna och 36 % av männen gjort uppehåll. Studieuppehållen för studenter på termin nio och studenterna på termin elva redovisas i tabellen nedan.

Termin	Kön	Andel (%*) studieuppehåll	Medeltal terminer
Termin 9	kvinnor	41	2,3
	män	23	3,0
	Totalt	32	2,5
Termin 11	kvinnor	44	2,2
	män	36	3,0
	Totalt	40	2,6

Tabell 2: Studieavbrott bland studenter på termin nio och elva.

* Avrundat.

Bland samtliga studerande hade drygt 27 % gjort *studieuppehåll* om minst en termin under studietiden. Av de kvinnliga studenterna var det ca 31 % och bland de manliga ca 24 %.

Ser man till de olika antagningsgrupperna så kan andelen som gjort uppehåll variera en del. Bland gruppen som kommit direkt från gymnasium låg andelen på drygt 34 %, men bland gruppen med högskoleprov utan arbetslivserfarenhet var det endast 8 %. Bland gruppen lokalt antagna var uppehållsandelen drygt 19 %.

Ser man till studenterna på termin elva (som ju alltså varit längst i systemet) och jämför de olika fakulteterna så finner man att *uppehållsandelen* var 34 % för Göteborg, 39 % för Linköping, 53 % för Lund, 41 % för Karolinska, 25 % för Uppsala och 41 % för Umeå. Man måste dock veta mer om orsakerna till

studieuppehållen och kunna skilja mellan eventuellt positiva och negativa uppehåll för att bedöma dessa siffror.

Bland dem som gjort studieuppehåll var den genomsnittliga *längden* 2,6 terminer (3,2 för männen och 2,2 för kvinnorna). Jämför man de olika antagnings-grupperna finner man att studieuppehållen är betydligt längre för studenter från folkhögskola och inom vårdkvot. För de förra var de 6,7 terminer för kvinnorna och 4 terminer för männen. I det andra fallet var det 4,7 terminer för kvinnorna och 4 terminer för männen. I övrigt är skillnaderna mellan kvotgrupperna inte speciellt anmärkningsvärda.

De flesta studenter (91 %) har gjort studieuppehåll på 5 terminer eller mindre. De övriga 9 % har gjort längre uppehåll på 6–30 terminer (!).

Ser man på den *effektiva studietiden* (exklusive avbrott) finns ingen nämnvärd skillnad mellan dem som har gjort studieavbrott och de övriga studenterna i någon av de tre grupperna, studenter på termin fyra, studenter på termin nio och studenter på termin elva.

Tankar på att avbryta studierna

Nära 17 % av kvinnorna hade någon gång övervägt att helt *avbryta* sina studier. Motsvarande andel för männen var 14,2 %.

För de olika fakulteterna finner man vissa men inte speciellt stora skillnader när det gäller andelen studerande som övervägt att *avbryta* sina studier. Göteborg ligger här i topp med ca 18 % och de övriga ligger alla mellan 14 % och 16 %. När det gäller könsfördelningen bland dem som övervägt att *hoppa av* studierna så är skillnaderna mellan fakulteterna ganska stora. I en del fall är det en klart större andel bland kvinnorna än bland männen som hör till denna grupp, och i andra fall är det tvärtom. I Uppsala och Umeå var andelen kvinnor som övervägt avhopp ca 19–20 % mot ca hälften för männen. Vid Karolinska var förhållandet nästan det omvända med mindre än 13 % bland kvinnorna mot nära 19 % för männen.

Svårighetsnivå

Flertalet av de tillfrågade (nära 87 % av både män och kvinnor) ansåg att kursernas *svårighetsgrad* hade legat på lagom nivå i förhållande till deras egna förkunskaper. I runda tal 4 % bland båda könen tyckte att svårighetsgraden varit något för låg, medan nära 7 % bland kvinnorna mot drygt 5 % bland männen ansåg att den varit något för hög.

Synpunkter på utbildningens förutsättningar och resurser

Lärarnas prioriteringar

När det gäller prioriteringen av *undervisning, forskning* och *vård* ansåg drygt 36 % av de tillfrågade att fakultetens lärarkår gav en rimlig prioritet åt *läkarutbildningen* och nära 30 % tyckte att den gav hög prioritet. Ändå var det så många som nära 18 % som menade att lärarna gav låg prioritet åt *utbildningen* (i jämförelse med *forskning* och *vård*). Jämför man de olika fakulteterna finner man till exempel att det i Göteborg och Lund var 9 % respektive 8 % som ansåg att lärarna prioriterade utbildningen mycket lågt. Slår man ihop grupperna som bedömde lärarnas prioritering som 'mycket låg' och 'låg' för de olika fakulteterna samt 'hög' och 'mycket hög' så får man följande bild:

Fakultet	Mycket låg, Låg	Hög, Mycket hög
Göteborgs universitet	26	32
Linköpings universitet	15	43
Lunds universitet	29	31
Karolinska institutet	24	37
Uppsala universitet	19	36
Umeå universitet	19	35

Tabell 3: Lärarnas prioriteringar av läkarutbildningen (procent av studenterna)

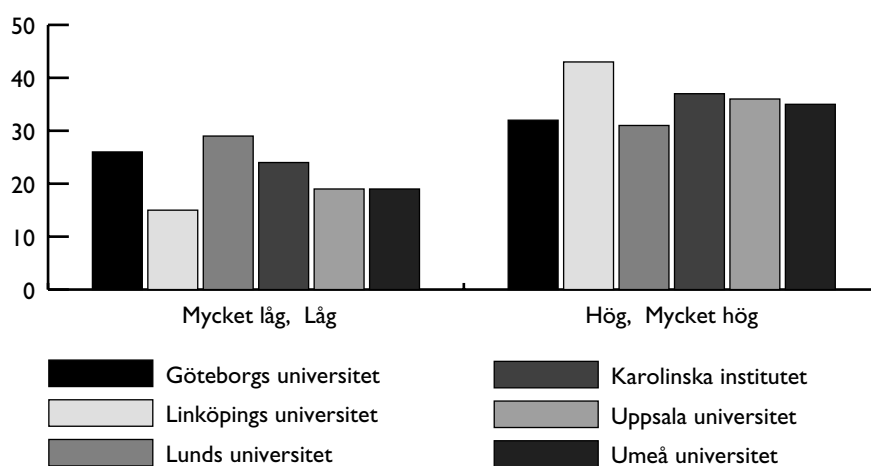


Diagram 1: Lärarnas prioriteringar av läkarutbildningen (procent av studenterna)

Som framgår av tabellen har Linköping den klart bästa profilen med den relativt minsta andelen kritiska bedömningar av hur lärarna prioriterar sin undervisning kombinerat med den största andelen positiva bedömningar från studenterna.

Inte speciellt oväntat ansåg den absoluta majoriteten av studenterna (ungefär 95 %) att *läkarutbildningen* borde ges hög eller mycket hög prioritet. Någon avgörande skillnad mellan fakulteterna i detta avseende kan man inte märka.

En stor majoritet (nära 82 %) av studenterna ansåg att lärarkåren gav hög eller mycket hög prioritet åt *forskningen* (i jämförelse med *undervisning* och *vård*). Det är dock ganska stor skillnad mellan fakulteterna i detta avseende. Prioriteringen av forskningen hos lärarkåren bedömdes som hög eller mycket hög av mer än 90 % av studenterna vid Göteborgs universitet jämfört med 70 % av studenterna vid Linköpings universitet. Vid de övriga fakulteterna varierar denna andel mellan 75 % och 87 % av studenterna. Samtidigt är det en ganska stor andel av samtliga studenter (ca 64 %) som anser att forskningen också borde ges hög eller mycket hög prioritet. (Som frågan i enkäten är ställd mäter den förmodligen inte vilken faktisk avvägning mellan de tre områdena *undervisning*, *forskning* och *sjukvård* som studenterna helst skulle vilja ha.)

När det gäller prioriteringen av *sjukvården* bland lärarkåren anser ca 44 % av samtliga studenter att den *faktiskt* ges hög eller mycket hög prioritet medan ca 77 % anser att den *borde* ges sådan prioritet. Skillnaderna mellan fakulteterna är ganska stora i båda avseendena. Mer än 65 % av studenterna vid Linköping anser att vården ges hög eller mycket hög prioritet av lärarkåren. Motsvarande andel i Lund är ungefär 37 %. Samtidigt var det nästan 90 % bland Linköpings studenter som ansåg att vården borde ges denna prioritet. Med undantag för Lund, där andelen var ca 63 %, var motsvarande andel vid de övriga fakulteterna ca 70–80 %.

Infrastruktur

Tillgång på lokaler för seminarier och gruppundervisning

När det gällde tillgång på *lokaler* varierar studenternas bedömningar beroende på typ av lokal och fakultet. I runda tal 55–60 % av samtliga studenter ansåg att tillgången på lokaler för *seminarier* och *gruppundervisning* var tillfredsställande. Samtidigt ansåg ungefär en tredjedel att den var otillfredsställande. Andelen missnöjda med tillgången på seminarie- och grupprum varierar mellan ca 28 % i Linköping och 40 % i Göteborg.

Vad beträffar de *kvalitativa* aspekterna på lokalerna (deras *ändamålsenlighet*) var studenternas bedömning klart positiv när det gällde *seminarie-* och *grupprum*. Ca 39 % ansåg att lokalerna var ändamålsenliga och 40 % var klart nöjda. Andelen mycket missnöjda var liten vid samtliga fakulteter men det fanns ett visst missnöje: Göteborg 19 %, Linköping 8 %, Lund 24 %, Karolinska 13 %.

Uppsala 17 % och Umeå 25 %. Missnöjesandelen är som synes minst i Linköping.

Tillgång på laborationslokaler och deras ändamålsenlighet

Beträffande tillgången på *laborationslokaler* var ungefär 69 % av samtliga studenter nöjda, medan knappt 17 % var missnöjda. Andelen missnöjda (missnöjd = 1 och 2 på en skala 1–5) vid de olika fakulteterna var: Göteborg 10 %, Linköping 36 %, Lund 17 %, Karolinska 18 %, Uppsala 12 % och Umeå 10 %.

Laborationslokalernas ändamålsenlighet bedömdes av hälften av samtliga studenter som god eller mycket god. Dessutom tyckte nära 39 % att de var tillräckliga. Andelen missnöjda/mycket missnöjda var genomgående liten vid samtliga fakulteter, men kunde i några enstaka fall (till exempel studenterna på termin elva i Lund, Karolinska och Umeå) uppgå till något över 10 %. Dock var stora grupper som var mycket nöjda med lokalerna: Göteborg 25 %, Linköping 21 %, Karolinska 42% och Umeå 24 %.

Tillgång på lokaler för klinisk undervisning och deras ändamålsenlighet

Så mycket som nära 49 % av samtliga studenter var missnöjda med tillgången på *lokaler för klinisk undervisning*. Endast ca 28 % ansåg att antalet lokaler var tillfredsställande. Andelen missnöjda med tillgången på kliniska lokaler vid de olika fakulteterna var: Göteborg 49 %, Linköping 51 %, Lund 43 %, Karolinska 50 %, Uppsala 49 % och Umeå 53 %.

De *kliniska undervisningslokalernas* ändamålsenlighet bedömdes som tillräckliga eller goda av ca 45 % av samtliga studenter medan ungefär 25 % var missnöjda. Vid vissa fakulteter var dock missnöjesandelen (missnöjda eller mycket missnöjda) bland de studerande betydande: Göteborg, studenter på termin nio: 54 %, Linköping, studenter på termin nio 54 %, Lund, studenter på termin elva 38 %, Uppsala, studenter på termin nio 42 % Umeå, studenter på termin nio 53 % och Umeå, studenter på termin elva 43 %.

Tillgång på föreläsningsslokaler och deras ändamålsenlighet

Totalt var 67 % av alla studenter nöjda med tillgången på *föreläsningsslokaler*, medan nära 22 % var missnöjda (eller mycket missnöjda). Andelen missnöjda vid de olika fakulteterna varierar stort från mindre än 12 % av studenterna i Lund till mer än 40 % i Uppsala. Bland studenterna på termin nio i Uppsala var nära 53 % av studenterna mycket missnöjda och nästan 25 % missnöjda. Denna bedömningsprofil avviker så markant från de övriga fakulteternas att man måste fråga sig om det handlar om mätfel och liknande eller om det rått mycket speciella omständigheter vid Uppsalafakulteten vid tiden för undersökningen.

När det gällde *föreläsningssalernas* ändamålsenlighet var 74 % av samtliga studenter tillfredsställda, nöjda eller mycket nöjda, medan 25 % var missnöjda eller mycket missnöjda. Det fanns dock stora missnöjesgrupper på en del håll. Bland Göteborgsstudenterna på termin nio var 37 % missnöjda. Bland Uppsalastudenterna på termin nio var 54 % missnöjda och 53 % av studenterna i Umeå på termin elva var missnöjda eller mycket missnöjda.

Tillgång till vårdavdelningar och deras ändamålsenlighet

Också när det gäller *vårdavdelningar* är andelen missnöjda studenter mycket stort. Endast drygt 22 % av samtliga studenter ansåg tillgången vara tillräcklig, medan 48 % var missnöjda. Andelen studenter som var missnöjda med *antalet undervisningslokaler* när det gäller klinisk undervisning var genomgående högt vid samtliga fakulteter men varierade från ca 38 % i Göteborg till ca 60 % i Umeå. Vid det senare universitetet var missnöjesandelen extremt hög både bland studenter på termin nio och studenter på termin elva. I det förra fallet närmast total (97 %).

När det gäller *vårdavdelningar* kan studenterna på termin fyra i princip inte ha någon uppfattning om deras ändamålsenlighet. Det kan därför vara av större intresse att se vilken bedömning studenterna på termin elva gjorde. Nedan redovisas bedömningsprofilen fakultetsvis med studenterna indelade i de två grupperna Nöjda (4 och 5) och Missnöjda (1 och 2):

Fakultet	Andel (%) missnöjda	Andel (%) nöjda
Göteborgs universitet	31	21
Linköpings universitet	9	48
Lunds universitet	30	23
Uppsala universitet	25	27
Umeå universitet	46	14

Tabell 4: Termin 11-studenternas uppfattningar om vårdlokalernas ändamålsenlighet.

Anm.: Karolinska Institutet ej medtaget

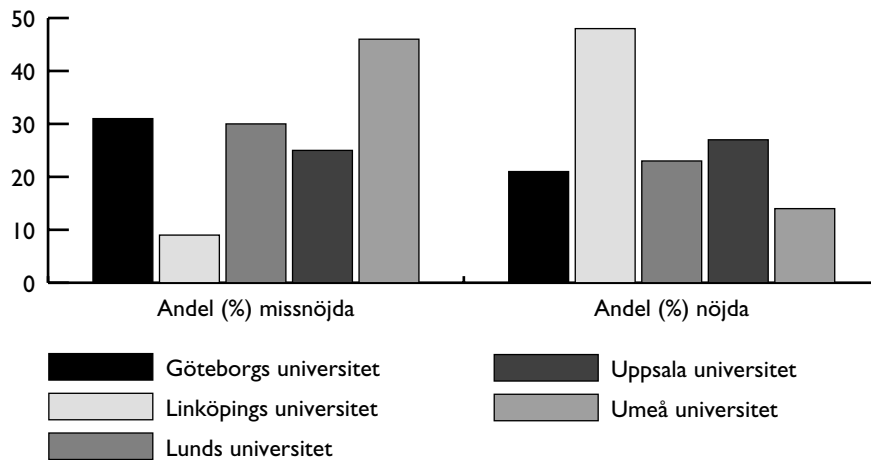


Diagram 2: Bedömning av lokaler för klinisk undervisning

Beträffande *utrustningens ändamålsenlighet* var studenternas bedömning som helhet positiv och mer än 73 % gav godkänt eller högre (3–5). Om vi ser till studenterna på termin elvas bedömning fakultetsvis och betraktar 1 och 2 på skalan 1–5 som 'underkänt' så får vi följande bedömningsprofil:

Fakultet	Andel (%) underkänt
Göteborgs universitet	25
Linköpings universitet	22
Lunds universitet	29
Karolinska institutet	22
Uppsala universitet	11
Umeå universitet	14

Tabell 5: Andel studenter på termin elva som underkände utrustningen

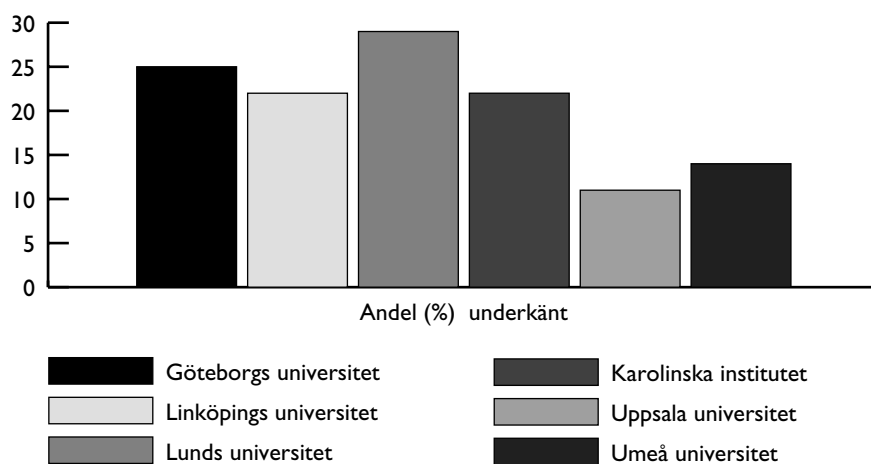


Diagram 3: Missnöje med utrustningen

Möjligheter att påverka den teoretiska undervisningen

Innehåll

Bland samtliga studenter var 37 % tillfreds med sina möjligheter att påverka den *teoretiska undervisningens innehåll*. Omkring en tredjedel var dock missnöjda eller mycket missnöjda. Andelen missnöjda/mycket missnöjda varierade avsevärt fakultetsvis på följande sätt: Göteborg 44 %, Linköping 8 %, Lund 45 %, Karolinska 32 %, Uppsala 36 % och Umeå 14 %. Linköping har den klart mest positiva bedömningsprofilen och där var gruppen nöjd/mycket nöjd också den klart största bland alla fakulteterna med 48 %. Motsvarande andel var för Umeås del 25 % medan den för övriga fakulteter låg mellan 10 % och 20 %.

Omfattning

När det gällde möjligheten att påverka den *teoretiska undervisningens omfattning* ansåg drygt en tredjedel av samtliga studenter att den var acceptabel (3 på skalan 1–5) medan 28 % ansåg att den var ringa (2). Andelen studerande som ansåg att möjligheterna att påverka var små eller mycket små var vid de flesta fakulteter 30–40 %. Undantaget är Linköping där gruppen endast utgjorde drygt 13 %.

Uppläggning

Beträffande möjligheterna att påverka den *teoretiska undervisningens uppläggning* är den totala bedömningsprofilen mera negativ. Andelen missnöjda (1 och 2) låg över 45 % för hela landet och var så stor som 56 % i Göteborg och 55 % i Lund. Minst var denna andel i Linköping där den låg på 30 % medan den vid de återstående fakulteterna låg strax över 40 %.

Möjligheter att påverka den praktiska undervisningen

Innehåll

När det gäller möjligheterna att påverka den *praktiska undervisningens innehåll* var det stora grupper bland studenterna på termin fyra som var ovissa. Den samlade bedömningsprofilen blir därför mindre intressant. Det kan ha större värde att jämföra fakulteterna när det gäller termin 11-studenternas bedömningar. Tabellen nedan visar andelarna nöjda och missnöjda vid de olika fakulteterna. Som synes har Linköping och Umeå de klart mest positiva bedömningarna medan andelarna missnöjda är ganska stora vid de övriga universiteten.

Fakultet	Missnöjda (%)	Nöjda (%)
Göteborgs universitet	51	15
Linköpings universitet	8	58
Lunds universitet	47	16
Karolinska institutet	41	15
Uppsala universitet	38	20
Umeå universitet	7	59

Tabell 6: Möjligheterna att påverka den praktiska undervisningens innehåll. Andelarna nöjda (4 och 5) och missnöjda (1 och 2) bland studenterna på termin elva.

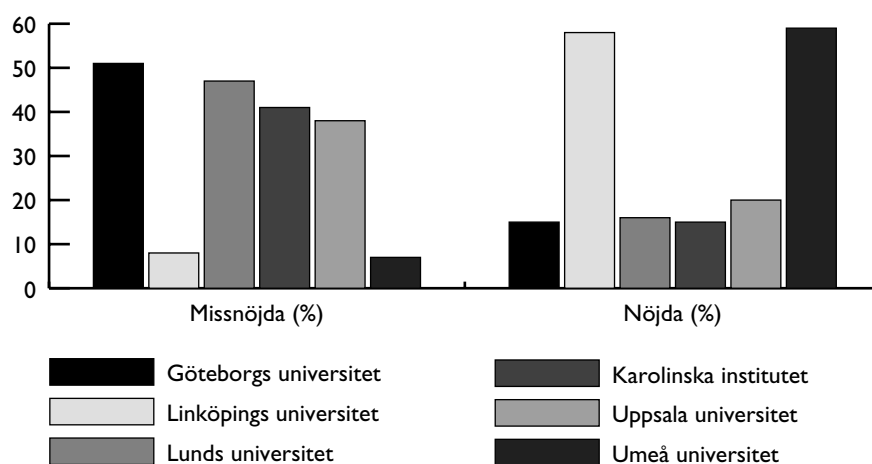


Diagram 4: Andelar nöjda och missnöjda med utrustningen.

Omfattning

Också när det gäller möjligheterna att påverka den praktiska undervisningens omfattning är andelen ovissa bland studenter på termin fyra stor varför det är mera intressant att jämföra de olika fakulteterna när det gäller termin 11 – studenternas bedömning. Den samlade jämförelsebilden påminner om den ovan men är ännu mer uttalad. Linköping och Umeå framstår i en klass för sig med små andelar missnöjda (13 % och 11 %) och mycket stora grupper nöjda (56 % och 44 %). För de övriga fakulteterna är missnöjesandelarna mycket stora (45–55 %) och de nöjda grupperna mycket små (11–16 %). Mellan de nöjda och de missnöjda finns naturligtvis en mellangrupp som anser att möjligheten till inflytande är acceptabel, men det rör sig då i allmänhet om 30–40 %.

Uppläggning

Bedömningsprofilen är ganska likartad när det gäller möjligheten att påverka den *praktiska undervisningens pedagogiska uppläggning*. Om man fortfarande ser till termin 11-studenternas bedömningar har Umeå och Linköping förhållandevis små missnöjda grupper (7 % och 17 %) och stora andelar nöjda studenter (44 % och 39 %) medan det omvända är fallet för de övriga fakulteterna där andelarna missnöjda ligger ca 40–50 %.

Möjligheter att påverka den kliniska undervisningen

Vad gäller studenternas möjligheter att påverka den *kliniska undervisningens innehåll, omfattning och pedagogiska uppläggning* är den allmänna bedömningsprofilen så likartad att den generellt kan sammanfattas som densamma som för de övriga områdena. Med andra ord, bland studenterna på termin elva är det mycket små grupper i Umeå och Linköping som är missnöjda samtidigt som stora grupper är mycket uppskattande. Det omvända förhållandet gäller för de övriga fakulteterna. Bland dessa är det Göteborg och Karolinska Institutet som får den mest negativa profilen.

Om man ser till möjligheterna för studenterna att påverka undervisningen som både en demokratisk och pedagogisk rättighet måste den samlade slutsatsen bli att i stort sett samtliga fakulteter bör ägna större uppmärksamhet åt dessa frågor.

När det gäller studenternas bedömning av möjligheterna att påverka *kommunikationen med patienterna* ligger Linköping ensam i en klass för sig i den meningen att inga studenter på termin elva hör till de missnöjdas grupp medan 73 % är klart positiva (4 och 5). Därefter kommer Umeå med 12 % missnöjda mot 50 % nöjda. Vid de övriga fakulteterna är förhållandena mellan de missnöjda och de nöjda grupperna de följande: Göteborg 29/26, Lund 29/24, Karolinska Institutet 25/28 och Uppsala 20/31.

Bedömning av utbildningsprocessens olika komponenter

Bedömning av den teoretiska undervisningen

Studenternas bedömning av den *teoretiska undervisningens innehåll, omfattning* och *pedagogiska uppläggning* är genomgående för alla fakulteterna klart positiv med små andelar missnöjda och stora andelar nöjda. När det gäller *innehåll* och *omfattning* ger 60 % eller mer betygen 4 och 5. När det gäller den *pedagogiska uppläggnings* är den totala bedömningsprofilen mera kritisk och andelen missnöjda (= betygen 1 och 2) för hela landet uppgår till nära 30 % (mot 10 % och lägre för innehåll och omfattning). Den totala bedömningsprofilen är förhållandevis likartad vid de olika fakulteterna, men det finns en hel del gradskillnader. Tabellen nedan visar andelen studerande vid de olika fakulteterna som hör till den nöjda gruppen och har gett betygen 4 och 5.

Fakultet	Innehåll	Omfattning	Uppläggning	Summa- index
Göteborgs universitet	62	52	18	132
Linköpings universitet	61	60	43	164
Lunds universitet	65	59	26	150
Karolinska institutet	65	61	28	154
Uppsala universitet	67	64	33	164
Umeå universitet	76	63	36	175

Tabell 7: Andel studenter (%) som är nöjda med den teoretiska undervisningens innehåll, omfattning och pedagogisk uppläggning.

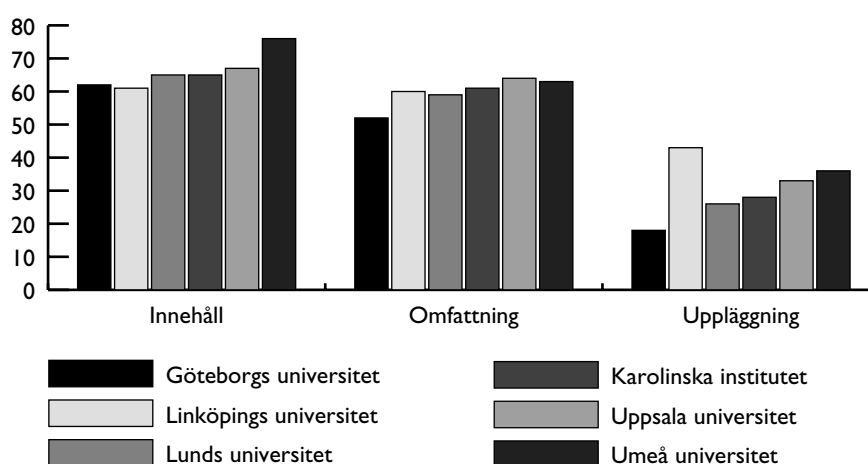


Diagram 5: Andel nöjda studenter

Det högsta betyget (indexet) mätt som summan av andelar nöjda studerande får Umeå följt av Uppsala och Linköping. Andelen missnöjda (betygen 1 och 2) är ganska lika för de olika fakulteterna kring 30 %. Undantagen är Linköping (23 %) och Uppsala (26 %).

Bedömning av den praktiska undervisningen

Beträffande den *praktiska undervisningen* anser i runda tal 30 % av samtliga studenter att den är tillfredsställande (3) och 30–50 % är nöjda (4 och 5). Jämför man *innehåll*, *omfattning* och *pedagogisk uppläggning* finner man att förhållandet mellan andelarna missnöjda och nöjda studenter är för innehållet 19/47, för omfattningen 37/31 och för den pedagogiska uppläggnen 25/38. (Den sämsta bedömningskvoten får alltså den praktiska undervisningens omfattning.) Tabellen nedan jämför de olika fakulteterna med avseende på andelen studerande som är nöjda (4 och 5) med den praktiska undervisningens innehåll, omfattning och uppläggning.

Det index som speglar andelen studenter som är nöjda med den *praktiska undervisningen* blir alltså klart högst för Linköping och med Göteborg och Lund sist.

Fakultet	Innehåll	Omfattning	Uppläggning	Summa-index
Göteborgs universitet	31	19	30	80
Linköpings universitet	72	48	60	180
Lunds universitet	36	22	24	82
Karolinska institutet	52	37	40	129
Uppsala universitet	54	31	44	129
Umeå universitet	46	26	36	108

Tabell 8: Andel studenter (%) som är nöjda med den praktiska undervisningens innehåll, omfattning och pedagogisk uppläggning.

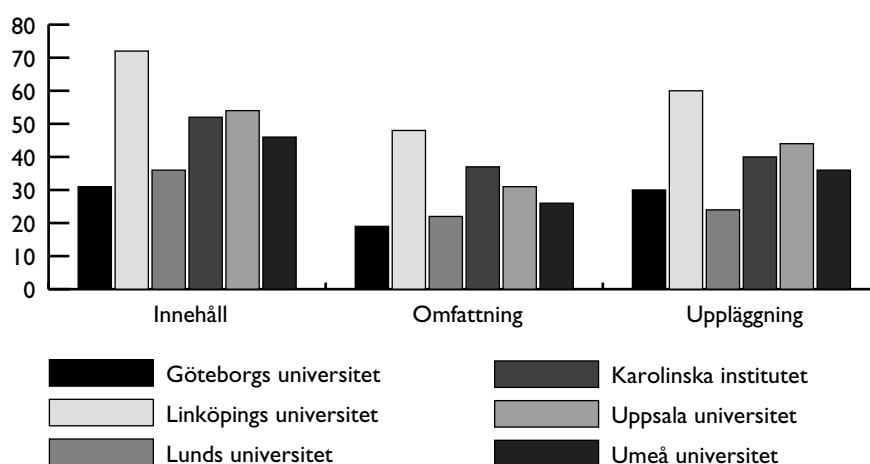


Diagram 6: Andel nöjda studenter.

Betygsättning av den kliniska undervisningen

Den *kliniska undervisningen* kunde inte bedömas av samtliga studenter. Vi har därför i detta fall tittat på termin 11-studenternas bedömning fakultetsvis.

När det gäller *undervisningens innehåll* är bedömningen ganska positiv i de flesta fall när man ser till förhållandet mellan andelen missnöjda och andelen nöjda. De klart mest positiva bedömningsprofilerna får Umeå och Linköping. Andelen missnöjda (som ger betygen 1 och 2) är genomgående ganska få men ändå är det så många som 23 % vid Karolinska och 14 % i Göteborg (jämfört med till exempel 4 % för Linköping). Det är dock anmärkningsvärt att det finns stora kritiska grupper i Linköping och Umeå bland studenterna på termin nio. Deras bedömningsprofil är så klart mycket mera kritisk än termin 11-studenternas att man måste fråga sig vad anledningen kan vara.

När det gäller termin 11-studenternas bedömning av den *kliniska undervisningens omfattning* blir helhetsbilden mera kritisk även om det är en minoritet som ger underkänt. Grupperna missnöjda är dock ganska stora vid de flesta fakulteter och andelen nöjda grupper är relativt mindre än för bedömningen av innehållet. Den största andelen nöjda studenter (betygen 4 och 5) har Linköping och Umeå medan den är lägst i Lund, som också har en mycket stor grupp om 44 % som ger underkänt. Också när det gäller *undervisningens omfattning* skiljer sig termin 9-studenternas bedömning markant från termin 11-studenternas. I Umeå ger hela 68 % (!) av studenterna på termin nio underkänt (mot 21 % bland studenterna på termin elva). I Linköping är motsvarande andel 46 % mot 13 % för studenterna på termin elva. Även Göteborg och Uppsala har betydligt större grupper missnöjda bland studenterna på termin nio än bland studenterna på termin elva.

Termin 11-studenternas bedömning av den *kliniska undervisningens pedagogiska uppläggning* varierar ganska mycket. Störst andel nöjda har Umeå med 71 % och minsta gruppen har Karolinska med 33 %. Fortfarande är det dock genomgående minoriteter som ger underkänt. Karolinska har den största gruppen missnöjda och där ger 36 % underkänt. Återigen framstår studenterna på termin nio som mer kritiska än studenterna på termin elva vid vissa fakulteter, framför allt Umeå, Lund och Linköping.

Andelen nöjda studenter på termin elva ges i tabellen nedan. Där framgår att det är stora skillnader mellan universiteten med Umeå i en klar tätposition följt av Linköping och Uppsala och med Lund långt efter.

Studenterna ombads också uttrycka graden av belåtenhet med *patientkommunikation* i undervisningen. Termin 11-studenternas bedömning är som helhet positiv i den meningen att stora grupper vid samtliga fakulteter var nöjda och förhållandevis små andelar studenter gav underbetyg. I Umeå var det så många som 79 % som gav överbetyg (4 och 5) och i Linköping var det 77 %. För de övriga universiteten varierade det mellan 59 % och 46 % med Göteborg och

Lund lägst. Återigen är det anmärkningsvärt att studenterna på termin nio avviker kraftigt i sin bedömning vid vissa fakulteter och andelarna som ger underkänt är speciellt stora i Umeå (35 %), Göteborg (29 %) och Karolinska (24 %).

Fakultet	innehåll	omfattning	uppläggning	Summa- index
Göteborgs universitet	38	29	38	105
Linköpings universitet	67	57	48	172
Lunds universitet	32	22	29	83
Karolinska institutet	45	37	33	115
Uppsala universitet	63	41	55	159
Umeå universitet	79	54	71	204

Tabell 9: Andelen studenter på termin elva (%) som är nöjda med den kliniska undervisningen.

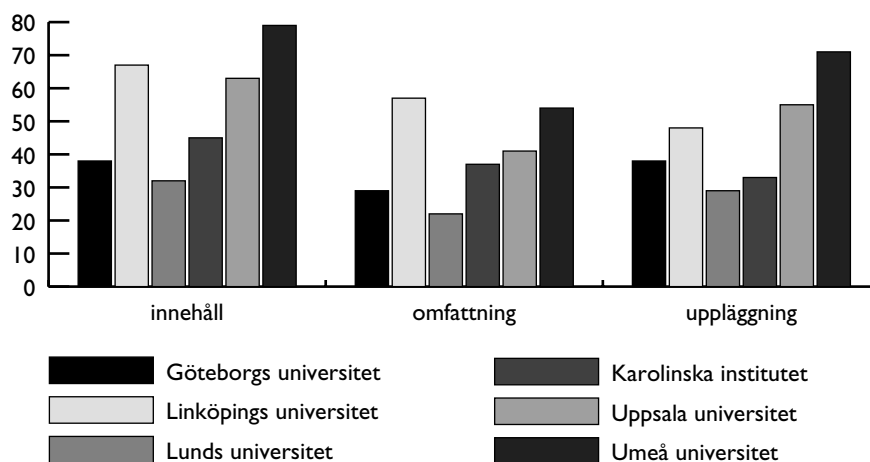


Diagram 7: Andelen nöjda med klinisk undervisning

Studenterna fick vidare betygsätta *lärnarnas teoretiska kunskaper, pedagogiska skicklighet, kliniska handledning* och *tillgänglighet*.

En mycket entydig bedömningsprofil ger mycket högt betyg åt *lärnarnas teoretiska kunskaper* i den meningen att absoluta majoriteter vid samtliga fakulteter gav överbetyg (4 och 5). I samtliga fall låg andelen nöjda mellan 80 % och 90 % av de svarande med undantag för Linköping där den var 70 %. Här gäller det alla tre terminskullarna. Andelarna missnöjda (betygen 1 och 2) var ytterst små, i själva verket obefintliga i de flesta fall.

Jämfört med *lärnarnas teoretiska kunskaper* verkar det vara mer problematiskt med den *pedagogiska skickligheten*. Visserligen ger majoriteten godkänt eller mer, men det är bara 18 % som ger överbetyg och så mycket som 38 % av

samtliga svarande ger underbetyg (1 och 2). Andelen studenter som är missnöjda och underkänner lärarnas pedagogiska skicklighet är stor vid samtliga universitet, mellan 34 % vid Karolinska och Uppsala och 43 % i Lund.

Tabellen nedan sammanfattar jämförelsen mellan universiteten med avseende på studenternas betygsättning av lärarnas teoretiska kunskaper och pedagogiska skicklighet.

Andelen studenter sammantaget som ger överbetyg åt sina lärare är alltså störst i Umeå och Uppsala och minst, om än inte så långt efter, i Linköping.

Fakultet	Kunskaper	Skicklighet	Summa index
Göteborgs universitet	83	13	96
Linköpings universitet	70	17	87
Lunds universitet	81	15	96
Karolinska institutet	83	22	105
Uppsala universitet	88	24	112
Umeå universitet	84	24	108

Tabell 10: Andelen studenter som ger överbetyg åt lärarna (4 och 5).

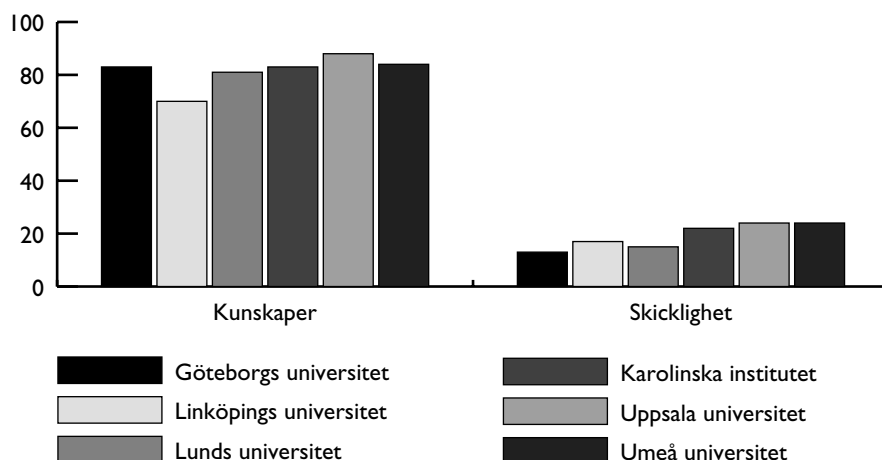


Diagram 8: Bedömning av lärarna

Det förefaller vara så att samtliga fakulteter har brister i den pedagogiska delen av utbildningen.

När det gäller lärarnas *kliniska handledning* kan studenterna på termin fyra inte göra någon bedömning, varför vi här redovisar studenterna på termin elvas betygsättning. Tabellen nedan visar andelen termin 11-studenter som ger underbetyg (1 och 2) och överbetyg (4 och 5) åt lärarnas handledning.

Fakultet	Underbetyg	Överbetyg
Göteborgs universitet	33	34
Linköpings universitet	13	54
Lunds universitet	39	26
Karolinska institutet	26	33
Uppsala universitet	25	46
Umeå universitet	11	61

Tabell 11: Termin 11-tudenternas betygssättning av lärarnas kliniska handledning.

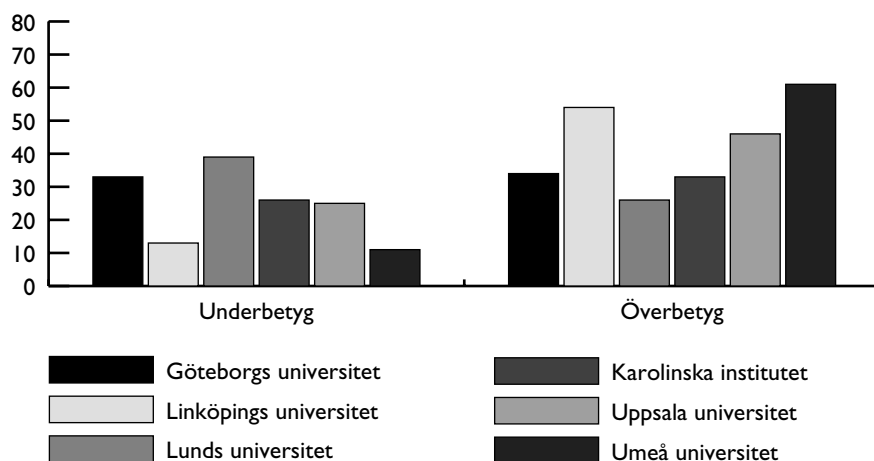


Diagram 9: Klinisk handledning

Umeå får som synes den högsta bedömningskvoten mellan överbetyg och underbetyg (61/11) med Linköping som god tvåa. De övriga universiteterna kommer långt efter med Lund sist.

Lärarnas *tillgänglighet* är ett stort problem. Mycket stora grupper vid samtliga fakulteter bland såväl studenter på termin nio som studenterna på termin elva ger lärarna underbetyg på denna punkt. Allra störst är den missnöjda gruppen bland studenterna på termin nio, men den är också stor bland studenterna på termin elva. I Göteborg är andelarna 64 % och 50 % för de båda terminerna. I Linköping är motsvarande andelar 44 % och 21 %. I Lund är de 48 % och 52 %. Vid Karolinska är det 43 % och 42 %, i Uppsala 59 % och 47 % och i Umeå 73 % och 25 %.

Bedömning av examinationens relevans och former

Studenterna ombads bedöma examinationens relevans för olika utbildningsmål. Utbildningsmålen är hämtade från högskoleförordningen och målbeskrivningen för allmäntjänstgöring. För landet som helhet var det nära 34 % av studenterna som ansåg att till exempel examinationens innehåll uppvisade

rimlig överensstämmelse med målet ”*förmåga till självständig och kritisk bedömning inom det medicinska området*”. Nära 22 % ansåg att den överensstämde väl, men mindre än 3 % att den överensstämde helt. Universitetet i Linköping skiljer sig från de övriga universiteten i den meningen att en mycket stor andel av studenterna (mer än 50 %) ansåg att överensstämmelsen var stor eller total. Ett utmärkande drag för Lund var att så mycket som att 42 % av studenterna på termin elva var kritiska och ansåg att överensstämmelsen var dålig eller obefintlig. Också i Umeå fanns det många kritiska röster och mer än 63 % av studenterna på termin fyra och 47 % av studenterna på termin nio gjorde samma negativa bedömning.

Målet ”*förmåga att självständigt lösa problem inom det medicinska området*” var rimligt *tillgodosett* i examinationens innehåll enligt drygt 32 % av samtliga studenter medan drygt 26 % ansåg att överensstämmelsen var god och drygt 5 % att den var total. Men det var alltså ca en tredjedel som ansåg att examinationen överensstämde dåligt eller inte alls med målet. Ungefär samma profil gäller för de enskilda fakulteterna med ett undantag – nämligen Linköping – där återigen studenternas bedömning är betydligt mera positiv med mer än 21 % som ansåg att överensstämmelsen var total och 48 % som menade att till exempel examinationen överensstämde väl med målet. Exempel på relativt stora grupper – 10–15 % som ansåg att bristen på överensstämmelse var total – utgörs av studenter på termin fyra i Göteborg, studenter på termin elva i Lund och studenter på termin fyra i Umeå.

När det gäller målet ”*förmåga att följa kunskapsutvecklingen inom det medicinska området*” är den totala bedömningsprofilen ganska likartad. Ungefär 34 % ansåg att *överensstämmelsen* var rimlig, 23 % att den var god och 5 % att den var total. Men det var alltså ca 34 % av studenterna som ansåg att till exempel examinationen och målet stämde dåligt överens eller inte alls. Återigen är det Linköpingsstudenterna som har den klart största positiva bedömningsandelen. Vid de övriga universiteten finns det stora kritiska grupper som anser att överensstämmelsen är dålig eller obefintlig, framför allt i Lund (42 %) och Göteborg och på Karolinska Institutet (39 %).

När det gällde målet ”*förmåga till informationsutbyte på vetenskaplig nivå på det medicinska området*” ansåg 30 % av samtliga studenter att examinationen stämde rimligt väl överens. Ca 18 % tyckte att det stämde väl överens, men endast mindre än 4 % ansåg överensstämmelsen vara total. Drygt en fjärdedel av studenterna ansåg att innehållet i examinationen stämde dåligt med målet och nära 12 % att det inte stämde alls. Flest kritiska studenter (dålig eller ingen överensstämmelse) fanns i Lund (45 %), Stockholm (43 %) och Göteborg (41 %).

Examinationens innehåll överensstämde rimligt med målet ”*förvärvat kunskaper och färdigheter som ligger till grund för läkaryrket*” enligt 31 % av samtliga studenter, och överensstämde väl enligt 40 % av studenterna. Det var genomgående vid de enskilda fakulteterna ganska små kritiska grupper, möjligen med

undantag för Göteborg där 20 % ansåg att överensstämmelsen var dålig eller obefintlig. I Linköping var andelen positiva studenter klart större än vid de övriga universiteten.

Inför målbeskrivningen ”*förvärvat kännedom om förhållanden i samhället som påverkar människors hälsa för att som läkare kunna arbeta förebyggande*” tycks många studenter vid flera universitet (framför allt studenter på termin fyra) ha känt osäkerhet och de avstod från att bedöma examinationens relevans. För landet som helhet ansåg 30 % av studenterna att överensstämmelsen var rimlig och 17 % att den var god. Nära 40 % var kritiska. Vid de enskilda fakulteterna var den kritiska gruppen (ingen eller dålig överensstämmelse) 45 % i Göteborg, 44 % i Stockholm och 38 % i Lund. I Linköping var den endast 8 %.

När det gäller målskrivningen ”*utvecklat sin självkännedom och förmåga till inlevelse och därigenom med beaktande av ett etiskt förhållningssätt och en helhetsbild av människan utvecklat sin förmåga till goda relationer med patienter och deras närstående*” är det osäkert hur många som verkligen förstod dess innebörd. Det var i alla fall en stor andel av studenterna på termin fyra som avstod från att göra en bedömning. För landet som helhet ansåg nära hälften av studenterna att examinationens innehåll stämde illa eller inte alls med målet. Om skulden för detta ska läggas på examinationen eller på målskrivningen kan kanske diskuteras. Vid de enskilda fakulteterna var det i allmänhet mycket stora grupper som var kritiska och ansåg att överensstämmelsen var låg eller obefintlig. Det gällde speciellt studenterna på termin elva, ca 45–55 %. Linköpings universitetet utgjorde dock ett undantag. Här var bedömningsprofilen i princip den omvända med nära 59 % (av samtliga) som såg positivt eller mycket positivt på överensstämmelsen.

När det gäller målskrivningen ”*förvärvat sådana kunskaper om sjukvårdens ekonomi och organisation som är av betydelse för alla läkare samt utvecklat en yrkesfunktion som förbereder för lagarbete och samverkan med samtliga personalgrupper*” så var ”vet ej” gruppen bland studenterna på termin fyra stor (30–45 %). Annars var bedömningen av måluppfyllelsen i examinationens innehåll kritisk och för landet som helhet ansåg 64 % att överensstämmelsen mellan mål och examination var låg eller obefintlig. Motsvarande andelar vid de olika fakulteterna var: Karolinska 66%, Lund 71 %, Göteborg 71 %, Umeå 66 % och Uppsala 58 %. I Linköping utgjorde den kritiska gruppen 45 %.

Ca 48 % av samtliga studenter ansåg att examinationen väl eller mycket väl *avspeglade respektive kursmål*. Med vissa variationer för fakulteter och terminer är bedömningsprofilen ganska samstämmig. Exempel på relativt stora grupper som anser att samstämmigheten är låg finner man bland studenter på termin elva i Göteborg (29 %) och i Lund (29 %). I Umeå ansåg nära 20 % av studenterna på termin fyra att avspeglingen var total.

Stora grupper studenter ansåg sig inte kunna bedöma i vad mån *examinationen avspeglar målen* i högskolelagen och högskoleförordningen, förmodligen därför

att de saknade kännedom om dessa mål. Med reservation för den stora andelen vet ej kan man mycket generellt säga att studenterna fördelar sig relativt jämnt på två huvudgrupper i sina bedömningar. En grupp om runt 20–30 % anser att det råder en rimlig samstämmighet mellan mål och examination. Ungefär lika stor andel anser att samstämmigheten är låg.

Olika examinationsformer

När det gäller studenternas allmänna uppfattning om *examinationsformerna* anser drygt 40 % att de är tillfredsställande och 35 % var nöjda. Grupperna mycket nöjda var speciellt stora bland studenter på termin nio i Linköping (19 %) och studenter på termin fyra vid Karolinska Institutet (19 %). En relativt stor missnöjesandel fanns i Göteborg (kring 20 %), i Lund och i Umeå. Bland studenterna på termin nio i Umeå var hela 32 % missnöjda med examinationsformerna.

En absolut majoritet av samtliga studenter om 77 % ansåg att mängden *skriftliga tentamina* var lagom. Med små variationer gällde samma synsätt vid alla universitet. Genomgående mycket små grupper ansåg att det var för mycket eller för lite skriftlig examination.

När det gällde *muntliga tentamina* som examinationsform gick meningarna något mer isär men hälften av samtliga studenter ansåg att det var lagom många sådana tentamina. En hel del skillnader förekom mellan olika fakulteter och mellan de olika terminskullarna. Drygt 29 % av studenterna på termin elva i Linköping förordade en minskning av muntliga tentamina medan 40 % av studenterna på termin fyra i Umeå ville se en ökning. I Lund ville 23 % av studenterna på termin nio se en kraftig ökning.

Förekomsten av *praktiska prov* ville många studenter på termin fyra inte bedöma. Ser vi till termin 11-studenternas åsikter var det i Linköping hela 71 % som ansåg att förekomsten var lagom. I framför allt Göteborg, Lund och Umeå ville de flesta studenter att denna examinationsform skulle öka eller öka kraftigt. Vid samtliga fakulteter var det ytterst små grupper som ville se en minskning.

Också när det gäller *patientexamen* bortser vi här från studenterna på termin fyra. Bland studenterna på termin elva var en övervägande majoritet (83 %) i Linköping nöjda med dess omfattning. Vid de övriga universiteterna var det stora grupper om 40–60 % som ville ha en ökning eller kraftig ökning av denna examinationsform.

När det gäller *stadieexamen* i Linköping var nära 80 % nöjda med dess omfattning. Endast drygt 10 % ville se en minskning.

Bedömning av studievägledning och stöd

För de flesta fakulteter är det mycket stora grupper studenter som avstått från att bedöma *studievägledningen* – en tänkbar förklaring kan vara att de inte haft kontakt med någon sådan. Någon tydlig bedömningsprofil kan därför inte göras. Enda undantaget är Karolinska Institutet där nästan alla gjort en bedömning. Där är också bedömningsprofilen som helhet positiv i den meningen att en absolut majoritet av studenterna gett godkänt eller överbetyg åt studievägledningen. Knappt 13% underkänner.

Också när det gäller *studentexpeditionen* är grupperna som svarat vet ej genomgående mycket stora varför någon klar bedömningsprofil för hela populationen inte går att få. Karolinska institutet är den institution där de flesta studenter haft kontakt med expeditionen (87 %). Där är bedömningen mycket positiv och ca 80 % ger godkänt eller däröver. Nära 20 % ger högsta betyg. I Göteborg, Uppsala och Umeå får studentexpeditionen klart godkänt av studenterna, men i Linköping och Lund finns det stora kritiska grupper (strax under 30 %) som ger underbetyg åt studentexpeditionen.

Ganska många studenter har avstått från att bedöma *studierektors* och *kursledares* sätt att fungera (totalt nära 13 %). För hela landet var det ca 86 % som gav godkänt eller däröver och alltså mycket små andelar kritiska studenter. Ungefär samma profil gäller för de enskilda fakulteterna med undantag för Göteborg (studenter på termin nio), där 40 % ger underbetyg och inga ger högsta betyg. *Kursexpeditionerna* fick godkänt eller däröver av ca 82 % av studenterna. Samma positiva profil gäller för de enskilda fakulteterna, men i Linköping och Umeå är grupperna vet ej så stora (33 % och 24 %) att slutsatserna därifrån blir osäkra.

Uppfattningar om särbehandling

Bland de kvinnliga studenterna ansåg 69 % att de inte blivit särbehandlade på grund av sin *könstillhörighet*. Motsvarande andel bland männen var 65 %. Andelen kvinnor som ansåg sig *negativt särbehandlade*, dvs. diskriminerade eller

utsatta i någon mening, var ändå så hög som nära 20 %. Mycket få kvinnliga studenter (5 %) ansåg sig ha blivit positivt särbehandlade. Männen kände sig i större utsträckning positivt särbehandlade (14 %) medan mindre än 4 % av de manliga studenterna ansåg sig negativt särbehandlade. De studenter som upplever sig diskriminerade på grund av sin könstillhörighet studerar huvudsakligen på termin nio eller elva (93 %). Jämför man de olika universiteten finner man att andelen kvinnliga studenter som anser sig ha blivit negativt särbehandlade ligger kring 18–21 % vid samtliga fakulteter utom i Umeå där det endast rör sig om ca hälften eller 10 %.

Av de kvinnliga studenterna ansåg 71 % att de inte blivit särbehandlade på grund av sin *nationalitet* medan motsvarande andel bland männen var 64 %. Mindre än 5 % av både män och kvinnor ansåg sig ha blivit negativt

särbehandlade. Tyvärr är andelen studenter med invandrabakgrund okänd, varför svaren på denna fråga inte ger så mycket information. Av kommentarerna till denna fråga framgår dock att många studenter med invandrabakgrund upplever att de blir negativt särbehandlade, vilket också stöds av flera svenska studenter som kommenterat detta.

Uppfattningar om stress och krav

Tillfrågade om *studiestress* ansåg mer än 34 % av studenterna att de ofta upplevde stress i samband med studierna. För 26 % hände det ibland och för knappt 20 % var det mera sällan. Den samlade könsprofilen visar att fler kvinnor än män upplever stress. Nära 11 % av de kvinnliga studenterna till exempel upplevde konstant stress jämfört med 6 % för de manliga.

Något mindre än hälften av studenterna tyckte att studierna inte var särskilt *betungande* men nästan 32 % ansåg dem betungande. Bland de kvinnliga studenterna var det en något större andel än bland männen som ansåg att studierna var betungande eller alldeles för betungande. Jämför man känslan av *stressbelastning* hos manliga och kvinnliga studenter mellan olika universitet och terminer finner man oregelbundenheter som kan verka svåra att förklara. I Göteborg upplever 58 % av de kvinnliga studenterna på termin elva att studierna är betungande mot 32 % bland de manliga. Ungefär detsamma fast på en något lägre nivå gäller för studenterna på termin nio, medan det däremot bland studenterna på termin fyra är fler män än kvinnor som anser att studierna är betungande. Totalt är det 45 % som upplever studierna som betungande eller alldeles för betungande. I Linköping är det genomgående en något större andel kvinnor som upplever studierna som betungande. I Lund är det stor könsskillnad till de kvinnliga studenternas nackdel bland studenterna på termin nio medan skillnaden är liten eller obetydlig för de övriga terminerna. Vid Karolinska Institutet är könsskillnaderna i princip små, medan Uppsala har klara könsskillnader bland studenter på termin fyra och studenterna på termin elva.

Bedömningar av källor och studieformer

Tillfrågade om värdet av olika *inlärningsformer* och *kunskapskällor* ansåg nära tre fjärdedelar av samtliga studenter att *grupparbete* var ganska eller mycket värdefullt. Någon artskillnad mellan de olika fakulteterna kan man inte finna, men Linköpingsstudenterna är de som uttrycker den absolut största uppskattningen av denna inlärningsform.

När det gäller *föreläsningarnas* betydelse för inläringen av kursinnehållet är den stora majoriteten av studenterna uppskattande eller mycket uppskattande. Linköping skiljer sig från de övriga universiteterna med en mer kritisk bedömningsprofil genom att en relativt större grupp (14 % mot ett snitt på 6 %) betecknar föreläsningarnas betydelse som liten samtidigt som en mycket liten grupp (3 % mot snittet 32 %) anser deras betydelse vara mycket stor.

En klar majoritet av samtliga studenter uttrycker stor eller mycket stor uppskattning av *böcker* som kunskapskälla. Linköping skiljer sig från de övriga fakulteterna genom att hela 77 % av studenterna (jämfört med snittet 38 %) betecknar böckernas betydelse som mycket stor.

Tidskrifter anses av de flesta studenter helt eller delvis sakna betydelse för inläringen av kursinnehållet. Med mindre avvikelser är bedömningsprofilen i stort sett gemensam för samtliga fakulteter.

Något förvånande kanske, med tanke på datorernas pedagogiska potential, är studenterna som helhet kritiska till värdet av *datamedia* för inläringen av kursinnehållet. Mer än 80 % av samtliga studenter betecknar deras värde som litet eller mycket litet. De största mest kritiska grupperna finns i Göteborg och Umeå. Den kritiska inställningen till datamedia skulle kunna tyda på att lärare och kursansvariga inte till fullo utnyttjat datorernas möjligheter i undervisningen.

När det gäller *gamla tentors* betydelse för inläringen av kursinnehållet är den samlade bedömningskurvan ganska flack och det är ungefär lika många för som emot. Ca en fjärdedel befinner sig i mitten och anser att de har en viss betydelse. Det finns dock klara skillnader mellan de olika universiteterna. Göteborg har den största kritiska andelen studenter och 40 % av samtliga (61 % av studenterna på termin fyra) betecknar de gamla tentornas betydelse som låg eller mycket låg. På den andra sidan finns Uppsala och Umeå där mer än hälften av alla studenter är uppskattande eller mycket uppskattande.

Uppfattningar om utbildningsresultat

Utbildningsmål och måluppfyllelse

Studenterna ombads värdera sina egna uppnådda kunskaper och färdigheter i förhållande till målen för utbildningen. Studenterna på termin fyra som hade mycket kvar av sin grundutbildning hade svårt att bedöma flera av dessa delfrågor.

När det gäller ”*förmåga till självständig och kritisk bedömning inom det medicinska området*” ansåg 40 % av samtliga studenter att måluppfyllelsen var god eller mycket god. Något mindre än en fjärdedel ansåg att de endast i ringa omfattning eller inte alls förvärvat denna förmåga. Linköping har dock en självvärderingsprofil som skiljer sig markant från de övriga universitetens. Inte en enda student betecknade måluppfyllelsen som ringa eller obefintlig, medan däremot 83 % betecknade den som god eller mycket god (jämfört med 23 % för Göteborg, 28 % för Umeå, 32 % för Uppsala och något över 40 % för Lund och Karolinska). Det är dock ganska stora skillnader i uppfattning mellan olika terminer vid fakulteterna men något entydigt mönster är svårt att se.

Förmåga att ”*självständigt lösa problem inom det medicinska området*” anser sig ca en tredjedel av samtliga studenter ha förvärvat i tillfredsställande grad. Ungefär 38 % är mycket nöjda med sin förmåga medan något mindre än en fjärdedel är något eller mycket missnöjda. Återigen skiljer sig Linköping från övriga universitet genom att i stort sett inga är missnöjda och en stor majoritet är nöjda eller mycket nöjda. Andelen riktigt nöjda studenter är speciellt liten i Uppsala (1 %), Umeå (2 %) och Göteborg (4 %) jämfört med 38 % i Linköping.

Generellt är självvärderingen av ”*förmåga att följa kunskapsutvecklingen inom det medicinska området*” positiv bland studenterna. Nära 30 % anser att deras förmåga är hygglig och 55 % att den är god eller mycket god. Andelen nöjda eller mycket nöjda studenter ligger i Linköping på 72 % jämfört med 45–57 % vid de övriga universiteterna. Den är minst i Umeå.

När det gäller ”*förmåga till informationsutbyte på vetenskaplig nivå på det medicinska området*” ansåg nästan en tredjedel av samtliga studenter att den var hygglig och 42 % att den var god eller mycket god. Vid de flesta fakulteterna tyckte minst 20 % av studenterna att deras förmåga var dålig eller mycket dålig med undantag för Linköping (6 %) och Uppsala (14 %).

Många studenter på termin fyra ansåg sig inte heller på denna punkt kunna bedöma sina ”*kunskaper och färdigheter som utgör grund för läkaryrket*” och avstod

från att svara. För övrigt är den generella bedömningsbilden ganska positiv. Det kan här ha ett speciellt intresse att jämföra termin 11-studenternas bedömning vid de olika fakulteterna. Den redovisas i tabellen nedan.

Fakultet	Missnöjda	Nöjda	Differens
Göteborgs universitet	5	55	50
Linköpings universitet	0	91	91
Lunds universitet	11	58	47
Karolinska institutet	3	75	72
Uppsala universitet	4	77	73
Umeå universitet	0	82	82

Tabell 12: Andelen studenter på termin elva som var missnöjda (svarsalternativen 1 och 2) och nöjda (svarsalternativen 4 och 5) med kunskaper och färdigheter som utgör grund för läkaryrket.

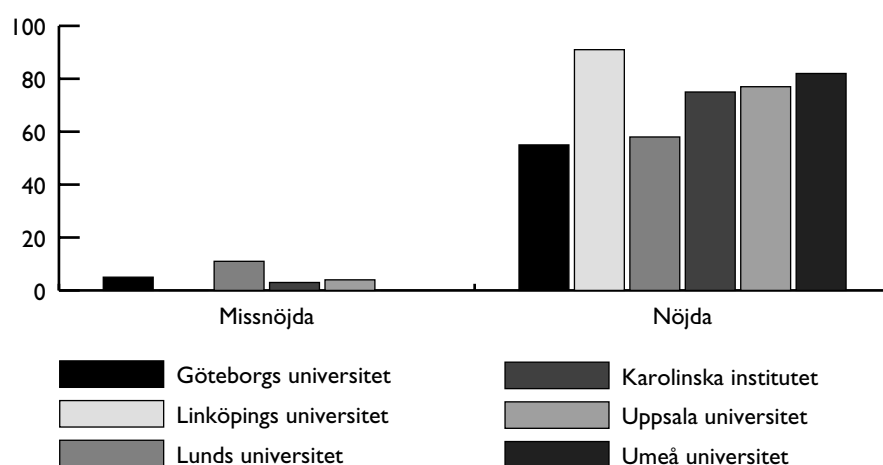


Diagram 10: Andel nöjda och missnöjda.

Som synes har Linköping den mest positiva bedömningsprofilen med Umeå på andra plats. Sist kommer Göteborg och Lund.

Liksom tidigare ansåg sig många studenter på termin fyra inte kunna bedöma huruvida de "förvärvat kunskaper och färdigheter, för att fullgöra allmäntjänstgöringen" förmodligen just därför att de ännu inte ens kommit halvvägs dit. Ser man till termin 11-studenternas bedömning vid de olika universiteterna finner man att 91% av studenterna i Linköping var nöjda eller mycket nöjda i detta avseende. Generellt för samtliga fakulteter gäller att mycket små grupper och ibland inga grupper alls helt underkände sin beredskap inför allmäntjänstgöring. Däremot varierar andelen överbetyg ganska kraftigt enligt tabellen nedan. Göteborg och Lund kommer som synes sist när det gäller denna självskattning av beredskapen inför allmäntjänstgöringen.

Samma fråga ställdes på annat ställe i enkäten (Fråga 39) men där blev svarsprofilen märkligt nog ganska annorlunda och betydligt mera självkritisk (se nedan).

Fakultet	Andel (%) överbetyg
Göteborgs universitet	55
Linköpings universitet	91
Lunds universitet	58
Karolinska institutet	75
Uppsala universitet	77
Umeå universitet	81

Tabell 13: Beredskapen inför allmäntjänstgöringen: andelen överbetyg bland studenterna på termin elva.

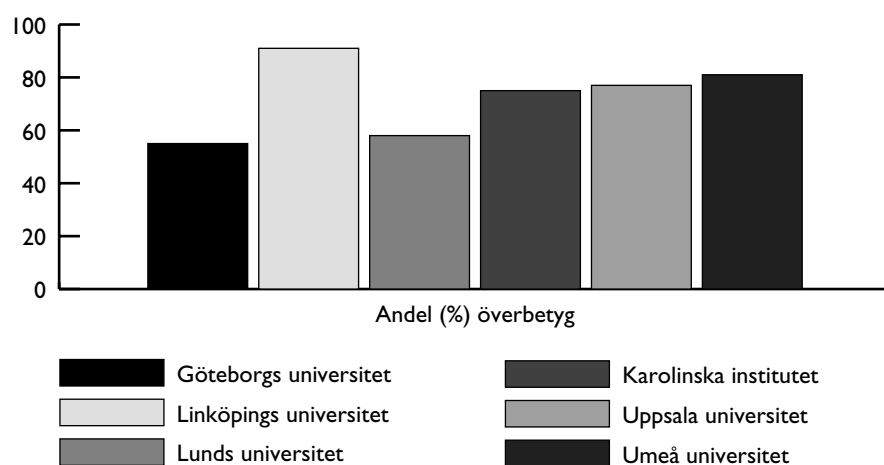


Diagram 11: Beredskap inför allmäntjänstgöring

Ungefär 38 % av samtliga studenter upplevde att de förvärvat god eller mycket god ”kännedom om förhållanden i samhället som påverkar människors hälsa för att som läkare kunna arbeta förebyggande”. Men 23 % av studenterna ansåg att de hade dålig eller ingen sådan kännedom. Många studenter på termin fyra avstod från att göra någon bedömning. Bland studenterna på termin elva fanns den största gruppen med hög eller mycket hög skattning av den egna kännedomen i Linköping där den var 78 %. Därefter följde Umeå 54 %, Karolinska 52 %, Göteborg 48 %, Lund 41 % och Uppsala 39 %. Den största gruppen missnöjda studenter på termin elva fanns i Göteborg (26 %). Andelen missnöjda som betraktade sin egen förmåga att arbeta förebyggande som obefintlig eller låg visas i tabellen nedan.

Fakultet	Andel (%) underbetyg
Göteborgs universitet	26
Linköpings universitet	0
Lunds universitet	18
Karolinska institutet	20
Uppsala universitet	16
Umeå universitet	11

Tabell 14: Andel studenter på termin elva som underkänner sin preventiva förmåga.

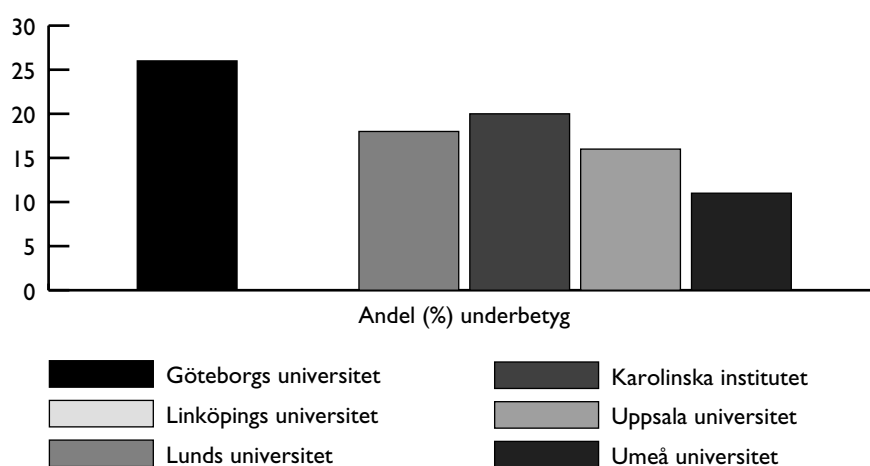


Diagram 12: Andelar underbetyg

När det gäller förmåga till goda *relationer med patienter* och deras närstående var självvärderingen i Linköping mycket positiv. Mer än 80 % (87 % bland studenterna på termin elva) ansåg att de hade god eller mycket god förmåga. Motsvarande andelar bland studenterna på termin elva vid de andra fakulteterna var: Uppsala 63 %, Umeå 61 %, Karolinska 57 %, Lund 50 % och Göteborg 43 %. Göteborg hade också totalt sett den största gruppen missnöjda studenter (43 %) som ansåg att de hade ingen eller dålig förmåga till patientrelationer.

När det gäller målet ”*förvärvat sådana kunskaper om sjukvårdens ekonomi och organisation som är av betydelse för alla läkare samt utvecklat en yrkesfunktion som förbereder för lagarbete och samverkan med samtliga personalgrupper*” var stora studentgrupper kritiska till måluppfyllelsen. Vid samtliga fakulteter utom Linköping ansåg 40–50 % av studenterna på termin elva att de i ringa eller ingen mån förvärvat kunskaper om *ekonomi* och *organisation* och förmåga till *samverkan*. I Linköping var denna andel endast 26 %.

Tillfrågade om de blivit *informerade* om de ovannämnda målen i högskoleförordningen och målbeskrivningen för allmäntjänstgöring uppgav nära 60 % av samtliga studenter att de inte alls blivit det. Ungefär 37 % hade informerats om

en del av målen. Skillnaderna mellan de olika universiteterna är förhållandevis obetydliga men de största grupperna som var helt oinformerade fanns i Uppsala (65 %) och Stockholm (64 %) medan de minsta fanns i Göteborg och Umeå (50 %).

Bedömning av den egna beredskapen inför allmäntjänstgöringen

Tillfrågade om de kände sig *förberedda* inför AT ("Hur väl förberedd känner du dig inför AT?") svarade 42 % av samtliga studenter på termin elva att de kände sig väl eller mycket väl förberedda, medan 21 % ansåg sig dåligt eller mycket dåligt förberedda. De största grupperna dåligt eller mycket dåligt förberedda fanns i Göteborg, Lund och Umeå där de uppgick till 20–30 %. Den största gruppen väl eller mycket väl förberedda fanns i Linköping där 60 % av de kvinnliga och 79 % av de manliga hörde till denna grupp. Generellt är det en något större andel av männen än av kvinnorna som anser sig vara väl eller mycket väl förberedda för allmäntjänstgöringen.

Som berörts ovan ingick samma fråga i ett annat block i enkäten (Fråga 10), men där blev den samlade svarsprofilen för studenterna på termin elva ganska annorlunda och betydligt mera positiv till den egna beredskapen. Ställer man de båda frågorna bredvid varandra blir slutsatserna ganska oklara.

Bedömning av den egna initiativ- och ledarskapsförmågan

Tillfrågade i vad mån de ansåg att utbildningen stärkt deras *initiativförmåga* menade 32 % av studenterna på termin fyra att den gjort det i stor eller mycket stor utsträckning, medan 40 % ansåg att den gjort det i liten eller mycket liten mån. De största kritiska grupperna (52–54 %) fanns i Göteborg, Uppsala och Umeå. Motsvarande andelar var i Stockholm 42 %, i Lund 27 %, men i Linköping endast 5 %. Någon entydig könsprofil är svår att finna. Just i Göteborg är det slående att 40 % bland de kvinnliga studenterna på termin fyra anser att utbildningen stärkt deras *initiativförmåga* alldeles för lite mot 0 % bland männen, men för övrigt finns inga klara skillnader mellan könen. I Linköping ansåg 26 % av de kvinnliga studenterna att deras förmåga har stärkts i hög grad medan 13 % av männen gjorde motsvarande bedömning. Bland studenterna på termin nio i Linköping var motsvarande grupper 31 % av kvinnorna och 15 % av männen och bland studenterna på termin elva 70 % och 21 %. I Umeå ansåg 24 % av kvinnorna på studenter på termin fyra att deras förmåga stärkts alldeles för lite medan 35 % av männen har motsvarande uppfattning. Bland studenterna på termin nio i Umeå var motsvarande andelar 40 % och 26 %. Bland samtliga studenter på termin elva ansåg 37 % att deras förmåga blivit god eller mycket god, medan 40 % ansåg att den var låg eller alldeles för låg.

När det gäller *ledarskapsförmåga* ansåg hela 62 % av studenter på termin fyra att denna utvecklats lite eller alldeles för lite under utbildningen. Endast 12 % ansåg att deras förmåga i detta avseende blivit god eller mycket god. Jämför vi de olika universiteten finner vi den största kritiska gruppen i Göteborg och Lund (73 %) följt av Uppsala (64 %), Karolinska (58 %) och Linköping (endast 38 %). Bland samtliga studenter på termin elva ansåg 70 % att de hade dålig eller alldeles för dålig ledarskapsförmåga, medan 15 % var nöjda eller mycket nöjda med sin förmåga. Linköping avviker här i högsta grad från det allmänna mönstret och hela 60 % bland de kvinnliga studenterna och 57 % bland de manliga var nöjda eller mycket nöjda med sin ledarskapsförmåga.

Viktiga faktorer enligt studenterna

I enkäten ombads de svarande att ange tre bra respektive tre mindre bra saker med läkarutbildningen på orten. Svaren är mycket skiftande och behandlar olika områden. De säger kanske mindre om faktiska förhållanden i någon mer systematisk mening, men ganska mycket om vad studenterna tycker är viktigt. Det följande är relativt osorterade axplock och exempel på studenternas synpunkter utan anspråk på representativitet. Självfallet kan vissa synpunkter redovisade här strida mot varandra eller mot andra uppfattningar som kommit fram i enkäten.

En synpunkt är att *datorer* och IT borde utnyttjas mer i undervisningen. Lärarnas *tillgänglighet* är viktig och likaså goda *lärar-student-relationer* samt bra kontakt och kamratskap. Överhuvudtaget är atmosfären, stämningarna och den *psykosociala miljön* samt en avspänd attityd bland lärarna viktiga.

Undervisningsgruppernas storlek är av betydelse. Små grupper ger bättre inlärnings-effekt och bättre stämning och det är viktigt med den personliga kontakten studenterna sinsemellan. Det bör också vara lagom antal studerande i förhållande till resurserna och i förhållande till antalet patienter.

Det är viktigt med goda möjligheter till *utplacering* på andra sjukhus än det som vanligtvis används. *Patient-kontakt* (tidig), tillgång på patienter och antal kandidater i förhållande till antal patienter spelar stor roll.

Gammaldags undervisning och mekaniska tentor med betoning av detaljkunskaper bör undvikas. Mer *problemorienterad* och *verklighetsanknuten* undervisning är önskvärd. *Självstyrd inläring* är viktigt. *PBI-modellen* är bra men kräver också att lärarna kan hantera den. Tentorna måste också vara anpassade till PBI (gäller Linköping). *Föreläsningarna* måste vara av god kvalitet. Det räcker inte med duktiga specialister, de måste också ha den *pedagogiska förmågan*. Det bör vara lagom avvägning mellan föreläsningar, laborationer, seminarier och självstudier. Uppföljning av *kursutvärderingar* är viktigt. *Kostnader för kurslitteratur* kan vara ett problem.

Strimman-modellen med praktik på vårdcentral och tidig patientkontakt i Linköping är uppskattad.

Utbildningsmålen ska vara tydliga både för hela utbildningen och för enskilda kurser. Forskningsanknuten undervisning är viktigt. Tillgången till forskningsmöjligheter bör vara god.

Det är viktigt att det finns duktiga och tillgängliga *kurssekreterare*.

Studentenkät

Besvara frågorna genom att sätta kryss för det alternativ som bäst stämmer med din uppfattning. Många av frågorna skall besvaras på en skala från 1 till 5 där enbart värdena 1 och 5 är verbalt beskrivna och där 1 är det mest negativa och 5 det mest positiva. Om Du inte kan svara på några av frågorna p.g.a. att Du ännu ej kommit så långt i din utbildning använd vet ej-alternativet.

1 Vilken termin går Du på?

- 4:e terminen 9:e terminen 11:e terminen

2 Vilken högskola studerar Du på?

- Göteborgs universitet Linköpings universitet Lunds universitet
 Karolinska institutet Uppsala universitet Umeå universitet

3 Hur gammal är Du?

..... år

4 Är du man eller kvinna?

- Kvinna Man

5 I vilken kvotgrupp antogs Du till läkarutbildningen?

Betyg från:

- Ungdomsgymnasium
 Komvux
 Folkhögskola
 Utländska studier

Högskoleprov:

- utan arbetslivserfarenhet
 med arbetslivserfarenhet

Annat:

- Vårdkvot
 Lokal antagning
 Preklinisk tentamen
efter prekliniska
studier utomlands

6 När började Du på läkarutbildningen?

- Ht 19.... Vt 19....
-

7 Har Du haft något studieuppehåll?

Ja Nej

Om ja, hur länge?

..... terminer

Om ja, vilket var skälet till ditt studieuppehåll?

.....
.....
.....

8 Har Du någon gång allvarligt övervägt att hoppa av din utbildning?

Ja Nej

Om ja, varför?

.....
.....
.....

9 Har kurserna tagit vid på lämplig nivå i förhållande till dina förkunskaper?

- Mycket för grundläggande
- Något för grundläggande
- Lagom nivå
- Något för avancerade
- Mycket för avancerade
- Vet ej

Egna kommentarer:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

10 Hur upplever Du att Du genom utbildningen erhållit kunskaper som motsvarar följande grundläggande mål för högskoleutbildning och delmål i högskoleförordningen?

	Till ingen del				Till- Vet fyllest ej	
	1	2	3	4	5	6
"förmåga till självständig och kritisk bedömning inom det medicinska området"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förmåga att självständigt lösa problem inom det medicinska området"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förmåga att följa kunskapsutvecklingen inom det medicinska området"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förmåga till informationsutbyte på vetenskaplig nivå på det medicinska området"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förvärvat kunskaper och färdigheter som utgör grund för läkaryrket ..."	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förvärvat kunskaper och färdigheter ... för att fullgöra allmäntjänstgöringen"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förvärvat kännedom om förhållanden i samhället som påverkar människors hälsa för att som läkare kunna arbeta förebyggande"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"utvecklat sin självkännedom och förmåga till inlevelse och därigenom med beaktande av ett etiskt förhållnings-sätt och en helhetsbild av människan utvecklat sin förmåga till goda relationer med patienter och deras närstående"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"förvärvat sådana kunskaper om sjukvårdens ekonomi och organisation som är av betydelse för alla läkare samt utvecklat en yrkesfunktion som förbereder för lagarbete och samverkan med samtliga personalgrupper"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 Har Du blivit informerad om ovanstående utbildningsmål från högskolelagen och högskoleförordningen?

ja, alla Ja, en del Nej, ing

Egna kommentarer:

.....
.....
.....
.....

12 Hur uppfattar Du att fakultetens lärarkår /prioriterar:

	Mycket lågt 1	2	3	4	Mycket högt 5	Vet ej 6
läkarutbildningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
forskning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 Hur anser Du som student att det borde vara?

	Mycket lågt 1	2	3	4	Mycket högt 5	Vet ej 6
läkarutbildningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
forskning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egna kommentarer:

.....
.....
.....
.....

14 Vad anser Du om antalet undervisningslokaler vad gäller:

	För få 1	2	3	4	För många 5	Vet ej 6
Seminarier/gruppundervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laborationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk undervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föreläsningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vårdavdelningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övriga lokaler (uppehållsrum, café e dyl.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15 Anser Du att lokalerna är ändamålsenligt utformade?

	Mycket olämpliga 1	2	3	4	Mycket lämpliga 5	Vet ej 6
Seminarier/gruppundervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laborationer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk undervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föreläsningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vårdavdelningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övriga lokaler (uppehållsrum, café e dyl.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16 Är utrustningen för läkarutbildningen ändamålsenlig (avser datorutrustning, modeller, labutrustning, EKG-apparater, etc.?)

- Inte alls ändamålsenlig

 Mycket ändamålsenlig
 Vet ej

Egna kommentarer till frågorna 14–16:

.....
.....
.....
.....

17 Är Du nöjd eller missnöjd med tillgången på patienter för den kliniska undervisningen?

- Ja, alltid

 Nej, aldrig
 Vet ej

Egna kommentarer:

.....
.....
.....
.....

18 Är Du generellt sett nöjd eller missnöjd med den undervisning Du fått under de senaste terminerna vad gäller:

	Mycket missnöjd				Mycket nöjd	Vet ej
	1	2	3	4	5	6
Teoretisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kommunikation med patienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19 Är Du nöjd eller missnöjd med dina möjligheter att påverka under de tre senaste terminerna vad gäller:

	Mycket missnöjd				Mycket nöjd	Vet ej
	1	2	3	4	5	6
Teoretisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk undervisning:						
innehåll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
omfattning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk uppläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kommunikation med patienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egna kommentarer:

.....

.....

.....

.....

20 Är Du nöjd eller missnöjd med dina lärare vad gäller:

	Mycket missnöjd				Mycket nöjd	Vet ej
	1	2	3	4	5	6
teoretiska kunskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pedagogisk skicklighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
klinisk handledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tillgänglighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21 Hur bedömer Du innehållet i examinationen i relation till nedanstående mål?
(med examination avses den samlade examinationen under läkarutbildningen så långt du kommit hittills)

	Överens- stämmer inte alls		3	4	Överens- stämmer helt		Vet ej 6
	1	2			5		
<i>"förmåga till självständig och kritisk bedömning inom det medicinska området"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förmåga att självständigt lösa problem inom det medicinska området"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förmåga att följa kunskapsutvecklingen inom det medicinska området"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förmåga till informationsutbyte på vetenskaplig nivå på det medicinska området"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förvärvat kunskaper och färdigheter som utgör grund för läkaryrket ..."</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förvärvat kunskaper och färdigheter ... för att fullgöra allmäntjänstgöringen"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förvärvat kännedom om förhållanden i samhället som påverkar människors hälsa för att som läkare kunna arbeta förebyggande"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"utvecklat sin självkännedom och förmåga till inlevelse och därigenom med beaktande av ett etiskt förhållnings-sätt och en helhetsbild av människan utvecklat sin förmåga till goda relationer med patienter och deras närstående"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>"förvärvat sådana kunskaper om sjukvårdens ekonomi och organisation som är av betydelse för alla läkare samt utvecklat en yrkesfunktion som förbereder för lagarbete och samverkan med samtliga personalgrupper"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22 Hur bedömer Du förekomsten av följande examinationsformer?

	Bör kraftigt minskas		3	4	Bör kraftigt ökas		Vet ej 6
	1	2			5		
Skriftliga examina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muntlig tentamen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktiskt prov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientexamen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadieexamen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(i förekommande fall)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan examinationsform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23 Är fördelningen mellan olika examinationsformer bra eller dålig?

- Mycket dålig

 Mycket bra
 Vet ej
-

24 I vilken utsträckning anser Du att examinationen på läkarutbildningen avspeglar:

	Överens- stämmer inte alls				Överens- stämmer helt		Vet ej
	1	2	3	4	5	6	
aktuella mål på respektive kurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
målen i högskolelagen och högskoleförordningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25 Är Du sammantaget nöjd eller missnöjd med examinationen på läkarutbildningen?

- Mycket missnöjd

 Mycket nöjd
 Vet ej

Egna kommentarer till frågorna 21–25:

.....
.....

26 Vad anser Du om:

	Mycket dålig				Mycket bra		Vet ej
	1	2	3	4	5	6	
på fakultetsnivå							
studievägledningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
studentexpeditionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stöd till studenter med studieproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
på institutions/avdelningsnivå							
studierektors/kursledarfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kursexpeditionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stöd till studenter med studieproblem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egna kommentarer:

.....
.....
.....

27 Får Du tillräcklig information om internationellt studentutbyte?

- Inte alls
-
-
-
- Tillräckligt
- Vet ej

28 Hur bedömer du dina möjligheter att delta i internationellt studentutbyte?

- Ej tillräckliga
-
-
- Mycket tillfredsställande
- Vet ej

Egna kommentarer:

.....

.....

.....

29 Upplever Du att du har blivit särbehandlad p g a din könstillhörighet?

- Negativt särbehandlad
-
-
-
- Positivt särbehandlad
- Vet ej

30 Upplever Du att du har blivit särbehandlad p g a din nationalitet?

- Negativt särbehandlad
-
-
-
- Positivt särbehandlad
- Vet ej

Egna kommentarer till frågorna 28–29:

.....

.....

.....

31 I vilken utsträckning har det i utbildningen ingått att lära om eventuella skillnader i behandlingsprinciper av olika sjukdomar/tillstånd till följd av olikheter patienters kön?

- För lite
 -
 -
 -
 - För mycket
 - Vet ej
-

32 Upplever Du att du utsätts för negativ psykisk press p g a dina studier?

- Ja, hela tiden

 Nej aldrig
 Vet ej

Om 1–4 I vilka situationer

.....
.....

33 Vad anser Du om den studieinsats som läkarutbildningen fordrar av dig?

- Inte alls betungande

 Alldeles för betungande
 Vet ej

Egna kommentarer:

.....
.....
.....

34 Vilken betydelse vill du ge följande källor för inläring av kursinnehållet?

	Mycket liten				Mycket stor	Vet ej
	1	2	3	4	5	6
Arbete i mindre grupp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föreläsningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Böcker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidskrifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datamedia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gamla tentor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35 Vilken betydelse vill du ge följande källor för att klara tentamen?

	Mycket liten				Mycket stor	Vet ej
	1	2	3	4	5	6
Arbete i mindre grupp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Föreläsningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Böcker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidskrifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datamedia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gamla tentor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36 Hur förberedd anser/ansåg Du dig vara inför de kliniska delarna i läkarutbildningen?

- Mycket dåligt förberedd
-
-
-
- Mycket bra förberedd
- Vet ej

Egna kommentarer:

.....
.....
.....
.....

37 I vilken utsträckning anser Du att din utbildning stärkt din initiativförmåga?

- Alldeles för lite
-
-
-
- Mycket bra
- Vet ej

38 I vilken omfattning anser Du att din utbildning utvecklat din ledarskapsförmåga?

- Alldeles för lite
-
-
-
- Mycket bra
- Vet ej

39 Hur väl förberedd känner Du dig för AT?

- Alldeles för lite förberedd
-
-
-
- Mycket bra förberedd
- Vet ej

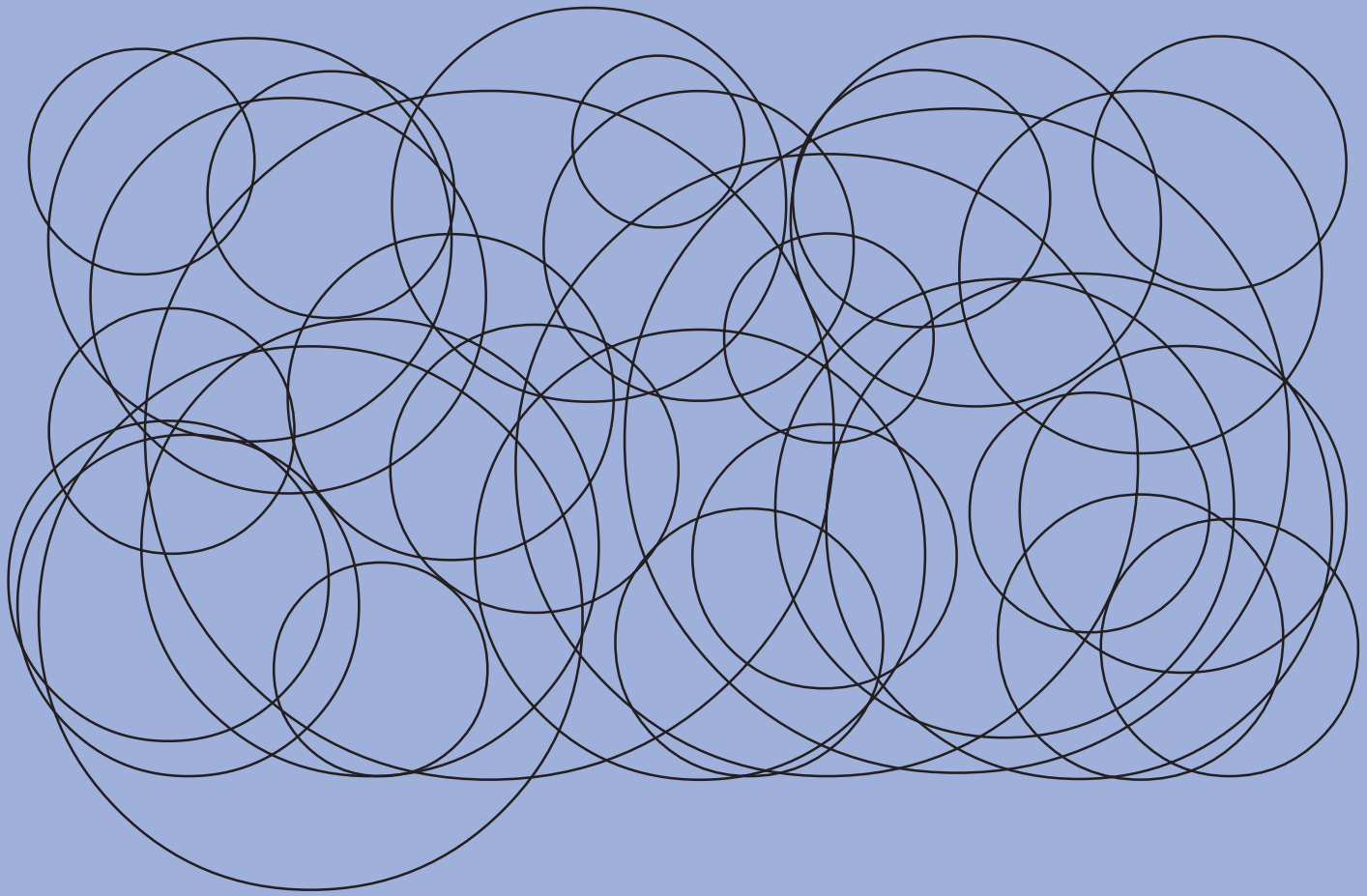
**40 Ange tre bra respektive tre mindre bra saker med läkarutbildningen på din studieort!
(Använd gärna baksidan)**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tack för hjälpen

Högskoleverkets rapportserie

- Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor
Bilagor:
• Bilaga 1: Vägledning för lärosäten vid bedömning av kvalitetsarbete
• Bilaga 2: Handledning för bedömare av kvalitetsarbete vid universitet och högskolor
Högskoleverkets rapportserie 1995:1 R
- Grundskollärautbildningen 1995
Högskoleverkets rapportserie 1996:1 R
- Examensrättsprövning – Utbildning i biodynamisk odling
Högskoleverkets rapportserie 1996:2 R
- Tillsynsrapport – Avgiftsfri utbildning
Högskoleverkets rapportserie 1996:3 R
- Examensrättsprövning – Konstnärlig kandidat- och magisterexamen
Högskoleverkets rapportserie 1996:4 R
- Examensrättsprövning – Kyrkomusikalisk utbildning vid Skändalsinstitutet
Högskoleverkets rapportserie 1996:5 R
- Kvalitetsarbete vid universitet och högskola
Högskoleverkets rapportserie 1996:6 R
- Vårdutbildningar i högskolan – En utvärdering
Högskoleverkets rapportserie 1996:7 R
- Årsrapport för universitet och högskolor 1994/95
Högskoleverkets rapportserie 1996:8 R
- Forskarutbildningen inom det språkvetenskapliga området – En utvärdering
Högskoleverkets rapportserie 1996:9 R
- The National Quality Audit of Higher Education in Sweden
Högskoleverkets rapportserie 1996:10 R
- Avgiftsbelagd utbildning i privat regi – En utredning
Högskoleverkets rapportserie 1996:11 R
- Kriterier för benämningen universitet – En utredning
Högskoleverkets rapportserie 1996:12 R
- Kvinnor och män i högskolan. Från gymnasium till forskarutbildning
Högskoleverkets rapportserie 1996:13 R
- Swedish Universities & University Colleges 1994/95 – Short Version of Annual Report
Högskoleverkets rapportserie 1996:14 R
- Examensrättsprövning – Teologisk utbildning vid frikyrkliga seminarier och vid Umeå universitet
Högskoleverkets rapportserie 1996:15 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Borås
Högskoleverkets rapportserie 1996:16 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Uppsala universitet
Högskoleverkets rapportserie 1996:17 R
- Examensrättsprövning - Uppföljning av teologisk utbildning
Högskoleverkets rapportserie 1996:18 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Jönköping
Högskoleverkets rapportserie 1996:19 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Karlstad
Högskoleverkets rapportserie 1996:20 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Lärarhögskolan i Stockholm
Högskoleverkets rapportserie 1996:21 R
- Högskoleprovet – Genom elva forskares ögon
Högskoleverkets rapportserie 1996:22 R
- Högskola på Gotland
Högskoleverkets rapportserie 1996:23 R
- Rätt att inrätta professorer
Högskoleverkets rapportserie 1996:24 R
- Årsrapport för universitet & högskolor 1994/95 - Kortversion
Högskoleverkets rapportserie 1996:25 R
- Förslag till meritvärdering vid urval på betyg – Högskoleverkets förslag till meritvärdering av nya och gamla gymnasiebetyg m.m.
Högskoleverkets rapportserie 1996:26 R
- Redovisning vid universitet och högskolor – Rapport till regeringen
Högskoleverkets rapportserie 1996:27 R
- Quality Audit of Uppsala University
Högskoleverkets rapportserie 1996:28 R
- Tillsynsrapport – Förfarande med inaktiva doktorander
Högskoleverkets rapportserie 1996:29 R
- Examensrättsprövning – Prövning av medieutbildningen vid Medie-högskolan i Uppsala
Högskoleverkets rapportserie 1996:30 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbete vid fem lärosäten
Högskoleverkets rapportserie 1997:1 R
- Högskoleutbildningar inom vård och omsorg – En utredning
Högskoleverkets rapportserie 1997:2 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan Kristianstad
Högskoleverkets rapportserie 1997:3 R
- Examensrättsprövning – Lärarutbildning vid högskolorna i Borås och Halmstad
Högskoleverkets rapportserie 1997:4 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Örebro
Högskoleverkets rapportserie 1997:5 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan Dalarna
Högskoleverkets rapportserie 1997:6 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Operahögskolan i Stockholm
Högskoleverkets rapportserie 1997:7 R
- Kvalitet och förändring
Högskoleverkets rapportserie 1997:8 R
- Rekryteringsmål för kvinnliga professorer – ett regeringsuppdrag
Högskoleverkets rapportserie 1997:9 R
- Examensrättsprövning – Utbildningar vid Södertörns högskola
Högskoleverkets rapportserie 1997:10 R
- Examensrättsprövning – Grundskollärarexamen vid Högskolan i Falun/ Borlänge, Högskolan i Jönköping och Högskolan i Kristianstad
Högskoleverkets rapportserie 1997:11 R
- Examensrättsprövning – Utbildningar vid Företagsekonomiska Institutet, Stockholms Musikpedagogiska Institut och Högskolan i Gävle/Sandviken
Högskoleverkets rapportserie 1997:12 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Karlskrona/Ronneby
Högskoleverkets rapportserie 1997:13 R
- Examensrättsprövning – Utbildning i pedagogiskt drama vid tre folkhögskolor
Högskoleverkets rapportserie 1997:14 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Gävle/ Sandviken
Högskoleverkets rapportserie 1997:15 R
- Poänggivande uppdragsutbildning i högskolan
Högskoleverkets rapportserie 1997:16 R
- Årsrapport för universitet & högskolor 1995/96
Högskoleverkets rapportserie 1997:17 R
- Swedish Universities & University Colleges 1995/96 – Short Version of Annual Report
Högskoleverkets rapportserie 1997:18 R
- Årsrapport för universitet och högskolor 1995/96 – Kortversion
Högskoleverkets rapportserie 1997:19 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Mälardalens högskola
Högskoleverkets rapportserie 1997:20 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Danshögskolan
Högskoleverkets rapportserie 1997:21 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Kungliga Musikhögskolan
Högskoleverkets rapportserie 1997:22 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Lunds universitet
Högskoleverkets rapportserie 1997:23 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Halmstad
Högskoleverkets rapportserie 1997:24 R
- Granskning och bedömning av kvalitetsarbetet vid Högskolan i Kalmar
Högskoleverkets rapportserie 1997:25 R
- Kandidat- och magisterexamen vid Kungliga Musikhögskolan
Högskoleverkets rapportserie 1997:26 R
- Uppföljning av resurstillemningsystemet för grundläggande högskoleutbildning – ett regeringsuppdrag
Högskoleverkets rapportserie 1997:27 R
- Bilateralt forskningssamarbete med Östeuropa – ett regeringsuppdrag
Högskoleverkets rapportserie 1997:28 R



Rapporter i Högskoleverkets rapportserie
speglar Högskoleverkets officiella inställning.

Högskoleverkets rapportserie 1997:29 R
ISSN 1400-948X
ISRN HSV-R—97/29—SE

*Högskoleverket är en central myndighet
för frågor som rör universitet och hög-
skolor. Verket arbetar med kvalitetsbe-
dömningar, uppföljningar, utveckling
av högre utbildning, utredningar, till-
syn, internationella frågor och studie-
information. Dessutom ansvarar verket
för samordningen av det svenska uni-
versitetsdatornätet SUNET.*

 **HÖGSKOLEVERKET**
National Agency for Higher Education