



Kandidat-ph.d.-ordningen på Health

Identificering af potentielle barrierer for øget optag på Healths kandidat-ph.d.-ordningen

September 2017

Louise Nygaard Kristensen, HE Forskeruddannelsen.

Indhold

0. Indledning	3
Kandidat-ph.d.-ordningen	3
Undersøgelse blandt kandidat-ph.d.-studerende på Health.....	3
1. Ansøgning, optag og bevæggrund(e).....	5
Spg. 1. Hvad var de primære årsager til, at du søgte ind på kandidat-ph.d.-ordningen og ikke den ordinære ph.d.-ordning?	5
Spg. 2. Hvilke overvejelser gjorde du dig i forhold til at vælge, på hvilket semester du ville starte dit ph.d.-studium? (fx eksaminer, fag, ophold mv.)?	5
Spg. 3. Har lønnen haft betydning for dit valg af ph.d.-ordning?	6
Spg. 4. Hvordan har du oplevet, at du både skal referere til studie- og ph.d.-administrationen? Og har du forslag til en forenkling heraf?	6
2. Informationssøgning.....	7
Spg. 5. Hvor opsøgte/modtog du information om kandidat-ph.d.-ordningen? (vælg flere).....	7
Spg. 6. Er du tilfreds med den foreliggende information?	8
3. Hovedvejleder	8
Spg. 7. Hvordan kom du i kontakt med din hovedvejleder?	8
Spg. 8. Har hovedvejleder haft indflydelse på dit valg af ph.d.-ordning?	9
Spg. 9. Har din hovedvejleder tidligere vejledt dig i anden sammenhæng (f.eks. forskningsår eller bacheloropgave)?	9
Spg. 10. Er hovedvejleder den samme som din specialevejleder?.....	9
4. Dagligdagen	10
Spg. 11. Hvordan oplever du den daglige belastning på kandidat-ph.d.-studiet sammenlignet med belastningen for dine medstuderende på det ordinære kandidatstudium?	10
Spg. 12. Hvordan oplever du den daglige belastning på ph.d.-studiet sammenlignet med belastningen for dine medstuderende på det 3-årige ph.d.-studium?	11
Spg.13. Efter opstart på kandidat-ph.d.-ordningen, hvilke forhold oplever du som værende de(n) største fordel(e)?.....	12

Spg. 14. Efter opstart på kandidat-ph.d.-ordningen, hvilke forhold oplever du som værende de(n) største udfordring(er)? Hvordan vil disse eventuelt kunne afhjælpes?	12
Spg. 15. Hvis du kunne vælge om, ville du så have valgt en ordinær 3-årig ph.d.-ordning? Hvis ja, hvorfor?	13
Spg. 16. Har du konkrete forslag til tiltag, der vil kunne øge fleksibiliteten i forløbet eller på anden måde gøre kandidat-ph.d.-forløbet mere attraktivt for de ph.d.-studerende?	14
5. Råd og anbefalinger	14
Spg. 17. Vil du anbefale andre kandidatstuderende at påbegynde et kandidat-ph.d.-forløb på Health, Aarhus Universitet? Hvis ja, hvilke råd og anbefalinger vil du give videre til kommende kandidat-ph.d.-studerende - og hvorfor?	14
Spg. 18. Har du forslag/råd/kommentarer til ph.d.-skolen ift. kandidat-ph.d.-ordningen?.....	15
Konklusioner	16
Markedsføring og information	16
Studieordning	17
Finansiering/aflønning	17
Klinisk Basis Uddannelse (KBU)	18
Dobbeltophæng studieadministration/ph.d.-administration	18
Øvrigt.....	19

0. Indledning

Kandidat-ph.d.-ordningen

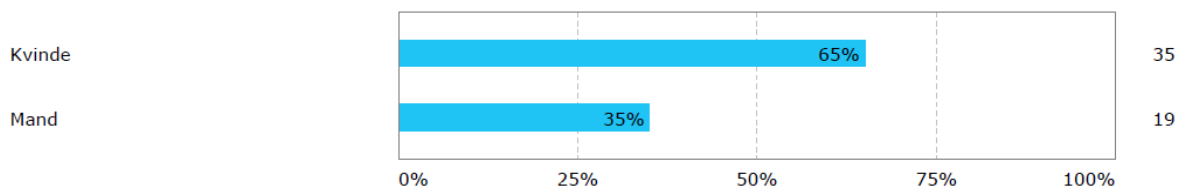
Med kandidat-ph.d.-ordningen tilbyder Ph.d.-skolen Health unge talenter muligheden for at starte deres ph.d.-studium allerede før opnåelse af kandidatgrad. Kandidat-ph.d.-ordningen består af tre års fuldtids-ph.d.-studium (180 ECTS), hvoraf det første år skal gennemføres, *før* den studerende har opnået sin kandidatgrad. Dermed udskyder den studerende færdiggørelse af kandidatuddannelsen med et år¹.

Ordningen er inddelt i del A og del B. Under del A er den studerende både kandidatstuderende og ph.d.-studerende, og skal gennemføre hvad der svarer til et års fuldtids-ph.d.-studium sideløbende med (den resterende tid af) kandidatstudiet. I planlægningen af del A er det den studerendes ansvar at følge rammerne for den pågældende studieordning (f.eks. fag/eksaminer, speciale mv.). Under del B er den studerende alene ph.d.-studerende, og skal gennemføre hvad der svarer til to års fuldtids-ph.d.-studium².

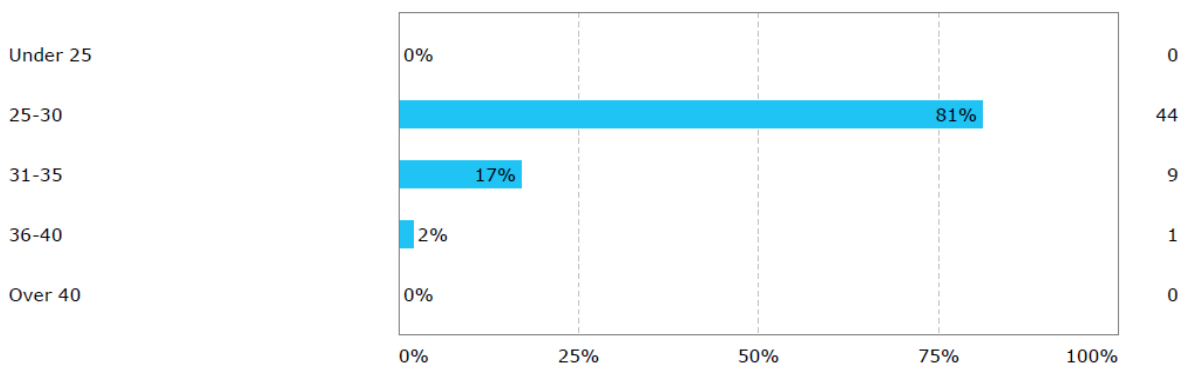
Undersøgelse blandt kandidat-ph.d.-studerende på Health

I august 2017 gennemførte HE Forskeruddannelsen en undersøgelse vedr. kandidat-ph.d.-ordningen på Health. Alle Healths kandidat-ph.d.-studerende, svarende til 89 studerende³ ud af den totale *aktive* bestand af ph.d.-studerende på 584 ph.d.-studerende⁴, modtog et spørgeskema. Heraf har 54 (ca. 61 %) kandidat-ph.d.-studerende med følgende baggrundsdata deltaget i undersøgelsen:

Køn



Alder



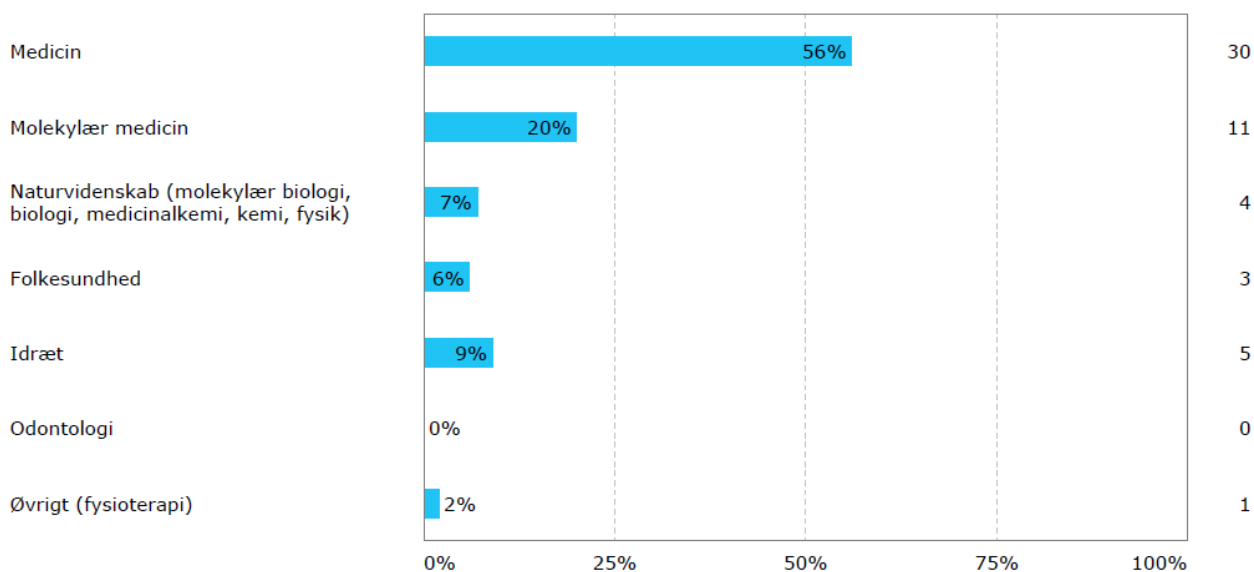
¹ Dette er uafhængigt af, hvordan del A planlægges. Såfremt den studerende har kandidatfag svarende til 30 ECTS på et semester, er det ikke muligt samtidigt at arbejde på ph.d.-projektet (jf. *Guidelines for the Integrated PhD degree programme, Graduate School of Health, Aarhus University, 2016*).

² Med mindre der er givet merit (f.eks. ifm. et gennemført Forskningsår), så længden af del B tilsvarende reduceres. Der kan desuden søges om deltidsstudium eller orlov til at gennemføre f.eks. Klinisk Basisuddannelse ("KBU"). (jf. *Guidelines for the Integrated PhD degree programme, Graduate School of Health, Aarhus University, 2016*).

³ Opgjort pr. 20. juni 2017 – aktive kandidat-ph.d.-studerende betegnes som *indskrevet på del A, indskrevet på del B, eller indskrevet del A/B - på orlov*.

⁴ Opgjort pr. 20. juni 2017 – aktive studerende betegnes som *indskrevet* eller *indskrevet – på orlov*.

Adgangsgivende uddannelsesbaggrund



Det er blevet undersøgt, på hvilket semester af kandidatstudiet de 89 kandidat-ph.d.-studerende startede, da de samtidig startede et ph.d.-forløb. Dette er illustreret i tabellen nedenfor.

Kandidatstudium	Opstart 1. sem	Opstart 2. sem	Opstart 3. sem	Opstart 4. sem	Opstart 5. sem	Opstart 6. sem	Total
Cand.med.	1	6	13	10	13	5	48
Mol.med.			14	5			19
Cand.scient.			6	4			10
Cand.odont.			1				1
Cand.scient.san.publ.			5				5
Cand.scient. i idræt		1	4				5
Sundhedsfaglig suppl. udd.	1						1
I alt	2	7	43	19	13	5	89

Kun et fåtal af kandidat-ph.d.-studerende på Health vælger **1. og 2. semester** af kandidatstudiet som opstart på ph.d.-forløbet.

Størstedelen af kandidat-ph.d.-studerende på Health starter ph.d.-forløbet samtidig med opstart på **3. semester af kandidatstudiet** (48 %). Særligt *mol.med.*-studerende vælger at starte deres ph.d.-forløb på 3. semester, mens også samtlige kandidat-ph.d.-studerende på *cand.scient.san.publ.*-uddannelsen og langt størstedelen af *cand.scient i idræt*-studerende (80 %) vælger 3. semester som opstart på ph.d.-forløb.

21 % vælger **4. semester** som opstart af ph.d.-forløb, særligt *cand.med.*-studerende (21 %), men også 26 % af *mol.med.*-studerende og 40 % af *cand.scient.*-studerende.

14 % af *cand.med.*-studerende vælger **5. semester** – som den eneste studieretning⁵.

⁵ Jf. opgørelse pr. 20. juni 2017.

Kun 10 % af *cand.med.*-studerende vælger at starte deres ph.d.-forløb på **6. semester** af kandidatstudiet.

De 89 kandidat-ph.d.-studerende blev stillet en række spørgsmål inden for følgende kategorier:

- Ansøgning, optag og bevæggrund(e)
- Informationssøgning
- Hovedvejleder
- Dagligdagen
- Råd og anbefalinger

I det følgende fremføres de mest gennemgående besvarelser, inddelt i ovenstående kategorier. Samtlige besvarelser i undersøgelsen er vedlagt som bilag.

1. Ansøgning, optag og bevæggrund(e)

Spg. 1. Hvad var de primære årsager til, at du søgte ind på kandidat-ph.d.-ordningen og ikke den ordinære ph.d.-ordning?

Gennemgående besvarelser er følgende:

- Mere fleksibilitet qua den længere forløbsperiode, f.eks. til follow-up studier.
- Muligheden viste sig, f.eks. via opfordring fra bachelorvejleder eller via projektidé hos kommende hovedvejleder.
- Et ønske om et større, sammenhængende projekt, som er opstartet f.eks. via bachelorprojekt eller under Forskningsår, og hvor alle data kan inkluderes i ph.d.-afhandlingen. Herunder et ønske om at starte hurtigst muligt og dermed undgå ventetid mellem kandidatforløb og ph.d.-forløb, evt. med et forskningsår indover.
- En opfattelse af, at der er større chance for optag på kandidat-ph.d.-forløbet sammenlignet med ordinær ph.d.-forløb, f.eks. i forhold til konkurrence om fulde stipendier.
- De ekstra SU-klip sikrer en indkomst, så man kan klare sig uden studiejob og dermed kan koncentrere sig om sin forskning.
- Længere tid til at opnå de obligatoriske krav på ph.d.-uddannelsen, f.eks. kursusdeltagelse, undervisning mv.
- Arbejdsstryghed i 4 år.

Spg. 2. Hvilke overvejelser gjorde du dig i forhold til at vælge, på hvilket semester du ville starte dit ph.d.-studium? (fx eksaminer, fag, ophold mv.)?

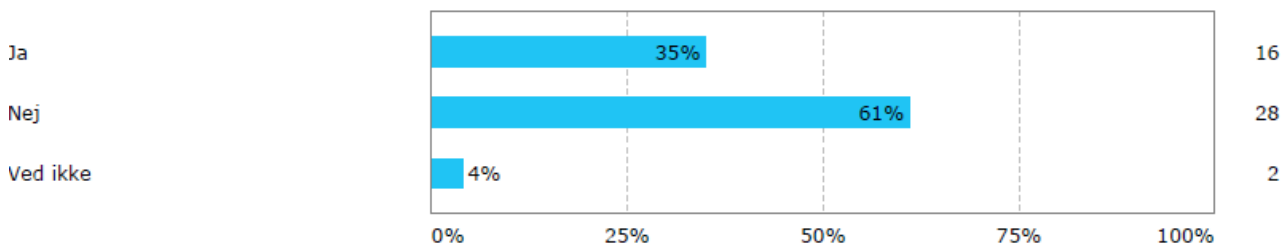
Gennemgående besvarelser er følgende:

- Ph.d.-forløbet tages i naturlig forlængelse af Forskningsår, dvs. efter 8. semester.
- Et ønske om at starte på ph.d.-forløbet hurtigst muligt/når projekt var klar til start (sikre sig, at andre ikke 'kom først' ift. idéen).
- Tidspunkt for finansiering afgjorde starttidspunkt.
- Opstart før specialestart/i specialesemester giver længere tid til at behandle projektet.

- Gennemgående for molekylær medicinstuderende er opstart på 9. semester/'specialesemester', hvor fag og eksaminer er afsluttet, og kun specialet mangler.

Spg. 3. Har lønnen haft betydning for dit valg af ph.d.-ordning?

Af tabellen nedenfor fremgår det, at størstedelen (61%) af respondenterne vurderer, at lønnen ikke har haft betydning for deres valg af ph.d.-ordning.

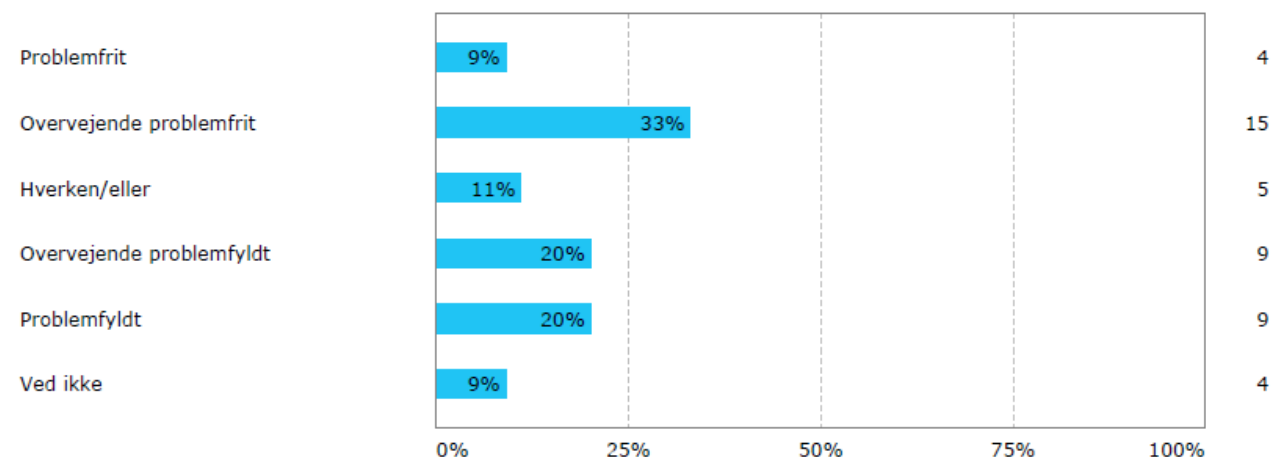


Flere respondenter fremhæver det som positivt, at man med de ekstra SU-klip opretholder en indkomst, som muliggør fokus – og tid – til forskningen, uden at man skal være afhængig af et studiejob ved siden af.

Omvendt anser flere respondenter lønnen som værende for lav set i forhold til, at en kandidat-ph.d.-studerende udfører det samme arbejde som en ordinær ph.d.-studerende, men med lavere løn og ringere vilkår som f.eks. ikke at optjene anciennitet og pension. Her anses den ordinære ordning som mere lukrativ.

Spg. 4. Hvordan har du oplevet, at du både skal referere til studie- og ph.d.-administrationen? Og har du forslag til en forenkling heraf?

Det dobbelte referenceophæng, som kandidat-ph.d.-studerende oplever til hhv. studie- og ph.d.-administration, deler vandene. 42 % oplever det som problemfrit, mens 40 % oplever det som problemfyldt. Desuden forholder 11 % sig neutralt til oplevelsen af den dobbelte reference.



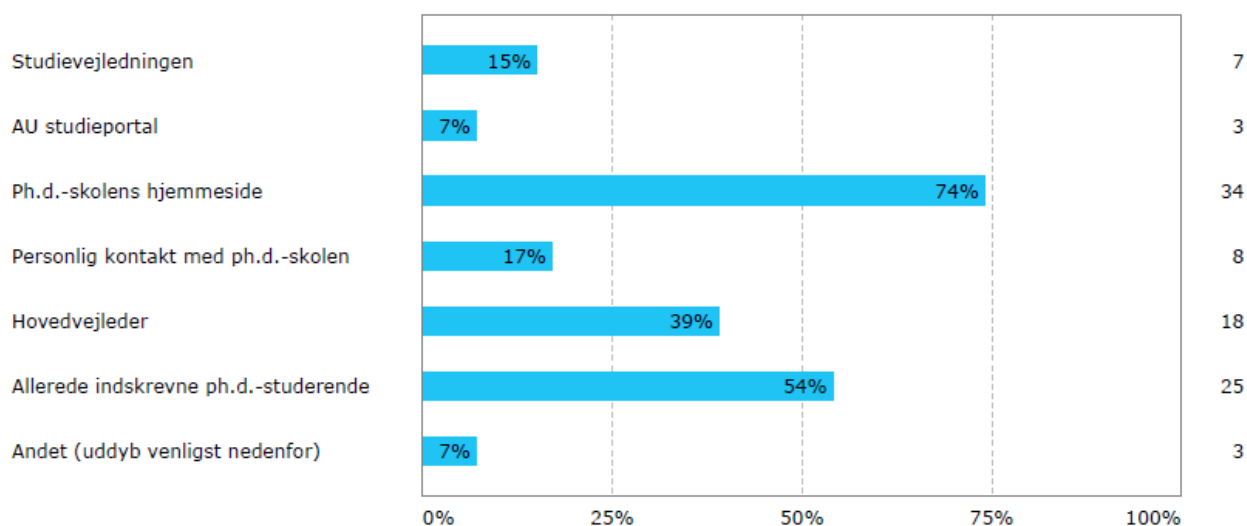
Generelt set efterspørges mere fleksibilitet i administrationen af medicinstudiet (f.eks. opleves en konkret problematik ift. klinikpladser udenbys for kandidat-ph.d.-studerende samt ift. prioritering af fag/forskning) og i planlægning og timing af ph.d.-kurser.

Gennemgående er et ønske om en fælles koordinator, således at kandidat-ph.d.-studerende vil have én indgang og ét sted at søge vejledning. Dette bunder primært i oplevelsen af, at kommunikationen mellem de to administrationsenheder ikke opleves som tilstrækkelig og at enhederne dermed ikke formår at dele relevante informationer automatisk (f.eks. master study plan, personlige informationer).

Endeligt foreslås det at sammentænke speciale og ph.d.-forløb i større grad, f.eks. at specialeeksamen udvides til også at være midtvejsevaluering af ph.d. Dette er begrundet i, at specialeeksamen alene kan omhandle et helt andet område end ph.d.'en (eksempel fra Institut for Folkesundhed).

2. Informationssøgning

Spg. 5. Hvor opsøgte/modtog du information om kandidat-ph.d.-ordningen? (vælg flere)

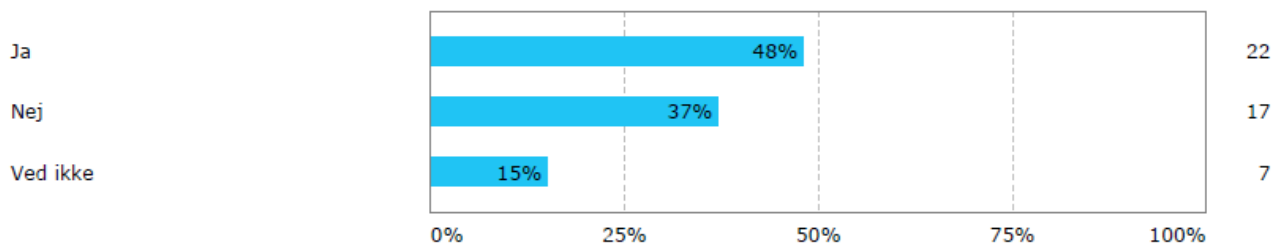


Af ovenstående fremgår det, at ph.d.-skolens hjemmeside er det primære sted at hente information om ordningen (74 %). Derudover udgør erfaringsdeling mellem potentielle og eksisterende studerende en betydelig del af informationsflowet omkring kandidat-ph.d.-ordningen (54 %), ligesom hovedvejleder også opsøges/videregiver information om ordningen (39 %).

Færrest søger information via AU studieportal (7%), selvom her ligger ca. lige så meget information om kandidat-ph.d.-ordningen som på ph.d.-skolens hjemmeside. Af andre informationskanaler (7%) nævnes studieleder (Bent Deleuran er nævnt flere gange) eller oplæg om forskning på medicinstudiet⁶, hvori kandidat-ph.d.-ordningen var inkorporeret.

⁶ Her kan være tale om Selskab for Medicinsk Studenterforsknings arrangement "Forskerdating", som afholdes to gange pr. år.

Spg. 6. Er du tilfreds med den foreliggende information?



Af ovenstående fremgår det, at lidt under halvdelen af respondenterne (48 %) er tilfredse med den foreliggende information, mens 37 % *ikke* er tilfredse – og begrundet med følgende mangler:

- Information om lønforhold og ansættelsesvilkår – anmodet om *før* ansættelse/indskrivning⁷.
- Regler om klinikophold i andre byer end Aarhus⁸.
- Information om, hvordan man udfylder de praktiske dokumenter, f.eks. master study plan.
- Information om, hvornår halvårsevalueringer ligger for kandidat-ph.d.-studerende.
- Information om formalia omkring ansøgning.
- Muligheder og råd om at sammensætte den prægraduate del mest optimalt/hvordan man må lægge del A under studiet og hvornår del B skal opstartes.
- I nogle fagmiljøer er ordningen ukendt – så der kan være behov for højere grad af markedsføring (der foreslås konkret afholdelse af kursus eller at studievejledningen på HE i højere grad agerer 'budbringer').

Flere responderer fremhæver, at informationen omkring ordningen er blevet lettere tilgængelig på ph.d.-skolens nye hjemmeside (juni 2017) til sammenligning med den tidligere, som var informationsgrundlag for en stor del af respondenterne ved opstart. Derfor bør det bemærkes, at respondenterne påpeger nogle mangler, som nu er imødekommet.

3. Hovedvejleder

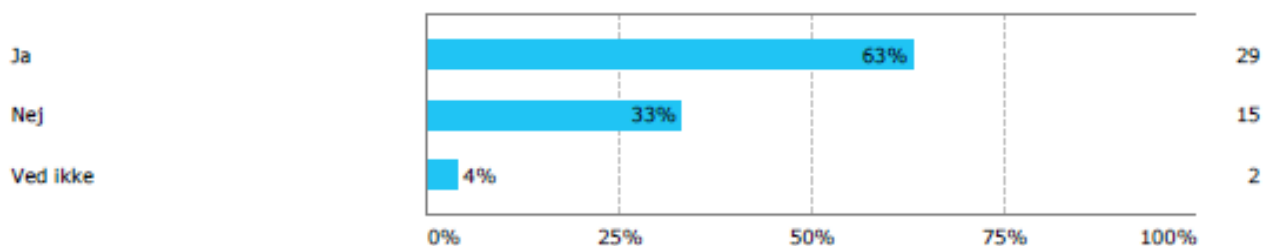
Spg. 7. Hvordan kom du i kontakt med din hovedvejleder?

Langt størstedelen af respondenterne er kommet i kontakt med deres hovedvejleder i forbindelse med et tidligere samarbejde (fortsat samarbejde fra Forskningsår, bachelorprojekt eller klinikophold). Nogle har på eget initiativ opsøgt hovedvejlederen (efter at have læst vejleders publikationer eller ved deltagelse i aktiviteter for det relevante forskningsmiljø), mens andre har stiftet bekendtskab med hovedvejleder som underviser på kandidatstudiet. Og til sidst har nogle fået kontakt til hovedvejleder via stillingsopslag eller ved poster session i forbindelse med valg af bachelorprojekt.

⁷ Det bemærkes, at ph.d.-skolens hjemmeside ("[Employment as a PhD fellow](#)") informerer om dette i generel forstand, og henstiller til, at de individuelle forhold skal informeres om via ansættelsesparten.

⁸ Det bemærkes, at denne information er – og over længere tid har været – tilgængelig på ph.d.-skolens hjemmeside ("[Clinical training for Integrated PhDs](#)")

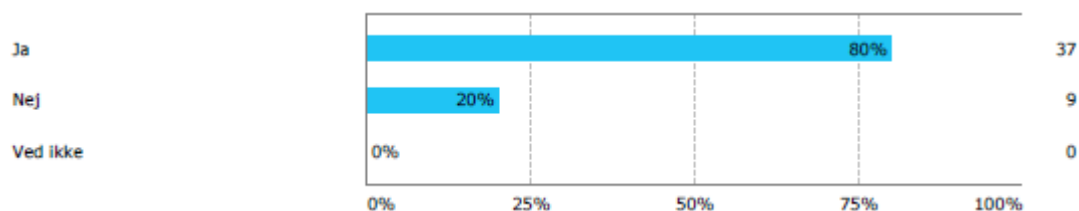
Spg. 8. Har hovedvejleder haft indflydelse på dit valg af ph.d.-ordning?



For størstedelen af respondenterne (63 %) har hovedvejleder haft indflydelse på deres valg af ph.d.-ordning. Hovedvejleders indflydelse omfatter følgende:

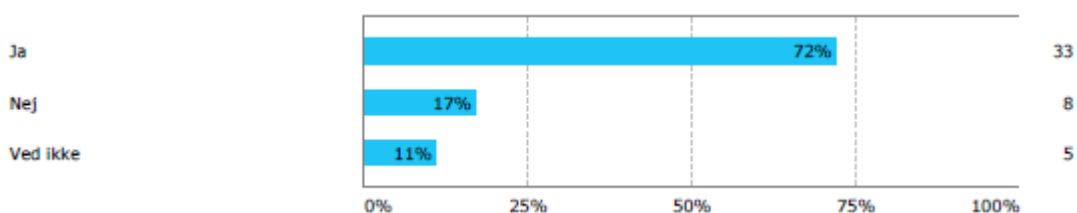
- Hovedvejleders timing af projektstart (før færdiggørelse af studiet) afgjorde ordningen.
- Hovedvejleder opfordrede den studerende til at søge kandidat-ph.d.-ordningen grundet i forvejen etableret samarbejde omkring forskning.
- Hovedvejleder rådgav om studiedesign og herunder også ph.d.-ordning (f.eks. gavn af længere dataindsamlingsperiode).
- Hovedvejleder havde god erfaring med ordningen.
- Finansiering fra hovedvejleder muliggjorde et kandidat-ph.d.-forløb (4 år).

Spg. 9. Har din hovedvejleder tidligere vejledt dig i anden sammenhæng (f.eks. forskningsår eller bacheloropgave)?



Som det fremgår af ovenstående tabel, har langt størstedelen af respondenterne (80 %) tidligere haft en vejledningsrelation til deres hovedvejleder. Her er relationen primært baseret på Forskningsår eller bacheloropgave, mens flere nævner specialeopgave/projektopgave før specialet samt forskning ved siden af studiet som tidligere vejledningsrelation.

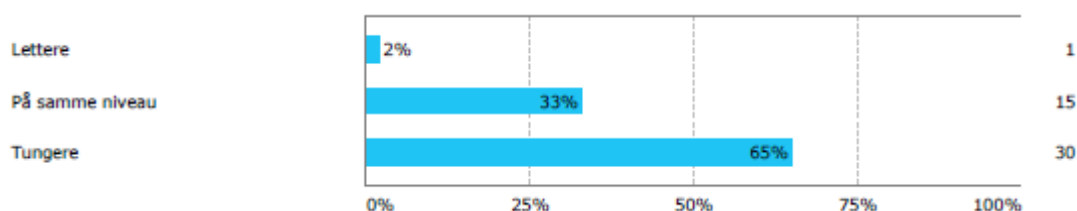
Spg. 10. Er hovedvejleder den samme som din specialevejleder?



Af ovenstående fremgår, at langt størstedelen af respondenterne (72 %) har den samme person som vejleder på både speciale og ph.d.-forløb, mens en lavere andel (17 %) er i to forskellige vejledningsforhold for hhv. speciale og ph.d. De resterende 11 %, der svarer "ved ikke", kan være studerende inden for molekylær medicin, hvor man som kandidat-ph.d.-studerende fritages for specialet.

4. Dagligdagen

Spg. 11. Hvordan oplever du den daglige belastning på kandidat-ph.d.-studiet sammenlignet med belastningen for dine medstuderende på det ordinære kandidatstudium?



Af ovenstående fremgår, at størstedelen af respondenterne (65 %) oplever den daglige belastning på kandidat-ph.d.-studiet som værende **tungere** end for deres medstuderende på kandidatstudiet. Der nævnes følgende begrundelser herfor:

- En kandidat-ph.d.-studerende har flere arbejdsopgaver og ansvar (f.eks. kurser, undervisningsforpligtelse, forskningsaktiviteter mv.) sideløbende med almindeligt pensum. Flere bemærker, at det er nødvendigt at tage weekenden i brug (f.eks. på konferencer).
- Kan man ikke sætte ph.d.-delen (f.eks. laboratorieforsøg/klinisk forskning) på pause ved eksamen, klinik eller lignende, er belastningen tungere⁹.
- Man ansættes som kandidat-ph.d.-studerende med tilhørende højere arbejdsbyrde sammenlignet med kandidatstuderende. Til gengæld tilbydes man også et godt læringsmiljø og flere spændende arbejdsopgaver.
- Kursusaktiviteter og laboratoriearbejde er ekstra oveni – men for molekylær medicinere på kandidat-ph.d.-ordningen er specialeopgaven fritaget, og dette frigiver tid til forskning/ph.d.-delen.
- Flere bemærker, at det er en udfordring at prioritere sin tid/balancere fuldtidsstudium og forskning, men at det er en givende læringsproces at måtte sætte grænser og prioritere sin tid hårdt.

Cirka en tredjedel af respondenterne (33 %) oplever, at den daglige belastning er **på samme niveau** for hhv. kandidatstuderende og kandidat-ph.d.-studerende, med følgende begrundelser:

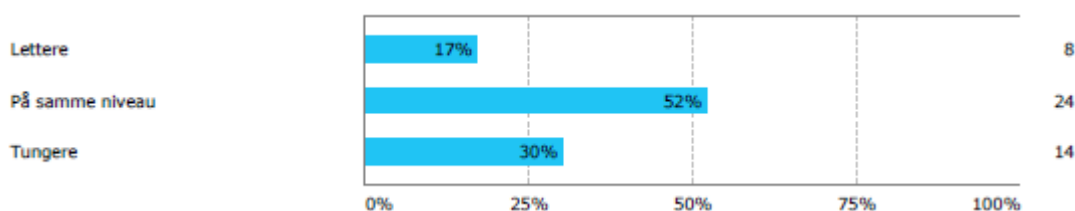
- Kandidat-ph.d.-ordningen giver dig længere tid til at starte et stort projekt op, hvilket gør belastningen mindre ift. de specialestuderende, som kan stå over for et pres med at nå at få en artikel ud i løbet af specialeperioden. Så overordnet set er dagligdagsbelastningen den samme.
- Den tid som en kandidat-ph.d.-studerende bruger på sin forskning/ph.d.-delen svarer til den tid, som en kandidatstuderende bruger på studiejobs og frivilligt arbejde.

⁹ Hertil bemærkes, at belastningen er afhængig af, hvordan man organiserer sit ph.d.-studie. Ordningen betragtes som velegnet til studier, hvor man kan planlægge sine forsøg/dataindsamling til perioder, hvor belastningen er lavere på kandidatstudiet.

- En kandidatstuderende er under i pres i specialeperioden, mens en kandidat-ph.d.-studerende, som fritages fra specialet, i stedet er presset ift. nye forpligtelser som undervisning, kurser mv. i samme periode (evt. særligt for molekylær medicin).

Kun én enkelt respondent oplever, at den daglige belastning på kandidat-ph.d.-studiet er **lettere** sammenlignet med belastningen for kandidatstuderende.

Spg. 12. Hvordan oplever du den daglige belastning på ph.d.-studiet sammenlignet med belastningen for dine medstuderende på det 3-årige ph.d.-studium?



Af ovenstående tabel fremgår, at der er delte holdninger til oplevelsen af belastningen for en kandidat-ph.d.-studerende sammenlignet med en ordinær ph.d.-studerende. Flertallet (52 %) er af den opfattelse, at belastningen er **på samme niveau** for de to ordninger, og begrundet det med følgende:

- Der er bedre tid til at nå undervisningsforpligtelse, kurser og udenlandsophold med de 4 år. Omvendt har man mindre forskningserfaring (har f.eks. ikke gennemført et specialeprojekt) og står derfor over for en stejlere læringskurve.
- Belastningen kan variere og afhænger i høj grad af den ph.d.-studerendes ambitionsniveau.

30 % af respondenterne er af den opfattelse, at der er en **tungere** belastning for kandidat-ph.d.-studerende sammenlignet med ordinære ph.d.-studerende, og uddyber med følgende begrundelser:

- Man skal præstere på både kandidatstudiet og ph.d.-studiet samtidig, f.eks. kombinere eksamener og pensum med forskning og ph.d.-relevante aktiviteter som undervisning, kurser mv.¹⁰
- Mangel på erfaring fra f.eks. specialeprojekt, klinik eller anden forskningsaktivitet.

Desuden opfatter 17 % af respondenterne, at belastningen for en kandidat-ph.d.-studerende sammenlignet med en ordinær ph.d.-studerende er **lettere**, begrundet med følgende:

- Den længere studietid (4 år) giver mere fleksibilitet og bedre tid til kurser, undervisning, udlandsophold mv., samt mere tid til metodiske overvejelser og at læse baggrundslitteratur.
- Ordningen er en fordel for ph.d.-studerende med kliniske forsøg (rekruttere patienter, skaffe finansiering mv.), da det kan gøres sideløbende med kandidatstudiet.

¹⁰ Flere fremhæver, at overgangen fra del A til del B var en lettelse.

Spg.13. Efter opstart på kandidat-ph.d.-ordningen, hvilke forhold oplever du som værende de(n) største fordel(e)?

Den mest gennemgående fordel, som respondenterne nævner, er den længere tidshorizont, f.eks. til patientinklusion, ventetid på registerdata, øget follow-up tid på studiedeltagere mv. Ligeledes opfattes dette som en fuld udnyttelse af tiden, da man i perioder med lavt blus på forskning/ventetid kan fokusere på studiet og omvendt. Af øvrige fordele nævnes følgende:

- Mange karrieremuligheder/karrierefremmende, f.eks. ved at blive del af en forskningsgruppe tidligt og lære heraf.
- Muligheden for at dygtiggøre sig på et højere niveau end sine medstuderende og blive ekspert.
- Aflønning muliggør, at man kan undvære et studiejob og i stedet bruge sin tid på forskningen.
- En "blidere" opstart sammenlignet med ordinær ph.d.-ordning.
- Fysiske forhold som kontorplads.
- Kombinationen muliggør, at man ikke skal afslutte et speciale for så at fortsætte på projektet under ph.d.-studiet (dvs. man har metoderne klare i hukommelsen, "bliver i tankegangen"). Ligeledes kan specialet målrettes til at være anvendeligt ift. et ph.d.-projekt.
- Vekslen mellem studie og forskning er en privilegeret mulighed for at veksle mellem teori og praksis, og er en motivationsfaktor.
- Stort netværk og stor akademisk viden giver mange fordele i dagligdagen, f.eks. ved kliniske diskussioner med læger, lektorer og professorer.
- Jobsikkerhed i 4 år.
- Få rammesat den tid, der (alligevel) bruges på forskning i fritiden, og blive anerkendt og aflønnet herfor.

Spg. 14. Efter opstart på kandidat-ph.d.-ordningen, hvilke forhold oplever du som værende de(n) største udfordring(er)? Hvordan vil disse eventuelt kunne afhjælpes?

Den mest gennemgående udfordring, som respondenterne nævner, er balancen mellem at være almen studerende og ph.d.-studerende på samme tid, herunder at prioritere sin arbejdstid og dedikere sig ligebyrdigt til hhv. studie og forskning. Herunder hører også planlægningsmæssige udfordringer på del A som følge af studieordningen, f.eks. eksaminer, specialeproces og klinikophold, sideløbende med forskning (f.eks. at tilpasse patientforløb, undervisning mv.).

Desuden nævnes flere gange, at mangel på erfaring – enten projektbaseret eller klinisk – er en udfordring, idet det betragtes som et stort og svært skridt at gå fra at være studerende til at styre sit eget projekt.

Derudover nævnes følgende udfordringer ved kandidat-ph.d.-ordningen:

- (For) lav løn ift. indsats.
- Manglende forståelse fra vejleders side. Vejledere opfattes som begrænset vidende om kandidat-ph.d.-ordningen, så det er svært at få hjælp og møde forståelse ift. studiet ved siden af forskningen (f.eks. under eksaminer og specialeproces).
- At finde finansiering og at holde styr på formalia.
- Økonomi ift. arbejdsplads (tvivl om, hvem finansierer computer, software, finansiering til konferencer, posters mv.).
- Overgangen fra del A til del B.

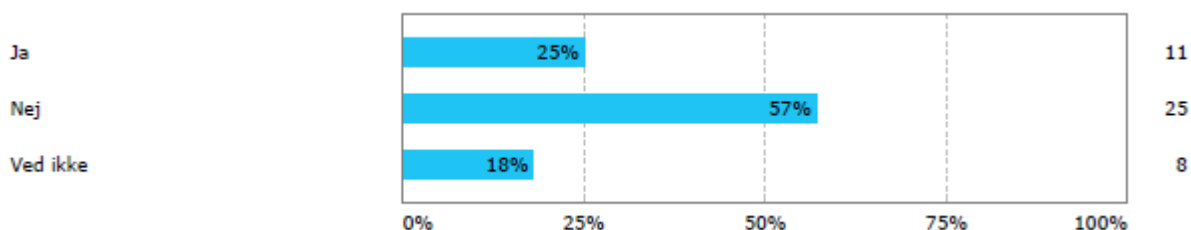
- Lavt informationsniveau omkring ordningen fra AU's side, herunder reglerne for del A og midtvejsevalueringer.

Forslag til afhjælpning af ovennævnte udfordringer er følgende:

- Kandidat-ph.d.-studerende kan først starte, når denne mangler max 60 ECTS/1 år på kandidatstudiet, således at tiden, hvor man både har studie og forskning, afkortes.
- Større fleksibilitet i studieordningen, f.eks. at dele semestre op i enkelte fag eller at ønske rotation på semesteret og klinikplads på alle semestre.
- Højere løn (tilsvarende ph.d.-løn) og gøre de første år anciennitetsberettigede.
- Kandidat-ph.d.-studerende skal tilbydes mere vejledning i starten (sammenlignet med ordinær ph.d.-forløb).
- Kandidat-ph.d.-studerende bør starte med et kursus i projektstyring eller på anden måde skabe et forum, hvor gruppen kan udveksle erfaringer og viden.
- Kandidat-ph.d.-studerende skal have ret til klinikpladser i Aarhus på alle semestre. Kliniksteder bør informeres om den studerendes særlige ordning og tilbyde fleksibilitet herefter.
- Mere information til vejledere omkring kandidat-ph.d.-ordningen og forventningsafstemning, særligt del A.
- Én indgang til kandidat-ph.d.-studerende, som kan hjælpe med praktiske anliggender.

Spg. 15. Hvis du kunne vælge om, ville du så have valgt en ordinær 3-årig ph.d.-ordning? Hvis ja, hvorfor?

Af tabellen nedenfor fremgår det, at størstedelen af respondenterne (57 %) *ikke* ønsker at vælge den ordinære ph.d.-ordningen frem for kandidat-ph.d.-ordningen. 18 % af respondenterne har svaret "ved ikke", mens 25 % gerne ville vælge den ordinære ph.d.-ordning, hvis de kunne vælge om.



De 25 %, som har svaret "ja" til at vælge den ordinær ph.d.-ordning frem for kandidat-ph.d.-ordningen, begrundes svaret med følgende:

- Det vil give en bedre løn, og tilhørende anciennitets- og pensionsforhold.
- Man vil have erfaring med et gennemført specialeprojekt, hvilket anses som en fordel ift. ph.d.-studiet.
- Det har været en udfordring at "dobbeltjobbe" – anses som lettere at skille de to ting ad. Særligt fremhæves specialeprocessen som udfordrende ift. tidsforbrug, samt mangel på fleksibilitet i studiet ift. undervisningsforpligtelse og forskningsaktivitet.
- Ordningen anses som dårligt støttet af AU sammenlignet med studerende med en kobling til enten iværksætter eller sport får flere fordele end en studerende med kobling til forskning.

Spg. 16. Har du konkrete forslag til tiltag, der vil kunne øge fleksibiliteten i forløbet eller på anden måde gøre kandidat-ph.d.-forløbet mere attraktivt for de ph.d.-studerende?

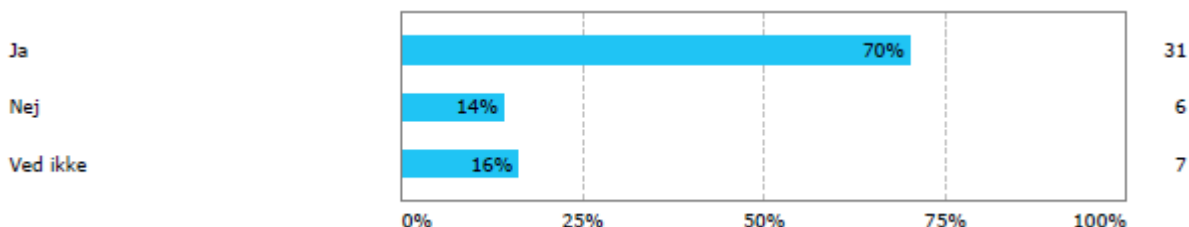
- Starte kandidat-ph.d.-forløbet, når man mangler max 1 år af kandidatstudiet.
- Ens løn for alle del A kandidat-ph.d.-studerende, f.eks. 2 SU klip pr. md. uanset opstart.
- Samme løn til kandidat-ph.d.-studerende som ordinære ph.d.-studerende, da forpligtelserne er de samme (undervisning, kurser, forskningsaktiviteter mv.).
- Samme rettigheder som en ordinær ph.d.-studerende ift. barsel, orlov mv.
- Højere grad af samarbejde mellem ph.d.-skolen og kandidatuddannelserne, således at mere foregik automatisk, f.eks. besked om bestået kandidatuddannelse og dermed automatisk overgang til del B (eller automatisk besked om formalia/dokumenter til udfyld mv.).
- Førsteprioritet til klinikpladser i Aarhus samt mere fleksibilitet i klinikopholdene på medicinuddannelsen.
- For at imødekomme studerendes lyst og behov for at afprøve forskellige forskningsgrupper/-miljøer under studiet, kunne et langsigtet tiltag være at indføre flere muligheder for småprojekter på 3. og 4. år af studiet.
- Speciel introduktion til kandidat-ph.d.-studerende indeholdende de særlige forhold på ordningen, samt erfaringer fra andre på samme ordning. Eller et forum til erfaringsdeling og diskussion med andre kandidat-ph.d.-studerende.
- Tilbud om kliniske kurser, mens man er på ph.d.-delen.
- En tættere integration af kandidatdelen og ph.d.-delen, f.eks. at specialet relateres til ph.d.-projektet og at det mundtlige forsvar udvides til også at omfatte midtvejsevaluering.
- Mere reklame om muligheden for en kandidat-ph.d.-ordning – både til studerende og til hovedvejledere.
- Gøre det lettere at søge funding (de fleste fonde forudsætter en kandidatgrad).

Flere respondenter fremhæver, at ordningen anses som særligt attraktiv for studerende på molekylærmedicin-uddannelsen.

5. Råd og anbefalinger

Spg. 17. Vil du anbefale andre kandidatstuderende at påbegynde et kandidat-ph.d.-forløb på Health, Aarhus Universitet? Hvis ja, hvilke råd og anbefalinger vil du give videre til kommende kandidat-ph.d.-studerende - og hvorfor?

Af nedenstående fremgår, at størstedelen af respondenterne (70 %) vil anbefale et kandidat-ph.d.-forløb til andre kandidatstuderende, mens kun 14 % af respondenterne *ikke* kan anbefale ordningen.



De respondenter, der **gerne vil anbefale** ordningen til andre kandidatstuderende (70 %), videregiver følgende råd og anbefalinger:

- Ordningen skal give mening for projektet – f.eks. behovet for en længere inklusionsperiode i klinisk forskning eller om projektet kan holde til at være nedprioriteret i en periode (til fordel for eksamen, speciale mv.).
- Hjælp vejleder til at få forståelse for din situation som både studerende og forsker. Brug vejleder til hjælp og afklaring, i særlig høj grad i starten. Sørg for at forventningsafstemme med vejleder. Benyt en vejleder, som du kender i forvejen.
- Det er en god mulighed for fordybelse under kandidatstudiet, samt at komme hurtigt i gang med en ph.d.-uddannelse, hvis man er afklaret herom tidligt i sit studie.
- God ordning for en kommende læge, hvis man evt. frygter, at tre år væk fra klinikken vil påvirke de tillærte kompetencer i en negativ retning.
- Brug andre kandidat-ph.d.-studerende til inspiration og hjælp i ansøgningsprocessen.
- Brug tid på at planlægge din forskning, så der bliver tid til eksamensforberedelse og lignende.
- Forbered dig på en travl tid med dårlig samvittighed og mange bolde i luften, men med mange muligheder og en masse ekstra motivation. Skab balance ved at sætte grænser for, hvor meget tid du lægger i forskningen hvert semester.
- Begynd at undervise hurtigst muligt/på del A.
- Tag først et forskningsår og find en god forskningsgruppe.

De respondenter, der **ikke** vil anbefale ordningen til andre kandidatstuderende (14 %), begrundes med følgende:

- Det anses som et stressende forløb, særligt for personer med børn.
- Det er svært at kombinere kandidat-ph.d.-uddannelsen med kandidatuddannelsen i medicin (obligatorisk undervisning og klinikophold), og giver en følelse af utilstrækkelighed ikke at kunne dedikere sig ligeligt.
- Lavere løn end ordinær ph.d.-studerende = en opfattelse af ikke at blive påskønnet.
- Det frarådes at starte kandidat-ph.d.-forløb på sidste år af kandidaten – så hellere tage en ordinær ph.d. Er man omvendt i starten af kandidatuddannelsen, og har et egnet projekt/studie, så kan det godt anbefales¹¹.
- Mangel på fleksibilitet i studieordningen.

Spg. 18. Har du forslag/råd/kommentarer til ph.d.-skolen ift. kandidat-ph.d.-ordningen?

Respondenterne giver følgende forslag/råd/kommentarer ift. kandidat-ph.d.-ordningen:

- Max 60 ECTS tilbage på kandidatstudiet ved opstart på ph.d.-delen.
- Bedre vejledning ift. stresshåndtering og strukturering af forløbet.
- Ligevægt i kommunikation om kandidat-ph.d.-ordningen og den ordinære ph.d.-ordning fra administrationens side (studie og ph.d.), samt lettilgængelig information herom (f.eks. vejledning til at komme i gang/to-do liste).
- Bedre samarbejde mellem ph.d.-skolen Health og kandidatuddannelsen på ST.
- Aflønning for undervisning på del A (ligesom på ST).
- Tilbud om kurser, der løber over en kortere periode, så det bedre kan tilpasses projektførelset. De længerevarende kurser kan være en fordel i nogle situationer.
- Informationsmøde for kandidat-ph.d.-studerende, eller en integration af dette på velkomstdagen for alle ph.d.-studerende.

¹¹ Det bemærkes, at denne anbefaling er modsigende ift. tidligere nævnte anbefalinger om, at kandidat-ph.d.-studerende ikke bør påbegynde ph.d.-studiet før de har maks. 60 ECTS/1 år tilbage af kandidatstudiet.

- Mere støtte og styring fra vejleders side, eller i form af et kursustilbud inden for projektstyring udelukkende for kandidat-ph.d.-studerende.
- Bedre markedsføring omkring fordelene ved at strække ph.d.-forløbet over længere tid.

Konklusioner

Før undersøgelsen blandt kandidat-ph.d.-studerende blev foretaget, var hypotesen, at nogle af nedenstående forhold vil blive nævnt som potentielle barrierer for et øget optag på kandidat-ph.d.-ordningen:

- Markedsføring og information:** Manglende kendskab til ordningen/kommunikation og information er ikke tilstrækkeligt tydeliggjort og udbredt
- Studieordning:** Manglende fleksibilitet i studieordning (særligt MD, hvor uddannelsen skal være afsluttet senest et halvt år efter den normerede studietid og hvor der er et studieaktivitetskrav på 45 ECTS pr. år (akkumuleret aktivitetskrav))
- Finansiering/aflønning:** Finansieringsmuligheder er mindre attraktive – del A på SU, del B på overenskomstløn for kandidat-ph.d.-ordningen versus 3 år på overenskomstløn ved ordinær ph.d.-ordning
- Klinisk Basis Uddannelse:** KBU som obligatorisk trin efter medicinstudiet er højt prioriteret i forhold til at sikre MD karrieremuligheder (OBS! Del B kan tages på deltid, så KBU kan gennemføres sideløbende)
- Dobbeltophæng studieadministration/ph.d.-administration:** Forvirring omkring dobbeltophæng i forhold til hhv. studieadministration (HE Studier) og Ph.d.-skolen (HE Forskeruddannelsen)

Efter en gennemgang af besvarelsene i undersøgelsen, fremstår det tydeligt, at ovenstående forhold – jf. respondenterne - *overordnet set* opfattes som udfordringer for ph.d.-forløb på ordningen. Nedenfor er angivet 1) hvordan ovennævnte barrierer konkretiseres af respondenterne, samt 2) en beskrivelse af potentielle tiltag, som kan reducere de udfordringer, der potentielt skaber barrierer for et øget optag på kandidat-ph.d.-ordningen.

Markedsføring og information

Der er en generel opfattelse af et begrænset kendskab til kandidat-ph.d.-ordningen, både blandt studerende og blandt VIP'er/potentielle hovedvejledere. Særligt sidstnævnte er en vigtig ressource i at udbrede kendskabet om ordningen. Ligeledes bemærkes et – for nogle respondenter – utilstrækkeligt informationsgrundlag omkring ordningen og de elementer, som adskiller ordningen fra den ordinære ph.d.-ordning.

Potentielle tiltag:

Der foreslås følgende tiltag til dels at **øge kendskabet til kandidat-ph.d.-ordningen**, dels at sikre muligheden for **rådgivning og vejledning af de kandidat-ph.d.-studerende**:

- Kendskab til ordningen bør udbredes i VIP-miljøet, særligt for de potentielle hovedvejledere, så disse kan være ambassadører for ordningen ved i højere grad at tænke instituttets kandidatstuderende ind i instituttets forskning så tidligt som muligt. Ph.d.-skolens kursus "PhD supervision", som henvender sig til vejledere på Health (obligatorisk for hovedvejledere med vejledningserfaring for mindre end 5 studerende), kan anvendes som informationskanal. Derudover kan det overvejes, om ordningen bør markedsføres på institutniveau, f.eks. ved et gå-hjem-møde.

- Ordningen bør ligeledes markedsføres blandt de studerende på Health/AU. Selskab for Medicinsk Studenterforskning (SMS) afholder – i samarbejde med Ph.d.-skolen – Forskerdating og informationsmøde om studenterforskning to gange årligt. Her deltager HE Forskeruddannelsen i forvejen med et oplæg omkring Forskningsår, som kan udvides til også at omfatte kandidat-ph.d.-ordningen. Ligeledes kan der reklameres for ordningen via SMS på diverse platforme og sociale medier. Desuden kan ordningen markedsføres via Ph.d.-foreningen, hvor her samtidig er erfaringer at hente fra aktive kandidat-ph.d.-studerende.
Fokuspunkter ift. markedsføring af ordningen: Længere gennemførelsestid (en fordel ift. dataindsamling, patientinklusion mv.), karrierefremmende/netværksskabende (del af forskningsmiljø tidligt), jobsikkerhed, fokuseret tid til forskning (sammenlignet med andre kandidatstuderende), kontorplads, god vekslen mellem teori (studie) og praksis (forskning).
- HE Forskeruddannelsen kan øge informationsmængden på ph.d.-skolens hjemmesiden, bl.a. baseret på konkrete forslag fra undersøgelsen. Der kan desuden laves en side, som alene henvender sig til kandidat-ph.d.-studerende (med henvisninger til de steder, hvor der findes generel ph.d.-info).

Studieordning

Generelt finder respondenterne det problematisk at kombinere kandidatstudium og ph.d.-studium under de forudsætninger, som kandidatstudieordningerne giver. Særligt studieordningen for medicinuddannelsen er i fokus, da her bemærkes en lav grad af fleksibilitet, f.eks. grundet obligatoriske fag (hvorimod andre kandidatuddannelser har valgfag) eller klinikophold. Flere respondenter anbefaler derfor, at en studerende først kan optages på kandidat-ph.d.-ordningen, når denne har max 60 ECTS tilbage på kandidatuddannelsen. Desuden bemærkes også den ekstra arbejdsbyrde ift. eksaminer og specialeskrivning sideløbende med forskning, undervisningsforpligtelse og kursusdeltagelse som en udfordrende faktor.

Kandidat-ph.d.-ordningen bemærkes som særligt attraktiv for studerende på molekylær medicin, idet specialet er fritaget for kandidat-ph.d.-studerende (mod en kvalifikationseksamen). Andre respondenter anbefaler, at kandidatstudiet og ph.d.-studiet i højere grad integreres, f.eks. at specialet bliver relateret til ph.d.-projektet og at det mundtlige forsvar udvides til også at fungere som midtvejsevaluering.

Potentielle tiltag:

- Der pågår pt. et arbejde på tværs af fakulteterne om en fælles henvendelse til ministeriet vedr. muligheden for en justering af kandidatstudieordningen med henblik på at gøre studieordningen mere fleksibel. Evt. kan udfaldet af dette kombineres med overvejelser om, hvordan man kan skabe en tættere integration mellem kandidat- og ph.d.-studiet.

Finansiering/aflønning

Flere respondenter forholder sig negativt til, at aflønningen - særligt på del A (ekstra SU klip) - er lavere end for ordinære ph.d.-studerende, idet opfattelsen er, at der leveres det samme arbejde ift. forskning/ph.d.-delen. Derfor anses det som mere lukrativt at være ordinær ph.d.-studerende. Hertil kritiseres også, at der ikke optjenes anciennitet og pension under del A.

Det bemærkes dog, at nogle respondenter omvendt finder det positivt, at man modtager ekstra SU-klip under del A, således at man opretholder en tilstrækkelig indkomst uden at være afhængig af et studiejob (og dermed kan fokusere på forskningen).

En respondent bemærker, at det er sværere at skaffe eksterne midler som kandidat-ph.d.-studerende, hvis man ikke har opnået sin kandidatgrad (hvilket kan stilles som krav fra fond/bevillingsgiver).

Potentielle tiltag:

Det foreslås, at der **fokuseres på følgende vedr. finansiering/aflønning i markedsføring og information** om kandidat-ph.d.-ordningen:

- Den finansielle fordel (ekstra SU-klip) ved at være kandidat-ph.d.-studerende sammenlignet med et ordinært kandidatstudium. Flere respondenter fremhæver det som en fordel, at de med de ekstra SU-klip kan opretholde en tilstrækkelig indtægt og dermed kan koncentrere sig om forskningen frem for et fritidsjob, som evt. ikke relaterer sig til deres studium.
- Den studerende på del A anses som kandidatstuderende og modtager derfor ikke løn som en ordinær ph.d.-studerende. Det bør dog bemærkes, at 2/3 af respondenterne svarer, at lønnen *ikke* har haft betydning for valg af ph.d.-ordning – så dette er muligvis ikke en afgørende faktor for rekrutteringen.

Klinisk Basis Uddannelse (KBU)

KBU'en nævnes ikke i undersøgelsen. Flere respondenter fremhæver dog, at kandidat-ph.d.-ordningen anses som et karrierefremmende forløb/rummer mange karrieremuligheder, f.eks. ved at blive del af en forskningsgruppe tidligt og lære heraf.

En respondent betegner kandidat-ph.d.-forløbet som en god ordning for en kommende læge, der vil opretholde sine kliniske kompetencer uden at være i gang med en klinisk basisuddannelse.

Potentielle tiltag:

- Idet KBU'en ikke anses (og ej heller nævnes i undersøgelsen) som en barriere for øget kandidat-ph.d.-rekruttering, foreslås det, at der i markedsføring af ordningen lægges vægt på muligheden for enten orlov eller deltidsstudium ifm. KBU'en (ligesom det pt. fremgår af retningslinjerne for ordningen).

Dobbeltophæng studieadministration/ph.d.-administration

Der er et generelt ønske om én fælles indgang for kandidat-ph.d.-studerende, f.eks. i form af en koordinerende funktion, som har reference til både studieområdet og ph.d.-området og hvor både automatiseret videndeling og mulighed for fokuseret rådgivning om kandidat-ph.d.-forløbet sikres. Dette baseres på flere respondenters oplevelse af, at kommunikationen/videndeling omkring det enkelte forløb mellem hhv. studieadministration og ph.d.-administration ikke fungerer optimalt.

Potentielle tiltag:

Der foreslås følgende tiltag med henblik på at **skabe en bedre sammenhæng mellem studie- og ph.d.-administrationen:**

- Bedre koordination mellem studieadministrationen og ph.d.-administrationen ift. kandidat-ph.d.-ordningen, f.eks. med udnævnelse af én ansvarlig på området i hver administration.
- Tættere samarbejde mellem administrationerne om at optimere videndeling ift. person-/forløbsrelaterede oplysninger og forventningsafstemning om kompetenceområder (hvem gør/rådgiver om hvad) med henblik

på at yde den bedste service for de studerende. F.eks. som "følording", så der skabes forståelse for hinandens udfordringer ift. regelgrundlag (studieordning versus ph.d.-bekendtgørelse).

- På sigt kan det undersøges, om det organisatorisk set er muligt at skabe en fælles koordinator, der fungerer som én fælles indgang for alle kandidat-ph.d.-studerende.

Øvrigt

Der foreslås følgende tiltag med henblik på at **imødekomme de øvrige af respondenternes efterspørgsler**:

- Udbud af projektstyringskursus for kandidat-ph.d.-studerende eller på anden vis medvirke til at skabe rammerne for, at kandidat-ph.d.-studerende kan dele erfaringer og viden med hinanden (f.eks. via formaliserede mødefora eller via det kvartalvise velkomstarrangement for nyindskrevne ph.d.-studerende). Således imødekommes flere respondenters udfordring med, at de ved start mangler redskaber til og erfaring med projektstyring.
- Tydeligere definition af vejlederforholdet i et kandidat-ph.d.-forløb sammenlignet med et ordinært ph.d.-forløb. Eksempelvis mulighed for en højere grad af vejledning i starten af kandidat-ph.d.-projektet, og en klar forventningsafstemning mellem vejleder og studerende ift. både kandidat- og ph.d.-studiet. Dette kan tænkes ind i ph.d.-skolens vejlederkursus "PhD supervision", hvor det samtidig anbefales at sætte (mere) fokus på kandidat-ph.d.-ordningen (se *Ad a. Markedsføring og information* ovenfor).