

- Zahl PH, Gøtzsche PC, Mæhlen J. Natural history of breast cancers detected in the Swedish mammography screening programme: a cohort study. *Lancet Oncol* 2011; 12: 1118–24.
- Kalager M, Adami H-O, Bretthauer M et al. Overdiagnosis of invasive breast cancer due to mammography screening: results from the Norwegian screening program. *Ann Intern Med* 2012; 156: 491–9.
- Zahl P-H, Jørgensen KJ, Gøtzsche PC. Overestimated lead times in cancer screening has led to substantial underestimation of overdiagnosis. *Br J Cancer* 2013; e-publisert 20.8.2013.
- Welch HG. Screening mammography—a long run for a short slide? *N Engl J Med* 2010; 363: 1276–8.
- Effects of treatment on morbidity in hypertension. Results in patients with diastolic blood pressures averaging 115 through 129 mm Hg. *JAMA* 1967; 202: 1028–34.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 12.9. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3041335/>*

## Økende internasjonalisering og motivasjon

I Tidsskriftet nr. 15/2013 har Gjersvik en god litteraturliste i en lederartikkel om karakterer i medisinstudiet (1), men han mangler referanser for et av kjerneargumentene for å endre karaktersystem ved medisinstudiet i Oslo. Hvordan kan vi vite at flere og flere av de norske studentene i fremtiden vil søke jobb utenfor Norge? Og tror vi at norske beståttleger vil bli arbeidsløse når A-leger fra inn- og utland strømmer inn over grensene?

Det er også vanskelig å forstå hva eventuelle langtidseffekter av karakterfastsettelse skal være. Er man bekymret for at beståttlegene lettere skal glemme sitt pensum og at de etter 20 år skal være mindre kunnskapsrike enn A-legene? Nå har vi rundt 3 000 leger som er uteksaminert med beståttkarakter i Oslo. Jeg tror deres genuine kunnskapstørst, som Gjersvik fremholder, er en motivasjon mer verdt enn gode karakterer.

**Gudmund Myhren**  
[gudmund@gudmund.net](mailto:gudmund@gudmund.net)

Gudmund Myhren (f. 1982) er student ved Det medisinske fakultet i Oslo. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

- Gjersvik P. Bestått/ikke-bestått – en historisk parentes? *Tidsskr Nor Legeforen* 2013; 133: 1549.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 21.8. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3040775/>*

## Måler vi det vi bør måle?

I kva grad fortel karakterer frå prøver om faktisk kunnskap, haldningar og ferdigheiter hos studenten? Og er dette kunnskap, haldningar og ferdigheiter folk som tilset legar ser på som relevante for den jobben dei skal utføre? I eit innlegg i Tidsskriftet nr. 15/2013 ønsker Gjersvik at vi skal ha det litt meir «slik det er i utlandet» (1). Eg har det siste semesteret vore Erasmus-student i «utlandet», avdeling Innsbruck, der eg har hatt kontakt med andre medisinstudentar frå rundt omkring i Europa. Det verkar å vere særskilt stor skilnad i bedømming av studentar. Dette går både på type eksamenar, nivå og karaktersettjing.

Den ordinære medisineksamenen i Innsbruck er til dømes årlege multiple choice-eksamenar. Ingen av desse til saman fem eksamenane dømmer studenten i klinisk dugleik eller i særleg grad klinisk tenking. Andre utanlandsstudentar fortel om gode standardiserte prøver som dei opplever skil godt mellom sentrum og periferi i faget. Sjølv hadde eg to muntlege spesialeksamenar fordi eg var utanlandsstudent. På min eksamen i augejukdommar fekk eg to stikkords-spørsmål før «der Professor» var lei og gav meg toppkarakter etter tre minutt. Eg kjem sjølvstilt til å legge ved denne karakteren når eg søker turnus – sjølv om den ikkje er verdt skrivemaskinpapiret den er skriven ut på.

Ein treng dessverre å studere i utlandet for å oppleve variabel eksamensavvikling. Gjersvik har sjølv gått gjennom rundar med OSCE-eksamensforma i hud på 6. semester. Kvifor? Jo, eksamen er vanskeleg! Gjersvik synest å bruke OSCE og klinikkeksamenar i Noreg så vel som i utlandet som «validitets- og reliabilitetsvitne». Han hevdar at karakterar er reliable og valide og gir eit godt screeningverktøy for tilsetjing av nye legar. Eg er ikkje så fullt så sikker på det. Sjølv har eg sett lite reliabilitet og mykje variabilitet.

Gledeleg nok har eg også erfart at studiekvaliteten i Oslo er godt over gjennomsnittet. Eg er stolt over å studere ved Universitetet i Oslo og eg takkar både Gjersvik og andre gode professorar og lektorar for god undervisning og tilbakemeldingspraksis.

Det Gjersvik bruker som argument for karakterar er akkurat det same som eg bruker **mot** karakterar. Som student i Oslo har eg hatt glede av å ha Gjersvik i terminen om hud. Eg har hatt stor sans for den pedagogiske tankegangen hans og ynskjet om å utdanne legar som tenker kritisk og kan vurdere mellom ulike og til dels motstridande funn. Men: Karakterane må måle det som er viktig for å kunne «trøste, lindre og nokon gongar helbrede». Prøvene må vere nokonlunde like slik at det er mogleg å samanlikne meg og dei som eg konkurrerer mot. Eg meiner vi ikkje er der. Slik eg ser det, er det to alternativ for å komme dit: Vi tek karakterar med ein klype salt og konkurrerer ut ifrå andre kriterium om jobbane, til dømes referansar, intervju og arbeidserfaring. Eller så kan Gjersvik og kollegaene hans innføre fleire «kontinentale» treminuttseksamenar.

**Egil Romslo Schistad**  
[egil\\_schistad@hotmail.com](mailto:egil_schistad@hotmail.com)

Egil Romslo Schistad (f. 1983) er medisinstudent ved Universitetet i Oslo, for tiden på utveksling i Innsbruck, Østerrike. Ingen oppgitte interessekonflikter.

### Litteratur

- Gjersvik P. Bestått/ikke-bestått – en historisk parentes? *Tidsskr Nor Legeforen* 2013; 133: 1549.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 22.8.2013. <http://tidsskriftet.no/article/3040775/>*

## Er innføring av karakterer veien å gå?

Vi i Medisinsk fagutvalg i Oslo (MFU) ønsker å besvare Gjersviks leder i Tidsskriftet nr. 15/2013 (1), fordi vi mener den gir et feil bilde av behovet for karakterer.

Etter Oslo 96-reformen gikk man i medisinstudiet fra å bruke karakterer til vurderingen bestått/ ikke bestått. Ønsket var å satse mer på samarbeid, utfyllende tilbakemeldinger og studentenes motivasjon for læring.

Medisinsk fakultet ved Universitetet i Oslo gjennomgår nå en revisjon av studieplanen. Under denne revisjonen er det igjen en diskusjon om behovet for karakterer. Både blant studentene og professorene er det uenigheter om bruk av karakterer. Studentene står svært samlet i denne saken. En undersøkelse gjennomført av Medisinsk fagutvalg i Oslo viste at blant de 865 medisinstudentene som besvarte undersøkelsen, var 80 % mot innføring av graderte karakterer.

80 % av studentene svarte at en innføring av karakterer vil gi mer stress i studiehverdagen, 77 % av studentene mente at innføring av karakterer ville føre til negativ konkurranse og 70 % mente det ville gi et dårligere studiemiljø. Dette er bekymringer som det medisinske fakultet bør ta hensyn til. Ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo kreves det minst 65 % rett for å bestå. Derfor tilsvare bestått minimumkarakteren C. Hvis det innføres graderte karakterer og det er et ønske om å beholde samme beståttgrense, betyr det at karakteren E ved Universitetet i Oslo vil sidestilles med C ved andre universiteter. Dette gir studentene i Oslo et dårligere utgangspunkt for videre karriere enn studenter fra utlandet og de andre studiestedene i Norge. Innføring av karakterer sies å være

>>>

bedre når man søker jobb i utlandet, men dersom vi i Norge innfører et høyere krav for bestått med karakterer, så vil norske studenter tape mot studenter utdannet i utlandet der kravene for bestått er lavere.

Det finnes i dag ingen forskning som viser at kunnskapsnivået til medisinstudenter reduseres ved fjerning av karakterer. En metaanalyse bestående av 800 enkeltstudier (2), der kvaliteten på 130 ulike pedagogiske tiltak ble vurdert, havnet derimot graderte karakterer på 103. plass. Dermed har innføring av graderte karakterer ingen pedagogisk begrunnelse. Det er synd at ledelsen ved en kunnskapsinstitusjon ikke anerkjenner dette, men heller faller tilbake på anekdotisk bevisføring.

Blant hovedargumentene for å innføre karakterer er omleggingen til søknadsbasert turnustjeneste. Men tilsvarende karakterer fra ulike universiteter vil ikke nødvendigvis gjenspeile likeverdige prestasjoner eller kunnskap. Kanskje er det viktigere for sykehusene og kommunene å vurdere helheten, som å vite at studentene har tilfredsstillende nivå (minimum C med bestått karakter), oppnådd ønsket læringsutbytte, personlig egnethet, arbeidserfaring, forskning og andre forhold av betydning for den konkrete jobben. Helsestjenesten har dessuten lang erfaring med å ansette leger uten karakterer.

Vi tror at innføring av karakterer er å gå i feil retning. Helsestjenesten trenger leger som kan samarbeide og som har holdninger og kunnskap som er fremmet i et godt læringsmiljø.

**Johannes Thomassen Slørdahl**  
johannstslordahl@gmail.com  
Ishita Barua

Johannes T. Slørdahl (f. 1992) er student ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo og nestleder i Medisinsk fagutvalg i Oslo. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Ishita Barua (f. 1988) er student ved Det medisinske fakultet i Oslo og sitter i Medisinsk fagutvalg i Oslo. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

- Gjersvik P. Bestått/ikke-bestått – en historisk parentes? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 1549.
- Hattie J. Visible Learning. Oxon: Taylor & Francis, 2008.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 6.9. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3040775/>*

#### P. Gjersvik svarer:

Meningene om innføring av vanlige karakterer på medisinstudiet i Oslo er delte, også blant studentene, slik den omtalte spørreundersøkelsen viser. Tilsvarende undersøkelser er ikke gjort blant lærerne, men samtlige fagmiljøer som deltok i den interne høringsrunden på fakultetet, bortsett fra samfunnsmedisin, støttet prosjektgruppens forslag om å innføre en karakterskala fra A til F, slik det er bl.a. i Bergen. Oslo innfører altså ikke noe nytt, ukjent eller uprøvd, slik innleggene kan gi inntrykk av. Graderte karakterer forutsetter gode eksamensformer som tester mer enn bare kunnskap.

Etter min mening har ordningen med bestått/ikke-bestått, som ble innført i Oslo i 1996, ikke svart til forventningene. Det er vanskelig å undersøke om nivået i kunnskaper og ferdigheter har sunket eller er stabilt, for eksamensoppgavene må nødvendigvis gjøres om fra semester til semester. Det er likevel lite tvilsomt at en for stor andel av studentene ikke stiler høyere enn å stå til eksamen. Dermed unnlater de å ta ut sitt fulle potensial. Legestudenter bør ha en sterk indre motivasjon for å bli en dyktig lege, men det hjelper å ha noen ytre motivasjonsfaktorer også, for eksempel karakterer. Vi trenger alle å ha noe å strekke oss etter.

Er det rettferdig at en student som gjør en stor innsats på studiet

og gjør det godt til eksamen, skal få samme karakter på avgangsvitnemålet som en student som så vidt klarer seg? Jeg synes ikke det.

**Petter Gjersvik**  
petter.gjersvik@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

Petter Gjersvik (f. 1952) er lege og medisinsk redaktør i Tidsskrift for Den norske legeforening. Ingen oppgitte interessekonflikter.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 23.9.2013. <http://tidsskriftet.no/article/3040775/>*

## Nyttige applikasjoner

I Tidsskriftet nr. 15/2013 presenteres nyttige applikasjoner til lege- (student-)hverdagen (1). Jeg tenkte å legge inn en anbefaling til applikasjonen fra MedScape.org som er gratis og finnes til plattformene iPhone, iPad, Android og Kindle Fire. Den amerikanske applikasjonen inneholder sykdomsbeskrivelser med bl.a. patofysiologi, utredning og behandling samt interaksjonstabeller, prosedyrebeskrivelser m.m. De aller fleste funksjonene er tilgjengelig uten internett.

Videre ønsker jeg å tipse om at vi i Æsculap – magasinet for norske medisinstudenter – har hatt «Nummerets app» som en del av bokanmeldelsesseksjonen siden sommeren 2012.

**Frederik Emil Juul**  
f.e.juul@studmed.uio.no

Frederik Emil Juul (f. 1989) er forskerlinje- og legestudent ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. Oppgitte interessekonflikter: Han er aktivt redaksjonsmedlem i Æsculap siden januar 2012.

#### Litteratur

- Hotvedt M. App-solutt anbefalt. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 1569.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 2.9. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3041879/>*

## Teori og vitenskap

I Tidsskriftet nr. 15/2013 har Per Vaglum en begeistret anmeldelse av boken *Underteksten* (1). I boken gir forfatterne en unik innsikt i teori og praksis i fagfeltet dynamisk psykoanalyse – på norsk! Oppnådd teoristatus i vitenskapelig sammenheng kan bety «så nær man kan komme realiteten», mens man i dagligtalen ofte med teori vil forstå en antakelse om fenomener.

Gullestad & Killingmo tydeliggjør den vitenskapelige posisjonen teorien er forankret i: «Patologiforståelse, diagnostiske overveielser og terapeutisk fremgangsmåte kan sammenfattes og formuleres innen ett og samme teoretiske språk.» (s. 19). Boken burde derfor ha oppmerksomhet fra langt flere enn dens målgruppe!

**Dag Pedersen**  
d-p2@online.no

Dag Pedersen (f. 1948) er pensjonert overlege. Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Litteratur

- Vaglum P. Grunnleggende om psykodynamisk psykoterapi. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 1628.

*Dette er en redigert versjon av et innlegg publisert som rask respons på nett 6.9. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/3046542/>*