

- 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 beståttlevene lettere skal glemme sitt pensum og at de etter 20 år skal være mindre kunnskapsrike enn A-levene? 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

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 særst 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 augesjukdommar 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

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

>>>