



Fra stillferdig og målrettet til heftig og begeistret

Studentene i Tromsø vil ha eksamen i allmennmedisin

AV TOR ANVIK, PÅ VEGNE AV SEKSJON FOR ALLMENNMEDISIN, UNIVERSITETET I TROMSØ

Da Seksjon for allmennmedisin ba studentene på avgangskullet om hjelp til å prøve ut en muntlig eksamen i allmennmedisin, meldte det seg langt flere studenter enn det var behov for. Etter overstått prøveeksamen var det unison enighet blant studentene: «denne eksamensformen må dere innføre!».

I 1970 laget Universitetet i Tromsø studieplan for medisinestudiet. Det var da en viktig målsetting at studentene i større grad skulle lære om medisin slik den blir praktisert i lokalsamfunnet der pasientene bor. Dette førte til at studentene i femte studieår har vært utplassert i til sammen 24 uker på lokalsykehus og i kommunelegepraksis i landsdelen.

De andre universitetene har siden fulgt Tromsøs eksempel med utplassering, men fortsatt er det Tromsø-studentene som har den lengste utplasseringsperioden i allmennpraksis. I en undersøkelse fra fem år tilbake mente Tromsø-studentene at de behersket praktiske kliniske ferdigheter bedre enn studentene som var utdannet ved andre universiteter (1). De seinere år er det imidlertid reist spørsmål om universitetet i Tromsø er sakkert akterut i forhold til de øvrige universitetene når det gjelder vektlegging av allmennmedisin i utdanninga ettersom det er det eneste av de fire norske universitetene som ikke har innført muntlig eksamen i allmennmedisin (2).

Som et ledd i et stillferdig og målbevisst arbeid med å gjøre allmennmedisin mer synlig som det hovedfaget det bør være i studiet, (3) har seksjon for allmennmedisin ved ISM vinteren og våren 2001 drøftet et opplegg for muntlig eksamen i allmennmedisin. Det ble besluttet å prøve ut en helt ny modell for en slik eksamen og studenter på avgangskullet (kull -95) ble invitert til å delta i prøveeksamen.

Universitetet i Tromsø



Eksamensformen ble evaluert på et seminar

Seminaret foregikk noen uker etter prøveeksamen. Her ble det gjennomgått nåværende eksamensreglement, vist videoklipp fra noen eksamener, og fastleger og sensorer fortalte om sine egne erfaringer. Formål, form, innhold, evalueringskriterier og deltakerkriterier ble diskutert.

Her er noen av uttalelsene fra pasienter og studenter og oppsummeringer fra evalueringsseminaret:

Pasientene:

«Så grundig har ikke ungen min vært undersøkt siden hun var nyfødt»

(til studenten:) «Du blir en god doktor»

«Det her var interessant å være med på»

«Jeg føler at jeg har fått svar på det jeg lurte på»

«Jeg tror noen pasienter ville bli engstelige av å høre på eksaminasjon om normale og unormale verdier og laboratoriefunn»

Studentene:

«Dette var så bra – dette må dere innføre som obligatorisk»

«Formen er så realistisk fordi studenten har en jobb å gjøre i forhold til pasienten»

«Jeg ble så opptatt av pasientens problemer at jeg helt glemte at det var andre til stede i rommet»

«Det er veldig lærerikt å få tilbakemelding på sine egne prestasjoner der og da»

«Vi må ha litt mer trening til å prøve oss med virkelige pasienter det siste studieåret før dette blir en obligatorisk eksamen»

Fastlegene:

«Dette gikk mye lettere enn forventet»

«Det var trygt å rekruttere pasienter – og enkelt og trygt å følge dem opp etterpå»

«Dette var en realistisk ramme for eksamen»

«Denne formen er ganske ressurskrevende og krever planlegging og god tid»

Rammen skulle være mest mulig realistisk:

- fire fastleger i Tromsø ble bedt om å delta i eksamen på sitt eget legekantor og være sensorer
- legene plukket ut seks pasienter hver som ga skriftlig samtykke
- pasientene hadde henvendt seg til legekantoret samme dag eller noen dager før og bedt om time, men var med noen unntak ikke undersøkt av fastlegen for det aktuelle problemet før eksamen
- studentene på kull -95 ble bedt om å delta frivillig
- allmennpraktiker fra seksjon for allmennmedisin var eksaminator
- eksamen foregikk ved at studenten gjennomførte en fullstendig allmennmedisinsk konsultasjon med pasienten på fastlegens kontor med sensor og eksaminator til stede
- etter at konsultasjonen var over ble studenten eksaminert av eksaminator og sensor
- pasienten ble invitert til å være til stede under eksaminasjonen
- etter eksaminasjonen ble pasienten invitert til å fortelle om sin opplevelse av konsultasjonen og eksaminasjonen
- fastlegen gjorde deretter avtaler med pasienten om videre oppfølging
- etter eksaminasjonen drøftet eksaminator og sensor hvorvidt studenten hadde bestått eller ikke bestått eksamen
- til slutt ble studenten oppfordret til å gi sin umiddelbare evaluering av denne måten å ha eksamen på
- studenter som ønsket det fikk også konstruktiv tilbakemelding på sin egen prestasjon
- universitetet betalte sensorhonorar til fastlegene, pluss en mindre kompensasjon for bruk av deres private kontor og deres tid

Alle sesjonene ble videofilmet med tanke på evaluering i ettertid.



«Det gikk greit å bruke alle typer pasienter» (Det var forhåndsennhet om å ikke utsette pasienten for gynekologisk undersøkelse eller andre undersøkelser som kan oppleves som spesielt intime).

Eksaminatorene:

«Det gjør noe med studenten når hun eller han møter et menneske som genuint kommer for å få hjelp – og ikke bare er instruert i å fortelle en historie»

«Pasientens egne ressurser kom tydeligere fram fordi pasienten var i kjente og trygge omgivelser»

«Flere av studentene hadde imponerende ferdigheter i kommunikasjon og undersøkelsesmetodikk»

«Denne formen for eksamen viste seg å ha evne til å diskriminere mellom studenter som er gode og studenter som må lære mer»

«Tidsstyringen kunne være litt vanskelig av og til»

«Pasienten hadde bestilt time for en helsesjekk men studenten fikk fram til sammen fem forskjellige problemer som pasienten hadde og som studenten taklet på en utmerket måte»

Oppsummering og konklusjon:

På forhånd knyttet det seg størst spenning til om det var mulig å rekruttere "virkelige" pasienter til en slik eksamen på legekantorene. Vi har ikke har funnet at dette har vært prøvd andre steder. Erfaringen viser imidlertid at det er fullt mulig å rekruttere slike pasienter og at pasientene følte at de ble godt ivaretatt.

Fastlegen, som også var sensor, kunne passe på at pasienten ble ivaretatt og fulgte opp pasienten etterpå.

Vår måte å gjennomføre eksamen på gjorde at eksamenssituasjonen opplevdes av student og pasient som en realistisk konsultasjon.

Vi fant også at denne form for eksamen ga et godt bidrag til å avdekke om studenten er kvalifisert til selvstendig arbeid med pasienter.

Det gjenstår fortsatt noe arbeid med detaljene ved eksamensopplegget, men våre erfaringer med denne prøveeksamen var så entydig positive at seksjonen nå har anmodet Studiestyret om at muntlig eksamen i allmennmedisin blir innført som en av tre hovedeksamener (ved siden av kirurgi og indremedisin) ved avsluttende eksamen ved medisinstudiet i Tromsø.

Følgende deltok i planlegging og gjennomføring av prøveeksamen i allmennmedisin:

Eli Berg, Bjørn Bø, Toralf Hasvold, Arne Haugli, Knut Holtedahl, Aslak Johansen, Hasse Melbye, og Ivar Aaraas.

Litteraturreferanser:

1. Lundeby T, Trønnes H, Falck G: Unge legers selvrapporterte praktiske ferdigheter. Tidsskr Nor Lægeforen 1999;119: 2849-53
2. Reymert J: Ettertanker etter tre dager som sensor ved Universitetet i Tromsø, muntlig del av medisinsk embetseksamen – har allmennmedisinen noen plass der? Utposten 2000;29 No.2: 41.
3. Holtedahl KA: Kjære kollega. Utposten 2000;29 No 5: 26-27.

Tobakk og helseskader

Ivar Sønbo Kristiansen kritiserer i Utposten nr. 4/2001 en artikkel om kreftrisiko ved bruk av snus av Sanner og medarbeidere, og kapittel 3 i NOU 2000:16 «Tobakksindustriens erstatningsansvar» som undertegnede har skrevet. Kristiansens kritikk er lite relevant i forhold til hensikten med artiklene.

Helseskader ved bruk av tobakk er omtalt i flere titusentalls artikler. I tillegg er det foretatt grundige evalueringer av en rekke av disse skadene av internasjonale og nasjonale organisasjoner/myndigheter som har nedsatt vitenskapelige komiteer til å gå gjennom ulike helseskader. Det har ikke vært hensikten ved de to artiklene som Kristiansen refererer til å foreta noen ny vitenskapelig vurdering av helseskader ved bruk av tobakk. Den første artikkelen er et debattinnlegg trykket i seksjonen «Kommentar og debatt» i Tidsskrift for den norske lægeforening med bakgrunn i to svenske artikler. Kapittel 3 i NOU 2000:16 gir en oversikt over helseskader ved bruk av tobakk. Artikkelen bygger som angitt i teksten på vitenskapelige evalueringer av internasjonale og nasjonale organisasjoner/myndigheter dersom spesifikke referanser ikke er angitt i teksten.

Oslo, 14. august 2001

Tore Sanner og Erik Dybing