



Et alternativt opptakssystem for medisinstudiet

Vedtatt 11.10.26, Oslo

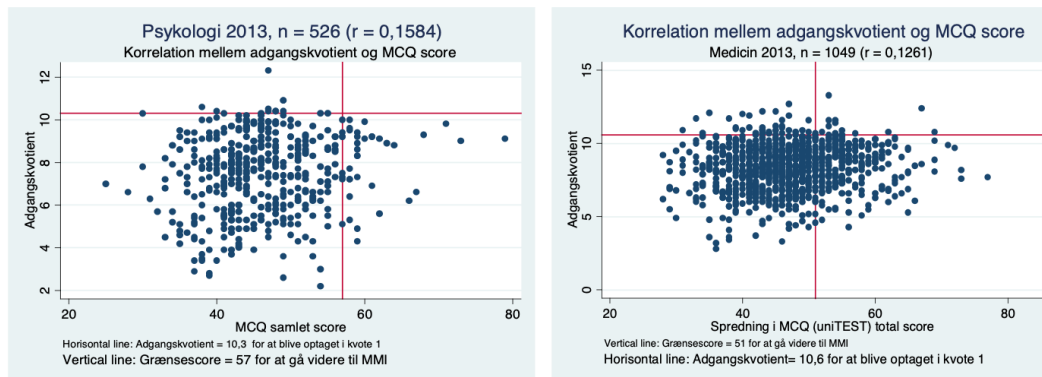
Norge er blant de få landene som fortsatt baserer opptaket til høyere utdanning nesten utelukkende på karakterer fra videregående skole. Fra 2028 vil denne vektingen bli enda sterkere når de fleste tilleggspoengene fjernes. Norsk medisinstudentforening er bekymret for at unge vil oppleve økt skolepress, og bruke tid og ressurser på å ta opp fag. Et vellykket opptakssystem må kombinere karakterer med standardiserte egnethetstester og vurdering av personlige ferdigheter, slik at opptaket i større grad bygger på en helhetlig vurdering av søkeren.

Karakterene fra videregående gir en god indikasjon på at en student er klar for et arbeidsintensivt medisinstudie, og de skal ikke undergraves, men legeyrket er ikke utelukkende akademisk (1). Yrket krever også ferdigheter som kommunikasjon, empati, medmenneskelighet og respekt. Disse ferdighetene er vanskelig å teste gjennom tradisjonelle opptaksprøver og intervjuer. En britisk rapport fra 2012 som inkluderte 194 artikler og intervjuundersøkelser, konkluderte med at bruk av flere seleksjonsmetoder som inkluderte egnethetstest, bidro til et større mangfold blant studentene på medisinstudiet. De opptaksmetodene som ga best uttelling på flere parametere (studenterfaringer, effektivitet og kostnader) var multiple miniintervjuer (MMI), egnethetstest, samt tester av hvordan søkere takler en rollerelevant situasjon. (2). MMI tester søkerne i personlige ferdigheter som kommunikasjonsferdigheter, samarbeidsevne og empati. Miniintervjuene minner om objektivt strukturert klinisk eksamen (OSCE) hvor kandidatene roterer mellom flere stasjoner, som er en veletablert og standardisert vurderingsform på internasjonal basis, og brukt på UiO i en årrekke.

Norges regjering har allerede lagt frem 3 alternative opptaksmodeller som universitetene kan ta i bruk (8). Opptaksprøvene i de 3 modellene skal være nasjonale prøver utarbeidet av staten, og ikke basert på standardiserte tester. Vi mener modellene mangler viktige vurderingsområder som vurderer kandidatens personlige egnethet, for eksempel gjennom multiple mini-intervju og opptaksprøve. Slike tester er allerede tatt i bruk flere steder utenfor Norge med påvist god effekt, slik som uniTEST som brukes blant annet i Danmark. Vi er bekymret for at mange velegnede kandidater vil bli oversett i opptakssystemet slik som det vil se ut fra 2028. For å velge ut de mest egnede kandidatene til medisinstudiet ønsker vi derfor et alternativt opptakssystem som i høyere grad gir en helhetsvurdering av kandidatene.

Hvordan skal et alternativt opptakssystem se ut?

Figur 1 er fra et studie utført ved SDU i Danmark. Den viser sammenhengen mellom opptaksprøveresultatet (x-aksen) og karaktersnitt (y-aksen) for søkere til psykologi (venstre) og medisin (høyre). De blå markørene representerer individuelle søkere. Den loddrette røde linjen viser grensen for å komme videre til intervju, mens den vannrette røde linjen markerer karaktergrensen for direkte opptak.



Figur 1: Sammenhængen mellom den adgangsgivende kvotient for ansøgere til henholdsvis medicin- og psykologistudiet og opnået resultat til uniTEST

(Vonsild et al., 2016, s. 137)

Grafen viser at de fleste som tas opp via opptaksprøve og intervju har lavere karakterer enn grensen for direkte opptak, mens de fleste med høye nok karakterer ikke oppnår gode nok resultater på opptaksprøve eller intervju. Slik som opptakssystemet er i Norge i dag vil alle kandidater i nedre høyre kvadrant ikke bli vurdert til ønsket studie, til tross for at de potensielt hadde skåret høyt nok resultat på opptaksprøven. Studier gjennomført på IMU i Østerrike og SDU i Danmark viser også at elevene tatt opp gjennom uniTEST som ikke kun baserte seg på karaktersnitt gjorde det bedre på førsteårsprøven, og at de betydelig mindre grad droppet ut av studiet (2, 3, 4). Norsk medisinstudentforening mener uniTEST er en velegnet og effektiv prøve for opptak til høyere utdanning, siden den tester søkerne på ulike parametre som kritisk tenkning, problemløsning og mønstergjenkjennelse og språklige ferdigheter.

Hvorfor er en alternativ opptaksmodell viktig?

En helhetlig opptaksmodell har et enormt potensial til fordel for både medisinstudiet, men også høyere utdanning i Norge generelt. I England har det bidratt til å utjevne kjønnsfordelingen på studiet, og erfaringer fra Danmark viser at det ikke går på bekostning av det sosiale miljøet (5). En legestand bør kunne speile befolkningen i landet, og da må også opptakskriteriene legges til rette for mangfold.

Norge er blant de få landene som fortsatt nesten utelukkende baserer opptak til høyere utdanning på karakterer ut fra videregående. Vi mener at tiden er moden for at vi også tar opp en andel av søkerne basert på en helhetsvurdering. Uten tiltak frykter vi at Norge vil fortsette å gå glipp av mange egnede kandidater som aldri vil få muligheten til å bli vurdert for drømmestudiet. Ved å supplere med bruk av både uniTEST og MMI, som allerede er velkjente vurderingsformer, kan man finne de best egnede medisinstudentene basert på en helhetsvurdering bestående av karakterer fra videregående, kognitive egenskaper og personlige ferdigheter.



Norsk medisinstudentforening mener at:

- minst 20 prosent av studentene på medisinstudiet skal tas opp gjennom en alternativ opptaksmodell basert på en helhetsvurdering av søkeren.
- de nye kriteriene for opptak til høyere utdanning fra og med 2028 ikke vil senke skolepress eller behovet for å ta opp fag tilstrekkelig.
- et alternativt opptakssystem med helhetsvurdering av søkeren vil gavne søkerne, staten og samfunnet. Opptakssystemet skal være forutsigbart, og ikke gå ut over søkeren eller studiet.
- Norge bør utvikle egne standardiserte egnethetstester for opptak til medisinstudiet, med utgangspunkt i internasjonalt anerkjente modeller som uniTEST og MMI. Testene skal supplere et fastsatt minimumskrav til karaktergrunnlag og bidra til en helhetlig vurdering av søkerens faglige kvalifikasjoner, personlige egnethet og ferdigheter.
- Nmf bør arbeide aktivt for å øke kunnskap om, og oppmerksomhet rundt, alternative opptakssystem, med mål om å implementere et alternativt opptakssystem i Norge

Litteratur:

1. Langballe, M. G., Os, I., Røise, O., Westheim, A., & Grasmø-Wendler, U. (2016) *De beste legene er ikke nødvendigvis de som har høyest poeng fra videregående*. Aftenposten. Hentet fra: <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/Rx9ra/de-beste-legene-er-ikke-noedvendigvis-de-som-har-hoeyest-poeng-fra-videregaaende>
2. Os, I., Jensen, H. L. B., Langballe, M. G., Rosvold, E. O., & Grasmø-Wendler, U. (2018) *På tide med egnethetstest for medisinstudenter*. Tidsskrift for Den norske legeförening. Hentet fra: <https://tidsskriftet.no/2018/08/kronikk/pa-tide-med-egnethetstest-medisinstudenter>
3. Vonsild, M. C., Schibler, A. H., & Wallstedt, B. (2016) *Testbaseret optag til videregående uddannelser*. Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift, 11(20), s.130-143. Hentet fra: <https://tidsskrift.dk/dut/article/view/22064/20275>
4. Lievens, F., Patterson, F., Corstjens, J., Martin, S., & Nicholson, S. (2016). *Widening access in medical education: Using observational measures to select students*. Medical Teacher, 38(12), s.1230–1238. Hentet fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2012.733835>
5. Os, I., Langballe, M., Jensen, H. L. B., Rosvold, E. O., & Grasmø-Wendler, U.-H. (2018). *Opptak på medisinstudiet – bør vi vurdere mer enn karakterer?* Tidsskrift for Den norske legeförening, 138(12), s.1157–1159. Hentet fra: <https://tidsskriftet.no/2018/08/kronikk/opptak-pa-medisinstudiet-bor-vi-vurdere-mer-enn-karakterer>