

---

## Å stå eller å stryke

---

REDAKSJONELT

JENSEN P

ROALD B

---

Universitetene kritiseres for å være for eksamenssentrerte. Mye av kritikken begrunnes med at mange kandidater som består eksamen, ikke har fått med seg viktige sider av selve fagforståelsen (1). Vi mener at mest oppmerksomhet må rettes mot det å gjøre undervisningen bedre, samtidig som vi fordomsfritt må vurdere dagens eksamensformer (2). Det er også viktig å se nærmere på hva som kreves for å stå til eksamen, og på hvordan sensorer og eksaminatorer skal gjøre en best mulig jobb.

En eksamen har flere funksjoner. Den er en sertifiseringsordning, den skal motivere studenten i studiearbeidet og gi studentene og lærere tilbakemeldinger om studieprogresjon og om hvordan undervisningsopplegget fungerer (3). Hvordan eksamen gjennomføres, er bestemmende for både studieplaner, lærernes undervisning og ikke minst studentenes studieatferd (2). I ny studieplan ved Det medisinske fakultet i Oslo (Oslo '96) skal både undervisning og eksamener istid grad være fagintegrerende. Dette stiller nye krav til lærerne. Eksamen må være målrettet og må av studentene føles som en naturlig del av læringsprosessen.

Med ny studieplan er det innført en todelt karakterskala med bestått/ikke bestått ved alle eksamener ved det medisinske studium i Oslo. Andre fakulteter har hatt en slik ordning i flere år (3). Bakgrunnen for å innføre en sliktodelt karakterskala var bl.a. erkjennelsen av at en karakterskala med mange trinn har lav grad av reliabilitet, og at andre metoder enn karakterer burde benyttes for motivering og tilbakemelding (3). Eksamen og karaktergivning stod igjensom først og fremst en sertifiseringsordning, en form for kvalitetssikring - ved eksamen skal man kontrollere at studentene ved avsluttet semester eller studium har tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter til videre studieprogresjon eller til å ta fatt på turnustjenesten.

Det er en glede å undervise medisinstudenter. De er generelt motiverte, interesserte og flinke, og fungerer godt sosialt. Fordi de er vant til å lykkes, vil de imidlertid ofte oppleve små nederlag - som for eksempel stryke eller endårlig eksamenskarakter - som en trussel mot selvbildet, ja sågar som en personlig katastrofe. Men studentkullene er også mer heterogene enn tidligere, og evennivået er mer variert enn mange tror.

Mange sensorer og eksaminatorer har hatt vanskeligheter med å stryke en student ved muntlig eksamen. Den mangeårigesvært lave andelen stryk i kliniske fag ved Det medisinske fakultet i Oslo, tyder på dette. Det samme gjør uformelle tilbakemeldinger om at studenter som egentlig burde ha strøket, likevel slipper igjennom ved eksamen. Dersom slike studenter går gjennom nåløyet på tilsvarende måte ved flere eksamener, innebærer det tvil om hvorvidt fakultetet kangarantere for ferdigeksaminerte legers samlede kunnskaps- og ferdighetsnivå. Det er en utvikling ingen er tjentmed.

Innføringen av bestått/ikke bestått som eneste karakteralternativer stiller nye og større krav til lærere, eksaminatorer og sensorer (3). Lærerne må nå i langt større grad enn tidligere gi studentene løpende tilbakemeldinger under selve studiet. Dette krever tid, omtanke og pedagogiske evner. Ved eksamen kan ikke eksaminator og sensor lengernøye seg med å gi en dårlig ståkarakter til en kandidat med utilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter. De må ta på seg den ofte ubehagelige og tidkrevende oppgave det er å gi strykkarakter og å komme med en meningsfylt begrunnelse for dette. Dersom et for dårlig kunnskapsnivå skyldes avvikende atferd eller psykiske problemer, må studenten hjelpes. Både universitetet og fakultetet har utarbeidet retningslinjer for dette, men trenger tilbakemeldinger fra fagmiljøene når studenter har slike problemer.

De medisinske fakultetene har plikt til å kontrollere at legene de utdanner, har tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter. Denne oppgaven forventer samfunnet og pasientene at fakultetene utfører godt. Er sensor og eksaminator itvil om en student skal få bestått eller ikke, bør de stille seg selv spørsmålet: Ville *jeg* følt meg trygg på denne personens medisinske vurdering hvis jeg ble syk? En eventuell tvil bør komme *pasientene* - ikke studenten - til gode.

*Petter Jensen*

*Borghild Roald*

---

## LITTERATUR

1. Lauvås P, Havnes A, Raaheim A. Nytenkning med mindre vekt på eksamen. Aftenposten (morgenutgave) 23.11.1998.
2. Brodal P. Eksamen - myter og realiteter. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 489-90.
3. Frich JC, Røttingen J-A. Evaluering av studenter i grunnutdanningen. Tidsskr Nor Lægeforen 1995; 115: 237-8.

---

Publisert: 20. februar 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.