

Inträdesprov på förslag för framtida läkarstudenter

Högskoleverket och de sex läroanstalter som utbildar läkare vill minska gymnasiebetygens betydelse för att antas till läkarutbildningen. Arbetet med att ta fram ett inträdesprov som ska kunna användas inom hela vårdområdet har redan inletts.

■ De medicinska fakulteterna och Högskoleverket arbetar just nu parallellt för att hitta nya modeller för antagning till vårdutbildningar på högskoleområdet. De medicinska fakulteterna har i en gemensam arbetsgrupp diskuterat möjligheten att införa ett s.k. domänprov för läkarutbildningarna. Utgångspunkten är att gymnasiebetygen på sikt helt enkelt blir oanvändbara till följd av betygsinflationen, om betygsättningen inte förändras. Gruppen leds av professor Per Lindström, ledamot i programkommittén för läkarutbildningen vid Umeå universitet.

– Jag kan tänka mig att vi på sikt har tre kvoter: en betygsgrupp där betygen kanske måste adderas med något sorts test, en grupp med poäng från högskoleprov samt en grupp där enbart inträdesprov avgör vem som kommer in. Samtliga måste dock uppfylla de särskilda krav på godkänt i vissa ämnen från gymnasieutbildning som gäller för behörighet till läkarutbildningen, säger han.

Förebild i Australien

De domänprov arbetsgruppen diskuterar ska, förutom kunskapstest i vissa ämnen, mäta förmågan att identifiera etiska frågeställningar, empati, samarbetsförmåga och andra färdigheter som är viktiga i läkaryrket. Proven ska bygga på kunskap inom såväl naturvetenskap som humaniora och samhällsvetenskap. Förebilden till den här typen av prov finns i bland annat Australien.

Först om tidigast två till tre år kan domänprov finnas färdiga att börja användas,

är Per Lindströms bedömning.

– I dag är vi hyggligt samstämmiga bland de medicinska fakulteterna om domänprov i framtiden. Men vi hade helst hoppats att Högskoleverket skulle ta fram ett förslag till domänprov, så som man redan gjort på teknikområdet.

Högskoleverket har helt nyligen påbörjat arbetet med att försöka ta fram ett inträdesprov för hela vårdområdet. Först om omkring ett år räknar utredaren Leif Strandberg på Högskoleverket med att projektet lett till något konkret förslag.

– Jag är själv en stor förespråkare för inträdesprov, och det stämmer att vi har tagit fram en prototyp till inträdesprov på teknikområdet. Men det har ännu inte testats i stor skala, och innan det är gjort vet vi inte om det fungerar som ett bra sätt att rangordna sökande, säger Leif Strandberg.

– För vårdområdet kommer det att handla som en annan typ av prov, som i stället för talang ska mäta personliga

Läroanstalter vill slippa lotta redan hösten 2005

■ Fem av de sex läroanstalter som utbildar läkare har ansökt om att få tillämpa en temporär modell för antagning från hösten 2005: betyg plus högskoleprov, för att komma ifrån problemet med lottning till utbildningsplatser. Men Högskoleverket säger förmodligen nej.

För dem som söker till någon av landets sex läkarutbildningar på enbart gymnasiebetyg ger inte toppbetyg, 20,0 poäng, en garanterad utbildningsplats. I stället avgör lotten i allt större utsträckning vem som kommer in på läkarutbildningen.

20,0-problemet, som läroanstalterna själva kallar det, har tilltagit de senaste åren. I genomsnitt för de sex läroanstalterna finns det 2,5 sökande med 20,0 i gymnasiebetyg per utbildningsplats på läkarutbildningen. En arbetsgrupp med representanter från samtliga medicinska fakulteter har diskuterat möjligheter att hitta nya former av antagningsmodeller. Redan 2003 dryftades förslaget om en speciell kvot för sökande med gymnasiebetyg plus resultat av högskoleprov inom arbetsgruppen.

Nu har fem av de sex läroanstalterna som utbildar läkare lämnat in en ansökan till Högskoleverket om att få ta in 50 procent av de sökande på detta sätt, från



FOTO: PRESSBILD.

Toppbetyg från gymnasiet är ingen garanti för plats på läkarutbildningen. Idag används ofta lottning. Nu vill lärosätena pröva nya antagningsmodeller.

och med hösten 2005. Endast Karolinska institutet har valt att inte gå in med någon sådan ansökan. Syftet är att antagningsmodellen ska gälla endast under en övergångsperiod, till dess att man får fram en bättre modell som förmodligen till stor del ska bygga på lämplighetstest (se artikel ovan).

Professor Per Lindström, ledamot i programkommittén för läkarutbildningen vid Umeå universitet, är ordförande i fakulteternas arbetsgrupp som försöker hitta nya antagningsmodeller. Umeå har 2 sökande med 20,0 i gymnasiebetyg per utbildningsplats.

– Genom att slå ihop gymnasiebetyget med poängen från högskoleprovet får vi en möjlighet att rangordna de sökande. Vi måste på något sätt agera nu, och det här är verktyg som vi redan har, säger Per Lindström.

Styrelsen är negativ

För att kunna börja använda en kvot med betyg plus poäng från högskoleprovet till hösten 2005 måste de lärosätena som ansökt få ett besked från Högskoleverket helst redan denna höst. Ansökningarna har diskuterats, och uppfattats så kontroversiella att även Högskoleverkets styrelse fått möjlighet att yttra sig, vilket är ovanligt. Styrelsen är i princip negativ till att Högskoleverket medverkar till att man använder den typen av urvalsmetoder som lärosätena nu ansökt om tillstånd för. Styrelsen tar inte beslut i enskilda ärenden, men dess yttrande ses ändå som vägledande för verkets beslut.

Leif Strandberg är utredare på

egenskaper i stor utsträckning. När det gäller specifikt läkarutbildningen har jag fått uppfattningen att de medicinska fakulteterna själva vill ta fram ett inträdesprov, och att de sett det australiensiska provet som en bra förebild. Det är ett prov som jag själv vet för lite om för att kunna bedöma.

Problemet med inträdesprov är inte att ta fram prov som fungerar som rangordningsinstrument, enligt Leif Strandberg. Det är snarare så att det råder delade meningar bland experter om huruvida inträdesprov är ett bra sätt att rangordna dem som söker en utbildning. Dessutom är kostnaderna för de enskilda läroanstalterna ett hinder.

– Det finns ju redan idag en möjlighet för läroanstalterna att i viss utsträckning använda alternativa antagningssystem. Men den möjligheten används i ganska liten utsträckning för att det kostar för mycket pengar, säger Leif Strandberg.

I mitten av oktober träffas de medicinska fakulteternas arbetsgrupp återigen, då i Lund, för att bland annat fortsätta att diskutera frågan om speciella domänprov för antagning till läkarutbildningen.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Högskoleverket och har deltagit i flera av de möten som lärosätenas gemensamma arbetsgrupp haft.

– Slås gymnasiebetyg ihop med poäng från högskoleprovet, får högskoleprovet ytterligare tyngd i urvalet jämfört med idag, säger Leif Strandberg.

– Vi vet att vissa grupper missgynnas av högskoleprovet, såsom kvinnor jämfört med män och personer som inte har svenska som modersmål jämfört med svenskfödda. Det kan leda till att exempelvis invandrare med tillräckliga meriter stängs ute från läkarutbildningen.

Nu kan de lärosäten som ansökt om den nya antagningsmodellen kanske ändå använda den utan tillstånd från Högskoleverket. Enligt gällande regler får enskilda lärosäten lokalt besluta om alternativa urval för 10 procent av nybörjarplatserna. Det råder dock en oklarhet om de 10 procenten gäller för enskilda utbildningar eller lärosätets totala utbildningsutbud. Gäller det senare kan lärosätet koncentrera det alternativa urvalet till en utbildning och då med en högre procentsats.

– Författningstexten är otydlig, och vi måste få klarhet i vad som gäller, säger Leif Strandberg.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Gammal doktrin måste omprövas

Äggceller nybildas även hos däggdjur

Produktionen av äggceller hos däggdjur fortsätter även efter födseln. Det visar djurstudier, och forskare har även identifierat en molekyl som påverkar nybildningen. Är resultaten överförbara på människa öppnas helt nya möjligheter att behandla barnlöshet.

■ En gammal doktrin är att kvinnans äggstockar redan vid födseln innehåller ett bestämt antal äggceller, som de kan leverera under kvinnans hela fertila ålder. Nu är doktrinen föremål för omprövning.

Resultat från djurstudier, utförda av ett forskarlag vid Harvard Medical School i Boston, visar att äggstockarna innehåller stamceller som kan utvecklas till äggceller. Forskargruppen, som leds av Jonathan Tilly, har nu även identifierat en gen som tycks reglera nybildningen av äggceller samt en molekyl, kallad GSA8, med en liknande effekt. Då molekylerna injicerades hos möss, strax innan mössen blev könsmogna, utvecklades dubbelt så många folliklar i äggstockarna som hos möss som inte fått molekylerna injicerad.

Resultat av nya framsteg i forskning har presenterats löpande under året, först i tidskriften *Nature* (2004;11;133-4), sedan vid årsmötet för the European Society of Human Reproduction and Embryology i Berlin i slutet av juni, och nu med de absolut senaste rönen i tidskriften *Obstetrical and Gynecological Survey* (2004;59:518-20).

Nya behandlingsmöjligheter

Professor Gabriel Fried på institutionen för kvinnors och barns hälsa vid Karolinska institutet deltog vid Berlinmötet i juni, då Jonathan Tilly redogjorde för sina resultat. Gabriel Fried betecknar forskningsresultaten som »mycket intressanta«.

– Det här utmanar verkligen en dogm vi alla tidigare trott på. Visar det sig att det sker en nybildning av äggceller även hos människa öppnas helt nya behandlingsmöjligheter, säger Gabriel Fried.

En viktig upptäckt är den molekyl som styr nybildningen av äggceller. Skulle motsvarande molekyl hos människa identifieras innebär det – åtminstone teoretiskt – en möjlighet att utveckla behandlingar mot ett flertal sjukdomar.

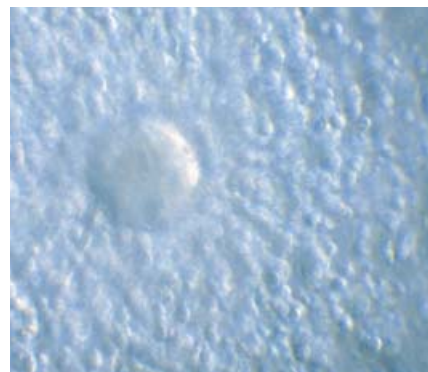


Foto: IBL Bio

Oocyt omgiven av cumulus oophorus.

– Vi har exempelvis de kvinnor som drabbas av sk prematur ovarialsvikt, och som redan i 25-årsåldern kan förlora menstruationen. Av dem som söker för ofrivillig barnlöshet är det omkring 3 procent som lider av prematur ovarialsvikt, säger Gabriel Fried.

– Andra tänkbare behandlingsområden är kvinnor som hamnar i den normala övergångsåldern alltför tidigt, eller kvinnor som lider av polycystiskt ovariesyndrom. Dessa kvinnor har en mycket stor mängd folliklar, men mekanismen som ska styra urvalet av ett ägg per månad är satt ur spel.

Avvakta ytterligare forskning

Ett ytterligare ett tillämpningsområde kan vara inom in vitro-fertilisering. Uppstår en möjlighet att påverka kvinnans egen äggproduktion blir förmodligen behovet av donerade ägg mindre.

Gabriel Fried menar dock att man bör avvakta ytterligare forskningsresultat, innan man kan ta ställning till om det är troligt att resultaten kan överföras till människa.

– Även om forskarna lyckats stimulera nybildning av folliklar så innebär inte det automatiskt att kvaliteten på äggen blir hög.

– Men kan de resultat som redan presenterats upprepas av andra forskargrupper, kommer dessa att stimulera till nya tankar och nya försök inom forskningen. Visar det sig att vi kan påverka äggproduktionen skapas enorma möjligheter att behandla dels helt nya patientgrupper, dels gamla patientgrupper på ett mer framgångsrikt sätt, säger Gabriel Fried.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se