

veninde, idet hun ikke længere turde være i sin egen lejlighed. Denne veninde var flere gange til samtale i afdelingen og kunne bekræfte, at hun var ganske overbevist om, at patienten blev forfulgt af ovennævnte årsag, at patienten havde gjort hende opmærksom på et kuldefænomen i hendes egen lejlighed, et fænomen hun var ganske vis på ikke havde været der, før patienten flyttede ind. Endvidere havde patienten henledt hendes opmærksomhed på ændringer i tapet og reol, ligesom hun også havde observeret, at de blev forfulgt, når de gik på gaden sammen. Hun havde dog ikke observeret, at patienten skulle være blevet vist på fjernsynet, »men fremhævede i samtalen, at resten var godt nok«. Patienten måtte tvangsbehandles med antipsykotisk medicin, hvorpå de psykotiske forestillinger klingede betydeligt af, angsten svandt, og patienten vendte efter måneders indlæggelse tilbage til sin lejlighed. Hun opnåede aldrig fuld sygdomsindsigt, men blev udskrevet med en egen bemærkning om, »at chikanørerne var flyttet, og hun ikke regnede med, de kom tilbage«! Patientens veninde havde ikke oplevet nye episoder, efter patienten var blevet indlagt.

## DISKUSSION

Sygehistorien illustrerer et klassisk eksempel på induceret paranoid psykose mellem to veninder. Kvindene var tæt forbundne og levede i, hvad de selv kaldte et mor-datter-lignende forhold. De levede

begge i øvrigt relativt socialt isolerede. Begge veninder tilhørte lavere socioøkonomiske lag, veninden var indvandrer fra de britiske øer og enke, og patienten var tidligere stofmisbruger (30 år forud for de aktuelle hændelser). Nogle af de få risikofaktorer, som beskrives ved sygdommen, er netop kvinde-køn, tidligere stofmisbrug, immigration i anamnese, enkestand, social isolation og lav socioøkonomisk status [1].

Veninderne støttede hinanden i de fleste af forestillingerne, som opløste sig ved antipsykotisk behandling af patienten og for veninden ved adskillelse fra patienten.

*Folie à deux* er en sjælden lidelse, der er ukendt for mange læger (inklusive psykiatere). Sygehistorien henleder opmærksomheden på, at tilstanden fortsat iagttages, og udspørgen hertil bør sikres. Dermed skabes der baggrund for neurobiologisk og neuropsykologisk forskning i denne lidet undersøgte og mærkværdige tilstand.

**KORRESPONDANCE:** *Ida Hageman*, Psykiatrisk Klinik, Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: ida.hageman@rh.regionh.dk

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

## LITTERATUR

1. Lauriello J, Erickson BR, Keith SJ. Other psychotic disorders. I: Sadock BJ, Sadock VA, eds. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins, 2000:1232-83.
2. Hunter R, Macalpine I. Three hundred years of psychiatry 1535-1860. London: Oxford University Press, 1963:130.
3. Lasegue CE, Falret JP. La folie a deux. Am J Psychiatry 1964;121:1-23. (oversat af R. Michaud, det originale arbejde blev publiceret i 1877).
4. Howard R. Folie a deux involving a dog. Am J Psychiatry 1992;149:414.

# Farvel til halvdelen af fremtidens læger

Stud.med. Jakob Burcharth, læge Stefan Burgdorf & professor Jacob Rosenberg

## RESUME

**INTRODUKTION:** Dansk statsborgerskab kan opnås ved bl.a. at bestå indfødsretsprøven. Denne test blev indført i Danmark i december 2005 sammen med andre tiltag, der gjorde det sværere at opnå statsborgerskab i Danmark. Indfødsretsprøven blev revideret i 2008, hvilket gjorde den endnu sværere at bestå. Vi har i denne artikel undersøgt, hvor mange medicinstuderende ved Københavns Universitet, der ville kunne bestå indfødsretsprøven og blive danske statsborgere.

**MATERIALE OG METODER:** Testen består af 40 tilfældigt valgte spørgsmål omkring historie, politik, demokrati og religion fra Integrationsministeriets spørgsmålsbank. Medicinstuderende ved

Københavns Universitet (uanset nationalitet) blev tilbudt at deltage frivilligt i studiet. Resultaterne blev rettet blindet og anonymt og analyseret med Fishers eksakte test og Mann-Whitney U-test.

**RESULTATER:** Vi inkluderede 202 medicinstuderende, heraf 139 kvinder og 63 mænd. Der var 168 danskere og 34 svenskere i undersøgelsen. 49% af alle studerende bestod. 58% af de danske studerende bestod indfødsretsprøven, og 6% af de svenske studerende bestod ( $p < 0,001$ ). De danske deltagere havde median otte fejl (spændvidde 1-18), og de svenske deltagere havde median 15 fejl (spændvidde 5-25) ( $p < 0,001$ ).

**KONKLUSION:** Vi foreslår en eksportaftale med lande som Po-

## ORIGINALARTIKEL

Herlev Hospital,  
Gastroenheden,  
Kirurgisk Sektion



len og Indien vedrørende de 51% af de medicinstuderende, der ikke bestod indfødsretsprøven, som en del af en pakkeløsning, hvor vi til gengæld modtager kvalificerede læger fra de samme lande. Vi foreslår ligeledes en alternativ række spørgsmål til vurderingen af, om ansøgere er egnede til opnåelse af dansk statsborgerskab.

Siden den nuværende regering overtog regeringsmagten i år 2001, er udlændingelovgivningen blevet revideret flere gange, således at det nu er sværere at blive dansk statsborger, end det var tidligere [1]. Statsborgerskab og indfødsret er det samme, indfødsret er blot en gammel betegnelse for statsborgerskab. Man kan opnå dansk statsborgerskab på en af følgende fem måder: 1) automatisk ved fødslen, 2) automatisk ved forældrenes ægteskab efter fødslen, 3) automatisk ved adoption af børn under 12 år, 4) ved specialerklæring, hvis man er nordisk statsborger, 5) ved lov efter indfødsretsprøve, danskprøve og ansøgning (*naturalisation*) [2].

Indfødsretsprøven blev indført i Danmark i december 2005, hvilket øjeblikkeligt medførte et fald i antallet af naturalisationer i Danmark (Figur 1). For at kunne ansøge om statsborgerskab skal man have boet ni sammenhængende år i Danmark. Samtidig skal en række andre betingelser opfyldes, deriblandt afgivelse af tro og love-erklæring om kriminelle forhold, afkald på tidligere statsborgerskab, erhvervelse af permanent opholdstilladelse, afhændelse af gæld til det offentlige, pligt om selvforsørgelse, visse dokumenterede dansk kundskaber og bestået indfødsretsprøve [3]. Gældende regler for indfødsretsprøven er, at der stilles 35 ikkeoffentligt tilgængelige spørgsmål omkring dansk historie, kultur og samfundsforhold [4], samt at der konstrueres fem ikkeoffentligt tilgængelige spørgsmål med nutidig relevans. Der gives 45 minutter til besvarelsen, og der skal minimum opnås 80% rigtige. Der afholdes to prøver årligt uden sygeeksamen, og der er intet loft for, hvor mange gange testen kan tages. I september 2008 indgik Dansk Folkeparti (DF) og regeringen en politisk aftale [5] om håndteringen af fri bevægelighed inden for EU som konsekvens af EF-domstolens Metock-afgørelse a 25. juli 2008. Her ændredes også reglerne for bl.a. indfødsretten. Tidligere var spørgsmålene offentligt tilgængelige, man havde en time til at svare, og man skulle have minimum 70% rigtige svar.

Vi satte os første gang i 2008 for at undersøge, hvor stor en andel af medicinstuderende ved Københavns Universitet, der ville kunne bestå indfødsretsprøven efter reglerne, der er skitseret i den nye politiske aftale mellem DF og regeringen. Resultaterne var overraskende dårlige. Af 148 deltagende danske og

svenske studerende bestod kun 68 (42%) [6]. Vi besluttede os derfor for at gentage undersøgelsen med de danske og svenske studerende med flere deltagere og nye spørgsmål. Hypotesen for undersøgelsen var, at indfødsretsprøven er svær at bestå selv for veluddannede udlændinge, der for nyligt har gennemført en ungdomsuddannelse.

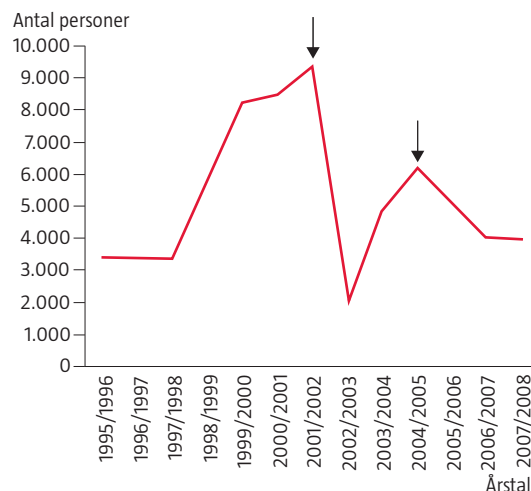
## MATERIALE OG METODER

Vi har i vores undersøgelse efterlignet den officielle indfødsretsprøve. Deltagerne skulle svare på 40 nye tilfældigt udtagne *multiple choice*-spørgsmål fra Integrationsministeriets spørgsmålsbank, der indeholder 200 spørgsmål, som ved forsøgets start stadig var offentligt tilgængelige. Deltagerne fik, nøjagtig som til den officielle indfødsretsprøve, 45 minutter til at svare på spørgsmålene, og de måtte ikke bruge hjælpemidler.

Vi antastede studerende til undersøgelsen på København Universitets Sundhedsfaglige Fakultets vandregange samt i studenterklubben (kun personer i tilsyneladende ædru tilstand deltog). Det var frivilligt at deltage. Studerende af alle nationaliteter blev spurgt, men kun deltagere fra Danmark og Sverige blev medtaget i analyseresultatet, da disse nationaliteter udgjorde over 95% af de adspurgte. De delta-

FIGUR 1

Antal naturalisationer (statsborgerskaber ved lov) i perioden 1995-2008. Figuren viser antallet af personer, der har opnået dansk statsborgerskab ved lov fra 1995 til 2008. Faldet fra 2001/2002 (†) til 2002/2003 skyldes en skærpelse af opholdskravet, karenstider efter kriminalitet (minimumtid der skal være overstået efter begået kriminalitet, før der kan ansøges om statsborgerskab) samt krav om dokumentation af dansk kundskaber. Faldet fra 2004/2005 (†) til 2005/2006 skyldes, at der i december 2005 blev indført et selvforsørgelseskrav, yderligere krav til dansk kundskaber samt indfødsretsprøven [8].





TABEL 1

Data i undersøgelsen.

Parameter	Danskere (n = 168)	Svenskere (n = 34)	Bestået (n = 99)	Ikke bestået (n = 103)	p-værdi
Mand/kvinde, n	54/114	9/25	–	–	ns
Alder, år, median (spændvidde)	22 (19-30)	22 (20-27)	–	–	ns
Genstande pr. uge, median (spændvidde)	10 (0-45)	4 (0-35)	–	–	< 0,001
Bestået, n (%)	97 (58)	2 [6]	–	–	< 0,001
Fejl, n, median (spændvidde)	8 (1-18)	15 (5-25)	–	–	< 0,001
Mand/kvinde, n	–	–	37/62	26/77	ns
Semester, n, median (spændvidde)	–	–	3 (1-12)	3 (1-12)	ns
Genstande pr. uge, n, median (spændvidde)	–	–	10 (0-45)	6 (0-35)	0,011
Dansk/svensk, n	–	–	97/2	71/32	< 0,001

ns = ikkesignifikant.

gende besvarede ved selvrapporering spørgsmål om nationalitet, gennemsnitligt ugentligt alkoholforbrug (antal genstande), samt de 40 spørgsmål i indfødsretsprøven. Alle deltagerne var på alle tidspunkter anonyme for undersøgerne. Det var ikke muligt for deltagerne at få svar på de enkelte spørgsmål efterfølgende. Hvis der var ubesvarede spørgsmål, blev de betragtet som fejl. Alle prøverne er rettet af to uafhængige undersøgere. SPSS version 15.0 blev anvendt til statistiske analyser. Data blev sammenlignet med henholdsvis Fishers eksakte test og Mann-Whitney U-test. Signifikansniveauet blev sat til  $p \leq 0,05$ .

## RESULTATER

I denne undersøgelse var der 202 deltagere heraf 139 kvinder og 63 mænd (Tabel 1). Der var 168 danskere og 34 svenskere. Der var ingen forskel på danskernes og svenskernes alder og semestertrin. 49% af alle deltagende (99 personer) bestod indfødsretsprøven (58% af danskerne, 6% af svenskerne) ( $p < 0,001$ ). Overordnet var der 45% af kvinderne (62 personer) og 59% af mændene (37 personer) (nonsignifikant forskel), der bestod indfødsretsprøven.

Blandt de personer, der bestod, blev der mediant indtaget ti genstande ugentligt (spændvidde 0-45) mod seks genstande ugentligt (spændvidde 0-35) blandt de, der ikke bestod ( $p = 0,001$ ). Danskerne rapporterede at drikke mediant ti genstande (spændvidde 0-45) ugentligt og svenskerne fire genstande (spændvidde 0-35) ugentligt ( $p < 0,001$ ).

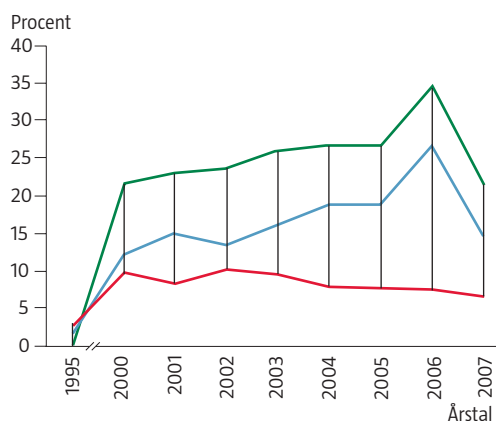
## DISKUSSION

I vores undersøgelse viste det sig, at 51% af de adspurgte studerende (94% af de svenske studerende og 42% af de danske studerende) ikke kunne bestå indfødsretsprøven. Når man tænker på, at studerende

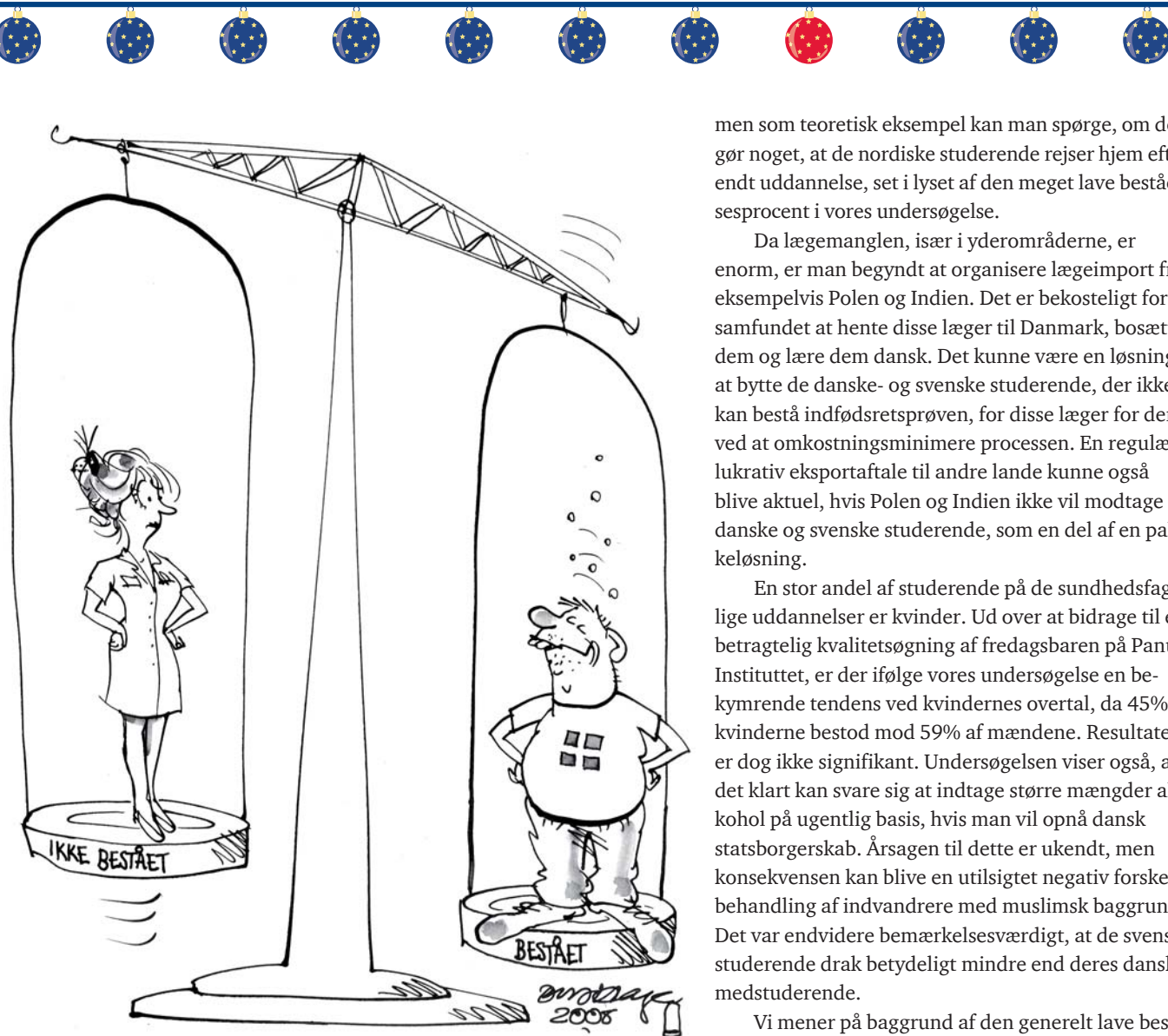
desuden sjældent er selvforsørgende uden Statens Uddannelsesstøtte – og flere ydermere har gæld til samfundet, opfylder næsten 50% af de adspurgte studerende ikke de danske kriterier for statsborgerskab. Ifølge Integrationsministeriet [4] deltog der ved den officielle indfødsretsprøve i december 2008 4.684 udlændige, og af dem bestod 1.103 (23,5%). Sammenlignes dette resultat med vores undersøgelse, ses det, at danske medicinstuderende klarer sig bedre, og at svenske medicinstuderende klarer sig dårligere end den »almindelige« ansøger til dansk statsborgerskab. Resultaterne er altså ikke helt entydige med hensyn til, om fremtidige læger har bedre muligheder for at

FIGUR 2

Figuren viser den procentvise andel af nordiske studerende, der er optaget på medicinstudiet i perioden 1995-2007.



- Optag fra alle nordiske lande (Norge, Sverige, Island og Finland) på medicinstudiet i Danmark
- Optag af svenskere på medicinstudiet i Danmark
- Optag fra andre nordiske lande (Norge, Island og Finland) på medicinstudiet i Danmark



I undersøgelsen findes 94% af de svenske medicinstuderende »for lette« til at opnå dansk statsborgerskab.

blive danske statsborgere end »almindelige« ansøgere.

Som det fremgår af **Figur 2** er udviklingen i antal af nordiske medicinstuderende, der læser i Danmark, steget fra 4% i 1995 til næsten 35% i 2006 [7]. En forklaring på dette høje tal skal bl.a. findes i, at nordiske studerende havde en specialordning, hvor deres gymnasiale karaktergennemsnit kunne multipliceres med en faktor, således at det blev nemmere for dem at blive optaget på medicinstudiet i Danmark. Et problem der har været nævnt i forbindelse med de mange nordiske studerende i Danmark, er, at flere rejser hjem efter endt uddannelse, hvilket har medført en del politisk debat og forargelse – specielt i en tid hvor manglen på både yngre læger og færdiguddannede speciallæger er stor. Retteligt skal det nævnes, at de nordiske studerende aldrig har ytret ønske om arbejde i Danmark eller om at blive danske statsborgere,

men som teoretisk eksempel kan man spørge, om det gør noget, at de nordiske studerende rejser hjem efter endt uddannelse, set i lyset af den meget lave beståelsesprocent i vores undersøgelse.

Da lægemanglen, især i yderområderne, er enorm, er man begyndt at organisere lægeimport fra eksempelvis Polen og Indien. Det er bekosteligt for samfundet at hente disse læger til Danmark, bosætte dem og lære dem dansk. Det kunne være en løsning at bytte de danske- og svenske studerende, der ikke kan bestå indfødsretsprøven, for disse læger for derved at omkostningsminimere processen. En regulær lukrativ eksportaftale til andre lande kunne også blive aktuel, hvis Polen og Indien ikke vil modtage de danske og svenske studerende, som en del af en pakkeløsning.

En stor andel af studerende på de sundhedsfaglige uddannelser er kvinder. Ud over at bidrage til en betragtelig kvalitetsøgning af fredagsbaren på Panum Institutet, er der ifølge vores undersøgelse en bekymrende tendens ved kvindernes overtal, da 45% af kvinderne bestod mod 59% af mændene. Resultatet er dog ikke signifikant. Undersøgelsen viser også, at det klart kan svare sig at indtage større mængder alkohol på ugentlig basis, hvis man vil opnå dansk statsborgerskab. Årsagen til dette er ukendt, men konsekvensen kan blive en utilsigtet negativ forskelsbehandling af indvandrere med muslimsk baggrund. Det var endvidere bemærkelsesværdigt, at de svenske studerende drak betydeligt mindre end deres danske medstuderende.

Vi mener på baggrund af den generelt lave beståelsesprocent, at der kan foreslås følgende tiltag for at sikre, at Danmark giver statsborgerskab til de rigtige: En bytteordning mellem de studerende, der ikke bestod prøven og læger fra udlandet, og en generel diskussion af indholdet i indfødsretsprøven. I prøvens nuværende form fokuserer den på mere eller mindre ligegyldige og overflødige fakta af historisk, kulturel, demokratisk og religiøs karakter. Vi foreslår, at indholdet ændres, for at man i højere grad har mulighed for at vurdere ansøgerens *reelle* integrationspotentiale i det danske samfund. Derfor bør der fokuseres på vigtigere danske faktorer såsom:

- Favoritfodboldklub?
- Hvilke øl er bedst før morgenmaden: Starpilsner, Dansk pilsner eller Elefantøl?
- Hvor mange dage i sidste uge var du ædru – og kan du huske noget fra dagene?
- Hvad er navnet på den nyeste plade fra Dansktopsuccesen »Fede Finn & Funny Boyz«?
- Går du hyppigt med hvide tennisstrømper i sandaler eller sorte træsko?

- Anvender du dagligt nylon træningsdragt eller joggingtøj, og matcher dette med din partners tøjstil?
- Ved du, hvad en »Rød Henning i presenning« (svar: rød pølse i omsvøb) og en »Død hund med dej og hele farveladen« (svar: ristet hotdog med det hele) er?

Indfødsretsprøven er svær for de fleste, hvilket beståelsesprocenten blandt de medicinstuderende, der for de flestes vedkommende har bestået en gymnasial uddannelse med et gennemsnit et stykke over ni, beviser. For ca. halvdelen af de adspurgte danske medicinstuderende, er det heldigt, at man ikke skal forny sit statsborgerskab, som man for eksempel skal med sit pas eller kørekort.

**KORRESPONDANCE:** Jakob Burcharth, Strandboulevarden 97 st.mf., DK-2100 København Ø. E-mail: jakobburcharth@gmail.com

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterne har alle dansk indfødsret, men turde ikke selv tage prøven i det aktuelle studie.

**TAKSIGELSE:** Vi vil gerne takke for, at de deltagende i undersøgelsen har taget dette som en humoristisk oplevelse. Det har ikke været meningen at marginalisere eller udstille enkelte grupper på studiet eller i samfundet eller på nogen måde nedgøre de deltagende. Projektledelsen tager ikke politisk stilling til rigtigheden eller indholdet af indfødsretsprøven. Der er ikke modtaget økonomisk støtte til projektet, da kaffen i studenterklubben på Panum var gratis, og frokosten ikke var ret dyr. Vi takker specielt stud.med. *Jiri Bartek*, *Robert Riis* og *Mahdi Alamili* for hjælp til indsamling af materialet.

#### LITTERATUR

1. www.venstre.dk (23. februar 2009).
2. Den danske Indfødsretslov §§ 1-5. www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id = 28974 (31. juli 2009).
3. Den danske Indfødsretslov Retningslinjer §§ 2,4-15,19-24. www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id = 28974 (31. juli 2009).
4. www.nyidanmark.dk (31. juli 2009).
5. www.europa-kommissionen.dk/upload/application/ef25188c/politisk\_aftale\_22092008.pdf (1. oktober 2008).
6. Burgdorf S, Burcharth J, Rosenberg J. Medical students: not so great Danes? *BMJ* 2008;337:a2912.
7. Universitets- og Bygningstyrelsen. www.ubst.dk (23. februar 2009).
8. Integrationsministeriets Indfødsretskontor. www.nyidanmark.dk (23. februar 2009).
9. Integrationsministeriets Udlændingedatabase i Danmarks Statistik. www.nyidanmark.dk (23. februar 2009).

## Kommentar til den statistiske usikkerhed – livets forfærdeligheds princip

Læge Lars Folkestad, ph.d.-studerende Michael Gejl Jensen, læge Mikkel Brabrand, læge Dan Brun Petersen, afdelingslæge Peter Hallas & ledende overlæge Torben Knudsen

### RESUME

**INTRODUKTION:** Vi har alle stået i situationen; det regner, og vi tager nøglerne frem, kun en af de to nøgler er den rigtige. Den matematiske sandsynlighed for at vælge den rigtige nøgle er 50%. I løbet af 1990'erne fremførte cand.scient. *Jarle Gundersson* et matematisk uforklarligt usikkerhedsmoment i sandsynlighedsberegning. Han brugte netop eksemplet med nøglerne, og angav at den reelle, eller observerede, sandsynlighed for at vælge den rigtige nøgle var 5-10%. Denne diskrepans mellem matematisk og reel sandsynlighed skyldes, ifølge *Gundersson*, livets forfærdeligheds princip (LFP). Vi fremlægger i denne artikel resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse, der var designet til at finde forskellen mellem den matematiske og observerede sandsynlighed i to scenarier (held til at vinde i plat eller krone og held til at vælge rigtig nøgle).

**MATERIALE OG METODER:** Tværsnitsanalyse blandt ansatte på Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, der blev gennemført d. 18-19. september 2009.

**RESULTATER:** Der er diskrepans mellem den matematiske og observerede sandsynlighed i begge scenarier. For plat og krone i 64% af tilfældene og i 68% af tilfældene i at vælge nøgle. Der-

udover ses, at den observerede sandsynlighed for at vinde i plat og krone er negativt korreleret til stigende alder, mens den observerede sandsynlighed for at vælge rigtig nøgle stiger med alderen, dog uden statistisk signifikans.

**KONKLUSION:** I forlængelse af LFP var vores hypotese, at man altid taber i plat eller krone, og at man aldrig vælger rigtig nøgle i første forsøg. Hypotesen blev manet til jorden, men vi fandt, at der er forskel på den matematiske og den observerede sandsynlighed.

I slutningerne af 1990'erne fremlagde cand.scient. *Jarle Gundersson* et matematisk uforklarligt usikkerhedsmoment i al sandsynlighedsberegning. *Gundersson* benævnte denne usikkerhed livets forfærdeligheds princip. Dette gik i al sin enkelhed ud på, at i en situation med to mulige udfald er der forskel på den observerede sandsynlighed og den matematiske sandsynlighed. Den observerede sandsynlighed kan defineres som succesraten for den enkelte person i

### ORIGINALARTIKEL

Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, Medicinsk Center og Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling, Aarhus Universitet, Farmakologisk Institut, Kolding Sygehus, Akut Modtagesdeling, og Rigshospitalet, Juliane Marie Centeret, Anæstesiologisk afdeling 4013