

Kunnskapsdepartementet

Dykkar ref:
19/4959

Vår ref:
2019/3564 - 1533/2020

Sakshandsamar:
Sissel Rasmussen tlf 52732094

Dato:
13.01.2020

Høyring – Grimstadutvalet si utgreiing - Studieplassar i medisin i Noreg – Behov, modellar og muligheiter

Administrerande direktør la fram saka i styremøte i desember 2019 i sak 77/19 som ei orienteringssak og behandla saka i styremøte 10.1.20 sak 6/20. Saka er drøfta med dei tillitsvalde 17.12.19.

1. Utdanning av legar i Noreg og i utlandet

1a) Kva fordeler er det ved at om lag 50 prosent av medisinstudentane blir utdanna i utlandet?

Internasjonal inspirasjon og kulturell forståing er nyttig kunnskap og kunne vært løfta fram som tema for studentane. Studentane har i all hovudsak studert i Aust-Europa og der er dette lite framheva i studiet.

1b) Kva ulemper er det ved at om lag 50 prosent av medisinstudentane blir utdanna i utlandet?

Dei utanlandske studia har ofte mindre fokus på praktisk læring. Denne får studentane ofte i Noreg gjennom hospitering. Dei fleste som studerer i Aust-Europa lærer seg ikkje det lokale språket, og pasientkontakten blir dermed avgrensa. Kunnskapen mellom anna om strukturen for det norske helsevesenet, systema for samhandling med kommunar og primærhelsetenesta, det norske trykkesystemet og lovverket er avgrensa for studentar som har studert i utlandet.

1c) Korleis blir din organisasjon påverka dersom ein større del blir utdanna i Norge?

Helse Fonna har i over 20 år hatt utplasserte medisinstudentar frå Universitetet i Bergen (UiB). Det har vore eit godt samarbeid mellom universitetet og Helse Fonna. Helse Fonna har tidlegare svart UiB i brev dagsett 06.12.18 (jfr. styresak 100/18) at vi er interesserte i å fortsatt ha studentar frå UiB. Helse Fonna vil gjerne utvide ordninga til å gjelde fleire studentar frå norske universitet. Dette vil bidra til å utvikle føretaket og legge til rette for rekruttering av ferdige legar. Helse Fonna ønsker i framtida òg å bidra med meir undervisningskompetanse. Ei styrking av undervisningskompetanse vil bidra til attraktive karrierevegar og forskingskompetanse i helseføretaket.

Om Helse Fonna skal ta i mot fleire studentar vil det krevje fleire stillingar finansiert av universitet(a), fleire støttefunksjonar, meir areal samt styrking av undervisnings- og forskingskompetanse. Det kan vere aktuelt å nytte alle sjukehusa i føretaket til studentundervisning.

1d) Dersom din organisasjon har erfaring med nyutdanna legar frå utdanningsinstitusjonar både i utlandet og Noreg, er det nokon forskjellar i kompetanse mellom desse?

Det kan være nokre forskjellar på praktiske ferdigheiter og teoretisk kunnskap om særne norske tilhøve mellom studentar frå Noreg og studentar frå utlandet. Se også svar på 1b.

1e) Dersom ja, kva består forskjellen i?

Se over.

1f) Grimstadutvalet held fram at ein studiemodell der teoretisk kunnskap og klinisk undervisning/praksis er integrert gjennom heile studieløpet er i tråd med internasjonale anbefalingar om medisin- og helseutdanning. Kor viktig blir dette vurdert å være for utdanninga av gode legar?

Helse Fonna støttar at teoretisk kunnskap og klinisk undervisning er integrerte i heile studieløpet.

2. Studieplassar og gradsrettigheiter

2a) Kva er synspunkta på ei auke av studieplasser nasjonalt tilsvarande 80 prosent av nasjonalt behov?

Noreg som nasjon bør utdanne fleire av legane sine sjølv. Om Noreg skal lukkast med dette må utdanninga byggjast opp samtidig som ein må finne robuste og gode måtar for å avgrense stipend og støtteordningar for å studere medisin i utlandet.

Ein auke i talet på studieplasser nasjonalt må følgast opp av ein tilsvarande auke i LIS 1 stillingar.

2b) Bør det bli opna for at fleire enn dagens fire universitet med gradsrettigheiter i medisin kan tilby utdanninga? Bør dette i tilfelle skje gjennom ei heil grad eller ei fellesgrad?

Helse Fonna ønsker at det eksisterande samarbeidet mellom UiB og UiS blir utvikla i første omgang.

3. Premissar for auka kapasitet i norske medisinarutdanningar

3a) Grimstadutvalet har samla inn innspel frå dei medisinske lærestadane om mulig kapasitetsauke i utdanningane. Vi ber dei berørte UH-institusjonane, helseføretaka og kommunane gje ei vurdering av auka ressursbehov og anslag på kostnader, utover studieplassfinansiering, ved å utvide kapasiteten i medisinerutdanninga, blant anna når det gjeld behov for auka kapasitet til undervisning og forskning, studentrettleiing, praksis og integrerte universitetsareal i sjukehus og eventuelle andre kostnader. Vi ber om ei vurdering av dette behovet både med ei auke i tal på studieplassar som i forslaget frå Grimstadutvalet og med nedskalering til halvparten og ei tredjedel av forslaget til auke i tal på studieplassar.

Helse Fonna kan ikkje talfeste auka ressursbehov då det vil vere avhengig av val av modell og om det eventuelt kjem fleire grupper av studentar i forskjellige modellar. Som nemnt i svar 1c ønsker Helse Fonna i framtida òg å bidra med større undervisningskompetanse. Om Helse Fonna skal ta i mot fleire studentar vil det krevje fleire stillingar finansiert av universitet(a), fleire støttefunksjonar, meir areal samt styrking av undervisnings- og forskingskompetanse.

Det må òg leggjast til rette for fleire praksisplassar i kommunane. Dette krev at helseføretaka og kommunane blir tilført ressursar som gjer ein i stand til å handtere auken i praksisplasser og sikrar ein god utdanning.

3b) Dersom tal på utanlandsstudentar blir redusert og etterspørsla etter hospitering, arbeidsutveksling, mv. dermed blir mindre, vil det kunne frigjere praksisplassar for studentar frå norske utdanningsinstitusjonar?

Det er ei monaleg mengde studentar som hospiterer i dag. Avvikling av dette ville medføre noko avlastning. Hospitantane har likevel lite opplegg rundt seg og legg dermed ikkje beslag på undervisningsressursar i særleg grad.

4. Modell med opptak av norske studentar frå utlandet

4a) Bør det etablerast ein modell med opptak av norske medisinstudentar som har tatt deler av medisinerutdanninga i utlandet for fullføring av dei siste tre åra i Stavanger? Kvifor (ikkje)?

For Helse Fonna framstår eit vidare samarbeid med UiB om auke av tal medisinerstudentar i Helse Fonna og SUS som det beste alternativet.

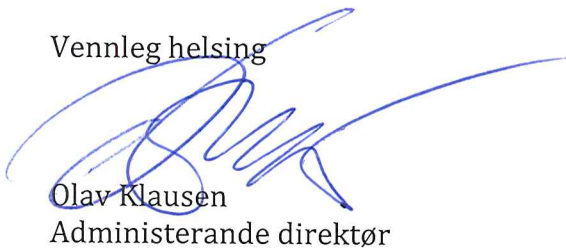
4b) Vil ein slik 3+3-modell gi den ønska legekompétansen, i tråd med behova i norsk helseteneste, og i samsvar med moderne legeutdanning?

Moderne legeutdanning har i aukande grad gått over til integrerte modellar.

4c) kva er synspunkta på eventuell varighet for ei slik ordning?

Kortast mogleg.

Vennleg helsing



Olav Klausen
Administerande direktør