

## Administrasjon

Postmottak KD

Vår referanse:  
19/10147-3 / 008

Deres referanse:

Dato:  
04.02.2020

---

### Høringsuttalelse fra Sykehuset i Vestfold til Grimstadutvalgets utredning

Sykehuset i Vestfold viser til høringsbrev fra Kunnskapsdepartementet, datert 14. november 2019, hvor det bes om innspill til Grimstads-utvalgets utredning om studieplasser i medisin i Norge.

Utvalgets overordnede anbefaling er at Norge på lengre sikt bør ha en utdanningskapasitet i medisin som dekker landets legebehov. Forutsatt at finansieringen av sykehusenes utdanningsoppdrag blir bedre støtter Sykehuset i Vestfold utvalgets anbefaling. En annen forutsetning er at antallet som får studiestøtte til medisinstudier i utlandet begrenses slik at det ikke utdannes for mange leger. Det er også viktig at det er tydelig samsvar mellom antall studieplasser i grunnutdanningen og antall LIS1-stillinger.

Nær 50 prosent av medisinerstudentene utdannes nå i utlandet, og utvalget ber om en vurdering av hvilke fordeler dette har. Det er liten tvil om at det er kostnadmessig gunstig for Norge å utdanne leger i utlandet. Sykehuset anser det også som en styrke at enkelte leger er utdannet under andre faglige tradisjoner enn den norske, og får internasjonale medisinskfaglige impulser.

Den største ulempen ved at om lag 50 prosent av medisinstudentene utdannes i utlandet er at det potensielt sett ansettes leger som ikke i stor nok grad har kjennskap til norsk helsetjeneste og norsk lovverk. En annen ulempe er at myndighetene og arbeidslivet har liten eller ingen mulighet for å påvirke innretning og innhold i medisინutdanningene i utlandet, og at det utdannes kandidater som ikke er i samsvar med helsetjenestens behov. Sykehuset ser også at språkmessige barrierer kan vanskeliggjøre klinisk praksis for norske studenter som tar sin utdanning ved utenlandske læresteder. Klinikknær praksis er vesentlig for studentenes læring.

Dersom utdanningskapasiteten i medisin i Norge øker må sykehuset stille flere praksisplasser til rådighet enn i dag. Flere praksisplasser vil bl.a. binde opp veilederressurser og føre til redusert produksjon. SiV er i utgangspunktet positiv til en økning av antall medisinstudenter i praksis, men som nevnt innledningsvis forutsetter dette at finansieringen av spesialisthelsetjenestens utdanningsoppdrag blir tydeliggjort og styrket. Det foreligger ikke konkrete beregninger av kostnadene som sykehusene har i forbindelse med oppfølging av studenter i praksis, og en utredning bør i fellesskap initieres av Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. En bedre finansieringsordning av sykehusenes utdanningsoppdrag bør være på plass før det besluttes at utdanningskapasiteten i medisin skal økes.

Sykehuset erfarer at nyutdannede leger fra utdanningsinstitusjoner både i Norge og utlandet har relativt likt kompetansenivå. Det er imidlertid noe ulikt fra universitet til universitet både i Norge og i utlandet hva som vektlegges i utdanningen. Med innføringen av RETHOS vil dette bli bedre ved norske læresteder. Et område som foretaket har erfart at utenlandske utdanningsinstitusjoner har mindre fokus på er trening i kommunikasjonsfaget. Dette har sykehuset måttet kompensere for ved å ha egne kommunikasjonskurs for LIS1 som har sin grunnutdanning fra utlandet.

Et tema som utvalget ikke omtaler, men som vurderes som relevant å se nærmere på, er kriteriene som benyttes ved opptak til medisinstudiet. I tillegg til karakterkrav bør det vurderes innført intervjuer og egnethetstester. Opptak som alene baserer seg på karakterkrav er ikke nok for å avdekke om søker har de nødvendige egenskapene som skal til for å bli en god lege.

Vennlig hilsen

Bente Krauss  
HR-direktør

Jørgen Rodal  
Spesialrådgiver