

Til Kunnskapsdepartementet

Lagt inn elektronisk i høringsportal på regjeringen.no www.regjeringen.no/id2673050

Dykkar ref.: 19/4959

Vår ref.: 2019/21657

Bergen, 18.12.2019

Høringsuttale Grimstadutvalet si utgreiing – Studieplassar i medisin i Noreg – behov, modellar og moglegheiter

Helse Bergen, Haukeland universitetssjukehus, takkar for høvet til å gi høringsuttale til Grimstadutvalet si utgreiing. Uttalen baserar seg på ein brei diskusjon i sjukehuset og innspel frå kliniske fagmiljø, samt frå styret.

Grimstadutvalet tilrår at utdanningskapasiteten for medisinstudentar i Noreg må byggjast opp, og at Noreg innan 2027 utdannar 80 prosent av legane vi treng sjølv. Dette utgjer totalt 1076 studieplassar, og ei opptrapping på 440 nye studieplassar i medisin kvart år. Utvalet har basert fordelinga av studieplassar på pasientgrunnlag og kapasitet i helseregionane. Vidare tilrår utvalet at Stavanger universitetssjukehus i større grad enn i dag blir brukt til utdanning av legar, mens utvalet er delt i synet på om det skal etablerast eit femte medisinsk fakultet ved Universitetet i Stavanger.

Haukeland universitetssjukehus sluttar seg til hovudtrekka i tilrådingane frå utvalet, og i dei to punkta der utvalet har ein fleirtals- og mindretalsvurdering (tilråding I og L) stiller vi oss bak utvalet sin fleirtalsvurdering. Vi støttar tilrådinga om å auke utdanningskapasiteten for medisinstudentar Noreg, og er førebudd på å ta vår del av auken i studenttal i klinisk undervisning og praksis som er stipulert for Universitetet i Bergen. Vi støttar tilrådinga om eitt medisinsk fakultet i kvar helseregion, med utvikling av fleire campusar og tettare samhandling mellom alle helsetenestene i kvar helseregion, her under i Helse Vest.

Utdanning av helsepersonell og forskning er to av fire hovudoppgåver til sjukehuset. Haukeland universitetssjukehus er den viktigaste samarbeidsparten for Universitetet i Bergen når det gjeld medisindanning og medisinsk forskning. Vidare har vi ansvar for utdanninga av legespesialistar i første, andre og tredje del av spesialiseringa. Det regionale utdanningssenteret for legar i spesialisering i Helse Vest (RegUt Vest) er lokalisert til Haukeland universitetssjukehus, og som regionsjukehus har vi eit særleg ansvar for utdanninga av legespesialistar i regionen. Vi vil bidra til å byggje ein god kultur for utdanning av legar i heile utdanningsløpet, både for medisinstudentar og for legar i spesialisering.

Haukeland universitetssjukehus vil bidra til ei framtidsretta medisindanning for Vestlandet og for resten av landet. Vi vil være ein aktiv partnar i planlegging og gjennomføring av eit auka studenttal. Vi trur den beste kliniske undervisninga og praksisen blir til ved utstrekt bruk av erfarne klinikarar med både pedagogisk- og forskarkompetanse, gjennomført på gode kliniske læringsarenaer i kommunehelsetenesta og i spesialisthelsetenesta. Ved Haukeland universitetssjukehus vil vi bidra til at undervisning og praksis er forskningsbasert og klinisk relevant. Det gjeld både verksemda på Haukelandsområdet, ved Sandviken sjukehus, på Kysthospitalet i Hagevik og på Voss sjukehus.

Vi støttar tilrådinga om meir bruk av fleire campusar i helseregion Vest, i tillegg til Haukeland universitetssjukehus. Universitetet i Bergen nyttar òg det private ideelle Haraldsplass Diakonale sykehus, som er lokalsjukehus for 135 000 innbyggjarar i Bergen og Nordhordland, til klinisk undervisning og praksis. Vi meiner det er ein god idé å nytte heile helsetenesta på Vestlandet til å utdanne legar, og på den måten sikre at auka kapasitet kjem alle sjukehusa og heile helsetenesta i regionen til gode. «Vestlandslegen» kan bli ein god modell for utdanning av legar på Vestlandet. Her vil særleg Stavanger universitetssjukehus som campus for medisinstudenter på Vestlandet bli styrka og utvikla i tråd med det store potensialet som ligg her. Saman med kompetansemiljø ved sjukehusa i Helse Fonna og Helse Førde finns det eit stort potensiale for medisinstudenter på Vestlandet i ei samla løysing. Vi vil være opptatt av å realisere ei slik løysing.

Med auka tal på medisinstudentar vil det vere behov for meir fleksibel bruk av praksisstadar, og bruk av ferdigheits- og simuleringsfasilitetar i spesialisthelsetenesta. I tillegg vil det være behov for større bruk av kommunehelsetenesta. Slik kan kapasiteten for klinisk og praktisk opplæring for medisinstudentane aukast på ein fagleg forsvarleg måte. Eit nært og breitt samarbeid mellom det medisinske fakultetet, regionsjukehuset og dei andre sjukehusa i regionen, samt kommunane i Vestland og Rogaland fylker, vil òg være viktig for utdanning av legar til «ei helseteneste», og for å betre rekrutteringa av legar til mindre sjukehus og til kommunane.

Å etablere eit femte medisinsk fakultet ved Universitetet i Stavanger vil krevje meir ressursar enn å auke kapasiteten ved dei fire medisinske fakulteta vi har i dag. Ei slik løysing vil medføre at helseregion Vest vil få to små medisinske fakultet både i norsk og internasjonal samanheng. Vi peiker på at fagevalueringar i regi av Norges forskningsråd i 2004 og 2011 viste at medisinsk forskning i Noreg på mange felt har for små og fragmenterte miljø. Små medisinske fakultet vil ha svekka konkurransekraft, og det er fare for at kordje kvaliteten på undervisninga eller på forskinga blir god nok. Haukeland universitetssjukehus meiner den beste løysinga er eit tett samarbeid om utdanninga ved dagens medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen framfor ei oppdeling i to mindre fakultet i regionen. Den regionale inndelinga av Vestlandet støttar dessverre i liten grad opp under Helse Vest som ei samla eining. Det vert ytterlegare utfordrande å halde helseregionen samla om også fakultetsstrukturen på medisin skal delast opp på Vestlandet.

I høyringsbrevet er vi bedne om å ta stilling til ei rekkje spørsmål under fem hovudkategoriar. I det følgjande gir vi tilbakemelding på eit utval av desse spørsmåla.

1. Utdanning av legar i Noreg og i utlandet

For å sikre heilskapleg, koordinert og god behandling og oppfølging av pasientar i dagens helseteneste er det viktig med inngåande kunnskap om og kjennskap til helsetilstanden i befolkninga og helsetenesta i Noreg. I dei nye nasjonale retningslinene for medisinstudenter (RETHOS), er det lagt opp til at studentar skal tileigne seg slik kunnskap. Dersom ein større del av legar blir utdanna i Noreg, etter dei norske retningslinene, vil fleire legar ha kjennskap til den norske befolkninga og det norske helse- og velferdssystemet når dei byrgjar i arbeid som legar; vi meiner at dette vil være ein fordel og komme pasientane og samfunnet til gode.

I dag har omlag 50 prosent av legane i Noreg si utdanning frå utlandet. Vår erfaring er at mange av dei som har grunnutdanning frå utlandet har varierende eller liten grad av integrert klinisk praksis og dermed manglar intergrering av teoretisk og klinisk kunnskap gjennom heile studieløpet. Dette trur vi er ein ulempe. Praksisplassane for utanlandsstudentane er vanskelegare å administrere og koordinere enn for studentar frå norske universitet. For oss

som praksissjukehus er det svært viktig at praksisperiodane blir sett i ein samanheng. Haukeland universitetssjukehus støttar difor utvalet si tilråding om at det må etablerast gode rutinar og opne prosesser for utanlandsstudentar som ønsker hospitering og praksis i den norske helsetenesta som ein del av studieløpet.

Vi støttar Grimstadutvalet si tilråding om at den offentlege økonomiske støtta frå Lånekassen til medisinstudiar i utlandet må reduserast parallelt med at talet på medisinstudentar skal aukast i Noreg. Det er kostbart å utdanne legar, både i Noreg og i utlandet, og det er ikkje samfunnsøkonomisk lønsamt med ein betydeleg overkapasitet på legar i Noreg.

2. Studieplassar og rett til å skrive ut grad

Haukeland universitetssjukehus støttar utvalet si tilråding om å auke utdanningskapasitet for legar i Noreg i tråd med WHO-koden for rekruttering av helsepersonell. Vi støttar ein auke av studieplassar i medisin tilsvarende 80 prosent av nasjonalt behov.

Haukeland universitetssjukehus støtter òg tilrådinga om at modell for medisinutdanning i Noreg er basert på eit 6-årig integrert studieprogram og at det ikkje skal utviklast 3-årige eller 4-årige studiemodellar med opptak av norske medisinstudentar frå utanlandske universitet. Vi meiner at det vil være lite hensiktsmessig å bruke mykje ressursar på ei midlertidig løysing.

Haukeland universitetssjukehus meiner det vil være uheldig om det blir etablert fleire fakultet med rett til å skrive ut grad, enn dei fire medisinske fakulteta vi har i dag. Det er fleire grunnar til det:

- Medisinstudiet må byggje på solide miljø for basalfag, laboratoriefag, alle medisinske fagområde samt god pedagogisk kompetanse i desse miljøa. Dette er tids- og ressurskrevjande å bygge opp.
- Internasjonale evalueringar viser at medisinske forskingsmiljø i Noreg er for små og fragmenterte. Trenden både nasjonalt og internasjonalt er å byggje større fagmiljø.
- Kostnadar knytt til personell og infrastruktur ved å etablere eit nytt medisinsk fakultet vil bli betydelige.
- Fleksibilitet og koordinering av praksisplassar i Helse Vest vil bli vanskeligare, dersom det blir to medisinske fakultet i helseregionen.

3. Premisser for auka kapasitet i norsk medisinutdanning

Haukeland universitetssjukehus er den viktigaste samarbeidspartnaren til Universitetet i Bergen når det gjeld medisinutdanning og medisinsk forskning. Kvart år tar Universitetet i Bergen opp omlag 165 studentar som har obligatoriske praksisperiodar og klinisk undervisning ved sjukehuset gjennom hele studieløpet på 6 år. Studentane er på «campus» ved Haukeland, Sandviken, Hagevik og Voss.

Det er viktig for sjukehusa, som den største kliniske læringsarenaen for medisinstudentane, at opptrappinga av studieplassar skjer på ein slik måte at kvaliteten på utdanningstilbodet blir tatt i vare. I tilrådinga om opptrapping til 285 studieplassar kvart år ved Universitetet i Bergen, er forslaget at alle dei 285 studentane skal ha klinisk undervisning ved Haukeland universitetssjukehus dei tre første åra, 215 av desse skal fullføre all spesialisthelsetenestep praksis ved Haukeland universitetssjukehus, medan 70 studentar vil fullføre spesialisthelsetenestep praksis ved Stavanger universitetssjukehus. Dette er ein betydeleg auke for

Haukeland universitetssjukehus, som vi er positive til å ta, gitt det gode samarbeidet mellom oss, Universitetet i Bergen og dei andre sjukehusa i regionen.

Eit viktig premiss for auka kapasitet i norsk medisინutdanning vil vere å nytte heile kommunehelsetenesta som læringsarena for studentane i større grad enn i dag. Helsetenesta skal henge saman, og å førebygge, diagnostisere, behandle og følgje opp pasientar skjer i aukande grad i kommunane. Det er difor viktig at medisinstudentane får god kunnskap om denne delen av helsetenesta i løpet av studiet. Kommunehelsetenesta med fastlegar, legevakter, akutte døgnplassar, sjukeheimar og helsestasjonar bør i større grad enn i dag nyttast til klinisk undervisning og praksis.

Haukeland universitetssjukehus støttar at det blir utreda nasjonale ordningar for finansiering av praksisstudiar, både i kommune- og spesialisthelsetenesta. Slike ordningar vil være viktige incentiv for å bidra til at helsetenesta i større grad enn i dag kan leggje til rette for og tilby praksisstudiar og klinisk, pasientnær undervisning med god kvalitet.

Dersom talet på medisinstudentar frå utanlandske universitet blir mindre, vil etterspurnaden etter særskild tilrettelegging og koordinering av praksisplassar for denne gruppa bli mindre, og dette vil frigjere kapasitet til å leggje til rette og koordinere fleire praksisplassar til studentar frå norske universitet.

4. Modell med opptak av norske medisinstudentar frå utlandet

Haukeland universitetssjukehus støttar utvalet si tilråding om at ein byggjer vidare på eksisterande samarbeid om medisინutdanning mellom Universitetet i Bergen, Haukeland universitetssjukehus, Stavanger universitetssjukehus, Helse Fonna, Helse Førde og Haraldsplass Diakonale sjukehus. Vidare må Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger samarbeide om utforming av framtidige studieløp i nye løysingar.

Vi meiner det er svært viktig at studiemodellen for medisინutdanninga har integrert teoretisk kunnskap og klinisk undervisning og praksis gjennom heile studieløpet. Vi meiner at dette vil komme sluttbrukarane, det vil seie pasientane, til gode. Haukeland universitetssjukehus vil difor ikkje støtte ein modell der ein «hentar heim» studentar frå utlandet etter tre år og lar dei fullføre medisინutdanninga i Noreg. Desse studentane vil ikkje få ein tilstrekkeleg intergrering av teoretisk kunnskap og klinisk praksis, og vi trur ikkje det vil være gunstig å nytte ressursar på å byggje opp ulike studiemodellar som kan gi ulik kvalitet på studietilbodet.

Med vennleg helsing

Eivind Hansen (sign.)

Administrerende direktør



Marta Ebbing

Fagdirektør