

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 11.01.2020
SAKSHANDSAMAR: Anne Kristin Kleiven
SAKA GJELD: **Høyring - Grimstadsutvalgets utredning:
STUDIEPLASSER I MEDISIN I NORGE Behov, modeller og
muligheter**

ARKIVSAK: 2019/4848
STYRESAK: **006/2020**

STYREMØTE: **24.01.2020**

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret ber administrerende direktør sende høyringssvar i tråd med saksframlegget og dei innspela styret gav i møtet.

Oppsummering

Eit utval nedsett av Kunnskapsdepartementet har utarbeidd rapporten *STUDIEPLASSER I MEDISIN I NORGE Behov, modeller og muligheter*.¹ Utvalet har vore leia av Hilde Grimstad.² Rapporten vart overlevert Kunnskapsdepartementet i september 2019, og er sendt på høyring med frist 15. februar 2020.³

Utvalet har vurdert og gitt tilrådingar om korleis Noreg best kan dekke utdanningsbehovet i åra framover, inkludert korleis legane i større grad kan få utdanning her i landet. Utvalet har også vurdert kor vidt fleire universitet bør få ansvar for heile legeutdanninga, dvs. rett til å skrive ut graden. Stavanger universitetssjukehus og Universitet i Stavanger si rolle i utdanninga er særskilt vurdert.

Helse Førde har utarbeidd høyringsutkast (vedlegg) som støttar hovudtrekka i utvalet sine tilrådingar (vedlegg). I høyringsuttalen har vi kommentert nokre av tilrådingane særskilt, m.a. der utvalet er delt.

Helse Førde støttar tilrådinga om å auke utdanningskapasiteten for medisinstudentar i Noreg, og ønskjer å bidra til dette. Helse Førde har hatt leigestudentar i praksis i 20 år og har god erfaring med rettleiing og oppfølging av studentar. Det er eit godt samarbeid med Universitetet i Bergen om utdanningane. Vi støttar vidare ein modell der studentane har undervisning og praksis på campusar utanfor universitetsbyen i større delar av studietida. Det er viktig å styrke utdanningsoppgåvene og kompetansen i Stavanger, Fonna og Førde. Dette vil vere eit føremålstenleg grep for å sikre auka studiekapasitet og rekruttering av legar til alle delar av landet. For vår region er modellen kalla «Vestlandslegen.» Helse Førde meiner ein bør vidareføre ordninga med at eitt universitet i vår helseregion har gradsrett for utdanning av legar, men med ei styrking av samarbeidet med sjukehusa og andre campusar om delar av utdanninga.

Fakta

Kunnskapsdepartementet sette sommaren 2018 ned eit utval, «Grimstadutvalet», som skulle greie ut følgjande to hovudaspekt:

1. Vurdere kapasitet og moglegheit til å auke talet på studieplassar eller studiestadar innanfor medisin i Noreg.
2. Vurdere ulike modellar for ei utdanning i klinisk medisin, her under eit mogleg samarbeid mellom Stavanger Universitetssjukehus, Universitetet i Stavanger og Universitetet i Bergen om å utvikle eit tilbod til norske medisinstudentar i utlandet for den kliniske delen av studiet.

¹ STUDIEPLASSER I MEDISIN I NORGE Behov, modeller og muligheter

² <https://www.ntnu.no/ansatte/hilde.grimstad>

³ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-grimstadutvalgets-utredning-studieplasser-i-medisin-i-norge-behov-modeller-og-muligheter/id2673050/>

Utvalet leverte rapporten den 25. september 2019. ⁴ Helseføretaka er mellom høyringsinstansane, og fristen for høyring er 15. februar 2020.

Utvalet sine tilrådingar

Sjå oversyn i vedlegg 4 over tilrådingane frå utvalet.

Utvalet kjem med 19 tilrådingar (sjå vedlegg 4), under følgjande tema: utdanningskapasitet, studiemodellar, samarbeid om medisinarutdanning i Stavanger, norsk medisinerutdanning i utlandet og rammevilkår for praksis. Sentrale tilrådingar:

- Grimstadutvalet rår til at utdanningskapasiteten i Noreg vert betydeleg auka, og at 80% av legane vi treng i landet eg bør få si utdanning ved norske studiestadar innan 2027. Dette tilsvarar 1076 studieplassar, og inneber ein auke på 440 nye studieplassar. I dag er det vert det teke opp 636 til legestudiet ved norske universitet.

Nær halvparten av norske medisinstudentar i dag studerer ved utanlandske universitet. Utvalet peikar på at både behova i den norske helsetenesta og dei internasjonale forpliktingane Noreg har, tilseier at landet vårt bør ta større ansvar for å utdanne eige helsepersonell.

- Utvalet tilrår vidare at ein større del av helsetenesta, og i heile landet, vert teke i bruk for legeutdanning. Det vert tilrådd studiemodellar der studentane får undervisning og praksis ved campusar utanfor universitetsbyen i større deler av studietida. Det vert skissert ein modell kalla «Vestlandslegen» for vårt område, liknande dei modellane dei har i Trøndelag og Nord-Noreg.
- Utvalet rår til at Stavanger universitetssjukehus i større grad enn i dag blir brukt til utdanning av legar.
- Utvalet har diskutert om fleire norske universitet enn i dag skal ha full legeutdanning med rett til å skrive ut grad, og er delt i synet på kor vidt dette er tenleg.

I høyringsbrevet er høyringsinstansane bedne om å ta stilling til konkrete spørsmål under desse kategoriane:

1. Utdanning av legar i Noreg og utlandet
2. Studieplassar og gradsrettar
3. Premissar for auka kapasitet i norske medisinerutdanningar
4. Modell med opptak av norske studentar frå utlandet
5. Andre innspel

⁴

https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b85150f2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf

Om studiemodellar (anbefaling E-I)

Utvalet tilrår at modellen for medisinstudium i Norge skal vere basert på seksårige integrerte studieprogram (tilråding E), og tilrår studiemodellar som inkluderer ein større del av helsetenesta, både i praksis og klinisk undervisning. Dette inneber at studentane er ved campusar utanfor universitetet i større delar av studietida, då som del av studieplanen ved sitt lærestad (tilråding G). I samsvar med dette tilrår utvalet å etablere nye campusar. Det vert tilrådd at bruk av praksisstadar basert på helseregioninndelinga bør praktiserast meir fleksibelt mellom universiteta enn i dag (tilråding H).

Utvalet tilrår ikkje at det vert utvikla varige tre- eller fireårige studiemodellar der studentar som studerer i utlandet får ta delar av studiet i Noreg. Nokre av utvalet sine medlemmer er usamde i dette, og meiner dette kan vere hensiktsmessig mellombels (tilråding F). Utvalet er også delt når det gjeld å gje gradsrettar for profesjonsstudiet i medisin til fleire universitet enn dagens fire (tilråding I).

Om framlegg til modell «Vestlandslegen»

Som ledd i utgreiinga henta Grimstadutvalet inn informasjon og vurderingar frå dei fire universiteta som i dag har medisindanning. Dei vart spurt om dei ser høve for å auke tal studieplassar på utdanninga, og gje si vurdering av scenario for mogleg utviding. Universitetet i Bergen sitt scenario for utviding er visjonen om «Vestlandslegen»; legar på Vestlandet og for Vestlandet som et akademisk kompetanseløft for helsetenesta i heile landsdelen. Det vert skissert eit nytt medisinstudium med inntil 100 studieplasser. Dette skal vere ein type desentralisert studiemodell. Studentane skal studere ved Universitetet i Bergen dei tre første åra, for så å ha sterk tilknytning til ein annan lokalisasjon på Vestlandet dei tre siste åra (4. - 6 studieår). Den viktigaste studiestaden vil vere Stavanger, med halvparten av studentane der. Universitetet i Bergen (UiB) ser føre seg sterkt utvida bruk av Stavanger universitetssjukehus, og samarbeid med Universitetet i Stavanger. Ved sjukehusa i Førde og Haugesund ser UiB føre seg utdanningsmodellar av same type som NTNU Link i Trøndelag og Finnmarks- og Bodø-modellen ved Universitetet i Tromsø (side 79 og 80 i rapporten); sitat om bakgrunnen og korleis modellane er i dag:

«Legebehovet i landsdelen var et av de viktigste argumentene for opprettelsen av medisinstudiet ved UiT, som startet opp i 1973. UiT tok mål av seg til å bli "hele landsdelens universitet", og praksisutplassering på lokalsykehus og i primærhelsetjenesten ble en viktig del av medisinstudiet. Til tross for at en større andel av kandidater fra UiT enn fra andre universiteter tar seg jobb i nord, har landsdelen fortsatt å slite med helsepersonellmangel. For å bøte på dette, har man blant annet økt studentopptaket, og UiT utdanner en større andel av norske leger enn befolkningsgrunnlaget skulle tilsi. For å øke kapasiteten – og rekrutteringseffekten – har man tatt i bruk andre kliniske læringsarenaer (Bodø-modellen og Finnmarks-modellen) de siste årene i studiet. De samme prinsippene er lagt til grunn for NTNU Link i Trøndelag.

Erfaringene så langt tilsier at rekrutteringsvansker er et godt insitamant for å få helsetjenesten til å legge til rette for god studentundervisning, og at studentene opplever et godt læringsmiljø på de desentraliserte studiestedene. Dette er bakgrunnen for at utvalget ser utvikling av nye lokasjoner som en viktig del av utviklingen, ... Som en betegnelse på nye lokasjoner vil vi bruke begrepet campus – i denne betydning et lokalsamfunn eller et geografisk avgrenset område der et etablert lærested har undervisnings- og/eller forskningsaktivitet og der helsetjenesten på stedet har en sentral rolle i utforming og medvirkning i utdanningsaktivitetene. Både Bodø-modellen (UiT) og Linkmodellen (NTNU) baserer seg i større grad på én lokasjon utenfor universitetsbyen.

Finnmarks-modellen: Et eksempel på det vi omtaler som "campus" er den såkalte "Finnmarksmodellen" ved UiT. I denne modellen tilbringer medisinstudentene 5. og 6. studieår i Finnmark; både i tradisjonelle praksisperioder på lokalsykehus og i kommunehelsetjenesten (5. studieår), og arbeidet med masteroppgaven (5. studieår). I 6. studieår har de integrert klinisk og teoretisk undervisning på tre forskjellige steder i Finnmark: Hovedbasen er i Hammerfest, der UiT fra før har en campus for sykepleierutdanning. Studentene har undervisning både på sykehuset og i kommunen. Andre deler av undervisningen er knyttet til kommunehelsetjenesten og polikliniske spesialisthelsetjenester i Alta og Karasjok. De har de samme læringsmålene som sine medstudenter i Tromsø, men læringsarenaene kan være forskjellige. Studentene i Finnmark får mer erfaring med blant annet akuttmedisin, pasientforløp og kultursensitiv helsetjeneste, inkludert det samiske perspektivet. Tverrprofesjonell samarbeidslæring er sentralt. Fellesforelesninger med Tromsø og Bodø foregår på lyd/bilde for noen få spesielle temaer. Studentene får godtgjort flytting til Hammerfest i disse to årene, og kommunen/Finnmarkssykehuset garanterer for bolig til studentsamskipnadspris. De sørger også for opphold på de andre lokasjonene i de korte periodene de har undervisning der.

NTNU Link – Trøndelag Link-studentene har base på Levanger fra tredje studieår. Størstedelen av klinisk undervisning i 3. og 4. studieår foregår ved poliklinikker på sykehuset i Levanger. Studentene er regelmessig på sykehuset i Namsos, og på arenaer i kommunehelsetjenesten; fastlegekontor, helsehus, helsestasjon og legevakt. I Levanger har de simulering sammen med sykepleierstudenter fra Nord universitet, og i noen læringsaktiviteter er de ved hovedcampus i Trondheim. 5. studieår skriver studentene hovedoppgave, gjerne med base i Levanger. De har også praksis i spesialisthelsetjenesten, ved sykehusene i Levanger eller Namsos. 6. studieår er de i praksis i allmenntilleggsmedisin, fortrinnsvis i samme område, og resten av studieåret planlegges nå også med base i Levanger. Link-modellen er del av studieprogrammet i medisin ved NTNU, med samme læringsutbyttebeskrivelser og eksamener. Undervisningsmodellen bygger på en internasjonal anerkjent modell, LIC, som på norsk kalles Langsgående integrert klinisk tjeneste, Link. Studentene tar del i pasientenes utvikling over tid, og underviserne følger studentenes utvikling over tid. Teori og praksis læres integrert, med utgangspunkt i pasientmøter, med tett oppfølging fra veiledere og tilbakemeldinger fra både veiledere og pasienter. Det meste av teoriundervisningen er ved campus Levanger med lokale undervisere, noen fra Trondheim og det er i tillegg noe teknologistøttet undervisning. Studentene får dekket nødvendige reiser til og fra Namsos og Trondheim.»

Styrka samarbeid mellom Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger og universitetssykehuset i Stavanger.

Utvalet vart i mandatet særskilt bedne om å greie ut modellar og alternativ for eit samarbeid mellom Stavanger universitetssykehus (SUS), Universitetet i Bergen (UiB) og Universitetet i Stavanger (UiS). SUS og UiS si rolle og samarbeidet deira med UiB har av den grunn vore eit spesifikt emne i utgreiinga. Slik vi forstår det, er bakgrunnen at ein i Stavanger ønskjer å gje

utanlandstudentar frå området den siste delen av utdanninga der. Det er konsensus i utvalet om at det er ønskjeleg med nærare samarbeid mellom SUS, UiB og UiS om utdanning av legar i denne regionen for å auke kapasiteten. Tilrådingane J-L i rapporten (sjå vedlegg) har tittel «Samarbeid om medisinstudium i Stavanger», og syner at utvalet er delt i synet på konkrete tiltak:

Rapporten side 9 og 10:

«F: Utvalget anbefaler at det ikke utvikles varige 3-årige eller 4-årige studiemodeller med opptak av norske medisinstudenter fra utlandet. Utvalgets medlemmer Braut, Emmersen og Farbu mener likevel at dette kan være hensiktsmessig som en midlertidig ordning.»

I: Utvalgets medlemmer Grimstad, Hunskår og Straume anbefaler at det i den foreslåtte opptrappingen av studie plasser ikke gis gradsrettigheter for profesjonsstudiet i medisin til flere universiteter enn dagens fire. Utvalgets medlemmer Braut, Emmersen og Farbu mener at det skal være mulig å tildele gradsrettigheter til andre universiteter.»

L: Utvalgets flertall anbefaler at campusløsningen i Stavanger baserer seg på at en gruppe medisinstudenter tas opp og gjennomfører de første studieårene i Bergen (ved UiB) og de siste årene i Stavanger (UiB–UiS–SUS).»

Den delen av Vestlandslegeforslaget som gjeld Helse Førde og Helse Fonna med tilhøyrande har same grunnkonsept som i Nord-Noreg og Trøndelag.

Framlegget som gjeld Stavangerområdet er meir omfattande

- Gjeld mange fleire studentar, også når ein samanliknar med befolkningsgrunnlag
- Det skal vere eit samarbeid med Universitetet i Stavanger, noko som gjer denne modellen til ein prinsipielt annan modell enn i nord.

Det er ikkje framlegg om at Universitetet i Stavanger skal ha ansvaret for heile utdanninga. Dette tek ikkje utvalet stilling til, og Kunnskapsdepartementet er ikkje bedne om å ta stilling til det. Utvalet har berre vurdert ein modell der studentar som studerer medisin i utlandet, kan ta de siste åra av studiet i Stavanger. Føresetnaden er samarbeid med Universitetet i Bergen.

Frå rapporten:

«Planer for øvrige utvidelser på utdanningsfeltet i medisin.»

Utvalget sendte en forespørsel til andre læresteder i Norge, både statlige institusjoner og private høyskoler, der vi spurte om det forelå noen føringer i strategiske planer, vedtak fra styre eller beslutninger i administrative organer om at universitetet/høgskolen tok sikte på å etablere/søke om akkreditering av et medisinstudium. Videre spurte vi om det var etablert samarbeid med andre norske eller utenlandske utdanningsinstitusjoner om å ivareta deler av et medisinstudium, eller om det var planer om å etablere kontakt med andre norske eller utenlandske utdanningsinstitusjoner om et slikt samarbeid.»

På disse spørsmålene var det kun UiS – som vi hadde egen dialog med – som ga innspill om

framtidige planer for etablering av studie i medisin. Et par av de private høyskolene – Høyskolen Kristiania og Bjørknes Høyskole – skisserte planer for utvidelse av samarbeidsrelasjoner med utenlandske læresteder. .. vedlegg 8 oppsummert svar fra de lærestedene som fikk en egen henvendelse fra utvalget. Siden det allerede var kjent at UiS hadde ønsker og planer om et studium, og dette også var en del av utvalgets mandat å utrede, har utvalget hatt eget møte med UiS for å få deres planer presentert.»

Kommentarer

Administrerende direktør legg med dette fram forslag til høyringsvar frå Helse Førde (vedlegg).

Høyringsvaret er sendt til føretaksleiinga og det er gitt høve til innspel i linja. Høyringsvaret er drøfta med tillitsvalde i møte 22. januar 2020 (vedlegg 6).

I høyringsframlegget har vi lagt vekt på at framtidens legeutdanning skal ha tilstrekkeleg kapasitet, vere av høg og likeverdig kvalitet og støtte opp om behova for rekruttering i heile landet.

Føretaka har utdanning som ei av fire kjerneoppgåver. Helse Førde legg vekt på å vere profesjonelle og ha god kvalitet på oppfølging av studentane. Vi har utfordringar knytt til rekruttering og stabilisering av legar. Rekruttering startar gjennom utdanning og praksis, og Helse Førde har lagt ned mykje arbeid i å gje legestudentane eit godt tilbod i Helse Førde. Tilbakemeldingane frå studentane er gjennomgåande svært gode. Vi ønskjer i framtida å styrke utdanningskapasiteten og ser på framlegget om ein studiemodell som «Vestlandslegen» som eit godt og målretta tiltak. Vi trur at denne løysinga på sikt vil bidra til styrka rekruttering saman med det arbeidet som blir gjort for å styrke spesialisering av legar (LIS 1 og 2-utdanningane).

Det er særst viktig for eit helseføretak å ha studentar. Dette gjev høve for utvikling av praksis gjennom læring og kritisk tenking. Det gir også høve for eit nært samarbeid med universitets- og høgskulesektoren, for oss Universitetet i Bergen, og fører til ringverknader i form av kvalitetsutvikling, styrking av rettleiingskompetansen og forskinga.

Føringar tilseier at ein i framtida skal satse meir på tverrfagleg læring. Vi viser her mellom anna til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)⁵. Det ligg godt til rette for samarbeidslæring med dei utdanningane Førde har på Campus Vie (sjukepleiar bachelor og vidareutdanningar), og øvrige studentar vi tek imot frå Høgskulen på Vestlandet (fysioterapeutar, ergoterapeutar, radiografar mv.). For Helse Førde vil utvida ansvar for legeutdanninga saman med Universitetet i Bergen og ei styrking av høgskuleutdanningane på Campus Vie i Førde vere to element som vil bidra til å styrke både utdanningane og føretaket.

⁵ <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/utvikling-av-nasjonale-retningslinjer-for-helse--og-sosialfagutdanningene/id2569499/>

Tal legar vil framleis vere relativt avgrensa, og ein må sikre at kvaliteten må vere høg og lik i Noreg. Helse Førde støttar eit styrka samarbeid mellom Universitetet i Bergen og Stavanger, men også Fonna og Førde. Den skisserte modellen fordrar endå meir utadretta samarbeid frå Universitetet i Bergen. Når større delar av utdanninga skal føregå andre stader enn ved universiteta, bør det framleis vere få og erfarne studiestader som har ansvaret for utdanninga og er urolege dersom ansvaret vert splitta opp. Vi meiner difor at retten til å gje grad framleis bør ligge til dei fire universiteta som har denne retten i dag.

Helse Førde ønskjer, og vil støtte opp om, å tilby like vilkår for utanlandsstudentar som for studentar som studerer i Noreg.

Tilråding

Administrerande direktør legg fram forslag til høyringssvar frå Helse Førde på Grimstadutvalet sin rapport og tilrår at denne vert send over til Kunnskapsdepartementet.

Vedlegg og lenker:

Sjå fotnoter med lenker til rapport og høyringsbrev frå Kunnskapsdepartementet

Vedlegg 1: Høyringsbrev frå Kunnskapsdepartementet

Vedlegg 2: Høyringsnotat frå Kunnskapsdepartementet

Vedlegg 3: Høyringsutkast

Vedlegg 4: Framlegga i rapporten frå utvalet

Vedlegg 5: Høyringssvar frå Helse Førde

Vedlegg 6: Protokoll frå drøfting i møte med månadleg møte mellom arbeidsgjevar, tillitsvalde og verneteneste 22.01.2020 (*blir utdelt i styremøte 24.01.2020*)