

Tilrådingar frå Grimstadutvalet:

Utdanningskapasitet

A. Utvalget anbefaler at vi har en utdanningskapasitet i medisin i Norge som dekker landets legebehov, i samsvar med WHO-koden for rekruttering av helsepersonell.

B. Utvalget anbefaler at vi i Norge på kort sikt selv utdanner 80 % av de legene vi trenger, tilsvarende totalt 1076 studieplasser. Dette betyr at kapasiteten må økes med 440 nye studieplasser, i tillegg til dagens 636 studieplasser.

C. Utvalget anbefaler at en opptrapping av de 440 nye studieplassene skal være fullført så snart som mulig, og senest innen høsten 2027.

D. Utdanningen må være tilpasset helsetilstanden, helsetjenesten og befolkningen i Norge. Utdanningen må oppfylle de krav som stilles til norske helseutdanninger, blant annet de nye nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS).

Studiemodeller

E. Utvalget anbefaler at modellen for medisinstudier i Norge skal være basert på 6årige integrerte studieprogram.

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.

G. Utvalget anbefaler studiemodeller i medisin som inkluderer en større del av helsetjenesten, både i praksis og klinisk undervisning. Utvalget anbefaler studiemodeller der studentene er ved campuser utenfor universitetsbyen i større deler av studietiden, som del av studieplanen ved sitt lærested. I samsvar med dette anbefaler utvalget etablering av nye campuser.

H. Utvalget anbefaler at bruk av praksissteder, basert på helseregionenes inndeling, bør praktiseres mer fleksibelt mellom universitetene enn i dag.

I. Utvalgets medlemmer Grimstad, Hunsjør og Straume anbefaler at det i den foreslåtte opptrappingen av studieplasser 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.

Samarbeid om medisinutdanning i Stavanger

J. Utvalget anbefaler at en bygger videre på eksisterende samarbeid i en økt satsing på medisinutdanningen i Stavanger, ut fra den erfaringen og kompetansen som UiB og SUS har.

K. Utvalget anbefaler at UiB og UiS som utdanningsinstitusjoner, sammen med kommune- og spesialisthelsetjenestene i Stavanger-regionen, samarbeider om utforming av et helhetlig studieløp, og særlig om de siste studieårene.

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).

Norske medisinstudenter i utlandet

M. Utvalget anbefaler at Lånekassens økonomiske støtte til medisinstudenter i utlandet reduseres. Dette må skje parallelt med økning av studiekapasiteten i Norge, for å oppnå en balanse mellom helsetjenestens behov og tilgangen på leger.

N. Utvalget anbefaler at det utredes en ordning der 5–10 % av behovet for studieplasser i medisin dekkes gjennom finansiering fra Lånekassen (inkl. skolepenger) ved nærmere definerte studiesteder i utlandet.

O. Utvalget anbefaler at det tidlig etableres kommunikasjon med dem som kan bli berørt av endringene i støtteordninger for medisinstudenter i utlandet.

P. Utvalget anbefaler at det etableres gode rutiner og åpne prosesser for utenlandsstudenter som ønsker praksis og hospitering i den norske helsetjenesten som en del av studieløpet.

Rammevilkår for praksisstudier

Q. Utvalget anbefaler at kommunehelsetjenesten benyttes mer som læringsarena i medisinstudiet.

R. Utvalget anbefaler at det innføres nasjonale finansieringsordninger for praksisstudier i primærhelsetjenesten.

S. Utvalget anbefaler at det gjøres en utredning av finansieringsordningene for praksisstudier og klinisk undervisning i spesialisthelsetjenesten.