

Til

Kunnskapsdepartementet v/forsknings- og høyere utdanningsministeren  
Helse- og omsorgsdepartementet v/helse- og omsorgsministeren

Kopi:

UiT Norges arktiske universitet v/rector  
Universitetssykehuset Nord-Norge HF v/administrerende direktør og styreleder  
Nordlandssykehuset HF v/administrerende direktør og styreleder  
Helgelandssykehuset HF v/administrerende direktør og styreleder  
Finnmarkssykehuset HF v/administrerende direktør og styreleder  
Helse Nord RHF v/administrerende direktør og styreleder  
Kommunene i Nord-Norge v/KS Nord-Norge  
UiT Norges arktiske universitet Det helsevitenskapelige fakultetet v/dekan

Tromsø, 08.01.2023

## Vedrørende opptak av 181 medisinstudenter ved UiT Norges arktiske universitet

I det nylig vedtatte Statsbudsjettet for 2023 er det berammet en økning i antall studenter ved profesjonsstudiet i medisin ved UiT Norges arktiske universitet (UiT) fra 151 til 181 per år; økningen er planlagt å skulle tre i kraft fra august 2023.

Studentantallet ved medisinstudiet i Tromsø har allerede vært gjennom en kraftig økning de siste årene. I 2016 økte antallet fra 106 til 116 studenter per årskull. Under pandemien ble studentantallet først økt til 136 studenter i 2020, før man så sent som høsten 2022 ga 151 studenter studieplass ved profesjonsstudiet i medisin ved UiT. Med det planlagte antallet på 181 studenter per årskull vil man altså ha økt antall studieplasser med hele 71% i perioden 2016 til 2023.

Det helsevitenskapelige fakultetet ved UiT, i samarbeid med helseinstitusjonene i Nord-Norge (Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), lokalsykehusene i Helse Nord og primærhelsetjenesten), har hittil ingen erfaring i å utdanne flere enn 116 medisinstudenter per år, og først i 2026 vil et kull med 136 studenter ha vært gjennom hele medisinstudiet.

Profesjonsstudiet i medisin i Norge har som målsetting å utdanne leger med inngående teoretisk kunnskap om humanbiologi, klinisk medisin og samfunnsmedisin. Studieprogrammene må dermed holde høy vitenskapelig standard. I tillegg er det helt sentralt at studentene skal ha god klinisk undervisning og gjentatt øvelse i klinisk undersøkelse og samhandling med pasienter, under kyndig supervisjon av akademisk skolerte klinikere. I Tromsø har man siden studieprogrammets oppstart holdt fast ved prinsippet om pasientkontakt gjennom hele studieløpet, hvilket har vært oppfattet som nyttig i den grad at modellen i de senere år er adaptert også av de andre studiestedene i Norge.

Klinisk undervisning er svært ressurskrevende i den forstand at den nødvendigvis må gjennomføres i små grupper. I tillegg kreves pasienter som er villige til å stille opp. Nord-Norge er en landsdel med spredt bosetting og en befolkning som utgjør i underkant av 10% av Norges samlede befolkning. Det totale pasientgrunnlaget tilgjengelig for klinisk undervisning er dermed langt lavere enn i andre deler av landet. Etter den planlagte økningen til 181 studenter i året vil antall medisinstudenter i Nord-

Norge være på 37,5 per 100 000 innbyggere, mot 23,9 per 100 000 innbyggere i samme landsdel i 2019. I Helse Sør-Øst var i 2019 antall medisinstudenter 7,4 per 100 000 innbyggere. Dette framgår av Grimstadrapporten (2019), som etter en grundig utredning anbefalte en langt mer forsiktig økning av antall medisinstudenter ved UiT til 141 (deler av rapporten følger som vedlegg i dette brevet; se nedenfor). Diskrepansen mellom det høye antallet studenter og et begrenset antall pasienter med ulike lidelser, som egner seg og er villige til å delta ved klinisk undervisning, vil ved den planlagte økningen i studentantallet ved UiT gjøre denne viktige delen av undervisningen svært krevende.

Alle kliniske fagmiljøer i Nord-Norge, det være seg på UNN, ved lokalsykehusene og i primærhelsetjenesten, er små og sårbare; samtlige oppgaver (pasientbehandling, ledelse, utdanning av legespesialister, utdanning av medisinstudenter og forskning) skal ivaretas av et lite antall personer. I en travel hverdag vil pasientbehandling alltid måtte gå foran. Det er allerede et stort problem at klinikere med bistillinger ved UiT har altfor lite tid avsatt innenfor ordinær arbeidsuke til å ivareta universitetsfunksjonene.

Ved flere lokalsykehus og noen fagmiljøer ved UNN Tromsø er legebemanningen ustabil, med stort innslag av vikarer. Krisen i fastlegetjenesten er godt kjent, også gjennom medieoppslag. Rekruttering av gode kliniske lærere ved de øvrige kliniske institusjonene og legekantorene er dermed krevende.

***Som erfarne undervisere i kliniske fag erkjenner vi at det innenfor eksisterende rammer ikke vil la seg gjøre å gjennomføre klinisk undervisning av tilstrekkelig kvalitet og kvantitet med et studenttall på 181 per årskull ved UiT.***

Det vil være helt nødvendig med en større økning i *antall* klinikere som samtidig har ansettelse ved Institutt for Klinisk Medisin. I tillegg er det avgjørende at et flertall har høyere stillingsbrøk ved UiT enn dagens sedvane (10-20%), hvilket er så lavt at det i praksis ikke settes av tid til oppdraget fra UNN som arbeidsgiver.

Med en betydelig økning i antall og andel klinisk-akademiske stillinger ved UiT vil det oppstå et ***åpenbart behov for at helsetjenesten i en parallell og samordnet prosess øker antall klinikere ansatt ved de ulike enhetene tilsvarende.*** Det vil være nødvendig med tett samarbeid mellom helse- og utdanningssektoren på alle nivåer. I en modell med økt desentralisering vil fagmiljøene ved UNN Tromsø måtte stå for deler av undervisningen ved de andre sykehusene, og behovet for flere klinikere i kombinerte stillinger i sykehus er derfor størst ved UNN Tromsø. Det vil samtidig være essensielt at nødvendige byggeprosjekter gjennomføres slik at moderne drift kan opprettholdes og videreutvikles. Allerede i dag er det stor mangel på rom til bruk i undervisning av medisinstudenter på UNN, og i fremtiden vil plassbehovet bli prekært.

I den allmenntilleggs undervisningen er det i dag betydelige utfordringer. Allmenntilleggs undervisning er ett av tre kliniske hovedfag i profesjonsstudiet i medisin. Allmenntilleggs undervisning undervises dels på fastlegekantorer og dels i lokaler ved UiT. Fastlegekrisen er kjent, og den påvirker allerede i betydelig grad kvaliteten og volumet på den undervisningen som gis medisinstudentene i hele Nord-Norge. På UiT har vi med dagens studentantall vanskeligheter med å finne tilstrekkelig utstyrte undervisningslokaler for å kunne gi adekvat klinisk undervisning.

Behovet for fastleger med undervisningsoppgaver knyttet til medisinstudiet er allerede enormt. Den planlagte økningen i studenttallet krever at man umiddelbart etablerer akseptable avtaler mellom UiT og fastlegetjenesten i hele landsdelen.

Det er altså stor diskrepans mellom behov og tilgjengelighet både når det gjelder pasientgrunnlag og antall undervisere sett i forhold til det høye antallet studenter. For å sikre tilstrekkelig kvalitet i den

kliniske undervisningen kreves dermed en omfattende omlegging av hele studieplanen, med tanke på å finne nye organisatoriske og faglige løsninger. Dette arbeidet vil, i tillegg til kompetanse, kreve tid.

Å rekruttere et større antall fagpersoner til å fylle nye kliniske og akademiske stillinger er også tidkrevende.

Vi mener dermed det vil være uklokt å fylle de 181 studieplassene allerede fra høsten 2023. Vi anbefaler på det sterkeste at økningen i studentantallet skjer gradvis, og at det første kullet på 181 studenter ikke tas opp før man har en ferdigutviklet plan for håndtering av den kliniske undervisningen på 2. og 3. studieår. Dette er i tråd med anbefalinger fra Grimstad utvalget, som skriver (s. 31): «... det vil være behov for en gradvis oppbygging av hensyn til planlegging, tilrettelegging av infrastruktur og innfasing av økte bevilgninger. Det er ikke mulig å innpasse en tilnærmet dobling av antall studieplasser i Norge uten en betydelig innsats fra myndighetene, utdanningsinstitusjonene og helsetjenestene».

## Konklusjon

I 2023 vil vi ved UiT markere 50-årsjubileumet for oppstarten av profesjonsstudiet i medisin. Studieprogrammet har holdt svært høy kvalitet og vært en stor suksess. Den raske økningen i studenttallet de siste årene, inkludert den planlagte økningen i 2023, setter imidlertid medisinutdanningen i høy risiko for betydelig kvalitetstap. Vi setter stor prestisje i å opprettholde kvaliteten på studieprogrammet. Innenfor de eksisterende rammene vil det ikke være mulig. For å kunne gjennomføre klinisk undervisning av tilstrekkelig mengde og kvalitet krever vi derfor:

- En stor økning i antall bistillinger og kombinerte stillinger for klinikere på UNN, på involverte lokalsykehus og i primærhelsetjenesten
- Stillingsbrøker på UiT som er store nok til å ivareta universitetsfunksjonen
- En parallell og samordnet betydelig økning i antall ansatte klinikere ved helseinstitusjonene og fastlegekontorene slik at det kliniske arbeidet ivaretas
- En grundig gjennomgang av romkapasiteten på sykehus i Helse Nord, inkl. undervisningsrom og plasser på de ulike poliklinikkene, slik at man kan sikre god klinisk undervisning
- Tilrettelegging for bedre og større undervisningsarealer ved UiT, utstyrt med gode tekniske løsninger tilpasset undervisningen i allmenntidmedisin
- Tilstrekkelig tid til å rekruttere og utdanne leger i kliniske posisjoner og universitetsfunksjoner, og tilstrekkelig tid til å gjennomføre en omfattende studieplanrevisjon som kan sikre høy kvalitet til studentene før det første kullet med 181 studenter tas opp.

Økningen i studenttallet ved UiT vil kreve en koordinert innsats, planlegging og finansiering både fra Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi imøteser snarlig respons.

Med hilsen

Heidi Tiller, professor UiT/overlege UNN  
Claus Klingenberg, professor UiT/seksjonsoverlege UNN  
Kim Mortensen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Gunnar Skov Simonsen, professor UiT/ overlege UNN  
Øystein Grimstad, førsteamanuensis UiT/overlege UNN

Øyvind Jakobsen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Truls Myrmed, professor UiT/overlege UNN  
Terje K. Steigen, professor UiT/overlege UNN  
Katja Eskeland Bremnes, universitetslektor UiT/overlege UNN  
Christoffer Eckhoff, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Knut Fredriksen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Ole Magnus Filseth, førsteamanuensis UiT/klinikkoverlege UNN  
Ragnar Martin Joakimsen, professor UiT/overlege UNN  
Martin Hagve, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Erling Johan Aarsæther, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Magnus Larsen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Tommy Melå Henriksen, universitetslektor UiT/overlege UNN  
Hege Sagstuen Haugnes, professor UiT/overlege UNN  
Tom Dønnem, professor UiT/overlege UNN  
Lill-Tove Rasmussen Busund, professor UiT/overlege UNN  
Sonja Eriksson Steigen, professor UiT/overlege UNN  
Anne Høy, professor UiT/overlege UNN  
Ole Kristian Grønli, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Audny Anke, professor UiT/overlege UNN  
Maja Wilhelmsen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Guri Grimnes, førsteamanuensis UiT/seksjonsoverlege UNN  
Ellen Nordal, professor UiT/overlege UNN  
Kristian Fossen, universitetslektor UiT/overlege UNN  
Gro Østli Eilertsen, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Jan Elvenes, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Petter Gjessing, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Stig Norderval, professor UiT/avdelingsoverlege UNN  
Rolv-Ole Lindsetmo, professor UiT/klinikk-sjef UNN  
Martin Hagve, førsteamanuensis UiT/LIS3 UNN  
Eyvind J. Paulssen, professor UiT/overlege UNN  
Rasmus Goll, førsteamanuensis UiT/overlege UNN  
Trond Iversen, førsteamanuensis UiT/kommuneoverlege Bindal  
Ellen Birgitte Pedersen, universitetslektor UiT/kommuneoverlege Øksnes  
Jon Viljar Norvik førsteamanuensis UiT/LIS3 UNN  
Bjørn Helge Haug, førsteamanuensis UiT/konst. overlege UNN  
Toralf Melsom, professor UiT/overlege UNN  
Marit Dahl Solbu, professor UiT/overlege UNN

Vedlegg: Utdrag fra Grimstadrapporten 2019 (følger nedenfor)

## **Sakset fra Grimstadrapporten 2019**

**(Status fra UiT i 2019 med den gang 116 studenter)**

### **Side 69**

UiT skisserer noen hovedutfordringer når de vurderer at det ikke er mulig med økt opptak innenfor dagens studiemodell, særlig knyttet til praksis i primærhelsetjenesten og i psykisk helsevern. Det handler om betydelige kapasitetsutfordringer og en lite tilfredsstillende finansieringsordning for utdanningsoppgaver i primærhelsetjenesten. Det samme gjelder i stor grad praktisk klinisk undervisning i spesialisthelsetjenesten. Studentene i Tromsø har engasjert seg særlig i det som handler om vilkårene for klinisk undervisning, og ser at gruppestørrelsene allerede i dag er en betydelig utfordring. De ser at det må sikres tid og ressurser i undervisningsmiljøene på sykehuset for å få nødvendig oppfølging av og tilbakemelding til studentene. Fakultetet påpeker også at tilgang på laboratorieareal og andre spesialrom for undervisning i basisfag, preklinisk og teoretisk undervisning er en begrensning for eventuelt økt opptak.

### **Side 70**

UiT har begrensede ressurser og kapasitet for en eventuell økning, men presenterer et scenario for en økning på 20-25 studenter som i hovedsak vil måtte basere seg på en ny modell og utvidet rotasjon i praksisperioder mellom primærhelsetjeneste, sykehus og psykiatri. En mulig framtidig modell vil være å ha fire praksisperioder i året i stedet for dagens tre perioder, og det pekes på at det i så fall kan bli nødvendig å utvide undervisningstidsrommet utover tidene for en normalarbeidsdag.

### **Side 72**

UiT fremhever at kapasiteten i praksis i primærhelsetjenesten må styrkes gjennom en avklaring av arbeidsbetingelsene i fastlegeordningen. Undervisning må bli en del av fastlegejobben og universitetene må få tilstrekkelig finansiering til å honorere fastlegene for å bidra. I tillegg ser UiT det som en forutsetning at spesialisthelsetjenesten tilføres ekstra, øremerkede ressurser dersom antall studenter skal økes. Spesialisthelsetjenesten er allerede pålagt betydelige omstillingskrav både gjennom tildelinger på statsbudsjettet og ved at nye tilbud og den nye spesialistutdanningen for leger skal skje innenfor dagens budsjettammer. Undervisning av medisinstudentene krever mye ressurser alle studieår. UiT beskriver videre at deres simuleringslaboratorium allerede har underkapasitet og må oppskaleres og videreutvikles. Dette vil medføre økte kostnader.

### **Side 94**

Fra UiT sitt ståsted ser de at det ikke er tilgjengelige leger som kan utføre mer klinisk undervisning i medisinstudiet, fordi det ikke er nok legespesialister ved sykehusene. En forutsetning er at spesialistutdanningen styrkes, og med økt antall LIS1. For primærhelsetjenesten melder også UiT klart at økt finansiering til studentpraksis må på plass. De ønsker avklaring av arbeidsbetingelsene i fastlegeordningen, med undervisning som en del av fastlegejobben. Videre må universitetene få tilstrekkelig finansiering til å honorere fastlegene.

## **Side 95**

*I Helse Nord er det kun Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) som svarer at de under gitte forutsetninger kan se for seg muligheter for flere medisinstudenter. De viser til en rapport som er utarbeidet i fellesskap med universitetet (UiT), og som danner grunnlag for det innspillet også fakultetet kom med. Rapporten viser at det i dagens studiemodell ikke er mulig med økning, og at forutsetninger for en eventuell økning vil være bl.a. betydelig revisjon av studieplan med endringer av den praktisk-kliniske undervisningen (bruke ettermiddag/kveld, mer poliklinisk virksomhet, «innleie» av pasienter, øke andel undervisere i hovedstilling etc.). Andre viktige faktorer vil være å tydeliggjøre og styrke finansiering av utdanningsoppgaver i spesialisthelsetjenesten i Helse Nord, med styrking av spesialistutdanningen og økning av LIS1-stillinger.*