



**DET KONGELIGE
KUNNSKAPSDEPARTEMENT**

Forsknings- og høyere utdanningsministeren

Stortinget
Karl Johansgate 22
0026 OSLO

Deres ref
2022/2303

Vår ref
22/2779-

Dato
27. september 2022

Representantforslag 250 S (2021-2022) Om å etablere medisinutdanning ved Universitetet i Stavanger

Jeg viser til forslag fra stortingsrepresentanten Hasle Rasmus Bjuland om å etablere medisinutdanning ved Universitetet i Stavanger (UiS).

Bakgrunn

Dimensjonering av medisinutdanning er grundig utredet de senere årene. I juni 2018 satte Kunnskapsdepartementet ned et utvalg for å vurdere dimensjonering av medisinutdanning i Norge. Grimstadutvalget leverte sin utredning 25. september 2019. Utvalget anbefalte å øke kapasiteten i medisinutdanningen med 440 nye studieplasser fra 2019-nivå. I spørsmålet om etablering av nye medisinutdanninger var utvalget splittet. Hele utvalget var enige i at permanent etablering av treårige studiemodeller burde unngås. Halve utvalget mente imidlertid at en treårig studiemodell kunne være hensiktsmessig som et midlertidig tiltak, i påvente av fremtidig oppskalering til seksårig studiemodell. Utvalget slo videre fast at desentrale studiemodeller utpekte seg som den klart beste metoden for å øke kapasiteten i medisinutdanningen i Norge.

For å bedre klargjøre økonomiske konsekvenser av ulike alternativer for økt utdanningskapasitet i medisin har en interdepartemental arbeidsgruppe med deltakelse fra Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Finansdepartementet vurdert alternativer for å øke andelen leger som utdannes i Norge. Arbeidsgruppen har vurdert kostnader ved å øke utdanningskapasiteten ved eksisterende medisinutdanninger og gjennom bruk av alternative studiemodeller ved UiS.

Representanten Bjuland viser til uttalelser fra UiS om manglende involvering i arbeidet. Jeg gjør representanten Bjuland oppmerksom på at arbeidsgruppens konklusjoner er resultatet av et arbeid som blant annet har inkludert møter med universitetene og de regionale helseforetakene. Gruppen har innhentet kostnadsvurderinger og informasjon fra aktørene. UiS har møtt arbeidsgruppen og gitt skriftlige innspill.

For å imøtekomme behovet for et felles virkeslighetsbilde, et behov representanten Bjuland selv peker på, har beslutningsgrunnlaget som er et utdrag fra rapporten til arbeidsgruppen blitt [offentliggjort på regjeringens nettsider](#).

Kostnader knyttet til etablering av medisinutdanning ved UiS

Arbeidsgruppen har vurdert kostnader og muligheter for økt utdanningskapasitet i medisin. Tabellen med oversikt over kostnader som representanten Bjuland viser til, inneholder kun årlige kostnader. Dette gir ikke tilstrekkelig oversikt over det totale kostnadsbildet, da engangsinvesteringer også tilkommer. I tabellen nedenfor er beregningene av engangsinvesteringer inkludert.

Kostnader totalt			
	Studieplasser	Årlige kostnader	Engangsinvesteringer
UiO og Helse Sør-Øst RHF	100	376 937 430	134 000 000
UiO og Helse Sør-Øst RHF	210	767 838 868	627 100 000
UiB og Helse Vest RHF	50	186 413 413	401 500 000
UiB og Helse Vest RHF	100	353 471 825	401 500 000
NTNU og Helse Midt-Norge RHF	31	118 000 382	105 000 000
NTNU og Helse Midt-Norge RHF	45	159 429 666	105 000 000
UiT og Helse Nord RHF	15*	82 429 754	18 000 000
UiS og Helse Vest RHF	70	227 257 719	245 000 000 - 497 000 000

*UiT øker kapasiteten med 15 studieplasser i 2022. Beregningen viser budsjetteffekten av å øke med 15 studieplasser utover de som kom i 2022. Kostnadene for Helse Nord RHF er for totalt 30 studenter.

Arbeidsgruppen har lagt til grunn universitetenes og de regionale helseforetakenes innspill i fastsetting av årlige kostnader og engangsinvesteringer. I de tilfeller der det har vært åpenbare mangler eller urealistiske beregninger har arbeidsgruppen beregnet kostnader. Dette er redegjort for i detalj i kunnskapsgrunnlaget vist til ovenfor. For UiS sin del er det tatt utgangspunkt i en treårig utdanning i fastsetting av kostnader. Til sammenligning tar kostnadsestimatene for de øvrige medisinutdanningene utgangspunkt i seksårige utdanninger. Kostnader per studieplass ligger derfor høyere for UiS enn for de øvrige universitetene dersom vi tar hensyn til antall år medisinutdanning hver studieplass skal finansiere. Dette gjelder selv når vi holder engangsinvesteringer utenfor, hvor UiS også ligger svært høyt sammenlignet med øvrige relevante alternativer.

UiS har lagt til grunn anslag som spriker til dels mye fra normen for øvrige medisinutdanninger i Norge. Dette gjelder årsverk og vitenskapelig utstyr, men det er spesielt areal som trekker opp kostnadene for engangsinvesteringer for UiS. Her har universitetet vist

til planer for å leie arealer i nye Stavanger universitetssykehus (SUS), og at de har sikret en opsjon på tilleggsarealer tilsvarende 3 500 kvadratmeter i det planlagte nybygget for Det helsevitenskapelige fakultet. Arealene i nye SUS er imidlertid dimensjonert for eksisterende helseutdanninger ved UiS, og det er ikke tatt høyde for at universitetet i tillegg skal utdanne 210 medisinstudenter i disse arealene (70*3 år). UiS har til arbeidsgruppen oppgitt årlige kostnader til leie av arealer, men opplyser selv at etablering av medisinutdanning vil kreve ytterligere arealer, og at disse kan inngå i planer for nytt bygg ved Det helsevitenskapelige fakultet som nå er under utredning. Når det gjelder nytt bygg til Det helsevitenskapelige fakultet er dette arbeidet kun i utredningsfasen, og det er ikke tatt stilling til hvor mye arealer det er behov for.

For å klargjøre disse arealkostnadene har Kunnskapsdepartementet innhentet kostnadsestimater fra Statsbygg. Statsbygg har oppgitt til departementet at å angi kostnadsestimatet på et så tidlig tidspunkt innebærer at det er stor usikkerhet knyttet til hvor mye det vil koste å bygge arealer for medisinutdanning ved UiS. Statsbygg opplyser at det er 80 prosent sannsynlighet for at kostnadene vil være mellom 50 000 kroner til 110 000 kroner per kvadratmeter. Statsbygg legger til grunn at en student trenger 20 kvadratmeter, og det vil da være behov for 4 200 kvadratmeter. Det betyr at et fornuftig kostnadsanslag vil ligge mellom 210-462 mill. kroner. Det vil i tillegg være behov for å investere i utstyr.

Styrking av medisinutdanning

Medisinutdanning er en av de dyreste utdanningene vi har i Norge. Det er viktig at ressursbruken innrettes slik at vi får mest igjen for pengene vi bruker. Nyetableringer krever omfattende investeringer og er ikke kostnadseffektivt for å øke utdanningskapasiteten. I tillegg til kostnadene, som i seg selv er betydelige, er det flere hensyn å ta når det gjelder nasjonal dimensjonering av medisinutdanning. Medisinutdanningen er en integrert, seksårig utdanning. Treårige modeller der utdanningen fragmenteres er ikke i tråd med den pedagogiske utviklingen moderne medisinutdanninger bygger på. Regjeringen vil derfor ikke åpne for treårige studiemodeller i medisin. Norge er et langstrakt land, og det er behov for å bruke fag- og undervisningsressurser på en effektiv måte. Det er allerede i dag vanskeligheter med å rekruttere rett personell til undervisningsstillinger ved de eksisterende medisinutdanningene, for eksempel innenfor medisinske basalfag.

For regjeringen er det viktigere at flere deler av landet blir tatt i bruk i utdanning av leger, enn at det opprettes flere medisinske fakultet ved statlige universiteter. Det er viktig å forfølge de løsningene som gir flest mulig nye studieplasser innenfor begrensede økonomiske rammer. Jeg vil minne representanten Bjuland om at Stavanger har blitt brukt i medisinutdanning i over 20 år. Universitetet i Bergen har gjennom studiemodellen «Vestlandslegen», ikke bare praksis i Stavanger, men studentene vil fullføre de siste tre studieårene i og nær Stavanger. Fremover blir det viktigere å sørge for å styrke desentrale studiemodeller, snarere enn å etablere nye medisinske fakultet der det allerede utdannes leger. Mange slike studiemodeller er i drift, og flere er under etablering. NTNU har desentral studiemodell i Levanger og snart i Ålesund. Universitetet i Bergen har utover Stavanger planer om utvidelse av Vestlandslegen til Haugesund og Førde. Universitetet i Oslo planlegger oppstart i Agder og utreder også Innlandet som mulig lokasjon. Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet (UiT) utdanner leger i Tromsø, Bodø, Hammerfest og Karasjok. I statsbudsjettet for 2022 har

regjeringen tildelt UiT 15 studieplasser i medisin, som vil bidra til å styrke de desentrale studiemodellene. Etablering og styrking av desentrale studiemodeller ved de eksisterende medisinutdanningene vil utnytte praksiskapasiteten bedre, og sørge for bedre legerekuttering lokalt.

Med hilsen



Ola Borten Moe

Dokumentet er godkjent elektronisk og påført statsrådets signatur