

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 DEP

0032 Oslo

Deres ref.: 22/1447

Vår ref: HSAK202200232

Dato: 24-05-2022

Høring: Høring av rapport fra ekspertutvalg om finansiering av universitet og høyskoler

Legeforeningen mottok høringsbrev av 17. mars 2022 via Akademikerne. Rapporten er utarbeidet av et ekspertutvalg som fikk i oppdrag å se på finansieringen av universiteter og høyskoler.

I rapporten skriver utvalget at de har lagt stor vekt på å vurdere finansieringen som del av en helhetlig styringspolitikk og på å vurdere helheten i de ulike finansieringskildene og virkemidlene. Videre at et sentralt mål har vært å ivareta både myndighetenes og institusjonenes ulike roller på en god måte.

Legeforeningen støtter i utgangspunktet målet om mindre detaljstyring og mer forutsigbarhet i finansieringen. Samtidig er rollen og mekanismene knyttet til finansieringen gjennom utviklingsavtalene ikke avklart, og det er en fare for at de foreslåtte endringene kan ha utilsiktede konsekvenser. Legeforeningen er bekymret for hvordan enkelte av forslagene kan påvirke finansieringen av de medisinske fakultetene og grunnutdanningen i medisin spesielt. Legeforeningen ønsker å understreke at det må utøves aktpågivenhet når det kommer til å rokke ved prinsippet om autonomi og fri forskning ved universitetene. Utviklingsavtalene bør derfor ha som grunnprinsipp at de støtter universitetets autonomi, den frie forskning og forskningsbasert undervisning.

Ta bort uttelling for ferdigstilte kandidater: Hatlen-utvalget *"oppfatter også at utviklingen i høyere utdanning de siste 20 årene har redusert kostnadsforskjellene mellom ulike typer utdanninger"*. Legeforeningen har ikke funnet dokumentasjon som kan bekrefte denne uttalelsen. Det fremgår i rapporten, i sammendraget under finansieringskategoriene, at det ikke har vært mulig innenfor utvalgets rammer å kartlegge de reelle kostnadene ved ulike utdanninger eller vurdere i hvilken grad dagens kategorier reflekterer disse i gjennomsnitt. Dersom man skal gjøre endringer i finansieringen av utdanninger, er det av betydning at det foreligger tilstrekkelig dokumentasjon for å kunne komme med slike anbefalinger.

Det foreligger en rapport fra NIFU fra 2014 som ser på kostnadene i høyere utdanning¹. Så langt Legeforeningen er kjent med, har ikke dette endret seg de senere år. Legeforeningen er heller ikke kjent med at de ulike kostnadskomponentene har blitt redusert. Bl.a. har praksisperiodene økt i perioden, og det har blitt mer bruk av undervisning i mindre grupper, noe som krever flere undervisningressurser. En reduksjon i finansieringen kan slå svært uheldig ut for medisinutdanningen og forringe kvaliteten i utdanningen av fremtidens leger. Det vises også til nylige tall fra Kunnskapsdepartementet (KD)² som viser at kostnadene knyttet til profesjonsutdanningen i medisin ikke er redusert.

¹ [Hva koster en student? En kostnadskartlegging av universiteter og høyskoler \(unit.no\)](#),

² [Økning av utdanningskapasiteten i medisinutdanningen i Norge \(regjeringen.no\)](#)

Forslaget om å fjerne publiseringsindikatoren: I forslaget til ny finansieringsmodell, er publiseringsindikatoren fjernet, og er ikke erstattet med andre forskningsindikatorer bortsett fra at de vil opprettholde premiering av fullførte PhD-er. Dette mener Legeforeningen er en lite god løsning. Å ta bort publiseringsindikatoren, uten å erstatte denne med andre indikatorer for forskning, er uheldig. Legeforeningen mener derfor at alle insentiver som vil fremme kjerneoppgaven økt vitenskapelig aktivitet, bør opprettholdes. I utvalgets rapport tilkjennegis at en evaluering av publiseringsindikatoren i 2014 viste at indikatoren hadde medvirket til en markant økning i publiseringsomfanget, særlig drevet av at flere forskere publiserte. Dette viser at det er behov for flere, ikke færre, indikatorer for forskning dersom vi skal opprettholde nivået av forskning og drive forskningsbasert undervisning.

Endringer i finansieringskategorier: Rapporten foreslår å redusere antall finansieringskategorier fra 6 til 2-4, noe som påpekes vil kunne øke forskjellen mellom kategoriene og redusere de resultatbaserte tildelingene til de dyreste studiene til fordel for de billigste. Det er noe uklart hvordan dette vil slå ut. Det er en absolutt forutsetning at en slik sammenslåing ikke får noen negative økonomiske konsekvenser for utdanningen i medisin i årene fremover.

Legeforeningen er bekymret for at et finansieringssystem med færre finansieringskategorier vil kunne føre til omfordeling av ressurser internt, og ta nødvendige ressurser bort fra medisintutdanningen. Dette vil kunne svekke undervisningen som tilbys, og hindre rekruttering av leger som undervisere. Endringer i finansieringssystemet må fortsatt kunne sikre tilstrekkelige midler for en forskningsbasert medisintutdanning av høy kvalitet.

Videreutdanning: Hatlen-utvalget påpeker at eksisterende finansiering ikke er tilstrekkelig for en betydelig økt satsning på livslang læring, og at økt kapasitet må finansieres med friske midler. Videreutdanningen av leger, eller spesialiseringen, foregår innenfor rammen til helseforetakene og kommunene. En økning av kapasiteten finansiert med friske midler, må ikke føre til at rammene til helseforetak og kommuner blir redusert. Det er vesentlig at disse tilføres tilstrekkelige ressurser i fremtiden for å sikre god kvalitet på videreutdanningen/spesialistutdanningen av leger.

Legeforeningen mener at flere av forslagene til Hatlen-utvalget kan slå negativt ut for utdanningen av leger. Forslagene vil kunne svekke undervisningen som tilbys, hindre rekruttering av leger som undervisere, og påvirke kvaliteten på studiet negativt på sikt. Endringer i finansieringssystemet må kunne sikre tilstrekkelige midler for en forskningsbasert medisintutdanning av høy kvalitet.

Med hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør/lege

Hedda Maurud
Seniorrådgiver