



RESOLUSJON – REGUERLING AV ANTALL NORSKE MEDISINSTUDENTER

De medisinske universitetene i Norge utdanner ikke nok leger til å dekke Norges behov for fastleger og sykehusspesialister. Estimater på legebehovet de nærmeste årene varierer fra analyse til analyse. Statistisk sentralbyrå opererer med et estimat på ca. 1300 i sin nyeste behovsframskrivning, som Grimstad-utvalget legger til grunn¹. Per 2019 tar de norske fakultetene opp 636 medisinstudenter årlig (+80 i 2020 som et midlertidig korona-tiltak). Antallet norske medisinstudenter i utlandet varierer noe fra år til år, men inntaket har de siste årene ligget stabilt rundt 500 studenter årlig².

For at Norge skal utdanne flere av sine egne leger, foreslår Grimstad-utvalget at 80% skal utdannes innenlands. Det tilsvarer 1076 studenter per år. Utvalget har foreslått en opptrappingsplan slik at måltallet skal nås i 2027. Parallelt med opptrappingen i Norge, foreslår utvalget at antallet norske medisinstudenter i utlandet trappes ned, slik at det totale studenttallet samsvarer med Norges legebehov. Videre har Norge i dag en kapasitet på 1088 stillinger i spesialistutdanningens første del. Antallet LIS1-stillinger legger dermed grunnlaget for hvor mange fastleger og sykehusspesialister Norge kan utdanne. Nmf mener at vi trenger minst 1150 LIS1-stillinger, som også Helsedirektoratet anslår behovet til³.

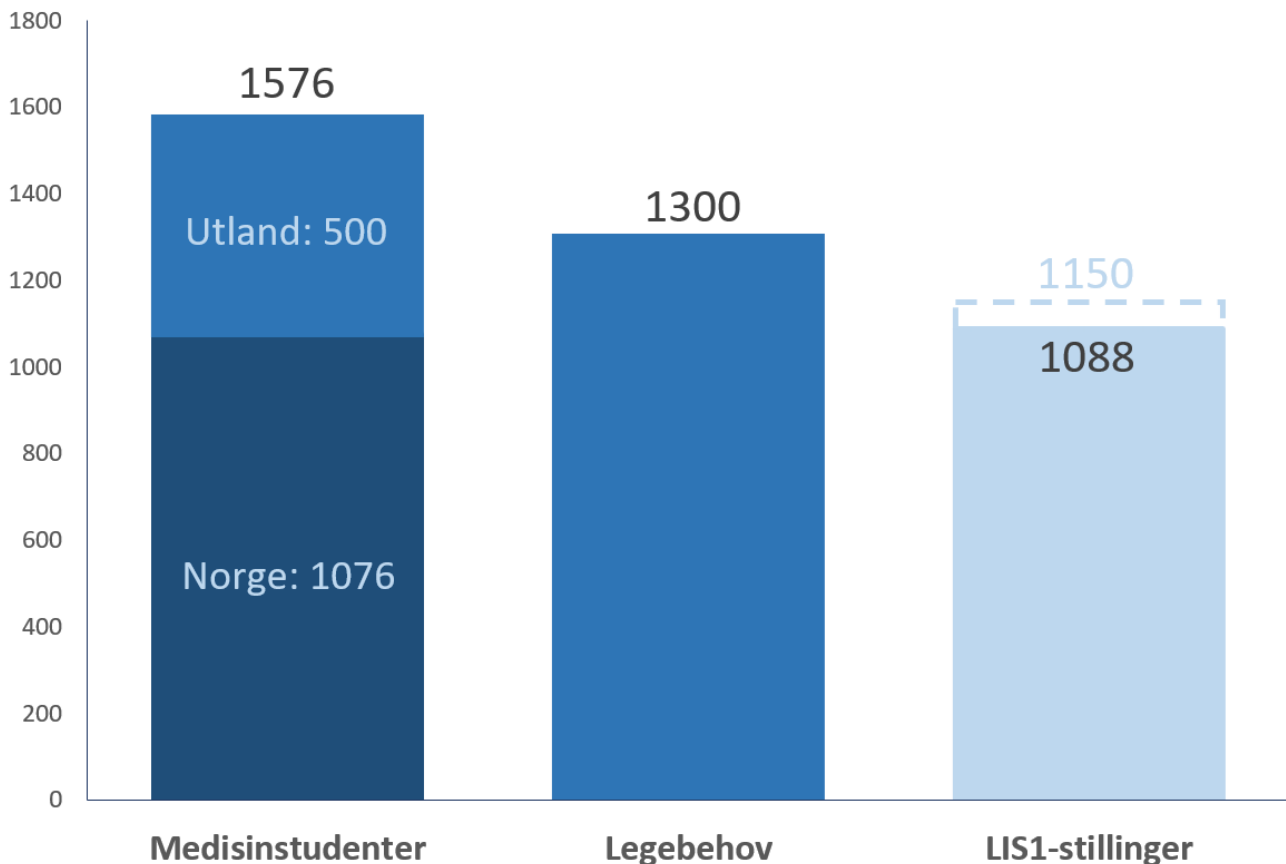
Dersom Grimstad-utvalgets opptrappingsplan følges – som Nmf mener at den skal – må også forslaget om å regulere antallet utenlandsstudenter følges opp. Hvis ikke, vil det årlig utdannes over 1500 norske leger til 1088 LIS1-stillinger og et legebehov på 1300. Med det vil Norge bekoste dyre studieplasser som ikke kommer til nytte i pasientbehandlingen. Samfunnsøkonomisk vil dette være lite gunstig. Verken medisinstudentene, legestanden eller pasientene er tjent med leger som utdannes til arbeidsledighet.

Det er naturlig at reguleringen av utenlandsstudentene foregår gjennom en forutsigbar begrensning av Lånekasse-støtte, slik også Grimstad-utvalget foreslår⁴. En endring i finansieringen av utenlandsstudenter skal ikke berøre studenter som allerede har startet på utdanningen. I dag eksisterer det ingen fullstendige modeller for en slik regulering, og dette bør utredes nærmere. Man bør tilstrebe at studentene som støttes av Lånekassen, får studiene fullfinansiert på linje med medisinstudenter i Norge. Det bør ikke være dyrere å studere medisin i utlandet enn i Norge.

Ønsket om å regulere antallet utenlandsstudenter handler ikke om kvaliteten på utenlandske medisinstudenter. Problemstillingen har sitt utspring i en manglende koordinering av grunn- og spesialistutdanning av leger i Norge. Behovet for fastleger og sykehusspesialister samsvarer ikke med antallet LIS-stillinger og studieplasser på medisin. Fragmenteringen illustreres av de mange utredningene som de siste årene har belyst ulike aspekter ved legeutdanningen: Studieplasser i medisin har vært utredet av Grimstad-utvalget i regi av Kunnskapsdepartementet, antallet LIS1-stillinger er blitt vurdert av Helsedirektoratet og bestemmes av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og de regionale helseforetakene, og behovet for nyrekruttering til fastlegeordningen ble i vår synliggjort i HODs handlingsplan for allmennlegetjenesten. Utdanningsløpet for leger – fra medisinstudiet til spesialistgodkjenning – må i større grad ses i sammenheng og koordineres.



UTDANNINGSKAPASITET



Antall medisinstudenter, estimert legebehov og antall LIS1-stillinger dersom opptrappingsplanen til Grimstad-utvalget gjennomføres uten en regulering av tallet på utenlandsstudenter.

Norsk medisinstudentforening mener:

- Det behøves en enhetlig planlegging av legeutdanning i Norge, slik at det totale antallet norske medisinstudenter samsvarer med Norges legebehov og kapasiteten i spesialistutdanningen.
- Dette innebærer først og fremst etablering av 1150 LIS1-stillinger årlig, og videre en opptrapping av antallet medisinstudenter i Norge og en reduksjon av antallet medisinstudenter i utlandet.
- Reguleringen av antall norske medisinstudenter i utlandet må være forutsigbar for nye studenter og ikke gå utover studenter som allerede er tatt opp ved utenlandske universiteter.
- Som et ledd i en ny reguleringsordning, bør norske medisinstudenter i utlandet støttet av Lånkassen, få studiet fullfinansiert på lik linje med studenter i Norge.

Referanser:

1: Hjelmås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T., Stølen, N. M. *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035* (Rapporter 2019/11). Statistisk sentralbyrå. [URL](#).

2: Grimstad, H. *Studieplasser i Medisin i Norge* [side 40]. Kunnskapsdepartementet. [URL](#).

3: Helsedirektoratet. *Vurdering av antall LIS1-stillinger* (Rapport IS-2802). Helsedirektoratet. [URL](#).

4: Grimstad, H. *Studieplasser i Medisin i Norge* [side 104]. Kunnskapsdepartementet. [URL](#).