

## SAKSFRAMLEGG

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
15.06.2023

Sak:

### Omorganisering av 5. studieår for opptak av 151 studenter

#### Innstilling til vedtak:

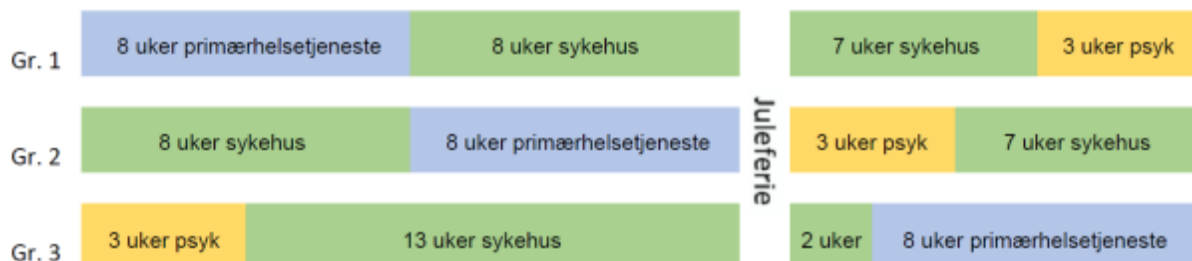
Programstyret går inn for en omorganisering av 5. studieår fra 3. til 4. grupper. Ordningen piloteres i studieåret 24/25. Gjennomføringen evalueres og erfaringene legges fram for Programstyret. Fram til oppstart av piloteringen får ELU ansvaret for å legge til rette for en tilfredsstillende gjennomføring av de obligatoriske kursene knyttet til praksis i spesialisthelsetjenesten. Ordningen med tildeling av midlertidig lisens må revideres samtidig, slik at alle studentene får tildelt lisensen samtidig og etter endt og godkjent praksis.

#### Bakgrunn:

Hovedkoordinatorene for praksis i spesialisthelsetjenesten, psykiatri og for praksis i primærhelsetjenesten, sammen med leder for VITKOM og representanter for ELU startet høsten 2022 arbeidet med å se på organiseringen av 5. året for et opptak av 151 studenter. Det ble tidlig rimelig klart at en løsning på den store studentøkningen når de skal ut i praksis kunne være å utnytte hele 5. året bedre. Det vil si å innføre en fjerde gruppe eller rotasjon ute i praksis, slik at praksis også skulle kunne gjennomføres i perioden mars/april i praksisåret.

Fram til nå har 5. året vært gjennomført slik at alle studentene er ferdig med praksisdelen av 5. året i begynnelsen av mars hvert år. Etter endt praksis har studentene ganske umiddelbart fått tildelt midlertidig lisens. Resten av vårsemesteret har vært satt av til arbeid med masteroppgaven. Eksisterende 5. år kan illustreres på denne måten:

Fig 1.



Med en ny organisering for flere studenter ut i praksis i 5. året, med fire grupper eller rotasjoner i stedet for tre, vil året kunne illustreres slik:

Fig 2.

Uke	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
Gr. 1				Sykehus															Jul		Allmennpraksis								Psykiatri		Masteroppgave													
Gr. 2				Sykehus															Jul		Masteroppgave								Psykiatri		Allmennpraksis													
Gr. 3				Allmennpraksis															Jul		Sykehus																							
Gr. 4				Masteroppgave				Psykiatri			Allmennpraksis								Jul		Sykehus																							

ELU, koordinatorene og leder for VITKOM har i flere møter drøftet grundig denne type omorganisering av 5. året, og de implikasjonene det kan få for studenter, praksissteder og ansatte.

Vi ble enige om at hovedkoordinatorene for de ulike praksisene skulle drøfte forslaget om ny organisering av 5. året med sine kontakter, veiledere og koordinatorene ute i praksisfeltet og VITKOM- leder med VITKOM- komiteen, og melde tilbake til ELU om resultatet innen 1. mai 2023. Nedenfor gjengis tilbakemeldingene fra de ulike praksisfelt og fra VITKOM- komiteen.

### Tilbakemelding fra koordinatorgruppa for praksis i Primærhelsetjenesten

Koordinatorgruppa støtter innføring av en fjerde praksisperiode, i håp om det vil gi oss flere praksisplasser i løpet av et studieår ved de legekantorene vi har/får avtale med.

Men: For at organiseringen av 5. studieår skal fungere må vi ha jevn fordeling av praksisplasser på de ulike periodene. I dag er det alltid vanskeligst å få fylt opp første periode. Det kan handle om ferieavvikling, kollisjon med en eller to LIS1-leger i perioden, og usikkerhet rundt legedekning og veiledningskapasitet. Koordinatorgruppa frykter at en fjerde periode også kan bli utfordrende for noen legekantor.

Koordinatorgruppa har planlagt en spørreundersøkelse for å få oversikt over hvor mange kontorer som vil kunne ta imot studenter i fjerde periode fra våren 2025. Spørringen ble utsatt til årets praksisplasser var i boks, for å unngå misforståelser. Koordinatorgruppa har imidlertid nå pr. 5. juni begynt å få inn tall og tilbakemeldinger fra undersøkelsen, og det kan tyde på at et flertall av legekantorene stiller seg positive til en fjerde periode. Noen tall er klare til Programstyrets behandling (Se vedlegg 1), og hovedkoordinator oppsummerer svarene slik:

*«Fire praksisperioder er gjennomførbart på legekantorene, og vil gi flere praksisplasser, som kan dekke det økte behovet fra høsten 2024 (koronakullet). Fordelingen av studenter på periodene i året er en utfordring som må sees på snarest. Fire praksisperioder løser ikke prosjekt 181»*

181 studenter:

Innføring av en fjerde periode vil neppe gi nok praksisplasser på nord-norske legekantor til 181 studenter fra høsten 2027. Vi diskuterer derfor å prøve ut en ordning med «parpraksis», altså at noen av studentene har praksis to og to sammen. De må da dele kontor, pasienter og praksislærer, ofte også bolig. Forskning viser at det kan være pedagogiske fordeler med parpraksis. Vedlagt en artikkel fra Danmark. Legeutdanningen ved UiB blir den første i Norge som forsker på parpraksis. <https://alrekhselklynge.no/prosjekter/fronesis/>

Men: Også denne endringen fordrer at det er nok kapasitet (legedekning, veiledning og kontorplass) på legekantorene, slik at noen av dem har mulighet til å ta imot to studenter samtidig.

## **Tilbakemelding fra koordinatorene for Praksis i spesialisthelsetjenesten (Somatikken)**

De lokale koordinatorene i sykehuspraksis er de som best kan angi kapasitet med tanke på økning av studentmassen på hvert enkelt sykehus og mulighetene for å opprettholde praksis i dagens form og omfang. Koordinatorene får også direkte tilbakemeldinger fra 5. års-studentene og noen av disse fremkommer også i svarene under.

Sammenfattet er tilbakemeldingen følgende:

1. Mange av de lokale koordinatorene ser betydelige kapasitetsproblemer med tanke på økning av studentantallet generelt og i hvert fall opp til 151 (og 181) og utvidelse fra tre til fire praksisgrupper.
2. Kapasitetsproblemene handler både om begrensede lærekrefter på hvert sykehus og at pasientgrunnlaget ikke matcher en økning i studentantall, spesielt når det gjelder fødsler etc.
3. På de sykehusene som også har medisinstudenter fra andre kull (som også blir større) og fra andre helsefaglige utdanninger (f.eks. jordmorstudenter) vil det bli økt omfang av samtidighetskonflikter i den kliniske undervisningen og «kamp» om pasientene.
4. Det er en klar forventning fra flere koordinatorene om at det må følge økonomiske ressurser og/eller økt bemanning for å håndtere den økte studentmassen.
5. Økning i studentantall og grupper vanskeliggjør gjennomføring av obligatorisk kursing og andre elementer – en må vurdere å gjennomføre felles kursing for alle studentene før utplasseringen starter eller eventuelt i to bolker. Kan dette eventuelt gjennomføres mere regionalt og ikke på hvert sykehus? F.eks. i Hammerfest, Tromsø, Bodø og Mo i Rana? Standardisering? Eller bør alle studentene få kursing ved UiT/UNN på slutten av 4. studieår? Dette er også viktig for å sikre at studentene får likt tilbud.
6. Ved utvidelse til 181 studenter må 5. års praksis endres på en mere radikal måte og sees i helhet med resten av medisinstudiet. En må vurdere å trekke masteroppgave og eventuelt psykiatripraksis ut av praksisperioden for å forenkle logistikken og bedre kontinuiteten i opplæringen.
7. Ved utvidelse til 181 studenter må en vurdere å redusere omfanget av utplasseringen og sannsynligvis ta med en reduksjon i kvaliteten på klinisk praksis på kjøpet.
8. En mere radikal endring av 5. studieår må eventuelt også gjennomføres hvis studentantallet forblir 151. Utfra tilbakemeldingene fra koordinatorene tror ikke hovedkoordinator at en modell med fire grupper i 5. års-praksis er levedyktig på sikt. Han oppfatter det slik at lojaliteten hos koordinatorene ved enkelte sykehus allerede er noe tynnslett.
9. Hovedkoordinator mener at det foreligger uklare linjer ved ansettelse av lokale koordinatorene ved IKM og rapportering fra disse tilbake til UiT ved problemer med studentene når det kommer til skikkethet etc., noe som går til ELU. Det virker ikke som IKM og ELU er samkjørte. Hvis en skal øke studentantallet og undervisningsbelastningen på lokalsykehusene er det en forutsetning at ansettelse og oppfølging av lokale koordinatorene er på plass og at det er klare linjer innad i UiT og mellom UiT og lokale koordinatorene.

Se vedlegg 2 for utdypende kommentarer og kommunikasjon mellom hovedkoordinator og de ulike sykehuskoordinatorene.

## **Tilbakemelding fra koordinatorgruppa for Praksis i psykiatri**

Hovedkoordinator for psykiatri har spurt alle koordinatorene ved DPS, 7 av 10 lokale koordinatorene har svart (Narvik, SANKS og Tana svarte ikke). Oppsummert synes de fleste det går helt fint med firedeling av psykiatripraksis. Nordlandssykehuset ønsker at praksisen for psykiatri ikke legges kant-i-kant slik det nye oppsettet ser ut, hvor nye studenter starter

umiddelbart etter at de «gamle» har sluttet. Det blir imidlertid vanskelig å unngå dette, alternativet blir å stykke opp praksisperiodene ytterligere, og for mye.

Mosjøen og Harstad er bekymret for at det blir flere studenter i hver gruppe, men firedeling ser greit ut for dem.

Det må gjøres nødvendige kapasitetstilpasninger for økt studenttall på samtlige DPS om noen år og kanskje spørre hvor mange DPS som klarer å ta imot f.eks. mer enn to studenter samtidig. Vi må også undersøke muligheten for å involvere flere DPS i Nordland i utplasseringen. Her må det gjøres mer kartlegging for å se hvilke alternativer som finnes.

### **Tilbakemelding fra VITKOM- komiteen**

VITKOM- komiteen med leder har formidlet at det vil komme til å bli mer krevende å veilede studenter som skriver masteroppgave i ulike perioder gjennom hele 5. året. Man har i VITKOM gjort et arbeid for å stimulere studentene til å skrive to og to sammen. Dette kan komme til å by på økte utfordringer når studentene skal jobbe med oppgaven på svært ulike tidspunkt i løpet av året. Det er også viktig å sørge for at studentene får sin midlertidige lisens på samme tidspunkt for alle, slik at en ny organisering ikke får for urettferdige utslag.

Alt i alt er det allikevel slik at VITKOM- leder og komite ikke har de største innvendingene mot en ny organisering, og ser for seg at de skal klare å få til en god oppfølging av studentene i masteroppgave løpet på tross av de utfordringene som beskrives.

### **Oppsummering**

En innføring av en fjerde rotasjon eller gruppe i gjennomføringen av 5. året i profesjonsstudiet i medisin oppfattes som en hensiktsmessig vei å gå i tilretteleggingen av økt studenttall. Mye av tilbakemeldingene tyder på at dette er mulig og ELU vil foreslå å gjennomføre en pilot studieåret 24/25 der fire grupper testes ut. Dette er et studieår der kullet som skal i praksis vil være på mellom 120 og 130 studenter, altså ikke fulle 151 enda. Det kan derfor være hensiktsmessig å prøve med dette kullet.

Tilbakemeldingene fra veiledere/koordinatorer er imidlertid ikke entydig positive, og utfordringene som finnes knyttet til ytterligere studentøkning til 181 adresseres hyppig. Det vil derfor være viktig å ytterligere utrede og organisere/legge til rette for økningen av studenttallet til 181, og ta alle involverte med i det arbeidet.

I spesialisthelsetjenesten er man opptatt av behovet for økt ressurstilgang i klinikken på de lokalsykehusene som har studenter i praksis. Det er Helse Nord som finansierer stillingene IKM har knyttet til veiledning i lokalsykehus. Dekanen informerte i orienteringsmøte om opptak av 181 studenter den 22. mai 2023, at Helse Nord vil få økte midler til styrkingen av denne veiledningen på lokalsykehusene som en følge av økt opptak. Lokalsykehusene vil derfor måtte etterspørre økte ressurser i egen institusjon. IKM, ELU og Helsefak bør kunne bidra til at disse midlene kommer fag- og veiledning i sykehusene til gode.

I denne sammenheng er det også viktig å merke seg hva hovedkoordinator for praksis i spesialisthelsetjenesten skriver, nemlig at det virker som om det foreligger uklare linjer når det gjelder ansettelse av lokale koordinatore ved IKM og rapportering fra disse tilbake til UiT ved problemer med studentene når det gjelder skikkethet etc., noe som går til ELU. Det virker ikke

som IKM og ELU er samkjørte. Hvis en skal øke studentantallet og undervisningsbelastningen på lokalsykehusene er det en forutsetning at ansettelse og oppfølging av lokale koordinatore er på plass og at det er klare linjer innad i UiT og mellom UiT og lokale koordinatore. Dette må adresseres.

Videre påpeker samme hovedkoordinator at man med fire grupper ute i praksis vil få større utfordringer med gjennomføringen av obligatoriske kurs i forbindelse med praksis. Det må jobbes videre med en løsning på denne utfordringen fram til piloteringen studieåret 24/25.

Sist, men ikke minst må tid for tildeling av midlertidig lisens for studentene endres. Slik det er nå får alle midlertidig lisens etter endte praksisperioder i begynnelsen av mars. Alle studentene er ferdig med praksis på samme tidspunkt. Ny organisering med fire grupper vil få som konsekvens at studentene er ferdig med sin praksis på ulike tidspunkt. For at ny organisering skal bli så rettferdig som mulig for alle studentene, foreslår ELU at lisens tildeles ved semesterets slutt, og når all praksis er godkjent. Felles dato utredes.

Maja- Lisa Løchen  
programstyreleder

—  
maja-lisa.lochen@uit.no  
77 64 48 40

Eva Gjerdrum  
seniorrådgiver

—  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*