

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FORETAK: Helse Stavanger HF

DATO: 21.09.2020
SAKSBEHANDLER: Svein Skeie
SAKEN GJELDER: Konsekvensutredning klinisk medisineddanning ved SUS

ARKIVSAK: 2020/94
STYRESAK: **56/20**

STYREMØTE: 21.09.2020

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar saken til orientering
2. Adm. direktør får fullmakt til i samarbeid med universitetene ytterligere å utrede konsekvenser for Helse Stavanger innen:
 - a. Ansatte
 - b. Arealer
 - c. Økonomi
 - d. Drift
3. Styret orienteres fortløpende

Styret er godt kjent med foretakets mangeårig ambisjon om å ta en større del av klinisk medisinutdanning ved sykehuset. Gjennom Grimstad-utvalgets utredning ble det også tydelig at Helse Stavanger, Stavanger universitetssjukehus (SUS) ville være en velegnet arena for økt utdanning av leger i Stavangerregionen. Sykehusets fokus gjennom mange år har vært oppbygging av bred akademisk kompetanse og forskning innenfor de fleste av sykehusets fagområder. Historisk sett har sykehuset aldri vært bedre skikket til å drive medisinutdanning enn nå. SUS har tidligere ikke gjort vurderinger med tanke på hvordan en slik omfattende utdanning i praksis vil prege vår drift.

Rapport

Klinisk medisinundervisning vil ha konsekvenser for drift og investeringer, og det vil ha konsekvenser for medarbeidere på SUS, spesielt legegruppen. Adm. direktør har derfor oppnevnt en intern arbeidsgruppe som har levert vedlagte rapport *Konsekvensutredning fremtidig klinisk undervisning ved SUS*.

Arbeidsgruppen har bestått av:

Svein Skeie	Forskningsdirektør SUS/ 20% bistilling UiB, Leder av gruppen
Fredrik Feyling	Seksjonsleder SUS, forskningsavdelingen
Inger Økland	Forsknings sjef SUS / 20% bistilling UiS
Elisabeth Farbu	Klinikksjef SUS, Hode hals og rehab /20% bistilling UiB
Geir Lende	Klinikksjef SUS, Klinik A
Geir Sverre Braut	Seniorrådgiver SUS /20% bistilling UiS
Tor Albert Ersdal	Økonomi og finansdirektør SUS
Hege Ersdal	Forskningsleder SUS /20% bistilling UiS
Hege Skjelbred-Knudsen	Brukerutvalget SUS
Bas de Romijn	Overlege SUS/HTV DNL

Etter adm. direktørs vurdering gir rapporten en god oversikt over utfordringsbildet. Hovedpunktene er:

Ansatte: Oppstart av medisinutdanning vil gjøre at universitetet rekrutterer et betydelig antall av sykehusets ansatte. Det igjen vil føre til store utfordringer for driften, spesielt i en oppstartsfasen. En gradvis opptrapping av antall studenter og dermed antall ansatte vil være mer gjennomførbart. Det vil styrke sykehuset med flere leger i vitenskapelige stillinger for å ivareta medisinundervisning og drive aktiv forskning.

Areal: SUS har per i dag ikke tilgjengelig areal for medisinstudenter i full klinisk utdanning på SUS Våland. På Ullandhaug er det bedre muligheter med planlagt bygging av nytt areal dedikert til UiB (1000 m²) og UiS (1200 m²), men dette er primært dedikert nåværende studenter ved SUS. Arealutfordringene er størst i perioden fram til 2024. Det vil være stort behov for universitetsarealer i umiddelbar nærhet til SUS.

Økonomi Oppstart av medisinutdanning vil innebære vesentlige kostnader. Undervisningspersonell og delvis arealer finansieres via det aktuelle universitet. Det

må avklares om ny medisinstudium vil utløse undervisningstilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) slik det har blitt tidligere. SUS kan ikke påta seg et oppdrag med medisinstudium uten å ha full finansiering.

Drift: Pasienter og brukere vil på sikt få et bedre helsetilbud i regionen gjennom etablering av et fullverdig klinisk medisinstudium. I oppbyggings- og utviklingsfasen er utfordringen med å sikre fortsatt bedre kvalitet og pasientsikkerhet stor. Dette må sikres uansett valg av studiemodell, men er vanskeligst dersom oppstarten kommer raskt og i stort omfang.

Videre arbeid

Etter adm. direktørs vurdering danner rapporten et godt grunnlag for det videre arbeid med de utfordringene vi står overfor.

Et grunnleggende prinsipp for det videre arbeid må være at økt klinisk medisinstudium skal ha full ekstern finansiering slik at det ikke går ut over dagens ansatte, drift og investeringer.

Det fremgår av rapporten at det er usikre anslag som krever videre utredninger. Videre mangler en tallgrunnlag for enkelte sammenligner fra tre av universitetene som har undervisning av medisinske studenter. Det er også usikkerhet om hvilken studieplan som vil bli lagt til grunn, spesielt i forhold til den modellen UiS legger opp til med mye undervisning i primærhelsetjenesten.

Arealbehovene vil også være en betydelig utfordring ved økning av studentantallet. Med 1000 kvm i nytt sykehus på Ullandhaug har en dekket behovene for dagens belastning med studenter tilsvarende 15 studentår. En økning til 20 studenter årlig de siste tre årene (til sammen 60 studentår) vil medføre en økning med fire ganger dagens belastning og 70 studenter årlig hele 14 ganger dagens belastning. Det sier seg selv at dette vil medføre betydelige arealer i tillegg til det vi har i dag.

Det vil være viktig å få utredet disse forholdene i samarbeid med universitetene. Her vil et trepartssamarbeid være viktig. Like viktig vil det også være at SUS på selvstendig grunnlag får utredet sine behov slik at en i forhandlingene med universitetene kan komme med begrunnede krav som er objektivt korrekte. I dette arbeidet vil en trenge ekstern bistand fra miljø som har gjort slike utredninger tidligere. For eksempel brukte Grimstadutvalget Oslo economics til slike vurderinger.

Videre må arealsituasjonen vurderes i samarbeid med UiS slik at en kan utnytte arealene på Ullandhaug på en god måte.

Økt undervisning av medisinske studenter vil også ha betydning for det styringsbudskapet Helse Stavanger skal få i fremtiden. Disse forhold må avklares med Helse Vest RHF.

Utfordringene Helse Stavanger får overfor i forbindelse med økt undervisning er mange, og adm. direktør vil etablere nødvendige prosjekt- og arbeidsgrupper knyttet til de forskjellige aspekter. I den grad det er nødvendig kan Adm. direktør engasjere eksterne bistand i dette arbeidet for å klargjøre konsekvenser og behov for SUS. Styret vil bli holdt løpende orientert om arbeidet.