Hvordan lage nye (gode) leger - i Stavanger?

Olav Thorsen
Ph.d.
Spesialist i allmennmedisin
Stavanger

Statsbudsjettet for 2019

- **Innstilling fra utdannings- og forskningskomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2019, kapitler under Kunnskapsdepartementet samt forskningskapitler under Nærings- og fiskeridepartementet og Landbruks- og matdepartementet (rammeområde 16)**

Kapittel 260

- **Medisinutdanning og sykepleierutdanning**
- Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til budsjettavtalen og enigheten om å bevilge 4,1 mill. kroner til 30 studieplasser i medisin. Flertallet viser videre til at Kunnskapsdepartementet har satt ned en arbeidsgruppe som blant annet utreder muligheten for å øke antall studenter innen dagens medisinstudier. Arbeidsgruppen vil også vurdere å øke antall studiesteder, og vurdere en modell der studenter som studerer medisin i utlandet, kan ta de siste årene i Stavanger gjennom et samarbeid mellom Stavanger Universitetssykehus, Universitetet i Stavanger og Universitetet i Bergen.



Utfordringer

- Økt digitalisering
- Økt automatisering
- Økt 24/7 tilgjengelighet og oppe-tid
- Økte krav til effektivitet og kvalitet
- Økte krav til pasientsikkerhet

Behov for nye systemer

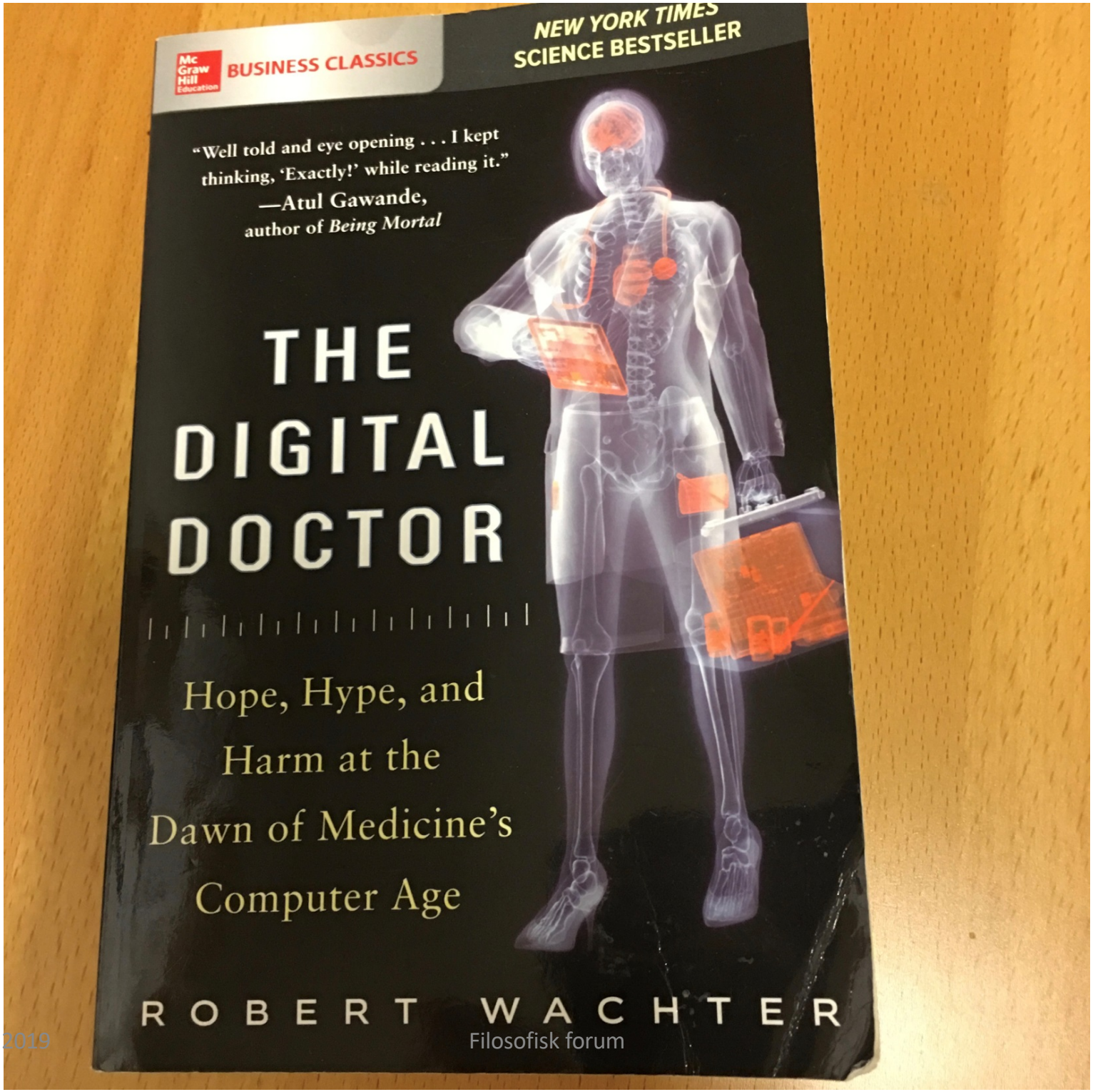
- Nye kontrollsystemer og programmer for sikkerhet
- Beslutningsstøtteprogrammer
- Algoritmer for «alt»

Fordeler med økt digitalisering og automatisering

- Ingen menneskelige feil
- Maskinene jobber hele tiden
- Følger alltid retningslinjene
- Billige i drift

Fordeler for legene

- AI/KI og digitale analyser:
  - Tolkning av EKG
  - Tolkning av rtg bilder, CT, MR
  - Analyse av bilder på hud – kreft
  - Cytologi – kreftceller
  - Osv.


Mc Graw Hill Education
BUSINESS CLASSICS
NEW YORK TIMES SCIENCE BESTSELLER
"Well told and eye opening . . . I kept thinking, 'Exactly!' while reading it."
—Atul Gawande,
author of Being Mortal
THE DIGITAL DOCTOR
Hope, Hype, and Harm at the Dawn of Medicine's Computer Age
ROBERT WACHTER

Nye leger

- Ny utdanning er nødvendig
  - Hologrammer i stedet for anatomiske modeller
  - Kunne bruke dataverktøy og big data på en ny måte

Legeutdanning i Stavanger?


Mission possible?

Dagens situasjon om utdanning av leger i Norge:

- Av alle som søkte autorisasjon i perioden 2015 - 2017 var kun 30 % utdannet i Norge

Det regionale behovet

- Stavanger-regionen har i dag svært få helseutdanninger sammenlignet med de andre landsdelene
- Videre oppbygging av regional akademisk helsekompetanse i både Stavanger og Haugesund-området vil styrke og sikre et godt helsetilbud for befolkningen
- Et studium i medisin er viktig for utviklingen av Det helsevitenskapelige fakultetet ved UiS



Det helsevitenskapelige fakultet ved UiS



Stavanger universitetssjukehus



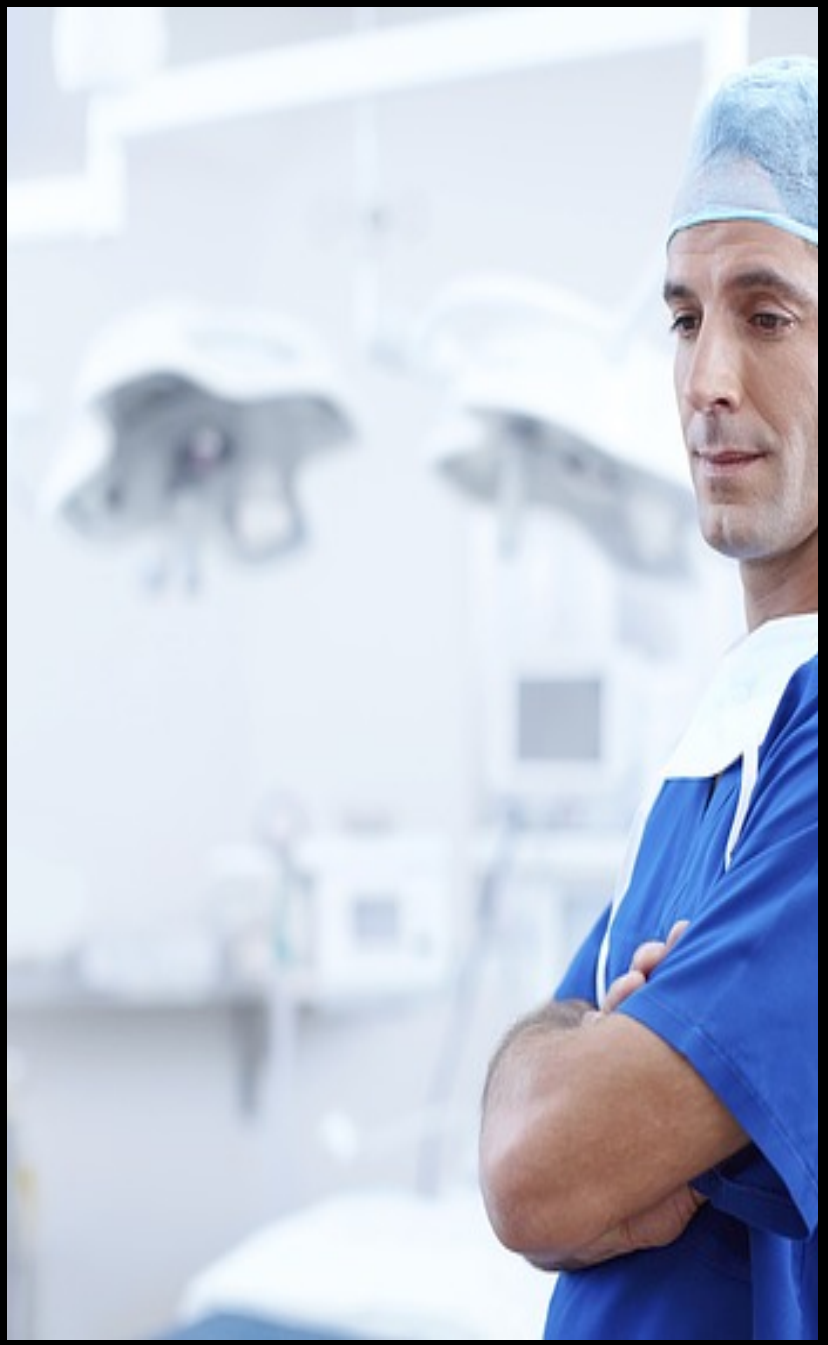
Mer enn 160 ansatte har doktorgrad

15-20 disputaser årlig

26 professorer (UiB, UiO, UiS)

SUS og medisinstudentene

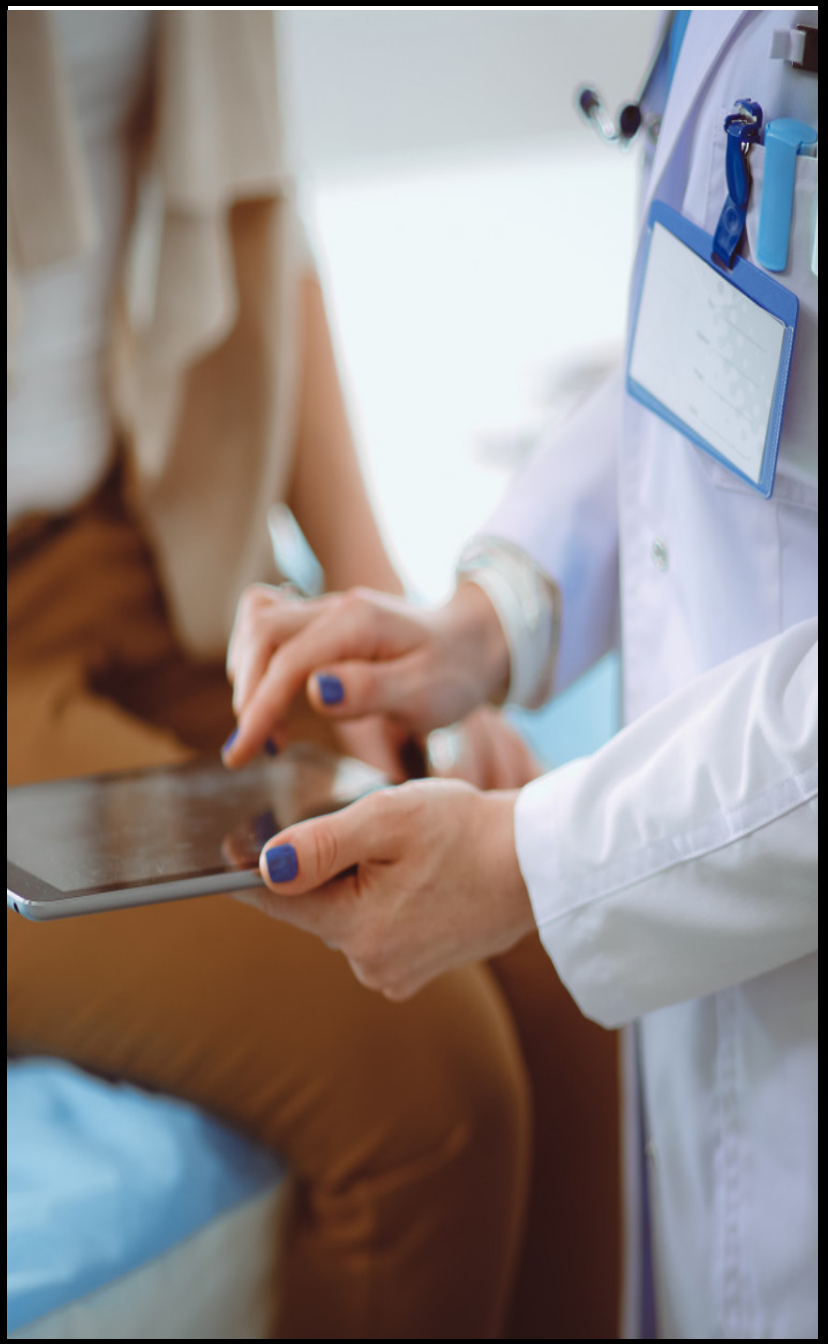
- Praksis for medisinstudenter fra UiB
- Praksis (siste året) for medisinstudenter fra Semmelweis Ungarn
- Alle kliniske spesialiteter dekket



Veiledere i allmennmedisin - potensial

- 300 allmennleger i Sør-Rogaland
- 100 legesenter med muligheter for undervisning

- Pluss nordfylket



Andre aktører/ressurser

- Lærdal Medical /SAFER – simulering og trening
- IRIS/NORCE
- SEARCH
- Osv.



Krav til opptak i den kliniske delen av studiet

Gjennomført bachelor/3 år

Eksempel:

- Danmark
- Ungarn: Semmelweis, Pecs
- Polen: Krakow
- Slovakia: Martin



Tre år med integrert undervisning

- Primær- og spesialistmedisin
- Kommune og sykehus, samfunn
- Samhandling - kommunikasjon



Fokus

- Tilstander
- Pasientforløp: fra start til slutt
- Tidlig oppdaging og intervensjon
- Forebyggende tiltak og behandling



Lære av pasientforløp

- Første symptomer
- Første kontakt med helsevesen (fastlege)
- Henvisning til spesialisthelsetjenesten
- Utredning
- Behandling
- Resultat
- Tilbakemelding (epikrise)

Prehospital (akutt)medisin

- Tilstander som krever øyeblikkelig hjelp
- Hva kan gjøres utenfor sykehus?
- Samarbeidet med ambulansepersonell



Samhandling i praksis

- Hvem bestemmer hva?
- Ansvar for behandling og oppfølging/kontroll
- **LEON** prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå)
- **KOPF** idealet (kontinuerlig, omfattende, personlig, forpliktende)

Undervisning

- Veiledning i grupper og individuelt
- Personlig mentor i hele studietiden (sykehus + allmennlege)
- Kontakt med primærhelsetjenesten i hele studietiden







Gode rollemodeller

Videre framdrift

- Fagplaner for alle fag: fullført
- Endelig utforming av studieplan: fullført
  - planen sendt til ledelsen ved UiS
  - formalisert fagfellevurdering
  - Vedtak
- Informasjon ut:
  - Lokale beslutningstakere
  - Nasjonale beslutningstakere
  - I de ulike relevante fagmiljøer nasjonalt

Status 2018



- Medisinsk og undervisnings-kompetanse på SUS, ved UiS og i primærhelsetjenesten!
- Et studium kan etableres raskt ved å tildele studieplasser i klinisk medisin til UiS!
- Utenlandsstudenter kan ta den kliniske delen i Stavanger!




NORDIC CONGRESS OF
GENERAL PRACTICE
JUNE 16–19 2021
NCGP
2021


NORDIC CONGRESS
OF GENERAL PRACTICE
June 16-19 2021
STAVANGER KONSERTHUS