

## **Regeringens proposition**

**1984/85:28**

**om uppgörelse med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning;**

beslutad den 11 oktober 1984.

Regeringen föreslår riksdagen att anta det förslag som har tagits upp i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

OLOF PALME

G. SIGURDSEN

### **Propositionens huvudsakliga innehåll**

I propositionen föreslås att riksdagen bemyndigar regeringen att ikläda staten de ekonomiska förpliktelser som följer av en uppgörelse mellan staten och berörda huvudmän för hälso- och sjukvården om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. i Stockholm, Uppsala, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg (två avtal) och Umeå.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regeringssammanträde  
1984-10-11

**Närvarande:** statsministern Palme, ordförande, och statsråden Lundkvist, Feldt, Sigurdson, Gustafsson, Leijon, Hjelm-Wallén, Andersson, Boström, Bodström, Göransson, Gradin, Dahl, Holmberg, Hellström, Wickbom

**Föredragande:** statsrådet Sigurdson

### **Proposition om uppgörelse med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning**

---

## **1 Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning, m.m.**

### **1.1 Hittillsvarande avtalsreglering**

För åren 1977 – 1978 gällde de avtal om läkarutbildning och forskning i Stockholm, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg och Umeå samt vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg och Ulleråkers sjukhus i Uppsala, som hade träffats med Stockholms, Östergötlands och Malmöhus läns landstingskommuner, Malmö och Göteborgs kommuner samt Västerbottens, Göteborgs och Bohus och Uppsala läns landstingskommuner (LUA 77). Avtalen godkändes med stöd av riksdagens bemyndigande (prop. 1977/78:3, SoU 1977/78:8, rskr 1977/78:27) och förlängdes genom olika överenskommelser att gälla även under åren 1979–1981. Överenskommelserna godkändes med stöd av riksdagens bemyndigande (prop. 1978/79:107, SoU 34, rskr 300; prop. 1979/80:37, SoU 15, rskr 75 och prop. 1980/81:95, SoU 27, rskr 278).

En överenskommelse om avtalens tillämpning även under år 1982 godkändes med stöd av riksdagens bemyndigande (prop. 1981/82:145, SoU 40, rskr 267). Slutligen har en överenskommelse, som innebar att 1982 års avtalsreglering skulle med vissa förändringar tillämpas under år 1983 intill dess annat avtalades, godkänts med stöd av riksdagens bemyndigande (prop. 1982/83:123, SoU 33, rskr 345). Driftersättning har betalats ut till berörda huvudmän för hälso- och sjukvården a conto under år 1983 med sammanlagt 711 664 000 kr.

Regeringen uppdrog den 9 februari 1984 åt nämnden för undervisnings-

sjukhusens utbyggnad (NUU) att före den 15 februari 1984 till ifrågavarande huvudmän a conto betala ut motsvarande kvartalsbelopp om sammanlagt ca 178 milj. kr., som hade utgått a conto under år 1983 som statlig driftersättning på grundval av LUA 77. Regeringen förutsatte därvid att huvudmännen för de kommunala undervisningssjukhusen i avvaktan på resultatet av förhandlingarna skulle fortsätta att tillhandahålla resurser för läkarutbildning och forskning enligt vad som hade tillämpats under år 1983.

Investeringsöverenskommelser på grundval av läkarutbildningsavtalen har godkänts av regeringen med stöd av riksdagens tidigare lämnade bemyndigande (prop. 1971:44, SoU 8, rskr 98).

Under den tid LUA 77 har gällt eller tillämpats har dels Stockholms läns landstingskommun (SLL) övertagit huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset i Solna den 1 januari 1982 (prop. 1980/81:95), dels Uppsala läns landstingskommun övertagit huvudmannaskapet för Akademiska sjukhuset i Uppsala den 1 januari 1983 (prop. 1981/82:145). Sjukhusen var tidigare statliga. Numera gäller för sjukhusen samma regler som för övriga kommunala undervisningssjukhus.

Huvuddelen av reglerna i LUA 77 har också tillämpats beträffande viss icke klinisk medicinsk och odontologisk verksamhet som är förlagd till lokaler vid undervisningssjukhusen. Detsamma har även gällt utbildningen i logopedi på logopedlinjen i Stockholm, Lund och Göteborg samt för de kliniska delarna av den statliga sjukgymnastutbildningen i Stockholm och Lund. Detta beaktades vid fastställandet av ersättningarna till berörda huvudmän för hälso- och sjukvården.

## **1.2 Uppgörelse med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning, m.m.**

Statens förhandlingsnämnd har med skrivelse den 8 maj 1984 för regeringens prövning lämnat över

1. protokoll, fört vid förhandlingar den 26 april 1984 mellan förhandlingsnämnden och företrädare för vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning. Till protokollet har som bilagor fogats ett avtal och två överenskommelser, nämligen

2. avtal mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning (samarbetsavtalet),

3. överenskommelse mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om driftersättning för år 1984 för läkarutbildning och forskning, m.m. samt

4. överenskommelse mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om slutlig reglering för år 1983 av samarbetet angående läkarutbildning och forskning.

Förhandlingsnämnden har vidare lämnat över åtta ortsvisa avtal om läkarutbildning och forskning, nämligen

5. avtal mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Stockholm, m.m.,

6. avtal mellan svenska staten och Uppsala läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Uppsala,

7. avtal mellan svenska staten och Östergötlands läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Linköping, m.m.,

8. avtal mellan svenska staten och Malmöhus läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Lund, m.m.,

9. avtal mellan svenska staten och Malmö kommun om läkarutbildning och forskning i Malmö, m.m.,

10. avtal mellan svenska staten och Göteborgs och Bohus läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg,

11. avtal mellan svenska staten och Göteborgs kommun om läkarutbildning och forskning i Göteborg, m.m., samt

12. avtal mellan svenska staten och Västerbottens läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Umeå, m.m.

Vad som överenskommits gäller under förbehåll av godkännande av regeringen och av berörda landstingskommuner och kommuner.

Förhandlingsnämndens skrivelse, protokollet, överenskommelserna och avtalen bör fogas till regeringsprotokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

Den villkorligt överenskomna avtalsregleringen har bl.a. följande ekonomiska innebörd.

För de prestationer, som huvudmännen för de kommunala undervisningsjukhusen har tillhandahållit under år 1983, skall staten såsom driftersättning betala till huvudmännen sammanlagt 48 336 000 kr. utöver vad som har betalats ut a conto under nämnda år. Som jag nämnt har staten a conto betalat ut 711 664 000 kr. Den statliga driftersättningen för år 1983 kommer således att slutligt uppgå till totalt 760 milj. kr. Genom överenskommelsen om slutlig reglering för år 1983 av samarbetet angående läkarutbildning och forskning regleras fullständigt och slutligt alla mellanhavanden mellan staten och berörda landstingskommuner och kommuner som grundar sig på LUA 77 och därtill anknyttande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser.

I avtalet om samarbete om läkarutbildning och forskning (samarbetsavtalet) tas upp bestämmelser för samarbetet om läkarutbildning och forskning som är gemensamma för alla utbildningsorter. Bl.a. kommer parterna genom 3 § samarbetsavtalet överens om att landstingskommunen/kommunen och högskoleenheten skall samråda vid tillämpningen av samarbetsavtalet och anslutande avtal, och därvid också samråda om hur ekonomiska och andra resurser av gemensamt intresse skall utnyttjas. Överenskommelse skall träffas mellan landstingskommunen/kommunen och högskoleenheten om formerna för samrådet.

Staten skall enligt 8 § samarbetsavtalet lämna ersättning för landstingskommunens/kommunens åtaganden i form av investeringsersättning enligt vissa bestämmelser och driftersättning enligt särskild överenskommelse.

På samarbetsavtalets grund har träffats en överenskommelse om driftersättning för år 1984 för läkarutbildning och forskning. Ersättningsbeloppen uppgår enligt överenskommelsen till sammanlagt 810 milj. kr. för år 1984. Beloppen är slutligt fastställda.

Investeringsersättning skall i princip utgå med 25% av nettokostnaderna för byggnads- och utrustningsinvesteringar, när de avser lokaler för hälso- och sjukvårdsverksamhet och den därmed integrerade läkarutbildningen och medicinska forskningen och när verksamheten är förlagd till vissa i avtal angivna sjukhusområden och byggnader.

På grundval av samarbetsavtalet har särskilda avtal träffats med lokalt anpassade bestämmelser för samarbetet. I dessa ortsvisa avtal – som gäller läkarutbildning och forskning i Stockholm, Uppsala, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg och Umeå – anges bl.a. vilka enheter inom hälso- och sjukvården som upplåts för den grundläggande utbildningen av läkare. För dessa upplåtna enheter gäller bl.a. lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. Vidare anges i avtalen till vilka av de upplåtna enheterna sådana forskningsaktiviteter skall koncentreras som kräver särskilda resurser i form av exempelvis lokaler eller utrustning.

Av den inledningsvis lämnade redogörelsen för hittillsvarande avtalsreglering framgår att reglerna i LUA 77 i viss utsträckning har tillämpats även för andra verksamheter än läkarutbildning och forskning, nämligen viss logopedutbildning, sjukgymnastutbildning och odontologisk verksamhet samt viss annan utbildningsverksamhet. Enligt stadganden i de olika ortsvisa avtalen skall bestämmelserna i samarbetsavtalet gälla även dessa verksamheter. Den statliga driftersättningen avser också åtaganden i vad avser nämnda verksamheter.

### **1.3 Vissa frågor**

#### *1.3.1 Resurser för läkarutbildning och klinisk forskning*

I samband med att socialutskottet i sitt betänkande 1980/81:27 om ändrat huvudmannaskap för Karolinska sjukhuset, m.m. (s. 20) starkt underströk angelägenheten av att villkoren för utbildning och forskning vid Karolinska sjukhuset (KS) inte försämrades genom ändringen av huvudmannaskapet för sjukhuset, framhöll utskottet att viss lämnad garanti rörande medel till sjukhuset enligt läkarutbildningsavtal måste tolkas så att det i läkarutbildningsavtalet med SLL skulle framgå i vilken utsträckning medel för utbildning och forskning var avsedda för verksamheten vid KS, liksom vilken

verksamhet medlen var avsedda att tillgodose. Också då det gällde andra kommunala undervisningssjukhus var det enligt utskottets mening angeläget att klarhet skapades om vilka resurser, som var avsedda för utbildning och forskning. Utskottet ansåg att man från statens sida vid förhandlingar rörande kommande läkarutbildningsavtal, som avsåg KS, borde iaktta vad utskottet anfört. Riksdagen gav som sin mening regeringen till känna vad utskottet anfört om kommande läkarutbildningsavtal som avsåg KS (prop. 1980/81:95, SoU 27, rskr 278).

Regeringen fäste i beslut den 24 september 1981 statens förhandlingsnämnds uppmärksamhet bl.a. på vad riksdagen hade givit till känna i fråga om kommande läkarutbildningsavtal.

I propositionen 1981/82:106 om forskning m.m. tog dåvarande chefen för utbildningsdepartementet bl.a. upp frågan om resurser för klinisk forskning (s. 115–119, UbU 1981/82:37, rskr 397). Han menade att man kunde välja endera av två vägar att främja samverkan.

Den ena innebar att parterna riktar in sig på att i högre grad än hittills förfina beräkningarna av de kostnader som är förbundna med klinisk utbildning och forskning. Gränsen mellan de områden som staten resp. sjukvårdshuvudmannen är huvudman för skulle därmed kunna göras skarpare. Som följd av detta skulle man kunna göra en mer exakt uppföljning av de statliga resurserna.

Enligt den andra vägen skulle parterna rikta in sig på att förbättra den institutionella ramen för samarbetet. Mer konkret innebar detta att man såg över reglerna för hur sjukvårdshuvudmannen och högskoleenheten kan påverka varandra när det gäller att planera, använda och följa upp de givna resurserna.

Föredragande departementschefen förordade att man inriktade sig på att förbättra möjligheterna för parterna att i det dagliga arbetet komma fram till en i stort sett gemensam uppfattning om hur de tillgängliga resurserna borde användas. Härigenom kunde man minska störningarna i samarbetet och lägga en säkrare grund för ett gemensamt utnyttjande av statliga och kommunala resurser. Detta fordrade emellertid enligt departementschefens mening att garantier skapades för att högskoleorganen skulle kunna ta till vara sina behöriga intressen. Han ansåg det viktigt att frågan om ändrade samarbetsformer prövades. Denna prövning föll naturligt inom ramen för förhandlingarna om läkarutbildningsavtal. Departementschefen anförde också bl.a. att han utgick från att parterna i sina förhandlingar skulle eftersträva en ökad samstämmighet i bedömningen av de faktiska kostnadernas storlek. För statens del var det därvid en självklar utgångspunkt att den, som huvudman för läkarutbildning och medicinsk forskning, inte skulle betala ut ersättningar för gjorda åtaganden som kunde sägas innebära en överkompensation.

Med anledning av socialutskottets uttalande i betänkandet 1980/81:27 tillfogade föredragande departementschefen i propositionen 1981/82:106

(s. 118) att av vad han anfört följde, att en ändamålsenlig väg var att ändra samarbetsformerna i den riktning han hade angett, om staten verkningsfullt skulle kunna bevaka att läkarutbildning och forskning fick de resurser som staten betalade för.

Utbildningsutskottet fann inte någon anledning för riksdagen att vid denna tidpunkt göra något uttalande i fråga om resurser för klinisk medicinsk forskning. Riksdagen biföll vad utbildningsutskottet hemställt.

Socialutskottet förutsatte i sitt betänkande 1981/82:40 om ändrat huvudmannaskap för akademiska sjukhuset i Uppsala, m.m. att parterna – vid sitt gemensamma utredningsarbete i samband med förhandlingarna för att klargöra vad som i framtiden skulle gälla för samarbetet rörande läkarutbildning och forskning – bland annat beaktade de önskemål beträffande samarbetet som uttalats av riksdagen och av föredragande departementschefen i propositionen 1981/82:106 om forskning m.m. (prop. 1981/82:145, SoU 40, rskr 267).

Socialutskottet har även i betänkandet 1982/83:33 om överenskommelse om läkarutbildning m.m. (prop. 1982/83:123, rskr 345) understrukit vad utskottet tidigare uttalat om samarbetet angående läkarutbildning och forskning.

Förhandlingsnämnden har i sin skrivelse tagit upp bland annat denna fråga om resurser för läkarutbildning och klinisk forskning och framhållit att samarbetsavtalet ansluter till de principiella ståndpunkter som föredragande departementschefen redovisade i propositionen 1981/82:106 om forskning m.m. Avtalsparterna har därvid ansett det angeläget att ge sjukvårdshuvudmannen och högskoleenheten största möjliga frihet att tillsammans och med hänsyn till de lokala förhållandena utveckla ändamålsenliga former för samråd.

### *1.3.2 Investeringersättning*

Föredragande departementschefen tog även upp frågan om investeringersättningarna i propositionen 1981/82:106 om forskning m.m. Han menade att det granskningsarbete som utfördes av nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad (NUU) var av stort värde. Självklart borde man emellertid i den fortsatta översynen av läkarutbildningsavtalen beakta möjligheterna till förenklingar och rationalisering av detta arbete.

Det överlämnade avtalskomplexet bibehåller ordningen med investeringersättning. Reglerna för statlig investeringersättning har dock överarbetats i syfte bland annat att åstadkomma förenklingar i såväl statens som sjukvårdshuvudmännens administrativa arbete. I förhandlingsprotokollet har parterna uttalat sin avsikt att fortsätta översynen av regelsystemet. Bland de frågor, som därvid har aktualiserats, nämns i kommentarerna till samarbetsavtalet en fortsatt översyn av systemet med investeringersättning.

### *1.3.3 Dimensioneringen av läkarutbildningen*

Förhandlingsnämnden erinrar i sin skrivelse om att riksdagen nyligen har fattat ett beslut om läkarutbildningens dimensionering som innebär att antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid karolinska institutet från och med budgetåret 1984/85 skall minskas från 370 till 280. Med anledning härav har i anmärkning till 1 § i avtalet om läkarutbildning i Stockholm uttalats, att parterna skall fortsätta förhandlingarna om konsekvenserna av detta beslut. Ett minskat intag fr.o.m. höstterminen 1984 leder till ett successivt minskat antal studerande i de kliniska ämnena fr.o.m. höstterminen 1986.

### *1.3.4 Utnyttjande av annan än upplåten enhet*

I en anmärkning till 6 § samarbetsavtalet uttalas att landstingskommunen/kommunen och högskoleenheten får komma överens om att förlägga moment i läkarutbildningen till en annan enhet än en upplåten enhet. En sådan överenskommelse innebär inte att lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m., blir tillämplig. I kommentarerna till samarbetsavtalet framhålls att parterna är ense om att strävandena att förlägga en större andel av läkarutbildningen till primärvården bör intensifieras. Det ankommer i första hand på landstingskommunen och högskoleenheten att verka för detta. En förutsättning för att så skall kunna ske enkelt och smidigt är att den nämnda lagen inte blir tillämplig på sjukvårdsenheter som tas i anspråk endast för vissa moment i läkarutbildningen.

### *1.3.5 Anknytningen av en professorstjänst i Uppsala*

Förhandlingsnämnden har bifogat en skrivelse från förhandlingssekretariatet i Uppsala läns landstingskommun, vari förslag förs fram om placering och sjukvårdsanknytning av en ordinarie professorstjänst i allmänmedicin vid universitetets i Uppsala medicinska fakultet. Tjänsten är förenad med tjänst som distriktsläkare vid vårdcentralen i Tierp. Uppsala norra sjukvårdsdistrikt tillförs hösten 1984 en ny vårdcentral, Svartbäckens vårdcentral. I skrivelsen förklaras att landstingskommunen är beredd att upplåta Svartbäckens vårdcentral som sjukvårdsmässig bas för allmänmedicin under förutsättning att professuren i stället förenas med en tjänst som distriktsläkare i Uppsala norra sjukvårdsdistrikt. Skälen för att ändra sjukvårdsanknytningen anges bl.a. vara att forskningen i Tierp har mycket litet att göra med den kliniska forskningen inom allmänmedicin, att nya vårdcentraler har tillkommit inom Uppsala län, svårigheten att rekrytera läkare till vårdcentralen i Tierp samt avståndet från Uppsala till vårdcentralen. De senare skälen – samt det faktum att vårdcentralen saknar lämpliga föreläsningsslo-

kaler – har gjort det svårt att genomföra undervisning i allmänmedicin där.

Mot denna bakgrund har avtalsparterna i 2 § p. 5 avtalet om läkarutbildning och forskning i Uppsala tagit upp som upplåten enhet den enhet till vilken ifrågasvarande professorstjänst är knuten. I en anmärkning konstateras att tjänsten för närvarande är knuten till vårdcentralen i Tierp och uttalas att tjänsten i stället avses bli knuten till Svartbäckens vårdcentral inom Uppsala norra sjukvårdsdistrikt. Förhandlingsnämnden framhåller att samråd har skett med universitets- och högskoleämbetet samt socialstyrelsen.

## 2. Föredragandens överväganden

Jag har i det föregående lämnat en redogörelse för den villkorligt träffade uppställningen med avtalsreglering för samarbetet om läkarutbildning och forskning m.m., som överlämnats av statens förhandlingsnämnd. När det gäller detaljerna i avtalen m.m. får jag hänvisa till samarbetsavtalet och övriga avtal och överenskommelser samt till förhandlingsnämndens skrivelse (bilaga 1). Jag vill emellertid framhålla att avtalsregleringen i stort överensstämmer med vad som hittills gällt. Beträffande investeringsersättningen har dock en förenkling skett.

För att kunna bedriva klinisk medicinsk forskning och läkarutbildning utnyttjar staten sjukvårdsorganisationen hos vissa sjukvårdshuvudmän. Systemet förutsätter och ger till resultat en långt gående samordning av sjukvård, forskning och utbildning. Staten betalar till de berörda sjukvårdshuvudmännen ersättningar, som avses svara mot de merkostnader dessa åsamkas genom att utbildning och forskning bedrivs tillsammans med sjukvård. Dessa ersättningar är dels driftersättning, dels investeringsersättning. Driftersättningen är således ett bidrag till sjukvårdshuvudmannens kostnader för sin sjukvårdsorganisation med hänsyn till att staten tar i anspråk resurser inom den löpande sjukvårdsverksamheten för att bedriva läkarutbildning och forskning. Den kan jämföras med en hyresersättning.

Att staten när det gäller läkarutbildning och forskning replierar på sjukvårdshuvudmannens resurser är en riktig princip. Läkarutbildningen måste ske i omedelbar anslutning till praktiskt bedriven sjukvård. Den kliniska medicinska forskningen har lika självklart sin plats mitt inne i sjukvården. Framgångarna inom den kliniska forskningen kan säkerligen tillskrivas just en sådan integration. Den starka integrationen mellan å ena sidan läkarutbildning och forskning, å den andra hälso- och sjukvården, medför emellertid svårigheter att reda ut var den ena verksamheten börjar och den andra slutar. Avtalsparterna har också undvikit att försöka dra upp mer eller mindre konstlade gränser mellan verksamheterna. Sålunda beräknas driftersättningen för närvarande mycket schablonmässigt. Ytterst har det varit en fråga om vid vilken ekonomisk nivå parterna har kunnat komma överens.

Naturligtvis beräknas driftersättningen på grundval av antaganden om vilka faktiska merkostnader, som sjukvårdshuvudmannen drabbas av inom sin totala sjukvårdsorganisation på grund av att staten förlägger läkarutbildning och medicinsk forskning till organisationen. Utgångspunkten för båda parter är att överenskomna belopp skall utgöra en korrekt kompensation. Den starka integrationen medför emellertid att det inte är realistiskt att tro att man med någon form av alltför förfinade metoder kan fastställa vilka kostnader som just är förbundna med klinisk utbildning och forskning. Med hänsyn till de stora fördelarna med integrationen från samhällsekonomisk synpunkt bör man enligt min mening godta detta förhållande.

Av vad jag sagt framgår att förhållandena inom detta avtalsområde är speciella, framför allt på grund av den höga graden av integration mellan statlig och landstingskommunal verksamhet. Det är inte fråga om att betala ut statsbidrag till en verksamhet, som utförs av någon annan än staten.

När det gäller investeringsersättningarna deltar staten genom nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU) i planeringen av byggnads- och utrustningsinvesteringarna. Sedan projekten har godkänts av nämnden får sjukvårdshuvudmannen bidrag med vanligtvis 25% av nettokostnaderna. Staten tar genom NUU:s medverkan konkret sin del av ansvaret för de många gånger dyrbara investeringarna på våra högspecialiserade undervisningssjukhus. Lokalerna och utrustningen används för den integrerade verksamheten.

Eftersom några skarpa gränser mellan vad som är läkarutbildning och forskning och vad som är sjukvård inte kan dras upp, blir det desto viktigare att staten och sjukvårdshuvudmannen genom goda samrådsformer kan få en gemensam uppfattning om hur de totala resurserna bör användas för den integrerade verksamheten. När det gäller denna fråga om resurser för läkarutbildning och klinisk forskning bygger avtalsregleringen på den grundsyn, som fördes fram av föredragande departementschefen i propositionen 1981/82:106 om forskning m.m., nämligen att man bör inrikta sig på att förbättra möjligheterna för parterna att i det dagliga arbetet komma fram till en i stort sett gemensam uppfattning om hur de tillgängliga resurserna bör användas för sjukvård, utbildning och forskning. Jag utgår från att sjukvårdshuvudmannen och högskoleenheten på grundval av 3 § samarbetsavtalet skall kunna finna goda former för samrådet om hur ekonomiska och andra resurser av gemensamt intresse skall utnyttjas. Mot denna bakgrund och sedan jag i denna fråga har samrått med chefen för utbildningsdepartementet är jag beredd att godta avtalsregleringen i detta hänseende.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), som gäller fr.o.m. år 1983, ger ett nytt utgångsläge för utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården. Den ställer krav på en förändrad struktur med ökad satsning bl.a. på den öppna vården utanför sjukhus och på långtidssjukvården. Planeringen skall utgå från primärvården. Denna skall utgöra basen i hälso- och sjukvårdsorganisationen och få ett särskilt ansvar för en rad åtgärder, som syftar till att främja

befolkningens hälsa. I förarbetena till lagen understryks nödvändigheten av att hälso- och sjukvårdens resurser omfördelas för att den nya inriktningen av vården skall kunna genomföras (prop. 1981/82:97 s. 61, SoU 51, rskr 381).

Personal- och utbildningsplanering är viktiga instrument för att styra utvecklingen av hälso- och sjukvården åt önskat håll. Det är angeläget att utnyttja utbildningssystemets olika delar för att förbereda hälso- och sjukvårdspersonalen för en omstrukturering och för att utbilda den för arbetsuppgifterna inom en delvis ny vårdstruktur.

Jag konstaterar med tillfredsställelse att avtalsparterna enligt kommentarerna till föreliggande samarbetsavtal är ense om att strävandena att förlägga en större andel av läkarutbildningen till primärvården bör intensifieras. Jag anser det särskilt värdefullt att avtalskomplexet har utformats i syfte att möjliggöra en sådan utveckling.

Jag vill betona att läkarutbildning och medicinsk forskning har en avgörande betydelse för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Genom läkarutbildningen bibringas läkarna inte bara kunskaper och färdigheter utan också värderingar och attityder. Dessa för de med sig ut i praktisk hälso- och sjukvård, där de bl.a. genom det medicinska ledningsansvaret får stort inflytande över vårdens bedrivande. Genom forskning och utvecklingsarbete uppkommer nya eller vidgade möjligheter att förebygga, upptäcka, behandla och lindra sjukdomar och skador. Forskningen kan förväntas ge betydande successiva förbättringar för hälso- och sjukvårdsarbetet. Genom att staten är huvudman för läkarutbildning och klinisk medicinsk forskning får staten ett särskilt ansvar när det gäller att främja utvecklingen av hälso- och sjukvården. Men staten har härutöver ett allmänt ansvar för att hälso- och sjukvården utvecklas på ett samhällsekonomiskt och sjukvårdspolitiskt riktigt sätt. Genom riksdagsbeslutet om ny hälso- och sjukvårdslag ges staten ansvaret för den centrala övergripande planeringen och samordningen av hälso- och sjukvården. Tillsynen åvilar alltså socialstyrelsen. Den omfattar såväl förebyggande insatser som vård, omsorg och rehabilitering och sker främst genom allmänna riktlinjer, erfarenhetsutbyte och rådgivning.

En arbetsgrupp inom hälso- och sjukvårdsberedningen för långsiktig planering har nyligen lämnat sin huvudrapport (SOU 1984:39) Hälso- och sjukvård inför 90-talet. Rapporten är avsedd att ge underlag för sjukvårdshuvudmännens planering samt för hälso- och sjukvårdspolitiska överväganden inom landstingskommunerna och på nationell nivå. Jag avser att föreslå regeringen att lägga fram förslag till riktlinjer för den framtida hälso- och sjukvården i en hälso- och sjukvårdspolitisk proposition till riksdagen under vårsessionen av 1984/85 års riksmöte.

Jag vill här erinra om den neddragning av antalet läkarutbildningsplatser, som enligt riksdagens beslut skall träda i kraft fr.o.m. budgetåret 1984/85. Riksdagen har även givit regeringen till känna som sin mening vad utbildningsutskottet anfört i betänkandet 1983/84:21 beträffande en ytterli-

gare minskning av planeringsramen för läkarlinjen senast budgetåret 1986/87 med 90 nybörjarplatser. Som en följd av dessa minskningar kommer nivån på ersättningarna till berörda sjukvårdshuvudmän att behöva sänkas. Parterna har också kommit överens om fortsatta förhandlingar på denna punkt vad gäller den minskning av antalet platser, som trädde i kraft vid ingången av innevarande budgetår vid karolinska institutet. Jag avser att återkomma till regeringen med förslag i denna fråga senast i samband med att neddragningen når den kliniska delen av läkarutbildningen budgetåret 1986/87.

Jag är – efter att i denna fråga ha samrått med chefen för utbildningsdepartementet – beredd att godta den framlagda uppgörelsen i sin helhet med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning, m.m. Regeringen bör utverka riksdagens bemyndigande att ikläda staten de ekonomiska förpliktelser som följer av avtalsregleringen.

Efter förslag i 1981 års budgetproposition inrättade regeringen med stöd av riksdagens bemyndigande en professur i allmänmedicin vid universitetet i Uppsala. Professuren förenades med tjänst som distriktsläkare i allmänläkarvård vid vårdcentralen i Tierp (prop. 1980/81:100 bil. 12, s. 527, UbU 29, rskr 354).

Vid universitetet i Uppsala finns en särskild enhet – vårdcentralen i Tierp – med uppgift att bedriva utbildning och forskning inom primärvård och angränsande områden inom socialtjänst (prop. 1981/82:106, UbU 37, rskr 397),

Förhandlingssekretariatet vid Uppsala läns landsting har i skrivelse till statens förhandlingsnämnd framhållit att sjukvårdsanknytningen av professuren i allmänmedicin bör omprövas. Landstinget är berett att upplåta Svartbäckens vårdcentral som sjukvårdsmässig bas för allmänmedicin.

I avtalet om läkarutbildning och forskning i Uppsala med Uppsala läns landstingskommun uttalas att den ordinarie professorstjänst i allmänmedicin som för närvarande är knuten till vårdcentralen i Tierp i stället avses bli knuten till Svartbäckens vårdcentral inom Uppsala norra sjukvårdsdistrikt. Till grund för detta uttalande ligger ett av landstinget under förhandlingarna ställt yrkande som tillstyrks av företrädare för universitetet i Uppsala. Samråd i frågan har ägt rum med universitets- och högskoleämbetet samt socialstyrelsen.

Enligt lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m., vilken trädde i kraft den 1 januari 1983, får regeringen förordna att en tjänst för specialistutbildad läkare skall vara förenad med en tjänst för lärare vid högskoleenhet. Det ankommer således numera på regeringen att besluta om ifrågavarande förening av en professorstjänst med en tjänst som distriktsläkare.

Sedan jag har samrått i frågan med chefen för utbildningsdepartementet vill jag framhålla att tjänsten bör i enlighet med framlagt förslag förenas med

tjänst som distriktsläkare i allmänläkarvård inom Uppsala norra sjukvårdsdistrikt med placering vid Svartbäckens vårdcentral efter samråd mellan universitetet och landstinget. Chefen för utbildningsdepartementet har förklarat sig ha för avsikt att föreslå regeringen att besluta i ärendet.

Man kan räkna med att den primärvårdsforskning som bedrivs vid vårdcentralen i Tierp även i framtiden skall ha viss klinisk anknytning inom ämnet allmänmedicin.

Vid ifrågavarande ändring av tjänsteföreningen upphör vårdcentralen i Tierp att vara en upplåten enhet enligt 6 § andra stycket i samarbetsavtalet. I stället upplåts Svartbäckens vårdcentral.

Regeringen föreslog på min föredragning genom proposition 1983/84:129 om bidrag till kommunala undervisningssjukhus att riksdagen under femte huvudtiteln för budgetåret 1984/85 skulle anvisa ett förslagsanslag av 1 000 milj. kr. till bidrag till kommunala undervisningssjukhus. Jag räknade då, i avvaktan på att slutliga läkarutbildningsavtal skulle komma till stånd, med en statlig driftersättning för budgetåret 1984/85 av 713 milj. kr., inberäknat visst statligt bidrag till Een-Holmgren Ortopediska AB. Jag beräknade vidare sammanlagt ca 287 milj. kr. för övergångsbidrag för Karolinska sjukhuset i Solna och Akademiska sjukhuset i Uppsala samt för investeringsersättningar under budgetåret 1984/85.

Riksdagen fattade beslut i enlighet med regeringens förslag (prop. 1983/84:129, SoU 26, rskr 285).

Föreliggande avtalskomplex innebär emellertid att den statliga driftersättningen kommer att uppgå till 810 milj. kr. för år 1984. Beträffande medelsbehovet för övergångsbidrag och investeringsersättningar medför den nya avtalsregleringen ingen väsentlig förändring för budgetåret 1984/85. Jag beräknar därför alltjämt ca 290 milj. kr. för detta ändamål.

Riksdagen bör på detta sätt underrättas om att belastningen under förslagsanslaget Bidrag till kommunala undervisningssjukhus numera kan beräknas bli ca 1 100 milj. kr. för budgetåret 1984/85.

Regeringen har den 10 maj 1984 föreskrivit att berörda statliga myndigheter skall – i avvaktan på regeringens slutliga beslut – tillämpa ifrågavarande avtal och överenskommelser. Regeringen har vidare uppdragit åt nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande att a conto betala ut statliga drift- och investeringsersättningar i enlighet med de villkorligt träffade avtalen och överenskommelserna.

### 3. Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen

att bemyndiga regeringen att ikläda staten de ekonomiska förpliktelser som följer av uppgörelsen den 26 april 1984 med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning,

#### **4. Beslut**

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta det förslag som föredraganden har lagt fram.

**Bilaga 1**

*Statens förhandlingsnämnds skrivelse den 8 maj 1984 till regeringen (socialdepartementet) beträffande avtal 1984-04-26 om samarbete om läkarutbildning och forskning, m. m. (1 förhandlingsprotokoll med 1 avtal och 2 överenskommelser samt 8 ortsvisa avtal; 1 bilaga till skrivelsen)*

Statens förhandlingsnämnd (SFN) underställer regeringen för prövning följande avtal och överenskommelser av den 26 april 1984 som gäller under förbehåll av godkännande av regeringen samt av berörda landstingskommuner och kommuner.

A Protokoll, fört vid förhandlingar den 26 april 1984 mellan SFN och företrädare för vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning med följande bilagor

1. Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning (samarbetsavtalet)
2. Överenskommelse om driftersättning för år 1984
3. Överenskommelse om slutlig reglering för år 1983

B Åtta ortsvisa avtal om läkarutbildning och forskning i Stockholm, Uppsala, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg (2 avtal) och Umeå.

**Bakgrund**

Samarbetet mellan staten och berörda sjukvårdshuvudmän vad gäller läkarutbildning samt forskarutbildning och forskning inom de medicinskt kliniska ämnesområdena har senast reglerats i avtal som träffades 1977. Dessa avtal gällde ursprungligen för åren 1977 och 1978. De har därefter förlängts att gälla eller tillämpas till och med år 1983. Redogörelse härfor har senast lämnats i propositionen 1983/84:129 om bidrag till kommunala undervisningssjukhus. Som också redovisats i nämnda proposition (s 5) har statlig driftersättning under första kvartalet 1984 enligt regeringsbeslut den 9 februari 1984 betalats ut a conto till berörda sjukvårdshuvudmän.

Under den tid 1977 års avtal har gällt eller tillämpats har dels Stockholms läns landstingskommun övertagit huvudmannaskapet för Karolinska sjukhuset i Solna den 1 januari 1982 (proposition 1980/81:95), dels Uppsala läns landstingskommun övertagit huvudmannaskapet för Akademiska sjukhuset i Uppsala den 1 januari 1983 (proposition 1981/82:145). Numera gäller för dessa två sjukhus samma regler som för övriga kommunala undervisningssjukhus.

Huvuddelen av reglerna i 1977 års avtal har också tillämpats beträffande sådan icke klinisk medicinsk och odontologisk verksamhet som är förlagd till lokaler vid undervisningssjukhusen. Även för logopedutbildningen i Stock-

holm, Lund och Göteborg samt för de kliniska delarna av den statliga sjukgymnastutbildningen i Stockholm och Lund tillhandahåller sjukvårdshuvudmännen vissa resurser med tillämpning av dessa regler. Detta har beaktats vid fastställande av ersättningarna till berörda huvudmän för hälso- och sjukvården.

### **Avtalen**

Grunden för avtalsregleringen är att staten som huvudman för läkarutbildningen samt för forskarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnesområdena behöver ha tillgång till resurser inom hälso- och sjukvården. Verksamheterna är integrerade med varandra. Detta medför att staten och huvudmännen för den offentliga hälso- och sjukvården måste samverka. Hälso- och sjukvårdens organisation och dimensionering utgör därvid den ram inom vilken läkarutbildningen och forskningen får bedrivas.

Dessa utgångspunkter behandlas närmare i inledningen till samarbetsavtalet, som innehåller för alla utbildningsorter gemensamma bestämmelser för samarbetet mellan staten och berörda landstingskommuner/kommuner om läkarutbildning och forskning.

Hithörande frågor har tidigare bl a behandlats i socialutskottets betänkande 1980/81:27, i vilket bl a uttalades att det i frågan om kommunala undervisningssjukhus var angeläget att klarhet skapades om vilka resurser som var avsedda för utbildning och forskning. Regeringen fäste den 24 september 1981 SFN:s uppmärksamhet bl a på vad riksdagen givit till känna i anledning av nämnda betänkande.

Dessa frågor har därefter ingående behandlats i propositionen 1981/82:106 om forskning m m (s 115–119). Föredragande departementschefen fann det knappast möjligt att helt undvika svårigheter och åsiktsskillnader mellan berörda statliga och kommunala organ, i synnerhet inte när kraven på båda parter att hushålla med knappa resurser växer. Han fann det dock givetvis angeläget att så långt möjligt komma till rätta med sådana störningar. För att minska dessa och lägga en säkrare grund för ett gemensamt utnyttjande av statliga och kommunala resurser borde man inrikta sig på att förbättra möjligheterna för parterna att i det dagliga arbetet komma fram till en i stort sett gemensam uppfattning om hur de tillgängliga resurserna bör användas. Detta fordrade garantier för att högskoleorganen skall kunna ta till vara sina behöriga intressen. Prövningen av frågan om ändrade samarbetsformer föll naturligt inom ramen för förhandlingar om nu ifrågavarande avtal. I anledning av vad socialutskottet uttalat i ovannämnda betänkande 1980/81:27 framhöll han, att det av vad han anfört följde att en ändamålsenlig väg var att ändra samarbetsformerna i den riktning han hade angett om staten verkningsfullt skulle kunna bevaka att läkarutbildning och forskning får de resurser som staten betalar för.

Förhandlingsparterna har ägnat stor uppmärksamhet åt de berörda frågorna. Bl a har en försöksverksamhet för utveckling av det lokala samarbetet under några år bedrivits i Göteborg. Vidare har SFN och Landstingsförbundet i samarbete gjort en enkät i ämnet hos berörda högskoleenheter och landstingskommuner.

Det nu träffade samarbetsavtalet ansluter till de principiella ståndpunkter som föredragande departementschefen redovisade i den nyssnämnda propositionen 1981/82:106. Parterna har därvid funnit det ändamålsenligt att – i motsats till vad som tidigare gällt – avstå från att i de avtal som skall prövas av regeringen ta in detaljerade regler för samrådsformer m m på det lokala planet. Parterna har i stället ansett det angeläget att ge sjukvårdshuvudmännen och högskoleenheten största möjliga frihet att tillsammans och med hänsyn till de lokala förhållandena utveckla ändamålsenliga former för samrådet. Tidigare regler har ersatts med en generell bestämmelse (3 §) om en skyldighet för landstingskommunen och högskoleenheten att samråda vid tillämpningen av samarbetsavtalet och anslutande avtal, bl a om hur ekonomiska och andra resurser av gemensamt intresse skall utnyttjas. En förutsättning för att de integrerade verksamheterna skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt är att detta samråd fungerar väl på det lokala planet. Det är därför som parterna ansett att det i fortsättningen skall regleras lokalt hur samrådet skall ske i praktiken.

I propositionen 1981/82:106 behandlades också reglerna om statlig investeringsersättning. Föredragande departementschefen erinrade därvid om att staten betalar en ganska stor andel av investeringskostnaderna och har ett allmänt ansvar för att de många gånger dyrbara investeringarna vid de högspecialiserade undervisningssjukhusen görs på ett ändamålsenligt sätt. Han framhöll vidare att det granskningsarbete som utförs av nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU) – med utgångspunkt i dåvarande avtalssystem – är av stort värde. Samtidigt underströk han att man i den fortsatta översynen av avtalen i denna del självklart borde beakta möjligheterna till förenklingar och rationaliseringar i detta arbete.

NUU redovisade i en skrivelse hösten 1981 att ett arbete pågick i syfte att förenkla och rationalisera verksamheten hos såväl NUU som sjukvårdshuvudmännen. Som ett led i detta arbete lade NUU fram förslag till ändringar av reglerna om statlig investeringsersättning. De bestämmelser om sådan ersättning som framgår av samarbetsavtalet (bilaga 1.2) bygger i allt väsentligt på detta förslag. De begränsningar som detta innebär har redovisats i kommentarerna till avtalet. Det medför såväl en minskning av NUU:s och sjukvårdshuvudmännens arbete som en minskning av investeringsersättningarna jämfört med en fortsatt tillämpning av hittillsvarande bestämmelser. I kommentarerna till samarbetsavtalet (bilaga 1.3 s 4) har uttalats att en fortsatt översyn av systemet med investeringsersättning är aktuell.

Vad gäller innebörden i övrigt av föreliggande avtalskomplex hänvisar

SFN till avtalstexten och de kommentarer som bilagts samarbetsavtalet (1.3). Som framgår av en anmärkning i förhandlingsprotokollet och av kommentarerna avser parterna att fortsätta översynen av regelsystemet.

För år 1983 har driftersättningar betalats ut a conto med sammanlagt 711 664 000 kr. Enligt överenskommelsen om slutlig reglering för år 1983 (bilaga 3) skall före den 15 maj 1984 ytterligare 48 336 000 kr betalas ut. Detta innebär att de sammanlagda driftersättningarna för år 1983 slutligt fastställts till 760 milj kr. För år 1984 har driftersättningarna slutligt fastställts till sammanlagt 810 milj kr (bilaga 2). Hälften av detta belopp skall – med avdrag för vad som utgått a conto i februari 1984 – betalas ut före den 15 maj 1984.

På grundval av samarbetsavtalet har samtidigt träffats särskilda avtal med lokalt anpassade villkor för samarbetet. I dessa avtal – som gäller läkarutbildning och forskning i Stockholm, Uppsala, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg och Umeå samt vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg – anges bl a vilka enheter inom hälso- och sjukvården som upplåts för den grundläggande utbildningen av läkare. För dessa enheter gäller vissa lagbestämmelser m m. Vidare anges i de särskilda avtalen till vilka av de upplåtna enheterna sådana forskningsaktiviteter skall koncentreras som kräver särskilda resurser i form av exempelvis lokaler eller utrustning.

Riksdagen har nyligen fattat ett beslut om läkarutbildningens dimensionering som innebär att antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid karolinska institutet från och med budgetåret 1984/85 skall minska från 370 till 280. Med anledning härav har i anmärkning till 1 § i avtalet med Stockholms läns landstingskommun uttalats att parterna skall fortsätta förhandlingarna om konsekvenserna av beslutet. Ett minskat intag fr o m hösten 1984 leder till ett successivt minskat antal studerande i de kliniska ämnena från och med höstterminen 1986.

I avtalet med Uppsala läns landstingskommun uttalas att den ordinarie professorstjänst i allmänmedicin som för närvarande är knuten till vårdcentralen i Tierp i stället avses bli knuten till Svartbäckens vårdcentral inom Uppsala norra sjukvårdsdistrikt. Till grund för detta uttalande ligger ett av landstingskommunen under förhandlingarna ställt yrkande med tillstyrkan av företrädare för universitetet i Uppsala. Landstingskommunens skrivelse den 17 april 1984 i detta ärende bifogas (bilaga 1 till föreliggande skrivelse). Uttalandet om förändringen på denna punkt har skett i samråd med universitets- och högskoleämbetet samt socialstyrelsen.

### **Hemställan**

SFN hemställer att regeringen

1 godkänner vad som överenskommit i det överlämnade protokollet med bilagor samt de åtta ortsvisa avtalen

2 föreskriver att överlämnade avtal och överenskommelser i sin helhet skall tillämpas i avvaktan på regeringens slutliga beslut i ärendet.

Sedan vederbörande kommunala organ godkänt det överenskomna enligt vad som sägs i 2 § förhandlingsprotokollet och besluten vunnit laga kraft, kommer SFN att anmäla detta till socialdepartementet.

*Bilaga 1  
till SFN:s skrivelse 1984-05-08*

*Skrivelse 1984-04-17 från Landstinget i Uppsala län, Förhandlingssekretariatet, till SFN beträffande professur i allmänmedicin – placering och sjukvårdsanknytning*

Efter förslag i 1981 års budgetproposition beslöt riksdagen, att en professur i allmänmedicin skulle inrättas vid universitetet i Uppsala den 1 juli 1981. I propositionen förutsattes att tjänsten skulle förenas med tjänst som distriktsläkare vid vårdcentralen i Tierp. Överenskommelse härom träffades sedermera mellan Statens förhandlingsnämnd och Uppsala läns landsting.

Den 1 juli 1982 utnämndes Gösta Tibblin till innehavare av professuren. I september samma år inrättades den allmänmedicinska institutionen vid medicinska fakulteten i Uppsala.

Verksamheten har byggts upp successivt och vid institutionen finns i dag – förutom professorn – en klinisk lärare, en forskare (forskningsrådstjänst), en docent i medicinsk sociologi, fyra forskningsassistenter och tre sekreterare samt nio doktorander. Institutionen är inrymd på Akademiska sjukhuset och huvuddelen av verksamheten är förlagd till Uppsala.

I forskningspropositionen (1983/84:107) konstateras att för den praktiskt viktiga forskning som bedrivs inom ramen för allmänmedicin i Uppsala bör stöd även i fortsättningen kunna utgå från såväl medicinska forskningsrådet som delegationen för social forskning.

Professorens sjukvårdsanknytning syns böra omprövas.

Då denna ursprungligen diskuterades var förutsättningarna andra än i dag. Sjukvårdsforskning bedrevs inom ramen för det s k tierpsprojektet. Detta har numera permanentats och delvis omvandlats till "enheten för forskning i primärvård och socialtjänst", vilken förestås av professor Björn Smedby, socialmedicinska institutionen. Den forskning som nu bedrivs i Tierp har mycket litet att göra med den kliniska forskningen inom allmänmedicin. Primärvården inom Uppsala län har i dag byggts ut och nya vårdcentraler har tillkommit.

Därmed har skälen för en anknytning till just vårdcentralen i Tierp förlorat i betydelse. I själva verket talar mycket emot Tierp.

Den allmänmedicinska institutionen medverkar aktivt i grundutbildningen för läkare. Allmänmedicinska moment ingår i introduktionskursen liksom under sjunde och elfte terminerna (drygt en vecka resp två veckor).

Svårigheterna att rekrytera läkare till Tierp har medfört att av sju tjänster har sällan mer än en varit ordinariebesatt. Vårdcentralen saknar lämpliga föreläsningsslokaler, grupprum m m. Även avståndet till Uppsala gör Tierp mindre lämpad som undervisningsort för medicine studerande.

Hittills har studenterna under sjunde terminen fördelats på ett trettioatal

vårdcentraler med lämplig bemanning inom regionen medan studenterna under elfte terminen har fått sin undervisning på vårdcentral i Uppsala. Både de som har förmedlat undervisningen och de som har fått den har upplevt arrangemanget positivt.

Institutionens forskning är inriktad mot vårdcentraler inom hela sjukvårdsregionen, vilket betyder kontakter med primärvården i sju län. Tre landsting har ställt forskningsassistenter till institutionens förfogande. Forskarna har den allmänmedicinska institutionen vid Akademiska sjukhuset som replipunkt.

Professor Tibblin arbetade med sjukvård i Tierp en dag per vecka från augusti 1982 till utgången av 1983. Bristen på kontinuitet (flertalet läkartjänster vikariebesatta), tidsåtgången för resor tur och retur Tierp m m samt utvecklingen av institutionens verksamhet har lett till att professor Tibblin sedan årsskiftet har fått förlägga sina sjukvårdsinsatser till Uppsala norra sjukvårdsdistrikt, vilket i höst tillförs en ny vårdcentral, Svartbäckens vårdcentral.

Från flera synpunkter förefaller det ändamålsenligt att låta professorns i allmänmedicin olika verksamhetsgrenar sammanstråla i Uppsala. Landstinget är berett att upplåta Svartbäckens vårdcentral som sjukvårdsmässig bas för allmänmedicin under förutsättning att professuren istället förenas med en tjänst som distriktsläkare i Uppsala norra sjukvårdsdistrikt.

Inte minst med tanke på reglerna för tillsättning av läkartjänster vid s k upplåtna enheter vore det värdefullt om frågan om professurens placering och sjukvårdsanknytning kunde behandlas i samband med upprättandet av lokalt läkarutbildningsavtal. En snar lösning av frågan skulle då medföra att läkare till Svartbäckens vårdcentral kan rekryteras i enlighet med de särskilda bestämmelserna. Som framhållits tidigare är rekryteringssituationen i Tierp besvärlig. Den skulle i bästa fall förbättras något om vårdcentralen där inte längre blir en upplåten enhet.

Olle Foyer  
Förhandlingsdirektör

Framställningen tillstyrkes:

Harry Boström  
Professor  
Dekanus

Johnny Andersson  
Universitetsdirektör

*Protokoll, fört vid förhandlingar den 26 april 1984 mellan statens förhandlingsnämnd och företrädare för vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning*

**Närvarande**

*Statens förhandlingsnämnd*

Överdirektören Svante Englund, Expeditionschefen Bengt Söderqvist, Departementsrådet Inga-Britt Ahlenius, Departementsrådet Lars Ekholm, Departementsrådet Bo Jonsson, Byråchefen Sture Jansson

*Stockholms läns landstingskommun*

Landstingsrådet Leni Björklund

*Uppsala läns landstingskommun*

Landstingsledamoten Bengt Björkman

*Östergötlands läns landstingskommun*

Landstingsrådet Ragnar Gustafsson

*Malmöhus läns landstingskommun*

Landstingsrådet Bengt Holgersson

*Göteborgs och Bohus läns landstingskommun*

Landstingsrådet Stig Grauers

*Västerbottens läns landstingskommun*

Landstingsrådet Hilding Lövbom

*Malmö kommun*

Kommunalrådet Arne Pettersson

*Göteborgs kommun*

Kommunalrådet Jan Hallberg

*Landstingsförbundet*

Landstingsrådet Gunnar Hofring, Avdelningschefen Ulf Wetterberg, Förste sekreteraren Anders Hedberg, Sekreteraren Fred Elmquist

1 §

Parterna enas om att träffa följande avtal och överenskommelser.

- 1 Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning (samarbetsavtalet, bilaga 1)

*Anmärkning*

Parterna avser att fortsätta översynen av regelsystemet på detta avtalsområde.

- 2 Överenskommelse om driftersättning för år 1984 (bilaga 2)
- 3 Överenskommelse om slutlig reglering för år 1983 (bilaga 3).

**2 §**

Vad som överenskommits i detta protokoll jämte bilagor gäller under förbehåll att regeringen samt berörda landstingskommuner och kommuner godkänner dels detta, dels samtliga de särskilda avtal mellan staten och envar berörd landstingskommun/kommun som träffats enligt 1 § samarbetsavtalet.

---

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

För berörda landstings-  
kommuners/kommuners gemen-  
samma förhandlingsdelegation

Svante Englund

Gunnar Hofring

Sture Jansson

Ulf Wetterberg

*Bilaga 1  
till protokoll 1984-04-26  
om samarbete om läkar-  
utbildning och forskning*

*Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning*

**Avtal**

mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning.

Staten är huvudman för den grundläggande högskoleutbildningen på läkarlinjen (läkarutbildning) samt för den forskarutbildning och den forskning som bedrivs inom högskolan (forskning). Bestämmelser om dessa verksamheter finns i högskolelagen och andra författningar.

Landstingskommunerna, varmed avses även de kommuner som inte ingår i någon landstingskommun, är huvudmän för den offentliga hälso- och sjukvården. Bestämmelser om denna verksamhet finns i hälso- och sjukvårdslagen och andra författningar. Med utgångspunkt i hälso- och sjukvårdslagen skall landstingskommunerna i frågor som rör den högspecialiserade hälso- och sjukvården samverka såväl inom som mellan de hälso- och sjukvårdsregioner som regeringen fastställt. För denna samverkan föreligger ett av Landstingsförbundet rekommenderat riksavtal samt regionala avtal.

För läkarutbildning och forskning inom de medicinskt kliniska ämnesområdena krävs tillgång till resurser inom hälso- och sjukvården. Verksamheterna är integrerade med varandra. Detta medför att en samverkan mellan staten och huvudmännen för den offentliga hälso- och sjukvården måste ske, som bl a innebär att landstingskommunen vid planeringen av hälso- och sjukvården skall beakta läkarutbildningens och forskningens behov. Hälso- och sjukvårdens organisation och dimensionering utgör därvid den ram inom vilken läkarutbildningen och forskningen får bedrivas.

Denna samverkan, som grundas på avtal mellan staten och berörda landstingskommuner, förekommer för närvarande mellan följande högskoleenheter och landstingskommuner inom angivna sjukvårdsregioner.

<i>Högskoleenhet</i>	<i>Landstingskommun</i>	<i>Sjukvårdsregion</i>
Karolinska institutet	Stockholms läns landstingskommun	Stockholmsregionen
Universitetet i Uppsala	Uppsala läns landstingskommun	Uppsala/Örebro-regionen
Universitetet i Linköping	Östergötlands läns landstingskommun	Linköpingsregionen

Universitetet i Lund	Malmöhus läns landstingskommun  Malmö kommun	Lund/Malmöregionen
Universitetet i Göteborg	Göteborgs och Bohus läns landstingskommun  Göteborgs kommun	Göteborgsregionen
Universitetet i Umeå	Västerbottens läns landstingskommun	Umeåregionen

Mot den angivna bakgrunden enas parterna om följande.

1 §

I detta avtal (samarbetsavtalet) anges för alla utbildningsorter gemensamma bestämmelser för samarbetet mellan staten och en landstingskommun om läkarutbildning och forskning.

På grundval av samarbetsavtalet skall staten och landstingskommunen träffa särskilt avtal med lokalt anpassade bestämmelser för samarbetet.

2 §

Läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnesområdena får bedrivas inom landstingskommunens hälso- och sjukvårdsorganisation.

3 §

Landstingskommunen och högskoleenheten skall samråda vid tillämpningen av detta och anslutande avtal, bl a om hur ekonomiska och andra resurser av gemensamt intresse skall utnyttjas. Överenskommelse skall träffas mellan landstingskommunen och högskoleenheten om formerna för sådant samråd.

4 §

De föreskrifter som landstingskommunen meddelar för verksamheten vid enhet inom hälso- och sjukvården skall i tillämpliga delar gälla även för där verksamma arbetstagare och studerande vid högskoleenheten.

5 §

För läkarutbildningens och forskningens behov skall landstingskommunen tillhandahålla personal, lokaler och utrustning samt övriga nyttigheter och annan service med de begränsningar och undantag som följer av *bilaga 1.1* till detta avtal.

## 6 §

Läkarutbildningens omfattning och inriktning grundas på det antal nybörjarplatser som fastställs av riksdagen samt på fastställda utbildningsplaner.

I det särskilda avtal som avses i 1 § skall anges de enheter beträffande vilka skall tillämpas lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m m. Sådan enhet kallas upplåten enhet.

*Anmärkning*

Landstingskommunen och högskoleenheten får komma överens om att förlägga moment i läkarutbildningen till annan enhet än upplåten enhet. En sådan överenskommelse innebär inte att den angivna lagen blir tillämplig. Överenskommelsen får även avse enhet under annan huvudman än sådan med vilken staten träffat detta samarbetsavtal. Landstingskommunen svarar därvid för erforderlig överenskommelse med annan huvudman.

## 7 §

Forskningen får bedrivas inom ramen för de resurser som tillhandahålls av högskoleenheten samt de resurser som landstingskommunen skall tillhandahålla enligt 5 §.

Landstingskommunens medgivande skall inhämtas, innan forskningsprojekt som ställer särskilda krav på hälso- och sjukvårdens resurser påbörjas.

Forskning får inte utan landstingskommunens medgivande bedrivas inom hälso- och sjukvårdsorganisationen av annan än den som är knuten till högskoleenhetens medicinska fakultet.

I det särskilda avtal som avses i 1 § skall anges till vilka av de upplåtna enheterna sådana forskningsaktiviteter skall koncentreras som kräver särskilda resurser i form av exempelvis lokaler eller utrustning.

Ordinarie tjänst som professor vid högskoleenhetens medicinska fakultet får vara placerad vid de enheter som avses i fjärde stycket och vid vissa upplåtna enheter som anges i det särskilda avtal som avses i 1 §.

## 8 §

För landstingskommunens åtaganden enligt detta avtal lämnar staten ersättning i form av *dels* investeringsersättning enligt de bestämmelser som framgår av *bilaga 1.2*, *dels* driftersättning enligt särskild överenskommelse.

Driftersättningen skall fastställas med beaktande av bl a antalet utbildningsplatser, fastställda utbildningsplaner och befintlig forskningsorganisation.

9 §

Till detta avtal fogas en bilaga med vissa speciella kommentarer till avtalstexten (*bilaga 1.3*).

10 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte.

*Anmärkning*

Vad parterna uttalat under 1.2 och 1.3 i 4 § förhandlingsprotokollet den 6 juni 1979 om tjänst som professor i patologi respektive radiofysik skall fortfarande gälla.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund  
Sture Jansson

För berörda landstings-  
kommuners/kommuners gemen-  
samma förhandlingsdelegation

Gunnar Hofring  
Ulf Wetterberg

*Bilaga 1.1  
till avtal om samarbete  
om läkarutbildning och  
forskning 1984-04-26*

*Begränsningar i och undantag från landstingskommunens skyldighet att enligt 5 § samarbetsavtalet tillhandahålla resurser för läkarutbildningens och forskningens behov*

1 **Beträffande personal**

Staten anställer tjänsteman som är professor eller klinisk lärare och vars tjänst är förenad med tjänst vid enhet inom hälso- och sjukvården. För sådan tjänsteman bekostar staten lön enligt vederbörandes placering i lönegrad jämte i förekommande fall därtill knutna tillägg och förmåner (inklusive pension), medan landstingskommunen bestrider kostnader för särskilda arvoden och tilläggsförmåner, såsom uppdragstillägg, befattningsarvode samt gottgörelse för särskild arbetstid, jour och beredskap.

Klinisk amanuens anställs och bekostas helt av staten, som dock är berättigad till ersättning av landstingskommunen efter rekvisition månadsvis i efterskott med en tredjedel av utbetalat lönebelopp, förhöjt med lönekostnadspålägg enligt för staten vid varje tillfälle gällande grunder.

Antalet tjänster som professor, klinisk lärare och klinisk amanuens fastställs av staten efter samråd med landstingskommunen.

Personal som anställs uteslutande för läkarutbildning eller forskning liksom timarvoden för undervisning bekostas helt av staten.

2 **Beträffande utrustning m m**

Såvitt gäller utrustning för forskningens behov, avser landstingskommunens åtaganden endast vedertagen grundutrustning vid enhet som åsyftas i 7 § fjärde och femte styckena samarbetsavtalet.

Det åligger inte landstingskommunen att tillhandahålla förbrukningsartiklar för demonstrationsändamål och sådant material som erfordras för djurförsök och särskilda forskningsprojekt.

*Anmärkning*

Med begreppet vedertagen grundutrustning för forskningens behov åsyftas sådan utrustning som är användbar inte endast för ett eller annat speciellt forskningsprojekt utan för olika projekt av beskaffenhet att kunna genomföras med tillämpning av gängse teknik och metodik. Samma principiella begränsning av landstingskommunens skyldigheter som enligt ovan gäller i fråga om utrustning skall även gälla läkarutbildningens och forskningens försörjning med nyttigheter av olika slag.

*Bilaga 1.2  
till avtal om samarbete  
om läkarutbildning och  
forskning 1984-04-26*

*Bestämmelser om statlig investeringsersättning enligt 8 § samarbetsavtalet*

1 Statlig investeringsersättning utgår för byggnads- och utrustningsinvesteringar som avser sådan verksamhet som anges i bilaga 1.2 A och som är förlagd till sjukhusområden och byggnader som anges i avtal mellan staten och landstingskommunen.

1.1 Fråga om statlig investeringsersättning för nybyggnad som kan bli aktuell för verksamhet som avses i första stycket avgörs efter förhandling mellan staten och landstingskommunen.

1.2 För om- och tillbyggnad av lokaler för sådan verksamhet som avses i första stycket är ersättningen 25 procent av landstingskommunens nettokostnader för byggnadsarbetena. Ersättningen beräknas enligt de regler som anges i bilaga 1.2 B.

1.3 För anskaffning av utrustning till sådan verksamhet som avses i första stycket är ersättningen 25 procent av landstingskommunens nettokostnader. Ersättningen beräknas enligt de regler som anges i bilaga 1.2 C.

2 Om annan statlig investeringsersättning (motsvarande) lämnas, skall ersättningen enligt dessa bestämmelser beräknas på landstingskommunens kostnader efter avdrag för sådan ersättning.

3 Ersättning utgår inte för landstingskommunens kostnader till följd av att egendom skadats, förstörts, stulits eller förkommit.

4 Ersättning enligt dessa bestämmelser utgår endast under förutsättning att förslag till byggnadsarbeten och till anskaffning av utrustning upprättas i samråd med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande och godkänns av nämnden.

5 Staten betalar efter rekvisition ut ersättning på grundval av landstingskommunens egna utlägg.

6 Landstingskommunen är skyldig att tillhandahålla staten de handlingar och räkenskaper som behövs för prövningen av förslag enligt 4 och rekvisition enligt 5.

7 Staten erhåller inte någon del i äganderätt till mark, byggnad eller utrustning genom att lämna ersättning enligt dessa bestämmelser.

8 Om enhet inom landstingskommunens hälso- och sjukvård helt eller delvis inte längre skall tas i anspråk för läkarutbildning och/eller forskning, är staten berättigad att återfå utbetald investeringsersättning eller del därav. Återbetalningen skall avse så stor del av de enligt föreliggande och tidigare motsvarande avtal (överenskommelser) utbetalda beloppen som återstår efter avdrag av 1/30 beträffande byggnad och 1/10 beträffande för varje år som förflutit från utgången av det kalenderår då utbetalningen skedde.

Kan byggnad eller utrustning, varpå bestämmelserna i denna punkt blir tillämpliga, inte av landstingskommunen användas på ett sätt som svarar mot byggnadens eller utrustningens värde och skulle på grund härav återbetalning av uppbyggnadsersättning te sig obillig, äger landstingskommunen påkalla jämkning.

9 För byggnadsobjekt som påbörjats före den 1 januari 1984 utgår statlig investeringsersättning enligt äldre bestämmelser. Detsamma gäller utgifter för anskaffning av utrustning som betalats före nämnda tidpunkt.

*Bilaga 1.2 A*

Statlig investeringsersättning utgår – med de undantag som anges nedan – för om- och tillbyggnad av och utrustningsanskaffning till lokaler för hälso- och sjukvårdsverksamhet samt därmed integrerad läkarutbildning och medicinsk forskning ävensom till lokaler för medicinsk teknik, sjukhusfysik/radiofysik samt foto-, TV- eller AV-service. Ersättning utgår inte till andra s k tjänande enheter.

Ersättning lämnas dock inte för investeringar som avser följande funktioner.

Hjälpmiddelscentraler, synhjälpcentraler och hörcentraler

Patienthotell

Verksamhet som normalt förläggs utanför sjukhus, exempelvis mödra- och barnvårdscentraler.

Tandvård, inklusive exempelvis oral kirurgi och odontologisk röntgen-diagnostik.

*Anmärkningar*

1 Bestämmelsen innebär att ersättning lämnas för investeringar som avser exempelvis mottagningar, vårdavdelningar, operationsavdelningar, journalarkiv, steriliseringscentraler, föreläsningssalar, medicinska bibliotek, försöksdjurslokaler och laboratorier samt arbets-, uppehålls- och omklädningsutrymmen för personal inom verksamheter som avses i första stycket ovan.

2 Om investeringar för medicinsk teknik, sjukhusfysik/radiofysik samt foto-, TV- och AV-service i annan än obetydlig omfattning föranleds av exempelvis serviceåtaganden åt enhet utanför sådant sjukhusområde eller sådan byggnad som anges i avtal mellan staten och landstingskommunen, skall skäligen reduktion av ersättningen ske.

3 Bestämmelsen innebär att ersättning inte lämnas för investeringar som avser exempelvis centralförråd, centralkök och personalmatsalar, enheter för fastighetsunderhåll och -drift samt centrala administrativa enheter och enheter för företagshälsovård. Detsamma gäller riks- och snabbtelefonväxlar, centrala anläggningar för produktion, mottagning och fördelning av värme och elektrisk kraft (inklusive reservkraft) samt för central övervakning och styrning av installationer m m liksom centrala anläggningar för avfallshantering och smittrening.

*Bilaga 1.2 B*

*Regler om ersättning för byggnadskostnader*

Ersättning för byggnadskostnader beräknas enligt den gränsdragning som framgår av Spri råd 5.1 (utgåva 2, december 1973). Kostnader för föremål som hänförs till huvudgrupp 8 behandlas därvid som byggnadskostnader.

Från byggnadskostnaderna skall dras eventuella intäkter.

I byggnadskostnaderna får inte inräknas kostnader för följande ändamål.

Ränte- och kreditivkostnader

Konstnärlig utsmyckning

Planering (upprättande av dispositionsplan, verksamhetsplanering som grund för lokalprogrammering m m)

Administration (t ex kostnader för landstingskommunens egen organisation för byggnadsplanering, ledning av projektering och byggande samt kontroll eller konsultkostnader för därmed jämförbara uppgifter)

Evakuering (t ex i samband med ombyggnad)

Anslutningsavgifter

Väg- och markarbeten

Kulvertar och ledningar samt transportanläggningar och elektriska anläggningar (inkl teleanläggningar) som är gemensamma för flera än de enheter som berörs av en viss om- eller tillbyggnad.

*Bilaga 1.2 C**Regler om ersättning för utrustningskostnader*

Ersättning utgår för kostnaderna för anskaffning av utrustning som markerats med "U" under följande varugrupper i bilaga 1 till Spri råd 6:24 (april 1980).

Undergrupp 161	Maskiner, verkstads-
Undergrupp 163	Serviceutrustningar (mätinstrument,
Övergrupp 4 – 5	Medicinsk materiel och tandvårdsmateriel med undantag för huvudgrupp 48 Kirurgiska instrument och huvudgrupp 53 Materiel för fysioterapi
Huvudgrupp 85	Undervisningsmateriel
Huvudgrupp 88	Fotomateriel

Ersättning utgår endast för anskaffning av artiklar för vilka kostnaden i varje enskilt fall överstiger 20 000 kronor.

Ersättning utgår inte för administrationskostnader, kostnader för planering, utredning, projektering och besiktningar eller liknande kostnader i samband med inköp av utrustning. Detsamma gäller, om inte annat särskilt medges, kostnader för flyttning av utrustning.

*Anmärkning*

Enligt bilaga 1.1 till samarbetsavtalet avser landstingskommunens åtagande såvitt gäller utrustning för forskningens behov endast vedertagen grundutrustning. Därav följer att ersättning inte utgår för anskaffning av mer speciell forskningsutrustning och att det inte heller är något åliggande för landstingskommunen att tillhandahålla sådan utrustning.

*Bilaga 1.3  
till avtal om samarbete  
om läkarutbildning och  
forskning 1984-04-26*

**Kommentarer till samarbetsavtalet**

Grunden för särskild avtalsreglering på detta område är att staten som huvudman för läkarutbildningen och den därtill knutna forskningen i fråga om de medicinskt kliniska ämnesområdena – utöver de resurser som ställs till förfogande genom medel för läkarutbildningen och de medicinska fakulteterna samt genom de forskningsanslag som förvaltas av högskoleenheterna – behöver ha tillgång till resurser som finns inom hälso- och sjukvården.

För den samverkan som sålunda måste ske utgör hälso- och sjukvårdens organisation och dimensionering den ram inom vilken den kliniska läkarutbildningen och forskningen får bedrivas. Högskoleenheten skall därför vid den närmare utformningen, förläggningen och planeringen av den kliniska läkarutbildningen och forskningen bl a ha detta som utgångspunkt. Givetvis är hälso- och sjukvårdsorganisationen inte statisk utan kan fortlöpande behöva förändras. Vid planeringen av hälso- och sjukvården skall landstingskommunen beakta den kliniska läkarutbildningens och forskningens behov.

Denna nära samverkan leder till att verksamheterna blir så starkt integrerade med varandra att det inte är en framkomlig väg att i detalj försöka redovisa användningen av de från olika håll tillskjutna resurserna.

Parterna är ense om att statens motpart på detta område i princip skall vara endast sådan landstingskommun inom vars verksamhetsområde högskoleenheten med läkarlinje och medicinsk fakultet är belägen. Med tanke på omfattningen av läkarutbildningen och forskningen vid Malmö allmänna sjukhus finns dock liksom tidigare Malmö kommun som särskild avtalspart. Av historiska skäl uppträder även Göteborgs och Bohus läns landstingskommun som särskild avtalspart gentemot staten i fråga om den utbildnings- och forskningsverksamhet som är förlagd till S:t Jörgens sjukhus.

I tidigare avtal har funnits detaljerade regler om formerna för hur samråd skall äga rum mellan landstingskommunen och högskoleenheten. Dessa regler har ersatts med en bestämmelse om skyldighet att samråda vid tillämpningen av detta och anslutande avtal, bl a om hur ekonomiska och andra resurser av gemensamt intresse skall utnyttjas (3 §). En förutsättning för att de integrerade verksamheterna skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt är att detta samråd fungerar väl på det lokala planet. Hur detta

skall ske i praktiken skall dock i fortsättningen regleras lokalt.

Omfattningen av de landstingskommunala resurser som behöver tas i anspråk för läkarutbildning och forskning enligt 5 § bestäms i stort av statsmakternas beslut om läkarutbildningens längd, innehåll och dimensionering samt om inrättande av ordinarie tjänst som professor i kliniskt ämnesområde. Omfattningen av resurserna bestäms även av den ersättning som landstingskommunen får enligt 8 §.

Enligt den i 6 § angivna lagen får regeringen förordna att en tjänst för specialistutbildad läkare skall vara förenad med en tjänst för lärare vid en högskoleenhet. En sålunda förenad tjänst tillsätts i den ordning som gäller för lärartjänsten på det sätt som framgår närmare av 3 § lagen. I lagen ges också bestämmelser om tiden för förordnande för vissa specialistutbildade läkare samt om skyldighet för läkare som är anställd vid ifrågavarande hälso- och sjukvårdsenhet att biträda vid handledningen av medicine studerande och att i vissa fall inom sitt verksamhetsområde ombesörja undervisning och examination (4 och 5 §§ lagen).

Regeringen har med stöd av 16 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) utfärdat förordning (1982:771) om behörighet till vissa tjänster inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården och om tillsättning av sådana tjänster. Föreskrifter om tillsättning av tjänster för specialistutbildad läkare vid en enhet inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare meddelas i 9 och 10 §§ förordningen. Bl a skall vid bedömningen av skickligheten för tjänsten hos behöriga sökande – vilken bedömning görs av särskilda sakkunniga som utsetts under högskolestyrelsens medverkan – hänsyn tas till utbildning samt till klinisk och vetenskaplig skicklighet.

Parterna är ense om att strävandena att förlägga en större andel av läkarutbildningen till primärvården bör intensifieras. Det ankommer i första hand på landstingskommunen och högskoleenheten att verka för detta. En förutsättning för att så skall kunna ske enkelt och smidigt är att den angivna lagen inte blir tillämplig på sjukvårdsenheter som tas i anspråk endast för vissa moment i läkarutbildningen.

Den avtalsslutande landstingskommunen kan – i samråd med högskoleenheten – komma överens med annan landstingskommun eller med primärkommun om att till denna förlägga moment i läkarutbildningen.

Formerna för hur medgivanden enligt 7 § andra och tredje styckena skall inhämtas förutsätts bli reglerade i samråd enligt 3 §. I sådant samråd kan också föreskrivas hur information om den forskning som bedrivs skall lämnas, exempelvis i fråga om större förändringar i pågående projekt.

I detta sammanhang kan erinras om det i inledningen till samarbetsavtalet omnämnda, av Landstingsförbundet rekommenderade riksavtalet samt regionala avtal avseende samverkan i frågor som rör den högspecialiserade hälso- och sjukvården. Innan förslag lämnas om att tjänst som professor skall inrättas eller omvandlas och förenas med landstingskommunal tjänst, måste

medgivande inhämtas från landstingskommunen (jfr 7 och 8 §§). Vid detta samråd förutsätts landstingskommunen beakta vad som sägs i riksavtalet om informations- och samrådsskyldighet gentemot den egna sjukvårdsregionens samverkansnämnd, övriga samverkansnämnder och Landstingsförbundet.

Forskning inom kliniska ämnesområden bedrivs även inom andra landstingskommuner än dem med vilka staten träffat föreliggande avtal. Samarbete om forskningsprojekt mellan högskoleenheter och enskilda landstingskommuner utanför nämnda krets kan förekomma i olika former. Detta samarbete omfattas inte av föreliggande avtal. Det bör anmärkas att även inom de landstingskommuner med vilka staten träffat detta avtal bedrivs forsknings- och utvecklingsarbete som inte omfattas av avtalet.

Detta avtal omfattar inte heller uppdragsforskning eller klinisk prövning, beställd av icke statlig intressent, exempelvis av en läkemedelsindustri. Avtalet lägger sålunda inte hinder i vägen för Landstingsförbundet och/eller landstingskommunerna att träffa avtal med icke statliga intressenter om ersättning för ianspråktaga kliniska resurser m m.

I syfte bl a att åstadkomma förenklingar i såväl statens som sjukvårdshuvudmännens administrativa arbete har en överarbetning skett av reglerna för statlig investeringsersättning. Reglerna som tagits in i bilaga 1.2 innebär bl a följande förändringar.

Investeringsersättning utgår i fortsättningen inte för s k tjänande enheter, t ex centralförråd, centralkök, riks- och snabbtelefonväxlar samt anläggningar för produktion av värme och elektrisk kraft.

Investeringsersättning för anskaffning av utrustning har utgått enligt olika regler beroende på om anskaffningen skett i samband med ny-, till- eller ombyggnad eller om den skett utan sådant samband. Investeringsersättning har sålunda utgått för t ex kontorsmaskiner, möbler och gardiner om anskaffningen skett i samband med ett byggnadsobjekt, men inte annars. I fortsättningen skall den begränsning till vissa varugrupper som hittills gällt beträffande anskaffningar utan samband med ny-, till- eller ombyggnad (s k löpande anskaffningar) gälla även vid anskaffningar i samband med byggnadsarbeten.

En begränsning har vidare införts som innebär att investeringsersättning endast skall utgå för anskaffning av artiklar för vilka kostnaden i varje enskilt fall överstiger 20 000 kronor. I detta sammanhang kan understrykas att denna begränsning inte innebär någon förändring av hittillsvarande praxis när det gäller möjligheterna att vid en anskaffning till en kostnad över 20 000 kronor låta komponenter och tillbehör som därvid anskaffas och som var för sig kostar mindre än 20 000 kronor ingå i den anskaffningskostnad som läggs till grund för beräkningen av den statliga investeringsersättningen. I syfte att undanröja de gränsdragningsproblem som kan uppkomma avses tillämpningsföreskrifter utfärdas.

De särskilda avtal som skall träffas mellan staten och enskilda landstingskommuner skall gälla tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före

kalenderårsskifte. Syftet är bl a att ändringar i fråga om vilka enheter som skall stå till förfogande för läkarutbildningen och forskningen snabbt skall kunna komma till uttryck i avtalen.

Med denna uppbyggnad skulle samarbetsavtalet kunna ha en lång uppsägningstid. Med hänsyn till att på vardera sidan pågår utredningar om frågor som rör avtalssystemet samt till att under förhandlingarna framställts yrkanden som kräver ytterligare gemensamma överväganden, har parterna emellertid velat ge möjlighet till ett snabbt genomförande av förändringar. Därför skall vad nu överenskommits gälla med en uppsägningstid av sex månader (10 §). I förhandlingsprotokollet har parterna förklarat sin avsikt att fortsätta översynen av regelsystemet. Bland de frågor som har aktualiserats kan nämnas en fortsatt översyn av systemet med investeringsersättning.

*Bilaga 2  
till protokoll 1984-04-26  
om samarbete om läkar-  
utbildning och forskning*

*Överenskommelse om driftersättning för år 1984 för läkarutbildning och forskning*

**Överenskommelse**

mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om driftersättning för år 1984 för läkarutbildning och forskning, m m

1 Statlig driftersättning enligt 8 § i samarbetsavtalet den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning skall för år 1984 utgå med nedan angivna slutligt fastställda belopp.

Landstingskommun/ kommun	Ersättning Kronor	Ersättningen avser även särskilda åtaganden enligt
Stockholms läns landstingskommun	245 557 000	5 – 8 §§ avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Stockholm, m m
Uppsala läns landstingskommun	98 223 000	
Östergötlands läns landstingskommun	57 111 000	5 § avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Linköping, m m
Malmöhus läns landstingskommun	101 950 000	5 – 7 §§ avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Lund, m m
Malmö kommun	62 453 000	5 § avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Malmö, m m
Göteborgs och Bohus läns landstingskommun	3 621 000	
Göteborgs kommun	166 944 000	5 – 6 §§ avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Göteborg, m m
Västerbottens läns landstingskommun	74 141 000	5 § avtal den 26 april 1984 om läkarutbildning och forskning i Umeå, m m
<b>Summa kronor</b>	<b>810 000 000</b>	

2 Driftersättningen skall betalas ut med en fjärdedel av angivna belopp före den 15 i månaderna februari, maj, augusti och november.

*Anmärkning*

I maj månad 1984 skall hälften av de angivna beloppen betalas ut med avdrag för vad som utgått a conto enligt regeringens beslut den 9 februari 1984.

---

Denna överenskommelse är upprättad i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För berörda landstings-  
kommuners/kommuners gemen-  
samma förhandlingsdelegation

Gunnar Hofring

Ulf Wetterberg

*Bilaga 3  
till protokoll 1984-04-26  
om samarbete om läkar-  
utbildning och forskning*

*Överenskommelse om slutlig reglering för år 1983 av samarbetet angående läkarutbildning och forskning*

**Överenskommelse**

mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om slutlig reglering för år 1983 av samarbetet angående läkarutbildning och forskning.

1 För de prestationer som huvudmännen för de kommunala undervisnings-sjukhusen tillhandahållit under år 1983 enligt det mellan parterna den 25 januari 1983 upprättade protokollet skall staten före den 15 maj 1984 såsom driftersättning – utöver de belopp som betalats ut a conto enligt 4 § nämnda protokoll – erlægga följande belopp.

<i>Till</i>	<i>Kronor</i>
Stockholms läns landstingskommun	14 158 000
Uppsala läns landstingskommun	5 663 000
Östergötlands läns landstingskommun	3 293 000
Malmöhus läns landstingskommun	7 756 000
Göteborgs och Bohus läns landstingskommun	208 000
Västerbottens läns landstingskommun	4 214 000
Malmö kommun	3 540 000
Göteborgs kommun	9 504 000
	48 336 000

2 I och med denna överenskommelse sker – i den mån ej annat avtalas – en fullständig och slutlig reglering av samtliga mellanhavanden mellan staten och berörda landstingskommuner och kommuner som grundar sig på de den 2 maj 1977 träffade avtalen om läkarutbildning och forskning vid kommunala undervisningssjukhus (LUA 77) samt därtill anknytande avtal och överenskommelser eller tidigare motsvarande avtal och överenskommelser.

**Anmärkningar**

1 En förteckning över åsyftade avtal och överenskommelser som tillämpats under åren 1982 och 1983 finns i bilaga 1 till protokollet den 14 december 1981 om fortsatt samarbete angående läkarutbildning och forskning.

2 Ett tidigare motsvarande avtal som slutreglerats i detta sammanhang är det år 1964 mellan staten och Malmöhus läns landstingskommun träffade avtalet om samarbete för uppförande och drift av en läkarstation i Dalby.

3 Beträffande investeringsersättning gäller vad som sägs i punkt 9 i bilaga 1.2 till avtalet denna dag om samarbete om läkarutbildning och forskning.

---

Denna överenskommelse är upprättad i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För berörda landstingskommuners/  
kommuners gemensamma förhand-  
lingsdelegation

Gunnar Hofring

Ulf Wetterberg

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Stockholm*

**Avtal**

mellan svenska staten och Stockholms läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Stockholm, m m

1 §

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Stockholms läns landstingskommun (SLL), skall gälla för samarbetet mellan staten och SLL om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid karolinska institutet (KI).

*Anmärkning*

Riksdagen har beslutat att antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid KI från och med budgetåret 1984/85 skall minskas från 370 till 280. Parterna skall fortsätta förhandlingarna om konsekvenserna därav.

2 §

De enheter inom hälso- och sjukvården som anges i bilaga 1 till detta avtal upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

3 §

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla samtliga upplåtna enheter inom områdena för Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

De ordinarie professorstjänster som är placerade vid de enheter som i bilaga 1 anges under 3, 4 och 8 får även i fortsättningen vara placerade där.

4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande områdena för Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus samt de i bilaga 1 under 4.1 och 4.3 angivna enheterna inom de byggnader vid S:t Görans sjukhus vilka för närvarande disponeras av dessa enheter.

5 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den till ordinarie professorstjänster inom följande ämnesområden vid KI knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom områdena för Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus.

*Karolinska sjukhuset*

Experimentell alkohol- och narkotikaforskning  
Experimentell endokrinologi  
Experimentell kirurgi  
Medicinsk radiobiologi  
Medicinsk teknik  
Epidemiologi, särskilt cancerepidemiologi  
Fortplantningens endokrinologi  
Hormonforskning, särskilt obstetrik och gynekologi  
Psykologisk alkoholforskning

*Huddinge sjukhus*

Medicinsk näringslära  
Oral mikrobiologi  
Oral patologi

Beträffande den verksamhet som anges i första stycket gäller den inskränkningen av SLL:s skyldigheter att staten skall stå för sådan utrustning som markerats med "U" under övergrupperna 4-5 och 8 i Spri råd 6:24 (april 1980).

SLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggnad, innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för verksamheten företas. SLL äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning än den som anges i bestämmelserna om statlig investeringsersättning, om mer omfattande ombyggnad av dessa lokaler blir aktuell.

*Anmärkning*

Verksamheten inom ämnesområdet medicinsk näringslära omfattar även annan grundläggande högskoleutbildning än på läkar- och tandläkarlinjen samt annan än medicinsk och odontologisk forskning och forskarutbildning.

## 6 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den grundläggande högskoleutbildningen i logopedi på logopedlinjen vid KI samt för forskning, inklusive forskarutbildning, inom ämnesområdet. Vad som sägs om läkarutbildning i nämnda bestämmelser skall därvid avse logopedutbildning.

SLL svarar gentemot staten för att arbetstagare hos SLL i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av studerande på logopedlinjen samt att, om KI så önskar, en specialistkompetent läkare inom verksamhetsområdet foniatri åtager sig att tjänstgöra som föreståndare för utbildningen i logopedi. Vidare medger SLL att staten får anlita arbetstagare hos SLL för utbildningen.

Utbildningen på logopedlinjen får inte utan SLL:s medgivande avse ett intag som överstiger 24 studerande var tredje termin.

Beträffande den verksamhet som avses i första stycket gäller den inskränkningen av SLL:s skyldigheter att staten skall stå för mer speciell undervisnings- och forskningsutrustning.

#### 7 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den kliniska delen av den grundläggande höskoleutbildningen på sjukgymnastlinjen vid KI samt för därtill anknuten forskning, inklusive forskarutbildning. Vad som sägs om läkarutbildning i nämnda bestämmelser skall därvid avse sjukgymnastutbildning.

SLL svarar gentemot staten för att arbetstagare hos SLL i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av studerande på sjukgymnastlinjen. Vidare medger SLL att staten får anlita arbetstagare hos SLL för utbildningen.

Antalet studerande som tas in med praktisk utbildning förlagd till enheter inom SLL:s hälso- och sjukvårdsorganisation får inte utan SLL:s medgivande överstiga 160 per år.

Beträffande den verksamhet som avses i första stycket gäller den inskränkningen av SLL:s skyldigheter att staten skall stå för mer speciell undervisnings- och forskningsutrustning.

#### 8 §

För den i anslutning till Huddinge sjukhus belägna statliga institutionsbyggnaden för odontologisk verksamhet (T-huset) tillhandahåller SLL tjänster och nyttigheter som avses i 2, 5 och 6 §§ samt 8 § andra stycket avtalet den 17 december 1974 om tjänster och nyttigheter till den odontologiska institutionen i Huddinge, m m.

Beträffande den i första stycket avsedda verksamheten förbinder sig SLL att tillämpa samma principer i fråga om parkering för patienter, personal och studerande som i övrigt gäller vid Huddinge sjukhus.

#### 9 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

#### *Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av SLL:s åtaganden enligt 5 – 8 §§ ovan.

10 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Stockholms läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Stockholms läns  
landstingskommun

Leni Björklund

Olle Wiström

*Bilaga 1  
till avtal om läkarutbildning och  
forskning i Stockholm 1984-04-26*

*Enheter inom SLL:s hälso- och sjukvård som upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet den 26 april 1984*

- 1 Samtliga enheter inom området för Karolinska sjukhuset
- 2 Samtliga enheter inom området för Huddinge sjukhus
- 3 Infektionsklinikerna vid Roslagstulls sjukhus
- 4 S:t Görans sjukhus
  - 4.1 Samtliga enheter inom barnklinikernas byggnad
  - 4.2 Patologiavdelningen
  - 4.3 Psykiatriska sektorsklinikerna
    - Centrala staden
    - Bromma
- 5 S:t Eriks sjukhus (till och med vårterminen 1985)
  - 6 Danderyds sjukhus
    - 6.1 Medicinska kliniken
    - 6.2 Infektionskliniken
    - 6.3 Reumatologiska kliniken
    - 6.4 Barnmedicinska kliniken
    - 6.5 Långvårdsmedicinska kliniken
    - 6.6 Kirurgiska kliniken
    - 6.7 Kliniken för ortopedisk kirurgi
    - 6.8 Kliniken för urologisk kirurgi
    - 6.9 Anestesiavdelningen
    - 6.10 Kvinnokliniken
    - 6.11 Kliniken för medicinsk rehabilitering
    - 6.12 Patologiavdelningen
    - 6.13 Röntgenavdelningen
    - 6.14 Onkologiska kliniken
    - 6.15 Avdelningen för klinisk fysiologi
    - 6.16 Avdelningen för klinisk kemi
    - 6.17 Psykiska sektorsklinikerna
      - Östermalm – Lidingö
      - Danderyd – Österåker – Vaxholm
- 7 Södersjukhuset
  - 7.1 Medicinska klinikerna I – IV
  - 7.2 Barnmedicinska kliniken (Sachsska barnsjukhuset)

- 7.3 Hudkliniken
  - 7.4 Neurologiska kliniken
  - 7.5 Kirurgiska kliniken
  - 7.6 Kliniken för ortopedisk kirurgi
  - 7.7 Neurokirurgiska kliniken
  - 7.8 Anestesiavdelningen
  - 7.9 Ögonkliniken
  - 7.10 Öronkliniken
  - 7.11 Audiologiska avdelningen
  - 7.12 Patologiavdelningen
  - 7.13 Röntgenavdelningen
  - 7.14 Onkologiska kliniken
  - 7.15 Avdelningen för klinisk bakteriologi
  - 7.16 Avdelningen för klinisk fysiologi
  - 7.17 Avdelningen för klinisk kemi
  - 7.18 Avdelningen för klinisk neurofysiologi
- 8 Den enhet vid vårdcentralen Kronan i Sundbyberg till vilken en ordinarie professorstjänst i socialmedicin är knuten.

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Uppsala*

**Avtal**

mellan svenska staten och Uppsala läns landstingskommunen om läkarutbildning och forskning i Uppsala.

1 §

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Uppsala läns landstingskommun, skall gälla för samarbetet mellan staten och landstingskommunen om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitetet i Uppsala.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Uppsala till 110.

2 §

Följande enheter inom hälso- och sjukvården upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

1 Samtliga enheter inom området för Akademiska sjukhuset

2 Enheterna för patologi och klinisk bakterologi

3 Enheten för barn- och ungdomspsykiatri

4 De enheter vid Ulleråkers sjukhus och Kungsgårdets sjukhus till vilka ordinarie professorstjänster vid universitetets medicinska fakultet är knutna

5 Den enhet till vilken den ordinarie professorstjänsten i allmänmedicin vid universitetets medicinska fakultet är knuten.

*Anmärkning*

Professorstjänsten i allmänmedicin är för närvarande knuten till vårdcentralen i Tierp. Denna tjänst avses i stället bli knuten till Svartbäckens vårdcentral inom Uppsala norra sjukvårdsdistrikt.

3 §

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla de upplåtna enheter som avses under 1 och 2 i 2 §.

De ordinarie professorstjänster som är placerade vid de under 3, 4 och 5 i 2 § avsedda enheterna får även i fortsättningen vara placerade där.

4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för Akademiska sjukhuset samt enheterna för patologi och klinisk bakterologi inom de byggnader som för närvarande disponeras av dessa enheter.

5 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse.

6 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Uppsala läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Uppsala läns  
landstingskommun

Bengt Björkman

Anders Tynelius

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Linköping*

**Avtal**

mellan svenska staten och Östergötlands läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Linköping, m m.

1 §

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Östergötlands läns landstingskommun, skall gälla för samarbetet mellan staten och landstingskommunen om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitetet i Linköping.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Linköping till 86.

2 §

Följande enheter inom hälso- och sjukvården upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

1 Samtliga enheter inom området för regionsjukhuset i Linköping

2 Enheten för socialmedicin

3 Enheten för infektionssjukvård

3 §

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla de upplåtna enheter som avses under 1 i 2 §.

Den ordinarie professorstjänst som är placerad vid den under 2 i 2 § angivna enheten får även i fortsättningen vara placerad där.

4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för regionsjukhuset i Linköping samt enheten för infektionssjukvård inom de byggnadet som för närvarande disponeras av enheten.

5 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den utbildnings- och forskningsverksamhet som är knuten till ordinarie professorstjänster inom ämnesområdena medicinsk mikrobiologi och farmakologi vid universitetet.

6 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av landstingskommunens åtagande enligt 5 § ovan.

7 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Östergötlands läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Östergötlands läns  
landstingskommun

Ragnar Gustafsson

Bertil Nilsson

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Lund***Avtal**

mellan svenska staten och Malmöhus läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Lund, m m.

**1 §**

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Malmöhus läns landstingskommun (MLL), skall gälla för samarbetet mellan staten och landstingskommunen om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitetet i Lund.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Lund till 190. Av de cirka 180 studerande som beräknas nå utbildningens kliniska skede skall i princip hälften få sin kliniska utbildning inom MLL:s hälso- och sjukvårdsorganisation, den andra hälften inom Malmö kommuns.

**2 §**

Följande enheter inom hälso- och sjukvården upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

1 Samtliga enheter inom området för lasarettet i Lund

2 Enheten för barn- och ungdomspsykiatri i Lund

3 De enheter vid S:t Lars sjukhus i Lund och vid vårdcentralen i Dalby till vilka ordinarie professorstjänster vid universitetets medicinska fakultet är knutna.

**3 §**

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla de upplåtna enheter som avses under 1 i 2 §.

De ordinarie professorstjänster som är placerade vid de under 3 i 2 § angivna enheterna får även i fortsättningen vara placerade där.

**4 §**

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för lasarettet i Lund. Nämnda bestämmelser skall gälla även för anskaffning av utrustning till den verksamhet inom klinisk kemi som är förlagd till byggnad MC vid S:t Lars sjukhus.

**5 §**

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även de icke kliniska delarna av verksamheten inom bakteriologibygnaden vid lasarettet i Lund.

Beträffande den verksamhet som anges i första stycket gäller den inskränkningen av MLL:s skyldigheter att staten skall stå för mer speciell undervisnings- och forskningsutrustning.

MLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för verksamheten företas. MLL äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning än den som anges i bestämmelserna om statlig investeringsersättning, om mer omfattande ombyggnad av dessa lokaler blir aktuell.

#### 6 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den grundläggande högskoleutbildningen i logopedi på logopedlinjen vid universitetet samt för forskning, inklusive forskarutbildning, inom ämnesområdet. Vad som sägs om läkarutbildning i nämnda bestämmelser skall därvid avse logopedutbildning.

MLL svarar gentemot staten för att arbetstagare hos MLL i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av studerande på logopedlinjen, samt att, om universitetet så önskar, en specialistkompetent läkare inom verksamhetsområdet foniatri åtager sig att tjänstgöra som föreståndare för utbildningen i logopedi. Vidare medger MLL att staten får anlita arbetstagare hos MLL för utbildningen.

Utbildningen på logopedlinjen får inte utan MLL:s medgivande avse ett intag som överstiger 24 studerande var tredje termin.

Beträffande den verksamhet som avses i första stycket gäller den inskränkningen av MLL:s skyldigheter att staten skall stå för mer speciell undervisnings- och forskningsutrustning.

#### *Anmärkning*

Av universitetet anställd universitetslektor förutsätts svara för samma sjukvård som en 3/4-anställd logoped.

#### 7 §

Statens rätt enligt 1 § avtalet den 31 januari 1962 angående seminarietomten i Lund att disponera denna tomt skall gälla på oförändrade villkor. Vidare skall följande avtal och överenskommelse alltjämt gälla.

1 Avtalet den 28 juni 1965 om utbildning av sjukgymnaster i Lund med de förändringar som anges i avtalet den 6 juni 1979

2 Överenskommelsen den 6 juni 1979 om provisoriska lokaler för utbildning av sjukgymnaster i Lund, m m.

#### 8 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av MLL:s åtaganden enligt 5 – 7 §§ ovan.

9 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Malmöhus läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Malmöhus läns landstingskom-  
mun

Bengt Holgersson

Torsten Selin

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Malmö***Avtal**

mellan svenska staten och Malmö kommun om läkarutbildning och forskning i Malmö, m m.

**1 §**

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Malmö kommun, skall gälla för samarbetet mellan staten och kommunen om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitet i Lund.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Lund till 190. Av de cirka 180 studerande som beräknas nå utbildningens kliniska skede skall i princip hälften få sin kliniska utbildning inom kommunens hälso- och sjukvårdsorganisation, den andra hälften inom Malmöhus läns landstingskommuns.

**2 §**

Följande enheter inom hälso- och sjukvården upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

- 1 Samtliga enheter inom området för Malmö allmänna sjukhus utom enheter för långtidssjukvård
- 2 Den enhet i Malmö till vilken en ordinarie professorstjänst i socialmedicin är knuten.

*Anmärkning*

En ordinarie tjänst som professor i långvårdsmedicin är förenad med tjänst som överläkare vid Malmö allmänna sjukhus. En stor del av den sjukvårds-, utbildnings- och forskningsverksamhet som är knuten till denna tjänst är förlagd till lokaler inom området för Värnhems sjukhus. Staten och kommunen är ense om att denna förläggning är provisorisk i avvaktan på att lokaler för bl a en långvårdsmedicinsk utredningsenhet kan ställas till förfogande inom området för Malmö allmänna sjukhus samt om att tjänsten skall vara knuten till långtidssjukvårdens länsfunktion och vara förankrad även inom primärvården.

**3 §**

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla de upplåtta enheter som avses under 1 i 2 §.

Den ordinarie professorstjänst som är placerad vid den under 2 i 2 § angivna enheten får även i fortsättningen vara placerad där.

## 4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för Malmö allmänna sjukhus, dock med undantag för enheter för långtidssjukvård och habilitering.

*Anmärkning*

Undantaget för enheter för långtidssjukvård vid Malmö allmänna sjukhus gäller inte den långvårdsmedicinska enhet inom sjukhusområdet som avses i anmärkning till 2 § ovan.

## 5 §

Avtalet den 28 juni 1965 om praktisk utbildning av sjukgymnaster i Malmö skall alltjämt gälla.

## 6 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

Avtalet ersätter överenskommelsen mellan staten och kommunen enligt protokoll den 28 augusti 1980 om vissa frågor rörande en professur i långvårdsmedicin.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av kommunens åtagande enligt 5 § ovan.

## 7 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Malmö kommunfullmäktige.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Malmö kommun

Arne Pettersson

Lars Carlbark

*Avtal om läkarutbildning och forskning vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg***Avtal**

mellan svenska staten och Göteborgs och Bohus läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning vid S:t Jörgens sjukhus Göteborg.

**1 §**

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Göteborgs och Bohus läns landstingskommun, skall gälla för samarbetet mellan staten och landstingskommunen om läkarutbildning och forskning vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg.

*Anmärkning*

Staten och Göteborgs kommun har denna dag träffat avtal om läkarutbildning och forskning i Göteborg. Därvid har förutsatts att för läkarutbildning och forskning i psykiatri vid universitetet i Göteborg skulle såsom hittills upplåtas även S:t Jörgens sjukhus.

**2 §**

De enheter vid S:t Jörgens sjukhus till vilka är knutna ordinarie professors-tjänster vid den medicinska fakulteten vid universitetet i Göteborg upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet. Vad som sägs i 7 § femte stycket samarbetsavtalet skall gälla dessa enheter.

**3 §**

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse.

**4 §**

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Göteborgs och Bohus läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Göteborgs och Bohus  
läns landstingskommun

Stig Grauers

Sven-Erik Petersson

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Göteborg***Avtal**

mellan svenska staten och Göteborgs kommun om läkarutbildning och forskning i Göteborg, m m.

**1 §**

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Göteborgs kommun, skall gälla för samarbetet mellan staten och kommunen om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitetet i Göteborg.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Göteborg till 168. Det förutsätts i detta avtal att för läkarutbildning och forskning i psykiatri vid universitetet skall såsom hittills enligt särskilt avtal mellan staten och Göteborgs och Bohus läns landstingskommun upplåtas även S:t Jörgens sjukhus, som ingår i landstingskommunens hälso- och sjukvårdsorganisation.

**2 §**

Följande enheter inom hälso- och sjukvården upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

- 1 Samtliga enheter inom området för Sahlgrenska sjukhuset, inklusive enheterna för klinisk bakteriologi, klinisk virologi och klinisk immunologi
- 2 Samtliga enheter inom området för Östra sjukhuset
- 3 Enheterna för handkirurgi och klinisk näringslära inom området för Annedalsklinikerna
- 4 Enheterna inom området vid Övre Husargatan 36
- 5 Enheten för barn- och ungdomspsykiatri
- 6 Enheten för lungsjukvård inom området för Renströmska sjukhuset
- 7 Enheten för yrkesmedicin
- 8 Klinik IV vid Vasa sjukhus
- 9 De enheter vid Lillhagens sjukhus och vårdcentralen i Olskroken till vilka ordinarie professorstjänster vid universitetets medicinska fakultet är knutna.

*Anmärkning*

En ordinarie tjänst som professor i långvårdsmedicin, särskilt geriatrik, är förenad med tjänst som överläkare vid Sahlgrenska sjukhuset. En stor del av den sjukvårds-, utbildnings- och forskningsverksamhet som är knuten till denna tjänst är förlagd till lokaler inom området för Vasa sjukhus. Parterna är ense om att denna förläggning är provisorisk i avvaktan på att

lokaler för bl a en långvårdsmedicinsk utredningsenhet kan ställas till förfogande inom området för Sahlgrenska sjukhuset samt om att tjänsten skall vara knuten till långtidssjukvårdens länsfunktion och vara förankrad även inom primärvården.

### 3 §

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla samtliga upplåtta enheter inom området för Sahlgrenska sjukhuset samt enheterna för barn-, kvinno- och infektionssjukvård vid Östra sjukhuset.

Det ordinarie professorstjänster som är placerade vid de enheter som avses under 3, 4 och 9 i 2 § får även i fortsättningen vara placerade där.

### 4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för Sahlgrenska sjukhuset samt byggnaderna för barn-, kvinno- och infektionssjukvård vid Östra sjukhuset. Nämda bestämmelser skall även gälla för anskaffning av utrustning till de under 3 i 2 § avsedda enheterna för handkirurgi och klinisk näringslära, vilka tillhör Sahlgrenska sjukhuset och övergångsvis inrymts inom området för Annedalsklinikerna.

### 5 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den till ordinarie professorstjänster inom följande ämnesområden vid universitetet knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom mikrobiologi-byggnaden.

Allmän bakteriologi

Medicinsk mikrobiologi

Oral mikrobiologi

Beträffande den verksamhet som anges i första stycket gäller den inskränkningen av kommunens skyldigheter att staten skall stå för sådan utrustnings som markerats med "U" under övergrupperna 4 – 5 och 8 i Spriråd 6:24 (april 1980).

Kommunen skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, innan mer omfattande om disposition av lokalerna för den i första stycket angivna verksamheten företas. Kommunen äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning än den som anges i bestämmelserna om statlig investeringsersättning, om mer omfattande ombyggnad av dessa lokaler blir aktuell.

### 6 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den grundläggande högskoleutbildningen i logopedi på logopedlinjen vid universitetet samt för forskning, inklusive forskarutbildning, inom ämnesområdet. Vad som sägs

om läkarutbildning i nämnda bestämmelser skall därvid avse logopedutbildning.

Kommunen svara gentemot staten för att arbetstagare hos kommunen i erforderlig omfattning står till förfogande för handledning av studerande på logopedlinjen. Vidare medger kommunen att staten får anlita arbetstagare hos kommunen för utbildningen.

Utbildningen på logopedlinjen får inte utan kommunens medgivande avse ett intag som överstiger 24 studerande var tredje termin.

Beträffande den verksamhet som avses i första stycket gäller den inskränkningen av kommunens skyldigheter att staten skall stå för mer speciell undervisnings- och forskningsutrustning.

#### 7 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

Utan hinder av att giltighetstiden för avtalet den 1 september 1980 om logopedutbildning i Göteborg löper ut den 31 december 1983, skall bestämmelserna i 2 § sagda avtal om särskild statlig investeringsersättning med ett belopp av 600 000 kronor fortfarande tillämpas.

Detta avtal ersätter överenskommelsen enligt protokoll den 8 maj 1980 om vissa frågor rörande en professur i långvårdsmedicin.

#### *Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av kommunens åtaganden enligt 5-6 §§ ovan.

#### 8 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Göteborgs kommunfullmäktige.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Göteborgs kommun

Jan Hallberg

Ingvar Svensson

*Avtal om läkarutbildning och forskning i Umeå*

**Avtal**

mellan svenska staten och Västerbottens läns landstingskommun om läkarutbildning och forskning i Umeå, m m.

1 §

Det samarbetsavtal som träffats den 26 april 1984 mellan staten och vissa landstingskommuner/kommuner, däribland Västerbottens läns landstingskommun (VLL), skall gälla för samarbetet mellan staten och VLL om läkarutbildningen och forskningen inom de medicinskt kliniska ämnena vid universitetet i Umeå.

*Anmärkning*

Riksdagen har fastställt antalet nybörjarplatser för läkarlinjen vid universitetet i Umeå till 102.

2 §

Samtliga enheter inom området för Umeå regionsjukhus upplåts enligt 6 § samarbetsavtalet.

3 §

Vad som sägs i 7 § fjärde stycket samarbetsavtalet skall gälla samtliga upplåtna enheter inom området för Umeå regionsjukhus.

4 §

Bestämmelserna om statlig investeringsersättning i bilaga 1.2 till samarbetsavtalet skall tillämpas beträffande området för Umeå regionsjukhus med undantag för vårdavdelningar för långtidssjukvård. De skall även tillämpas vad gäller nybyggnaden för hydroterapi (byggnad 9D) inom nämnda område.

5 §

Bestämmelserna i samarbetsavtalet skall gälla även den till ordinarie professorstjänster inom följande ämnesområden vid universitetet knutna utbildnings- och forskningsverksamheten med lokaler inom området för Umeå regionsjukhus.

Mikrobiologi

Medicinsk mikrobiologi

Oral mikrobiologi

Oral patologi

Immunologi

Medicinsk genetik

## Farmakologi

## Hygien.

Beträffande den verksamhet som anges i första stycket gäller den inskränkningen av VLL:s skyldigheter att staten skall stå för sådan utrustning som markerats med "U" under övergrupperna 4–5 och 8 i Spri råd 6:24 (april 1980).

VLL skall samråda med nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande, innan mer omfattande omdisposition av lokalerna för den i första stycket angivna verksamheten företas. VLL äger ta upp förhandlingar om annan kostnadsfördelning än den som anges i bestämmelserna om statlig investeringsättning, om mer omfattande ombyggnad av dessa lokaler blir aktuell.

*Anmärkning*

Verksamheten inom ämnesområdet mikrobiologi omfattar även annan grundläggande högskoleutbildning än på läkar- och tandläkarlinjen samt annan än medicinsk och odontologisk forskning och forskarutbildning.

## 6 §

Avtalet gäller från och med den 1 januari 1984 tills vidare med en uppsägningstid av sex månader före kalenderårsskifte. Avtalet skall dock inte gälla längre än samarbetsavtalet.

*Anmärkning*

Statlig driftersättning enligt 8 § samarbetsavtalet fastställs i särskild överenskommelse med beaktande av VLL:s åtaganden enligt 5 § ovan.

## 7 §

Avtalet gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen och Västerbottens läns landsting.

---

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 26 april 1984

För svenska staten  
Statens förhandlingsnämnd

Svante Englund

Sture Jansson

För Västerbottens läns  
landstingskommun

Hilding Lövbom

Sverker Norlén

**Innehållsförteckning**

Propositionens huvudsakliga innehåll .....	1
Utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 11 oktober 1984 .....	2
1. Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning, m.m. .	2
1.1 Hittillsvarande avtalsreglering .....	2
1.2 Uppgörelse med avtalsreglering för samarbete om läkarutbildning och forskning, m.m. ....	3
1.3 Vissa frågor .....	5
1.3.1 Resurser för läkarutbildning och klinisk forskning .....	5
1.3.2 Investeringsersättningar .....	7
1.3.3 Dimensioneringen av läkarutbildningen .....	8
1.3.4 Utnyttjande av annan än upplåten enhet .....	8
1.3.5 Anknytningen av en professorstjänst i Uppsala .....	8
2. Föredragandens överväganden .....	9
3. Hemställan .....	13
4. Beslut .....	14
<b>Bilaga 1</b>	
Statens förhandlingsnämnds skrivelse .....	15
Bil. 1 till SFN:s skrivelse (skrivelse från förhandlingssekretariatet vid Uppsala läns landsting om professur i allmänmedicin). ....	20
Protokoll 1984-04-26 om samarbete om läkarutbildning och forskning .....	22
<i>Bilaga 1</i> till protokoll 1984-04-26 (Avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning) .....	24
Bilaga 1.1 till samarbetsavtalet (Begränsningar i landstingskommunens skyldighet att tillhandahålla resurser) .	28
Bilaga 1.2 till samarbetsavtalet (Bestämmelser om statlig investeringsersättning) .....	29
Bilaga 1.2 A (investeringsersättningens omfattning) .....	31
Bilaga 1.2 B (ersättning för byggnadskostnader) .....	32
Bilaga 1.2 C (ersättning för utrustningskostnader) .....	33
Bilaga 1.3 till samarbetsavtalet (kommentarer till samarbetsavtalet) .....	34
<i>Bilaga 2</i> till protokoll 1984-04-26 (överenskommelse om drifTERSÄTTNING för år 1984) .....	38
<i>Bilaga 3</i> till protokoll 1984-04-26 (överenskommelse om slutlig reglering för år 1983). ....	40

<b>Prop. 1984/85:28</b>	64
Avtal om läkarutbildning och forskning i Stockholm .....	42
Bil. 1 till avtal om läkarutbildning och forskning i Stockholm (upplåtna enheter).....	46
Avtal om läkarutbildning och forskning i Uppsala .....	48
Avtal om läkarutbildning och forskning i Linköping .....	50
Avtal om läkarutbildning och forskning i Lund.....	52
Avtal om läkarutbildning och forskning i Malmö .....	55
Avtal om läkarutbildning och forskning vid S:t Jörgens sjukhus i Göteborg.....	57
Avtal om läkarutbildning och forskning i Göteborg .....	58
Avtal om läkarutbildning och forskning i Umeå .....	61