

Utbildningsutskottets betänkande

1983/84: 21

om läkar- och tandläkarutbildning samt anslag till utbildning för
vårdyrken (prop. 1983/84: 40 och prop. 1983/84: 100)

ÅTTONDE HUVUDTITELN

I detta betänkande behandlas förslag som regeringen förelagt riksdagen *dels* i proposition 1983/84: 40 om vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m. m., bilaga 6 punkt 5 delvis, *dels* i proposition 1983/84: 100 bilaga 10 (utbildningsdepartementet) under avsnittet Högskola och forskning punkterna D 6 (s. 199–201), D 10 (s. 224–233) och D 14 (s. 254–258) samt yrkanden i motioner som rör ifrågavarande regeringsförslag.

Propositionerna

Regeringen har i proposition 1983/84: 40 om vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m. m., föreslagit riksdagen att godkänna vad som i propositionen har förordats i frågan om minskningar av planeringsramar för läkar- och tandläkarlinjerna.

Vidare har regeringen i proposition 1983/84: 100 bilaga 10 (utbildningsdepartementet)

dels under punkt D 6 föreslagit riksdagen att till Vissa tandvårdskostnader för budgetåret 1984/85 anvisa ett reservationsanslag av 133 600 000 kr.,

dels under punkt D 10 föreslagit riksdagen att

1. fastställa planeringsramar i enlighet med vad som har förordats i propositionen,

2. godkänna vad som i propositionen har förordats i fråga om anordnande av viss utbildning enligt äldre studieordning inom kommunal högskoleutbildning,

3. till Utbildning för vårdyrken för budgetåret 1984/85 anvisa ett reservationsanslag av 362 187 000 kr.,

dels under punkt D 14 föreslagit riksdagen att till Bidrag till kommunal högskoleutbildning m. m. för budgetåret 1984/85 anvisa ett reservationsanslag av 191 964 000 kr.

Motionerna

1983/84: 53 av Bertil Fiskesjö m. fl. (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts att riksdagen med ändring av regeringens förslag beslutar att den föreslagna minskningen av antagningen till läkarutbildningen skall – som tidigare planerats – genomföras i Stockholm.

1983/84: 86 av Jan-Erik Wikström m. fl. (fp) vari, såvitt nu är i fråga, yrkas

14. att riksdagen beslutar att minskningen av planeringsramar för läkarlinjen sker enligt vad som anförts i motionen.

15. att riksdagen beslutar att minskningen av planeringsramar för tandläkarlinjen sker enligt vad som anförts i motionen,

18. att riksdagen uppdrar åt regeringen att föreslå ytterligare besparingar vid universiteten i Göteborg och Lund i enlighet med vad som anförts i motionen.

1983/84: 94 av Gunnar Biörck i Värmdö (m) och Margit Gennser (m) vari yrkas

1. att riksdagen måtte besluta att en begränsning av intagningen till landets medicinska fakulteter med 270 platser skall göras fr. o. m. budgetåret 1984/85,

2. att riksdagen måtte besluta att frågan om vilka undervisnings- och forskningskliniker, som till följd härav kan komma att avvecklas under 1987, skyndsamt utreds under hänsynstagande till konsekvenserna i skilda hänseenden av en sådan åtgärd.

1983/84: 100 av Thorbjörn Fälldin m. fl. (c) vari, såvitt nu är i fråga, yrkas

30. att riksdagen med avslag på regeringens förslag om nedläggning av tandläkarutbildningen i Göteborg godkänner vad i motionen anförts om fördelningen av platser på nämnda linje.

31. att riksdagen med avslag på regeringens förslag om nedläggning av läkarutbildningen i Malmö godkänner vad i motionen anförts om fördelningen av platser på nämnda linje.

1983/84: 105 av Hugo Hegeland (m) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en utredning om förutsättningarna för en avgiftsbelagd, internationell utbildning av tandläkare vid universitetet i Göteborg.

1983/84: 108 av Doris Håvik m. fl. (s) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag för att minska tandläkarlinjens planeringsram till 260 platser och att linjen i Göteborg därav behåller 60 utbildningsplatser.

1983/84: 111 av Lars-Erik Lövdén m. fl. (s) vari yrkas att riksdagen hos regeringen hemställer om nytt förslag om neddragningen av läkarutbild-

ningen med bibehållande av den kliniska grundutbildningen vid Malmö allmänna sjukhus.

1983/84: 114 av Sonja Rembo m. fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att med avslag på regeringens proposition 1983/84: 40 i den del som avser avveckling av tandläkarutbildningen i Göteborg ge regeringen till känna vad som anförts i denna motion,

2. att riksdagen beslutar begära att regeringen till riksdagen inkommer med nytt förslag till reducering av tandläkarutbildningen med minst 120 platser fr. o. m. budgetåret 1984/85.

1983/84: 117 av Rune Torwald (c) och Inger Josefsson (c) vari yrkas

1. att riksdagen beslutar att avvisa regeringens förslag att lägga ned tandläkarutbildningen i Göteborg,

2. att riksdagen beslutar att den föreslagna minskningen av utbildningsplatser på tandläkarlinjen i stället fördelas med 60 platser i Göteborg och 60 i Stockholm.

1983/84: 136 av Rune Rydén m. fl. (m) vari yrkas

1. att riksdagen avslår förslaget om en minskning av antalet nybörjarplatser på läkarlinjen vid universitetet i Lund/Malmö,

2. att riksdagen beslutar att antagningen till läkarutbildningen skall vara 846 fr. o. m. läsåret 1984/85 enligt de riktlinjer som anges i motionen,

3. att riksdagen i likhet med universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) beslutar att minskningen genomförs vid Karolinska institutet på så sätt att undervisningen vid Danderyds sjukhus och/eller Södersjukhuset läggs ned i första hand,

4. att riksdagen bemyndigar regeringen att låta UHÄ i samråd med socialdepartementets sjukvårdsdelegation utreda det framtida behovet av utbildningsplatser på läkarlinjen och de konsekvenser det får för den medicinska forskningen,

5. att riksdagen uttalar att besparingsförslag inom utbildningsområdet skall innehålla en plan över effekterna på utbildnings- och forskningsområdet.

1983/84: 137 av Björn Samuelson m. fl. (vpk) vari yrkas att riksdagen beslutar avslå proposition 1983/84: 40 i vad gäller nedläggning av tandläkarutbildningen vid odontologiska fakulteten i Göteborg.

1983/84: 138 av Björn Samuelson m. fl. (vpk) vari yrkas att riksdagen avslår proposition 1983/84: 40 vad gäller nedläggning resp. nedskärning av läkarutbildningen i Malmö och Lund.

1983/84: 140 av Per Unckel m. fl. (m) vari, såvitt nu är i fråga, yrkas

5. att riksdagen beslutar att dimensioneringen av läkarutbildningen skall minskas med 180 intagningsplatser fr. o. m. budgetåret 1984/85,

6. att riksdagen beslutar att minskningen skall ske genom att dimensioneringen av läkarutbildningen vid Karolinska institutet och universitetet i Lund minskas med vardera 90 platser,

7. att riksdagen beslutar att som sin mening ge regeringen till känna vad som i motionen anförts om den framtida forskningen, forskarutbildningen och den kliniska grundutbildningen vid Malmö allmänna sjukhus,

8. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära förslag om en ytterligare minskning av läkarutbildningen med 90 intagningsplatser fr. o. m. budgetåret 1985/86 på sätt som i motionen anges,

9. att riksdagen beslutar att dimensioneringen av tandläkarutbildningen skall minskas med 120 intagningsplatser fr. o. m. budgetåret 1984/85,

10. att riksdagen beslutar att minskningen av dimensioneringen av tandläkarutbildningen skall ske genom nedläggning av utbildningen vid universitetet i Umeå samt att utbildningskapaciteten minskas med 40 platser vid universitetet i Göteborg.

1983/84: 811 av Björn Samuelson m. fl. (vpk) vari yrkas att riksdagen med ändring i proposition 1983/84: 100 anslaget Utbildning för vårdyrken anvisar ett med 1 800 000 kr. förhöjt belopp.

1983/84: 1095 av Karin Ahrlund (fp) och Hans Petersson i Röstånga (fp) vari, såvitt nu är i fråga, yrkas

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som i motionen anförts om läkarutbildningen i Malmö.

1983/84: 1708 av Karin Israelsson m. fl. (c) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna att 80 utbildningsplatser per år bibehålls vid tandläkarhögskolan i Umeå.

1983/84: 1736 av Björn Samuelson m. fl. (vpk) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om reservationsanslag till vissa tandvårdskostnader,

2. att riksdagen uttalar att patientintäkterna inte inlevereras till inkomstitel på statsbudgeten utan får disponeras av de odontologiska fakulteterna.

1983/84: 1738 av Björn Samuelson m. fl. (vpk) vari yrkas att riksdagen med ändring i proposition 1983/84: 100 anslaget Utbildning för vårdyrken beslutar anvisa ett med 2 900 000 kr. höjt anslag, avseende tandläkarutbildningen vid universitetet i Göteborg.

1983/84: 2305 av Per-Richard Molén m. fl. (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad som anförts i motionen angående högskoleutbildningen i Norrland¹.

Remissyttrandena

Utskottet har inhämtat yttrande över proposition 1983/84: 40 bilaga 6 punkt 5 jämte vissa motioner i ärendet från nämnden för undervisnings-

¹ Motionen behandlas även i annat betänkande.

sjukhusens utbyggande (NUU), statens förhandlingsnämnd (SFN), universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) efter hörande av berörda högskoleenheter, utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) och byggnadsstyrelsen.

En sammanställning av dessa remissyttranden i vad gäller läkar- och tandläkarutbildning är fogad som *bilaga* till detta betänkande.

Utskottet

Utskottet behandlar i det följande dels läkar- och tandläkarutbildningsfrågor, dels vissa andra frågor om vårdyrkesutbildning m. m.

Läkarutbildning

Staten är huvudman för läkarutbildningen och den medicinska forskningen. Landstingskommunerna samt Malmö, Göteborgs och Gotlands kommuner är huvudmän för hälso- och sjukvården. Utbildningen och forskningen i de kliniska ämnena är integrerad med hälso- och sjukvården. Detta kräver ett samarbete mellan staten och berörda huvudmän. Grunderna för detta samarbete anges i avtal.

Integrationen mellan utbildning, forskning och hälso- och sjukvård kommer till uttryck bl. a. genom att de statliga professurerna samt andra statliga lärar- och forskartjänster inom kliniska ämnen är förenade med kommunala läkartjänster. De personer som inom den statliga högskoleorganisationen svarar för läkarutbildning och forskning inom ett visst ämnesområde svarar samtidigt – ofta i ledande ställning – för hälso- och sjukvården inom motsvarande medicinska verksamhetsområde.

Dimensioneringen av läkarutbildningen har sedan början av 1960-talet fördubblats. F. n. tas 1 026 nybörjare per år in till läkarutbildning, vilket med hänsyn till visst bortfall motsvarar 990 antagningsplatser i de propeudeutiska och kliniska ämnena. Denna kapacitet fördelar sig på följande sätt:

Stockholm	370	360
Uppsala	196	106
Linköping	0	84
Lund-Malmö	190	180
Göteborg	168	160
Umeå	102	100
Summa	1 026	990

Antalet yrkesverksamma läkare har i det närmaste fördubblats under 1970-talet.

I propositionerna 1983/84:40 och 1983/84:100 förordar föredragande statsrådet att planeringsramen för läkarutbildning minskas med 90 platser. Minskningen skall uppnås genom att antalet nybörjarplatser på läkarlinjen

vid universitetet i Lund minskas med 90 platser – från 190 till 100 – fr. o. m. budgetåret 1984/85. Minskningen bör i princip genomföras så att den kliniska utbildningen vid Malmö Allmänna Sjukhus läggs ned. Enligt gällande läkarutbildningsavtal utgår under socialdepartementets huvudtitel till Malmö kommun ca 55 milj. kr. per år som ersättning för läkarutbildning och medicinsk forskning vid nämnda sjukhus. Föredragande statsrådets förslag syftar till att denna ersättning inte längre skall utgå. Den närmare fördelningen av resurser på berörda sjukhus i Lund och Malmö bör dock kunna bli föremål för särskilda överläggningar mellan universitetet och de båda sjukvårdshuvudmännen. Därvid bör regionsjukvårdens speciella krav beaktas.

Vid bifall till förslaget rörande läkarutbildningen beräknas besparingen under utbildningsdepartementets huvudtitel efter avvecklingsperioden uppgå till ca 20 milj. kr. per år.

Regeringens förslag att minska antalet nybörjarplatser vid universitetet i Lund med 90 och att ta bort ersättningen för medicinsk forskning vid Malmö Allmänna Sjukhus tas upp i ett antal motioner, nämligen 1983/84: 53, 1983/84: 86 yrkandena 14 samt 18 i denna del, 1983/84: 100 yrkande 31, 1983/84: 111, 1983/84: 136 yrkandena 1 och 3, 1983/84: 138, 1983/84: 140 yrkande 7, 1983/84: 811 och 1983/84: 1095 yrkande 3. Motionärerna yrkar avslag på förslaget. Flertalet föreslår i stället att planeringsramen för läkarlinjen vid Karolinska institutet i Stockholm minskas med 90 platser. I motion 1983/84: 140 yrkandena 5 och 6 föreslås att en minskning skall ske både i Stockholm och Lund med vardera 90 platser, sammanlagt 180 platser. En minskning för budgetåret 1984/85 av planeringsramen med 180 resp. 270 platser begärs i motionerna 1983/84: 136 yrkande 2 och 1983/84: 94.

Utskottet har från nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU), statens förhandlingsnämnd (SFN), universitets- och högskoleämbetet (UHÄ), utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) och byggnadsstyrelsen inhämtat yttranden över proposition 1983/84: 40 bilaga 6 punkt 5 jämte vissa motioner.

Remissyttrandena har sammanställts i *bilaga* (s. 25) till detta betänkande.

Utskottet vill med anledning av föreliggande förslag anföra följande.

NUU påpekar i sitt yttrande att det finns ett ömsesidigt beroendeförhållande mellan regionsjukvården och den kliniska forskningen. En avveckling av den statliga forskningsorganisationen vid ett region-/undervisningssjukhus medför att förutsättningarna för sjukhusets funktion inom regionsjukvården ändras på ett avgörande sätt. NUU avstyrker bestämt att läkarutbildningen i landet minskas på ett sådant sätt att förutsättningarna för regionsjukvårdens organisation ändras. En sådan ändring måste grundas på nya ingående överväganden avseende den framtida organisationen och lokaliseringen av regionsjukvården. En förändring av förutsättningar-

na för Malmö Allmänna Sjukhus funktion inom regionsjukvården inom Lund-Malmö sjukvårdsregion kan enligt NUU leda till att lasarettet i Lund måste kompletteras med resurser svarande mot den del av region-sjukvården som nu bedrivs i Malmö.

Enligt SFN kan man utgå från att den del av ersättningen enligt läkarutbildningsavtalen som avser sjukvårdshuvudmännens åtaganden i fråga om resurser för den kliniska läkarutbildningen är beräknad per utbildningsplats. Ett minskat intag hösten 1984 leder till en successivt minskad ersättning under perioden 1987–1989. Den del av ersättningen som avser huvudmännens åtaganden i fråga om resurser för den medicinska forskningen utgör emellertid merparten av de totala ersättningsbeloppen. Om organisationen för den medicinska forskningen flyttas till ett annat regionsjukhus, torde enligt SFN ersättningsanspråk kvarstå fastän från en annan huvudman. Samma uppfattning i ersättningsfrågan framförs av UHÄ.

UHÄ, NUU och SFN förordar att en minskning av planeringsramen för läkarlinjen i första hand avser Karolinska institutet i Stockholm. Det skäl som anförs av NUU och SFN är att en minskning av läkarutbildningen först och främst bör ske vid de länssjukhus till vilka sådan utbildning kommit att förläggas i slutskedet av perioden för läkarutbildningens uppbyggnad (Södersjukhuset och Danderyds sjukhus i Stockholm och Östra sjukhuset i Göteborg). Någon statlig forskningsorganisation har inte byggts upp vid dessa sjukhus. Som skäl för att i första hand föreslå att nedskärningen nu bör ske vid Karolinska institutet anför UHÄ, att institutet står inför en omläggning av utbildningen (ny lokal plan), vars genomförande avsevärt försvåras på grund av den stora studerandegruppen (370 studerande).

UUH anför beträffande den del av utrustningen för läkarutbildningen som berör nämndens verksamhet, nämligen utrustningen för den prekliniska utbildningen, att besparingarna vid den föreslagna minskningen av planeringsramen är marginella.

Beträffande möjliga lokalbesparingar anför byggnadsstyrelsen att en reduktion av läkarutbildningen leder till ett successivt minskat lokalbehov för den prekliniska utbildningen. Omfattningen av minskningen och kostnadsbesparingarnas storlek kan inte anges förrän efter ingående utredningar.

Utskottet ansluter sig till den bedömning som görs av UHÄ, NUU och SFN när det gäller lämplig ort för en minskning av planeringsramen för läkarlinjen för budgetåret 1984/85. Minskningen med 90 nybörjarplatser bör enligt utskottets uppfattning alltså inte göras vid universitetet i Lund utan vid Karolinska institutet i Stockholm. Utskottet föreslår att riksdagen ned bifall till motionerna 1983/84: 53, 1983/84: 86 yrkande 14, 1983/84: 111, 1983/84: 136 yrkandena 1 och 3, 1983/84: 138 och 1983/84: 1095 yrkande 3 och med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motionerna 1983/84: 100 yrkande 31, 1983/84: 140 yrkandena 6 i denna del och 7

och 1983/84: 811 i denna del fastställer planeringsramar för läkarlinjen vid universitetet i Lund (190 nybörjarplatser) och vid Karolinska institutet i Stockholm (280 nybörjarplatser) för budgetåret 1984/85 i enlighet med vad utskottet förordat och i övrigt enligt regeringens förslag. Samtidigt avstyrks även motionerna 1983/84: 94, 1983/84: 136 yrkande 2 och 1983/84: 140 yrkandena 5 samt 6 i denna del, vilka alla syftar till en större minskning av planeringsramen för läkarlinjen än med 90 nybörjarplatser för budgetåret 1984/85.

Budgetfrågor som hänger samman med läkarlinjen behandlar utskottet längre fram i detta betänkande.

Enligt motion 1983/84: 140 bör planeringsramen minskas med ytterligare 90 nybörjarplatser budgetåret 1985/86 (yrkande 8).

Utskottet har vid sina överväganden beträffande läkarutbildningens dimensionering funnit att planeringsramen för läkarlinjen i ett andra steg bör reduceras med ytterligare 90 platser. Den lägre nivån skall gälla senast budgetåret 1986/87. Planeringsarbetet för denna ytterligare minskning av läkarutbildningen bör sättas i gång omedelbart och utgå från att läkarutbildningen i Lund-Malmö och Umeå inte skall minska. Ett första underlag bör kunna redovisas i anslagsframställningen för budgetåret 1985/86. Utskottet föreslår att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen senast budgetåret 1986/87 med 90 nybörjarplatser med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

I motion 1983/84: 136 (yrkande 4) föreslås att regeringen uppdrar åt UHÄ att i samråd med socialdepartementets hälso- och sjukvårdsberedning utreda det framtida behovet av utbildningsplatser på läkarlinjen och de konsekvenser ett minskat utbildningsbehov får för den medicinska forskningen. Vidare begärs i samma motion ett uttalande om att besparingsförslag inom högskoleområdet skall innehålla en plan över effekterna på utbildnings- och forskningsområdet (yrkande 5).

Utskottet utgår från att regeringen och UHÄ noga följer utvecklingen på läkararbetsmarknaden och bedömer läkarutbildningsbehovet utifrån de prognoser som kommer fram samt därvid också bedömer konsekvenserna för den medicinska forskningsorganisationens omfattning.

När det gäller kravet att besparingsförslag inom utbildningsdepartementets verksamhetsområde skall innehålla en plan över effekterna på utbildnings- och forskningsområdet, förutsätter utskottet att regeringen fortsättningsvis vid besparingsförslag – på samma sätt som de nu aktuella remissinstanserna – redovisar vilka effekter som uppkommer i olika avseenden inte bara på kort utan också på lång sikt.

Med hänvisning till vad som anförts föreslår utskottet att riksdagen avslår motion 1983/84: 136 yrkandena 4 och 5.

Tandläkarutbildning

Den rådande arbetsmarknadssituationen för tandläkare och prognoserna för den framtida efterfrågan på tandläkare ligger till grund för regeringens förslag om kraftig minskning av antalet nybörjarplatser för tandläkarutbildning.

Antalet nybörjarplatser för tandläkarutbildning fördelar sig f. n. på utbildningsorter på följande sätt:

Stockholm (Huddinge)	120
Lund-Malmö	60
Göteborg	120
Umeå	80
Summa	380

Föredragande statsrådet förordar i propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 att planeringsramen för tandläkarlinjen minskas med 120 nybörjarplatser genom att tandläkarutbildningen vid universitetet i Göteborg avvecklas fr. o. m. budgetåret 1984/85. De kvarstående 260 nybörjarplatserna fördelas med oförändrat 120 i Stockholm (Huddinge)¹, 60 i Malmö och 80 i Umeå. Föredragande statsrådet förordar vidare att den planerade utbyggnaden med ytterligare 20 platser vid universitetet i Umeå – från 80 till 100 – inte förverkligas. Planeringen i Umeå bör inriktas på att finna ett lämpligt alternativt utnyttjande av de disponibla lokalerna.

Statsrådet erinrar vidare om att riksdagen vid 1978/79 års riksmöte har beslutat att den tandvård som staten bedriver i anslutning till odontologisk utbildning och forskning skall föras över till kommunalt/landstingskommunalt huvudmannaskap (prop. 1978/79: 41, UbU 1978/79: 23, rskr 1978/79: 205). Som en följd av detta beslut har regeringen år 1979 uppdragit åt statens förhandlingsnämnd att förhandla i denna fråga, bl. a. om inordnande av specialistutbildningen för tandläkare i folktandvårdsorganisationen. Uppdraget har inte slutförts.

Regeringens förslag att avveckla enheten i Göteborg och frågan om tandläkarutbildningens framtida organisation tas upp i ett antal motioner, nämligen 1983/84: 86 yrkandena 15 samt 18 i denna del, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708, 1983/84: 1738 och 1983/84: 2305 i denna del. Gemensamt för motionerna är att motionärerna yrkar avslag på förslaget om avveckling av tandläkarutbildningen och den odontologiska forskningen vid universitetet i Göteborg. I motion 1983/84: 140 föreslås samtidigt att antalet enheter för utbildning av tandläkare skall begränsas till tre. Motionärerna anser att enheten i Umeå bör avvecklas.

Som tidigare redovisats har utskottet inhämtat yttranden över proposition 1983/84: 40 bilaga 6 punkt 5 jämte vissa motioner från NUU, SFN, UHÄ, UUH och byggnadsstyrelsen. En sammanställning av yttrandena över tandläkarutbildningen finns i *bilaga* till detta betänkande (s. 33 ff).

¹ Karolinska institutet (KI)

Utskottet vill med anledning av propositionerna och motionsyrkandena anföra följande.

Planeringsramen för tandläkarlinjen är för innevarande budgetår 380 nybörjarplatser. Förslagen i propositionen och i flertalet motioner utgår från att det är riktigt att minska planeringsramen till 260 nybörjarplatser fr. o. m. nästa budgetår. Däremot finns olika uppfattningar i frågan om hur denna minskning skall genomföras.

UHÄ har i sin anslagsframställning för budgetåret 1984/85 (jfr prop. 1983/84: 40 bil. 6 s. 12) gjort den bedömningen att förslag om en allmän uttunning av verksamheten måste avvisas som en väg att uppnå anbefallda sparmål om 2 %. UHÄ har för sin del funnit att ett nedskärningsprogram av sådan storlek till en betydande del måste rymma förslag som innebär att all verksamhet på en ort eller all verksamhet inom ett visst område vid en högskoleenhet läggs ned. Föredragande statsrådet har i proposition 1983/84: 40 angett att hon delar UHÄ:s uppfattning att besparingar i detta sammanhang måste inriktas på att mer omfattande verksamheter på en ort begränsas eller helt läggs ned. Hon framhåller att denna handlingslinje inte bara är försvarbar utan helt nödvändig om man ser till de ekonomiska betingelser under vilka hela högskolan bäst skall kunna utvecklas i nuvarande statsfinansiella läge.

Vid behandlingen av utskottets remiss i den nu aktuella frågan om tandläkarutbildningen har UHÄ:s styrelse förordat ett alternativ med fyra enheter varav en med ett mindre intag än de övriga enheterna, nämligen enheten i Malmö. Vid ett alternativ med tre enheter har UHÄ:s styrelse uppfattningen att enheten i Malmö bör avvecklas. En minoritet av UHÄ:s styrelse, bestående av universitetskanslern och tre ledamöter, har i en reservation förordat nedläggning av utbildningen vid en högskoleenhet och därvid stannat för enheten i Malmö. Ett avgörande skäl för sistnämnda ställningstagande har varit oro för att kvaliteten i utbildningen skall hotas om man starkt tunnar ut underlaget för utbildningen på ett flertal orter.

Av remissmaterialet framgår att de befintliga fyra utbildningsenheterna har lokaler för en sammanlagd årlig intagning av 400 nybörjare per år och att en minskning av intaget till 260 nybörjarplatser per år innebär att bara 65 % av denna kapacitet utnyttjas för tandläkarutbildning. I sammanhanget framhålls att det inte är rimligt att bibehålla resurser som inte kan utnyttjas effektivt för sitt ändamål.

I likhet med minoriteten i UHÄ:s styrelse har SFN och NUU förordat att enheten i Malmö avvecklas. Byggnadsstyrelsen har framhållit att det på längre sikt är rimligt att anta att lokalerna i Malmö med hänsyn till ålder och mindre flexibilitet kommer att bli mer kostnadskrävande än lokalerna på övriga orter. SFN har framhållit att frågan om byggnadernas kvalitet och statens rätt att disponera marken för olika ändamål kommer att vara av betydelse när förhandlingarna om ett överförande av den vid högskoleenheterna bedrivna tandvården till kommunalt/landstingskommunalt huvud-

mannaskap kan påbörjas efter riksdagens beslut om dimensionering och lokalisering av tandläkarutbildningen. Detta talar enligt SFN för en nedläggning av enheten i Malmö.

UHÄ har föreslagit att ett långsiktigt beslut nu skall fattas om att tandläkarutbildningen skall ha 220–300 nybörjarplatser under den närmaste tioårsperioden.

Utskottet konstaterar att befintliga enheter i Stockholm (Huddinge), Göteborg och Umeå tillsammans har lokaler som är dimensionerade för en årlig intagning av 340 nybörjare per år, dvs. 40 mer än det av UHÄ angivna högsta dimensioneringstalet. Denna möjlighet att öka utbildningen med 80 platser från en till 260 platser reducerad planeringsram får anses tillgodose rimliga krav på reservkapacitet. Denna kapacitet motsvarar mer än väl det dimensioneringsintervall som UHÄ angett för den närmaste tioårsperioden.

I detta sammanhang kan det vara av intresse att notera att Sveriges tandläkarförbund i skrivelse till utbildningsutskottet framhållit att även med hänsyn till den av regeringen föreslagna reduceringen av antalet nybörjarplatser på tandläkarlinjen kommer under perioden 1983–1990 ca 2 500 nya tandläkare att examineras. Pensionsavgången av yrkesverksamma tandläkare beräknas av förbundet under motsvarande period till knappt 1 000.

Enligt utskottets mening är det angeläget att riksdagen nu fattar beslut om en fast basorganisation för tandläkarutbildning som sedan med minsta möjliga påfrestningar flexibelt kan anpassas till framtida behov inom tandhälsovården. Med hänvisning till vad som har anförts i det föregående förordar utskottet att antalet enheter för utbildningen av tandläkare begränsas till tre och att detta sker genom avveckling av enheten i Malmö med början höstterminen 1984.

En organisation med tre enheter gör det lättare att ytterligare reducera antalet nybörjarplatser på tandläkarlinjen om detta behövs under de närmaste åren. Nuvarande planeringsram om 120 nybörjarplatser för enheten i Stockholm (Huddinge) bör för nästa budgetår behållas oförändrad med hänsyn till de personalproblem som alltjämt kvarstår där som en följd av avvecklingen av enheten vid Holländargatan. Planeringsramen för enheten i Göteborg bör för nästa budgetår sänkas från 120 till 80 nybörjarplatser och för enheten i Umeå från 80 till 60 nybörjarplatser.

Vad utskottet förordar i det föregående innebär en successiv avveckling av tandläkarutbildningen i Malmö. De som inlett sin utbildning vid enheten i Malmö bör självfallet ha möjlighet att fullfölja den där enligt gällande utbildningsplan. Avvecklingen bör vara avslutad senast med utgången av år 1988. Tyngdpunkten i den kliniska utbildningen ligger under den senare delen av utbildningen, varför någon mer omfattande minskning av tandvårdskapaciteten och personalbehoven inte blir aktuell förrän under senare delen av avvecklingsperioden.

I proposition 1983/84: 40 har framhållits att det inte är ändamålsenligt att på sikt bevara en statlig organisation för forskning på en ort där motsvarande grundutbildning avvecklas. Samtidigt har i propositionen anförts att garantier måste skapas för att forskningsverksamhet som i dag är livaktig kan fortleva, om än i ändrad miljö.

Utskottet förutsätter att regeringen föranstaltar om en plan för minskningen av utbildningsresurserna under den berörda perioden. Utskottet, som delar regeringens bedömning om villkoren för den statliga forskningsorganisationen, konstaterar vidare att regeringen i proposition 1983/84: 40 aviserat ett uppdrag till UHÄ att i samband med anslagsframställningen för budgetåret 1985/86 redovisa ett underlag för ställningstaganden till hur berörda forskningsresurser skall inordnas i den samlade forskningsorganisationen.

När det gäller den fortsatta planeringen vill utskottet ytterligare anförda följande.

Utskottet förutsätter att man i planeringsarbetet för den odontologiska forskningen kommer att ta hänsyn till den betydelse som universitetets i Lund samlade kompetens och resurser även framgent kan ha för den regionala tandvårdsverksamheten. I samverkan med tandvårdshuvudmännen, Malmö kommun, bör övervägas åtgärder som inom den förändrade forskningsorganisationens ram kan gagna tandvården. Sålunda bör övervägas om specialisttandvården till viss del kan repliera på denna forskningsorganisation.

Till utskottet har under hand framförts synpunkter och förslag rörande möjligheterna att ta till vara de resurser som frigörs genom nedläggningen av tandläkarutbildningen i Malmö. I sammanhanget har nämnts t.ex. specialistutbildning, fortbildning och vidareutbildning av tandläkare samt uppdragsutbildning för andra länders räkning. Utskottet förutsätter att möjligheterna i dessa avseenden prövas i det fortsatta planeringsarbetet, allt under förutsättningen att inte några kostnader uppstår för statsverket. Utskottet vill understryka vikten av att det fortsatta planeringsarbetet bedrivs på ett sådant sätt att initiativ i de riktningar som här har angivits kan tillvaratas.

Utskottet föreslår att riksdagen med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motion 1983/84: 1738 i denna del och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkande 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708 och 1983/84: 2305 i denna del beslutar avveckla tandläkarutbildningen m. m. vid universitetet i Lund samt fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen vid Karolinska institutet i Stockholm och vid universiteten i Göteborg och i Umeå i enlighet med vad utskottet förordat.

Andra vårdyrkesutbildningar

För den kommunala högskoleutbildningen inom vårdsektorn gäller sedan den 1 juli 1982 ett nytt statsbidragssystem, en ny planeringsordning och en ny studieorganisation. Den senare genomförs successivt enligt riksdagens beslut år 1982 (prop. 1981/82: 89, UbU 20, rskr 248). I beslutet anges tidpunkten när de äldre utbildningarna skall vara avvecklade.

UHÄ har i särskild skrivelse till regeringen påpekat att studerande som har påbörjat vissa vårdutbildningar av olika orsaker inte kommer att kunna slutföra sin utbildning inom föreskriven tid. UHÄ föreslår därför att möjligheterna att slutföra utbildningen måste finnas kvar under ytterligare en övergångsperiod. Föredragande statsrådet delar UHÄ:s uppfattning att möjligheterna att delta i utbildning och genomgå prov bör utsträckas ytterligare. Statsrådet räknar med att erforderlig utbildning skall kunna anordnas inom ramen för tillgängliga resurser. Det bör få ankomma på regeringen att besluta i frågan.

Utskottet föreslår att riksdagen godkänner vad som i propositionen anförts i fråga om anordnande av viss utbildning enligt äldre studieordning inom kommunal högskoleutbildning.

Utskottet föreslår vidare att riksdagen – utöver i det föregående förordade planeringsramar för läkarlinjen och tandläkarlinjen – fastställer planeringsramar för vårdyrkesutbildningar i enlighet med vad som förordats i proposition 1983/84: 100.

Budgetfrågor m. m.

Läkarutbildningsavtalen innehåller i stort två komponenter, nämligen regler dels om läkarutbildning, dels om forskning vid vederbörande sjukhus. Den del av ersättningen enligt läkarutbildningsavtalen som avser sjukvårdshuvudmännens åtaganden i fråga om resurser för den kliniska läkarutbildningen är beräknad per utbildningsplats. Ett minskat intag till läkarlinjen hösten 1984 leder till en successivt minskad ersättning under perioden 1987–1989. Besparingarna vid den i det föregående föreslagna minskningen av läkarlinjens planeringsram med 90 platser under socialdepartementets huvudtitel kan förväntas bli minst 10 milj. kr. per år efter avvecklingsperioden.

Enligt vad som inhämtats från UHÄ är kostnaden per studerande för avslutad läkarutbildning under utbildningsdepartementets huvudtitel ungefär 165 000 kr., dvs. en utbildning om 90 platser kostar ca 15 milj. kr.

Utskottet räknar för Karolinska institutets del med en besparing om ca 15 milj. kr. per år under utbildningsdepartementets huvudtitel efter avvecklingsperioden. Utskottet har vidare noterat att UHÄ i sitt remissyttande över läkarlinjen redovisat vitt skilda belopp för en minskning med samma studerandegrupp på olika orter. Utskottet förutsätter att regeringen i kommande budgetbehandlingar prövar om det är rimligt att bibehålla dessa skillnader. Det bör inte uteslutas att en sådan prövning under den

närmaste femårsperioden kan ge en ytterligare besparing om 5 milj. kr. för läkarlinjen.

Även i fråga om tandläkarutbildningen har utskottet noterat att UHÄ i sitt remissyttrande redovisat mycket olika belopp för en minskning med 20 nybörjarplatser på varje ort. Utskottet har från UHÄ inhämtat uppgifter beträffande kostnaderna för tandläkarutbildning och odontologisk forskning m. m. vid de fyra enheterna. När det gäller besparingar i skilda organisationsalternativ har UHÄ anfört att mer noggranna beräkningar bör göras senare. Enligt utskottets mening bör utbildningen på de olika orterna i princip ha samma standard när det gäller lärartäthet m. m. I den mån någon enhet i tidigare sammanhang har fått en överstandard jämfört med övriga enheter förutsätter utskottet att regeringen beaktar detta i kommande budgetbehandlingar.

Utskottet beräknar besparingen beträffande den grundläggande utbildningen på tandläkarlinjen efter avvecklingsperioden till ca 37,4 milj. kr. per år.

Härtill kan läggas följande. Ju fler enheter staten nyttjar för tandläkarutbildning desto större blir statens utgifter för den samlade utbildningsverksamheten, bl. a. för administration och lokalernas årliga drift och underhåll. Den stora besparingen på längre sikt ligger emellertid självfallet i att nuvarande odontologiska forskningsorganisation, som består av fyra fakulteter, ersätts av en organisation med tre fakulteter.

Med hänvisning till vad utskottet anfört i det föregående om ytterligare besparingar i kommande årliga budgetbehandlingar avstyrker utskottet förslaget i motion 1983/84: 86 yrkande 18 om särskilda besparingar vid universiteten i Lund och Göteborg. Även motionerna 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1738 i denna del, som innebär att inga besparingar alls skall göras, avstyrks.

Riksdagen bör till *Utbildning för vårdyrken* för budgetåret 1983/84 anvisa ett reservationsanslag av 362 187 000 kr.

Utskottets förslag till beslut om läkar- och tandläkarutbildning för nästa budgetår innebär samma totala minskning av antalet nybörjarplatser på läkarlinjen och tandläkarlinjen som regeringen föreslagit men med en ändrad fördelning av antalet platser på de olika orterna. Utskottet räknar därför med att samma minskning av anslaget skall vara möjlig som i proposition 1983/84: 100. I propositionen beräknas en minskning av medelsbehovet för läkarlinjen vid universitetet i Lund med 1,8 milj. kr. för nästa budgetår och för tandläkarlinjen vid universitetet i Göteborg med 2,9 milj. kr. Utskottet förutsätter att regeringen gör omföringar av medel mellan anslagsposterna för berörda högskoleenheter i enlighet med utskottets förslag om lokalisering och dimensionering av läkarlinjen och tandläkarlinjen. Vidare bör riksdagen bemyndiga regeringen att göra omföringar mellan anslaget *Utbildning för vårdyrken* och anslaget *Vissa tandvårds-kostnader*.

I motion 1983/84: 105 begärs utredning om förutsättningarna för en avgiftsbelagd, internationell utbildning av tandläkare.

Av UHÄ:s remissyttrande framgår att UHÄ under våren avser att ta ställning till om åtgärder behöver vidtas för att underlätta internationell uppdragsutbildning i vad gäller utbildning av tandläkare. Med hänvisning härtill föreslår utskottet att riksdagen avslår motion 1983/84: 105. Utskottet vill erinra om vad utskottet i det föregående anfört om uppdragsutbildning.

I proposition 1983/84: 100 anförs att budgeteringen av anslaget *Vissa tandvårdskostnader*, som är ett förslagsanslag, under flera år har varit förknippat med en rad problem. Bl. a. har stora överskridanden gjorts av flera högskoleenheter. Anledningen härtill anges vara betydande prisstegringar på dentalmaterial och ökade lönekostnader för vissa personalgrupper. Högskoleenheternas prognoser över utfallet budgetåret 1983/84 pekar återigen på kraftiga överskridanden.

Mot denna bakgrund föreslår föredragande statsrådet att anslaget budgetåret 1984/85 görs om så att medel för samtliga kostnader som har ett direkt samband med den kliniska utbildningen och tandvården vid högskoleenheterna anvisas under anslaget *Vissa tandvårdskostnader*. Härav skulle, enligt den nuvarande anslagsfördelningen, totalt 32 935 000 kr. ha anvisats under anslaget *Utbildning för vårdyrken* och anslaget *Odontologiska fakulteterna*. Statsrådet beräknar därför en minskning av anslaget *Utbildning för vårdyrken* med 21 877 000 kr. Vidare beräknas i den forskningspolitiska propositionen 1983/84: 107 i anledning härav en minskning av anslaget *Odontologiska fakulteterna* med 11 058 000 kr.

Som en följd av denna förändring förordas att anslaget *Vissa tandvårdskostnader* betecknas som reservationsanslag fr. o. m. budgetåret 1984/85 samt anvisas med bruttobelopp. Härmed kommer det att ställas höga krav på berörda högskoleenheter vad gäller planering och budgetering av tandvårdsverksamheten.

Med hänsyn till de senaste årens utfall av patientintäkterna har föredragande statsrådet beräknat att dessa kommer att uppgå till totalt 28 835 000 kr. (+8 400 000 kr.) budgetåret 1984/85. Dessa inkomster bör i fortsättningen inlevereras till inkomsttitel på statsbudgeten.

I motion 1983/84: 1736 avvisas förslagen att nuvarande förslagsanslag skall ändras till reservationsanslag och att patientintäkterna skall inlevereras till inkomsttitel på statsbudgeten.

Utskottet har i det föregående redovisat att riksdagen vid 1978/79 års riksmöte har beslutat att den tandvård som staten bedriver i anslutning till odontologisk utbildning och forskning skall föras över till kommunalt/landstingskommunalt huvudmannaskap (prop. 1978/79: 41, UbU 23, rskr 205). Som en följd av detta beslut har regeringen år 1979 uppdragit åt statens förhandlingsnämnd att förhandla i denna fråga, bl. a. om inordnande av specialistutbildningen för tandläkare i folktandvårdsorganisationen. Den konstruktion av anslaget *Vissa tandvårdskostnader* som nu

föreslås gör det möjligt för såväl staten som de kommunala och landstingskommunala tandvårdshuvudmännen att få en överblick över de samlade kostnaderna för den tandvård som skall föras över till nytt huvudmannaskap.

Med hänvisning till vad som anförts föreslår utskottet att riksdagen med avslag på motion 1983/84: 1736 till Vissa tandvårdskostnader för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 133 600 000 kr.

Utskottet har inte något att erinra mot vad föredragande statsrådet anført under anslaget *Bidrag till kommunal högskoleutbildning m. m.* och föreslår att riksdagen för ändamålet för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 191 964 000 kr.

Hemställan

Åberopande det anförda hemställs

1. att riksdagen med bifall till motionerna 1983/84: 53, 1983/84: 86 yrkande 14, 1983/84: 111, 1983/84: 136 yrkandena 1 och 3, 1983/84: 138 och 1983/84: 1095 yrkande 3 och med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motionerna 1983/84: 94, 1983/84: 100 yrkande 31, 1983/84: 136 yrkande 2, 1983/84: 140 yrkandena 5, 6 och 7 och 1983/84: 811 i denna del fastställer planeringsramar för läkarlinjen för budgetåret 1984/85 i enlighet med vad utskottet förordat,
2. att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anført,
3. att riksdagen beträffande utredning av det framtida behovet av utbildningsplatser på läkarlinjen och redovisning av effekterna på utbildnings- och forskningsområdet av besparingsförslag avslår motion 1983/84: 136 yrkandena 4 och 5,
4. att riksdagen med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motion 1983/84: 1738 i denna del och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkande 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708 och 1983/84: 2305 i denna del beslutar avveckla tandläkarutbildningen m. m. vid universitetet i Lund samt fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen i enlighet med vad utskottet förordat,
5. att riksdagen godkänner vad som har anförts i proposition 1983/84: 100 i fråga om anordnande av viss utbildning enligt äldre studieordning inom kommunal högskoleutbildning,
6. att riksdagen i övrigt fastställer planeringsramar för utbildning för vårdyrken i enlighet med vad som har förordats i proposition 1983/84: 100,

7. att riksdagen med bifall till proposition 1983/84: 100 och med avslag på motionerna 1983/84: 86 yrkande 18, 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1738 i denna del till *Utbildning för vårdyrken* för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 362 187 000 kr.,
8. att riksdagen beträffande viss internationell uppdragsutbildning av tandläkare avslår motion 1983/84: 105,
9. att riksdagen med bifall till proposition 1983/84: 100 och med avslag på motion 1983/84: 1736 till *Vissa tandvårdskostnader* för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 133 600 000 kr.,
10. att riksdagen bemyndigar regeringen att göra omföringar mellan anslaget Utbildning för vårdyrken och anslaget Vissa tandvårdskostnader i enlighet med vad utskottet anfört,
11. att riksdagen till *Bidrag till kommunal högskoleutbildning m. m.* för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 191 964 000 kr.

Stockholm den 29 mars 1984

På utbildningsutskottets vägnar

GEORG ANDERSSON

Närvarande vid ärendets slutbehandling: Georg Andersson (s), Kerstin Göthberg (c), Per Unckel (m), Bengt Wiklund (s), Lars Gustafsson (s), Rune Rydén (m), Helge Hagberg (s), Lennart Bladh (s), Birgitta Rydén (m), Pär Granstedt (c), Lars Svensson (s), Göran Allmér (m), Jörgen Ullenhag (fp), Björn Samuelson (vpk) och Margot Wallström (s).

Reservationer

1. Oförändrad planeringsram för läkarlinjen för budgetåret 1984/85

(mom. 1)

Björn Samuelson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 7 börjar "Utskottet ansluter" och på s. 8 slutar "budgetåret 1984/85" bort ha följande lydelse:

Då det gäller läkarutbildningens allmänna dimensionering är det, som regeringen själv påpekar, svårt att få någon helt klar bild över den framtida situationen. Det är sannolikt att en gradvis minskning av läkarutbildningen är motiverad på en smula sikt. Flera skäl talar dock för att en sådan åtgärd bör anstå. Framväxten av nya forskningsspecialiteter och synsätt talar för

att utbildningskapaciteten inte bör minska. Ett visst ökat utbud på läkare är vidare nödvändigt för att fylla de vakanser som allttjämt är vanliga i stora delar av landet.

Enligt utskottets mening bör planeringsramen för läkarlinjen vid universitetet i Lund och Karolinska institutet i Stockholm inte minskas för budgetåret 1984/85.

Utskottet föreslår att riksdagen med bifall till motionerna 1983/84: 136 yrkande 1, 1983/84: 138, 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1095 yrkande 3 och med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motionerna 1983/84: 53, 1983/84: 86 yrkande 14, 1983/84: 94, 1983/84: 100 yrkande 31, 1983/84: 111, 1983/84: 136 yrkandena 2 och 3 och 1983/84: 140 yrkandena 5, 6 och 7 fastställer planeringsramar för läkarlinjen vid universitetet i Lund (190 nybörjarplatser) och vid Karolinska institutet i Stockholm (370 nybörjarplatser) för budgetåret 1984/85 i enlighet med vad utskottet förordat och i övrigt enligt regeringens förslag.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. att riksdagen med bifall till motionerna 1983/84: 136 yrkande 1, 1983/84: 138, 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1095 yrkande 3 och med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och motionerna 1983/84: 53, 1983/84: 86 yrkande 14, 1983/84: 94, 1983/84: 100 yrkande 31, 1983/84: 111, 1983/84: 136 yrkandena 2 och 3 och 1983/84: 140 yrkande 5, 6 och 7 fastställer planeringsramar för läkarlinjen för budgetåret 1984/85 i enlighet med vad utskottet förordat,

2. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)

Kerstin Göthberg och Pär Granstedt (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 8 börjar "Utskottet har" och slutar "utskottet anfört" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening kommer ytterligare minskningar av planeringsramen för läkarlinjen att aktualiseras framöver. Det är därför angeläget att ett säkert underlag tas fram beträffande behovet av läkare. Först därefter kan ställning tas till eventuell ytterligare minskning av läkarutbildningen. Regeringen bör snarast ta fram ett sådant underlag. Detta bör riksdagen med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

3. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)

Jörgen Ullenhag (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 8 börjar "Utskottet har" och slutar "utskottet anfört" bort ha följande lydelse:

Utskottet har vid sina överväganden beträffande läkarutbildningens dimensionering funnit att planeringsramen för läkarlinjen i ett andra steg bör reduceras med ytterligare 90 platser. Denna lägre nivå skall vara uppnådd budgetåret 1986/87. Planeringsarbetet för denna ytterligare minskning av läkarutbildningen bör sättas i gång omedelbart. UHÄ bör vid fullgörandet av detta planeringsarbete förutsättningslöst pröva på vilka orter intagningsminskningar bör göras. Utskottet föreslår att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen senast budgetåret 1986/87 med 90 nybörjarplatser med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

4. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)

Björn Samuelson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 8 börjar "Utskottet har" och slutar "utskottet anfört" bort ha följande lydelse:

En nedskärning av utbildningskapaciteten på läkarlinjen bör aktualiseras bara om utvecklingen framöver klart befinns tala för en allmän minskning av behovet av läkare i landet. Detta bör riksdagen med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ge regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. att riksdagen beträffande en ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår med anledning av motion 1983/84: 140 yrkande 8 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört,

5. Anordnande av tandläkarutbildning m. m. vid universitetet i Lund vid en planeringsram om 260 nybörjarplatser i riket budgetåret 1984/85 (mom. 4)

Kerstin Göthberg (c), Pär Grarstedt (c) och Jörgen Ullenhag (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 10 börjar "Vid behandlingen" och på s. 12 slutar "utskottet förordat" bort ha följande lydelse:

I UHÄ:s yttrande framhålls att ett viktigt skäl för bevarande av tandläkarutbildning på fyra utbildningsorter är den regionala balansen mellan tandvård, utbildning och forskning. Om man ser dessa tre faktorer i ett samlat perspektiv är det mycket som talar för att man från stat och landsting försöker samla tillgängliga resurser för att bevara en regional tillgång till den unika kompetensuppyggnad som finns inom högskolan.

Utskottet förordar därför i enlighet med UHÄ:s förslag att det skall finnas fyra enheter för tandläkarutbildning men med en mer profilerad fördelning av utbildningsplatserna. Denna fördelning bör bygga på att man i slutet av 1980-talet skall ha tre tandläkarhögskolor med traditionell utbildning och forskning medan den fjärde förutom grundutbildning med ett mindre intag samt forskning också bör utvecklas till ett centrum för efterutbildningsverksamhet och internationellt inriktad utbildning. Den utbildningsort som enligt utskottets uppfattning bör få denna speciella inriktning är Malmö, som därmed också skulle få ett begränsat intag till grundutbildningen.

Det bör som UHÄ framhåller vara både angeläget och möjligt att undersöka hur tandvården i de södra landstingen skall kunna knytas ännu närmare till utbildningen i Malmö genom t. ex. avtal om efterutbildning av tandvårdspersonal m. m. Med hänsyn till att effekterna av den minskade intagningen följer först om några år finns det tid för universitetet i Lund att genom förhandlingar med bl. a. berörda landsting undersöka möjligheterna för en utökad uppdragsverksamhet. Liknande avtal skulle eventuellt också kunna ingås med Tandläkarförbundets kursnämnd för södra regionen. Möjligheten att arrangera olika former av internationell utbildning bör också kunna undersökas.

Målet för detta bör vara att tandläkarutbildningen i Malmö genom intäkter av uppdragskaraktär så långt som möjligt skall kunna behålla sin personalstyrka.

En grunddimensionering om 40 nybörjarplatser i Malmö är inte unik i ett nordiskt perspektiv. Flera av tandläkarhögskolorna i Danmark, Finland och Norge har en dimensionering som ligger mellan 40 och 50 platser.

Utbildning och forskning på det odontologiska området håller hög kvalitet vid enheten i Malmö. Enligt utskottets mening är det möjligt att med en planeringsram för tandläkarlinjen om 260 nybörjarplatser anordna tandläkarutbildning vid fyra enheter. Nybörjarplatserna bör fördelas med 100 i Stockholm (Huddinge), 40 i Lund-Malmö, 60 i Göteborg och 60 i Umeå.

Av de tre storstadslänen har Malmö det ojämförligt sämsta arbetsmark-

nadsläget för närvarande och detta kan komma att ytterligare försämrats. Möjligheterna att bereda alternativ sysselsättning för den personal som friställs vid en nedläggning av tandläkarutbildning torde vara sämst i Malmö. Likaså torde det vara svårt att finna lämplig alternativ användning av tandläkarhögskolans i Malmö frigjorda lokaler, som f. ö. under senare år rustats upp.

Mycket talar för att en ytterligare reduktion av antalet nybörjarplatser blir nödvändig de närmaste åren. En sådan reduktion är fullt möjlig att genomföra inom en organisation med fyra enheter.

Utskottet föreslår att riksdagen med avslag på av propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkande 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708, 1983/84: 1738 i denna del och 1983/84: 2305 i denna del fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen i enlighet med vad utskottet förordat.

dels att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. att riksdagen med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkande 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708, 1983/84: 1738 i denna del och 1983/84: 2305 i denna del fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen i enlighet med vad utskottet förordat,

6. Anordnande av tandläkarutbildning m. m. vid universitetet i Lund vid en planeringsram om 320 nybörjarplatser i riket budgetåret 1984/85 (mom. 4)

Björn Samuelson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 10 börjar "Vid behandlingen" och på s. 12 slutar "utskottet förordat" bort ha följande lydelse:

Ett viktigt skäl för bevarande av tandläkarutbildning på fyra utbildningsorter är den regionala balansen mellan tandvård, utbildning och forskning. Om man ser dessa tre faktorer i ett samlat perspektiv är det mycket som talar för att man från stat och landsting försöker samla tillgängliga resurser för att bevara en regional tillgång till den unika kompetensuppyggnad som finns inom högskolan.

Utskottet förordar därför att det skall finnas fyra enheter för tandläkarutbildning men med en mer profilerad fördelning av utbildningsplatserna. Denna fördelning bör bygga på att man i slutet av 1980-talet har tre tandläkarhögskolor med traditionell utbildning och forskning medan den fjärde förutom grundutbildning med ett mindre intag samt forskning också bör utvecklas till ett centrum för efterutbildningsverksamhet och

internationellt inriktad utbildning. Den utbildningsort som enligt utskottets uppfattning bör få denna speciella inriktning är Malmö.

Det bör vara både angeläget och möjligt att undersöka hur tandvården i de södra landstingen skall kunna knytas ännu närmare till utbildningen i Malmö genom t. ex. avtal om efterutbildning av tandvårdspersonal m. m. Med hänsyn till att effekterna av den minskade intagningen följer först om några år finns det tid för universitetet i Lund att genom förhandlingar med bl. a. berörda landsting undersöka möjligheterna för en utökad uppdragsverksamhet. Liknande avtal skulle eventuellt också kunna ingås med Tandläkarförbundets kursnämnd för södra regionen. Möjligheten att arrangera olika former av internationell utbildning bör också kunna undersökas. Målet för detta bör vara att tandläkarutbildningen i Malmö genom intäkter av uppdragskaraktär så långt som möjligt skall kunna behålla sin personalstyrka.

Av de tre storstadslänen har Malmö det ojämförligt sämsta arbetsmarknadsläget för närvarande och detta kommer att, relativt sett, ytterligare försämrats. Möjligheterna att bereda alternativ sysselsättning för den personal som friställs vid en nedläggning av tandläkarutbildning torde vara sämst i Malmö. Likaså torde det vara svårt att finna lämplig alternativ användning av tandläkarhögskolans i Malmö frigjorda lokaler, som f. ö. under senare år rustats upp.

Utbildning och forskning på det odontologiska området håller hög kvalitet vid enheten i Malmö.

Enligt utskottets mening är det möjligt att med en planeringsram för tandläkarlinjen om 320 nybörjarplatser anordna tandläkarutbildning vid fyra enheter. Nybörjarplatserna bör för nästa budgetår fördelas med 120 i Stockholm, 60 i Lund-Malmö, 60 i Göteborg och 80 i Umeå.

Utskottet föreslår att riksdagen med bifall till motion 1983/84: 1738 i denna del, med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkandena 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708 och 1983/84: 2305 i denna del fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen i enlighet med vad utskottet förordat.

dels att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

4. att riksdagen med bifall till motion 1983/84: 1738 i denna del, med avslag på propositionerna 1983/84: 40 och 1983/84: 100 och med anledning av motionerna 1983/84: 86 yrkandena 15, 1983/84: 100 yrkande 30, 1983/84: 108, 1983/84: 114, 1983/84: 117, 1983/84: 137, 1983/84: 140 yrkandena 9 och 10, 1983/84: 1708 och 1983/84: 2305 i denna del fastställer planeringsramar för tandläkarlinjen i enlighet med vad utskottet förordat.

7. Anslag för budgetåret 1984/85 (mom. 7)

Under förutsättning av bifall till reservationerna 1 och 6

Björn Samuelson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 13 börjar "Läkarutbildningsavtalen innehåller" och på s. 14 slutar "av 362 187 000 kr." bort ha följande lydelse:

Med hänvisning till vad som anförts i det föregående föreslår utskottet att riksdagen med bifall till motion 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1738 i denna del och med avslag på proposition 1983/84: 100 och motion 1983/84: 86 yrkande 18 räknar upp anslaget med 4 700 000 kr. jämfört med regeringens förslag och till Utbildning för vårdyrken för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 366 887 000 kr.

dels att utskottets hemställan under 4 bort ha följande lydelse:

7. att riksdagen med bifall till motionerna 1983/84: 811 i denna del och 1983/84: 1738 i denna del och med avslag på proposition 1983/84: 100 och motion 1983/84: 86 yrkande 18 till *Utbildning för vårdyrken* för budgetåret 1984/85 anvisar ett reservationsanslag av 366 887 000 kr.,

8. Budgetfrågor (mom. 7)

Under förutsättning av bifall till reservation 5.

Kerstin Göthberg (c), Pär Granstedt (c) och Jörgen Ullenhag (fp) anser

att den del av utskottets yttrande som på s. 14 börjar "Utskottet beräknar" och slutar "tre fakulteter" bort ha följande lydelse:

Utskottet beräknar besparingen beträffande den grundläggande utbildningen på tandläkarlinjen efter avvecklingsperioden till 30,4 milj. kr.

9. Vissa tandvårdskostnader (mom. 9)

Björn Samuelson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 15 börjar "Utskottet har" och på s. 16 slutar "av 133 600 000 kr." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör den av regeringen föreslagna förändringen av anslagstekniken under förevarande anslag inte genomföras. Patientintäkterna bör inte inlevereras till inkomsttitel på statsbudgeten utan få disponeras av de odontologiska fakulteterna. Detta bör riksdagen med bifall till motion 1983/84: 1736 som sin mening ge regeringen till känna. Samtidigt bör riksdagen till Vissa tandvårdskostnader anvisa ett förslagsanslag av 133 600 000 kr. för nästa budgetår.

dels att utskottets hemställan under 9 bort ha följande lydelse:

9. att riksdagen med bifall till motion 1983/84: 1736 och med anledning av proposition 1983/84: 100 till *Vissa tandvårdskostnader* för budgetåret 1984/85 anvisar ett förslagsanslag av 133 600 000 kr. samt beträffande vissa patientintäkter som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

Särskilt yttrande

Ytterligare minskning av läkarutbildningen (mom. 2)

Per Unckel, Rune Rydén, Birgitta Rydén och Göran Allmér (alla m) anför:

En ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen – utöver de 180 platser som utskottet nu föreslår riksdagen besluta om – blir enligt vår mening nödvändig i ett tredje steg.

*Bilaga***Sammanställning av remissyttranden över proposition 1983/84: 40 bilaga 6 punkt 5 jämte vissa motioner (läkar- och tandläkarutbildning)**

Efter remiss i ärendet har yttranden avgivits av nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande¹ (NUU), statens förhandlingsnämnd (SFN), universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) efter hörande av berörda högskoleenheter, utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) och byggnadsstyrelsen.

Läkarutbildning**1. Framväxten av nuvarande utbildningsorganisation**

Nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU) lämnar följande beskrivning av tillkomsten av den nuvarande organisationen.

Läkarutbildningen inleds med två prekliniska studieår som är förlagda till medicinskt teoretiska institutioner. Det tredje studieåret – det propedeutiska året – innefattar kliniska moment, bl. a. den propedeutiska kursen samt kurser i bakteriologi, patologi, klinisk kemi och klinisk fysiologi. Det s. k. kliniska stadiet inleds med det fjärde studieåret som i första hand omfattar utbildning inom medicin och kirurgi.

De medicinskt teoretiska institutionerna är på alla orter förlagda till statliga institutionsbyggnader.

Vid mitten av 1940-talet meddelades läkarutbildning endast i Stockholm, Uppsala och Lund. I Göteborg började läkarutbildningen höstterminen 1949. I Umeå inleddes utbildningen i kliniska ämnen vårterminen 1959. Den totala årliga intagningen ökade mellan läsåren 1947/48 och 1960/61 från 220 till 453 nybörjare. Även under 1960-talet fördubblades läkarutbildningskapaciteten.

Ett avtal år 1948 mellan staten och Malmö kommun innebar ett generellt medgivande att klinisk läkarutbildning fick meddelas vid *Malmö allmänna sjukhus*. Intaget vid universitetet i Lund ökades efter beslut i anledning av prop. 1963: 142 till 190 nybörjare per år. Utbildningen skulle fördelas i stort sett lika mellan lasarettet i Lund och Malmö allmänna sjukhus.

I Göteborg ökades fr. o. m. höstterminen 1967 intaget till den propedeutiska och kliniska utbildningen till 160 nybörjare per år (prop. 1965: 140). Förutom till Sahlgrenska sjukhuset skulle utbildningen förläggas till det planerade Östra sjukhuset. Detta gällde bl. a. utbildning i medicin och kirurgi för 60 studerande per år. Enligt beslutet inrättades också tolv nya professurer. Ett tiotal professurer (bl. a. i medicin, kirurgi, ortopedi och

¹ Enligt regeringsbeslut skall nämndens uppdrag jämväl omfatta byggnads- och utrustningsförslag berörande odontologisk undervisning och forskning i Umeå. Nämnden skall vidare enligt regeringsbeslut biträda statens förhandlingsnämnd i förhandlingar om överförande av den vid vissa högskoleenheter bedrivna tandvården till kommunalt/landstingskommunalt huvudmannaskap m. m.

vissa laboratorieämnen) förutsattes bli placerade vid Östra sjukhuset. Redan då var det känt att utbyggnaden av detta sjukhus var försenad vilket krävde vissa provisoriska anordningar.

Vid Östra sjukhuset tillkom först nybyggnader för infektions-, kvinno- och barnsjukvård. Den slutna infektions- och barnsjukvården i Göteborg inklusive regionsjukvården samt läkarutbildningen och forskningen inom dessa områden är koncentrerad till enheterna vid Östra sjukhuset.

Den fortsatta utbyggnaden av Östra sjukhuset kom att ytterligare försenas. De professorer som skulle ha placerats vid Östra sjukhuset knöts därför övergångsvis till befintliga sjukvårdsenheter i Göteborg.

En omprövning av planeringsförutsättningarna för bl. a. medicin- och kirurgiklinikerna vid Östra sjukhuset kom till stånd mot bakgrund av bl. a. en vidareutveckling och konkretisering av tankegångarna rörande sjukvårdens nivåstrukturer. Detta ledde till en ändrad stomplan för Östra sjukhuset som godkändes av Göteborgs kommunfullmäktige i februari 1973. Planen innebar att sjukhuset inte längre – med undantag för barn- och infektionsklinikerna – skulle få karaktär av regionsjukhus utan av länssjukhus. De professorstjänster som inrättats med förutsatt framtida placering vid Östra sjukhuset skulle inte överflyttas till detta sjukhus (jfr prop. 1975: 1 bil. 10 s. 293).

Intaget till den prekliniska utbildningen i Uppsala ökades med 86 nybörjarplatser per år fr. o. m. höstterminen 1967. Detta motsvarar 84 platser under den propedeutiska och kliniska utbildningen, som förlades till regionsjukhuset i *Linköping*, där en medicinsk utbildnings- och forskningsorganisation byggdes upp (prop. 1965: 141 och 1968: 83).

I *Stockholm* var den kliniska utbildningen länge till stor del förlagd till Serafimerlasarettet och Karolinska sjukhuset. Staten var då huvudman för dessa sjukhus.

Fr. o. m. läsåret 1963/64 ökades intaget från 168 till 208 nybörjarplatser per år, vilket motsvarar 200 platser under de propedeutiska och kliniska stadierna (prop. 1963: 142). Denna ökning avsågs vara temporär och omfattade tio intagningsårgångar. Utbildningen i bl. a. medicin och kirurgi förlades till Södersjukhuset medan Danderyds sjukhus utnyttjades för utbildning i infektionssjukdomar, psykiatri samt obstetrik och gynekologi.

En ytterligare ökning med 72 till 280 nybörjarplatser per år beslutades i anledning av proposition 1965: 141. För propedeutisk och klinisk utbildning skulle ett nytt sjukhus i Huddinge tas i bruk fr. o. m. läsåret 1972/73. Nyssnämnda temporära intag skulle därvid avvecklas.

En ytterligare ökning av antalet intagningsplatser med 90 till 370 i de teoretiska ämnena och 360 i de propedeutiska och kliniska ämnena beslutades i anledning av proposition 1969: 137. Den kliniska utbildningen förlades huvudsakligen till Södersjukhuset och Danderyds sjukhus. I praktiken innebar detta en utökning av ovannämnda – ursprungligen temporära – intag.

I anledning av nyssnämnda proposition 1969: 137 slog riksdagen fast att mer speciell utbildnings- och forskningsverksamhet i stockholmsområdet skulle koncentreras till Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus. Läkarutbildningsavtalen bygger på denna princip som också överensstämmer med sjukvårdsorganisationens uppbyggnad.

Sedan landstinget beslutat lägga ned Serafimerlasarettet bekräftade riksdagen i anledning av proposition 1978/79: 100 (bil. 12 s. 553–556) nyssnämnda princip om koncentration av mer speciell utbildnings- och forsk-

ningsverksamhet till Karolinska sjukhuset och Huddinge sjukhus. Samtidigt godkände riksdagen att utbildningen vid Serafimerlasarettet överflyttades till Danderyds sjukhus och forskningen till Huddinge sjukhus.

Utbyggnaden under 1960- och 1970-talen innebär att 1 026 nybörjare per år nu tas in till läkarutbildningen, vilket motsvarar 990 antagningsplatser i de propedeutiska och kliniska ämnena. Denna kapacitet fördelar sig på följande sätt:

Stockholm	370	360
Uppsala	196	106
Linköping	0	84
Lund-Malmö	190	180
Göteborg	168	160
Umeå	102	100
Summa	1 026	990

2. Regionsjukvården och statliga ersättningar enligt avtal

Nämnden för undervisningssjukhusens uthyggande (NUU) redogör för integrationen inom de kliniska ämnesområdena mellan sjukvården med kommunalt/landstingskommunalt huvudmannaskap samt läkarutbildningen och den medicinska forskningen med statligt huvudmannaskap. Samarbetet mellan dessa huvudmän regleras i de s.k. läkarutbildningsavtalen som bygger på denna integration.

NUU behandlar ingående sambandet mellan regionsjukvården och forskningen vid de medicinska fakulteterna. NUU erinrar därvid om att den senaste regionsjukvårdsutredningen, vars förslag behandlades i proposition 1980/81: 9, ansåg att sambandet mellan regionsjukvård och utbildning jämte forsknings- och utvecklingsarbete var så starkt, att indelningen av landet i regioner för regionsjukvård borde baseras på var sin av de sex orter som har medicinsk fakultet. Detta innebar också en anpassning till indelningen i högskoleregioner.

NUU erinrar bl. a. om att regionsjukvårdsutredningen framhöll att verksamheten vid medicinsk fakultet förutsätter tillgång till regionsjukhus och att regionsjukvården på samma sätt förutsätter anknytning till medicinsk fakultet för sin utveckling. NUU delar helt utredningens syn på det ömsesidiga beroendet mellan regionsjukvården och den kliniska forskningen. Detta förhållande innebär enligt NUU, att en avveckling av den statliga forskningsorganisationen vid ett region-/undervisningssjukhus medför att förutsättningarna för dess funktion inom regionsjukvården ändras på ett avgörande sätt.

Mot den angivna bakgrunden avstyrker NUU bestämt att läkarutbildningen i landet minskas på ett sådant sätt att förutsättningarna för regionsjukvårdens organisation ändras. En sådan ändring måste grundas på nya

ingående överväganden avseende den framtida organisationen och lokaliseringen av regionsjukvården. NUU anför vidare bl. a.:

En förändring av förutsättningarna för Malmö allmänna sjukhus funktion inom regionsjukvården kan leda till att lasarettet i Lund måste kompletteras med resurser för den regionsjukvård som nu bedrivs i Malmö. Även om sådana effekter inte uppstår omedelbart, kan de komma att medföra samhällsekonomiska konsekvenser som överstiger de besparingar under utbildningsdepartementets huvudtitel som skulle kunna uppnås vid en genomförd avveckling av den del av läkarutbildningen vid universitetet i Lund som är förlagd till Malmö.

Det redovisade utgör enligt NUU:s mening tillräcklig grund för att avvisa förslaget om en avveckling av den läkarutbildning och forskning som är förlagd till Malmö. NUU vill dock därutöver framhålla att verksamheten där i allt väsentligt är inrymd i nya eller nyupprustade byggnader med ändamålsenliga lokaler. En flyttning av den statliga forskningsorganisationen till ett eller flera andra region-/undervisningssjukhus skulle – utöver kapitalförstörelse i Malmö – medföra en risk för att avsevärda investeringar kan bli nödvändiga vid det eller de sjukhus som forskningen flyttas till.

Såvitt NUU kan förstå skulle endast en mindre del av den statliga driftersättning av ca 55 miljoner kr. per år som enligt avtal nu betalas ut till Malmö kommun falla bort vid en avveckling av läkarutbildningen i Malmö. En dominerande del av driftersättningarna sammanhänger nämligen med den kliniska forskningens omfattning. Det är oklart i vilken mån denna del av ersättningen totalt sett kan minskas genom att forskningen flyttas från ett regionsjukhus till ett annat.

För att undvika missförstånd vill NUU framhålla att sambandet mellan regionsjukvården och den medicinska forskningen givetvis inte hindrar en väl avvägd uttunning av den statliga utbildnings- och forskningsorganisationen vid ett region-/undervisningssjukhus. Givetvis finns det dock en gräns för hur långt en sådan uttunning kan drivas innan region-sjukvårdsfunktionen äventyras.

Statens förhandlingsnämnd (SFN) redovisar inledningsvis följande om statens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för deras åtaganden:

Statens ersättning till huvudmännen för deras åtaganden enligt läkarutbildningsavtalen utgår i form av dels driftersättning, dels investeringersättning. Under år 1983 har driftersättningar betalats ut a conto med ca 712 milj. kr. med följande fördelning:

	Kronor
Stockholms läns landstingskommun	218 060 000
Uppsala läns landstingskommun	87 224 000
Östergötlands läns landstingskommun	50 716 000
Malmöhus läns landstingskommun	86 656 000
Göteborgs och Bohus läns landstingskommun	3 216 000
Västerbottens läns landstingskommun	64 900 000
Malmö kommun	54 520 000
Göteborgs kommun	146 372 000
Summa	711 664 000

Ersättningsbeloppen omfattar även viss annan utbildning och forskning än den inom kliniska ämnesområden, t. ex. icke-klinisk mikrobiologi.

Statlig investeringsersättning utgår med – i regel – 25 procent för vissa byggnads- och utrustningskostnader vid de undervisningsjukhus som tillika är regionsjukhus.

Följande återbetalningsregel finns i avtalen.

Om enhet inom kommunens sjukvårdsorganisation icke längre skall tagas i anspråk för läkarutbildning och forskning, är staten berättigad att vid avtalstidens slut kräva åter så stor del av de av kommunen enligt detta och tidigare motsvarande avtal uppburna investeringsersättningarna som då återstår efter avdrag av 1/30 beträffande byggnad och 1/10 beträffande utrustning för varje helt år som förflutit från det kommunens anhållan om ersättningsens utbetalande inkom till vederbörande statliga myndighet.

Kan byggnad eller utrustning, varpå bestämmelserna i första stycket blir tillämpliga, ej av kommunen användas på ett sätt som svarar mot byggnadens eller utrustningens värde och skulle på grund härav återbetalning av uppburen ersättning te sig obillig, äger kommunen påkalla jämkning. Uppnår icke parterna enighet härom, skall frågan avgöras genom skiljedom enligt lag.

Enligt SFN kan man utgå från att den del av ersättningen enligt läkarutbildningsavtalen som kan anses avse sjukvårdshuvudmännens åtaganden i fråga om resurser för den kliniska utbildningen är beräknad per utbildningsplats. Ett minskat intag hösten 1984 leder till en successivt minskad ersättning under perioden 1987–89. Den del av ersättningarna som kan anses avse huvudmännens åtaganden i fråga om resurser för den medicinska forskningen utgör merparten av de totala ersättningsbeloppen.

SFN framhåller att man vid bedömningen av konsekvenserna av en minskad läkarutbildning på olika orter särskilt bör beakta sambandet mellan regionsjukvården och forskningen. Som framgår av proposition 1980/81: 9 (s. 5) råder ett ömsesidigt beroendeförhållande mellan sjukvård samt utbildning jämte forskning och utvecklingsarbete. SFN erinrar också om att 1974 års regionsjukvårdsutredning ansåg att sambandet mellan regionsjukvården och medicinsk utbildning jämte forskning är så starkt att sjukvårdsregionerna måste baseras på orter med medicinsk fakultet. Vidare erinrar SFN om att läkarutbildningsavtalen samt gällande lagstiftning om bl. a. förening av lärartjänster med läkartjänster utgjort grunden för den vid regionsjukhusen uppbyggda forskningsorganisationen.

SFN anför vidare:

Den del av ersättningen enligt läkarutbildningsavtalen som kan anses avse huvudmännens åtaganden i fråga om resurser för forskningen bör minska i den utsträckning som forskningsorganisationen förlagd till regionsjukhuset avvecklas. Om organisationen minskas exempelvis i takt med s. k. naturlig avgång, uppstår besparingseffekten i samma takt. Om organisationen flyttas till ett annat regionsjukhus torde ersättningsanspråk kvarstå, fast från en annan huvudman. Underlag att nu bedöma effekterna härav saknas.

Även *universitets- och högskoleämbetet* (UHÄ) tar upp sambandet med regionsjukvården och framhåller att regionsjukhuset med dess anknytning till universitetens medicinska utbildning och forskning bildar kärnan i regionen. UHÄ utgår därför ifrån att läkarutbildningen även fortsättningsvis skall bedrivas vid sex högskoleenheter. En annan utgångspunkt för UHÄ:s ställningstaganden är att den medicinska forskningen skall bedrivas med den omfattning som vi har i dag.

UHÄ framhåller att statens ersättning till sjukvårdshuvudmännen enligt läkarutbildningsavtalen är knuten till dels antalet studerande, dels forskningsorganisationens omfattning. Beräkningsgrunden för utbildningsdelen förutsätts i princip vara lika för varje huvudman. Därför uppgår enligt UHÄ dessa besparingar till lika stora belopp antingen nedskärningen sker genom nedläggning av en högskoleenhet eller om nedskärningen fördelas på flera orter. En oklarhet i propositionen är enligt UHÄ hur mycket som kan sparas på anslaget Bidrag till kommunala undervisningssjukhus på socialdepartementets huvudtitel. Anslagets storlek är ett resultat av förhandlingar mellan staten och sjukvårdshuvudmännen. I proposition 1983/84: 40 föreslås att både grundutbildningen och forskningen vid Malmö allmänna sjukhus bör avvecklas och därmed skulle inte längre de 55 milj. kr. utgå, som Malmö kommun i dag erhåller enligt läkarutbildningsavtalet som ersättning för läkarutbildning och forskning. Samtidigt anförs att de forskningsresurser som inte är helt knutna till den grundläggande utbildningen delvis skall omfördelas. Det finns därför enligt UHÄ inte skäl att förvänta sig att besparingarna totalt kan uppgå till 55 milj. kr., eftersom en omfördelning av resurser kan antas medföra att ersättningen till annan sjukvårdshuvudman höjs med motsvarande belopp.

3. Lokaler och utrustning

Integrationen mellan sjukvård, utbildning och forskning inom de kliniska ämnesområdena innebär bl. a. att läkarutbildningen och forskningen inom dessa ämnesområden är förlagd till sjukvårdshuvudmännens lokaler. Läkarutbildningsavtal reglerar samarbetet mellan staten och sjukvårdshuvudmännen bl. a. i denna del.

Vad gäller lokalerna för den prekliniska utbildningen redovisar *byggnadsstyrelsen* sammanfattningsvis att olika alternativ till reduktion av läkarutbildningen leder till successiv utglesning i nuvarande lokaler genom ett minskat antal elever. Utglesningen sker under en längre tidsperiod, varvid genom successiva omdispositioner sammanhängande areor efter hand kan frigöras för annat ändamål. Storleksordningen och kostnaderna härför går dock inte att ange förrän efter ingående utredningar.

Utrustningsnämnden för universitet och högskolor redovisar, att besparingarna i fråga om utrustning för preklinisk läkarutbildning vid minskning av planeringsramen är närmast marginella, oavsett vid vilken enhet ned-

skärningen genomförs. Övertalig utrustning torde kunna finna alternativ användning vid andra vårdutbildningar inom resp. enhet.

4. Remissinstansernas förslag till dimensionering av läkarutbildningen på olika orter

Universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) anser att en nedskärning av läkarlinjen i första hand bör komma till stånd vid Karolinska institutet (KI) av följande skäl.

KI är den största utbildningsenheten med 370 nybörjarplatser per år. Detta utgör mer än en tredjedel av samtliga platser i landet. Tillsammans har Uppsala och Stockholm närmare hälften av alla nybörjarplatser. En jämnare fördelning i landet är önskvärd.

Enligt UHÄ:s mening är utbildningsgruppen på KI för stor för att utbildningens kvalitet skall kunna värnas. Utbyggnaden till 370 tillkom i ett läge när läkarbristen var akut och behovet att utöka antalet utbildningsplatser bedömdes som oerhört angeläget. Motivet för att då välja KI var att om man koncentrerade utbildningsresurserna kunde utbyggnaden ske med lägsta möjliga totala investeringar. Som en konsekvens därav sjönk också kostnaderna per utbildningsplats avsevärt vid KI.

UHÄ framhåller att utbildningsorganisationen vid KI genom denna ökning kom att något skilja sig från de övriga utbildningsorterna, genom att hälften av den kliniska undervisningen förlades till sjukhus som inte har samma ställning som undervisningssjukhus som de övriga undervisnings-sjukhusen.

Som skäl för att i första hand föreslå att nedskärningen nu bör ske vid KI anför UHÄ också, att KI står inför en omläggning av utbildningen (ny lokal plan) som avsevärt försvåras på grund av den stora studerandegruppen. För vissa moment måste dubbelundervisning tillgripas vid omläggningen och då tvingas man undervisa i grupper om 370 studerande samtidigt.

Nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU) anser, att en successiv minskning av läkarutbildningen i första hand bör ske vid de länssjukhus till vilka sådan utbildning kommit att förläggas i slutskedet av uppbyggnadsperioden. Någon statlig forskningsorganisation har inte byggts upp vid dessa sjukhus.

NUU framhåller, att en minskning av läkarutbildningen utan konsekvenser för regionsjukvården och den kliniska forskningen kan genomföras vad gäller dels två grupper om 90 nybörjare per år i Stockholm som har huvuddelen av den kliniska utbildningen förlagd till Södersjukhuset och Danderyds sjukhus, dels en grupp om 60 nybörjare per år i Göteborg som har den kliniska utbildningen under fjärde studieåret (medicin-kirurgiåret) förlagd till Östra sjukhuset.

Enligt NUU:s bedömning kan en avveckling av nyssnämnda grupper med sammanlagt 240 nybörjare per år medföra bättre förutsättningar för en

rationell arbetsfördelning mellan olika sjukvårdsenheter i Stockholm och Göteborg. En avveckling av läkarutbildningen vid de nyssnämnda läns-sjukhusen torde bl. a. minska risken för att man där bibehåller eller bygger upp en mer högspecialiserad verksamhet än vad som är ändamålsenligt inom länssjukvården.

Enligt NUU:s uppfattning talar mycket starka skäl för att staten och sjukvårdshuvudmännen tillsammans med all kraft måste verka för att förverkliga de intentioner av sjukvårdspolitisk och samhällsekonomisk art som låg till grund för de beslut om regionsjukvården som riksdagen fattade år 1960 och år 1980. En avveckling av läkarutbildningen vid ovannämnda länssjukhus i Stockholm och Göteborg ligger enligt NUU:s uppfattning i linje med dessa intentioner.

En minskad läkarutbildning vid universitetet i Lund med en lämplig fördelning mellan lasarettet i Lund och Malmö allmänna sjukhus medför enligt NUU en önskvärd avlastning vid dessa sjukhus. Detta bör bl. a. kunna underlätta arbetet med att åstadkomma en rationell arbetsfördelning mellan dessa två sjukhus. NUU pekar på att universitetet i Lund redovisat ett alternativ som innebär en minskning av intaget i Lund-Malmö från 190 till 150 nybörjare per år.

Sammanfattningsvis förordar NUU, att en successiv minskning av läkarutbildningen i landet sker i följande turordning:

- i första hand* en minskning med 90 nybörjarplatser i Stockholm,
- i andra hand* en ytterligare minskning med 60 nybörjarplatser i Göteborg och
- i tredje hand* en ytterligare minskning därutöver med 40 nybörjarplatser i Lund-Malmö.

Statens förhandlingsnämnd (SFN) anför sammanfattningsvis följande:

Vad gäller kostnadskonsekvenserna för ersättningar till annan huvudman än staten samt konsekvenser på resp. ort för verksamhet som bedrivs av annan huvudman än staten vid minskning enligt olika alternativ vill SFN peka på följande alternativ utöver proposition 1983/84: 40, nämligen minskning med

- 90, alternativt 180, platser vid Karolinska institutet i Stockholm,
- 60 platser vid universitetet i Göteborg (Östra sjukhuset),
- 40 platser vid universitetet i Lund.

Ställning till frågan om var en minskning i Stockholm bör ske – vid Södersjukhuset och/eller vid Danderyds sjukhus – liksom till frågan om fördelningen av en minskning mellan lasarettet i Lund och Malmö Allmänna sjukhus bör inte tas förrän vid en senare tidpunkt.

UHÄ redovisar de besparingar som högskoleenheterna angett för olika nedskärningsalternativ. Enheterna har utgått från att endast den del av resurserna som är direkt att hänföra till grundutbildningen skall reduceras. UHÄ har granskat högskoleenheternas besparingsberäkningar med avseende på de skilda förutsättningarna och anser att de är rimliga med enheternas utgångspunkt att besparingarna endast skall omfatta grundutbildningsdelen av berörda tjänster. UHÄ har även redovisat de belopp som

skulle uppstå om de beräkningar som högskoleenheterna redovisat räknas upp och inkluderar en besparing även på forskningsorganisationen på samma sätt som regeringens förslag i propositionen vad gäller universitetet i Lund. UHÄ vill dock inte förorda att denna högre besparing tillämpas.

Tandläkarutbildning

1. Statlig tandläkarutbildning och landstingskommunal/kommunal tandvårdsorganisation

Statens förhandlingsnämnd (SFN) och nämnden för undervisningssjukhusens utbyggande (NUU) erinrar om riksdagens beslut år 1979 (prop. 1978/79: 41, UbU 1978/79: 23) om överförande av huvudmannaskapet för tandvården vid högskoleenheterna till de landstingskommunala/kommunala huvudmännen för folktandvården. Det anses angeläget att detta beslut genomförs snarast möjligt. Enligt NUU:s bedömning torde dock de förhandlingar mellan staten och nämnda huvudmän som erfordras vara svåra att genomföra innan tandläkarutbildningens dimensionering och lokalisering klargjorts.

Den klinisk-odontologiska verksamheten vid högskoleenheterna bedrivs f. n. inom ramen för statliga tandvårdscentraler. Centralerna skall vara sammanhållna utbildnings- och vårdenheter, där utbildningsmomenten integreras i tandvården med patienternas vårdbehov i centrum för verksamheten. Lärarna är heltidsanställda och ansvarar för vården i egenskap av tandläkare. Detta innebär bl. a. att en professor i ett kliniskt ämne tillika är övertandläkare.

NUU erinrar vidare om den redovisning som lämnats av utredningen om viss klinisk odontologisk verksamhet (Ds U 1977: 18 s. 16 f., se även prop. 1978/79: 41 s. 26 f.) beträffande folktandvårdsorganisationen på ifrågavarande högskoleorter.

SFN och NUU redovisar att nu gällande avtal om samarbete om tandläkarutbildning m. m. innebär att de statliga tandvårdscentralerna inom ramen för sin kapacitet och i den omfattning som regleras enligt särskild överenskommelse skall för folktandvårdshuvudmännens räkning ombesörja tandvård för barn och ungdom, specialisttandvård samt sjukhustandvård åt ineliggande patienter på vissa sjukhus. Denna tandvård skall ingå i folktandvårdshuvudmannens tandvårdsplan. Folktandvårdshuvudmännen ersätter staten för tandvårdsbehandling åt barn och ungdom. Övriga ersättningar till staten regleras via sjukförsäkringssystemet och patientavgifter.

Högskoleenhet får vidare enligt avtalen medge att vårdhuvudmannen får disponera lokaler med utrustning för tandvård som bedrivs av personal som huvudmannen anställer. Detta innebär att ett bortfall av tandvård vid en enhet till följd av ett minskat intag till tandläkarutbildningen efter

överenskommelse kan kompenseras genom att tandläkare som anställs av vårdhuvudmannen ges arbetsplats inom enhetens lokaler.

Vad gäller konsekvenserna för verksamhet som bedrivs av annan huvudman än staten konstaterar SFN sammanfattningsvis, att Göteborgs kommun och Västerbottens läns landstingskommun på ett annat sätt är beroende av de statliga resurserna än de två övriga huvudmännen.

2. Mark och byggnader

Byggnadsstyrelsen framhåller att lokalerna i *Umeå* och *Huddinge* är helt moderna. Lokalerna i *Göteborg* färdigställdes 1968 och är väl anpassade för verksamheten. I *Malmö* disponeras successivt upprustade lokaler i en fastighet uppförd 1946–1949. På längre sikt är det rimligt att anta att lokalerna i *Malmö* med hänsyn till ålder och mindre flexibilitet kommer att bli mer kostnadskrävande än lokalerna på övriga orter.

Statens förhandlingsnämnd lämnar följande sammanfattande beskrivning av lokalsituationen för tandläkarutbildningen på de olika orterna:

Stockholm/Huddinge. Den kliniska verksamheten är förlagd till en statlig byggnad invid Huddinge sjukhus. Markområdet för denna byggnad har landstingskommunen överlätit till staten med äganderätt enligt ett avtal den 26 februari 1970. Byggnaden är förlagd och planerad så att den kan betraktas som en del av det byggnadskomplex som Huddinge sjukhus utgör. Lokalerna togs i bruk vårterminen 1974 och är enligt byggnadsstyrelsen helt moderna.

Malmö. Lokalerna i *Malmö* ligger i en byggnad som uppfördes 1946–49 på en tomt (7 787 m²) som numera tillhör staten (regeringsbeslut den 27 januari 1967).

Enligt byggnadsstyrelsens yttrande till utbildningsutskottet är det rimligt att anta att lokalerna i *Malmö* med hänsyn till ålder och mindre flexibilitet på längre sikt kommer att bli mer kostnadskrävande än lokalerna på övriga orter.

Göteborg. Lokalerna i *Göteborg* färdigställdes 1968 och är enligt byggnadsstyrelsen väl anpassade till verksamheten.

Kommunen överlät enligt avtal den 9 december 1959 till staten utan ersättning samt i gravationsfritt skick del av stadsägan 8340A Änggården. Som villkor för denna överlåtelse gäller, att byggnaderna på området skall användas såsom lokaler för teoretiska institutioner vid Göteborgs universitets medicinska fakultet eller för annat universitets behov eller, efter särskild överenskommelse, eljest för högre undervisning och forskning. Staten får inte avyttra området. Skulle staten inte längre bruka området i enlighet med det för överlåtelsen uppställda villkoret, skall området jämte därå uppförda byggnader utan ersättning samt i gravationsfritt skick återgå till kommunen. En del av ifrågavarande byggnad ligger på mark som senare överläts till staten på samma villkor (prop. 1965: 140).

Umeå. Enligt överenskommelse med staten har Västerbottens läns landstingskommun i samråd med NUU svarat för planeringen och uppförande av en nybyggnad vid regionsjukhuset för bl. a. odontologisk verksamhet som färdigställdes vid årsskiftet 1983/84 liksom för planeringen av

omdispositionen av lokalerna inom en äldre byggnad. Både den nya och den äldre byggnaden inrymmer också sjukhuslokaler. Byggnaderna ägs av landstingskommunen.

Beträffande alternativ användning av lokalerna anför *byggnadsstyrelsen*:

För lokalerna i *Umeå* och *Huddinge* ser verket för närvarande ingen rimlig alternativanvändning för laborativt inriktad statlig utbildningsverksamhet. En ombyggnad till annan verksamhet som t. ex. icke-laborativ verksamhet, anser verket ekonomiskt tveksamt eftersom installationstättheten i lokalerna innebär så omfattande ingrepp, att endast 25–50 % av motsvarande nybyggnadskostnad kan tillgodogöras.

I *Göteborg* torde förutsättningar finnas att disponera tandläkarutbildningens lokaler för icke-laborativ verksamhet. Universitetet har i dag en hög andel inhyrda lokaler för detta ändamål. Kostnaderna för ombyggnad blir dock höga. Kostnaderna kan uppskattas motsvara drygt hälften av nyproduktionskostnad för motsvarande area.

För tandläkarutbildningens lokaler i *Malmö* saknas alternativanvändning för statlig utbildningsverksamhet. En ombyggnad av lokalerna för t. ex. kontor torde innebära en kostnad motsvarande ca 2/3 av nybyggnadskostnad för motsvarande area.

Vid fullständig avveckling av tandläkarutbildningen/forskningen på en ort kan man – innan värdet av alternativanvändning av lokalerna närmare undersökts och lokalkostnaderna beräknats för de forskningsresurser som skall flyttas eller få ändrad inriktning – tills vidare räkna med en lokalbesparing motsvarande de beräknade årliga kostnaderna för lokalernas drift och underhåll. För *Huddinge* uppgår dessa budgetåret 82/83 till 2,7 miljoner kr., för *Malmö* till 2,3 miljoner kr., och för *Göteborg* till 3,8 miljoner kr. Med hänsyn till rimlig tid för avveckling av verksamheten och anpassning av lokalerna för annan verksamhet uppstår besparingen relativt sent. Möjligheterna att vid avveckling av tandläkarutbildningen successivt friställa samlade lokaler som kan alternativutnyttjas är små.

De höga kostnaderna för att bygga om lokaler för tandläkarutbildning för väsentligt annan användning gör att man enligt verket i första hand bör undersöka möjligheterna att bjuda ut eventuellt friställda lokaler till kommunal eller privat intressent som kan ha behov av lokaler för likartad verksamhet.

3. Utrustning

Utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUh) anför bl. a. följande:

Utrustningens ålder och förslitningsgrad varierar vid de olika enheterna. Detta beror dels på tidpunkten för anskaffning av basutrustningen, dels på storleken av de resurser som har kunnat avsättas centralt och lokalt för ersättning och komplettering av utrustningen.

Eftersom endast begränsade resurser står till förfogande för förnyelse av de odontologiska fakulteternas utrustning, är det i ett kortare perspektiv nödvändigt att göra större riktade insatser. Ersättningsanskaffningarna bör på längre sikt i princip genomföras successivt.

UUH bedömer den befintliga utrustningsstandarden vid de odontologiska enheterna så att ersättningsbehov måste tillgodoses tidigast vid universitetet i Göteborg, därefter vid Karolinska institutet (Huddinge), sedan vid universitetet i Lund (Malmö) och sist vid universitetet i Umeå (statliga delen), om där pågående upprustning fullföljs.

Under en 15-årsperiod uppstår alltid stora behov av nyinvesteringar i utrustning, eftersom den till största delen förslits eller blir omodern. Den tunga utrustningen – behandlingsplatser med kringutrustning – svarar för merparten av kostnaderna vid en upprustning. Eftersom dessa platser är relaterade främst till antalet studerande, blir utrustningskostnaderna starkt beroende av utbildningskapaciteten. Däremot har det från utrustningssynpunkt relativt liten betydelse, om verksamheten fördelas på tre eller fyra enheter.

De väsentliga besparingsmöjligheterna i fråga om utrustning hänför sig till olika nivåer för minskning av den totala intagningskapaciteten till tandläkarutbildning. Vid avvägningen mellan olika avvecklingsalternativ får utrustningskostnaderna däremot underordnad betydelse.

Om man nu beslutar att lägga ned en av fakulteterna och om några år behöver bygga upp den på nytt, står man naturligtvis inför en total nyinvestering. Kostnaderna i dagens prisläge för nyutrustning – innefattande den kliniska verksamheten – kan överslagsvis beräknas uppgå till drygt 0,5 milj. kr. per utbildningsplats (dvs. en studieplats under 9 terminer). Härtill kan komma särskild basutrustning för forskning.

NUU, som lämnar en ingående redogörelse för de aktuella erfarenheterna i samband med utrustningsplaneringen för Umeåenheten, framhåller på grundval av dessa erfarenheter sammanfattningsvis att utrustning av ifrågavarande art kan flyttas till måttliga kostnader och att de utrustningsförhållanden som råder vid de olika enheterna för tillfället inte bör tillmätas någon större betydelse när man skall avgöra var utbildningen skall minskas.

4. Remissinstansernas förslag till lokalisering av tandläkarutbildning och till dimensionering av utbildning på resp. ort

Antalet nybörjarplatser för tandläkarutbildning fördelar sig f. n. på orter på följande sätt:

Stockholm (Huddinge)	120
Lund-Malmö	60
Göteborg	120
Umeå	80
Summa	380

Universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) erinrar om de ställningstaganden som regering och riksdag gjort under åren 1979–1982. En nedskärning till 260 nybörjarplatser ligger enligt UHÄ:s bedömning i linje med tidigare prognosmaterial om man beaktar de förändringar som skett under de allra senaste åren.

UHÄ konstaterar att den framtida tandvårdssituationen är osäker. Tandläkarförbundets och huvudmännens bedömningar går också i olika riktningar. Enligt UHÄ:s uppfattning bör den långsiktiga dimensioneringen därför ske i ett intervall mellan 220 och 300 nybörjarplatser. Detta skulle ge en större handlingsfrihet inför framtiden. Det förefaller sannolikt att man inom detta intervall för en mycket lång tid framöver kan tillgodose det årliga tillskottsbehovet av tandläkare.

UHÄ anser det viktigt att de olika högskoleenheterna nu får en stabilitet och arbetsro och att eventuella dimensioneringsförändringar inom det tänkta intervallet inte leder till en ryckighet i resurstillförseln för varje liten ökning eller minskning i antalet antagningsplatser.

UHÄ föreslår därför att ett långsiktigt beslut nu fattas om en dimensionering i intervallet 220–300 nybörjarplatser under den närmaste tioårsperioden. Medelstillsdelning för detta bör grundas på en dimensionering för budgetåret 1984/85 om 260 platser. En minskning under detta tal bör inte leda till motsvarande resursindragningar. I stället förutsätts att resurser som frigörs från en minskad grundutbildning förs över till forskningsverksamhet. Å andra sidan måste då enheterna vara beredda på att under samma period och med oförändrad medelstillsdelning vid behov ta in 300 studerande årligen. Detta får då ske på bekostnad av den odontologiska forskningen.

Enligt UHÄ finns det två huvudförslag som kan diskuteras när det gäller den fortsatta lokaliseringen av odontologisk utbildning och forskning. Det ena är ett bibehållande av organisationen på nuvarande fyra orter. Det andra är att i enlighet med besparingspropositionen inskränka utbildningen till tre orter.

UHÄ kommenterar de två huvudförslagen enligt följande:

Alternativet med fyra orter

Ett viktigt skäl för alternativet med bevarande av de fyra nuvarande utbildningsorterna är den regionala balansen mellan tandvård, utbildning och forskning. Om man ser dessa tre faktorer i ett samlat perspektiv är det mycket som talar för att man från stat och landsting försöker samla tillgängliga resurser för att bevara en regional tillgång till den unika kompetensuppbyggnad som finns inom högskolan. I remissmaterialet finns det också värtaliga vittnesbörd från vårdens huvudmän om den betydelse som en närliggande tandläkarhögskola har för bl. a. en rationellt bedriven folk-tandvård.

En möjlig framtida utveckling inom detta alternativ är att man i slutet på 1980-talet skulle ha fyra ungefär jämnstora tandläkarutbildningar. Det skulle innebära en dimensionering om ca 60 nybörjarplatser per ort, vilket skulle innebära att Sverige hade fyra ur internationell synpunkt mycket normalstora skolor.

Av skäl som närmare utvecklas nedan vid genomgången av de olika orterna förordar dock UHÄ inom detta alternativ en mer profilerad fördelning av utbildningsplatserna. Den bygger på att man i slutet av 80-talet har tre tandläkarhögskolor med traditionell utbildning och forskning medan

den fjärde, förutom grundutbildning med ett mindre intag samt forskning också bör utvecklas till ett centrum för efterutbildningsverksamhet och internationellt inriktad utbildning.

Den utbildningsort som enligt UHÄ:s uppfattning borde få denna speciella inriktning är Malmö, som därmed också skulle få ett begränsat intag till grundutbildningen. Mot den bakgrunden skulle det framtida intaget på de olika orterna fördelas enligt följande:

Stockholm (Huddinge)	100
Lund-Malmö	40
Göteborg	60
Umeå	60
Summa	260

UHÄ erinrar om att endast Huddingeenheten fr. o. m. läsåret 1984/85 kommer att finnas kvar i *Stockholm*. UHÄ anför bl. a. att enheten i Stockholm också på längre sikt bör med hänsyn till befolkningsunderlag m. m. vara något större än på övriga orter. Med hänsyn till de speciella personalproblem som kvarstår genom avveckling av enheten vid Holländargatan är det också rimligt att den fortsatta nedskärningen begränsas till 20 nybörjarplatser. Det årliga intaget skulle därmed bli 100, vilket i vissa avseenden möjliggör en bättre utbildning genom mindre ansträngda lokaler etc.

Vad gäller *Malmöenheten* anför UHÄ bl. a., att det borde vara både angeläget och möjligt att undersöka hur tandvården i de södra landstingen skulle kunna knytas ännu närmare till utbildningen i Malmö genom t. ex. avtal om efterutbildning av tandvårdspersonal m. m. Liknande avtal skulle eventuellt också kunna ingås med Tandläkarförbundets kursnämnd för södra regionen. Möjligheten att arrangera olika former av internationell utbildning bör också kunna undersökas.

Målet för detta bör vara att tandläkarutbildningen i Malmö genom intäkter av uppdragskaraktär så långt som möjligt skulle kunna behålla sin personalstyrka.

En grunddimensionering om 40 nybörjarplatser i Malmö är naturligtvis ett minimum för en god utbildnings- och forskningsmiljö. Den är dock på inget sätt unik i ett jämförande nordiskt perspektiv. Flera av tandläkarhögskolorna i Danmark, Finland och Norge har en dimensionering som ligger mellan 40 och 50.

Med hänsyn till att de stora besparingarna vid en ytterligare minskning följer först om några år finns det tid för universitetet i Lund att genom förhandlingar med bl. a. berörda landsting undersöka möjligheterna för en utökad uppdragsverksamhet.

I fråga om *Göteborgsenheten* anser UHÄ att en total nedläggning av odontologisk utbildning och forskning är olämplig ur såväl nationell som internationell synvinkel. UHÄ framhåller, att universitetet har gett ett väl genomarbetat och intressant alternativ till hur en neddragning till ett årligt

60-intag skulle kunna ske. UHÄ delar universitetets bedömningar i fråga om detta.

UHÄ anser, att även om man i Umeå – på grundval av nu inaktuella bedömningar av tandvårdsbehovet – genomfört omfattande utbyggnader för en ökad dimensionering finns det enligt detta alternativ skäl för en återgång till det tidigare intaget om 60 platser.

Alternativet med tre orter

De skäl som finns för nedläggning av tandläkarutbildningen på en ort har delvis utvecklats i besparingspropositionen. UHÄ har också i den senaste anslagsframställningen redovisat de argument som kan anföras för mer genomgripande strukturförändringar i samband med besparingarna inom högskolan.

Med en utbildning på tre orter vinner man självfallet också vissa långsiktiga ekonomiska fördelar för statsbudgeten, bl. a. när det gäller underhåll av lokaler och utrustning.

Också för forskningen kan en lokalisering till tre orter vara långsiktigt fördelaktig genom en större koncentration av resurser.

Från dessa utgångspunkter vill UHÄ förorda att utbildningen läggs ned på en av orterna. Av skäl som delvis redovisats under det föregående alternativet bör i så fall utbildningen i Malmö avvecklas. I övrigt bör så små ingrepp som möjligt göras. För att nå den föreslagna dimensioneringen om 260 platser måste dock ytterligare platser dras in. Detta bör i alternativet med tre orter ske vid universitetet i Göteborg i enlighet med det omstruktureringsförslag som fakultet och linjenämnd lagt fram.

Enligt detta alternativ skulle dimensioneringen då för budgetåret 1984/85 bli följande:

Stockholm (Huddinge)	120
Göteborg	60
Umeå	80
Summa	260

En majoritet av UHÄ:s styrelse har förordat alternativet med utbildning på nuvarande fyra orter. Skiljaktig mening redovisas av en minoritet i styrelsen, bestående av universitetskanslern och ytterligare tre ledamöter. Minoriteten i styrelsen erinrar om att UHÄ i anslagsframställningen för budgetåret 1983/84 konstaterat att nedskärningar av den omfattning som UHÄ tvingats redovisa gör det nödvändigt att tillgripa nedläggningar av utbildningsområden vid vissa högskolor. I besparingspropositionen har regeringen anslutit sig till detta synsätt. Minoriteten i styrelsen förordar en nedläggning av tandläkarutbildningen i Malmö. Ett avgörande skäl för nedläggningsförslaget är oro för att utbildningskvaliteten skall hotas om man starkt tunnar ut underlaget för utbildningen på flera orter.

NUU framhåller att de befintliga enheterna har lokaler för ett intag av 120 nybörjare per år i vardera Stockholm och Göteborg, 60 i Malmö och 100 i Umeå, dvs. för ett sammanlagt intag av 400 nybörjare per år. En minskning av intaget till 260 nybörjare per år innebär, att bara 65 % av

denna kapacitet utnyttjas. Det är inte rimligt att behålla resurser som inte kan utnyttjas effektivt för sitt ändamål. Detta innebär t. ex. att det kommer att bli nödvändigt att disponera om sådana lokaler som till följd av minskad verksamhet blir för stora. Sådana åtgärder torde medföra höga kostnader även vid de moderna enheterna. Om åtgärderna begränsas till ett par enheter, blir kostnaderna enligt NUU lägre än om åtgärder skall vidtas vid samtliga enheter.

NUU anser det uppenbart att det är dyrare att driva fyra enheter än tre. Om man förutsätter att den ekonomiska ramen är given, innebär därför ett alternativ med fyra enheter att verksamheten får drivas på en lägre ambitionsnivå än i ett alternativ med tre enheter. Med den angivna förutsättningen skulle således ett alternativ med fyra enheter exempelvis kunna medföra risk för att utbildningens kvalitet skulle behöva sänkas.

På dessa grunder föreslår NUU att antalet enheter minskas till tre. I frågan om vilken enhet som skall avvecklas understryker NUU, att det krav på regional balans vad gäller tillgången på tandläkare som legat till grund för riksdagens beslut åren 1979–1982 talar för att Umeåenheten bör behållas och att intaget där inte bör minskas.

NUU framhåller att huvuddelen av verksamheten vid Umeåenheten just håller på att flytta in i nya lokaler. Enheterna i Stockholm och Göteborg har moderna lokaler som varit i bruk i 10 resp. 15 år. Det är uppenbart att lokalerna i Malmö, som byggnadsstyrelsen också framhållit, kommer att bli mer kostnadskrävande att behålla än dem som finns på övriga orter. Vidare har staten större frihet att disponera marken och byggnaden i Malmö än på övriga orter.

De negativa konsekvenserna för vårdhuvudmannen blir enligt NUU:s uppfattning minst vid en avveckling av Malmöenheten samtidigt som nackdelarna med att staten och kommunen i Malmö har delvis parallella organisationer för specialisttandvård upphör.

NUU pekar på, att Göteborgsenheten har redovisat ett genomarbetat förslag för en minskning från nuvarande 120 till 60 nybörjarplatser per år. Enligt NUU:s bedömning finns det i Göteborg bättre förutsättningar än i Stockholm och Umeå att utnyttja friställda lokaler för kommunal tandvård och för utbildning av tandvårdspersonal (tandsköterskor, tandhygienister och tandtekniker).

NUU erinrar om att lokalerna i nybyggnaden i Umeå är planerade för ett ökat intag från 80 till 100 nybörjare per år. Om intaget inte ökas kan tandhygienistutbildningen, som nu ligger i en annan byggnad, förläggas till nybyggnaden och utnyttja en stor del av de disponibla lokalerna. En sådan lokalmässig samordning av tandläkar- och tandhygienistutbildningen kan beräknas medföra både ekonomiska och andra vinster.

Ett försök att bedöma konsekvenserna av ett till 60 nybörjare per år minskat intag i Umeå tyder enligt NUU på att kostnaderna skulle bli höga för att bygga om och samla lokalerna för odontologisk verksamhet samt för

att bygga om de friställda lokalerna för annat ändamål. Skälen härför är flera. Möjligheterna att flytta tandhygienistutbildningen har i detta alternativ redan utnyttjats. Landstingskommunen har redan hela sitt behov av specialisttandvård tillgodosett i nybyggnaden. En naturlig användning av de lokaler som kan friställas är att utnyttja dem för sjukhusändamål. Några aktuella behov härför finns dock enligt NUU inte i nuvarande planering.

Sammanfattningsvis förordar NUU att verksamheten vid Malmöenheten avvecklas och att ett intag av 260 nybörjarplatser per år fördelas med 120 platser i Stockholm, 60 i Göteborg och 80 i Umeå. Ledamoten Westling har avgivit reservation beträffande NUU:s förslag att avveckla tandläkarutbildningen i Malmö.

Statens förhandlingsnämnd (SFN) sammanfattar för sin del:

Frågan om byggnadernas kvalitet och statens rätt att disponera marken för olika ändamål kommer att vara av betydelse när förhandlingarna om ett överförande av den vid högskoleenheterna bedrivna tandvården till kommunalt/landstingskommunalt huvudmannaskap kan påbörjas efter riksdagens beslut om dimensionering och lokalisering av tandläkarutbildningen. Detta talar för en nedläggning av tandläkarhögskolan i Malmö.

Vad gäller konsekvenser på resp. ort för verksamhet som bedrivs av annan huvudman än staten resp. frågan om byggnadernas kvalitet och statens rätt att disponera marken för olika ändamål och därmed konsekvenser för ersättningar till annan huvudman än staten vid ett överförande av den vid högskoleenheterna bedrivna tandvården till annan huvudman vill SFN peka på följande alternativ utöver prop. 1983/84: 40, nämligen nedläggning av Malmöenheten. SFN har utgått från att besparingen för att ge största effekt bör genomföras så att en enhet avvecklas helt.

För att erhålla en utbildningskapacitet med 260 platser bör därutöver ske en minskning, koncentrerad till *en* ort och då – från de synpunkter SFN har beaktat – med ett optimalt utnyttjande av de mest moderna lokalerna. Mot denna bakgrund talar skäl för oförändrad kapacitet i Stockholm (120 platser), och Umeå (80 platser) samt en minskning från 120 till 60 platser i Göteborg. Denna fördelning överensstämmer även med av universitetet i Göteborg redovisat alternativ.

Innehållsförteckning

Propositionerna	1
Motionerna	2
Remissyttrandena	4
Utskottet	5
Läkarutbildning	5
Tandläkarutbildning	9
Andra vårddyrkesutbildningar	13
Budgetfrågor m. m.	13
Hemställan	16
Reservationer	
1. Oförändrad planeringsram för läkarlinjen för budgetåret 1984/85 (mom. 1)	17
2. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)	18
3. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)	19
4. Ytterligare minskning av planeringsramen för läkarlinjen under kommande budgetår (mom. 2)	19
5. Anordnande av tandläkarutbildning m. m. vid universitetet i Lund vid en planeringsram om 260 nybörjarplatser i riket budgetåret 1984/85 (mom. 4)	20
6. Anordnande av tandläkarutbildning m. m. vid universitetet i Lund vid en planeringsram om 320 nybörjarplatser i riket budgetåret 1984/85 (mom. 4)	21
7. Anslag för budgetåret 1984/85 (mom. 7)	23
8. Budgetfrågor (mom. 7)	23
9. Vissa tandvårdskostnader (mom. 9)	23
Särskilt yttrande	
Ytterligare minskning av läkarutbildningen (mom. 2)	24
Bilaga	
Sammanställning av remissyttrandena över proposition 1983/84: 40 bilaga 6 punkt 5 jämte vissa motioner (läkar- och tandläkarutbildning) .	
Läkarutbildning	25
1. Framväxten av nuvarande utbildningsorganisation	25
2. Regionsjukvården och statliga ersättningar enligt avtal	27
3. Lokaler och utrustning	30
4. Remissinstansernas förslag till dimensionering av läkarutbildningen på olika orter	31
Tandläkarutbildningen	33
1. Statlig tandläkarutbildning och landstingskommunal/kommunal tandvårdsorganisation	33
2. Mark och byggnader	34
3. Utrustning	35
4. Remissinstansernas förslag till dimensionering av tandläkarutbildningen på olika orter	36