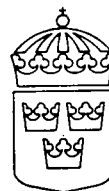


Regeringens proposition

1991/92:61

om vissa läkares anställningsform m.m.



Prop.
1991/92:61

Regeringen förelägger riksdagen vad som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 31 oktober 1991 för de åtgärder och det ändamål som framgår av föredragandens hemställan.

På regeringens vägnar

Carl Bildt

Bo Könberg

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att läkare under den nya specialiseringstjänstgöringen (ST-läkare) enligt huvudregeln inte skall förordnas för viss tid på sina tjänster. Undantag föreslås kunna ske med hänsyn till utbildningens eller forskningens behov när det gäller sådan läkare med tjänst vid en s.k. upplåten enhet, dvs. en hälso- och sjukvårdsenhet som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare. Med hänvisning bl.a. till ett av parterna på arbetsmarknaden ingånget kollektivavtal föreslås inte någon ytterligare reglering av ST-läkares förflyttningsskyldighet.

Vidare föreslås att specialistkompetenta läkare i skälig omfattning även i fortsättningen tjänstgör för begränsad tid vid upplåtna enheter. Om en sådan läkare anställs vid enheten får detta ske med tidsbegränsat förordnande. Samtidigt föreslås vissa redaktionella ändringar i den lag som reglerar detta.

I propositionen föreslås slutligen vissa redaktionella ändringar i hälso- och sjukvårdslagen, tandvårdslagen och lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård samt en rättelse i socialtjänstlagen.

De nya reglerna föreslås träda i kraft den 1 januari 1992.

1 Förslag till

Lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 15 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Läkare under allmäntjänstgöring eller specialistutbildning enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. skall förordnas för viss tid.

Föreslagen lydelse

15 §¹

Läkare under allmäntjänstgöring enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. skall förordnas för viss tid.

Regeringen får föreskriva att läkare under specialiseringstjänstgöring enligt nämnda lag med tjänst vid en enhet som har upplåtits för grundläggande högskoleutbildning av läkare skall förordnas för viss tid.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992.
 2. Äldre föreskrifter gäller alltjämt för läkare som har påbörjat sin specialistutbildning före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse 1990:601.

Lag om ändring i lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m.

Häri genom föreskrivs att rubriken till lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. samt 1, 4 och 5 §§ lagen skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Lag om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m. m.

Föreslagen lydelse

Lag om vissa läkartjänster vid upplåtna enheter, m.m.

1 §

I denna lag ges bestämmelser om vissa läkartjänster vid sådana enheter inom den *landstingskommunala hälso- och sjukvården* som har upplåtits för den grundläggande högskoleutbildningen på läkarlinjen.

Vad som sägs om *landstingskommunal* hälso- och sjukvård gäller också den hälso- och sjukvård som anordnas av kommuner som inte ingår i *en landstingskommun*.

I denna lag ges bestämmelser om vissa läkartjänster vid sådana enheter inom *landstingens hälso- och sjukvård* som har upplåtits för den grundläggande högskoleutbildningen på läkarlinjen (*upplåtna enheter*).

Vad som sägs om *landstingens* hälso- och sjukvård gäller också den hälso- och sjukvård som anordnas av kommuner som inte ingår i *ett landsting*.

4 §

Andra specialistutbildade läkare än överläkare, distriktsläkare och läkare som avses i 3 § anställs med förordnande för sex år om inte särskilda skäl föranleder förordnande för kortare tid. Socialstyrelsen får dock medge att förordnande meddelas att gälla tills vidare utan tidsbegränsning.

Vid upplåtna enheter skall det i skäligen omfattning finnas läkare med specialistkompetens som tjänstgör för begränsad tid. En sådan läkare får anställas med förordnande tills vidare, dock längst för sex år.

5 §

Varje läkare som är anställd vid *sådan hälso- och sjukvårdsenhet som avses i denna lag* är skyldig att biträda vid handledningen av medicine studerande.

Varje läkare som är anställd vid *en upplåten enhet* är skyldig att biträda vid handledningen av medicine studerande.

Nuvarande lydelse

Specialistutbildad läkare anställd vid enheten är, i den mån *hälso- och sjukvårdsnämnden* medger det, skyldig att inom sitt verksamhetsområde ombesörja den undervisning och den examination som behövs för att den grundläggande högskoleutbildningen av läkare skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt.

Föreslagen lydelse

Specialistutbildad läkare anställd vid enheten är, i den mån *den eller de nämnder som utövar ledningen av hälso- och sjukvården* medger det, skyldig att inom sitt verksamhetsområde ombesörja den undervisning och den examination som behövs för att den grundläggande högskoleutbildningen av läkare skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt.

Prop. 1991/92:61

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992.

3 Förslag till

Prop. 1991/92:61

Lag om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

Härigenom föreskrivs att i 1 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ordet "kyrkobokförda" skall bytas ut mot "folkbokförda".

Lag om ändring i lagen (1990:1465) om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) i paragrafens lydelse enligt lagen (1990:1465) om ändring i nämnda lag skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Varje landstingskommun skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstingskommunen. Även i övrigt skall landstingskommunen verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vad som i denna lag sägs om landstingskommuner gäller också kommuner som inte ingår i en landstingskommun, i den mån inte annat följer av 17 §. *Bestämmelser om förvaltningsutskott skall därvid avse kommunstyrelsen.* Vad här sagts utgör inte hinder för annan att bedriva hälso- och sjukvård.

Landstingskommunens ansvar omfattar dock inte sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom landstingskommunen har ansvar för enligt 18 § första och tredje styckena.

Föreslagen lydelse

3 §

Varje landstingskommun skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstingskommunen. Även i övrigt skall landstingskommunen verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vad som i denna lag sägs om landstingskommuner gäller också kommuner som inte ingår i en landstingskommun, i den mån inte annat följer av 17 §. Vad här sagts utgör inte hinder för annan att bedriva hälso- och sjukvård.

5 Förslag till

Prop. 1991/92:61

Lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 5 § tandvårdslagen (1985:125) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §

Varje landstingskommun skall erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom landstingskommunen. Även i övrigt skall landstingskommunen verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Tandvård som landstingskommunen själv bedriver benämns i denna lag folktandvård.

Vad som i denna lag sägs om landstingskommuner gäller också kommuner som inte ingår i en landstingskommun. *Föreskrifter om förvaltningsutskottet skall därvid avse kommunstyrelsen.*

Vad som i denna lag sägs om landstingskommuner gäller också kommuner som inte ingår i en landstingskommun.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992.

Lag om ändring i lagen (1990:1403) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

Härigenom föreskrivs att 10 § socialtjänstlagen (1980:620)¹ i paragrafens lydelse enligt lagen (1990:1403) om ändring i nämnda lag skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

10 §

Socialnämnden bör genom hjälp i hemmet, färdtjänst eller annan service samt dagverksamheter underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra.

Nämnden bör även i övrigt tillhandahålla sociala tjänster genom rådgivningsbyråer, socialcentraler och liknande, social jour eller annan därmed jämförlig verksamhet.

Nämnden kan utse en särskild person (kontaktperson) eller en familj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans närmaste i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det.

Nämnden kan utse en särskild person (kontaktperson) eller en familj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans närmaste i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det. *För barn som inte har fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 15 år får kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det.*

¹ Lagen omtryckt 1988:871.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 31 oktober 1991

Närvarande: statsministern Bildt, ordförande, och statsråden B. Westerberg, Friggebo, Johansson, Laurén, Hörnlund, Olsson, Svensson, af Ugglas, Dinkelspiel, Thurdin, Hellsvik, Wibble, Björck, Davidsson, Könberg, Odell, Lundgren, Unckel, P. Westerberg och Ask

Föredragande: statsrådet Könberg

Proposition om vissa läkares anställningsform m.m.

1 Inledning

Utredningen om läkarnas specialistutbildning m.m. (LSU 85) överlämnade i oktober 1987 betänkandet (SOU 1987:53) Kompetensutvecklingen efter läkarexamen jämte en huvudbilaga (SOU 1987:54) Målbeskrivningar. På grundval av betänkandet har riksdagen tidigare förelagt en proposition om riktlinjer för specialiseringstjänstgöring för läkare m.m. (prop. 1988/89:138). En förteckning över remissinstanserna och en sammanställning av remissyttrandena över betänkandet har redovisats i den nämnda propositionen. Propositionen innebär bl.a. att den nuvarande ordningen för läkarnas specialistutbildning, med tidsmässigt fixerade huvud- och sidoutbildningar, skall ersättas av ett system som utgår från målbeskrivningar för resp. specialitet. Riksdagen har godkänt dessa nya riktlinjer (1989/90:SoU9, rskr. 16). Den nya vidareutbildningen skall gälla fr.o.m. år 1992. Bestämmelser om detta finns i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. (SFS 1991:1325).

I prop. 1988/89:138 togs vidare upp bl.a. frågan om läkarnas anställningsform under den nya specialiseringstjänstgöringen (ST) och frågan om de specialistutbildade läkarnas anställningsförhållanden vid enheter inom hälso- och sjukvården som har upplåtits för den grundläggande utbildningen av läkare, s.k. upplåtna enheter. Föredraganden, till vars överväganden den dåvarande regeringen anslöt sig, ansåg att specialiseringstjänstgöringen liksom hittills skulle fullgöras på tidsbegränsade förordnanden. I propositionen gjordes vidare den bedömningen att den särskilda ordningen med tidsbegränsade förordnanden för specialistkompetenta läkare vid de s.k. undervisningssjukhusen borde bibehållas.

Socialutskottet fann emellertid för sin del att övervägande skäl talar för att läkare under sin specialistutbildning bör kunna förordnas tills vidare på sina tjänster (1989/90:SoU9 s. 11). Utskottet fann det samtidigt väsentligt att en tillsvidareanställning under specialiseringstjänstgöringen

kan förenas med en tjänstgöringsskyldighet inom landstingsområdet och att undantag måste kunna göras bl.a. när det gäller undervisningssjukhusen. Utskottet instämde däremot i att det behövs ett tjänsteutrymme för att läkare genom mera tillfällig tjänstgöring vid undervisningssjukhus skall kunna komplettera sin kompetens inom regionsjukvårdsspecialiteter och att det därför kan vara nödvändigt att ge möjligheter till sådana tidsbegränsade anställningar. Utskottet uttalade vidare att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett lagförslag som kan tillgodose de av utskottet framförda kraven och hemställde att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför. Riksdagen biföll utskottets hemställan (rskr. 1989/90:16).

Jag avser nu att ta upp vissa frågor om läkarnas anställningsform under specialiseringstjänstgöringen och vid de nyss nämnda upplätta enheterna. I sistnämnda fråga har jag samrått med chefen för utbildningsdepartementet.

I propositionen tas därutöver upp vissa redaktionella ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125) och lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård samt en rättelse avseende socialtjänstlagen (1980:620).

2 Allmän motivering

2.1 Bakgrund

Specialiseringstjänstgöringen

Riksdagen fattade år 1969 beslut om längden av läkares grundutbildning och om ett system och en organisation för vidareutbildning av läkare (prop. 1969:35, SU 83, rskr. 215). Grundtanken bakom förändringen var att läkarutbildningen i allmänhet och vidareutbildningen i synnerhet skulle utgöra ett led i sjukvårdsplaneringen och vara ett instrument i denna. Grundutbildningen av läkare omfattar alltjämt studier under fem och ett halvt år som avslutas med läkarexamen. Den fortsatta kompetensutvecklingen genom utbildningen därefter är uppdelad i två delar. Den första delen, som är lika för alla läkare, utgörs av allmäntjänstgöring (AT) under 21 månader. Efter genomgången sådan tjänstgöring med godkända AT-prov erhålls läkarlegitimation. Endast den som har legitimation som läkare får yrkesmässigt bedriva enskild läkarverksamhet. Den andra delen av denna utbildning är det som för närvarande kallas fortsatt vidareutbildning (FV) eller specialistutbildning. Denna leder fram till specialistkompetens.

Enligt 4 § lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården (behörighetslagen) skall bl.a. en legitimerad läkare som har genomgått den vidareutbildning som regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, socialstyrelsen föreskriver på ansökan få specialistkompetens. Frågor om meddelande av specialistkompetens prövas av

socialstyrelsen. Närmare bestämmelser om läkares specialistutbildning finns i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. (behörighetsförordningen).

Den hittillsvarande ordningen för specialistutbildning av läkare bygger på tidsmässigt fixerade och relativt detaljreglerade huvud- och sidoutbildningar. Tiden för specialistutbildningen varierar för de olika specialiteterna – från fyra till fem och ett halvt år. Fr.o.m. år 1992 kommer denna ordning att ersättas av ett kompetensutvecklingssystem som utgår från målbeskrivningar för resp. specialitet men med krav på vidareutbildning under minst fem år. I målbeskrivningarna skall anges de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som läkaren skall ha tillägnat sig för att denne skall anses ha uppnått specialistkompetens (prop. 1988/89:138, 1989/90:SoU9, rskr.16, SFS 1991:1325). Tjänstgöringen kommer att benämnas specialiseringstjänstgöring (ST).

Utbildningen efter läkarexamen utgörs främst av tjänstgöring som läkare inom hälso- och sjukvård. Så kommer även fortsättningsvis att vara fallet. All sådan tjänstgöring förutsätts vara motiverad av ett sjukvårdsbehov och kunna inordnas i hälso- och sjukvårdens organisation. AT- och ST-läkare utför således ett normalt, avlönat arbete under eget medicinskt yrkesansvar.

Upplåtna enheter

Med stöd av lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. är en stor andel av de specialistutbildade läkarna vid dessa enheter förordnade för viss tid. Enligt lagen skall andra specialistutbildade läkare än överläkare, distriktsläkare och sådana läkare som förenar sin läkartjänst med en tjänst som lärare anställas med förordnande för sex år om inte särskilda skäl föranleder förordnande för kortare tid. Socialstyrelsen får dock medge att förordnande meddelas att gälla tills vidare utan tidsbegränsning. Lagens tillämpningsområde an knyter till avtalet mellan svenska staten och vissa landsting/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. Det nu gällande samarbetsavtalet ingicks den 19 december 1989 och godkändes av den dåvarande regeringen den 18 januari 1990 (avtalet har redovisats i propositionen 1989/90:90 om forskning, bilaga 2). På grundval av samarbetsavtalet skall berörd högskoleenhet och landsting resp. kommun träffa särskilt avtal med lokalt anpassade bestämmelser för samarbetet. I de särskilda (lokala) avtalen skall anges de enheter beträffande vilka lagen (1982:764) skall tillämpas. En sådan enhet kallas enligt samarbetsavtalet upplåten enhet.

Ledningsansvaret inom offentlig hälso- och sjukvård

Riksdagen har beslutat om en förändring av ledningsansvaret inom landstingens hälso- och sjukvård (prop. 1989/90:81, SoU24, rskr. 313). Beslutet har medfört ändringar i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen

(1982:763) som började gälla den 1 juli 1991 (SFS 1990:601). Den nya regleringen innebär att det vid en enhet för diagnostik eller vård och behandling, om det behövs med hänsyn till patientsäkerheten, skall finnas en särskild läkare med specialistkompetens som svarar för den samlade ledningen av verksamheten. En sådan läkare benämns chefsöverläkare. Benämningarna överläkare och distriktsläkare har samtidigt utmönstrats ur hälso- och sjukvårdslagen. Som en konsekvens av ändringen i denna lag har följdändringar skett i flera andra lagar (SFS 1990:602-607). Beträffande lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. ansågs dock att ändringarna borde anstå. I propositionen uttalades att lagen inte borde ändras i nu förevarande sammanhang i avvaktan på resultatet av beredningsarbetet inom socialdepartementet avseende behörighetsbestämmelser för olika läkartjänster och frågan om läkarnas anställningsform. Riksdagen hade inte någon avvikande uppfattning i denna fråga.

Vissa tjänster för utbildning och forskning

Den 1 juli 1986 trädde en ny arbets- och tjänsteorganisation i kraft inom högskolan (prop. 1984/85:57, UbU9, rskr. 115). Reformen omfattade inte tjänsterna som klinisk lärare, lärare i medicinskt ämne med klinisk anknytning eller klinisk amanuens inom det medicinska området. De båda första tjänstetyperna ersattes efter förslag i 1990 års forskningsproposition (prop. 1989/90:90 avsnitt 17, UbU25, rskr. 328) med tjänster som högskolelektor. Innehavare på högskolelektorstjänster förordnas med tillsvidareförordnanden. I propositionen föreslogs också att tjänst som högskolelektor inom det medicinska området borde kunna förenas med läkartjänst på specialistnivå. För dessa tjänster gäller inte regleringen i den tidigare nämnda lagen (1982:764).

Efter förslag i propositionen ersattes också tjänst som klinisk amanuens med tjänst som klinisk assistent. Detta förslag innebar att en särskild tjänstekategori inrättades för medicinsk utbildning och forskning. På sikt borde, enligt propositionen, emellertid dessa delar av högskolan använda de tjänstekategorier som ingår i den gemensamma tjänsteorganisationen. Utskottet ansåg att denna tjänstekategori borde kunna få förekomma under de närmaste fem åren. Innan periodens utgång borde, enligt utskottet, en utvärdering av dessa tjänster ske. Universitets- och högskoleämbetet har i uppdrag att göra en sådan utvärdering.

Mitt förslag: Läkares tjänstgöring för att uppnå specialistkompetens skall inte längre fullgöras på tidsbegränsade förordnanden utan på förordnanden tills vidare. Undantag skall dock kunna göras när det gäller läkartjänster vid enheter som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare om det behövs med hänsyn till utbildningens eller forskningens behov.

Utredningens förslag: Överensstämmer med mitt förslag (betänkandet s. 73 - 74, 87).

Remissinstanserna: Så som redovisats i prop. 1988/89:138 om riktlinjer för specialiseringstjänstgöring för läkare m.m. (s. 11) var remissopinionen delad i denna fråga.

Skälen för mitt förslag: Som jag nyss redovisat har frågan om läkarnas anställningsform under specialiseringstjänstgöringen nyligen varit föremål för överväganden såväl hos den tidigare regeringen som hos riksdagen. För ytterligare bakgrund till den ändring som jag nu ämnar föreslå hänvisar jag till vad som då anfördes (prop. 1988/89:138, 1989/90:SoU9, rskr. 16).

Utredningen föreslog således att huvudregeln skall vara tillsvidareförordnande under specialiseringstjänstgöringen. Förslaget motiverades med att det från utbildningssynpunkt inte längre skulle finnas behov av fasta block och tidsbegränsningar av tjänstgöringen i form av visstidsförordnanden. Utredningen anförde vidare att det från såväl praktiska som principiella utgångspunkter är tillfredsställande att nuvarande ordning med visstidsförordnande under specialiseringstjänstgöringen ersätts med läkartjänster med tillsvidareförordnande i enlighet med de på arbetsmarknaden gängse reglerna.

Föredraganden framhöll häremot i prop. 1988/89:138 att vidareutbildningssystemet har två syften. Systemet skall dels garantera läkare specialistutbildning och dels fungera som ett planerings- och fördelnings-system med inriktning på att ge hela landet tillgång till erforderlig läkararbetskraft. Utredningsförslaget tog enligt föredragandens uppfattning sikte enbart på syftet att utbilda nya specialister. Föredraganden ansåg, i likhet med bl.a. socialstyrelsen, universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) och de medicinska fakulteterna, att om tillsvidareförordnanden infördes enligt utredningens modell, risk fanns för att den avtagande rörligheten på läkarnas arbetsmarknad skulle övergå i ren stagnation. Det borde därför finnas ett sätt att vidmakthålla en viss arbetsmarknadsrörlighet. Visstidsförordnande för de icke "färdigutbildade" läkarna borde därför bibehållas även i fortsättningen. Föredraganden förklarade sig dock beredd att ompröva sin inställning om det framöver kan visas att incitament för ökad rörlighet kan skapas på annat sätt, exempelvis genom nya löne- och tjänstekonstruktioner.

I samband med att socialutskottet behandlade förslagen i prop. 1988/89:138 och de motioner som väckts med anledning av proposi-

tionen anordnade utskottet en utfrågning. Vid denna framfördes av Sveriges läkarförbund att tillsvidareanställning har varit ett starkt fackligt krav från läkarnas sida under det senaste decenniet. Från socialdepartementet redovisades att man haft diskussioner om möjligheterna att erbjuda läkarna tillsvidareanställning under specialiseringstjänstgöringen. En förutsättning för att vidareutbildningssystemet skall fungera är dock att det sker en genomströmning i systemet. Om läkarna får tillsvidareanställning knuten till landstinget med skyldighet att vid behov flytta till en annan del av landstinget kan genomströmningsbehovet tillgodoses. Under de förda diskussionerna hade emellertid läkarförbundet inte velat acceptera att tillsvidareanställning sker inom landstinget. Det skulle enligt departementsföreträdarna vara ett avsteg från de principer som gäller på arbetsmarknaden att ingripa med lagstiftning för att läkarna skall anställas i landstinget. Landstingsförbundets styrelse ställde sig i princip bakom förslaget att läkarna skulle vara tillsvidareanställda under specialiseringstjänstgöringen men tillade att detta förutsätter att tillsvidareanställningen är förenad med en skyldighet att tjänstgöra på annat håll i landstinget. Om en lösning av denna fråga inte kunde nås genom förhandlingar mellan arbetsmarknadsparterna föredrog Landstingsförbundet att nuvarande bestämmelser om tidsbegränsade anställningar består. Läkarförbundet uttalade sig för en tillsvidareanställning på klinisknivå men förklarade sig inte ovilligt att förhandla i frågan.

Socialutskottet fann för sin del vid en samlad bedömning att övervägande skäl talar för att läkare under sin specialistutbildning bör ha samma anställningstrygghet som de flesta andra grupper i samhället och att de alltså bör kunna förordnas tills vidare på sina tjänster. Utskottet anförde att det samtidigt är väsentligt att ett nytt vidareutbildningssystem tillgodose kraven såväl på en genomströmning i systemet som en rättvis fördelning av läkarresurserna. Utskottet, som lade stor vikt vid att det nya vidareutbildningssystemet kan tillgodose kravet på en rättvis fördelning av läkarresurserna, fann det angeläget att en tillsvidareanställning under specialiseringstjänstgöringen kan förenas med en tjänstgörings-skyldighet inom landstingsområdet.

Utskottet hemställde att riksdagen som sin mening skulle ge regeringen till känna vad utskottet anfört beträffande tidsbegränsade förordnanden för läkare under specialistutbildning. Som jag tidigare nämnt biföll riksdagen utskottets hemställan. En minoritet om sju av utskottets ledamöter ansåg dock att frågan om i vilken utsträckning tillsvidareanställning bör avse viss klinik eller visst sjukvårdsområde eller om annan begränsning bör göras i första hand är en fråga för arbetsmarknadens parter. Utskottsminoriteten förutsatte att frågan kan lösas i avtalsförhandlingar mellan berörda parter.

För egen del anser jag att de redovisade argumenten för och emot att införa tillsvidareförordnanden för läkare under specialiseringstjänstgöring i huvudsak alltjämt har sin giltighet. Det finns skäl såväl för att behålla det nuvarande systemet med visstidsförordnanden som för att förändra detta. Jag har stor förståelse för läkarnas fackliga krav på samma anställningstrygghet som de flesta andra grupper i samhället. Sam-

tidigt är det, som bl.a. utskottet betonade, av stor vikt att vidareutbildningssystemet kan medverka till att tillgodose kravet på en rättvis fördelning av läkarresurserna. En förändring som innebär förordnanden tills vidare måste därför förenas med möjligheter att förhindra stagnation i systemet. En sådan möjlighet är att läkarna under sin specialiserings-tjänstgöring är anställda i landstinget med därav följande skyldighet att tjänstgöra på olika platser inom landstinget. En lagstiftning av denna innebörd skulle dock, så som tidigare framhållits, vara ett avsteg från de principer som gäller på arbetsmarknaden. En annan möjlighet är att införa någon form av förflyttningsskyldighet för läkare under specialiseringstjänstgöringen. Till denna fråga återkommer jag i avsnitt 2.3.

Mot bakgrund av socialutskottets, av riksdagen bifallna, tidigare ställningstagande och den diskussion som varit föreslår jag nu att läkare under den nya specialiseringstjänstgöringen skall anställas med förordnanden tills vidare. En sådan förändring ger landstingen och de landstingsfria kommunerna ett större ansvar för att åstadkomma en godtagbar fördelning av läkarresurserna. En viktig del i detta sammanhang – och ytterligare exempel på hur rörligheten i systemet kan bibehållas eller förstärkas – är vilka lösningar parterna på arbetsmarknaden kan uppnå när det gäller löner och andra anställningsförhållanden för olika läkar-grupper.

På ett område är förhållandena i viss mån så särpräglade att särskilda lösningar är befogade. Jag avser de s.k. upplåtta enheterna där grundutbildning av läkare samt forskning och forskarhandledning är tjänste-åligganden. För dessa enheter finns särskilda regler i bl.a. den tidigare omnämnda lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. Jag återkommer till denna lag i avsnitt 2.5. Utbildningens och forskningens särskilda behov gör det nödvändigt att genomströmningen av läkare på de upplåtta enheterna är relativt hög. Som framgår av redogörelserna i prop. 1988/89:138 och betänkandet 1989/90:SoU9 råder stor enighet om att förhållandena vid de s.k. undervisningssjukhusen/upplåtta enheterna kräver särskilda lösningar. Det måste dock i sammanhanget noteras att någon författningsmässig definition av begreppet undervisningssjukhus numera inte finns. Mellan svenska staten och vissa landsting/kommuner har den 19 december 1989 ingåtts avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. (Avtalet har redovisats i prop. 1989/90:90 bilaga 2). Enligt detta avtal skall berörd högskoleenhet och landsting, varmed även avses kommun som inte ingår i något landsting, på grundval av samarbetsavtalet, träffa särskilt avtal med lokalt anpassade bestämmelser för samarbetet. I de särskilda (lokala) avtalen skall anges de enheter beträffande vilka lagen (1982:764) skall tillämpas. Det går alltså inte att utan vidare bilda sig en uppfattning om vilken omfattning en generell samlösning för de upplåtta enheterna kommer att få. För detta krävs en genomgång av resp. lokala avtal. Förhållandena i landet kan komma att variera. Trots detta avgränsningsproblem bör läkare under specialiseringstjänstgöring

vid en upplåten enhet, av den orsak som jag tidigare nämnt, kunna förordnas på viss tid. I likhet med utredningen anser jag att det bör ankomma på regeringen att meddela särskilda bestämmelser härom.

2.3 Förflyttningsskyldighet

Min bedömning: Med hänvisning bl.a. till ett av parterna på arbetsmarknaden ingånget kollektivavtal föreslås ingen författningsmässigt reglerad förflyttningsskyldighet eller annan begränsning i tillsvidareanställningarna för läkare under specialiserings-tjänstgöring.

Utredningens förslag: Utredningen tar inte upp frågan om förflyttningsskyldighet.

Skälen för min bedömning: Som jag tidigare anfört betonade både det föredragande statsrådet (prop. 1988/89:138) och socialutskottet (1989/90:SoU9) att rörlighet i vidareutbildningssystemet och en möjlighet till rättvis fördelning av läkarresurser var nödvändigt. Utskottet fann det angeläget att en tillsvidareanställning under specialiseringstjänstgöringen kan förenas med en tjänstgöringsskyldighet inom landstingsområdet. En minoritet inom utskottet ansåg dock att detta var en fråga för arbetsmarknadens parter och förutsatte att den kunde lösas i avtalsförhandlingar mellan berörda parter.

Under den tidigare omnämnda utfrågning som socialutskottet anordnade, framkom att Landstingsförbundet och Sveriges läkarförbund hade olika uppfattning när det gällde om en tillsvidareanställning skulle ske på klinisknivå (numera vanligen basenheter) och om hur frågan om tjänstgöringsskyldighet på annat håll inom landstinget skulle lösas. En förhandlingslösning hade vid denna tidpunkt inte kunnat uppnås. Vid fortsatta förhandlingar mellan Landstingsförbundet och läkarförbundet med anledning av ny specialiseringstjänstgöring för läkare har parterna dock enats om att det för år 1992 gällande kollektivavtalet "Specialbestämmelser för läkare" (BOL nr 4) skall tillföras bl.a. följande:

Allmänna åligganden (AB 89 § 6)

Paragrafen tillförs följande

A Tillsvidareanställd underläkare under specialiseringstjänstgöring.

Parterna är ense om att sådan arbetstagare är skyldig att låta sig förflyttas till arbetsplats på annan ort i enlighet med upprättad plan för specialiseringstjänstgöring.

Anmärkning

Parterna är medvetna om att en plan för specialiseringstjänstgöring kan komma att revideras till följd av ändrade förutsättningar som ej kunnat förutses vid upprättandet.

B Tillsvidareanställd underläkare som erhållit eller uppfyller kraven för specialistkompetens.

Oavsett vad som stadgas i AB § 6 är arbetstagare skyldig att antingen för att bereda plats för annan läkares möjlighet till kompetensutveckling eller av verksamhetsmässiga skäl, låta sig stadigvarande förflyttas till sådan annan arbetsplats inom landstingskommunen, som arbetsgivaren anvisar.

I tilläggsavtalet, som reglerar även vissa andra frågor, har parterna avslutningsvis konstaterat att den slutliga utformningen av den nya specialiseringstjänstgöringen för läkare i alla delar ej föreligger vid upprättandet av överenskommelsen. Parterna har förklarat sig därför beredda att, om det uppstår situationer som medför konsekvenser av sådan karaktär att de avviker från intentionerna med det nya specialiseringstjänstgöringssystemet, på begäran av endera parten omgående uppta nya överläggningar.

En förflyttningsskyldighet som den av parterna avtalade, kan enligt min mening tillgodose det av utskottet framhållna kravet på att en tillsvidareanställning kan förenas med tjänstgöringsskyldighet inom landstingsområdet. Under förutsättning att parterna står fast vid sin överenskommelse behövs det därför enligt min mening inte någon ytterligare reglering. Risken för att ett avtalslöst tillstånd kan uppkomma måste bedömas som mindre. Om så skulle ske eller om parterna vid nya förhandlingar sluter ett avtal som motverkar den eftersträvade rörligheten inom läkarkåren kan regeringen återkomma med ett förslag till lagreglerad förflyttningsskyldighet eller annan begränsning i tillsvidareanställningarna. För närvarande bör dock ett sådant förslag inte läggas fram.

2.4 Den lagtekniska lösningen

Förslaget om tillsvidareanställning av läkare under specialiseringstjänstgöringen tillgodoses lagtekniskt genom att orden "eller specialistutbildning" tas bort i 15 § hälso- och sjukvårdslagen. Därigenom kommer huvudregeln att anställningsavtal gäller tills vidare i 4 § lagen (1982:80) om anställningsskydd att omfatta även denna kategori. I samma paragraf i hälso- och sjukvårdslagen bör tas in bestämmelsen om att regeringen får föreskriva undantag från huvudregeln för läkare vid s.k. upplåtna enheter. Detta skall ske om det behövs med hänsyn till utbildningens och forskningens behov. Sistnämnda förutsättning behöver dock inte tynga lagtexten.

Mitt förslag: Vid de upplåtta enheterna får specialistkompetenta läkare även i fortsättningen anställas med tidsbegränsade förordnanden. I lagstiftningen regleras däremot inte närmare vilka läkargrupper som skall omfattas av denna regel eller undantas därifrån. I stället föreskrivs att läkare med specialistkompetens i skäligen omfattning skall finnas vid upplåtta enheter för kortare tid. Om en sådan läkare anställs vid enheten får detta ske för begränsad tid.

Skälen för mitt förslag: För de flesta läkare som uppnått specialistkompetens gäller samma lagstiftning beträffande anställningsform som för merparten andra yrkesgrupper i samhället. Läkarna är med andra ord anställda med förordnanden tills vidare. Vid hälso- och sjukvårdsenheter där statligt finansierad och reglerad utbildning och forskning bedrivs har det dock ansetts att särskilda lösningar måste väljas. Stor samstämmighet har rått om att utbildningens och forskningens särskilda behov inom det medicinska området gör det nödvändigt att omsättningen av läkare är relativt hög vid sådana enheter. Jag finner inte anledning att nu göra någon annan bedömning. Enligt min uppfattning ligger det också fortfarande i alla parter intresse – statens, sjukvårdshuvudmännens, enskilda läkares och inte minst patienternas – att läkare får möjlighet att genom mera tillfällig tjänstgöring skaffa sig fördjupade kunskaper vid sjukhus där utbildning och forskning bedrivs liksom att en andel av de specialistkompetenta läkarna vid upplåtta enheter "omsätts" relativt snabbt.

Enligt den gällande regleringen skall alla specialistutbildade läkare vid upplåtta enheter, utom överläkare, distriktsläkare och läkare som förenar sin läkartjänst med en tjänst som lärare, anställas med förordnanden för högst sex år. Socialstyrelsen får dock medge att förordnande meddelas att gälla utan tidsbegränsning. Det finns inte heller något uttryckligt hinder mot att en specialist med tidsbegränsad anställning, efter utgången av sin förordnandetid, anställs på ett nytt tidsbegränsat förordnande. Bestämmelsen omfattar de läkare vid enheten med specialistkompetens som vanligen benämns biträdande överläkare resp. avdelningsläkare. Bakgrunden är att dessa tjänster har ansetts som regel böra vara genomgångstjänster vid undervisningssjukhusen för att läkare skall få möjlighet att under sin läkarbana skaffa sig fördjupade kunskaper vid dessa högspecialiserade sjukhus (prop. 1981/82:97 s. 86).

En anledning till att det nuvarande systemet för anställning av specialistkompetenta läkare vid upplåtta enheter måste ändras är utmönstringen av begreppen överläkare och distriktsläkare ur hälso- och sjukvårdslagen. Denna utmönstring kommer visserligen knappast att medföra att dessa tjänstebestämmelser försvinner i den dagliga hälso- och sjukvårdsverksamheten. Eftersom tjänsterna som överläkare och distriktsläkare inte längre är obligatoriska eller i övrigt definierade i lagstiftningen

såvitt gäller landstingens verksamhet bör däremot en annan lagteknisk lösning väljas.

Den nuvarande bestämmelsens syfte är att garantera en rimligt stor omsättning av läkare vid de enheter där undervisning och forskning bedrivs. Enligt min uppfattning behövs alltså en sådan bestämmelse. Den nya bestämmelsen skall däremot inte, lika lite som den hittillsvarande, avse att garantera att vissa kategorier av läkare skall anställas med förordnande tills vidare.

Jag föreslår att landstingen och de landstingsfria kommunerna fortsättningsvis får en skyldighet att se till att läkare med specialistkompetens tjänstgör vid en upplåten enhet för kortare tid. Detta åliggande kan sjukvårdshuvudmännen uppfylla på olika sätt. Om en sådan läkare anställs vid en upplåten enhet skall läkaren dock få anställas för begränsad tid. Med denna reglering finns inte längre något behov av möjligheten för socialstyrelsen att medge tidsmässigt obegränsade förordnanden. Den nya regleringen bör ersätta den nuvarande bestämmelsen i lagen om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m. Också de nya bestämmelserna innefattar ett undantag från den annars gällande huvudregeln i lagen (1982:80) om anställningsskydd.

Genom den föreslagna författningsregleringen åligger det sjukvårdshuvudmännen att reservera visst tjänstutrymme för tidsbegränsade anställningar vid undervisningssjukhus och andra enheter där grundläggande läkarutbildning bedrivs. Vilken omfattning detta tjänstutrymme skall ha anges däremot inte närmare i lagen. Omfattningen bestäms självfallet bäst på lokal nivå och i nära samverkan med högskolan och läkarnas fackliga organ. Om dessa frågor inte skall detaljregleras av staten måste det dock ytterst ankomma på sjukvårdshuvudmännen att bestämma vilka läkare eller hur stor andel av dessa som skall anställas med tidsbegränsade förordnanden.

Jag har tidigare redovisat att det i lokala avtal mellan berörd högskoleenhet och sjukvårdshuvudman skall anges på vilka enheter lagen (1982:764) skall tillämpas. Lagens tillämpningsområde kan således komma att variera mellan olika sjukvårdshuvudmän. Inte minst mot denna bakgrund är den valda lösningen enligt min mening lämplig. Med hänsyn till att landstingen och de kommuner som berörs redan idag har möjlighet att meddela ett nytt sexårs-förordnande efter utgången av en förordnandetid bör inte heller omsättningen av läkare vid upplåtna enheter väsentligt minska till följd av den nya regleringen. Jag vill dock betona vikten av att en inte alltför liten andel av de specialistkompetenta läkarna vid upplåtna enheter även i fortsättningen är förordnade för begränsad tid. Samtidigt är det naturligt att de grupper som för närvarande tillsätts med förordnanden tills vidare inte får en försämrad ställning i detta hänseende. En sådan utveckling ligger inte i linje med syftet bakom detta förslag. En lämplig utgångspunkt synes vara att i vart fall omkring hälften av specialisterna vid en upplåten enhet bör tjänstgöra där för begränsad tid. Att denna andel kan och bör variera ligger i vad jag redan sagt om olika lokala förhållanden och inte minst i den skillnad

som naturligen finns mellan vad som ofta kallas undervisningssjukhus och andra enheter där läkarutbildning bedrivs i mera begränsad omfattning.

En ytterligare fördel med den föreslagna lösningen är att sjukvårdshuvudmännen kan uppfylla sin skyldighet genom olika lösningar. Det borde t.ex. enligt min mening ofta vara möjligt att låta en specialistkompetent läkare ha kvar en anställning med tillsvidareförordnande på "hemmaenheten" under den tid läkaren i kompetenshöjande syfte tjänstgör vid en upplåten enhet. Genom en sådan lösning skulle såväl kravet på rörlighet i läkarkåren vid dessa enheter som läkarnas krav på anställningstrygghet kunna tillgodoses.

En dynamisk strukturförändring med nya verksamhetsformer pågår inom hälso- och sjukvården. Jag förutsätter i detta sammanhang att huvudmännen, om man genom t.ex. entreprenadavtal överlåter åt annan att svara för t.ex. en vårdcentral där grundutbildning och forskning bedrivs, i avtalet lägger fast att de här angivna kraven på läkares anställningsförhållanden uppfylls.

De specialistkompetenta läkare som även i fortsättningen skall anställas med tidsbegränsade förordnanden bör enligt min mening anställas med förordnanden tills vidare, dock längst för sex år. Detta medför att läkaren vid t.ex. en omorganisation inte kan kräva att, trots förändringen, ha kvar sin tjänst vid enheten. Under anställningstiden gäller även i övrigt samma villkor som vid en tillsvidareanställning utan tidsbegränsning om inte parterna på arbetsmarknaden inom sin behörighet reglerar frågan på annat sätt.

2.6 Vissa redaktionella ändringar

Mitt förslag: I hälso- och sjukvårdslagen och i tandvårdslagen upphävs hänvisningarna till bestämmelser om förvaltningsutskott och i lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård byts ordet "kyrkobokförda" ut mot "folkbokförda".

Skälen för mitt förslag: I samband med att den nya kommunallagen beslutades (SFS 1991:900) gjordes vissa ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125), SFS 1991:903, 905, 909. Ändringarna innebar bl.a. att bestämmelser om förvaltningsutskott upphörde att gälla. I såväl hälso- och sjukvårdslagen som i tandvårdslagen finns dock alltså en föreskrift enligt vilken bestämmelser om förvaltningsutskott skall avse kommunstyrelsen. De nämnda föreskrifterna bör som en redaktionell följd av tidigare ändringar utgå ur resp. lag. Övriga ändringar till följd av den nya kommunallagen i dessa lagar får tas upp i annat sammanhang.

I lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård finns föreskrifter om viss ersättning för kostnader för hälso- och sjukvård åt personer som är kyrkobokförda i kommunen. Som en följd av den nya folkbokföringslagen (1991:481) bör ordet "kyrkobokförda" bytas ut mot "folkbokförda."

2.7 Rättelse i socialtjänstlagen

Mitt förslag: En rättelse görs i 10 § socialtjänstlagen (1980:620) för att förhindra att en tidigare beslutad ändring i paragrafen upphör att gälla.

Skälen för mitt förslag: I 10 § socialtjänstlagen (1980:620) ges vissa allmänna riktlinjer för socialnämndens verksamhet. Bestämmelsen ändrades efter beslut av riksdagen den 5 december 1990 genom lagen (1990:1527) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) som trädde i kraft den 1 mars 1991. Därvid gjordes i paragrafens tredje stycke ett tillägg som berör möjligheten att utse en kontaktperson för barn. Vid en av riksdagen den 13 december 1990 beslutad ändring i paragrafen (SFS 1990:1403) med ikraftträdande den 1 januari 1992 beaktades av förbiseende inte den vidtagna ändringen i tredje stycket. En rättelse bör nu ske så att ändringen beträffande möjligheten att utse kontaktperson för barn inte upphör att gälla vid sistnämnda tidpunkt.

3 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom socialdepartementet upprättats förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar,
4. lag om ändring i lagen (1990:1465) om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
5. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
6. lag om ändring i lagen (1990:1403) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620).

I fråga om förslagen under 3 och 6 har jag samrått med chefen för socialdepartementet.

Förslagen under 1 och 2 gäller lagstiftning som faller inom lagrådets granskningsområde. Med hänsyn till lagförslagets beskaffenhet skulle lagrådets hörande sakna betydelse.

Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

15 §

Läkare under allmäntjänstgöring enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. skall förordnas för viss tid.

Regeringen får föreskriva att läkare under specialiseringstjänstgöring enligt nämnda lag med tjänst vid en enhet som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare skall förordnas för viss tid.

I paragrafens första stycke anges, liksom hittills, att läkare under allmäntjänstgöring enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. skall förordnas för viss tid. Till skillnad mot tidigare skall detta dock inte längre gälla även läkare under specialistutbildning enligt nämnda lag. Sådan utbildning skall fortsättningsvis benämnas specialiseringstjänstgöring (ST). Denna terminologi anger på ett bättre sätt vad utbildningen i själva verket innebär och ansluter till benämningen allmäntjänstgöring. Specialiseringstjänstgöringens närmare innehåll kommer, liksom för närvarande, att regleras i särskild ordning (förordningen 1984:545 om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. samt socialstyrelsens föreskrifter). För läkare under specialiseringstjänstgöring kommer huvudregeln i 4 § lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS) att gälla. En sådan läkare skall därför vanligen förordnas tills vidare på sin tjänst.

Enligt LAS gäller anställningsavtal, med vissa undantag som inte är aktuella i detta sammanhang, tills vidare. Finns det i annan lag eller i förordning som har meddelats med stöd av lag särskilda föreskrifter som avviker från LAS, gäller de föreskrifterna. Paragrafens nya andra stycke utgör ett sådant författningsstöd. I detta stycke regleras i vilka situationer en läkare under specialiseringstjänstgöring undantagsvis kan komma att förordnas för viss tid. Detta gäller när läkaren har tjänst vid en enhet som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, dvs. en enhet som omfattas av ett lokalt avtal mellan en högskoleenhet och ett landsting eller en kommun på grundval av gällande avtal mellan staten och vissa landsting/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. Som framgår av den allmänna motiveringen är skälet härtill att rörlighet i läkarkåren vid dessa enheter behövs med hänsyn till utbildningens eller forskningens behov.

Övergångsbestämmelser.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992.
2. Äldre föreskrifter gäller alljämt för läkare som påbörjat sin specialistutbildning före ikraftträdandet.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 1992. Vid denna tidpunkt skall även den nya specialiseringstjänstgöringen för läkare börja tillämpas. Det ankommer på regeringen att meddela de övergångsbestämmelser som behövs med anledning av den nya specialiseringstjänstgöringen (se SFS 1991:1325). Om en läkare påbörjat sin specialistutbildning enligt äldre ordning bör läkaren dock alltjämt vara förordnad för viss tid. Föreskrift härom har ansetts behövlig i övergångsbestämmelser till den föreslagna lagändringen. Föreskriften hindrar inte att läkaren kan få en ny anställning med förordnande tills vidare och genom denna tjänstgöring uppnå specialistkompetens enligt den ordning som gäller fr.o.m. år 1992.

Förslaget till lag om ändring i lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m.

Lagens rubrik

Lag om vissa läkartjänster vid upplåtna enheter, m.m.

Rubriken har av språkliga skäl förenklats.

1 §

I denna lag ges bestämmelser om vissa läkartjänster vid sådana enheter inom *landstingens hälso- och sjukvård* som har upplåtits för den grundläggande högskoleutbildningen på läkarlinjen (*upplåtna enheter*).

Vad som sägs om *landstingens* hälso- och sjukvård gäller också den hälso- och sjukvård som anordnas av kommuner som inte ingår i *ett landsting*.

I paragrafen har den förändringen skett att ordet landstingskommun i olika former bytts ut mot landsting i motsvarande form. Ändringen är en redaktionell följd av den nya kommunallagen (SFS 1991:900). Därutöver har i förtydligande syfte den i allmänhet använda benämningen på de enheter som avses i lagen angivits inom parentes i första stycket, dvs. upplåtna enheter.

4 §

Vid upplåtna enheter skall det i skälig omfattning finnas läkare med specialistkompetens som tjänstgör för begränsad tid. En sådan läkare får anställas med förordnande tills vidare, dock längst för sex år.

Bestämmelsen har behandlats i den allmänna motiveringen (avsnitt 2.5). I paragrafen slås fast att det vid en upplåten enhet skall finnas läkare med specialistkompetens i skälig omfattning som tjänstgör för begränsad tid. Av lagens 1 § följer att skyldigheten gäller även kommuner som inte ingår i ett landsting. Som redovisats i den allmänna motiveringen blir bestämmelsens tillämplighet beroende av vad landstingen och

högskolorna/universitetet överenskommer i lokala avtal som skall ingås på grundval av avtalet mellan staten och vissa sjukvårdshuvudmän om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. Bestämmelsen reglerar inte närmare i vilken omfattning det skall finnas specialistkompetenta läkare med sådan tidsbegränsad tjänstgöring som avses i paragrafen. Som angivits i den allmänna motiveringen är dock utgångspunkten att i vart fall omkring hälften av läkarna skall tjänstgöra vid en upplåten enhet för begränsad tid. Bestämmelsen reglerar inte heller på vilket sätt landstingen skall uppfylla sin skyldighet. Om landstingen väljer att anställa en specialistkompetent läkare vid enheten på motsvarande sätt som för närvarande får dock denne anställas för begränsad tid. Anställningen får därvid ske tills vidare, dock längst för sex år. Att även kortare tider kan komma i fråga ligger i sakens natur. Bestämmelsen innebär inte någon inskränkning i de möjligheter att tidsbegränsa anställningar som följer av lagen (1980:80) om anställningsskydd.

5 §

Varje läkare som är anställd vid *en upplåten enhet* är skyldig att biträda vid handledningen av medicine studerande.

Specialistutbildad läkare anställd vid enheten är, i den mån *den eller de nämnder som utövar ledningen av hälso- och sjukvården* medger det, skyldig att inom sitt verksamhetsområde ombesörja den undervisning och den examination som behövs för att den grundläggande högskoleutbildningen av läkare skall kunna bedrivas på ett ändamålsenligt sätt.

I paragrafens första stycke har endast en språklig förenkling skett.

I andra stycket har endast den förändringen skett att "hälso- och sjukvårdsnämnden" bytts ut mot "den eller de nämnder som utövar ledningen av hälso- och sjukvården". Ändringen är föranledd av tidigare beslutade ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), SFS 1991:903.

Övriga lagförslag

Förslagen till lag om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, lagen (1990:1465) om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125) och lagen (1990:1403) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620) har redovisats i den allmänna motiveringen (avsnitt 2.6 och 2.7).

5 Hemställan

Prop. 1991/92:61

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

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1982:764) om vissa läkartjänster vid enheter inom den landstingskommunala hälso- och sjukvården som har upplåtits för grundläggande utbildning av läkare, m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård,
4. lag om ändring i lagen (1990:1465) om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
5. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
6. lag om ändring i lagen (1990:1403) om ändring i socialtjänstlagen (1980:620).

Vidare hemställer jag att regeringen bereder riksdagen tillfälle att ta del av vad jag anfört om förflyttningsskyldighet m.m. (avsnitt 2.3).

6 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition förelägga riksdagen vad föredraganden anfört för de åtgärder och det ändamål som han hemställt om.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Propositionen | 1 |
| Propositionens huvudsakliga innehåll | 1 |
| Propositionens lagförslag | 2 |
| Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 31 oktober 1991 | 9 |
| 1 Inledning | 9 |
| 2 Allmän motivering | 10 |
| 2.1 Bakgrund | 10 |
| 2.2 Anställningsform under specialiseringstjänstgöringen . . | 13 |
| 2.3 Förflyttningsskyldighet | 16 |
| 2.4 Den lagtekniska lösningen | 17 |
| 2.5 Anställningsform för vissa läkare vid s.k. upplåtna enheter | 18 |
| 2.6 Vissa redaktionella ändringar | 20 |
| 2.7 Rättelse i socialtjänstlagen | 21 |
| 3 Upprättade lagförslag | 21 |
| 4 Specialmotivering | 22 |
| 5 Hemställan | 25 |
| 6 Beslut | 25 |