

Regeringens proposition

2000/01:71

Nytt huvudmannskap för
vårdhögskoleutbildningar

Prop.
2000/01:71

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 15 mars 2001

Lena Hjelm-Wallén

Thomas Östros
(Utbildningsdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Landstingen och Gotlands kommun är i dag huvudmän för vårdhögskoleutbildningarna, dvs. utbildning till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, ortopedingenjör, sjukgymnast, sjuksköterska (inklusive specialistutbildningar) och tandhygienist samt utbildning inom social omsorg. I propositionen föreslås att staten från och med den 1 januari 2002 övertar huvudmannskapet för dessa utbildningar.

Med ett övertagande av huvudmannskapet avses att staten tar över det övergripande ansvaret för att organisera, genomföra och finansiera utbildningarna. Samtliga landsting med undantag av Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun har under 1995–1999 genom avtal överlämnat ett utbildningsuppdrag till den statliga högskolan. Parterna avser att träffa avtal om att dessa avtal skall upphöra att gälla i samband med att staten tar över huvudmannskapet för vårdhögskoleutbildningarna.

Reformen skall vara kostnadsneutral, och en ekonomisk reglering bör ske genom att det generella statsbidraget till landstingen från och med 2002 reduceras med 1 420 miljoner kronor. Som en konsekvens av ett förstatligande av vårdhögskoleutbildningarna föreslås att lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting och lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting skall ändras så att det för varje landsting och Gotlands kommun inte längre skall beräknas standardkostnad för högskoleutbildning. Vidare bör det särskilda statsbidraget till landstingen under utgiftsområde 16, vilket för 2000 uppgick till 246 miljoner kronor, upphöra från samma tidpunkt.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	4
2	Lagtext.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting	5
2.2	Lag om ändring i lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting	6
3	Ärendet och dess beredning	7
3.1	Bakgrund.....	7
3.2	Förhandlingsdelegationerna.....	8
4	Huvudmannaskap	8
4.1	Tidigare utredningar om huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningar	8
4.2	Huvudsakliga skillnader mellan staten och landstinget som huvudman.....	11
5	Avtal mellan staten och landstingen om vårdhögskoleutbildning...	14
5.1	Inledning	14
5.2	Tillkomst och utformning av avtalen.....	14
5.3	Avtalens tecknande, godkännande och giltighet.....	15
5.4	Granskning och utvärdering av avtalen	16
6	Utvärdering av vårdhögskoleutbildningar.....	18
7	Vårdhögskoleutbildningarna 2000	19
7.1	Lokalisering	19
7.2	Enkätundersökningen.....	20
7.3	Principöverenskommelsen	24
8	Statens övertagande av huvudmannaskapet	25
8.1	Ett förändrat huvudmannaskap	25
8.2	Jönköpings läns landsting	28
8.3	De enskilda utbildningsanordnarna i Stockholm och Stockholms universitet.....	28
8.4	Gotlands kommun.....	29
8.5	Klinisk praktik	31
8.5.1	Samverkan mellan universitet eller högskola och vårdgivare	31
8.5.2	Tillgång på praktikplatser	31
8.5.3	Ersättning för klinisk praktik.....	32
8.6	Forskningssatsningar inom vårdhögskoleutbildningarna .	33
9	Ekonomisk reglering	35
9.1	Minskning av det generella statsbidraget till landstingen.	35
9.2	Upphörande av statsbidraget till utbildning för vårdyrken	35
9.3	Ändringar i utjämningsystemet för landstingen	36
9.4	Statens planerade utökning av utbildningsplatser 2001 – 2003	37
	Protokoll 10 vid regeringssammanträde	42
	Enkätundersökning inför förhandlingar	46

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2000/01:71

Regeringen föreslår att riksdagen

dels antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting,
2. lag om ändring i lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting,

dels godkänner

3. vad regeringen föreslår om ett förändrat huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningar (avsnitt 8.1),
4. principöverenskommelsen mellan svenska staten och Landstingsförbundet av den 11 januari 2001 om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar (avsnitt 8.1).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting

Härigenom föreskrivs att 3 § lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §¹

För varje kommun beräknas standardkostnad för barnomsorg, äldreomsorg, individ- och familjeomsorg, grundskola, gymnasieskola, vatten och avlopp, gator och vägar, näringslivs- och sysselsättningsfrämjande åtgärder, byggkostnader, uppvärmningskostnader, kallortstillägg, merkostnader till följd av befolkningsminskning och svagt befolkningsunderlag, barn och ungdomar med utländsk bakgrund samt administration, resor och räddningstjänst.

För varje landsting beräknas standardkostnad för hälso- och sjukvård, *högskoleutbildning* och kallortstillägg.

Standardkostnad beräknas också för kollektivtrafik. Kostnaden fördelas mellan kommuner och landsting enligt bestämmelser som regeringen meddelar.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2002.

¹ Senaste lydelse 1999:675.

2.2 Lag om ändring i lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting

Härigenom föreskrivs att 3 § lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §¹

För varje kommun beräknas standardkostnad för barnomsorg, äldreomsorg, individ- och familjeomsorg, grundskola, gymnasieskola, vatten och avlopp, gator och vägar, näringslivs- och sysselsättningsfrämjande åtgärder, byggkostnader, uppvärmningskostnader, kallortstillägg, merkostnader till följd av befolkningsminskning och svagt befolkningsunderlag, barn och ungdomar med utländsk bakgrund samt administration, resor och räddningstjänst.

För varje landsting beräknas standardkostnad för hälso- och sjukvård, *högskoleutbildning* och kallortstillägg. För varje landsting beräknas standardkostnad för hälso- och sjukvård och kallortstillägg.

Standardkostnad beräknas också för kollektivtrafik. Kostnaden fördelas mellan kommuner och landsting enligt bestämmelser som regeringen meddelar.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2002.

¹ Senaste lydelse 1999:676.

3 Ärendet och dess beredning

3.1 Bakgrund

Landstingen och Gotlands kommun är i dag huvudmän för vårdhögskoleutbildningarna, dvs. utbildning till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, ortopedingenjör, sjukgymnast, sjuksköterska (inklusive specialistutbildningar) och tandhygienist samt utbildning inom social omsorg.

Regeringen tillsatte i juni 1998 den s.k. Vårdkommissionen med uppgift att bl.a. kartlägga rekryteringsbehovet inom vård- och omsorgssektorn, analysera villkor som påverkar rekryteringen samt ge förslag till åtgärder mot kommande bristsituation inom vården. Kommissionen hade också som del i sitt uppdrag att ”överväga en långsiktig lösning av dimensioneringsfrågan för högre utbildning inom vård- och omsorgssektorn”. I detta sammanhang skulle kommissionen även diskutera huvudmannaskapet för vårdutbildningarna och dess effekter för såväl dimensionering av som rekrytering till vård- och omsorgsutbildningarna.

Kommissionen redovisade sitt arbete i rapporten Den ljusnande framtid är vård (Ds 1999:44) och föreslog beträffande landstingens vårdhögskoleutbildningar att huvudmannaskapet för dessa i sin helhet skulle överföras till staten senast år 2001. Av rapporten framgick också att kommissionen ansåg att regeringen i detta syfte snarast borde inleda diskussioner med landstingen. Som skäl för kommissionens uppfattning angavs den otydliga rollfördelningen som kommissionen ansåg förelåga med ett huvudmannaskap där landstingen är finansiär medan den statliga högskolan är utförare av utbildning.

Representanter för Regeringskansliet och Landstingsförbundet utarbetade 1998 promemorian Underlag för samtal kring vårdhögskolornas huvudmannaskap – en lägesrapport (dnr U2000/1461/UH). Syftet med promemorian var att redovisa dagsläget för vårdhögskoleutbildningarna avseende kostnader, hur den kliniska praktiken var anordnad och finansierad, utbildningsvolym samt styrning och inflytande över utbildningen. Promemorian redovisade en kartläggning av förhållandena 1999 som underlag för fortsatta samtal kring vårdhögskolornas huvudmannaskap.

I budgetpropositionen för 2000 (prop. 1999/2000:1) framförde regeringen att den hade för avsikt att inleda förhandlingar med landstingen i syfte att klargöra under vilka förutsättningar det samlade huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar skulle kunna överföras till staten.

Utbildningsdepartementet inbjöd den 6 april 2000 Landstingsförbundet, samtliga landsting och Gotlands kommun till ett möte för att diskutera promemorians innehåll. Vid mötet informerades deltagarna om regeringens avsikt att tillkalla en förhandlingsdelegation för den fortsatta beredningen av ärendet. De närvarande ställde sig positiva till att

förhandlingar skulle komma till stånd och några övriga synpunkter på Prop. 2000/01:71 promemorians innehåll framfördes inte.

3.2 Förhandlingsdelegationerna

Vid regeringssammanträdet den 27 april 2000 bemyndigades chefen för Utbildningsdepartementet, statsrådet Östros, att tillkalla en förhandlingsdelegation med uppdrag att förhandla med landstingen och Gotlands kommun i syfte att klargöra under vilka förutsättningar det samlade huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar kunde överföras till staten (dnr U2000/1813/UH).

Av direktiven till förhandlingsdelegationen (bilaga 1) framgår bl.a. att en förutsättning för ett ändrat huvudmannaskap är att det sker kostnadsneutralt samt att utgångspunkten skall vara att en eventuell ändring av huvudmannaskapet blir rikstäckande.

Med anledning av Utbildningsdepartementets initiativ i budgetpropositionen för 2000 (prop. 1999/2000:1) till inledande diskussioner, utsåg Landstingsförbundets styrelse den 17 mars 2000, en förhandlingsdelegation inför kommande överläggningar med regeringen.

Förhandlingarna har koncentrerats till två huvuduppgifter: dels att utforma, bearbeta och sammanställa en enkätundersökning (bilaga 2) till samtliga högskolor och landsting som underlag för beräkning av kostnader och utbildningsvolym, dels att utforma en principöverenskommelse (bilaga 3) om ett förändrat huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningarna från landstingen och Gotlands kommun till staten.

Principöverenskommelsen undertecknades av staten och Landstingsförbundet den 11 januari 2001 och godkändes av regeringen den 18 januari 2001 och av Landstingsförbundets styrelse den 19 januari 2001. För att äga giltighet fordras att principöverenskommelsen också godkänns av riksdagen, samtliga landsting och Gotlands kommun. Landstingens och Gotlands kommuns godkännande beräknas vara klart i god tid före riksdagens beslut.

4 Huvudmannaskap

4.1 Tidigare utredningar om huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningar

Det som i denna proposition kallas vårdhögskoleutbildningar är de utbildningar för vilka landstingen är huvudmän och som i samband med högskolereformen 1977 kom att betecknas som de s.k. medellånga vårdutbildningarna, i jämförelse med de kortare gymnasieutbildningarna och de långa högskoleutbildningarna till bl.a. läkare och tandläkare. Till dessa medellånga vårdutbildningar räknades med dagens benämningar utbildningar till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, ortopedingenjör, sjukgymnast, sjuksköterska, sjuksköterska

med specialistkompetens och tandhygienist samt yrken inom social omsorg.

Frågan om ett förstatligande av landstingens vårdutbildningar har debatterats alltsedan betänkandet Högskolan (SOU 1973:2) som lades fram av 1968 års utbildningsutredning (U68). Enligt utredningen skulle med högskoleutbildning avses sådan utbildning som förutsätter högre skolunderbyggnad än grundskola eller ställer krav på bestämda erfarenheter utöver grundskolan.

Regeringen och riksdagen anslöt sig till U68:s förslag till definition och avgränsning av begreppet högskoleutbildning. Beteckningen högskola skulle omfatta alla läroanstalter med högskoleutbildning och därtill hörande forskning.

I propositionen Reformering av högskoleutbildningen (prop. 1975:9) framhöll regeringen att det fanns skäl för ett enhetligt, och då i första hand statligt huvudmannaskap för vårdutbildningarna genom att detta skulle främja en helhetssyn på den grundläggande högskoleutbildningen. Huvudmannaskapet behövde dock ses i ett vidare perspektiv än enbart högskolans och flera faktorer ansågs inverka på möjligheten för ett statligt huvudmannaskap. Hit hörde t.ex. frågor som rörde avgränsningen mellan kommunernas och landstingens verksamhetsområden, fördelningen mellan stat och kommun av det ekonomiska ansvaret för skilda slag av offentlig verksamhet, liksom de kommunala vårdutbildningarnas kopplingar till gymnasieskolan och sjukvården. Ett fortsatt kommunalt huvudmannaskap ansågs dock inte innebära att vårdutbildningarna enbart skulle planeras utifrån enskilda landstingskommunala behov utan att samma mål som för den statliga högskolan skulle gälla även i ett regionalt perspektiv.

I propositionen Om utbildning och forskning inom högskolan m.m. (prop. 1976/77:59) framhölls åter att ett enhetligt huvudmannaskap skulle främja en helhetssyn på den grundläggande högskoleutbildningen. Regeringen var dock inte beredd att ta ställning till huvudmannaskapet i den blivande kommunala högskolan innan mera övergripande frågor kring det kommunala och landstingskommunala verksamhetsområdets utveckling klarlagts. I samband med högskolereformen den 1 juli 1977 tillsatte regeringen en kommitté, Vård 77 (U1977:06), som i sitt betänkande Ny vårdutbildning (SOU 1978:50) lämnade förslag till en ny organisation av de medellånga vårdutbildningarna. Regeringen behandlade detta i propositionen Vårdutbildningen inom högskolan (prop. 1978/78:197). Riksdagen fattade beslut i december 1979 (bet. 1979/80: UbU 7, rskr. 1979/80:100). Ledningen av och ansvaret för den kommunala högskolan blev en uppgift i huvudsak för styrelserna för de olika landstingen. I Göteborg och Malmö fick kommunerna motsvarande ansvar. I Stockholm fanns dessutom, och finns fortfarande, tre fristående sjuksköterskeskolor med egna styrelser som kom att underställas beslut i Stockholms läns landsting. Landstingen inrättade för sin högskoleutbildning vårdhögskolor. Några vårdhögskolor ändrade sedan namnet till hälsohögskolor.

Vård 77 gjorde inte någon genomlysning av huvudmannaskapsfrågan varför regeringen tillsatte en särskild kommitté, Huvudmannaskapskommittén (U1978:16). Kommittén lade i januari 1981 fram sitt

betänkande Enhetligt huvudmannaskap för högskolan – Förstatligande av de medellånga vårdutbildningarna (SOU 1981:9).

Regeringen behandlade huvudmannaskapsfrågan i propositionen om kommunal högskoleutbildning m.m. (prop. 1981/82:89) och tog där fasta på resonemang såväl i Vård 77 som i Huvudmannaskapskommittén att både ett enhetligt landstingskommunalt och ett enhetligt statligt huvudmannaskap var fullt genomförbart. Därmed blev alternativens ekonomiska konsekvenser av avgörande betydelse. Enligt Huvudmannaskapskommitténs beräkning skulle den totala kostnadsöverföringen uppgå till drygt 300 miljoner kronor, vilket enligt kommitténs bedömning skulle vara statsfinansiellt neutralt. Denna uppfattning delades inte av regeringen som ansåg att det av statsfinansiella skäl inte var möjligt att genomföra kommitténs förslag att överföra de kommunala högskoleutbildningarna till staten. Detta blev också riksdagens beslut (bet. 1981/82:UbU20, rskr. 1981/82:248).

I propositionen 1981/82:89 föreslogs dock en rad andra genomgripande organisatoriska förändringar för den landstingskommunala högskoleutbildningen inom vårdsektorn. Förslag lämnades om ny studieorganisation, nytt statsbidragssystem, ny beslutsordning för dimensionering och lokalisering, Universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) som ny central myndighet, en ny central antagningsnämnd inrättad av Landstingsförbundet liksom övergång till en ny tjänsteorganisation för den kommunala högskolan. Den nya organisationen trädde i kraft den 1 juli 1982 och den nya tjänsteorganisationen den 1 juli 1983.

Vårdhögskolornas situation aktualiserades åter i samband med högskoleutredningens betänkande Frihet – Ansvar – Kompetens: Grundutbildningens villkor i högskolan (SOU 1992:1). Högskoleutredningen uppmärksammade vårdhögskolornas situation och med anledning härav fick en arbetsgrupp inom utredningen till uppgift att särskilt studera vårdhögskolorna. Arbetsgruppen avlämnade i februari 1990 en delrapport – Vårdhögskolornas situation (SOU 1992:1) i vilken det påpekades att landstingens vårdhögskolor intar en särställning inom Sveriges högskoleorganisation, vilket till stora delar ansågs hänga samman med huvudmannaskapet.

Enligt arbetsgruppens redovisning utgör vårdhögskolorna en heterogen grupp där det finns avsevärda skillnader beträffande kunskapssyn, kompetens, studieorganisation och inte minst i fråga om resurser mellan olika huvudmän och olika högskolor. Rapporten pekade på att den högskolereform som genomfördes 1977 startade en process som lade grunden till en radikal förändring av villkoren för vårdutbildningarna, vilket lett till en förändringsprocess som knappast någon annan sektor inom högskolan genomgått.

Rapporten gav upphov till intensiva diskussioner kring vårdhögskoleutbildningarnas situation. En rad övriga rapporter och utredningar presenterades därefter och bl.a. kan nämnas Statskontorets översyn av statsbidraget till vårdhögskolorna (rapport 1991: 25), Landstingsförbundets utredning om vårdhögskolornas organisation och styrformer (Stålldal, Lindqvist, 1991), UHÄ:s översyn av Vårdhögskolornas organisation och innehåll (Aldskogius m.fl., 1991) samt Landstingsförbundets skrivelse hösten 1991 (dnr Lf 666/90) där

förbundet redogjorde för pågående åtgärder när det gällde styrelseformer för vårdhögskolorna, landstingens insatser beträffande forskningsanknytning, förstärkning av handledarfunktionen inom klinisk praktik m.m.

Riksdagens utbildningsutskott har vid flera tillfällen (bet. 1988/89:UbU5, bet. 1989/90:UbU21) kommit till slutsatsen att principiella skäl talar för ett statligt huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningarna men att det statsfinansiella läget inte har gjort detta möjligt. Vid riksmötet 1990/91 begärde riksdagen emellertid att huvudmannaskapsfrågan för vårdhögskoleutbildningarna återigen skulle utredas (bet. 1990/91:UbU12, rskr.1990/91:355). Med anledning härav tillkallades en särskild utredare med uppdrag att undersöka möjligheterna att överföra vårdhögskolorna till statligt huvudmannaskap (dir. 1992:03). Utredaren lade i februari 1993 fram sitt betänkande Vårdhögskolor–Kvalitet–Utveckling–Huvudmannaskap (SOU 1993:12).

Utredaren ansåg att det fanns skäl att överföra vissa delar av utbildningarna till statligt huvudmannaskap för att därigenom uppnå ett mer rationellt utnyttjande av utbildningsresurserna, kunna utveckla sambandet mellan utbildning och forskning samt att generellt stärka vårdhögskoleutbildningarnas ställning.

Propositionen Universitet och högskolor – frihet för kvalitet (prop. 1992/93:1) låg till grund för den nya högskolelag (1992:1434) och högskoleförordning (1993:100) som trädde i kraft den 1 juli 1993 och som gav universitet och högskolor ändrade planeringsförutsättningar. Högskolans allmänna utbildningslinjer och påbyggnadslinjer avskaffades och generella examina på olika nivåer infördes. De allmänna utbildningslinjerna ersattes av en examensordning för yrkesexamina för de yrken som hade särskilda behörighetskrav. Detta innebar också att flera av utbildningarna förlängdes. Ett nytt ersättningssystem baserat på helårsstudenter och helårsprestationer infördes från och med budgetåret 1993/94.

I utredningen Den ljusnande framtid är vård (Ds 1999:44), föreslås att huvudmannaskapet för landstingskommunala vårdutbildningar inom högskolan i sin helhet överförs till staten senast 2001.

4.2 Huvudsakliga skillnader mellan staten och landstinget som huvudman

Landstingen har haft en viktig roll i uppbyggnaden av vårdhögskolorna och för att ge dessa förutsättningar att utvecklas. I många landsting har också, särskilt under senare år, stora ansträngningar gjorts för att höja kvaliteten hos vårdhögskoleutbildningarna.

I 2 kap. högskolelagen (1992:1434) och i 2 kap. högskoleförordningen (1993:100) ges riktlinjer för statliga universitet och högskolor och i 11 kap. högskoleförordningen ges bestämmelser om kommuners och landstings högskoleutbildning. Därutöver regleras landstingens verksamhet av kommunallagen (1991:900). Vårdhögskolorna intar därmed en annan ställning särskilt beträffande forskning och forskarutbildning än statliga universitet och högskolor.

Nedan följer en jämförelse beträffande hur styr- och ledningsfunktion, anställningsstruktur, forskning/forskarutbildning och resurstilldelning påverkas om en högskola har staten eller ett landsting som huvudman.

Staten som huvudman

Landstinget som huvudman

Styr- och ledningsfunktion

Styr- och ledningsfunktion

2 kap. högskoleförordningen. Styrelsen för en högskola består, förutom av ordföranden och rektor, av högst tretton ledamöter.

11 kap. högskoleförordningen. Som styrelse för högskolorna skall finnas en eller flera nämnder. För sådan nämnd gäller vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen (1991:900). Rektor får i egenskap av utbildningschef vara föredragande i nämnden men ej ledamot.

Rektor anställs av regeringen för högst sex år. Behörig är den som uppfyller kraven för anställning som professor eller lektor.

Rektor utses av landstingsnämnd ofta en utbildningsnämnd. Reglering av behörighet finns ej.

Regeringen utser ordförande i högskolans styrelse och flertalet av styrelsens ledamöter.

Styrelsen utgörs av en politisk nämnd i enlighet med 3 kap. kommunallagen.

Lärare och studenter har rätt att vara representerade i styrelsen.

Lärare och studenter är ej representerade i styrelsen men studenter har rätt att vara representerade i beslutsorgan under styrelsen som behandlar frågor om utbildning och studenternas situation.

Högskolelagen och högskoleförordningen reglerar styrelsens uppgifter.

Kommunallagen reglerar styrelsens uppgifter. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får dock meddela föreskrifter om organisationen av landstings högskoleutbildning.

Anställningsstruktur

Högskolorna får anställa lärare som professorer, lektorer, adjunkter forskarassistenter (inbegripet adjungerade professorer, lektorer och adjunkter) samt timplärare och gästlärare. Högskolorna får inte anställa några andra kategorier av lärare.

Högskolorna får anställa assistenter, amanuenser eller klinisk assistent.

Högskolorna får ha särskilda anställningar för doktorander för att dessa skall genomföra sin forskarutbildning.

Forskning och forskarutbildning

Samtliga lärosäten har fasta forskningsresurser. Lärosäten som är universitet eller lärosäten som har vetenskapsområden har rätt att anordna forskarutbildning och utfärda doktorsexamen.

Resurstilldelningssystem

Staten tilldelar sina universitet och högskolor ersättning för utförda prestationer upp till ett takbelopp. Ersättningen består av två delar, ersättning för helårsstudenter och helårsprestationer. Riksdagen beslutar årligen om storleken på ersättningen, för olika utbildningsområden. Dessutom kan högskolorna få ersättning för särskilda åtaganden.

Anställningsstruktur

Landsting skall för sin högskoleutbildning ha lärare med samma behörighet som gäller för adjunkter och lektorer vid statliga universitet eller högskolor.

Landsting får inte anställa lärare som professorer.

Motsvarande anställningar finns inte.

Forskning och forskarutbildning

Vårdhögskolor saknar fasta forskningsresurser. Landsting får inte bedriva forskarutbildning.

Resurstilldelningssystem

Landstingens kostnader för utbildning beräknas av Statistiska centralbyrån (SCB) som en schablonkostnad; en standardkostnad för landstingens högskoleutbildning baserad på helårsstudenter. Standardkostnaden ingår i det kommunala utjämningssystemet.

Landstingen erhåller statligt stöd till vårdhögskoleutbildning i form av statsbidrag.

5 Avtal mellan staten och landstingen om vårdhögskoleutbildning

5.1 Inledning

I propositionen Utbildning och forskning – kvalitet och konkurrenskraft (prop. 1993/94:177) anfördes beträffande vårdhögskolor att det borde skapas alternativa samarbetsformer med universitet och högskolor för att garantera kvaliteten, mångfalden och den akademiska anknytningen i vårdhögskoleutbildningarna. Det övergripande målet för detta var att höja vårdhögskoleutbildningarnas kvalitet och akademiska anknytning. Forskning och utvecklingsarbete inom vårdhögskoleutbildningarnas karaktärsämnen angavs som viktiga medel för att ge dessa ämnen en klarare profil. Vidare borde vårdhögskolornas kontaktvägar till den statliga forskningsorganisationen stärkas.

För att uppnå detta angav regeringen olika alternativ:

- staten övertar huvudmannskapet för vårdutbildning och landstinget utgör huvudsaklig beställare av utbildning,
- staten övertar huvudmannskapet samt hela beställaransvaret för vårdutbildningen, eller
- landstingen fortsätter att driva utbildning vid vårdhögskolor.

Samtliga lösningar förutsatte kostnadsneutralitet som skulle regleras genom avtal mellan staten och berörda landsting.

5.2 Tillkomst och utformning av avtalen

Tillkomsten av avtal

Regeringen beslöt den 14 juli 1994 att tillkalla en särskild förhandlare (dir. 1994:76) med uppgift att utifrån de förslag som förelagts riksdagen i ovan nämnda proposition, utarbeta förhandlingsunderlag, inklusive ramavtal mellan staten och berörda landsting.

En modell för ett kommunalt beställaransvar där landstinget köper utbildning av den statliga högskolan inom ramen för ett långsiktigt avtal utformades. I modellen ingick även att vårdhögskolans personal skulle erbjudas anställning vid den statliga högskolan. I avtalen skulle också de ekonomiska villkoren i samband med övergången regleras, t.ex. vad gäller lokaler, utrustning och landstingets pensionsåtagande gentemot personalen.

Innebörden och utformningen av avtalen

Avtalen skulle enligt direktiv från regeringen kunna omfatta såväl kommunalt beställaransvar som statligt beställaransvar. Utformningen av ramavtalet skulle omfatta en mall för utbildningsavtal mellan landsting och statlig högskola, ersättningsbelopp för teoretisk och klinisk

utbildning inklusive lokaler, personalöverföringsfrågor inklusive reglering av pensionsfrågor samt former för redovisning. De avtal som slöts kom att bestå av tre delar: ett ramavtal, ett överflyttningsavtal och ett utbildningsavtal.

I ramavtalet regleras de övergripande villkoren för överlämnande av uppdraget till staten, avtalets varaktighet samt former för förlängning och uppsägning av avtalen, former för ersättning m.m. Överflyttningsavtalet omfattar själva överförandet till den statliga högskolan, formerna för övertagande av personal, frågor som rör de studenter som antagits till utbildning, ersättningen för lokaler, inredning och utrustning m.m. I utbildningsavtalen fastställs den ekonomiska ersättningen för helårsstudenter och helårsprestationer, utbildningarnas inplacering i olika utbildningsområden, utbildningens lokalisering samt övriga individuella överenskommelser som bedömdes nödvändiga. För avtalens giltighet erfordrades godkännande dels från respektive landstingsfullmäktige, dels från regeringen.

De tecknade avtalen kom att få två olika utformningar. Dels de avtal som tecknades före den 1 december 1997, dels de som tecknades efter den 1 december 1997.

Inom varje avtalstyp finns två modeller där den ena har en uppdragsliknande och mera preciserad utformning medan den andra endast har en generell ram med fastställt belopp. Klinisk praktik är antingen inräknad i det totala beloppet eller "utan kostnad tillhandahållen".

De tecknade avtalen innebär att statliga universitet och högskolor anordnar vårdhögskoleutbildningar på uppdrag av ett, i förekommande fall två, landsting. Dessa avtal innebär dock inte att huvudmannskapet för utbildningarna har flyttats över på staten.

5.3 Avtalens tecknande, godkännande och giltighet

Tecknande och godkännande av avtal

Den 12 april 1995 godkände regeringen sex överflyttningsavtal som tecknats mellan Mitthögskolan och Jämtlands läns landsting, Mitthögskolan och Västernorrlands läns landsting, Mälardalens högskola och Västmanlands läns landsting, Mälardalens högskola och Södermanlands läns landsting, Högskolan i Örebro och Örebro läns landsting samt Högskolan i Halmstad och Hallands läns landsting. Senare under året tecknade även Östergötlands läns landsting avtal med staten avseende överförande av vårdhögskoleutbildning till Linköpings universitet.

Under 1998 tecknade ett flertal övriga landsting avtal med staten antingen genom tilläggsavtal till äldre avtal eller helt nya avtal baserade på förändringar som Riksrevisionsverket (RRV) hade föreslagit (se vidare avsnitt 5.4.). Den 1 januari 2000 hade samtliga landsting tecknat avtal med staten med undantag för Jönköpings läns landsting som saknar statlig högskola i länet. Inte heller Gotlands kommun har något avtal med staten om vårdhögskoleutbildning (se avsnittet 8.4).

Avtalen gäller tillsvidare med en ömsesidig uppsägningstid eller med ett fast datum för upphörande. Inget avtal löper ut under 2000 eller 2001.

Enligt de avtal som har tecknats med landstingen i Södermanlands län, Västmanlands län, Örebro län, Jämtlands län, Västernorrlands län och Norrbottens län gäller att ramavtalen skall upphöra att gälla i förtid, om riksdagen beslutar om ett förändrat huvudmannaskap

5.4 Granskning och utvärdering av avtalen

Riksrevisionsverkets granskning av avtal 1995

Inför regeringens godkännande av de sex avtal om vårdhögskoleutbildning som 1995 slöts med landstingen i Västmanlands län, Hallands län, Södermanlands län, Örebro län, Jämtlands län och Västernorrlands län uppdrog regeringen åt RRV att för statens räkning göra en bedömning av avtalen avseende kostnadsneutralitet, enhetlighet mellan avtalen med respektive landsting, överflyttningsavtalens regleringar avseende tillgångar och skulder liksom regleringar avseende landstingens avtal med tredje part, t.ex. hyresavtal, forskningsprojekt m.m.

RRV:s granskning (RRV dnr 20-95-0559) omfattade såväl de ramavtal som tecknats mellan staten och respektive landsting som de utbildnings- och överflyttningsavtal som tecknats mellan respektive högskola och landsting. I sin analys av avtalen påpekade RRV att vissa delar i avtalen borde ha utformats annorlunda. Det gällde de avsnitt som reglerar betalningstidpunkter, ränteberäkning, reservation av medel inom takbelopp, prisjustering, hyresavtal, moms, inventarier, klassificering av utbildningsområden samt praktikplatser. RRV ansåg sig inte kunna fastslå om kostnadsneutralitet förelegat i samtliga fall bl.a. beroende på att definitiva hyreskostnader inte var kända när avtalen tecknades.

Riksrevisionsverkets granskning av avtal 1997

År 1997 lämnades avtal in, för regeringens godkännande, om ett utbildningsuppdrag som upprättats mellan Stockholms läns landsting och Karolinska institutet, Västerbottens läns landsting och Umeå universitet samt Bohuslandstinget och Göteborgs kommun med Göteborgs universitet. RRV fick i uppdrag att granska avtalen och rekommenderade i sin rapport (RRV dnr 20-97-2498):

- att tilläggsavtal skulle tecknas med krav på att övertagandebokslut per den 31 december 1997 skulle upprättas, enligt enhetliga principer för att säkerställa ett för båda parter kostnadsneutralt övertagande,
- att avtalet skulle kompletteras med en klausul om hur ansvaret för framtida över- och underskott skulle regleras under den första perioden,
- att personalförteckningen skulle revideras före övergången den 1 januari 1998 för att undvika övertalighet efter denna tidpunkt,

- att ett förtydligande skulle göras under vilka betingelser som avtalet inte skall gälla, dvs. villkor för omförhandling, samt
- att avtal med tredje part skulle granskas före den 1 januari 1998 för att eliminera avtal som inte var förenliga med det statliga regelverket, t.ex. leasingavtal.

Rapporten Vårdhögskolorna nu och i framtiden – särskild utvärdering

I juni 1997 tillsatte regeringen en utredare med uppgift att utvärdera de under 1995 ingångna avtalen. Utredaren skulle framför allt analysera om avtalen som slutits var kostnadsneutrala för staten, dvs. om det i efterhand visat sig att avtalen var konstruerade på ett sådant sätt att de garanterade att staten inte påtagit sig större kostnader än före genomförandet av utbildningarnas överföring till den statliga högskolan. Därutöver skulle utredaren göra en bedömning om de huvudsakliga skälen för tillkomsten av avtalen tillgodosetts beträffande utbildningarnas kvalitetsförstärkning, om nya utbildningsområden uppstått till följd av integreringen med vårdhögskoleutbildningarna samt om forskningsanknytningen stärkts. Vidare skulle utredaren ge regeringen underlag för en bedömning om huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna i sin helhet borde övergå till staten.

Utredaren skulle också analysera de avtal som i januari 1997 inkom från Göteborg, Stockholm och Umeå efter att dessa granskats av RRV.

Resultatet av uppdraget presenterades i oktober 1997 i rapporten *Vårdhögskolorna nu och i framtiden* (dnr U1997/3561/UH). Av rapporten framgår att erfarenheterna från de vårdhögskolor som överflyttats till den statliga högskolan var mycket positiva, vårdhögskoleutbildningarna hade successivt integrerats i den statliga högskolan och samverkan etablerats mellan olika utbildningsprogram. Intresset att tillvarata vårdhögskolornas erfarenheter hade varit stort bland de statliga högskolorna och antalet disputerade lärare inom vårdhögskoleutbildningarna hade ökat markant. Mot bakgrund av vad som framkommit vid den genomförda utvärderingen lämnades följande förslag till regeringen:

- att godkänna avtalen mellan Stockholms läns landsting och Västerbottens läns landsting, samt Bohus läns landsting och Göteborgs kommun å ena sidan och Karolinska institutet, Umeå universitet och Göteborgs universitet å andra sidan med verkan från den 1 januari 1998 under förutsättning att RRV:s krav på tilläggsavtal tecknades,
- att övriga till regeringen insända avtal borde godkännas eventuellt med tilläggsavtal som garanterar kostnadsneutralitet,
- att regeringen rekommenderar att förhandlingar snarast påbörjas med övriga landsting som önskar ingå avtal och
- att statsmakterna snarast tar ställning till frågan vad som skall ske med vårdhögskoleutbildningen när huvuddelen av landstingen träffat avtal med högskolan.

I alla avtal som har slutits sedan dess har dessa klausuler infogats.

6 Utvärdering av vårdhögskoleutbildningar

Högskoleverkets utvärdering 1995/96

I december 1994 gav regeringen dåvarande Kanslersämbetet i uppdrag att utvärdera de medellånga vårdutbildningarna. Uppdraget var ett led i statsmakternas ambitioner att uppnå ökad kvalitet och bättre forskningsanknytning i vårdhögskoleutbildningarna. Uppdraget omfattade dels utbildningen vid vårdhögskolorna, dels de statliga sjukgymnastutbildningarna i Stockholm och Lund, sammanlagt 113 utbildningsprogram. Syftet var att ge underlag för regeringens senare bedömning av lärosätenas rätt att utfärda examina.

De grundläggande föreskrifterna om examina i högskolan finns i den s.k. examensordningen, bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100). Här anges vilka examina som får avläggas inom grundläggande högskoleutbildning och vilka krav som skall uppfyllas för respektive examen.

Utvärderingsuppdraget redovisades till regeringen i april 1996 i rapporten *Vårdutbildningar i högskolan – en utvärdering* (1996:7 R). Högskoleverket konstaterade i rapporten att utvecklingen av de medellånga vårdutbildningarna hade intensifierats under de senaste åren. Av de granskade 113 utbildningsprogrammen bedömdes 69 uppfylla Högskoleverkets kvalitetskriterier medan 44 program inte ansågs uppfylla dessa kriterier.

Resultatet av Högskoleverkets granskningar ledde till en massiv satsning på att utveckla de olika utbildningsprogrammen liksom på att öka lärarkompetensen. Forskarutbildningen av lärare intensifierades och andelen lektorer ökade markant. I avvaktan på effekterna av dessa utvecklingssatsningar gjordes inga ställningstaganden beträffande lärosätenas rätt att utfärda examina. I augusti 1996 fick Högskoleverket i uppdrag att bl.a. beakta om tillräckligt utrymme givits i utbildningarna åt förmedlande av yrkeskunnande och yrkeskompetens. I rapporten *Högskoleutbildningar inom vård och omsorg – En utredning* (1997:2 R) redovisas bl.a. att utbildningarnas teoretiska och tillämpade kliniska delar bör ömsesidigt kunna stärka varandra genom större integration.

Högskoleverkets uppföljande utvärdering 1999

Hösten 1998 initierade Högskoleverket en uppföljande utvärdering av vård- och omsorgsutbildningarna som genomfördes under 1999. Flertalet landsting hade då genom avtal lämnat utbildningsuppdrag till den statliga högskolan och vårdhögskoleutbildningarna hade börjat etableras i den statliga högskolemiljön.

Den uppföljande utvärderingen omfattade nio yrkesexamina: arbetsterapeut-, audionom-, barnmorske-, biomedicinsk analytiker-, ortopedingenjör-, sjukgymnast-, sjuksköterske-, social omsorgs- och tandhygienistexamen. Resultatet av den uppföljande utvärderingen redovisade Högskoleverket i december 1999 (2000:5 R).

Rapporten omfattade bedömningen av 84 program fördelade på 25 lärosäten. Av dessa bedömdes 75 program uppfylla Högskoleverkets kvalitetskriterier medan nio program inte gjorde det. En jämförelse från föregående utvärdering visar att de vårdhögskoleutbildningar som uppfyllde Högskoleverkets kvalitetskriterier ökat från 60 procent till 90 procent på tre år.

Bland de nio utbildningsprogram som inte bedömdes uppfylla kvalitetskriterierna ingick tre program som hade godkänts vid den första utvärderingen. Dessa lärosäten ålades att till Högskoleverket inkomma med en handlingsplan med de åtgärder som lärosätet avsåg att vidta med anledning av utvärderingen.

För övriga sex program återkallade Högskoleverket examenstillståndet från och med den 1 juli 2000. Detta gällde tre tandhygienistprogram, ett barnmorskeprogram, ett sjuksköterskeprogram och en utbildning inom social omsorg vid totalt sex olika lärosäten. Av dessa har tre lärosäten omstrukturerat sina program med stöd från övriga lärosäten och ansökt om nya examenstillstånd. Högskolan Dalarna har åter erhållit examensrätt för tandhygienister. Av de övriga tre lärosätena har två avvecklat de ej godkända utbildningarna och det tredje har avbrutit antagningen av studenter till berörd utbildning.

7 Vårdhögskoleutbildningarna 2000

7.1 Lokalisering

Enligt vad som har framgått av den tidigare redogörelsen har samtliga landsting, med undantag av Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun, i avtal med staten överlämnat ett utbildningsuppdrag till statlig högskola eller universitet. Detta innebär att landstingens vårdhögskoleutbildningar i dag bedrivs vid följande universitet och högskolor: Stockholms läns landsting – Karolinska institutet (inklusive de tre enskilda utbildningsanordnarna Ersta Diakonisällskap för Ersta Sköndal högskola, Stiftelsen Rödakorshemmet för Röda Korsets Högskola och Stiftelsen Sophiahemmet för Sophiahemmets sjuksköterskehögskola samt Stockholms universitet och Gotlands kommun), Uppsala läns landsting – Uppsala universitet, Södermanlands läns landsting – Mälardalens högskola, Östergötlands läns landsting – Linköpings universitet, Kronobergs läns landsting – Växjö universitet, Kalmar läns landsting – Högskolan i Kalmar, Blekinge läns landsting – Blekinge tekniska högskola, Skåne läns landsting – Lunds universitet, Malmö högskola och Högskolan Kristianstad, Hallands läns landsting – Högskolan i Halmstad, Västra Götalands läns landsting – Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Skövde och Högskolan i Trollhättan/Uddevalla, Värmlands läns landsting – Karlstads universitet, Örebro läns landsting – Örebro universitet, Västmanlands läns landsting – Mälardalens högskola, Dalarnas läns landsting – Högskolan Dalarna, Gävleborgs läns landsting – Högskolan i Gävle, Västernorrlands läns landsting – Mitthögskolan, Jämtlands läns landsting – Mitthögskolan, Västerbottens läns landsting – Umeå universitet och Norrbottens läns

7.2 Enkätundersökningen

För att ge staten och Landstingsförbundet ett aktuellt underlag för kommande beräkningar inför ett eventuellt överflyttande av huvudmannskapet för vårdhögskoleutbildningarna utformades av Landstingsförbundets och regeringens utsedda förhandlingsdelegationer en gemensam enkät (bilaga 2). I enkäten efterfrågades uppgifter om det totala antalet helårsstudenter och nybörjarplatser utifrån gällande grundavtal och eventuella tilläggsavtal, hur studenterna fördelade sig på program och fristående kurser samt högskolans ekonomiska ersättning för grundutbildning, forskning samt klinisk praktik. Den kliniska praktikens omfattning, tillgång till praktikplatser och hur dessa fördelade sig mellan olika vårdgivare efterfrågades också. Därutöver fanns det möjlighet att i enkäten ge öppna kommentarer.

Ett viktigt ställningstagande var att enkäten skulle besvaras och undertecknas gemensamt av företrädare för landstinget och respektive högskola. Principen var således ett enkätsvar per avtal mellan högskola och landsting. En sammanställning av det insamlade materialet kom därefter att utgöra en gemensam plattform som underlag för fortsatta diskussioner och förhandlingar om ett förändrat huvudmannskap. I förhandlingsdiskussionerna enades parterna om att 2000 skulle vara det år för vilket totalkostnaden skulle beräknas för statens övertagande av huvudmannskapet. Nedanstående redovisningar av enkätsvaren baserar sig därför huvudsakligen på de förhållanden som gällde 2000.

Vårdhögskoleutbildningarnas volym och fördelning per lärosäte

Resultatet av enkätundersökningens sammanställning visar följande fördelning och omfattning av de olika lärosätenas vårdhögskoleutbildning, se tabell 1. Av tabellen framgår att det är stor spridning av antal program och att antalet studenter varierar kraftigt mellan olika lärosäten och program. En dominans av sjuksköterskeutbildning med påbyggnadsutbildningar till specialistsjuksköterskor framgår av sammanställningen medan utbildning till ortopedingenjör endast ges vid Hälsohögskolan i Jönköping.

Av tabellen framgår vidare att utbildning bedrivs vid 25 lärosäten. Därutöver ger vissa högskolor utbildning på flera orter som t.ex. Mälardalens högskola med vårdhögskoleutbildning i Västerås och Eskilstuna, Högskolan i Halmstad bedriver utbildning i Halmstad och Varberg. Karolinska institutet bedriver även utbildning på Gotland och har också lämnat uppdrag till de enskilda utbildningsanordnarna i Stockholm och till Stockholms universitet.

I tabell 1 redovisas fördelningen av antal helårsstudenter per program och lärosäte 2000.

Tabell 1. Fördelning av antal helårsstudenter per program och lärosäte, 2000.

	För- kortningar	Audionom	Arbets- terapeut	Biomedicinsk analytiker	Barn- morska	Sjuk- sköterska	Specialist- sjuksköterska	Sjuk- gymnast	Ortoped- ingenjör	Social omsorg	Tand- hygienist	Summa
Uppsala universitet	UU			180		515	45	240				980
Lunds universitet	LU	20	192	30	31	447	174	227				1 121
Göteborgs universitet	GU	42	144	90	74	405	222	240		240	50	1 507
Stockholms universitet	SU									143		143
Umeå universitet	UmU		150	75		450	180	150		141	40	1 186
Linköpings universitet	LiU		125	0	22	594	133	129		136		1 139
Karolinska institutet	KI	30	180	210	81	930	375	432			80	2 318
Luleå tekniska universitet	LTU		85,5			244	92,5	66,5		118,5		607
Karlstads universitet	KU			54		272	40			72	22	460
Växjö universitet	VU					316	65			210		591
Örebro universitet	ÖU	54	193	87		378	162			116	27	1 017
Mitthögskolan	MH			36	18	595	93			65		807
Blekinge tekniska högskola	BTH			60		310	50					420
Malmö högskola	MaH			120		330	16			275	8	749
Högskolan i Kalmar	HK				15	138	24			145		322
Mälardalens högskola	MdH				20	807	110			120		1 057
Högskolan i Borås	HB				29	339	127					495
Högskolan Dalarna	HD				10	265	50			60	30	415
Högskolan i Gävle	HGä					400	65			104		569
Högskolan i Halmstad	HH					277	87					364
Högskolan Kristianstad	HKr					364	86			84	41	575
Högskolan i Skövde	HS				30	485	63					578
Högskolan i Trollhättan/Uddevalla	HTU					380	50			20		450
Hälsö högskolan i Jönköping	HJ		185	49		623	45		52	161	30	1 145
Ersta Sköndal högskola						215						215
Röda korsets högskola						349						349
Sophiahemmets sjuksköterskehögsk.						281						281
Fristående kurser												2 913
Summa¹		146	1 254,5	991	330	10 709	2 354,5	1 484,5	52	2 210,5	328	22 773

¹ Summan räknad per program blir 306 helårsstudenter större än beräkning enligt avtal tabell 2 beroende på visst överintag.

Anm: Mitthögskolan: Barmarskeutbildningen nedlagd från 1/1-01. Örebro universitet: Tandhygienstutbildningen nedlagd från ht-00. Mälardalens högskola: Ingen antagning till sociala omsorgsprogrammet.

Omfattning och fördelning av klinisk praktik

På enkätfrågan om klinisk praktik, ombads lärosätena att redovisa antalet poäng i klinisk praktik för de olika utbildningsprogrammen samt hur poängen fördelade sig inom landstingens, kommunernas eller annan vårdgivares verksamhet och i vilken omfattning högskolans lokaler användes. Redovisningen visade att 61 procent av samtliga praktikplatser finns inom landstingen. Inom kommunernas verksamhet återfinns 18 procent av samtliga praktikplatser och här dominerar utbildningarna inom social omsorg, men även andra utbildningsprogram är representerade med undantag av utbildningarna till barnmorska och tandhygienist. Inom högskolan sker 19 procent av tillämpad klinisk praktik och två procent av praktikplatserna återfinns hos annan vårdgivare.

Landstingens kostnad/ersättning till lärosätena för vårdhögskoleutbildningarnas grundutbildning

I enkätundersökningen efterfrågades hur stor ersättning som landstingen lämnade till högskolorna för att dessa skall genomföra utbildning. Ersättningen skulle anges både avseende grundavtal och eventuella tilläggsavtal som tecknats mellan landsting och respektive lärosäte. Av det sammanställda beloppet framgår att denna ersättning uppgår till 1,05 miljarder kronor. Tillsammans med en schablonberäkning av klinisk praktik, motsvarande 1 200 konor per student och praktikvecka, och det statsbidrag som utgår till landstingen för vårdhögskoleutbildning blir totalsumman för vårdhögskoleutbildningen drygt 1,5 miljarder.

Summan för klinisk praktik avser endast den summa som överförs från landstingen i uppgörelsen med staten och som enligt ovanstående utgör 61 procent av den totala praktikkostnaden. Se vidare avsnitt 8.5 Klinisk praktik.

Den angivna per capitasiffran per helårsstudent är beräknad utifrån den totala kostnaden för grundutbildning och enligt avtal angivet antal helårsstudenter. Sammanställningen visar att stora skillnader mellan lärosätena föreligger med en minsta ersättning på 43 256 tkr till en högsta ersättningen med 84 399 tkr per helårsstudent. En sammanställning redovisas i tabell 2.

Landstingens kostnad/ersättning till lärosätena för forskning och särskilda insatser avseende vårdhögskoleutbildningarna

I de utbildningsavtal som tecknats ingår även ersättning till högskolorna för forskning antingen inom ramen för avtalet eller som separata tilläggsavtal. Därutöver har flera landsting gjort särskilda tidsbegränsade åtaganden och insatser. Såväl medlen för forskning som de medel som tillförts lärosätena för särskilda insatser ingår i det belopp som i förhandlingar överförs till staten att disponera för vårdhögskoleutbildning. Tillsammans utgör detta ett avrundat belopp på 130 miljoner kronor. En sammanställning hur detta belopp fördelar sig mellan olika landsting och lärosäten redovisas i tabell 2.

Tabell 2: Sammanställning av kostnader (tkr) för landstingens vårdhögskoleutbildningar

Landsting/Lärosäte	Grund- utbildning	Klinisk praktik ¹	Statsbidrag 2000	Totalt inkl statsbidrag	Helårsstud. enligt avtal	Per capita 2000	Summa Forskning m.m.
Stockholm/KI och Gotlands kommun	157 294	33 641	39 060	229 995	3 167	72 622	10 000
Uppsala/UU	36 655	11 469	13 220	61 344	1 050	58 423	5 000
Södermanland/MdH	25 308	4 968	5 465	35 741	600	59 568	1 833
Östergötland/LiU	65 594	12 018	13 165	90 777	1 335	67 998	7 656
Jönköping/HHJ	70 210	6 262	14 092	90 564	1 400	64 689	0 ²
Kronoberg/VU	21 884	6 936	6 174	34 994	809	43 256	3 314
Kalmar/HK	18 826	1 513	4 089	24 428	350	69 794	3 606
Blekinge/BTH	29 037	4 288	4 552	37 877	670	56 533	7 241
Skåne/MaH	31 459	7 656	7 562	46 677	730	61 996	8 828
Skåne/LU	82 443	13 248	14 378	110 069	1 388	80 538	5 200
Skåne/HKr	31 371	6 663	6 422	44 456	620	71 224	6 100
Halland/HH	18 387	5 861	4 157	28 405	400	71 013	4 905
Vä Götaland/GU	68 641	13 931	17 689	100 261	1 620	61 010	6 434
Vä Götaland/HB	33 521	5 644	7 829	46 994	717	65 701	11 830
Vä Götaland/HTU	35 338	3 616	8 735	47 689	800	59 159	5 242
Vä Götaland/HS	35 403	8 114	6 715	50 232	615	84 399	1 500
Värmland/KU	24 112	3 869	5 888	33 869	440	77 063	2 500
Örebro/ÖU	53 957	10 888	12 743	77 588	1 200	64 657	14 750
Västmanland/MdH	20 636	6 060	4 566	31 262	537	58 216	3 064
Dalarna/HDa	26 459	6 284	6 201	38 994	515	75 619	2 244
Gävleborg/HGä	30 145	6 314	6 760	43 219	670	64 506	2 523
Västernorrland/MH	28 477	5 672	7 523	41 672	548	76 044	5 400
Jämtland/MH	18 158	3 066	3 871	25 095	355	70 690	2 500
Västerbotten/UmU	58 127	12 485	16 341	86 953	1 256	69 230	5 317
Norrbottn/LTU	32 572	5 545	8 804	46 921	675	69 513	2 523
Totalt	1 054 014	206 011	246 001	1 506 026	22 467		129 510

¹ Avser till staten överförd summa för klinisk praktik inom landstingens vårdverksamhet.

² Av landstinget anvisade medel till Hälsohögskolan i Jönköping har fördelning mellan grundutbildning och forskning inte tillämpats.

Landstingens utbyggnad av vårdhögskoleutbildningen 2000 – 2001

Med hänsyn till den brist på vårdpersonal och då framför allt sjuksköterskor som råder i landet har landstingen under de senaste åren initierat en volymökning.

Genom tillägg till ingångna utbildningsavtal har en utbyggnad alltsedan 1998 påbörjats som för 2000 motsvarar 393 helårsstudenter eller 287 nybörjarplatser. För 2001 är motsvarande siffror 674 helårsstudenter och 350 nybörjarplatser. Tilläggsavtalen gäller huvudsakligen en utbyggnad av sjuksköterskeutbildningen samt i någon mån utbildning till specialistsjuksköterska.

Vid ett statligt övertagande av huvudmannaskapet avser regeringen att fortsätta den utbyggnad som landstingen har initierat för att uppnå Vårdkommissionens mål om 1 000 nybörjarplatser senast 2003 på sjuksköterskeutbildningen. Fullt utbyggt på en treårig utbildning ger detta en volym på totalt 3 000 helårsstudenter. En sammanställning av statens och landstingens utbyggnad finns presenterat i avsnitt 9.4 och tabell 3.

7.3 Principöverenskommelsen

På grundval av ovan redovisade enkätsvar har svenska staten och Landstingsförbundet slutit en principöverenskommelse om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar. Syftet med överenskommelsen (bilaga 3) är att dokumentera de principiella förhållanden som parterna ömsesidigt anser skall ligga till grund för ett överförande av huvudmannaskapet. Av principöverenskommelsen framgår hur parterna vill utveckla fortsatta samverkansformer mellan landstingen och högskolorna inom vård- och omsorgsutbildningarna.

De frågor som parterna har ansett som särskilt angelägna att lyfta fram i principöverenskommelsen gäller förutsättningarna för vårdhögskoleutbildningarnas volymökning och då speciellt sjuksköterskeutbildningen, klinisk praktik, etableringen i den statliga högskolemiljön, forskningsmöjlighet, fortsatt samverkan mellan högskola och landsting. Därutöver innehåller överenskommelsen bestämmelser som rör Jönköpings läns landsting, de enskilda utbildningsanordnarna i Stockholm samt Gotlands kommun.

Utifrån resultatet av enkätundersökningen har ett totalbelopp för statens övertagande av huvudmannaskapet fastställts. Övertagandet skall vara kostnadsneutralt. Härmed menas att staten inte skall åsamkas större kostnader än landstingen för vårdhögskoleutbildningarna och att landstingen varken skall vinna eller förlora på att staten tar över verksamheten.

Principöverenskommelsen undertecknades av staten och Landstingsförbundet den 11 januari 2001 och godkändes av regeringen den 18 januari 2001 och av Landstingsförbundets styrelse den 19 januari 2001. För principöverenskommelsens giltighet krävs även godkännande av riksdagen, samtliga landstings fullmäktige samt Gotlands kommun.

Vidare krävs att de ramavtal som har slutits angående överflyttning av vårdhögskoleutbildningen (se ovan avsnitt 5) skall upphöra att gälla den dag som ett förändrat huvudmannaskap träder i kraft. Här avser staten och landstingen att sluta särskilda avtal, och regeringen har genom beslut den 18 januari 2001 (dnr U2001/88/UH) uppdragit åt en person att för statens räkning sluta sådana avtal med respektive landsting. Påpekas bör att de ramavtal som staten har slutit med Södermanlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting och Norrbottens läns landsting redan innehåller bestämmelser om att avtalen skall upphöra att gälla vid ett förändrat huvudmannaskap.

8 Statens övertagande av huvudmannaskapet

8.1 Ett förändrat huvudmannaskap

<p>Regeringens förslag: Huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningar skall övergå från landstingen och Gotlands kommun till staten den 1 januari 2002. Vidare skall principöverenskommelsen av den 11 januari 2001 om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar mellan svenska staten och Landstingsförbundet godkännas.</p> <p>Regeringens bedömning: Vid ett statligt övertagande bör vårdhögskoleutbildningarna överföras till det eller de statliga lärosäten som finns i respektive landsting med undantag av Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun.</p>

Förhandlingsdelegationens förslag: Den av regeringen utsedda förhandlingsdelegationen (dnr U2000/1813/UH) och Landstingsförbundet har föreslagit att staten skall överta huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningar den 1 januari 2002, vilket har kommit till uttryck i den principöverenskommelse som har slutits mellan svenska staten och Landstingsförbundet. Enligt principöverenskommelsen skall samtliga landsting och Gotlands kommun godkänna överenskommelsen.

Remissinstanser: Vid remissmöte den 6 april 2000 ställde sig Landstingsförbundet, Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala, Landstinget i Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län, Landstinget Blekinge, Region Skåne, Landstinget Halland, Västra Götalandsregionen, Landstinget i Värmland, Örebro läns landsting, Landstinget Västmanland, Landstinget Dalarna, Landstinget Gävleborg, Landstinget Västernorrland, Jämtlands läns landsting, Norrbottens läns landsting, Gotlands kommun positiva till att förhandlingar rörande huvudmannaskapsfrågan skulle komma till stånd.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Högre utbildning är enligt regeringens mening en nationell angelägenhet, och staten har ett ansvar för att högskoleutbildning av hög kvalitet bedrivs inom samtliga samhällssektorer. Ett fullständigt överförande av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna till staten innebär att dessa utbildningar på

lika villkor och med samma förutsättningar som övrig högskoleutbildning kommer att ingå i den statliga universitets- och högskolekulturen.

I propositionen Utbildning och forskning – kvalitet och konkurrenskraft (prop. 1993/94:177, bet. 1993/94:UbU13, rskr. 1993/94:400) framförde regeringen att utrymme skulle skapas för alternativa samarbets- och huvudmannaskapsformer för vårdhögskoleutbildningarna i syfte att höja utbildningarnas kvalitet och forskningsanknytning. Av det skälet tecknades de avtal som har redovisats i avsnitt 5 och som innebär att statliga universitet och högskolor anordnar vårdhögskoleutbildning på uppdrag av landsting. Dessa avtal har i flera fall medverkat till att påskynda kvalitetsutvecklingen inom berörda utbildningar.

Vårdsektorn lider i dag av en väl dokumenterad brist på personal, särskilt sjuksköterskor med eller utan specialistkompetens. I Vårdkommissionens rapport Den ljusnande framtid är vård (Ds 1999:44) påtalades detta problem och kommissionen gjorde bedömningen att ett utökad behov med 1000 nybörjarplatser på sjuksköterskeutbildningen behövdes senast hösten 2002. Genom att staten övertar det fulla ansvaret för vårdhögskoleutbildningarna från landstingen har lärosätena möjlighet att på ett adekvat sätt göra en övergripande bedömning av samtliga utbildningars behov av dimensionering.

Regeringen anser att ett statligt huvudmannaskap förbättrar förutsättningarna för vårdhögskoleutbildningarnas samarbete och samverkan både inom respektive lärosäte men också med övriga utbildningar inom universitet och högskolor.

Mot denna bakgrund föreslår regeringen att huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna – dvs. utbildning till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, ortopedingenjör, sjukgymnast, sjuksköterska (inklusive specialistutbildningar) och tandhygienist samt utbildning inom social omsorg – skall övergå från landstingen och Gotlands kommun till staten. Denna övergång föreslås ske per den 1 januari 2002. Tidpunkten är vald med hänsyn till att medge tid för anpassning till byte av huvudman och inordning i förändrat regelverk. Statens övertagande av huvudmannaskapet föreslås ske i överensstämmelse med den principöverenskommelse om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar som har slutits mellan svenska staten och Landstingsförbundet (bilaga 3). I de följande avsnitten redovisas regeringens bedömningar med anledning av principöverenskommelsen.

Såsom framgått av avsnitt 7.3 är principöverenskommelsens giltighet beroende av att den har godkänts av riksdagen, regeringen och Landstingsförbundets styrelse, samtliga landsting samt Gotlands kommun. Vidare krävs det för att överenskommelsen skall bli gällande att staten och samtliga landsting har enats om att de ramavtal som har slutits angående överflyttning av vårdhögskoleutbildning (se avsnitt 7.3) skall upphöra att gälla den dag som ett ändrat huvudmannaskap träder i kraft. Regeringen föreslår därför att riksdagen skall godkänna principöverenskommelsen.

Regeringen och Landstingsförbundets styrelse har godkänt principöverenskommelsen den 18 januari 2001 respektive den 19 januari 2001. Landstingen och Gotlands kommun avser att inom kort godkänna

överenskommelsen. När det gäller upphörande av de ramavtal som gäller mellan staten och landstingen avser parterna att sluta ett avtal om att dessa ramavtal skall upphöra att gälla den dag som ett ändrat huvudmannaskap träder i kraft.

Regeringen avser att informera riksdagen när ovan redovisade förutsättningar för principöverenskommelsens giltighet är uppfyllda. Detta kan förväntas ske i god tid före riksdagens ställningstagande.

De utbildningsuppdrag som i dag finns gällande vårdhögskoleutbildning vid de statliga högskolorna har lett till att olika former av samverkan inom utbildning och forskning har etablerats mellan vårdhögskoleutbildningarna och den övriga högskoleverksamheten. Detta har på ett påtagligt sätt gynnat studenters och lärares etablering och utveckling i högskolemiljön.

Vården har som tidigare nämnts stor brist på personal och framför allt beskrivs tillgången på sjuksköterskor som prekär. Arbetsmarknadsstyrelsens undersökning i oktober 2000 visar att sjuksköterskeyrket är det största bristyrket av 180 undersökta yrken med ett bristindex på 4,53 (skala 1 – 5) med små variationer över landet. Norrbotten utnyttjar viss möjlighet att rekrytera sjuksköterskor från Finland men i övrigt råder det viss brist eller stor brist över hela landet. Åldersstrukturen inom kåren innebär stora pensionsavgångar inom en snar framtid och efter 2005 beräknar SCB att de som lämnar yrket är fler än nytillkomna.

Sverige är i dag ett mångkulturellt samhälle och den etniska mångfalden i vården rymmer en rad olika aspekter. Detta återspeglas inte alltid i den studentsammansättning som finns inom vårdutbildningarna. En allsidigt sammansatt studentgrupp ökar förståelsen för skillnader i tradition och synsätt mellan olika etniska grupper vilket är en viktig del för att bibringa studenterna kunskaper om olika patientgruppers särskilda behov och hur de bör tillgodoses i vårdverksamheten. Det är också angeläget att tillvarata det kunnande som finns hos människor med utländsk vårdutbildning och underlätta för dem att på olika sätt göra de eventuella kompletteringar som bedöms nödvändiga för svenska behov. Vid den utbyggnad som staten nu initierar bör mångfaldsperspektivet beaktas och rekrytering av studenter med olika bakgrund eftersträvas. Inte minst gäller detta stockholmsområdet och andra större städer som uppvisar en rik provkarta på den etniska mångfaldens olika aspekter.

Tillgången på sökande till vårdhögskoleprogrammen är god. Sökandetrycket till sjuksköterskeprogrammen är högt över hela landet med ett medeltal av 3,1 förstahandssökande per antagen student för höstterminen 2000. Variationer förekommer dock, lägsta siffran var 1,8 och den högsta siffran var 5,9. Även övriga utbildningsprogram har god tillgång på sökande och sjukgymnastprogrammet visar ett medeltal för höstterminen 2000 på 7,5 förstahandssökande per utbildningsplats. Lägsta tillgången på sökande har utbildningsprogrammen till audionom och biomedicinsk analytiker där motsvarande siffra är 1,0 respektive 0,7.

Regeringen anser att staten vid övertagandet av huvudmannaskapet bör ta tillvara nuvarande struktur i form av de högskolor där vårdhögskoleutbildning i dag bedrivs.

8.2 Jönköpings läns landsting

Regeringens bedömning: Vid ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna bör Stiftelsen Högskolan i Jönköping erbjudas ett utbildningsuppdrag av staten.

Skälen för regeringens bedömning: Landstinget i Jönköping bedriver sedan högskolereformen 1977 vårdhögskoleutbildning vid Hälsöhögskolan i Jönköping. Utbildningsprogrammen omfattar utbildning till arbetsterapeut, biomedicinsk analytiker, ortopedingenjör, sjuksköterska, specialistsjuksköterska, tandhygienist samt utbildning inom social omsorg. Dessutom ges utbildning inom diagnostisk och radiologisk diagnostik. Hälsöhögskolan i Jönköping redovisade vid årsredovisningen för 1999 en volym av 1 422 helårsstudenter.

Vid högskolereformens införande 1993 och i enlighet med förslaget i propositionen Högskolor i stiftelseform (prop. 1992/93:231) beslutade regeringen den 16 september 1993 att bl.a. Högskolan i Jönköping skulle övergå i stiftelseform.

En funktionell samverkan mellan Stiftelsen Högskolan i Jönköping och Hälsöhögskolan i Jönköping inleddes 1994 och har därefter fördjupats och intensifierats på en rad områden för att kunna utnyttja samverkans- och stordriftsfördelar.

Jönköpings län saknar statlig högskola och olika alternativa lösningar har diskuterats. Staten har redan i dag ett långsiktigt avtal med Stiftelsen Högskolan i Jönköping om ett utbildnings- och forskningsuppdrag. Vid ett statligt övertagande av vårdhögskoleutbildningarna som i dag anordnas av Hälsöhögskolan i Jönköping, ser regeringen att redan påbörjade samverkansformer med Stiftelsen Högskolan i Jönköping är så betydande att det utgör stora praktiska fördelar för högskoleverksamheten i Jönköping att från och med den 1 januari 2002 samlas i en enhet.

Enligt regeringens bedömning bör Stiftelsen Högskolan i Jönköping därför erbjudas ett utökat utbildningsuppdrag som i huvudsak omfattar den utbildning som Jönköpings läns landsting bedriver vid Hälsöhögskolan i Jönköping. Detta aktualiserar frågan om bl.a. staten och Stiftelsen Högskolan i Jönköping skall ändra det långsiktiga ramavtal som slutits mellan parterna den 8 juli 1994 och förutsätter att Jönköpings läns landsting och stiftelsen har slutit ett avtal om övertagande av Hälsöhögskolans personal, studenter, lokaler, inventarier, avtal med tredje man m.m.

8.3 De enskilda utbildningsanordnarna i Stockholm och Stockholms universitet

Regeringens bedömning: Staten bör erbjuda Ersta Diakonisällskap för Ersta Sköndal högskola, Stiftelsen Rödakorshemmet för Röda Korsets Högskola och Stiftelsen Sophiahemmet för Sophiahemmets sjuksköterskehögskola ett utbildningsuppdrag.

Skälen för regeringens bedömning: Det avtal som Stockholms läns landsting har tecknat med Karolinska institutet, vilket har redovisats i avsnitt 5.4, omfattar även den utbildning som bedrivs av tre enskilda utbildningsanordnare i Stockholm. Vid ett statligt övertagande av vårdhögskoleutbildningar upphör denna koppling till Karolinska institutet och Stockholms läns landsting. Vidare har Karolinska institutet, såsom framgått av nämnda avsnitt, tecknat ett avtal med Stockholms universitet om att institutet ersätter universitetet för att genomföra den utbildning inom social omsorg som Stockholms läns landsting i utbildningsuppdrag lämnat till institutet.

Enligt regeringens bedömning bör, vilket också följer av principöverenskommelsen, staten från och med 2002 erbjuda Ersta Sköndal högskola, Röda Korsets Högskola och Sophiahemmets sjuksköterskehögskola ett utbildningsuppdrag beträffande vårdhögskoleutbildningarna som i huvudsak motsvarar det uppdrag som erhålls från Stockholms läns landsting via Karolinska institutet. De berörda huvudmännen är Ersta Diakonisällskap för Ersta Sköndal högskola, Stiftelsen Rödakorshemmet för Röda Korsets Högskola och Stiftelsen Sophiahemmet för Sophiahemmets sjuksköterskehögskola.

Som ovan nämnts har Karolinska institutet i särskilt avtal med Stockholms universitet lämnat ett utbildningsuppdrag till universitetet, eftersom institutet inte själv ger utbildning inom detta ämnesområde. För detta betalar Karolinska institutet en årlig ersättning på 11 miljoner kronor till Stockholms universitet för antagning och examination av studenterna samt för utbildningens genomförande.

Mot denna bakgrund bör Stockholms universitet vid ett förändrat huvudmannaskap tilldelas medel som i huvudsak motsvarar det uppdrag inom socialt omsorgsutbildning som Karolinska institutet lämnar i dag till Stockholms universitet.

8.4 Gotlands kommun

<p>Regeringens bedömning: Staten bör uppdra åt Karolinska institutet att anordna vårdhögskoleutbildning på Gotland. Detta bör ske i samverkan med Gotlands kommun och utgöra en fortsättning på det samarbete som sker i dag.</p>
--

Skälen för regeringens bedömning: I varje län finns i dag högskoleutbildning inom vårdområdet. I Gotlands län fullgörs dessa uppgifter av Gotlands kommun. Kommunen har emellertid inte själv bedrivit någon vårdutbildning och något överförande av utbildning till statligt huvudmannaskap är därför inte aktuellt på Gotland. Viss vårdutbildning har i stället utförts av statliga högskolor genom särskilda avtal med Gotlands kommun. Sedan ett par år tillbaka har kommunen avtal med Karolinska institutet om att sjuksköterskeutbildning förläggs till Visby. Avtalet avser en antagning om tolv studenter 2000 och ytterligare ett intag av samma omfattning 2001. Utbildningen bedrivs som distansutbildning, och Gotlands kommun medverkar i betydande omfattning genom att tillhandahålla lokaler, handledare, vissa lärare och administration liksom klinisk praktik. Avtalet har inte karaktär av

ramavtal, vilka reglerar verksamheten i övriga län, utan anknyter genom samverkansavtal mellan Stockholms läns landsting och Gotlands kommun till ramavtal och utbildningsavtal mellan Karolinska institutet och Stockholms läns landsting. Därigenom omfattas studenterna i denna utbildning av samma villkor och regler som gäller för övriga vårdhögskoleutbildningar, vilka den statliga högskolan utför på uppdrag av landstingen. Den statliga högskolan på Gotland medverkar i utbildningen genom att tillhandahålla viss infrastruktur men har inte någon egen kompetens på vårdhögskoleområdet.

Avtalet mellan Gotlands kommun och Karolinska institutet har främst ingåtts i syfte att trygga kommunens tillgång på sjuksköterskor. Detta är förvisso ett viktigt syfte med vårdhögskoleutbildningen generellt sett. Gotlands län bör dock, liksom övriga län, tillförsäkras vårdhögskoleutbildning i syfte att vara en generell resurs på högskoleområdet. Omfattning, inriktning och periodicitet måste dock anpassas till studenternas efterfrågan och andra förutsättningar för utbildningen.

Det avtalsreglerade samarbetet mellan Gotlands kommun och Karolinska institutet synes ha utvecklats väl. Studenternas intresse för denna utbildning är stort, vilket visar sig i bl.a. ett stort antal sökande till utbildningsplatserna. Vid ett statligt huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningarna avser regeringen att uppdra åt Karolinska institutet att långsiktigt trygga tillgången på vårdhögskoleutbildning på Gotland i överensstämmelse med principöverenskommelsen. På grund av de speciella förhållanden som råder, inte minst i geografiskt hänseende, behövs ett samarbete med Gotlands kommun och med Högskolan på Gotland. Karolinska institutet bör här ha den statliga högskolans frihet att bestämma utbildningens volym, inriktning och kvalitet, men resurser bör särskilt anvisas för institutets åtagande.

Högskolan på Gotland har ingen egen kompetens på vårdhögskoleområdet. Det är inte heller motiverat att utveckla sådan kompetens för den förhållandevis ringa utbildningsvolym som det kommer att handla om. Högskolan erbjuder dock i form av lokaler, datasalar, bibliotek och uppehållsutrymmen en viktig infrastruktur för studenterna och deras utbildning. Denna infrastruktur är ett viktigt stöd för Karolinska institutets studenter på Gotland. Den verksamhet som studentkåren vid Högskolan på Gotland bedriver är också av stor betydelse i sammanhanget. Institutets studenter på Gotland måste få tillgång till det stöd och den gemenskap som en studentkår erbjuder.

I fråga om kommunens medverkan i vårdhögskoleutbildningen förutsätter regeringen att en överenskommelse träffas mellan Gotlands kommun och Karolinska institutet där bl.a. frågor om ekonomisk ersättning till kommunen regleras.

8.5 Klinisk praktik

8.5.1 Samverkan mellan universitet eller högskola och vårdgivare

Regeringens bedömning: Universitet och högskolor bör samverka med landstingen och andra vårdgivare för att utveckla en väl fungerande klinisk praktik.

Skälen för regeringens bedömning: Den kliniska praktiken är en nödvändig del av utbildningen och utgör för studenten den brygga som skall knyta an de teoretiska studierna med den kommande yrkesverksamheten. Högskolan har ansvar för att såväl den teoretiska utbildningen som den utbildning som är förlagd till klinik eller motsvarande kvalitetsmässigt ligger på en hög nivå.

I dagens hälso- och sjukvård med allt kortare vårdtider för patienterna och med hög arbetsbelastning för personalen har det visat sig nödvändigt att utveckla olika samverkansformer. Inom vården förskjuts fokus alltmer från de stora akutsjukhusens vårdavdelningar till mer avancerad sjukvård i hemmiljö. Detta ställer stora krav på flexibiliteten för den kliniska praktiken. Under senare år har olika initiativ och förändringar skett som ett led i att utveckla möjligheten för studenterna att på ett tillfredsställande sätt få ta del av den verksamhet som skall bli deras framtida arbetsplats. Satsningar har gjorts för att tydligare koppla teoretiska studier till klinisk verksamhet genom inrättande av kliniska adjunkts- och lektorstjänster, kombinationstjänster som gör det möjligt att förena egen klinisk verksamhet med undervisning, liksom utveckling av olika former av centrumbildningar. I några fall har även särskilda kliniska utbildningsavdelningar inrättats där studenter från olika utbildningsprogram gemensamt under handledning driver egna vårdavdelningar.

Ett statligt huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningarna förändrar inte behoven av kliniska utbildningsplatser. I principöverenskommelsen framhålls att parterna är ense om vikten av samverkan mellan högskola och vårdgivare för att utveckla den kliniska praktiken och ett huvudmannaskapsskifte kan tjäna som startskott för olika utvecklingsarbeten.

Universitet och högskolor bör samverka med landstingen samt andra vårdgivare för att utveckla en väl fungerande klinisk praktik.

8.5.2 Tillgång på praktikplatser

Regeringens bedömning: Universitet och högskolor, landsting, kommuner och andra vårdgivare bör samverka så att praktikplatser tillhandahålls i tillräcklig omfattning.

Skälen för regeringens bedömning: Även vid ett statligt huvudmannaskap är det angeläget att landstingen tillhandahåller praktikplatser i sin verksamhet. Enligt principöverenskommelsen är inriktningen att landstingen skall erbjuda minst det antal praktikplatser med inriktning mot landstingens verksamhet som högskolan disponerar vid övertagandet och att genom ytterligare praktikplatser tillgodose

framtida behov. Tillgången på praktikplatser är enligt samstämmiga bedömningar utbildningarnas kritiska moment. Mot bakgrund av att landstingen är huvudman för vårdhögskoleutbildningarna återfinns av naturliga skäl de flesta utbildningsplatserna i klinisk praktik inom landstingens verksamhetsområden. I den genomförda enkätundersökningen framkom att cirka 60 procent av samtliga praktikplatser var förlagda till landstingen som vårdgivare. Resterande platser fördelade sig mellan kommunal vårdgivare och privat vårdgivare. Viss praktisk utbildning bedrevs också i högskolans egna lokaler.

I de enkätsvar som har redovisats i avsnitt 7.2 har högskolorna framfört att bristen på praktikplatser är ett allt mer växande bekymmer som med få undantag gäller generellt över hela landet. Särskilt gäller detta klinisk praktik för studenter på sjuksköterskeutbildningen, men även för studenter på arbetsterapeut- och sjukgymnastprogrammen och i vissa fall inom social omsorgsverksamhet. Flera högskolor påpekar också att ansträngningarna att hitta väl fungerande praktikplatser kräver orimligt hög personalinsats. I de utbildningsavtal som har tecknats mellan landsting och högskola garanterar landstingen att tillhandahålla viss volym av utbildningsplatser. Skulle landstinget i något fall inte kunna uppfylla detta åtagande förbinder sig landstinget att ersätta högskolan för detta, den s.k. garantiklausulen. Av enkätundersökningen framgår att denna endast behövt tillämpas i några enstaka fall.

Bristen på praktikplatser är sedan lång tid tillbaka väl känd och påtalades redan i Vård 77-utredningens behandling av praktikfrågorna (SOU 1978:15). Konkurrensen om praktikplatserna medförde enligt utredningen att utbildningen inte kunde bedrivas i önskvärd omfattning. En förutsättning för en kommande volymökning inom vården är således att tillgången på platser i klinisk praktik kan säkras på ett tillfredsställande sätt. Stora ansträngningar görs redan i dag, och såväl landsting och kommuner som lärosäten är väl medvetna om det gemensamma ansvaret för att denna fråga löses på bästa möjliga sätt.

Den förändrade vårdsituationen med allt kortare vårdtider, vårdens strukturförändringar mot allt mera akutsjukvård i hemmen, en hårt ansträngd personalsituation samt brist på handledare gör det nödvändigt för högskolorna och de olika vårdgivarna att gemensamt på ett kreativt sätt finna nya lösningar och former för den kliniska praktiken.

8.5.3 Ersättning för klinisk praktik

Regeringens bedömning: Den kliniska praktiken bör regleras i avtal mellan respektive högskola och landsting senast vid den tidpunkt då huvudmannaskapet övergår till staten. Om inte annat överenskoms mellan högskola och landsting, bör landstinget få ersättning från högskolan för den kliniska praktik, som är förlagd till landstingets verksamheter, med 1 200 kronor per student och praktikvecka.

Skälen för regeringens bedömning: I förhandlingarna mellan staten och Landstingsförbundet har kostnaden för den kliniska praktiken utgjort en komplicerad fråga. I dag tillhandahåller landstingen huvudsakligen praktikplatser utan särskild ersättning från högskolan. Av redovis-

ningarna i enkätundersökningen (se avsnitt 7.2) framgår att det förhållandet där högskolan ersätter landstinget för klinisk praktik endast föreligger vid tre lärosäten. Det är Lunds universitet som betalar ersättning inom logoped- och sjukgymnastprogrammen, Högskolan i Halmstad som ersätter för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor samt Hälsohögskolan i Jönköping som betalar ersättning för tandhygieniststudenter.

Från högskolornas sida har det framhållits att man anser att rådande förhållande fungerat väl men att det finns ett värde i att högskolan själv förfogar över medel för klinisk praktik. Härigenom ges högskolorna en valfrihet att disponera platser i klinisk praktik på det sätt som gagnar utbildningens bästa. Från landstingens sida har det framhållits att det vore en fördel om reformen blir så komplett som möjligt genom att kostnad för klinisk praktik ingår i den ekonomiska överföringen från landstingen till staten för att sedan återgå till landstingen i form av praktikersättning.

Enligt vad som överenskommits i principöverenskommelsen baseras beräkningen av kostnaden för klinisk praktik inom landstingens vårdverksamhet på en schablonberäkning som motsvarar 1 200 kronor per student och praktikvecka.

Samverkan kring frågor som rör den kliniska praktiken är av så fundamental betydelse att regeringen bedömer att parterna genom avtal bör överenskomma hur utformningen av den kliniska praktiken i de enskilda fallen bäst organiseras. Här finns stort utrymme för alternativa samverkansformer. Skulle landstinget och den enskilda högskolan däremot inte komma överens i fråga om den kliniska praktiken, bör ovanstående ekonomiska överenskommelse att klinisk praktik ersätts med 1 200 kronor per student och praktikvecka gälla.

Förutom landstingens vårdorganisation har allt sedan Ädelreformens ikraftträdande också primärkommunerna utgjort sjukvårdshuvudmän med ansvar för en allt växande vårdorganisation liksom olika privata vårdgivare. För flera av vårdhögskoleutbildningarna utgör primärvården en stor arbetsmarknad för utexaminerade studenter. Här bedömer regeringen att det finns ett gemensamt intresse för högskolorna och primärvårdens personalrekryterare att utveckla olika samverkansformer för att studenterna i sin utbildning även skall ha tillgång till den sjuk- och socialvård som kommunerna bedriver. Någon överenskommelse mellan staten och kommunerna om ersättning för klinisk praktik inom ramen för denna överenskommelse har inte kunnat göras varför regeringen förutsätter att berörda kommuner fortsätter att tillgodose behovet av praktikplatser på samma sätt som hittills.

8.6 Forskningsåtgärder inom vårdhögskoleutbildningarna

<p>Regeringens bedömning: Lärosätena bör i ökad utsträckning samverka med varandra, i syfte att utveckla och stärka miljöerna för forskning och forskarutbildning.</p>

Skälen för regeringens bedömning: Vårdforskningen är ett nytt forskningsområde som får allt större betydelse för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Genom den medicinska vetenskapens utveckling ändras förutsättningarna för hälso- och sjukvården. Fler människor kan behandlas allt högre upp i åldrarna, och fler sjukdomar botas. Hälso- och sjukvården har under senare år genomgått omfattande strukturella förändringar, samtidigt som det tekniska innehållet i vården ständigt ökar. Dessutom kortas vårdtiden på sjukhus, och hemvården blir alltmer omfattande. Detta skapar nya krav på vård och omsorg. Forskningen bidrar till att utveckla och förbättra vårdmetoderna och höja vårdpersonalens kompetens.

Det är angeläget att öka antalet forskarutbildade lärare inom vårdområdet samt att utveckla vårdforskningen för att därigenom ytterligare stärka forskningsanknytningen av vårdutbildningarna. Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av de stora pensionsavgångar som väntar inom lärarkåren de kommande 10–15 åren. Riksdagen har efter förslag av regeringen i budgetpropositionen för 2001 (prop. 2000/01:1) och propositionen Forskning och förnyelse (prop. 2000/01:3) för det ändamålet beslutat att tillföra området nya resurser – totalt 35 miljoner kronor under 2001–2003. Av dessa 35 miljoner kronor skall 20 miljoner kronor fördelas inom Vetenskapsrådets ram och 15 miljoner kronor fördelas till en forskarskola inom vård och omsorg. Dessutom fördelar Vårdalstiftelsen cirka 100 miljoner kronor per år till vård- och allergiforskning.

I de utbildningsavtal som tecknats ingår även ersättning till högskolorna för forskning och vissa särskilda insatser, totalt cirka 130 miljoner kronor (avsnitt 7.2).

Forskningen inom vård och omsorg har utvecklats snabbt under de senaste åren, även sett ur ett internationellt perspektiv. Utredningen om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation konstaterade emellertid i sitt betänkande God vård på lika villkor (SOU 1996:66) att forskningsmiljöerna ofta är alltför små och utspridda för att en nödvändig kritisk massa skall uppnås. Regeringen anser därför att det är viktigt att lärosätena i betydligt större omfattning samverkar med varandra för att därigenom utveckla goda forskningsmiljöer.

9 Ekonomisk reglering

9.1 Minskning av det generella statsbidraget till landstingen

Regeringens bedömning: Det under utgiftsområde 25 Allmänna statsbidrag till kommuner uppförda anslaget 91:1 Generellt statsbidrag till kommuner och landsting, anslagsposten 3 bidrag till landsting, bör från och med 2002 minskas med 1 420 miljoner kronor till följd av det statliga övertagandet av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna.

Skälen för regeringens bedömning: Den kommunala finansieringsprincipen innebär att statligt beslutade åtgärder som direkt tar sikte på den kommunala verksamheten och som får ekonomiska konsekvenser, bör regleras (prop. 1994/95:150, bet. 1993/94:FiU19, rskr. 1993/94:442). Från och med 1996 sker sådana regleringar genom att det generella statsbidraget till kommuner och landsting ökas eller minskas.

I enlighet med principöverenskommelsen mellan staten och Landstingsförbundet om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar, bör det generella statsbidraget till landstingen under utgiftsområde 25, från och med 2002 reduceras med 1 420 miljoner kronor. Regeringen återkommer i denna anslagsfråga i budgetpropositionen för 2002.

9.2 Upphörande av statsbidraget till utbildning för vårddyrken

Regeringens bedömning: Det statsbidrag som för närvarande ges till landstingen till utbildning för vårddyrken bör upphöra från och med 2002.

Skälen för regeringens bedömning: Under utgiftsområde 16 finns upptaget ett anslag 25:69 Enskilda och kommunala högskoleutbildningar m.m. Från detta anslag erhåller landstingen årligen en ersättning för vårdhögskoleutbildning. För 2001 fördelades drygt 250 miljoner kronor till de olika landstingen och Gotlands kommun för detta ändamål.

Vid ett överförande av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna från landstingen och Gotlands kommun till staten bör detta statsbidrag till landstingen upphöra. Regeringen återkommer även i denna anslagsfråga i budgetpropositionen för 2002.

9.3 Ändringar i utjämningsystemet för landstingen

Regeringens förslag: Som en konsekvens av förstatligandet av vårdhögskoleutbildningarna skall kostnadsutjämnningen för landstingen från och med 2002 inte omfatta högskoleutbildning. Lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting och lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting skall därför ändras så att standardkostnad för högskoleutbildning inte längre skall beräknas för varje landsting. Med landsting avses också kommuner som inte ingår i ett landsting.

Förhandlingsdelegationens förslag: Den av regeringen utsedda förhandlingsdelegation (dnr U2000/1813/UH) har tillsammans med Landstingsförbundet föreslagit att kostnadsutjämnning inte längre skall omfatta högskoleutbildning enligt lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting och lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting. Detta har staten och Landstingsförbundet enats om i den principöverenskommelse som slutits mellan parterna den 11 januari 2001 och som skall godkännas av bl.a. samtliga landsting och Gotlands kommun.

Skälen för regeringens förslag: Landstingen omfattas av det kommunala utjämningsystemet. Utjämningsystemet är uppbyggt som två parallella system, ett för kommunerna och ett för landstingen.

I utjämningsystemet ingår dels utjämnning för skillnader i skatteunderlag per invånare, dels utjämnning för s.k. strukturella kostnadsskillnader. Med strukturella kostnadsskillnader avses kostnadsskillnader som beror på faktorer som i huvudsak är opåverkbara för kommuner och landsting. Kommuner och landsting med gynnsamma förutsättningar betalar en utjämningsavgift till staten, medan kommuner och landsting med ogynnsamma förutsättningar erhåller ett statligt utjämningsbidrag.

Kostnadsutjämnningen är uppbyggd av flera olika beräkningsmodeller, en för varje verksamhet eller kostnadslag som ingår i utjämnningen. Både systemet som helhet och varje enskild beräkningsmodell är uppbyggda som ett nollsummespel.

I landstingens kostnadsutjämnning ingår en modell för utjämnning av kostnadsskillnader inom vårdhögskoleutbildning (högskoleutbildning), baserad på antalet helårsstudenter. Med landsting avses också kommuner som inte ingår i ett landsting. Som en konsekvens av förstatligandet av vårdhögskoleutbildningarna skall kostnadsutjämnningen för landstingen och Gotlands kommun från och med 2002 inte omfatta högskoleutbildning. Lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting och lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting skall därför ändras i enlighet därmed. Vidare ankommer det på regeringen att ändra förordningen (1995:1645) om utjämningsbidrag och utjämningsavgift för kommuner och landsting.

9.4 Statens planerade utökning av utbildningsplatser 2001 – 2003

Regeringens bedömning: Enligt regeringen bör utbyggnaden av sjuksköterskeutbildningen ske med en ökning av antagningen från och med hösten 2001 med cirka 500 nybörjarplatser samt med ytterligare cirka 400 nybörjarplatser från och med våren 2003.

Skälen för regeringens bedömning: Med anledning av 1999 års ekonomiska vårproposition (prop. 1998/99:100, bet. 1998/99:FiU27, rskr. 1998/99:249) beslöt riksdagen att utbyggnaden av grundutbildningen vid universitet och högskolor skulle fortsätta. Medel för 10 000 nya platser tillfördes högskolan från och med den 1 juli 2001 och för ytterligare 10 000 platser från och med den 1 juli 2002. I enlighet med regeringens förslag i budgetpropositionen för 2000 har riksdagen senare beslutat att denna utökning får omfatta ett större antal platser (prop. 1999/2000:1, bet. 1999/2000:UbU1, rskr. 1999/2000:94). I budgetpropositionen för 2000 redovisade regeringen en fördelning av platserna på olika lärosäten och på olika utbildningsområden. Härvid reserverades 1 000 platser utan angivande av utbildningsområde för vart och ett av åren 2001 och 2002 för senare fördelning. Samtidigt gjorde regeringen den bedömningen att vårdutbildningar hörde till de utbildningar som skulle prioriteras vid utbyggnaden.

I de ramavtal som landstingen slutit med universitet och högskolor anges omfattningen av den vårdutbildning som lärosätena skall svara för. I tilläggsavtal mellan landsting och lärosäten finns överenskommelser om en utbyggnad av framför allt sjuksköterskeutbildningen som 2000 motsvarar cirka 350 nybörjarplatser. För att fullfölja denna av landstingen inledda utbyggnad krävs enligt regeringens beräkningar ett tillskott på 41 miljoner kronor från och med 2002.

Behovet av utbyggnad är stort såväl inom sjuksköterskeutbildningen som inom utbildningar för specialistsjuksköterskor. Tillsammans med den ökning som följer av tilläggsavtalen mellan landstingen och lärosätena innebär statens utbyggnad jämte lärosätenas omfördelning en permanent ökning av antagningen till sjuksköterskeutbildningen med cirka 1 200 nybörjare per år. Fördelningen av nya platser inom sjuksköterskeprogrammet redovisas i tabell 3. Härvid har den utökning som kan ske inom ramen för nuvarande takbelopp markerats med * intill antalet nybörjarplatser.

Tabell 3: Sammanställning av helårsstudenter (Hst) och nybörjarplatser (Npl) enligt grundavtal (G) och tilläggsavtal (T) mellan 2000 och 2001, redovisade i enkätundersökningen samt statens utbyggnad av sjuksköterskeutbildningen från 2001

	Landstingens grundavtal och utbyggnad (hst)								Statens utbyggnad	
	2000				2001				2001 ¹	
	(G)	(T)	(G+T)	Npl	(G)	(T)	(G+T)	Npl	Hst	Npl
Stockholm/KI	3 050	105	3 155	30	3 050	150	3 200	60	82	164
Uppsala/UU	1 050		1 050		1 050		1 050		5	10
Södermanland/MdH ²	600		600		630		630		5	10
Östergötland/LiU	1 335		1 335		1 348		1 348		8	16
Jönköping/HHJ	1 400		1 400		1 400		1 400			
Kronoberg/VU	809		809		809		809			
Kalmar/HK	350		350		350		350		15	30
Blekinge/BTH	670		670		710		710		7,5	15*
Skåne/MaH	700	30	730	50	700	110	810	80	7,5	15
Skåne/LU	1 368	20	1368	32	1 368	36	1 404	32		
Skåne/HKr	600	20	620	20	600		600			
Halland/HH	400		400		420		420		8	16
Vä Götaland/GU	1 575	45	1 620	60	1 575	105	1 680	60	5	10
Vä Götaland/HB	692	25	717	25	710	50	760	25	10	20
Vä Götaland/HTU	775	25	800	25	775	50	825	23	7,5	15
Vä Götaland/HS	610	5	615	10	610	15	625	10	15	30*
Värmland/KU	432	8	439,5	15	432	38	470	30		
Örebro/ÖU	1 200		1 200		1 200		1 200		20	40
Västmanland/MdH ²	537		537		570		570			
Dalarna/HD	515		515		515		515		7,5	15*
Gävleborg/HGä	670		670		670		670			
Västernorrland/MH ²	548		548		594	10	604	20	10	20*
Jämtland/MH ²	355		355		352		352			
Västerbotten/UmU	1 176	80	1 256	20	1 176	80	1 256	10	12,5	25*
Norrbottn/LTU	645	30	675	0	645	30	675	0	12	24*
Gotlands kommun	12		12		12		12			
Summa	22 074	393	22 467	287	22 271	674	22 945	350	237,5	475

¹ Ökningen avser höstterminsantagning. För hösten 2002 beräknas antalet nybörjarplatser totalt vara detsamma. Från 2003 beräknas ytterligare 400 nybörjarplatser tillkomma genom en ökning av antalet platser på vårantagningen.

² Statens utbyggnad avser Mitthögskolan och Mälardalens högskola utan uppdelning på län.

* Utökning inom oförändrat takbelopp.

För att tillgodose ett akut behov av utbildade specialistsjuksköterskor bör även antagningen till de ettåriga specialistutbildningarna tillfälligt öka under läsåret 2001/02. En avvägning måste härvid göras mellan behovet av utbildade och lärosätenas möjlighet att rekrytera studenter. Bristen på sjuksköterskor innebär svårigheter för arbetsgivaren att ge de anställda sjuksköterskorna möjlighet till vidareutbildning inom olika specialiteter. En avvägning måste här göras mellan kortsiktiga och långsiktiga behov. Efter att ha inhämtat lärosätenas bedömning av möjligheterna att öka specialistsjuksköterskeutbildningarna fördelar regeringen engångsvis 381 nybörjarplatser för dessa utbildningar läsåret 2001/02. Se tabell 4.

Tabell 4: Engångssatsning på utbildning av specialistsjuksköterskor läsåret 2001/02

Universitet/högskola/landsting	2001		2002
	Nyb.pl ¹	Hst. ²	Hst. ²
Uppsala universitet/Uppsala	20	10	10
Göteborgs universitet/Vä Götaland	45	22,5	22,5
Karolinska institutet/Stockholm	40	20	20
Luleå tekniska universitet/Norrbottn	38*	19	19
Malmö högskola/Skåne	60	30	30
Högskolan i Borås/Vä Götaland	20	10	10
Högskolan Dalarna/Dalarna	48*	24	24
Högskolan i Halmstad/Halland	40	20	20
Högskolan Kristianstad/Skåne	60	30	30
Högskolan i Skövde/Vä Götaland	10*	5	5
Summa	381	190,5	190,5

¹ Avser höstterminsantagningarna av specialistsjuksköterskor 40 poäng.

² Antalet helårsstudenter bygger på halvårseffekter.

*Utökningen inom oförändrat takbelopp.

Kostnaden för den här skisserade utbyggnaden under budgetåren 2001-2003 beräknas kunna rymmas inom ramen för de medel som tidigare beräknats för utbyggnaden 2001 och 2002. För 2004 och 2005 krävs ytterligare medel. Dessa ryms dock inom ramen för de 500 miljoner kronor som riksdagen i 2000 års ekonomiska vårproposition (prop. 1999/2000:100) anvisat för en fortsatt utbyggnad av grundutbildningen från och med 2003. Den totala årliga kostnaden för utbyggnaden beräknas till 209 miljoner kronor. Härav avser 168 miljoner kronor statens utbyggnad av sjuksköterskeutbildningen med 400 nybörjarplatser från och med 2001 och ytterligare 400 nybörjarplatser från och med 2003 inklusive ett engångsbelopp för utökning av specialistutbildningarna för sjuksköterskor under läsåret 2001/02. Den statliga ökningen av volymen motsvarar 2 400 helårsstudenter vilket är drygt 10 procent av vårdutbildningens omfattning år 2000. Till grund för den angivna totalkostnaden ligger en beräknad kostnad på drygt cirka 70 000 kronor per helårsstudent inklusive kostnader för klinisk praktik. Återstående 41 miljoner kronor avser fullföljandet av den ökning med cirka 300 nybörjarplatser inom sjuksköterskeutbildningen från och med 2000 som följer av tilläggsavtal mellan landstingen och lärosätena.

Till denna utbyggnad kommer de cirka 100 platser som lärosätena från och med 2001 kan tillföra sjuksköterskeutbildningen genom omfördelning från andra utbildningsområden.

En viktig utgångspunkt för kostnadsberäkningen har varit den faktiska kostnaden för vårdhögskoleutbildningarna under 2000. Sammantaget för alla lärosäten uppgick denna kostnad för grundutbildningen till 1 506 miljoner kronor, inkluderande såväl ersättningar enligt ramavtal och tilläggsavtal som statsbidrag och kostnader för klinisk praktik men exklusive kostnaden för forskning m.m. som uppgick till 130 miljoner kronor. Antalet helårsstudenter enligt grundavtalen och tilläggsavtalen för 2000 uppgick totalt till 22 467 och det faktiska antalet helårsstudenter uppgick till 22 773. Detta innebär en per capita-kostnad på cirka 67 000 kronor.

Som framgår av tabell 2 är variationen mycket stor mellan de olika lärosätenas kostnader per helårsstudent. För den utbildning som nu genom byte av huvudman förs över till den statliga högskolan innebär detta att en anpassning på sikt måste ske. Regeringen avser att återkomma till frågan om hur en sådan anpassning skall genomföras.

Protokoll 10 vid regeringssammanträde

2000-04-27

dnr U200/1813/UH

Förhandlingsdelegation med uppdrag att förhandla om en överföring av huvudmannskapet för de landstingskommunala vårdhögskoleutbildningarna till staten

1 bilaga

Regeringen bemyndigar chefen för Utbildningsdepartementet att

- tillkalla en förhandlingsdelegation med uppdrag att förhandla med landstingen och Gotlands kommun i syfte att klargöra under vilka förutsättningar det samlade huvudmannskapet för de nuvarande landstingskommunala vårdhögskoleutbildningarna kan överföras till staten, samt att till förhandlingsdelegationen knyta en referensgrupp,
- utse de personer som skall ingå i förhandlingsdelegationen oeg utse en av dem att leda delegationen,
- besluta om biträde åt förhandlingsdelegationen.

Förhandlingsdelegationen skall följa de direktiv som framgår av *bilagan*.

Kostnaderna skall belasta anslaget i C1 Regeringskansliet m.m., anslagsposten Utbildningsdepartementet inom utgiftsområde 1.

Utdrag till

Socialdepartementet
Finansdepartementet (Fi/Ba, Fi/Ke)
Näringsdepartementet
Regeringskansliets förvaltningsavdelning
Förhandlingsdelegationen

Bilaga till protokoll till regeringssammanträde 2000-04-27**Förhandlingsdelegation med uppdrag att förhandla om en överföring av huvudmannaskapet för de landstingskommunala vårdhögskoleutbildningarna till staten**

Bakgrund

År 1991 beslöt riksdagen att huvudmannaskapsfrågan skulle utredas för de s.k. medellånga vårdutbildningarna. Riksdagen beslutade våren 1994, med anledning av propositionen Utbildning och forskning – Kvalitet och konkurrenskraft (prop. 1993/1994:177, bet. 1993/1994:UbU12, rskr. 1993/94: 399) att skapa utrymme för alternativa samarbetsformer i syfte att höja kvaliteten och forskningsanknytningen i vårdutbildningen. Däribland föreslogs möjligheter att genom avtal mellan staten och berörda landsting flytta över genomförandet av vårdutbildningarna till statliga högskolor.

Mot denna bakgrund tillkallades i juli 1994 en särskild utredare med uppdrag att förhandla med landsting och kommuner om statens möjlighet att genom avtal med landstingen anordna vårdhögskole-utbildningar. Förutsättningen för att teckna avtal var att kostnads-neutralitet skulle gälla.

Förhandlingarna ledde fram till att under åren 1995 - 1999 samtliga landsting utom ett tecknade avtal med statliga universitet och högskolor. Undantaget är Jönköpings läns landsting som saknar statlig högskola samt de tre enskilda stiftelsehögskolorna Röda Korsets högskola, Ersta-Sköndals högskola samt Sophiahemmets sjuksköterskehögskola för vilka Karolinska institutet är ansvarigt genom sitt avtal med Stockholms läns landsting.

Avtalen innebär att landstingen lämnar ett utbildningsuppdrag till staten där landstingen som uppdragsgivare svarar för den övergripande inriktningen av utbildningen, utbildningens volym och finansiering medan de statliga universiteten och högskolorna som utbildningsanordnare svarar för planering, innehåll och genomförande av utbildningen samt intagning av sökande och examination av studenter.

Nuläget

Landstingens avtal med statliga universitet och högskolor har inneburit att all vårdhögskoleutbildning i landet, med undantag för Jönköpings läns landsting och de enskilda stiftelsehögskolorna, från och med den 1 januari 2000 är överflyttad till den statliga högskolan.

De avtal som tecknats mellan landsting och respektive högskola omfattar ramavtal, överflyttningsavtal och utbildningsavtal. Av ramavtalen framgår villkoren för överlämnande av utbildningsuppdraget till staten, avtalets varaktighet samt former för förlängning/uppsägning av avtalen, former för ersättning m.m. Av överflyttningsavtalen framgår

integrationen i den statliga högskolan, formerna för övertagande av personal, frågor som rör de studerande som antagits till utbildning, frågor som rör lokaler, inredning och utrustning m.m. Av utbildningsavtalen framgår landstingens ekonomiska ersättning för utbildningens genomförande inom högskolan samt övriga individuella överenskommelser som bedöms nödvändiga.

I rapporten *Den ljusnande framtid är vård* (DS 1999:44), som Kommissionen för rekrytering till Vård och omsorg lade fram i juli 1999, anfördes beträffande avtalen att nuvarande avtalskonstruktion innebar en oklar ansvarsfördelning mellan stat, landsting och högskola. Med anledning av detta framförde kommissionen att de landstingskommunala utbildningarna i sin helhet borde överföras till staten senast under 2001 och att diskussioner mellan regeringen och landstingen borde inledas snarast. Som skäl för detta angav kommissionen bl.a. att ett samlat statligt huvudmannaskapet utgör en viktig princip för att staten skall kunna göra en helhetsbedömning och ta ansvar för den högre utbildningens inriktning.

I budgetpropositionen (1999/2000:1, bet. 1999/2000:UbU1, rskr. 1999/2000:96) framhåller regeringen att man har för avsikt att under hösten inleda förhandlingar med landstingen i syfte att klargöra under vilka förutsättningar de landstingskommunala utbildningarna kan överföras till staten.

Uppdraget

Mot bakgrund av det anförda skall en förhandlingsdelegation tillsättas och till denna knyts en referensgrupp med representanter för Utbildningsdepartementet, Finansdepartementet, Socialdepartementet och Näringsdepartementet.

Förhandlingsdelegationen skall genom överläggningar med företrädare för landstingen klargöra under vilka förutsättningar det samlade huvudmannaskapet för de nuvarande landstingskommunala

vårdhögskoleutbildningarna kan överföras till staten. En förutsättning för ett ändrat huvudmannaskap är att det sker kostnadsneutralt.

I överläggningarna med landstingen skall frågor behandlas som rör totalkostnader inklusive pris- och löneomkostnader för ett statligt övertagande, utbildningsplatser, statlig resursfördelning, kostnader för volymökning, kostnader för praktik samt övriga frågor som delegationen finner nödvändiga för uppdragets fullföljande. En utgångspunkt skall vara att en eventuell ändring av huvudmannaskapet skall vara rikstäckande.

Uppdraget skall slutredovisas skriftligt till regeringen senast den 31 oktober 2000.

Enkätundersökning inför förhandlingar

2000-05-22

dnr U2000/2244/UH

Enkätundersökning inför förhandlingar om ett överförande av huvudmannaskapet för de landstingskommunala vårdutbildningarna till staten

Syftet med enkäten är att få en korrekt redovisning av dimensionering och kostnader för den vårdhögskoleutbildning som bedrivs via de s.k. vårdhögskoleavtalen. I redovisningen skall endast sådana uppgifter som direkt hör samman med grundutbildningen och den därtill knutna forskningen, kompetensutvecklingen eller forskarutbildning ingå. Om det i avtalen förekommer uppdragsutbildning, forsknings-/utvecklingsprojekt eller andra tidsbegränsade insatser skall detta redovisas separat. Vid ett eventuellt förstatligande skall den sist nämnda verksamheten ingå i den externa verksamheten som varje högskola normalt bedriver.

Enkäten är uppdelad i 4 huvudområden:

- A. Grundutbildningens dimensionering och finansiering
- B. Klinisk praktik eller motsvarande
- C. Forskning
- D. Övrigt

Enkäten skall ifyllas och besvaras av landstinget och högskolan gemensamt dvs. ett enkätsvar per samverkansavtal. För att underlätta ifyllandet distribueras enkäten såväl per brev som med elektronisk post.

Den besvarade enkäten sändes i 3 exemplar per post till Utbildningsdepartementet, U/H-enheten, 103 33 Stockholm.

(Sänd gärna också en version per E-post till gunilla.borjesson@education.ministry.se).

Enkätsvaren skall vara Utbildningsdepartementet, 103 33 Stockholm tillhanda senast den 16 juni 2000.

Frågor kring enkäten besvaras av Gunilla Börjesson per E-post gunilla.borjesson@education.ministry.se eller tel 08/405 1327.

Landstingets namn:		
Uppgiftslämnare:		
Namn:	Telefon:	E-post:

Högskolan/universitetets namn:		
Uppgiftslämnare:		
Namn:	Telefon:	E-post:

A. GRUNDUTBILDNINGENS DIMENSIONERING OCH FINANSIERING

1. Totala antalet helårsstudenter (HÅS) enligt gällande utbildningsavtal mellan landstinget och högskolan samt faktiskt utfall 1998 och 1999.

	(1) HÅS enligt avtal	(2) HÅS enligt ev. tilläggsavtal eller motsvarande	(3) Totala HÅS enligt avtal	(4) HÅS enligt årsredovisning
1998				
1999				
2000				
2001				
2002				

2. Om tilläggsavtal eller motsvarande har träffats ange antalet nybörjarplatser (NPL) och antalet helårsstudenter (HÅS)

	Utbildningsprogram:		Utbildningsprogram:	
	NPL	HÅS	NPL	HÅS
1998				
1999				
2000				
2001				
2002				

3. Högskolans intäkter (tkr) för grundutbildningen 1998 – 2002

Redovisa i tabellen intäkterna för 1998 och 1999 samt den beräknade intäkten för 2000-2002. Om det i utbildningsavtalet anges specificerat belopp för grundutbildning skall detta belopp anges. Om utbildningsavtalet omfattar totalram för grundutbildning och forskning skall det belopp som disponeras för grundutbildning anges.

	Landstinget enligt avtal exklusive statsbidrag enl fråga 1:1	Ev. övriga tilläggsavtal eller motsvarande enligt fråga 1:2	Statsbidrag	Summa Intäkter (tkr)
1998				
1999				
2000				
2001				
2002				

4. Har resultatet av Högskoleverkets senaste utvärdering föranlett några särskilda åtgärder utöver avtalets ram. Ange i så fall vilka åtgärder och den beräknade resursinsatsen för dessa per år samt hur finansieringen har skett.

I högskoleverkets senaste utvärdering har ett antal högskolor fått påpekanden resp indragna examensrättigheter. Dessa har sannolikt föranlett satsningar för att rätta till de uppkomna bristerna. Om sådana åtgärder har beslutats ange i så fall vilka åtgärder som högskolan vidtagit, vilken tidsperiod samt den beräknade resursinsatsen. Bifoga eventuella avtal om detta.

5. Ange antalet nybörjarplatser (NPL) och totala antalet helårsstudenter (HÅS) fördelade på utbildningsprogram eller motsvarande

Utbildningens totala dimensionering redovisas för resp år fördelade efter program. (Den totala summan skall vara lika med summan som har redovisats under fråga 1 och 2)

Program	Poäng	1998		1999		2000	
		NPL	HÅS	NPL	HÅS	NPL	HÅS
Arbetsterapeut							
Audionom							
Biomed. analytiker ^{*)}							
Barnmorska							
Sjuksköterska ^{**)}							
Specialistsjuksk.							
Social omsorg							
Tandhygienist							
Sjukgymnast							
Fristående kurser							
TOTALT	-----						

^{*)} inklusive klinisk fysiologi

^{**)} inklusive diagnostisk radiologi

B. KLINISK PRAKTIK ELLER MOTSVARANDE

- 6. Redovisa totala antalet poäng enligt utbildningsplanen som utgörs av klinisk praktik eller motsvarande samt hur dessa är fördelade enligt nedan.**

Under rubriken "Annan" avses klinisk praktik hos t.ex. privat vårdgivare/motsvarande. Under rubriken "Högskola" avses tillämpningsmoment, instuderingsuppgifter eller liknande som ingår i klinisk praktik men som genomförs vid högskolan.

Utbildningsprogram	Totalt antal poäng enl. utbildningsplan	Fördelning av poäng			
		Landsting	Kommun	Annan	Högskola
Arbetsterapeut					
Audionom					
Barnmorska					
Biomed. analytiker					
Sjuksköterska					
Specialistsjuksk.					
Social omsorg					
Sjukgymnast					
Tandhygienist					

7. Erhåller högskolan platser i klinisk praktik eller motsvarande, inom avtalets ram, utan extra kostnad?

I avtalen har tillgången till praktikplatser lösts antingen genom att högskolan ersätter landstinget för utnyttjad praktikplats eller att landstinget ställer praktikplatser till förfogande utan ersättning. I det senare fallet har det i avtalen skrivits in att landstinget får betala antingen ett fast belopp eller faktiska kostnader ifall praktikplats inte har kunnat tillhandahållas. Fråga 7a skall besvaras av dem som normalt har tillgång till praktikplatser utan ersättning men där landstinget har fått betala för att praktikplats inte har kunnat tillhandahållas. Fråga 7 b skall endast besvaras av de högskolor som ersätter landstinget/motsv. för praktikplatserna

Ja	Nej
-----------	------------

7a Om Ja

Har garantiklausulen tillämpats och i så fall i vilken omfattning?

Antal platser:	Genomsnittlig kostnad(tkr):
-----------------------	------------------------------------

7b Om Nej

Vilken ersättning per poäng har använts och hur stor är den totala kostnaden?

Utbildningsprogram	Ersättning per poäng
Summa total kostnad för klinisk praktik, tkr:	

8. Vilka erfarenheter finns vad gäller tillgången på praktikplatser?

C. FORSKNING**9. Hur regleras resurserna för forskning mellan landstinget och högskolan?**

Redovisa det aktuella läget för högskolan ifråga. För 1998 och 1999 gäller det redovisade beloppet i högskolans årsredovisning. För 2000-2002 redovisas det budgeterade beloppet. I vissa avtal har man hänvisat till att särskilda avtal om forskningsverksamhet skulle slutas. I så fall skall innehåll och resursnivå i detta avtal redovisas särskilt

	Särskilt belopp finns angivet i avtalet tkr	Inom totalramen där följande belopp disponerats tkr	Enligt separat avtal eller motsvarande tkr
1998			
1999			
2000			
2001			
2002			

D. ÖVRIGT

10. Finns det i utbildningsavtalet specificerade överenskommelser om forsknings eller grundutbildningsresurser som skall användas till annat än den reguljära verksamheten? T.ex. uppdragsutbildning (enl. förordningen om uppdragsutbildning vid universitet och högskolor; SFS1997:845), forskning/utvecklingsverksamhet eller liknande om vänder sig till landstingets verksamhet

Om det belopp som finns i avtalen är avsedda för någon annan verksamhet än den som är direkt hänförlig till den reguljära grundutbildningen skall detta i så fall redovisas. (Exempel på sådan verksamhet är regionala satsningar för vårdområdet, forskningscentra som är gemensamma för landstinget och högskolan och som även har verksamhet utanför själva grundutbildningen)

Överenskommelse	Tidsperiod	Belopp kkr

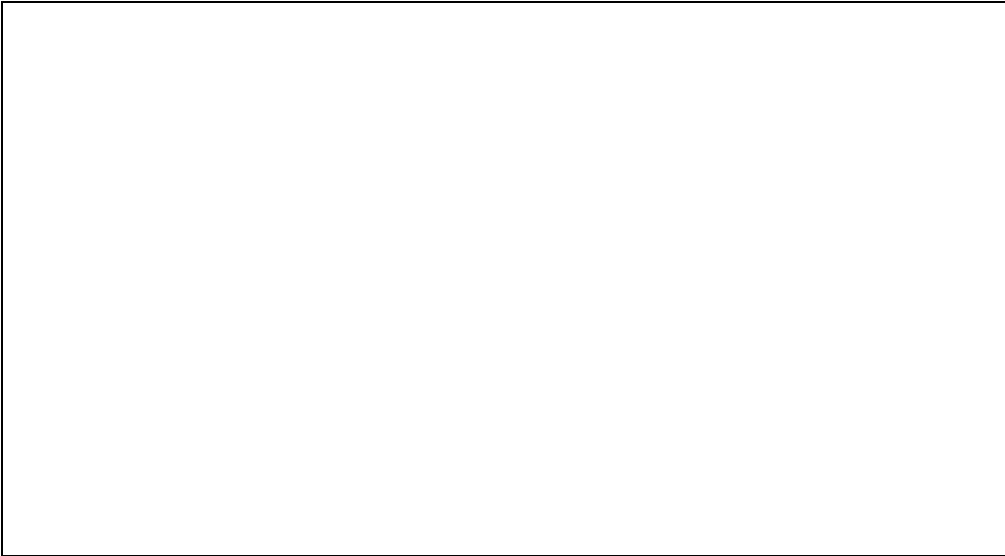
11. Finns det i avtal andra ekonomiska åtagande av långsiktig natur? Ange i så fall tidsperiod och belopp.

I vissa avtal finns särskilda garantier för t.ex. lokalkostnader, kompetenshöjning mm Redovisa, i förekommande fall, tidsperioden samt omfattningen av dessa åtaganden

Åtagande	Tidsperiod	Belopp tkr

SÄRSKILDA KOMMENTARER

som tillägg eller kompletteringar till tidigare svar.

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying the upper left portion of the page. It is intended for special comments as indicated by the text above it.

Regeringsbeslut 4

2001-01-18

dnr U2001/100/UH

Godkännande av principöverenskommelse mellan svenska staten och Landstingsförbundet om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar

1 bilaga

Ärendet

Svenska staten och Landstingsförbundet har träffat en principöverenskommelse om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar. Överenskommelsen är träffad med förbehåll för bl.a. regeringens godkännande. Överenskommelsen fogas som bilaga till detta beslut.

Regeringens beslut

Regeringen godkänner principöverenskommelsen.

På regeringens vägnar

Thomas Östros

Gunilla Börjesson

Kopia till

Socialdepartementet	Jämtlands läns landsting
Finansdepartementet	Västerbottens läns landsting
Näringsdepartementet	Norrbottens läns landsting
Riksrevisionsverket (3)	Gotlands kommun
Högskoleverket (3)	
Uppsala universitet (3)	
Lunds universitet (3)	
Göteborgs universitet (3)	
Umeå universitet (3)	
Linköpings universitet (3)	
Karolinska institutet (3)	
Luleå tekniska universitet (3)	
Karlstads universitet (3)	
Växjö universitet (3)	
Örebro universitet (3)	
Mitthögskolan (3)	
Blekinge tekniska högskola (3)	
Malmö högskola (3)	
Högskolan i Kalmar (3)	
Mälardalens högskola (3)	
Högskolan i Borås (3)	
Högskolan Dalarna (3)	
Högskolan i Gävle (3)	
Högskolan i Halmstad (3)	
Högskolan Kristianstad (3)	
Högskolan i Skövde (3)	
Högskolan i Trollhättan/Uddevalla (3)	
Hälsö högskolan i Jönköping	
Stockholms läns landsting	
Uppsala läns landsting	
Södermanlands läns landsting	
Östergötlands läns landsting	
Jönköpings läns landsting	
Kronobergs läns landsting	
Kalmar läns landsting	
Blekinge läns landsting	
Skåne läns landsting (Region Skåne)	
Hallands läns landsting	
Västra Götalands läns landsting (Västra Götalandsregionen)	
Värmlands läns landsting	
Örebro läns landsting	
Västmanlands läns landsting	
Dalarnas läns landsting	
Gävleborgs läns landsting	
Västernorrlands läns landsting	

PRINCIPÖVERENSKOMMELSE
om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens
vårdhögskoleutbildningar
mellan
svenska staten
och
Landstingsförbundet

Stockholms läns landsting, Uppsala läns landsting (Landstinget i Uppsala län), Södermanlands läns landsting (Landstinget Sörmland), Östergötlands läns landsting (Landstinget i Östergötland), Jönköpings läns landsting (Landstinget i Jönköpings län), Kronobergs läns landsting (Landstinget Kronoberg), Kalmar läns landsting (Landstinget i Kalmar län), Blekinge läns landsting (Landstinget Blekinge), Skåne läns landsting (Region Skåne), Hallands läns landsting (Landstinget Halland), Västra Götalands läns landsting (Västra Götalandsregionen), Värmlands läns landsting (Landstinget i Värmland), Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting (Landstinget Västmanland), Dalarnas läns landsting (Landstinget Dalarna), Gävleborgs läns landsting (Landstinget Gävleborg), Västernorrlands läns landsting (Landstinget Västernorrland), Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting och Gotlands kommun

är i dag huvudmän för vårdhögskoleutbildningarna, dvs. utbildning till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, sjukgymnast, sjuksköterska (inkl specialistutbildningar) och tandhygienist samt utbildning inom social omsorg.

Med huvudmannaskap förstås i denna överenskommelse det övergripande ansvaret för att organisera, genomföra och finansiera högskoleutbildningar inom vårdområdet. De förhållanden, som redovisas nedan, där den statliga högskolan på uppdrag av landstingen svarar för själva genomförandet av nämnda utbildningar innebär inte att staten är huvudman.

Med landsting avses i det följande samtliga landsting, inklusive Region Skåne och Västra Götalandsregionen, och Gotlands kommun.

BAKGRUND

1977 omorganiserades den svenska högskolan och högskolebegreppet vidgades. Detta som en följd av Högskoleutredningen, U68, som i sitt betänkande (SOU 1973:2) presenterade ett förslag till omstrukturering av den svenska högskolan där högskolan indelades i en statlig och en kommunal högskolesektor. Med anledning av omorganisationen föreskrevs i då gällande högskolelag, (1977:218), att huvudman för högskolan är staten samt, efter medgivande av regeringen eller myndighet som regeringen utser, kommun och landstingskommun. Enligt nu gällande högskolelag (1992:1434) får kommuner och landsting anordna högskolor endast med regeringens medgivande.

Huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna har varit föremål för utredningar och diskussioner alltsedan reformen 1977 och riksdagen

beslöt 1991 att huvudmannaskapsfrågan för de s.k. medellånga vårdutbildningarna åter skulle utredas. I enlighet med innehållet i propositionen Utbildning och forskning – Kvalitet och konkurrenskraft (prop.1993/1994:177) beslöt regeringen att skapa utrymme för alternativa samarbetsformer i syfte att höja kvaliteten och forskningsanknytningen i vårdhögskoleutbildningarna. Därmed gavs landstingen möjlighet att genom avtal med staten överlämna utbildningsuppdrag till statliga universitet och högskolor. Under åren 1995 – 1999 kom samtliga landsting med undantag av Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun att teckna sådana avtal med staten.

I juni 1998 tillsatte regeringen den s.k. Vårdkommissionen med uppgift att bland annat kartlägga rekryteringsbehovet inom vård- och omsorgssektorn, analysera villkor som påverkar rekryteringen samt ge förslag till åtgärder mot kommande bristsituation inom vårddyrken. Kommissionen redovisade sitt arbete i rapporten Den ljusnande framtid är vård (Ds 1999:44). I rapporten föreslog kommissionen beträffande landstingens vårdhögskole-utbildningar att huvudmannaskapet för dessa i sin helhet borde överföras till staten senast år 2001. Regeringen avsåg att i detta syfte snarast inleda diskussioner med landstingen.

I budgetpropositionen för år 2000 (1999/2000:1) framförde regeringen också att man hade för avsikt att inleda förhandlingar med landstingen i syfte att klargöra under vilka förutsättningar det samlade huvudmannaskapet för de nuvarande landstingskommunala vårdhögskoleutbildningarna kan överföras till staten. Med anledning av detta tillsatte regeringen i april 2000 en förhandlingsdelegation med representanter för Utbildningsdepartementet och Finansdepartementet. Likaså utsåg Landstingsförbundets styrelse i mars 2000 en förhandlingsdelegation inför kommande överläggningar med staten.

NULÄGE OCH GÄLLANDE AVTAL

Avtalen som 1995 – 1999 tecknats mellan landsting och respektive högskola omfattar ramavtal, överflyttningsavtal och utbildningsavtal.

Av ramavtalen framgår de övergripande villkoren för överlämnande av uppdraget till staten, avtalens varaktighet samt former för förlängning/upsägning av avtalen, former för ersättning m.m. Överflyttningsavtalen omfattar själva överförandet till den statliga högskolan, formerna för övertagande av personal, frågor som rör de studenter som antagits till utbildning, ersättningen för lokaler, inredning och utrustning m.m. I utbildningsavtalen regleras den ekonomiska ersättningen för helårsstudenter och helårsprestationer, utbildningarnas inplacering i olika utbildningsområden, utbildningens lokalisering samt övriga individuella överenskommelser som har bedömts nödvändiga.

Två typer av utbildningsavtal förekommer. Dels de som tecknades före den 1 december 1997 dels de som tecknades efter detta datum. Inom varje avtalstyp finns två modeller där den ena har en uppdragsliknande och mer preciserad utformning medan den andra endast har en generell ram med fastställt belopp. Klinisk praktik är antingen inräknad i det

totala beloppet eller ”utan kostnad tillhandahållen”. Avtalens giltighet anges som tillsvidare med en ömsesidig uppsägningstid eller med ett fast datum för upphörande. Inget avtal löper ut under år 2000 och 2001.

Mot bakgrund av ovanstående har parterna denna dag träffat följande överenskommelse och enats om följande avsiktsförklaring, vilka grundar sig på en samsyn att utbildningarna i fråga bäst genomförs och utvecklas under ett statligt huvudmannaskap men i ett nära samarbete med landstingen.

FÖRÄNDRAT HUVUDMANNASKAP

§1

Parterna är överens om att huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna skall övergå till staten den 1 januari 2002 i enlighet med vad som anförs nedan.

PARTERNAS AVSIKTSFÖRKLARING

§2

Parterna är överens om att utbildningsvolymen inom vårdhögskoleområdet skall öka. På grundval av utbildningsvolymen 1998 bedömde Vårdkommissionen, att utbildningen av sjuksköterskor borde ökas med 1000 nybörjarplatser för att tillgodose en förväntad efterfrågeökning. Denna volymökning är till betydande delar redan förverkligad genom landstingens insatser under de senaste åren.

I det fall att riksdagen under våren 2001 beslutar om ett förändrat huvudmannaskap avser regeringen att föreslå riksdagen att redan under år 2001 tillföra nya utbildningsplatser till vårdhögskoleområdet. Vidare avser staten att, vid ett förändrat huvudmannaskap, under de närmaste åren verka för en fortsatt volymökning inom vårdhögskoleområdet.

§3

En utbyggd vårdhögskoleutbildning förutsätter ett effektivt utnyttjande av såväl högskolans utbildningskapacitet som landstingens vårdorganisation.

Vid övertagandet av huvudmannaskapet har staten för avsikt att ta tillvara nuvarande struktur i form av de högskolor där vårdhögskoleutbildning idag bedrivs.

§4

Staten avser att erbjuda de fristående högskolorna, Röda Korsets högskola, Sophiahemmets sjuksköterskehögskola och Ersta Sköndal högskola ett utbildningsuppdrag med i huvudsak samma omfattning och inriktning som då Karolinska institutet erhöll utbildningsuppdraget beträffande vårdhögskoleutbildningarna från Stockholms läns landsting.

§5

Ett överförande av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna till staten medför att dessa blir en del av den etablerade högskolekultur som finns vid statliga universitet och högskolor. Detta ger vårdhögskoleutbildningarna samma villkor och möjligheter som gäller för övrig högskoleutbildning.

Regeringen inleder redan år 2001 en förstärkning av forskningen inom vårdområdet vilket framgår av regeringens proposition om Forskning och förnyelse (prop. 2000/01:3) liksom av budgetproposition för 2001 (prop. 2000/01:1) om satsning på forskarskola och forskning inom vård- och omsorgsområdet.

§6

En väl fungerande klinisk praktik är av grundläggande betydelse för en bra vårdhögskoleutbildning. Vid ett statligt huvudmannaskap är högskolan beroende av att landstingen även fortsättningsvis tillhandahåller praktikplatser i sin verksamhet. Inriktningen är att landstingen skall erbjuda minst det antal praktikplatser med inriktning mot landstingskommunal verksamhet som högskolan disponerar vid övertagandet och att genom ytterligare praktikplatser tillgodose framtida behov. Parterna är ense om vikten av samverkan mellan högskola och vårdgivare för att utveckla den kliniska praktiken.

§7

Det uppdrag som landstingen lagt på den statliga högskolan har lett till ett förtroendefullt samarbete. Parterna är ense om vikten av en fortsatt och utvecklad samverkan mellan landsting och högskola i utbildningsfrågor även vid ett statligt huvudmannaskap för vårdhögskolorna. I denna samverkan utgör landstingens representation i berörda högskolestyrelser ett betydelsefullt inslag.

§8

De regionala frågorna har kommit alltmer i fokus för landstingen och kommunerna. Parterna är därför ense om att samverkansformerna behöver utvecklas mellan landstingen och högskolan för en gemensam strävan att förbättra förutsättningarna för tillväxt i regionen. Denna samverkan är en viktig del i högskolans fullgörande av sin s.k. tredje uppgift.

EKONOMISK REGLERING

§9

Överföring av huvudmannaskapet för vårdhögskoleutbildningarna till staten medför en reducering av det generella statsbidraget till landstingen under utgiftsområde 25 från och med år 2002 med 1 420 miljoner kronor.

§10

Det statsbidrag som för närvarande utgår till landstingen för utbildning till vårdyrken upphör att gälla från och med år 2002. Detta gäller den särskilda fördelningen till landsting/kommun som finns angiven under

utgiftsområde 16, anslag 25:69 avseende Enskilda och kommunala högskoleutbildningar.

§11

Landstingen omfattas av det kommunala utjämningsystemet. I utjämningsystemet ingår bl.a. utjämnning för kostnadsskillnader (kostnadsutjämnning) avseende landstingskommunal högskoleutbildning. Som en konsekvens av förstatligandet av vårdhögskolorna skall kostnadsutjämnningen från och med år 2002 inte omfatta högskoleutbildning. Regeringen avser därför att föreslå riksdagen att ändra i lagen (1995:1515) om utjämningsbidrag till kommuner och landsting och i lagen (1995:1516) om utjämningsavgift för kommuner och landsting i enlighet därmed.

§12

I det belopp som anges i § 9 ingår ersättning för klinisk praktik.

Parterna är överens om att frågor rörande den kliniska praktiken skall regleras i avtal mellan högskola och landsting senast vid den tidpunkt då huvudmannskapet övergår till staten. Om inte annat överenskoms mellan högskola och landsting erhåller landstinget ersättning från högskolan för den kliniska praktik, som är förlagd till landstingets verksamheter, med
1 200 kr per student och praktikvecka.

§13

I så kallade överflyttningsavtal, som samtliga landsting med undantag för Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun under åren 1995 – 1999 tecknat med staten, regleras kostnader för statens övertagande av personal, studenter, lokaler, inventarier, avtal med tredje man m.m.

För Jönköpings läns landsting, som bedriver utbildning vid Hälsöhögskolan i Jönköping, är ovanstående förhållanden oreglerade gentemot staten. Även vid ett statligt huvudmannskap kommer vårdhögskoleutbildningar att bedrivas i Jönköpings län. I det fall staten avser att själv bedriva utbildningen behöver en särskild överenskommelse i form av ett överflyttningsavtal tecknas mellan staten och Jönköpings läns landsting. I den reglering som avses i 9 – 12 §§ ingår inte de ekonomiska konsekvenserna av ett sådant överflyttningsavtal.

För Gotlands kommun där kommunen inte själv bedriver någon vårdhögskoleutbildning är tecknande av överflyttningsavtal inte aktuellt. Karolinska institutet har idag, genom avtal med Gotlands kommun och i samverkan med kommunen, viss vårdhögskoleutbildning förlagd till Visby. Regeringen avser att vid ett statligt huvudmannskap uppdra åt Karolinska institutet att långsiktigt fortsätta sitt engagemang på Gotland. Detta behöver regleras i särskild överenskommelse mellan kommunen och institutet.

ÖVERENSKOMMELSENS IKRAFTTRÄDANDE

§14

Denna överenskommelse blir gällande

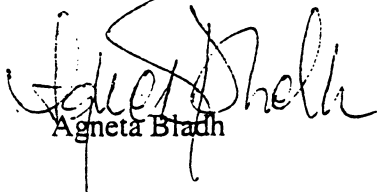
när den har godkänts av

- regeringen och Landstingsförbundets styrelse,
- samtliga landsting inkl. Region Skåne, Västra Götalandsregionen och Gotlands kommun
- riksdagen

samt när staten och samtliga landsting, förutom Jönköpings läns landsting och Gotlands kommun, har enats om att de ramavtal som har slutits angående överflyttning av vårdhögskoleutbildning skall upphöra att gälla den dag som ett ändrat huvudmannaskap träder i kraft.

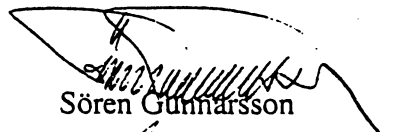
Undertecknat i Stockholm den 11 januari 2001 i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För svenska staten

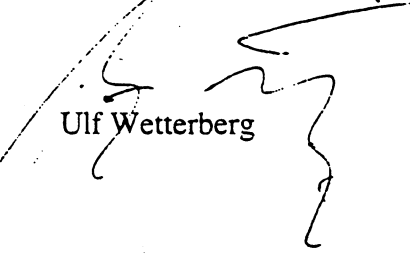


Agneta Bladh

För Landstingsförbundet



Sören Gunnarsson



Ulf Wetterberg

Utbildningsdepartementet

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 15 mars 2001

Närvarande: statsrådet Hjelm-Wallén, ordförande, och statsråden Thalén, Winberg, Ulvskog, Sahlin, von Sydow, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén, Ringholm

Föredragande: statsrådet Thomas Östros

Regeringen beslutar proposition 2000/01:71 Nytt huvudmannaskap för vårdhögskoleutbildningar