Nr 124.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus; given Stockholms slott den 12 februari 1937.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Gustav Möller.

Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 12 februari 1937.

Närvarande:
Statsministern Hansson, ministern för utrikes ärendena Sandler, statsråden Westman, Wigforss, Möller, Levinson, Engberg, Sköld, Nilsson, Quensel, Forslund.

Departementschefen, statsrådet Möller anför:

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t bland utgifter för kapitalökning, bilaga 4, under rubriken »Statens allmänna fastighetsfond», punkt 1, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus för budgetåret 1937/1938 beräkna ett reservationsanslag av 2,850,000 kronor.

Jag torde nu få upptaga dessa frågor till förnyad behandling.

Inledning.

I propositionen nr 165 till 1928 års riksdag framlades en plan för anskaffande av nya platser för den statliga sinnessjukvården, enligt vilken plan den rådande bristen på vårdplatser å de statliga sinnessjukanstalterna skulle fyllas medelst genomförande av ett i planen ingående byggnadsprogram. Enligt detta program skulle genom uppförande av nya sinnessjukhus samt vissa omändrings- och utvidgningsarbeten vid äldre hospital antalet vårdplatser ökas med omkring 4,800 för sinnessjuka och omkring 1,000 för sinnesslöa. Byggnadsarbetena skulle utföras under en tid av tio år och medföra en totalkostnad av i runt tal 39,500,000 kronor. Den sålunda framlagda planen blev i sina huvuddrag godkänd av riksdagen (skrivelse nr 287).

I propositionen nr 150 till 1930 års riksdag föreslogos vissa ändringar i planen. Ändringarna, som närmare framgingo av en vid propositionen fogad översikt över beräknade kostnader för nyanskaffning av hospitalsplatser m. m. under budgetåren 1928/1929—1937/1938, inneburo framförallt en ökning av antalet vårdplatser för sinnesslöa till omkring 1,900 samt en höjning av totala kostnaderna till i runt tal 48,200,000 kronor.

Mot de föreslagna ändringarna i 1928 års plan gjorde riksdagen icke någon erinran. Ej heller föranledde den vid propositionen fogade översikten annan anmärkning än den, som följde av riksdagens beslut, att den i översikten upptagna sinnesslöanstalten i Lund skulle påbörjas tidigare än i propositionen avsetts (skrivelse nr 361).

Alltsedan budgetåret 1928/1929 har riksdagen för fullföljande i huvudsak av omförmälda plan årligen beviljat betydande anslag. De anslagsbelopp, som sålunda anvisats, framgå av följande tablå.

	Kronor		Kronor
1928/1929	3,500,000	1933/1934	7,187,800
1929/1930	4,100,000	1934/1935	2,905,500
1930/1931	4,700,000	1935/1936	3,302,250
1931/1932	6,400,000	1936/1937	2,843,000
1932/1933	6,250,000		

De för budgetåren 1928/1929—1932/1933 anvisade beloppen hava beviljats under femte huvudtiteln såsom reservationsanslag till hospitalsbyggnader.

Av de för budgetåren 1933/1934—1935/1936 anvisade beloppen hava respektive 6,592,800, 2,660,500 och 3,223,250 kronor beviljats såsom reservationsanslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus, medan 595,000, 245,000 och 79,000 kronor anvisats såsom reservationsanslag till inlösen av vårdplatser vid sinnessjukhusen m. m. De förstnämnda anslagen hava uppförts bland utgifter för kapitalökning och de senare under femte huvudtiteln. Från och med budgetåret 1936/1937 har anslaget i dess helhet upptagits bland utgifter för kapitalökning under rubriken »Statens allmänna fastighetsfond».

Renoveringsarbeten vid Ulleråkers sjukhus.

Frågan har behandlats i propositionen nr 68/1936 s. 19—41, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 8—12 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

Den 30 juni 1936 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med av mig i propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förordat förslag vid Ulleråkers sjukhus vid Uppsala utföra ny- och ombyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 1,524,000 kronor, därvid styrelsen hade att beakta vad i nämnda proposition anförts rörande sättet för byggnadsföretagets utförande.

Samtidigt ställde Kungl. Maj:t för påbörjande av nämnda arbeten till byggnadsstyrelsens förfogande ett belopp av högst 1,000,000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* hemställt, att för nästa budgetår måtte anvisas återstoden av de för arbetena beräknade medlen eller (1,524,000 — 1,000,000) 524,000 kronor.

Departementschefen.

För de ifrågavarande arbetenas slutförande under budgetåret 1937/1938 torde beräknas 524,000 kronor. Vad angår frågan om renoveringsplanens fullföljande, saknar jag anledning att nu ingå i närmare prövning av densamma.

Renovering av köks- och tvättbyggnaden vid Restads sjukhus.

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 68/1936 s. 41—44, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 12—13 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

Den 30 juni 1936 uppdrog Kungl. Maj:t — med ändring därutinnan av Kungl. Maj:ts beslut den 30 juni 1933 — åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med ett av mig i propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förordat förslag vid Restads sjukhus vid Vänersborg utföra renovering av köks- och tvättbyggnaden för en beräknad kostnad av högst 339,200 kronor.

Samtidigt ställde Kungl. Maj:t för arbetenas påbörjande till byggnadsstyrelsens förfogande — utöver den 30 juni 1933 och den 30 juni 1934 anvisade belopp av tillhopa högst 103,600 kronor — ett belopp av högst 50,000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* — under förmälan att arbetena beräknades komma att avslutas under budgetåret 1937/1938 — hemställt, att för nästa budgetår måtte anvisas återstoden av de för byggnaderna beräknade medlen (339,200 — 103,600 — 50,000) 185,600 kronor.

Departementschefen.

För arbetenas slutförande under budgetåret 1937/1938 torde beräknas 185,600 kronor.

Utvidgning av vattenverket vid Restads sjukhus.

Frågan har behandlats i propositionen nr 68/1936, s. 44—47, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 13—14 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

Den 30 juni 1936 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med ett av mig i propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förordat förslag vid Restads sjukhus utföra arbeten för utvidgning av vattenverket m. m. för en beräknad kostnad av högst 110,000 kronor.

Samtidigt ställde Kungl. Maj:t för påbörjande av arbetena till byggnadsstyrelsens förfogande ett belopp av högst 55,000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* anmält, att arbetena beräknades komma att bliva avslutade under budgetåret 1937/1938. På grund härav har styrelsen hemställt, att för nästa budgetår måtte anvisas återstoden av den uppskattade totalkostnaden för arbetena eller (110,000 — 55,000) 55,000 kronor.

Departements-chefen. För arbetenas slutförande under budgetåret 1937/1938 torde beräknas 55,000 kronor.

Vatten- och avloppsledningsarbeten vid Mariebergs sjukhus.

Frågan har behandlats i propositionen nr 68/1936 s. 47—53, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 14—17 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

Den 30 juni 1936 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med av mig i propositionen nr 68 till 1936 års riksdag förordade förslag vid Mariebergs sjukhus i Kristinehamn utföra *dels* vissa vattenledningsarbeten för en beräknad kostnad av högst 126,000 kronor, *dels ock* vissa avloppsledningsarbeten för en beräknad kostnad av högst 393,000 kronor.

Samtidigt ställde Kungl. Maj:t för påbörjande av ifrågavarande vatten- och avloppsledningsarbeten till byggnadsstyrelsens förfogande ett belopp av högst 175,000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* anmält, att arbetena beräknades komma att fullbordas under budgetåret 1937/1938. På grund därav har styrelsen hemställt, att för nästa budgetår måtte anvisas återstoden av de för arbetena beräknade medlen eller (126,000 + 393,000 — 175,000) 344,000 kronor.

Departements-chefen. För arbetenas slutförande under budgetåret 1937/1938 torde beräknas 344,000 kronor.

Renoveringsarbeten vid S:t Sigfrids sjukhus.

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 68/1936 s. 6, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 3 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

Den 25 januari 1935 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta verkställa ombyggnad av den s. k. Lilla byggnaden vid S:t Sigfrids sjukhus vid Växjö, vilken ombyggnad ingick i ett sedermera av mig i propositionen nr 163 till 1935 års riksdag förordat förslag till renoveringsarbeten vid sjukhuset. Den 20 juni 1935 uppdrog Kungl. Maj:t vidare åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med nyssnämnda förslag utföra jämväl övriga däri ingående renoveringsarbeten, under iakttagande av att nämnda ombyggnad jämte övriga arbeten finge draga en kostnad av högst 1,077,000 kronor.

För utförande av renoveringsarbetena har Kungl. Maj:t ställt till byggnadsstyrelsens förfogande sammanlagt högst 900,000 kronor.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* anfört, att av de för berörda arbeten beräknade medlen återstode att anvisa (1,077,000 — 900,000) 177,000 kronor. Då arbetena beräknades bliva avslutade under budgetåret 1937/1938, har styrelsen hemställt, att sistnämnda belopp måtte anvisas för nästa budgetår.

Av beskaffenhet att här böra anmälas är vidare en av byggnadsstyrelsen i skrivelse den 18 januari 1937 gjord framställning, vari hemställes om Kungl. Maj:ts medgivande, att vid sjukhuset finge anordnas en personaltvättinrättning. Sedan däri inledningsvis erinrats, att i planen för de pågående renoveringsarbetena vid sjukhuset jämväl inginge viss omändring av den förutvarande länspaviljongen (byggnad nr 4) anför styrelsen i huvudsak följande.

Enligt nämnda plan skulle i byggnadens källare till personaltvättstugor anordnas två mindre lokaler av enkel beskaffenhet och med enligt nuvarande förhållanden relativt otidsenlig inredning. Utvecklingen på det byggnadstekniska området vad gäller tvättinrättningar hade emellertid under senare år gått framåt med hastig takt. Tvättstugor i de moderna hyreshusen försåges numera i allt större omfattning med maskinell utrustning till nedbringande av kostnaderna för det manuella arbetet. Vid de stora sinnessjukhusanläggningar, vilkas utförande anförtrotts styrelsen, hade med speciell sakkunskap planlagda och med de modernaste maskiner utrustade centraltvättanläggningar anordnats för sjukhusets och den ogifta personalens tvätt. Det syntes styrelsen, att åtgärder hädanefter skäligen borde vidtagas för att göra även tvättstugorna för den gifta personalen vid dessa sjukhus rymligare, bättre planlagda och inredda med anordningar för maskinell drift till underlättande av det relativt tunga arbete, som enbart handtvätt erfordrade.

Byggnadsstyrelsen hade förty efter samråd med medicinalstyrelsen och med dess tillstyrkan ansett sig böra föreslå, att i källaren till byggnaden nr 4 anordnades lokaler för en personaltvätt av större omfattning än tidigare avsetts och försedd med viss maskinell utrustning. För ändamålet av-

såge styrelsen att taga i anspråk två förrådslokaler med tillträde utifrån utan passage genom delar av bottenvåningen. Dessa båda lokaler bildade en rymlig tvättstuga, i vars ena rum borde uppställas två handtvätthoar, en tvättmaskin för 23 kilograms fyllning, en centrifug med 500 millimeters diameter samt fyra blötvagnar. Det andra rummet borde ordnas till tork- och mangelrum och förses med en kallmangel, en torkanläggning med fläkt och torkhästar m. m.

Merkostnaderna för en sålunda anordnad tvättstuga belöpte sig enligt byggnadsstyrelsens uppskattning till 16,400 kronor. Då emellertid de för ifrågavarande renoveringsarbeten beräknade medlen komme att lämna sådant överskott, att jämväl detta belopp kunde rymmas inom detsamma, erfordrades för detta ändamål, yttrar styrelsen, icke några ytterligare medel utöver de för byggnadsföretaget ursprungligen beräknade.

Med stöd av det anförda har byggnadsstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t måtte medgiva anordnande av en personaltvättinrättning på sätt föreslagits samt att byggnadsstyrelsen finge för ändamålet disponera ett belopp av 16,400 kronor av de för byggnadsföretaget anvisade och till styrelsens förfogande ställda medlen.

I detta sammanhang anser jag mig vidare böra anmäla tvenne av byggnadsstyrelsen till Kungl. Maj:t den 30 april och den 28 maj 1936 ingivna framställningar, varom styrelsen i sin berörda skrivelse den 27 augusti 1936 jämväl erinrat. Innan jag ingår på en redogörelse för dessa framställningar, vill jag emellertid framhålla följande.

Den 27 juni 1930 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att låta i huvudsaklig överensstämmelse med ett av föredragande departementschefen i propositionen nr 150 till 1930 års riksdag förordat förslag utföra ny- och ombyggnadsarbeten vid ifrågavarande sjukhus — då benämnt Växjö hospital — för en beräknad kostnad av högst 3,807,600 kronor.

För verkställandet av dessa arbeten ställde Kungl. Maj:t till byggnadsstyrelsens förfogande nämnda den 27 juni 1930 samt därefter den 26 juni 1931, den 17 juni 1932, den 30 juni 1933, den 30 juni 1934 och den 30 juni 1935 respektive högst följande belopp, nämligen 200,000 kronor, 850,000 kronor, 825,000 kronor, 1,300,000 kronor, 497,000 kronor och 254,750 kronor eller tillhopa högst 3,926,750 kronor.

Enligt anmälan från byggnadsstyrelsen den 11 januari 1937 äro de berörda ny- och ombyggnadsarbetena vid sjukhuset numera slutförda. De sammanlagda utgifterna för byggnadsföretaget beräknades komma att uppgå till i runt tal 3,630,400 kronor.

Då de anvisade medlen enligt vad här nämnts uppgingo till 3,926,750 kronor beräknade byggnadsstyrelsen en besparing därå av omkring 296,350 kronor. Av detta belopp hemställer styrelsen emellertid att tillsvidare få disponera, i mån av behov, högst 45,000 kronor för bestridande av kostnaderna för under åren 1937 och 1938 möjligen erforderliga kompletterings- och reparationsarbeten vid de av 1930 års byggnadsbeslut omfattade delarna av sjukhuset.

Jag övergår härefter till styrelsens framställningar den 30 april och den 28 maj 1936.

I skrivelsen den 30 april 1936 har styrelsen framlagt ändrat förslag till ombyggnaden av mittpartiet inom kriminalbyggnaden vid sjukhuset, vilket ombyggnadsarbete tillhör planen för de under denna punkt ifrågavarande renoveringsarbetena.

Till motivering av ändringsförslaget anför styrelsen i huvudsak följande.

Enligt det till utförande anbefallda förslaget till renoveringsarbeten vid sjukhuset skulle i kriminalbyggnadens bottenvåning de av sysslomannen tidigare disponerade tre rummen samt vidliggande personalkök inredas till apotek, laboratorium, operations- och steriliseringsrum samt de två rum, vilka förut begagnats som expeditionsrum för sjukhuschefen och kansliet, omändras till läkare- och uppsyningsmannaexpeditioner. Vidare innebure förslaget, att de båda matsalar, som funnes i byggnadens bottenvåning och våning 1 trappa upp, den ena för närvarande avsedd för vårdpersonalen i byggnaden och den andra för läkare och kontorspersonal, skulle anslutas till respektive sjukavdelningar såsom dagrum och patientrum.

Emellertid hade direktionen för sjukhuset funnit det vara synnerligen önskvärt, att apoteks- och laboratorieavdelningarna väsentligt utvidgades och att lokaler bereddes för röntgenavdelning och tandklinik. Direktionen hade därför låtit upprätta nya förslagsritningar för byggnadens omändring. Enligt dessa skulle det förutvarande sysslomanskontoret och personalköket omändras till undersöknings-, operations- och apoteksrum och laboratoriet förläggas till den av vårdpersonalen disponerade matsalen i bottenvåningen. Samtliga dessa nya lokaler skulle härigenom erhålla ganska väsentligt ökade utrymmen. I sjukhuschefens förutvarande expeditionsrum och kansli skulle vidare anordnas rum för tandklinik och röntgen. Matsalen i våningen 1 trappa upp skulle reserveras för personalens räkning och tekök inredas i ett motliggande av de för personalen avsedda rummen. Ett annat som personalrum disponerat utrymme i våningen 1 trappa upp skulle anordnas till uppsyningsmannaexpedition, och för läkarexpedition skulle tagas i anspråk ett av rummen i uppsyningsmannens bostadslägenhet i våningen 1 trappa upp, vilken bostad sålunda skulle minskas från fyra till tre rum och kök. I källarvåningen skulle förläggas röntgenavdelningens expeditionsrum, maskinrum och arkiv med direkt förbindelse genom spiraltrappa till diagnostikrummet.

I skrivelse den 24 april 1936 till byggnadsstyrelsen har medicinalstyrelsen förklarat sig finna förslaget böra komma till utförande, därest det läte sig inpassas i den för ifrågavarande renoveringsarbeten i deras helhet angivna kostnadsramen.

Medicinalrådet Björck har i särskild promemoria i ärendet anfört följande synpunkter.

I ett fullt modernt sinnessjukhus måste ingå röntgenutrustning, ett hjälpmedel som man numera icke kan undvara, framför allt för att så långt det är görligt undanröja den fara för patienter och personal, som icke diagnosticerade fall av tuberkulos bland patienterna alltid måste utgöra.

Ökat utrymme för laboratorier har även ansetts nödvändigt, varjämte ett särskilt rum avsetts för en tandbehandlingsavdelning. Tandvårdens definitiva ordnande är nämligen en fråga inom sinnessjukvården, som kräver sin lösning och för närvarande är föremål för medicinalstyrelsens uppmärksamhet.

Förslaget innebär slutligen, att personalens önskemål att inom specialavdelningen få bibehållen en matsal med därtill hörande serveringskök har tillmötesgåtts.

Byggnadsstyrelsen har uppskattat merkostnaden för de sålunda föreslagna ombyggnadsarbetena inom kriminalbyggnaden till 45,000 kronor, vari ingå, bland annat, utgifter för en ny kabel för växelström från pannhuset till röntgen- och steriliseringsavdelningarna med 4,500 kronor. Då det enligt styrelsens mening vore uteslutet, att de för renoveringsarbetena vid sjukhuset beräknade kostnaderna kunde bära denna ytterligare utgift, ville styrelsen ifrågasätta, huruvida icke de kostnader, som föranleddes av det föreliggande ändringsförslaget, vilket styrelsen funne böra komma till utförande, kunde bestridas av den besparing, som uppstått å de för de förutnämnda ny- och ombyggnadsarbetena vid sjukhuset beviljade anslagen.

På grund av det anförda har styrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t måtte medgiva, att ombyggnaden av kriminalbyggnaden vid sjukhuset finge utföras enligt vid framställningen bifogade förslagsritningar samt att styrelsen finge för ändamålet disponera ett belopp av högst 45,000 kronor av de till vissa ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset anvisade och till styrelsens förfogande ställda medel.

I skrivelsen den 28 maj 1936 har styrelsen — sedan Kungl. Maj:t den 31 januari 1936 med anledning av en av svenska sinnessjukvårdspersonalens förbund, avdelning 5, och statens sinnessjukhus ekonomipersonals förbund, avdelning 9, gjord framställning uppdragit åt styrelsen att i samråd med medicinalstyrelsen uppgöra förslag till inrättande vid sjukhuset av erforderligt antal badrum, avsedda för de i bostadshusen vid sjukhuset boende personalfamiljerna — avgivit förslag i det berörda avseendet.

Enligt detta förslag, mot vilket medicinalstyrelsen icke funnit något att erinra, förordar byggnadsstyrelsen anordnande av en badavdelning inom de utrymmen i byggnaden nr 21, vilka för närvarande disponeras såsom maskinistbostad. Byggnadsstyrelsen erinrar, att maskinisten vid sjukhuset jämlikt det av Kungl. Maj:t den 20 juni 1935 fastställda förslaget till renoveringsarbeten skall beredas bostad inom ett under uppförande varande bostadshus.

Kostnaderna för genomförande av förslaget beräknas av byggnadsstyrelsen uppgå till 20,000 kronor.

Jämväl i detta fall har byggnadsstyrelsen framhållit, att de för renoveringsarbeten vid sjukhuset anvisade anslagen icke lämnade tillgång till kostnadernas bestridande. Styrelsen ville därför ifrågasätta, att de med inrättandet av badavdelningen förenade kostnaderna finge bestridas av förut omförmälda besparing å de tidigare anvisade medlen till vissa ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset — på samma sätt som föreslagits i styrelsens skrivelse den 30 april 1936 rörande kostnaden för ombyggnad av kriminalbyggnaden vid sjukhuset.

Styrelsen har med stöd av det anförda hemställt, att Kungl. Maj:t täcktes

medgiva, att badavdelningen finge anordnas enligt dess förslag samt att för ändamålet finge disponeras högst 20,000 kronor av de till nämnda ny- och ombyggnadsarbeten vid sjukhuset anvisade och till styrelsens förfogande ställda medlen.

I sin skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* i sistberörda avseenden slutligen hemställt, att, därest Kungl. Maj:t icke funne lämpligt anvisa medel för ändamålet från besparingar å tidigare anslag Kungl. Maj:t ville föreslå riksdagen att anvisa

dels för utförande av mittpartiet inom kriminalbyggnaden vid sjukhuset enligt styrelsens den 30 april 1936 framlagda förslag ett belopp av 45,000 kronor,

dels ock för inrättande vid sjukhuset av erforderligt antal badrum för personalfamiljer enligt styrelsens den 28 maj 1936 avlämnade förslag ett belopp av 20,000 kronor.

Departementschefen.

I enlighet med vad byggnadsstyrelsen därutinnan hemställt, finner jag till en början, att för avslutande av de vid sjukhuset pågående renoveringsarbetena under nästa budgetår bör beräknas ett belopp av 177,000 kronor.

Det av byggnadsstyrelsen föreslagna anordnandet av en enligt nutida krav inrättad tvättinrättning synes mig innebära en välbetänkt jämkning av den för renoveringsarbetenas bedrivande förutsatta planen, och förslaget bör enligt min mening vinna beaktande. Under förutsättning att riksdagen ej framställer någon erinran kommer jag därför att tillstyrka, att Kungl. Maj:t bemyndigar byggnadsstyrelsen att av de för renoveringsarbetena beräknade medlen, om de därtill förslå, låta bekosta anordnandet av en personaltvättinrättning vid sjukhuset på sätt av byggnadsstyrelsen föreslagits.

Vad härefter angår de av byggnadsstyrelsen i skrivelser den 30 april och den 28 maj 1936 föreslagna byggnadsarbetena, avseende dels viss ändring i dispositionen av utrymmena inom sjukhusets kriminalavdelning, dels ock anordnande av badrum för de i bostadshusen vid sjukhuset boende, har jag jämväl blivit övertygad om lämpligheten av att nämnda förslag komma till utförande. Jag vill särskilt erinra om vikten av att tuberkulos bland sinnessjukhusens patienter i tid diagnosticeras, för vilket syfte tillgång till röntgen är nödvändig. Och vad badavdelningen för sjukvårdspersonalen beträffar, torde, vid ett sjukhus av det förevarandes storleksordning, behovet av lokaler för ändamålet få anses väl vitsordat. Beräkningen av de av jämkningen i byggnadsplanen föranledda merkostnaderna, tillhopa 65,000 kronor, anser jag mig vidare kunna godtaga. För bestridande av desamma synes, såsom av byggnadsstyrelsen jämväl föreslagits, uppkommen besparing å de medel, som anvisats för utförandet av de vid 1930 års riksdag beslutade, numera slutförda ny- och ombyggnadsarbetena vid sjukhuset kunna tagas i anspråk. Därest riksdagen ej har något att erinra däremot, är jag alltså benägen tillstyrka, att Kungl. Maj:t bemyndigar byggnadsstyrelsen att av nämnda medel disponera högst 65,000 kronor för de nu föreslagna arbetenas utförande.

Psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala.

Frågan har senast behandlats i propositionen nr 68/1936, s. 8—18, statsutskottets utlåtande nr 131/1936 s. 5—8 och riksdagens skrivelse nr 318/1936.

I propositionen nr 163 till 1935 års riksdag framlade Kungl. Maj:t förslag om upprättande av en psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Såsom byggnadsplats föreslogs ett av lantförsvaret disponerat område av stadsägorna 690 och 367, vilket är beläget sydost om sjukhusområdet och avskuret från detta genom den del av infartsvägen till staden söderifrån, som kallas Sjukhusvägen. I samband med utredningen angående klinikens upprättande hade förhandlingar förts om anordnande av ny infartsväg till staden söderifrån och Sjukhusvägens införlivande med sjukhusområdet. En dylik omläggning av infartsvägen hade av vederbörande myndigheter i allmänhet ansetts som en förutsättning för klinikens förläggning till det föreslagna området. Jag framhöll i förevarande avseende, att efter vad jag inhämtat det syntes kunna förväntas, att en tillfredsställande lösning av vägfrågan utan alltför stort dröjsmål skulle kunna uppnås. Huvudsaken vore uppenbarligen, att i denna sak ett avtal med staden kunde komma till stånd, som garanterade, att vägomläggningen verkställts, då klinikbyggnaden stode färdig att tagas i bruk. Då denna förutsättning syntes föreligga, ansåg jag anledning saknas att uppskjuta avgörandet i huvudfrågan. Jag utgick därvid ifrån att åtgärder för byggnadsarbetenas påbörjande borde anstå, tills de förhållanden, som sammanhängde med klinikens förläggning, på ett betryggande sätt ordnats.

Förslaget angående kliniken omfattade även särskilda grunder för dess anordnande och upprätthållande såsom avdelning av akademiska sjukhuset. Detta äges av Uppsala universitet, men Uppsala läns landsting är i vissa avseenden ekonomiskt ansvarigt för driftkostnaderna. Grunderna voro delvis av natur att beröra landstingets ekonomiska intressen.

Anläggningskostnaderna för kliniken — vilka av särskilda delegerade för avgivande av förslag angående klinikens upprättande beräknats till 1,497,000 kronor — uppskattades av Kungl. Maj:t, i överensstämmelse med beräkning av byggnadsstyrelsen, till 1,597,000 kronor. I nämnda belopp ingick en summa av 140,000 kronor för anslutning till akademiska sjukhusets ekonomicentraler.

I skrivelse nr 259 anmälde riksdagen sitt beslut. Riksdagen yttrade därvid, att det syntes riksdagen icke vara uteslutet, att kostnaderna för kliniken, med iakttagande av största möjliga sparsamhet, skulle kunna nedbringas jämväl under det av de delegerade beräknade beloppet. Det hade särskilt förefallit riksdagen antagligt, att kostnaden för anslutning till akademiska sjukhusets ekonomicentraler skulle kunna icke obetydligt reduceras. Riksdagen hade sålunda funnit, att ett belopp av 1,450,000 kronor borde vara tillfyllest för byggnadsarbetenas utförande. Vad den av mig berörda vägfrågan anginge, hade riksdagen endast velat framhålla, att nämnda fråga borde före arbetenas påbörjande genom avtal så ordnas, att särskilda kost-

nader icke åsamkades statsverket. Vad jag i övrigt anfört i förevarande ärende hade icke givit riksdagen anledning till erinran. Riksdagen hade alltså beslutat, att vid akademiska sjukhuset i Uppsala skulle i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag upprättas en psykiatrisk klinik, förlagd å det för densamma föreslagna området av stadsägorna 690 och 367, dock under förutsättning att sådan omläggning av södra infartsvägen till Uppsala beslutades, att det för kliniken avsedda området ej av nämnda väg skildes från akademiska sjukhusets område, samt Uppsala stad förbunde sig att hava fullbordat vägomläggningen till dess kliniken vore färdig att tagas i bruk. Klinikens anslutning till akademiska sjukhuset och dess upprätthållande såsom avdelning av sjukhuset skulle ske enligt av mig förordade grunder. Byggnader för kliniken och till densamma hörande personalbostäder skulle i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag uppföras för en beräknad kostnad av högst 1,450,000 kronor. För budgetåret 1935/1936 beräknades 100,000 kronor.

Med anledning av riksdagens uttalande rörande kostnadsberäkningen uppdrog Kungl. Maj:t den 5 juli 1935 åt byggnadsstyrelsen att i samråd med Uppsala universitet och medicinalstyrelsen verkställa utredning angående föreliggande möjligheter att nedbringa de i propositionen till 1,597,000 kronor beräknade anläggningskostnaderna för kliniken till det av riksdagen för ändamålet såsom tillfyllest ansedda beloppet av 1,450,000 kronor. Vid denna utredning skulle byggnadsstyrelsen särskilt undersöka, huruvida kostnaden för anslutning till akademiska sjukhusets ekonomicentraler kunde minskas.

Med skrivelse den 23 januari 1936 överlämnade byggnadsstyrelsen den anbefallda utredningen. Styrelsen förklarade därvid, att utredningen givit vid handen, att de i propositionen till 1,597,000 kronor upptagna kostnaderna för klinikens uppförande icke kunde nedbringas utan att lokalernas storlek och omfattning reducerades, vilket icke vore möjligt med det fixerade patientantalet.

Under dessa omständigheter ansåg jag mig vid frågans behandling vid fjolårets riksdag icke kunna förorda någon jämkning av den tidigare angivna kostnadssumman, 1,597,000 kronor.

Riksdagen godkände kostnadsberäkningen under uttalande dock, att all den sparsamhet måtte iakttagas, som utan eftersättande av berättigade krav vore möjlig.

Till belysning av den med förevarande byggnadsfråga förbundna vägfrågans läge vill jag härefter anföra följande.

I samband med ovannämnda beslut den 5 juli 1935 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att träda i förhandlingar med Uppsala stad angående föranstaltande, utan att särskilda kostnader åsamkades statsverket, av sådan omläggning av södra infartsvägen till staden, att det för kliniken föreslagna området av stadsägorna 690 och 367 ej av nämnda väg skildes från akademiska sjukhusets i Uppsala område. Tillika anbefallde Kungl. Maj:t styrelsen att så snart ske kunde till Kungl. Maj:t inkomma med redogörelse för resultatet av nämnda förhandlingar och förslag till det avtal i ämnet, som vid förhandlingarna befunnes kunna komma till stånd.

Den 28 november 1935 överlämnade byggnadsstyrelsen utredning och avtalsförslag i vägfrågan. Styrelsen anförde därvid till en början, att styrelsen med anledning av Kungl. Maj:ts uppdrag inlett förhandlingar med av stadsfullmäktige i Uppsala utsedda delegerade rörande omläggning av södra infartsvägen till staden. Vid dessa förhandlingar hade från stadens sida framlagts tre olika alternativ i frågan, vilka samtliga avsåge anordnandet av dels en ny huvudväg, dels ock en förbindelseväg för trafiken mellan de västra stadsdelarna och Kungsängen.

Sedan förevarande fråga underställts stadsfullmäktiges prövning förklarade dessa, enligt vad byggnadsstyrelsen meddelat, vid sammanträde den 15 november 1935, att staden under vissa angivna villkor vore villig att verkställa omläggning av södra infartsvägen till staden i huvudsaklig överensstämmelse med alternativ I eller II. Därjämte bemyndigades drätselkammaren att, bland annat, närmare utarbeta ett förslag till avtal i frågan och i övrigt träffa de ytterligare bestämmelser i avtalet, som kunde befinnas erforderliga, samt att å stadens vägnar underteckna detsamma. Efter förhandlingar mellan byggnadsstyrelsen och drätselkammaren har vidare upprättats ett förslag till avtal rörande omläggning av ifrågavarande väg, vilket förslag av drätselkammaren undertecknats. Enligt detta avtal förbunde sig Uppsala stad, i vad på staden ankomme, att till dess kliniken vore färdig att tagas i bruk hava fullbordat omläggning av södra infartsvägen till staden i huvudsaklig överensstämmelse med och efter det staden tagit ställning till något av alternativen I eller II. För fullgörande av omförmälda åtagande uppställde staden följande villkor, nämligen

a) att spårvägslinjen utefter dåvarande Sjukhusvägen ytterligare några år framåt finge kvarligga i sin dåvarande sträckning;

b) att hinder från vederbörande myndigheter för vägens omläggning enligt något av dessa alternativ icke mötte;

c) att för ändamålet erforderlig mark tillhörande kronan upplätes utan kostnad för staden; samt

d) att särskilt bidrag till omläggningen erhölles av automobilskattemedel.

Beträffande detta avtalsförslag hade byggnadsstyrelsen icke något att erinra.

I vägomläggningsfrågan yttrade sig, bland andra, länsstyrelsen och domänintendenten i Uppsala län samt cheferna för Upplands regemente och arméns underofficersskola. Rörande innehållet i dessa yttranden får jag hänvisa till propositionen nr 68/1936 s. 11—13.

Den 30 juni 1936 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att förhandla med Uppsala stad angående vidtagande av åtgärder för att förslag till omläggning av södra infartsvägen till staden snarast möjligt bringades under vederbörande myndighets prövning.

Med anledning av detta uppdrag har av byggnadsstyrelsen förts förnyade förhandlingar med representanter för Uppsala stad, medicinska fakulteten samt länsstyrelsen i Uppsala län, varjämte yttrande i ärendet avgivits av arméförvaltningens fortifikationsdepartement. I skrivelse den 5 november 1936 anför byggnadsstyrelsen härom i huvudsak följande.

Alldenstund från länsstyrelsen och arméförvaltningens fortifikationsdepartement mött motstånd mot en omläggning av ifrågavarande väg enligt alternativ I respektive alternativ II hade drätselkammaren i Uppsala med ledning av ett av chefen för väg- och vattenbyggnadsstyrelsen framlagt, inom nämnda ämbetsverk skisserat förslag till omläggning av infartsvägen låtit genom stadsingenjören Carl E. Romson utarbeta ett såsom alternativ IV betecknat förslag, avseende vägens sträckning från en punkt strax söder om korsningen mellan Stockholmsvägen och nuvarande sjukhusvägen över arméns underofficersskolas område längs södra delen av grusgropen fram till Ulleråkersvägen på den plats, där denna väg möter nuvarande sjukhusvägen. Vägen skulle givas en bredd av 26 meter, medgivande dubbla spårvägsspår. Visserligen hade drätselkammaren funnit alternativ IV ur trafikteknisk synpunkt mindre tillfredsställande än de tidigare förslag, vilka varit under omprövning. Drätselkammaren hade emellertid i frågans nuvarande läge, särskilt som vägsträckningen med hänsyn till upprättandet av den psykiatriska kliniken snarast möjligt måste bestämmas, icke velat fasthålla vid något av de med alternativ I och alternativ II betecknade förslagen. På grund därav och då anläggning av vägen enligt alternativ IV ekonomiskt skulle ställa sig fördelaktigare hade drätselkammaren icke ansett sig böra motsätta sig ett utförande av vägen i huvudsaklig överensstämmelse med sistnämnda alternativ, så mycket mera som detta förefölle vara det enda av de av drätselkammaren i ärendet prövade förslagen, som nu syntes hava utsikter att vinna fastställelse.

Vid sammanträde den 16 oktober 1936 hade stadsfullmäktige i Uppsala för sin del godkänt en omläggning av vägen enligt alternativ IV samt beslutat att underställa förslaget länsstyrelsen i länet för prövning och fastställelse under de av Uppsala stad för omläggningens fullbordande uppställda villkoren.

Ehuru väg- och vattenbyggnadsstyrelsen förordat den i alternativ IV avsedda lösningen av förevarande vägfråga och därjämte representanter för medicinalstyrelsen och medicinska fakulteten under hand förklarat sig kunna godtaga denna vägsträckning, funne likväl byggnadsstyrelsen för sin del liksom drätselkammaren, att alternativ IV innebure en mindre tillfredsställande lösning av förevarande vägfråga än tidigare framlagda alternativ. Vägen skulle sålunda dels framföras i skarp kurva och dels komma alltför nära psykiatriska klinikens område, varjämte den föreslagna vägsträckningen skulle utgöra ett hinder för en ytterligare utökning av akademiska sjukhusets område mot söder. Från väg- och vattenbyggnadsstyrelsens sida hade emellertid under hand framhållits, att en verkställd utredning rörande stadens utfartsvägar givit vid handen, att den nuvarande s. k. Stockholmsvägen nedförd till stadens centrum icke för framtiden kunde väntas bliva en huvudtrafikled utan endast en infartsväg av sekundär betydelse, sedan en annan av länsstyrelsen och väg- och vattenbyggnadsstyrelsen förutsatt infartsväg från Stockholm blivit anordnad. Med hänsyn därtill och då vägsträckningen enligt alternativ IV icke lade hinder i vägen för ett genomförande av alternativ I och II, därest detta av stadsplane- och trafiktekniska skäl i framtiden skulle visa sig erforderligt, samt då alternativ IV syntes vara det enda förslag till vägens omläggning, om vilket enighet kunnat vinnas, funne sig byggnadsstyrelsen för sin del icke böra motsätta sig genomförandet av detta alternativ.

Genom resolution den 1 december 1936 har länsstyrelsen i Uppsala län förordnat, att omläggningen av Sjukhusvägen skall utföras i huvudsaklig överensstämmelse med det såsom alternativ IV betecknade förslaget, varvid har

förutsatts, *att* spårvägslinjen tills vidare och högst till 1942 års utgång får — på villkor att spårvägsbolaget bekostade uppförandet av ett staket, som avskärmar klinikområdet från spårvägslinjen — kvarligga i nuvarande sträckning å motsvarande äldre vägdel, *att* för företaget erforderlig mark, tillhörig kronan, upplåtes utan kostnad för staden samt *att* statsbidrag erhålles till kostnaderna för vägomläggningen.

Enligt vad jag från länsstyrelsen inhämtat utgår tiden för besvärs fullföljande mot detta beslut hos Kungl. Maj:t den 3 mars 1937.

I skrivelse den 27 augusti 1936 har *byggnadsstyrelsen* anfört, att arbetena med uppförandet av kliniken icke kunde påräknas taga sin början förrän under senare delen av innevarande budgetår. Byggnadstiden har styrelsen uppskattat till omkring ett och ett halvt år, i följd varav företaget under angiven förutsättning skulle kunna fullbordas under senare delen av år 1938. Under erinran att 1935 och 1936 års riksdagar för ändamålet anvisat 100,000 respektive 275,000 kronor har styrelsen vidare anfört, att av den beräknade totalkostnaden för företaget återstode att anvisa ett belopp av (1,597,000 — 100,000 — 275,000) 1,222,000 kronor, vilket enligt styrelsen lämpligen borde fördelas med 850,000 kronor på budgetåret 1937/1938 och med 372,000 kronor på budgetåret 1938/1939. I enlighet därmed har styrelsen hemställt, att för nästa budgetår måtte anvisas 850,000 kronor.

Departementschefen.

Då jag förlidet år hade att taga ställning till frågan om fullföljandet av det 1935 fattade beslutet rörande upprättandet av en psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala, framhöll jag, att strävandena att uppnå bindande utfästelser från staden beträffande den förut berörda vägfrågans ordnande då endast delvis lett till resultat. Tyvärr nödgas jag även i år uttala, att frågan alltjämt icke är tillfredsställande ordnad. Såtillvida har den dock förts närmare sin lösning, att sträckningen av den nya vägen numera blivit fastställd, ehuru länsstyrelsens beslut i ärendet ännu icke vunnit laga kraft. Kvar står ytterligare, att staden för sin medverkan till vägens omläggning uppställt vissa villkor, till vilka från Kungl. Maj:ts sida, med hänsyn till vägfrågans läge, ståndpunkt hittills icke kunnat tagas. Efter samråd med chefen för kommunikationsdepartementet anser jag mig dock kunna giva uttryck åt förhoppningen, att stadens krav på bidrag av automobilskattemedel och erforderlig mark för vägen skola kunna i skälig utsträckning tillmötesgås. Jag förutsätter därvid, att riksdagens förut återgivna uttalande i vägfrågan icke utgör hinder för att staten på sådant sätt medverkar till sagda frågas lösande. Likaledes torde inga allvarligare betänkligheter kunna anföras mot villkoret, att spårvägen skall få kvarligga i sin nuvarande sträckning längst till utgången av år 1942.

Under dessa omständigheter synas mig utsikter förefinnas för att ett bindande avtal skall komma till stånd mellan Uppsala stad och Kungl. Maj:t och kronan under loppet av innevarande budgetår. Däremot är jag mera tveksam om byggnadsarbetena skola hinna påbörjas före budgetårsskiftet. Vid sådant förhållande och med hänsyn jämväl till den alltjämt kvarstående

ovissheten rörande den eventuella tidpunkten för byggnadsarbetenas påbörjande, lär medelsanvisningen för nästa budgetår kunna begränsas till ett lägre belopp än det, varmed byggnadsstyrelsen ansett sig böra räkna. Jag vill förorda ett belopp av 400,000 kronor. Tillsammans med förut anvisade medel, 375,000 kronor, skulle då stå till förfogande ett belopp av 775,000 kronor. Enär, på sätt jag i fjol erinrade, avsikten är, att såväl kliniken som arbetena vid Ulleråkers sjukhus skola jämsides utföras i byggnadsstyrelsens egen regi, åsyftar jag att med stöd av det allmänna bemyndigande, som i sådant avseende plägat lämnas Kungl. Maj:t, hemställa om den jämkning i fördelningen av de för nämnda båda företag beräknade medlen, som ur praktisk synpunkt må befinnas påkallad.

Vissa om- och nybyggnadsarbeten vid Frösö sjukhus.

I fråga om Frösö sjukhus vid Östersund, som togs i bruk 1915 och sedan 1927, efter då genomförd nybyggnad av en paviljong för oroliga patienter, har ett platsantal av 700 — därav 365 för män och 335 för kvinnor — har förslag till om- och nybyggnadsarbeten för avhjälpande av vissa vid inspektioner och i övrigt påtalade bristfälligheter framkommit.

Med skrivelser den 3 december 1935 och den 31 december 1936 har *medicinalstyrelsen* överlämnat förslag till utförande av erforderliga renoveringsarbeten vid sjukhuset.

Jag torde här först få redogöra för styrelsens den 3 december 1935 framlagda förslag, i det följande benämnt huvudförslaget.

Styrelsen meddelar, att detsamma av styrelsen utarbetats i samråd med sjukhuschefen vid sjukhuset J. Agerberg och med anlitande av styrelsens experter, arkitekten H. Ahlberg, ingenjörerna E. Lundström i elektriska prövningsanstalten, H. Theorell och J. Bergström. Kostnadsberäkningen för byggnadsarbetena hade verkställts av ingenjören A. D. Persson i Östersund.

Rörande innebörden av de olika i huvudförslaget ingående arbetena har styrelsen framhållit i huvudsak följande.

1. Nya verkstadslokaler.

Sjukhusets verkstäder vore för närvarande dels olämpligt placerade, dels otillräckliga. Verkstäder för snickare, målare, plåtslagare och tapetserare låge sålunda i en av sjukpaviljongernas källare, varigenom de bleve ohygieniska och medförde ständiga störningar för ovanför liggande vårdavdelningar. Smedjan däremot vore belägen i byggnaden för ångcentral men omedelbart under maskinmästarens bostad. Lokaler för mekaniska reparationer saknades, varför erforderliga arbeten av detta slag måste utföras i ångfördelningsrummet. Det nu föreliggande förslaget avsåge att genom ny- och tillbyggnad åstadkomma en tillfredsställande lösning av nyssnämnda missförhållanden.

Den föreslagna nybyggnaden, som placerats norr om ångpannehuset, vore avsedd för snickare-, målare- och tapetserareverkstad med erforderliga biutrymmen. Tillbyggnaden, som placerats vid ångpannehusets västra gavel, inrymde — förutom nödiga toalettlokaler och förråd — plåtslageri-, smides- och reparationsverkstad. Den nuvarande smedjan vid byggnadens

östra gavel bleve därigenom disponibel och ändrades till kontor för maskinmästaren, för vilken hittills sådant saknats.

I samband med dessa och andra i förslaget ingående utvidgningar måste enligt ingenjören Theorell, de båda värmeledningspumparna inom ångpannehuset utbytas mot större och kraftigare, varigenom vattencirkulationen genom de längst bort befintliga delarna av systemet, nu otillfredsställande, komme att bliva effektivare. — Likaså måste, då nuvarande varmvattenberedare visat sig otillräckliga, ytterligare en dylik uppställas inom värmecentralen.

2. Nybyggnad för samlingssal.

Profan festsal saknades för närvarande, vilket medförde stora nackdelar. Sålunda måste lokaler, som hade att fylla andra ändamål, tillfälligtvis utrymmas för att tjäna som samlingslokal vid de sammankomster för patienternas nöje och förströelse, som regelbundet återkomme på ett sinnessjukhus, en anordning som icke medgåve, att hela det antal patienter, som annars skulle kunna beredas tillfälle deltaga i dessa förströelser, nu kunde beredas denna eftersträvade förmån.

Utredning hade visat, att det med hänsyn till utrymningsmöjligheter och av utrymmesskäl icke varit möjligt att inom de befintliga byggnaderna bereda plats för nämnda samlingssal, enär denna jämväl vore avsedd att tagas i anspråk som lokal för biografföreställningar för patienterna. Med hänsyn härtill hade styrelsen ansett sig böra för ändamålet föreslå en nybyggnad.

3. Modernisering av tvättinrättningen m. m.

Den befintliga tvättinrättningen vore omodern, oekonomisk i drift och maskinerna helt eller delvis förslitna. Genom sjukhusets utvidgning och andra förhållanden hade tvättgodsmängden så avsevärt ökats, att arbetet ej längre kunde tillfredsställande medhinnas. På grund av ångmangelns ringa kapacitet måste sålunda tvättkläderna återgå till avdelningarna i halvtorrt skick och måste där understundom omedelbart tagas i bruk.

Det föreliggande förslaget avsåge driftens koncentration genom hela tvättprocedurens fullgörande i samma våningsplan. Förslaget åsyftade vidare förslitna maskiners ersättande med nya, medan ännu användbara sådana efter reparation ånyo skulle installeras. — I de beräknade kostnaderna inginge vidare — förutom byggnadsarbeten, elektriska installationer och förbättrad värmeledning — jämväl nya anordningar för effektiv ventilation, vilken hitintills icke funktionerat tillfredsställande.

4. Sällskapsrum för personalen.

De nu befintliga sällskapslokalerna låge i administrationsbyggnadens källarvåning och vore även med hänsyn till sammanlagda golvytan (60 kvm.) obetingat för små för att tillgodose en personal om 250 personer. Genom stryk- och mangelrummens nedflyttande i bottenvåningen bleve inom ekonomibyggnaden lokaler lediga, vilka lämpligen borde användas för nu berörda ändamål. Enligt förslaget skulle utrymmet disponeras till ett större och två mindre samlingsrum med erforderliga bilokaler.

I denna del av förslaget inginge jämväl inredande av ytterligare personalrum avsedda för kvinnlig ekonomipersonal, vilken hitintills, i den utsträckning den kunnat beredas bostäder vid sjukhuset, varit allt för trångbodd. Ifrågavarande rum vore avsedda att inredas över de nu föreslagna sällskapslokalerna i ekonomibyggnadens tredje våning.

5. Arbetssalar för män.

Nuvarande vävsal, som vore kombinerad med bokbinderi och borstbinderi, gåve med svårighet plats för 7 vävstolar. Enär vävning vore den mest lämpliga sysselsättningen för ett stort antal manliga patienter, hade en provisorisk vävsal för ytterligare 10 stolar måst anordnas i en avdelnings dagrum. Spolning och bobining m. m. måste emellertid av utrymmesskäl med denna anordning verkställas i ett angränsande sovrum.

Med hänsyn därtill hade kravet på ordnande av tillräckliga arbetslokaler för män ansetts böra tillgodoses. Det föreliggande förslaget avsåge att av 4 personalrum och disponibelt vindsutrymme i paviljong V åstadkomma arbetslokaler med plats för bland annat 40 vävstolar.

6. Ökat antal personalrum.

Genom de under punkt 5 anförda förändringarna inom paviljong V:s vindsvåning minskades emellertid antalet bostadsrum för sjukvårdspersonal med 4 enheter. Ersättning därför avsåge förslaget att vinna genom inredning inom paviljong I:s vindsvåning av 4 nya personalrum jämte erforderliga toalettutrymmen. Förslaget avsåge att jämväl genom nyinredning av ytterligare toalettrum m. m. i detta avseende bättre tillgodose därstädes redan befintliga 11 personalrum.

7. Utvidgning av sjukhusets rotfruktskällare.

Den befintliga rotfruktskällaren, som uppfördes 1919, vore otillräcklig, varför rotfrukter måste förvaras på olika ställen inom sjukhuset, delvis i källare inom bostadshus av trä, vilket icke vore lämpligt.

Förslaget avsåge utökning med en ny sektion av den befintliga källaren på därför från början avsett sätt.

8. Ny avloppsledning.

Enligt ingenjören J. Bergström hade det befunnits nödvändigt att med anledning av den föreslagna nya verkstadsbyggnaden och maskinhusets tillbyggnad omlägga den befintliga 229 mm. avloppsledningen till 300 mm. på en sträcka av 300 meter till förhindrande av översvämningar i ångpannehusets källare.

9. Ny lokaltelefonanläggning.

Vad slutligen anginge sjukhusets lokaltelefonanläggning befunne sig denna i ett sådant skick, att den ej längre med fördel kunde repareras. Genom nu föreslagna ny-, till- och ombyggnadsarbeten tillkomme dessutom kravet på ett avsevärt ökat antal apparater. Den nu befintliga växeln vore avsedd för 35 linjer men måste genom dubbelkopplingar redan betjäna 47. Med hänsyn därtill syntes det styrelsen erforderligt, att sjukhuset utrustades med ny lokaltelefonanläggning.

I ett över huvudförslaget den 28 november 1935 till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har *byggnadsstyrelsen* lämnat förslaget utan erinran.

Vidare har *sjukhusdirektionen* på anmodan av medicinalstyrelsen avgivit yttrande den 15 november 1935. Direktionen har däri förklarat sig kunna tillstyrka förslagets utförande men i några detaljer påkallat ändringar av detsamma. Sålunda har direktionen beträffande den föreslagna nybyggnaden för samlingssal föreslagit annan förläggning inom sjukhusområdet av denna

byggnad än vad som av medicinalstyrelsen förutsatts, varjämte av direktionen på anförda skäl förordats vissa förändringar med avseende å byggnadens anordning och utförande, vilka beräknades medföra en ökning av byggnadskostnaderna med omkring 3,500 kronor. I fråga om moderniseringen av tvättinrättningen ha därjämte påtalats brister i ventilationen inom köket och dess bilokaler.

Beträffande direktionens yttrande i nu anmärkta avseenden har *medicinalstyrelsen* i sin skrivelse den 3 december 1935 i skilda sammanhang anfört i huvudsak följande.

Med avseende å vad direktionen anfört angående förläggningen av den föreslagna byggnaden för samlingssal hade styrelsen intet att erinra mot att i denna del tillmötesgå direktionens önskemål. Vad vidare anginge det närmare utförandet av byggnaden, syntes det styrelsen, att direktionens synpunkter därutinnan kunde i viss mån beaktas inom ramen av den för uppförandet beräknade kostnaden. Beträffande slutligen direktionens anmärkningar angående brister i ventilationen inom köket med dess bilokaler ansåge styrelsen sig böra beakta desamma genom upptagande i kostnadsplanen av ett för de berörda olägenheternas avhjälpande beräknat belopp.

Medicinalstyrelsen har funnit kostnaderna för de i huvudförslaget ingående arbetena böra beräknas på följande sätt.

Nya verkstadslokaler:			
Nybyggnad	kronor	98,800	
Tillbyggnad	»	59,650	
Nybyggnad för samlingssal	»	75,900	
Modernisering av tvättinrättningen m. m.:			
Tvätten	»	56,760	
Kökets ventilation	»	2,500	
Sällskapslokaler för personalen m. m.	»	29,450	
Arbetslokaler för män	»	11,150	
Ökat antal personalrum	»	23,550	
Utvidgning av rotfruktskällaren	»	21,000	
Ny avloppsledning	»	22,500	
Ny lokaltelefonanläggning	»	16,000	417,260
Ritningar, administration och kontroll samt diverse för byggnadsarbeten	kronor	22,240	
Program, kontroll, oförutsett och diverse för elektriska anläggningen	»	2,500	24,740
	Summa kronor		442,000

Jag övergår härefter till behandling av medicinalstyrelsens med skrivelse den 31 december 1936 överlämnade tilläggsförslag.

Förslaget — vilket av arkitekten Ahlberg utarbetats i samråd med sjukhusledningen och med biträde av ingenjören Persson i Östersund — avser följande ändringsarbeten vid sjukhuset.

1. Utrymning av den nuvarande mansavdelningen i paviljong IX och anordnande därstädes av en särskild avdelning för lugna kvinnliga patienter.

2. Flyttning av promenadgården vid paviljong V (män) från paviljongens västra till dess östra sida.

3. Förflyttning av de kvinnliga arbetslokalerna till paviljong VIII och

4. Ändring av de nuvarande arbetslokalerna för kvinnor inom paviljong VI till avdelning för lugnare uppegående, kroniskt sjuka kvinnor, en avdelning av likartad beskaffenhet med den inom paviljongens andra våning redan befintliga.

Som motiv till dessa förändringar har styrelsen anfört i huvudsak följande.

Vid sjukhuset funnes för närvarande 365 vårdplatser för män och 335 för kvinnor. Sjukhuset hade emellertid, för att kunna tillmötesgå kravet från upptagningsområdet, behov av ett procentuellt något ökat antal kvinnoplatser. Samtidigt förelåge ett berättigat önskemål att till en särskild avdelning kunna sammanföra lugna och känsliga kvinnliga patienter och konvalescenter. Båda dessa krav tillgodosågos genom det föreslagna beläggandet av den inom sjukhusområdet perifert belägna paviljong IX med kvinnor i stället för som nu med män. Inom paviljongen krävdes för ändringens genomförande endast smärre arbetens utförande.

Förändringen medförde en minskning av antalet vårdplatser inom paviljongen från nu befintliga 35 till 31.

I sin nya egenskap av avdelning för lugna kvinnor skulle emellertid paviljong IX ogynnsamt påverkas av grannskapet till den med oroligare patienter belagda paviljong V:s promenadgård. Förslaget avsåge att råda bot på detta förhållande genom promenadgårdens förflyttning från paviljongens västra till dess östra sida.

Förflyttningen av arbetslokalerna för kvinnor till paviljong VIII avsåge att få dessa utrymmen förlagda till ett särskilt hus, en förändring som bleve till fördel både för lugnet och trevnaden inom den sjukvårdspaviljong, från vilken de flyttades, och för det inom lokalerna bedrivna arbetet.

De nuvarande arbetslokalernas inom paviljong VI förändring till en sjukvårdsavdelning bleve en följd av vad nu föreslagits. I samband härmed föresloges vissa smärre ändringsarbeten även inom den förut i denna paviljong befintliga sjukavdelningen för att bättre tillgodose dagrumsutrymmet. De ifrågasatta förändringarna medförde i och för sig en ökning av antalet vårdplatser med 8.

Då emellertid tilläggsförslagets genomförande medförde en minskning inom paviljong IX av antalet vårdplatser med 4, bleve den slutliga ökningen av antalet vårdplatser endast 4.

Kostnaden för de föreslagna tilläggsarbetena skulle enligt medicinalstyrelsens beräkningar bliva följande.

Ändringsarbeten inom paviljong IX	kronor	2,380
Flyttning av promenadgården vid paviljong V	»	3,360
Paviljong VIII:s förändring till arbetspaviljong för kvinnor...	»	13,100
Ändringsarbeten inom paviljong VI	»	11,180
Summa	kronor	30,020

Över tilläggsförslaget har medicinalstyrelsen hört *byggnadsstyrelsen* och *sjukhusdirektionen,* vilka förklarat sig icke hava något att erinra däremot.

På grund av vad sålunda i förenämnda skrivelser anförts har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen, dels medgiva att vid sjukhuset finge utföras vissa om- och nybyggnadsarbeten i huvudsaklig

överensstämmelse med de förslag, för vilka redogörelse nu lämnats, för en beräknad kostnad av i runt tal (442,000 + 30,000) 472,000 kronor, dels för ändamålet bevilja för budgetåret 1937/1938 ett anslagsbelopp av 165,000 kronor.

Departementschefen.

Av vad i ärendet anförts synes mig framgå, att de lokala förhållandena vid Frösö sjukhus i åtskilliga hänseenden äro bristfälliga och att därför sjukhuset är i behov av modernisering och förbättring. Frågan om ny- och ombyggnader vid sjukhuset har också sedan länge stått på dagordningen och bör nu enligt min mening bringas till en lösning. De båda förslag, som i sådant syfte av medicinalstyrelsen framlagts, synas mig vara av beskaffenhet att kunna i huvudsak godtagas. Jag förutsätter därvid, att i huvudförslaget komma att vidtagas de smärre ändringar, vilka må föranledas av sjukhusdirektionens i det föregående berörda uttalanden eller vilka eljest må visa sig ändamålsenliga och kunna genomföras utan att totalkostnaden därigenom ökas. Mot densamma sådan den för samtliga i de båda förslagen ingående arbetena beräknats eller 472,000 kronor har jag icke någon erinran att framställa. För påbörjande av arbetena torde i huvudsaklig överensstämmelse med medicinalstyrelsens förslag böra för nästa budgetår beräknas ett belopp av 172,000 kronor.

Vissa byggnadsarbeten vid S:ta Gertruds sjukhus.

Med skrivelse den 5 januari 1937 har *medicinalstyrelsen* överlämnat förslag till om-, till- och nybyggnadsarbeten vid S:ta Gertruds sjukhus i Västervik samt hemställt om anvisande av medel för ifrågavarande byggnadsarbetens verkställande.

Nämnda förslag har på uppdrag av styrelsen utarbetats av styrelsens arkitekt H. Ahlberg under medverkan såvitt avser värmeledning och ventilation m. m. av Hugo Theorells ingenjörsbyrå, beträffande vatten- och avloppsledningar samt sanitära installationer av civilingenjören J. Bergström, beträffande elektriska installationer av elektriska prövningsanstalten samt i fråga om köksinredning av kaptenen G. Wersäll. Kostnadsberäkningen för byggnadsarbetena har verkställts av arkitekten J. Lund i Västervik.

Förslaget omfattar följande arbeten:

1. Fullständig renovering av köks- och tvättbyggnaden.
2. Nybyggnad av samlingssal.
3. Nybyggnad av tvättstuga för personalen.
4. Inrättande av vattenklosetter i fyra personalbostadshus med tillhopa 16 lägenheter.

Med avseende å förslagets skilda delar anför styrelsen i huvudsak följande:

1. *Fullständig renovering av köks- och tvättbyggnaden.*

Sedan sjukhusets tillkomst hade i stort sett endast nödvändigt underhållsarbete utförts, under de senaste åren med hänsyn till den förestående fullständiga renoveringen endast i mycket ringa omfattning. Under de senaste

tjugofem åren hade kraven på ett kök, avsett att betjäna ett sjukhus av den storlek, varom här vore fråga, med rätta i hög grad stegrats. Man fordrade sålunda nu, att planlösningen på ett smidigt sätt skulle ansluta sig till arbetsprocessens förlopp, att fullgod teknisk utrustning både vad inredning av kök och erforderliga biutrymmen anginge skulle finnas. Att arbetsplatsen i hygieniskt avseende jämväl skulle tillgodose personalens berättigade krav vore av icke mindre vikt.

Det nu befintliga köket måste betecknas såsom i allo föråldrat och utrustningen i huvudsak uttjänt. Utrymmet i själva köket vore för trångt, utlämningsanordningarna synnerligen otillfredsställande, erforderliga biutrymmen vore för små eller saknades helt. Kylanläggning funnes sålunda icke. Det utarbetade förslaget avsåge ock att i möjligaste mån avhjälpa de sedan länge i övrigt konstaterade bristfälligheterna.

Enligt förslaget skulle i källarvåningen inrymmas huvudsakligen förrådslokaler av olika slag, delvis kylda, samt kylmaskineri.

I bottenvåningen hade på sidan om inlämningsavdelningen förlagts speceriförråd och tvenne kylrum. Den inkommande provianten passerade genom ett renseri eller ett arbetsrum in i kökshallen, bearbetades och gick över till utlämningsavdelningen, till vilken vore ansluten kallskänk och särskilt mjölkkylrum. Distribueringen vore avsedd att som för närvarande försiggå genom särskild för ändamålet anskaffad bil.

Bottenvåningens övriga del inrymde sjukhusets tvättanläggning. Dess renovering vore avsedd att medföra hela arbetsprocedurens förläggande till ett plan, en anordning som numera tillämpades vid alla nybyggnader och som genom statsmakternas beviljande av medel jämväl kunnat införas vid ett antal äldre sinnessjukhus.

Ekonomibyggnadens övre våning vore avsedd att efter renoveringens genomförande inrymma samtliga personalmatsalar med erforderliga biutrymmen, samlingslokaler för personalen samt ett mindre antal bostadsrum. Genom denna anordning skulle ett nu befintligt, driften avsevärt försvårande missförhållande definitivt röjas ur vägen. Personalmatsalarna vore nämligen för närvarande förlagda till 4 olika ställen, delvis på avsevärt avstånd från köket och i annan byggnad. Den utarbetade planen till matsalarnas förläggning och inredning innebure en verklig rationalisering av problemet med all hänsyn tagen till trevnaden för dem, som inom lokalerna skulle intaga sina måltider.

Förslagets genomförande innebure dessutom, att vissa för sjukvårdsändamål ursprungligen uppförda lokaler med cirka 20 vårdplatser återfördes till sitt ursprungliga ändamål.

Inom vindsvåningen, som inrymde huvudförråd och några personalrum, vore endast smärre renoveringsarbeten avsedda att komma till utförande.

2. *Nybyggnad av samlingssal.*

Samlingssal saknades för närvarande vid sjukhuset, vilket vore en stor nackdel med hänsyn till den stora roll som underhållningar av olika slag spelade för patienter och personal. Sådan lokal funnes numera vid varje väl utrustat sinnessjukhus. Med hänsyn härtill hade styrelsen ansett uppförandet av en sådan böra ingå i föreliggande renoveringsförslag. Samlingssalen vore avsedd att förses med installation för ljudfilm och vore beräknad för 270 sittplatser. Den hade förslagsvis placerats invid byggnad för arbetssalar.

3. *Nybyggnad av tvättstuga för personalen.*

Tvättstuga för personal saknades. Sådan lokal brukade emellertid tillhandahållas sjukhuspersonalens i anstaltens bostäder boende familjer. Stor-

leken vore beräknad motsvara det från sjukhuset uppgivna antalet befattningshavare, som kunde förväntas komma att begagna sig av tvättstugan.

4. *Inrättande av vattenklosetter i fyra personalbostadshus.*

Styrelsen ansåge, att denna välmotiverade modernisering av ifrågavarande personalbostäder icke läte sig längre uppskjutas.

Härutöver anmärker medicinalstyrelsen, att förslagets genomförande på grund av det ökade värmebehovet krävde utförande av vissa arbeten å befintliga kulvertledningar samt en ny värmeledningspump.

Över förslaget hava yttranden avgivits av byggnadsstyrelsen den 22 december 1936 samt av sjukhusdirektionen den 25 november 1936.

Byggnadsstyrelsen har därvid i huvudsak endast funnit anledning att beträffande kostnaderna för förslagets genomförande framställa vissa erinringar. Till dessa torde jag få återkomma.

Sjukhusdirektionen har tillstyrkt förslaget.

Kostnaderna därför hava av arkitekten Ahlberg beräknats på följande sätt.

	Kronor	Kronor
1. *Köks- och tvättbyggnaden.*		
Byggnadskostnad	223,000	
Vissa oförutsedda utgifter	15,000	
Värme- och ventilationsanordningar samt ång- och kondensledningar för kok- och tvättapparater	38,000	
Maskintvättanläggningen	37,000	
Vatten- och avloppsledningar med sanitära installationer	40,300	
Elektriska anläggningar samt hissar	51,000	
Kökets tekniska utrustning	85,000	
Kylmaskineri	15,000	
Byggnadsarbeten för provisorisk anordning av köksdrift	5,662	
D:o för tvättens drift	6,000	
Montering av apparater för provisorisk drift av tvätten	2,000	
Ritningar, kontroll och diverse	28,020	545,982
2. *Samlingssal.*		
Byggnadskostnad	60,743	
Värme- och ventilationsanordningar	6,000	
Vatten- och avloppsledningar	9,900	
Elektriska anläggningar	5,000	
Ljudfilmsinstallation	10,000	
Dekorering av samlingssal	1,500	
Ritningar, kontroll och diverse	8,276	101,419
3. *Tvättstuga för personal.*		
Byggnadskostnad	19,232	
Värme- och ventilationsanordningar	2,500	
Vatten- och avloppsledningar	6,200	
Elektriska anläggningar	1,800	
Maskintvättanläggning	5,000	
Ritningar, kontroll och diverse	2,768	37,500

	Kronor	Kronor
4. *Inrättande av w.-c. i 4 personalbostadshus.*		
Byggnadskostnad	7,257	
Vatten- och avloppsledningar	10,800	
Ritningar, kontroll och diverse	943	19,000
I kulvertar befintliga ledningar, vilka på grund av det ökade värmebehovet måste kompletteras, samt värmeledningspump		5,500
	Summa kronor	709,401

I *byggnadsstyrelsens* förut omförmälda utlåtande göres beträffande denna kostnadsberäkning i huvudsak följande uttalande.

I kostnadsberäkningen hade beträffande köksbyggnaden upptagits ett belopp av 15,000 kronor för oförutsedda utgifter, vilket styrelsen ansåge böra höjas till 30,000 kronor. Den angivna kostnaden för köksutrustningen 85,000 kronor syntes jämväl vara för knappt beräknad och borde höjas med 19,000 kronor. Det totala kostnadsbeloppet borde slutligen med hänsyn till nu rådande tendens till ökade totala materialpriser och arbetslöner höjas med omkring 10 procent.

Ahlberg har därefter med beaktande av de av byggnadsstyrelsen sålunda gjorda erinringarna verkställt en omräkning av kostnaderna för förslagets genomförande på sätt framgår av följande uppställning.

	Kronor	Kronor
Fullständig renovering av köks- och tvättbyggnaden.		
Förut beräknad kostnad	545,982	
Tillägg för oförutsett m. m.	15,000	
Tillägg å köksutrustning	19,000	
	579,982	
Cirka 10 procent tillägg	57,998	637,980
Nybyggnad av samlingssal.		
Förut beräknad kostnad	101,419	
Cirka 10 procent tillägg	10,142	111,561
Tvättstuga för personal.		
Förut beräknad kostnad	37,500	
Cirka 10 procent tillägg	3,750	41,250
Inrättande av w.-c. i 4 personalbostadshus.		
Förut beräknad kostnad	19,000	
Cirka 10 procent tillägg	1,900	20,900
I kulvertar befintliga ledningar vilka måste kompletteras m. m.		
Förut beräknad kostnad	5,500	
Cirka 10 procent tillägg	550	6,050
	Summa kronor	817,741

Medicinalstyrelsen hemställer — med anslutning till den reviderade kostnadsberäkningen — att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen dels besluta att

vid sjukhuset finge utföras vissa om-, till- och nybyggnadsarbeten i huvudsaklig överensstämmelse med det av styrelsen framlagda förslaget för en beräknad kostnad i avrundat tal av 818,000 kronor, dels ock för budgetåret 1937/1938 för ändamålet anvisa 400,000 kronor.

Departementschefen.

Det föreliggande förslaget åsyftar att tillgodose ett sedan lång tid tillbaka kännbart behov av förbättringar och moderniseringar vid sjukhuset. De förefintliga bristerna i fråga om köket och tvättinrättningen hava ock vitsordats av riksdagens revisorer vid av dem år 1936 verkställd granskning. Då sagda krav icke längre utan olägenhet för sjukhusets drift kunna avvisas samt tillfredsställande anordningar i de avseenden, vilka beröras av förslaget, icke torde kunna åstadkommas med åtgärder av mindre omfattning än de ifrågasatta, får jag tillstyrka, att förslaget bringas till utförande.

Mot den gjorda kostnadsberäkningen har jag icke något att invända. Enligt denna komma kostnaderna för de föreslagna arbetena att belöpa sig till i runt tal 818,000 kronor. I likhet med medicinalstyrelsen anser jag, att för nästa budgetår bör beräknas ett belopp av 400,000 kronor.

Nytt sinnessjukhus i Sundsvall.

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 14 september 1928 hemställde medicinalstyrelsen om uppdrag att med biträde av överinspektören för sinnessjukvården i riket, en av styrelsen utsedd hospitalsöverläkare och styrelsens arkitekt föreslå lämplig byggnadsplats inom Gävleborgs län för ett statligt sinnessjukhus för 800 sjuka och i samband därmed verkställa viss utredning.

Den 6 oktober 1928 uppdrog Kungl. Maj:t i enlighet med denna hemställan åt medicinalstyrelsen att föreslå med hänsyn till områdets naturliga beskaffenhet, terrängförhållanden, vattentillgång, närhet till något kommunikationscentrum m. m. lämplig byggnadsplats inom Gävleborgs län för ett sinnessjukhus för 800 sjuka ävensom låta utföra kartskisser utvisande det föreslagna områdets belägenhet och det ungefärliga läget av de för anstaltens behov nödiga byggnaderna, verkställa utredning av förhållandena beträffande vattentillgång och avlopp, uppgöra beräkning av kostnaderna för förvärvande av för anstaltens behov lämpade jordområden samt i övrigt meddela möjligen erforderlig utredning av andra i samband med ovannämnda fråga stående förhållanden.

Sedermera har styrelsen i skrivelse den 28 november 1930 anmält, att vissa förhållanden inträtt, som ställt frågan om antalet platser vid det nya sinnessjukhuset i ett annat läge än då styrelsen erhöll berörda uppdrag. Styrelsen anförde därvid, att frågan om uppförande av upptagningspaviljonger för lugna och ömtåliga sjuka vid de statliga sinnessjukhusen, vissa personalbostäders vid sinnessjukhusen föreslagna omändring till sjukvårdslokaler, nybyggnad av en paviljong för kvinnor vid Ulleråkers sjukhus samt ett eventuellt nedläggande av Stockholms hospital, numera psykiatriska sjukhuset i Stockholm, m. m. gjorde, att man för det dåvarande icke kunde beräkna det erforderliga antalet platser vid det nya statliga sinnessjukhuset.

Med anledning därav anmälde styrelsen, att styrelsen hade för avsikt att låta den redan upptagna utredningen tillsvidare anstå.

I yttrande, som av Kungl. Maj:t infordrats, över en av Gävleborgs läns landsting gjord framställning, att det i generalplanen för sinnessjukvården i dess helhet förutsatta förläggandet av ett statligt sinnessjukhus inom Gävleborgs län måtte för slutgiltig lösning föreläggas 1934 års riksdag, anförde medicinalstyrelsen den 6 juni 1934 bland annat, att den dåmera föreliggande frågan om nedläggandet av det föråldrade och i drift oekonomiska Gådeå sjukhus i Härnösand gjorde, att styrelsen icke för det dåvarande ansåge sig böra taga definitiv ståndpunkt till uppförandet av ett sinnessjukhus i Gävleborgs län. Medicinalstyrelsen hemställde samtidigt, med hänsyn till att ett nedläggande av Gådeå sjukhus eller ett förändrande av detsamma till ett sjukhus utan eget upptagningsområde skulle medföra en förskjutning åt norr av det planerade Gävleborgssjukhusets upptagningsområde, om Kungl. Maj:ts bemyndigande att utsträcka det medicinalstyrelsen den 6 oktober 1928 anbefallda uppdraget att omfatta jämväl lämpligheten av det nya sinnessjukhusets förläggande inom Västernorrlands län.

Den 7 december 1934 medgav Kungl. Maj:t medicinalstyrelsen att — under förutsättning att Västernorrlands läns landsting förklarade sig berett övertaga Gådeå sjukhus — vid fullgörandet av utredningsuppdraget taga under övervägande det nya sjukhusets förläggande jämväl till ort inom södra delen av Västernorrlands län.

I skrivelse den 29 januari 1937 har *medicinalstyrelsen* till åtlydnad av de nämnda utredningsuppdragen inkommit med visst förslag i ämnet. Rörande innehållet i detta förslag vill jag anföra följande.

Styrelsen upptager inledningsvis till behandling frågan om nedläggande av Gådeå sjukhus. I detta avseende anmärker styrelsen, att detta sjukhus, som under namn av Härnösands hospital togs i bruk år 1862 och för närvarande efter skedda utvidgningar hade 279 vårdplatser, sedan länge befunnit sig i mindre gott skick. Härom yttrar styrelsen följande.

Riksdagens revisorer anförde år 1933 angående sitt besök vid sjukhuset bland annat i huvudsak följande: Revisorerna hade vid sitt besök funnit, att sjukhusets lokaler i flera olika hänseenden befunne sig i ett synnerligen otillfredsställande skick. Då bristen på lämpliga, modernt utrustade lokaler för sjukvårdsverksamheten vid ifrågavarande sjukhus kunde anses inverka menligt å sjukvården och bidraga till att höja vårdkostnaderna, syntes det revisorerna angeläget, att åtgärder vidtoges för sjukhusets försättande i mera sjukvårdsmässigt skick. Enligt vad revisorerna erfarit förelåge också i detta hänseende flera olika förslag. Vid prövningen av dessa förslag syntes det enligt revisorernas mening önskvärt, att ett nedbringande av kostnaderna för verksamheten vid sjukhuset eftersträvades.

I anledning av revisorernas ifrågavarande uttalande anförde medicinalstyrelsen den 9 januari 1934 bland annat: Med anledning av det otidsenliga skick, i vilket sjukhuset befunne sig (delvis trånga och olämpligt anordnade sjukavdelningar, synnerligen otillfredsställande arbetslokaler för de sjuka, avsaknad av sköljrum, mellan patientlokaler inklämda personalrum, dåligt utrustade badrum, torrklosettsystem, föråldrat värmeledningssystem m. m.)

uppdrog styrelsen hösten 1930 åt dåvarande överläkaren S. Jarl att verkställa utredning rörande möjligheterna för en restaurering av anstalten. I utlåtande den 17 november 1930 uppdrog Jarl huvudlinjerna för omfattande renoveringsarbeten, jämväl innebärande nyuppförandet av tvenne paviljonger om vardera 80 platser med ökning av sjukhusets totala platsantal till omkring 400. Jarl ansåg emellertid, att därmed trots betydande kostnader fullt tillfredsställande vårdförhållanden icke skulle vinnas utan förordade sjukhusets nedläggande och vårdplatsernas ersättande genom de nyplanerade sinnessjukhusen, med hänsyn vartill en nordlig förläggning av det till uppförande inom Gävleborgs län föreslagna sjukhuset borde planeras. Gådeå sjukhus ansåg Jarl böra övertagas av fångvården för dess sinnessjukvård eller, om detta icke vore realiserbart, användas för straffriförklarade sinnessjuka.

Direktionen för Gådeå sjukhus hade närmast med hänsyn till de olägenheter för befolkningen inom sjukhusets nuvarande område, som ett nedläggande av detsamma skulle medföra, avstyrkt nedläggandet och i stället förordat utvidgning och renovering.

Överinspektören för sinnessjukvården hade i berättelse över inspektion av sjukhuset den 12—13 juni 1933 ställt sig tveksam till lämpligheten av utvidgningsplanernas realiserande och särskilt funnit det begränsade tomtutrymmet lägga hinder i vägen för ett ändamålsenligt utbyggande av sjukhuset.

Styrelsen fortsätter.

Under de sista åren hade med anledning därav endast det allra nödvändigaste underhållsarbetet verkställts och sjukhuset vore därför i behov av en fullständig renovering inom de närmaste åren, om det skulle bibehållas för någon form av statlig sinnessjukvård. Värmeledningsanläggningen måste sålunda under sådan förutsättning ersättas med en ny, vattenklosetter införas, vatten-, avlopps- och elektriska ledningar så gott som fullständigt förnyas. För att möjliggöra en mot moderna krav något så när svarande sinnessjukvård måste, som ovan sagts, emellertid även själva sjukhusbyggnaderna radikalt ombyggas och kompletteras med nybyggnader. Kostnaderna för sjukhusets fullständiga renovering skulle för den skull bliva högst avsevärda och hade uppskattats till minst en och en halv miljon kronor, varvid erforderliga nybyggnader dock icke medräknats. Då det emellertid på grund av de lokala förhållandena icke kunde bliva fråga om något mera avsevärt ökat platsantal, måste ett sålunda renoverat sjukhus dock alltid bliva proportionsvis dyrt i drift och kunde aldrig beräknas bliva fullt modernt.

Styrelsen framhåller vidare, att ett nedläggande av sjukhuset och där befintliga vårdplatsers överflyttande till ett nytt statligt sinnessjukhus inom Västernorrlands län icke kunde anses medföra så påtagliga olägenheter för befolkningen inom dess nuvarande upptagningsområde, att hänsyn därtill enligt styrelsens förmenande finge inverka på de åtgärder, som statsmakterna hade att vidtaga för den rationellaste lösningen av sinnessjukvårdsfrågan i dess helhet. Med hänsyn därtill föreslår styrelsen nedläggandet av Gådeå sjukhus.

Västernorrlands läns landsting hade, upplyser styrelsen i fortsättningen, genom beslut den 5 september 1935 förklarat sig berett att, under villkor att ett statens sinnessjukhus förlades till Västernorrlands län, på de villkor, varom överenskommelse kunde träffas, övertaga Gådeå sjukhus för inrättande därstädes av ett vårdhem för sinnessjuka. Med anledning därav hade medi-

cinalstyrelsen ingående besiktigat ett stort antal inom södra delen av Västernorrlands län till förfogande ställda byggnadsområden. Då det av denna besiktning framgått, att fullt godtagbar, välbelägen byggnadstomt stod till förfogande bland erbjudna områden, hade av medicinalstyrelsen, efter muntliga förhandlingar mellan styrelsen och Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskotts delegerade, följande förslag till avtal utarbetats.

»Under förutsättning att dels Kungl. Maj:t, å ena sidan, och Västernorrlands läns landsting, å andra sidan, godkänner nedanstående avtal dels ock Kungl. Maj:t meddelar beslut om uppförande av ett statligt sinnessjukhus inom Västernorrlands län har mellan medicinalstyrelsen och Västernorrlands läns landstings förvaltningsutskott träffats följande avtal.

Till Västernorrlands läns landsting överlåter Kungl. Maj:t och Kronan det område i Härnösands stad, som nu disponeras för Gådeå sjukhus därstädes, jämte å området befintliga byggnader och till sjukhuset hörande fasta inventarier.

I händelse ovan angivna förutsättningar inträffa, tillträdes fastigheten av landstinget i befintligt skick vid ingången av året näst efter det år, under vilket ett nyuppfört sinnessjukhus inom Västernorrlands län blir avsynat och godkänt för ett antal av minst 300 där iordningställda vårdplatser.

Köpeskillingen fastställes till 450,000 kronor. Av detta belopp skall landstinget å tillträdesdagen erlägga 400,000 kronor. Återstående köpeskilling 50,000 kronor skall erläggas vid utgången av det år, varunder Kungl. Maj:t och riksdagen meddelat beslut om att statsbidrag skall utgå till driften av sådana vårdhem för sinnessjuka, som anordnas av landsting, i huvudsaklig överensstämmelse med det förslag, som statens sjukvårdskommitté framlagt i sitt den 17 maj 1934 avgivna betänkande angående den slutna kroppssjukvården i riket, dock tidigast å tillträdesdagen.

Till sjukhuset hörande lösa inventarier äger landstinget övertaga i den omfattning, vartill landstinget finner anledning, mot ersättning, som, i händelse annan överenskommelse ej träffas, bestämmes av skiljemän i den ordning gällande lag om skiljemän föreskriver.

Kostnaden för lagfart å fastigheten bestrides av landstinget.»

Den 11 september 1936 hade sedermera, enligt vad styrelsen anför, landstinget beslutat:

1:o) godkänna förestående förslag till huvudgrunder för överenskommelse med statsverket om förvärv för landstingets räkning av Gådeå sjukhus;

2:o) uppdraga åt förvaltningsutskottet att fullfölja fastighetsförvärvet i fråga;

3:o) bestämma att för ändamålet erforderliga medel intill ett belopp av 450,000 kronor i sinom tid skola tillhandahållas av lånemedel att amorteras under 20 år; samt

4:o) uppdraga åt förvaltningsutskottet att vidtaga erforderliga åtgärder för upptagande av ifrågavarande lån.

Vad härefter angår spörsmålet om lämplig plats för förläggningen av det ifrågasatta nya sinnessjukhuset, meddelar styrelsen i sin förevarande skrivelse, att under den del av medicinalstyrelsens utredningsarbete i föreliggande fråga, som till tiden låge före Kungl. Maj:ts utvidgade uppdrag till styrelsen av den 7 december 1934, mellan

styrelsen och ett stort antal kommuner inom Gävleborgs län hade förts förhandlingar angående olika av kommunerna föreslagna byggnadsplatser. Med anledning av dessa överläggningar hade av styrelsens representanter besiktigats bland annat vid Gävle, Söderhamn, Hudiksvall, Ljusdal och Bollnäs erbjudna områden.

Ehuru, anmärker styrelsen, den för sinnessjukvården lämpligaste lösningen av föreliggande fråga av styrelsen, som förut anförts, befunnits vara ett nedläggande av Gådeå sjukhus och som följd därav ett förläggande av det nya sjukhuset till Västernorrlands län, hade styrelsen dock ansett sig böra redogöra för vissa av de av styrelsen besiktigade byggnadsplatserna inom *Gävleborgs län,* vilka med hänsyn till kommunikationsförhållandena skulle kunna ifrågakomma.

Innehållet i denna redogörelse är följande.

1. Bollnäs.

Området är beläget vid Björktjära invid Björkhamre och Bollnäs köpingsområden. Det har enligt uppgift en utsträckning av omkring 80 har och utgöres av åker- och skogsmark med svagt kuperad terräng, i huvudsak södersluttning. Företagna undersökningar lära hava visat, att marken är av lämplig beskaffenhet såsom byggnadsgrund. Vattentillförsel lär enligt uppgift kunna anordnas på ett tillfredsställande sätt och vad servisledningarna beträffar utan kostnad för statsverket. Avlopp kan även med lätthet erhållas till Ljusnan men torde förutsätta anläggande av reningsverk.

Området är vackert beläget och torde till sin beskaffenhet i huvudsak vara lämpligt för här ifrågavarande ändamål.

2. Söderhamn.

Söderhamns stad har erbjudit tvenne områden, varav det ena beläget vid Söderhamnsfjärden öster om staden och det andra vid den s. k. Morängen väster om Västra stadsberget. Det förra området, vilket tidigare besiktigats av dåvarande medicinalrådet Lauritzen och styrelsens dåvarande arkitekt C. Westman, uppgives vara utsatt för vindar från havet samt besväras därav, att stranden är sumpig och bevuxen med vassar. Det andra området torde vara tämligen väl skyddat för havsvindar men lutar olämpligt mot väster och nordväst. Avrinningsförhållandena torde vara mindre goda, varigenom det eventuellt bleve nödvändigt att anordna pumpverk för avloppsvattnet. Marken utgöres enligt uppgift i huvudsak av lera, vilken som byggnadsgrund torde vara mindre lämplig. Genom nu nämnda omständigheter och även därigenom att området gränsar omedelbart intill stora landsvägen från Gävle och Bollnäs, synes det icke heller vara väl lämpat såsom byggnadsplats för det avsedda sinnessjukhuset.

3. Hudiksvall med omnejd.

Hudiksvalls stad och Hälsingtuna kommun erbjuda gemensamt ett område beläget å den s. k. Maludden invid Hudiksvallsfjärden. Området är i huvudsak plant, med någon lutning mot söder. Marken utgöres av grus och rullsten och är bevuxen med tallskog. Utmed Hudiksvallsfjärden finnes god sandstrand. Avlopp kan anordnas direkt till Hudiksvallsfjärden och vatten har till ett pris av 10 öre per kbm erbjudits från stadens vattenledning. Området synes ganska väl skyddat för vindar från norr och öster och torde med hän-

syn till sin beskaffenhet vara för här ifrågavarande ändamål särdeles väl lämpat. Odlad eller odlingsbar jord finnes i tillräcklig omfattning.

Beträffande de inom Gävleborgs län föreslagna byggnadsplatserna vore, enligt styrelsens förmenande, Bollnäs och Hudiksvall de orter, till vilka under förutsättning, att sjukhuset skulle uppföras inom detta län, ett förläggande borde övervägas. För Bollnäs talade platsens geografiska belägenhet relativt centralt inom det planerade upptagningsområdet och de goda järnvägsförbindelserna åt olika håll. Mot Bollnäs talade däremot att byggnadsplatsen icke vore så god som exempelvis den vid Hudiksvall föreslagna och att samhället vore relativt litet, en omständighet som för personalens trevnad och med avseende å möjligheterna att erhålla en god och stabil stam av funktionärer av alla grader givetvis vore av stor vikt.

Den av Hudiksvalls stad erbjudna byggnadsplatsen måste däremot betecknas såsom i allo god, såsom byggnadsplats i och för sig till och med idealisk. Staden vore av medelstorlek och har fullständigt läroverk, en omständighet av vikt. Järnvägsförbindelserna vore ej fullt så goda som vad Bollnäs anginge, men denna omständighet måste numera, med den utveckling som landsvägstrafiken tagit, endast tillmätas en underordnad betydelse. Både Bollnäs och Hudiksvall hade länslasarett, en tillgång, som styrelsen numera måste anse vara en förutsättning för förläggande till en ort av ett sinnessjukhus.

Enligt styrelsens förmenande måste emellertid ett nedläggande av Gådeå sjukhus och en försäljning av detsamma till Västernorrlands läns landsting och som följd därav en motsvarande ökning av storleken av nu ifrågavarande nya sinnessjukhus och dettas förläggande till södra delen av Västernorrlands län betecknas som den mest rationella och förmånligaste lösningen av föreliggande fråga. Styrelsen övergår därför till att lämna följande redogörelse för och beskrivning över samtliga de olika områden inom *Västernorrlands län,* som av vederbörande erbjudits såsom byggnadsplats.

1. Njurunda socken, Medelpad.

S. k. Prästbolet.

Området utgöres av prästboställets ägor och omfattar cirka 94.69 har, varav cirka 41 har odlad eller odlingsbar mark och cirka 53 har skogsmark. Åkerjorden synes bördig och skogen är uppvuxen och välskött. Grundförhållandena äro enligt uppgift goda; marken utgöres väsentligen av hård lera eller s. k. »mjäla». Berg i dagen förekommer endast sparsamt.

Området är vackert beläget å den halvö, som bildas vid Ljungans utlopp. Det har nära förbindelse med huvudkommunikationer (cirka 3 km till Njurunda station, cirka 1 km till landsvägen Hudiksvall—Sundsvall) men är likväl avskilt från dessa. Mot nordliga vindar skyddas området åtminstone till sin norra och västra del av Nolbykullen. Det genomlöpes endast av ett par mindre vägar, dels från Kvissle till prästgården samt vidare från denna ned mot älven, dels från Västbo till älvbron i söder. Sistnämnda väg, som går igenom skogen i områdets sydligaste del, lär emellertid vara föga trafikerad och kan eventuellt helt avstängas.

Lutningsförhållandena å området äro emellertid icke helt gynnsamma. Den plana åkermarken i dess norra del ligger nedsjunken mellan omgivande höjder och synes även något sank, varför den knappast lämpar sig som byggnadstomt. Nuvarande prästgårdsboställets mark är högre belägen och torde vara lämplig såsom byggnadsgrund men besväras något av skuggningen från skogshöjden i väster. Dessutom lutar marken här mot nordost och är ej så väl skyddad för vindar från detta håll.

Områdets långsträckta form med relativt långa begränsningslinjer och en bredd tvärs över av ned till endast 200—250 m kan ej heller anses fullt lämplig. Vattentillförseln skulle enligt hösten 1935 lämnad uppgift lösas i samband med ordnande av hela kommunens vattenfråga, för vilket ändamål en vattencistern skulle uppföras å Nolbykullen med ledning från Ljungan (filtrering). Avlopp kan anordnas direkt till Ljungan, varvid emellertid rening av avloppsvattnet från en anläggning av ifrågavarande storlek torde bliva erforderlig. Avloppsledningens längd bleve omkring 1,500 m och kostnaden för densamma lär helt få bestridas av sjukhuset.

Sedermera har till medicinalstyrelsen ingivits avskrift av kommunalfullmäktiges beslut den 8 februari 1936 att inom kommunen anlägga kommunalt vattenverk.

Avståndet till Njurunda järnvägsstation vid ostkustbanan är 3 km. På var sin sida om det föreslagna området ligga samhällena Kvitsleby och Kyrkmon med respektive 2,000 och 700 invånare. Avståndet till båda platserna är 2 km. — Förbindelserna med Sundsvall äro mycket goda. Särskild tillfartsväg utlovas, därest området skulle komma att godkännas såsom byggnadsplats. Indragning av ett stickspår uppgives låta sig lätt ordna. Avståndet till lastbrygga är 5 km. Tillgången till naturaprodukter uppgives vara riklig. Området har genom beslut av kommunalfullmäktige den 15 november 1934 kostnadsfritt ställts till förfogande.

Ehuru området har flera stora företräden såsom vacker natur, avskilt läge, delvis god byggnadsgrund och dessutom förhållandevis mycket goda kommunikationer, torde det dock på grund av ovan framförda anmärkningar icke kunna anses som en särdeles lämplig plats, även bortsett från det stora avståndet till närmaste stad, Sundsvall (15 km).

Skulle området ifrågakomma, torde det i varje fall böra utökas genom en skogbevuxen platå norr om detsamma, vilken till synes erbjuder lämpligare byggnadsmark än det nu hembjudna området. Sistnämnda skogsmark, som tillhör Svartviks bolag, lär emellertid med lätthet kunna förvärvas, enligt av representanter för kommunen vid besök på platsen lämnade uppgifter.

2. Sköns socken, Medelpad.

A. S. k. Prästbolet.

Området, utgörande 25—30 har huvudsakligen odlad jord, är beläget söder om Sköns kommuns försörjningshem samt avgränsas i norr av järnvägen från Selånger till Gångviken (ostkustbanan) och i öster av landsvägen Sundsvall—Härnösand. Tvärs genom området löper en landsväg från vägskälet nedanför Sköns kyrka mot väster. Denna väg lär kunna förflyttas och förläggas omedelbart intill järnvägslinjen, där den skulle bliva mindre besvärande.

Vatten och avlopp låta sig tämligen lätt ordna, det förra genom anslutning till befintligt kommunalt verk. — Avlopp skulle kunna ordnas utmed Ljustabäcken till det cirka 3 km avlägsna Alnösundet.

Området ligger tämligen lågt och kan överblickas både från järnvägen och från den livligt trafikerade landsvägen, varför dessa bägge kommunikationsleder torde bliva mycket besvärande för en sjukhusanläggning på denna plats.

Ehuru området är vindskyddat, kan det på grund av sitt nedsjunkna läge mitt i ett tättbebyggt område och närheten till ovannämnda trafikleder knappast anses lämpligt.

B. Valknytt.

Området, cirka 40 har tämligen starkt kuperad terräng, väsentligast åkerjord, bildar en triangel söder om landsvägen från Högom till Tunaby och befinner sig nu helt i enskild ägo. Det genomkorsas av spårvägen från Sunds-

vall till Gångviken. För att det skall kunna ifrågakomma erfordras sålunda både spårvägens förflyttning och bortrivande av ett flertal åbyggnader.

Ehuru området är väl vindskyddat och har lutning mot söder och väster, kan det dock icke anses särskilt väl lämpat för ifrågavarande ändamål, bland annat emedan det icke innehåller något plant område av tillräcklig utsträckning för en anläggning av detta slag.

C. Korsta.

Området utgöres av Korsta egendom, enligt uppgift cirka 138 har, varav cirka 36 har odlad mark, i enskild ägo, och erbjudes helt eller delvis efter önskan. Endast en mindre del av området, cirka 10 har öppen jord med lutning mot söder, torde kunna ifrågakomma såsom byggnadstomt. Vatten skulle kunna erhållas antingen från Skönsbergs samhälles vattennät eller från Indalsälven genom ledning, som planeras till Tunadals samhälle. Avlopp kan anordnas till Alnösundet. Avståndet till Sundsvalls stad är cirka 3 km. Kommunikationer till Sundsvall med buss eller med spårväg från Skönsbergs samhälle.

Området är, liksom det närmast förut omnämnda, tämligen kuperat och kan knappast anses utgöra någon fullt lämplig byggnadsplats för en anläggning av här ifrågavarande storleksordning. En stor del av den odlade jorden ligger i norrsluttning och även för de delar, vilka slutta mot söder, gäller, att de icke hava något fullt tillfredsställande skydd mot nordliga vindar.

Beträffande samtliga inom Sköns kommun belägna områden må anföras att kommunikationerna med Sundsvall äro mycket goda och att tillförseln från den omkringliggande bygden kan förväntas bliva god.

Områdena hava erbjudits medicinalstyrelsen i skrivelser från kommunalfullmäktige och särskilda kommitterade den 16 mars 1934, 23 oktober 1935 och 16 oktober 1936.

3. Alnö socken, Medelpad.

Stornäset.

Området är beläget i nordvästra delen av Alnön på udden mellan Stornäsets försörjningshem och Alternäsets gård. Läget är vackert men utsatt för vindar från norr och öster. Hur vattentillförseln skulle kunna ordnas är ej närmare utrett, men torde lösningen av denna fråga bereda svårigheter.

Det som emellertid framför allt talar emot detta område är de dåliga kommunikationerna. — Avståndet är nämligen cirka 15 km till Sundsvall med färja över Alnösundet.

Detta område synes därför ej kunna komma ifråga.

4. Sundsvalls stad.

A. Sidsjöområdet.

Området gränsar i norr intill stadens södra stadsplanegräns, i väster begränsas det i huvudsak av Sidsjöbäcken och Sidsjön — en smal strandremsa utmed Sidsjön (stadens vattentäkt) dock undantagen — samt i öster och söder av skogsåsar. Det erbjudna området utgör enligt uppgift 52 har, men kan det, om det anses erforderligt, enligt uppgift ytterligare utökas. Marken utgöres till c:a 22 har av odlad jord, vilken synes vara av god beskaffenhet, samt i övrigt av skogsmark med ett väl uppvuxet skogsbestånd. Terrängen är delvis starkt kuperad men med några planare partier av tillräcklig utsträckning för att utgöra lämplig byggnadsmark för en mera koncentrerad anläggning.

Läget är högt, väl skyddat, med lutning mot söder och väster, det är avskilt och erbjuder en mycket vacker utsikt. Sundsvalls stads drätselkammare har — under förutsättning av stadsfullmäktiges godkännande — i skrivelser den 10 september och 3 oktober 1935 erbjudit sig att fritt upp-

låta området samt att fritt ordna servis av gas, vatten, avlopp och elektricitet till detsamma. Avloppsledningen skulle anslutas direkt till stadens ledningsnät, varigenom reningsverk icke erfordras. I skrivelse den 5 januari 1937 hava sedermera stadens kommitterade erbjudit vattenleverans till ett pris av 12 öre per kbm vid erforderligt tryck, gas till 10 öre per kbm och elektrisk energi enligt specificerad taxa.

Området erbjuder mycket stora möjligheter för ifrågavarande sjukhusanläggning.

B. »Cavallinska hagen.»

Området, c:a 22 har, är högt beläget norr om staden, invid gränsen till Sköns socken och omedelbart intill länssanatoriet. Det är i huvudsak plant med någon sluttning mot sydost och upptages helt av sandig skogsmark med ett tämligen dåligt skogsbestånd.

Läget torde vara mycket hälsosamt och är ganska väl skyddat för vindar från norr och nordväst. Förbindelsen med stadens centrum besväras något av branta backar.

Avsaknaden av odlingsmark torde vara en väsentlig olägenhet, varför detta område synes avgjort underlägset Sidsjöområdet.

5. Selångers socken, Medelpad.

A. Prästbolet.

Området är beläget norr om landsvägen från Selånger till Sättna vid gården Lillhällom. Odlad mark c:a 16 har. Det är väl skyddat för nordliga vindar av skogbevuxna höjder och sluttar mot söder samt har vacker utsikt åt detta håll. Avrinning sker till Selångerån, till vilken även avlopp ganska lätt torde kunna anordnas, varvid emellertid reningsverk blir erforderligt. Vattenfrågan skulle eventuellt lösas i samband med Sköns kommuns planerade vattenledning från Selångerån; ett annat alternativ är att taga vatten från någon av skogssjöarna i omgivningen, t. ex. Segersjön, till vilken avståndet emellertid är betydande (c:a 10 km).

Området är tämligen smalt. Avståndet mellan landsvägen i söder och skogsåsen i norr torde vara endast omkring 250 m. Till skogsåsens kant är lutningen måttlig och medgiver anordnande av en mera koncentrerad anläggning; därefter är terrängen norrut alltför brant lutande för att lämpa sig till bebyggelse av någon större omfattning.

Kommunikationerna med Sundsvalls stad äro goda och avståndet till stadens centrum torde vara endast omkring 6 km.

På grund av sin relativt ringa bredd är emellertid området icke fullt lämpligt för en anläggning av avsedd storlek; det besväras även något — ehuru i mindre grad än de senare nämnda områdena i Selånger — av närheten till Bergsåkers travbana.

B. Österro by.

Området, c:a 35 har, väsentligast åkerjord, är beläget norr om Bergsåkers travbana och är från norr skyddat av skogsmark. Marken befinner sig i enskild ägo och på densamma finnas uppförda flera gårdar, vilka måste rivas, om ett sjukhus skall anläggas.

Platsen är vackert belägen med goda lutningsförhållanden mot söder men besväras i hög grad av Bergsåkers travbana, som ligger omedelbart nedanför densamma. Den kan därför icke anses lämplig för ifrågavarande ändamål.

C. Granlo.

Området är beläget omedelbart intill Sundsvalls stadsgräns nordost om landsvägen mellan Selånger och Sundsvall. Sluttar mot söder och är liksom övriga erbjudna platser i Selånger väl skyddat från norr. Marken be-

finner sig i enskild ägo och utgöres för närvarande av tvenne hemman, varav åtminstone det ena icke med säkerhet kan förvärvas.

Marken är tämligen kuperad, men torde likväl ge plats för en koncentrerad sjukhusanläggning.

Området ligger emellertid väl mycket exponerat för en anläggning av ifrågavarande slag; närheten till Bergsåkers travbana är besvärande. Det synes därför mindre lämpligt.

6. Säbrå socken, Ångermanland.

Egendomen Lövudden.

Den av kommunalfullmäktige i skrivelse den 3 oktober 1935 erbjudna egendomen omfattar 25 har byggnadsduglig mark och 30 har skogsmark, ostnordost om Gådeåns utlopp och c:a 2 km söder om Gådeå sjukhus. Möjlighet att jämväl få disponera en söder om Lövudden belägen, Härnösands stad tillhörig fastighet har antytts.

Egendomen ligger vackert i sluttningen ned mot sundet söder om staden, men läget är starkt utsatt för nordostliga vindar och kan därför icke anses godtagbart för ett sjukhus.

7. Härnösands stad.

A. Änget.

Platsen är belägen omedelbart norr om bebyggt stadsområde på fastlandet, avgränsat i väster av landsvägen från Härnösand norrut mot Högsjö, i norr av skog, i nordost av friluftsmuseets mark samt i öster av skog. Det innehåller 24 har, varav något över 7 har odlad jord. I övrigt utgöres det av sandmo och berg i dagen samt är bevuxet med ett tämligen magert skogsbestånd. Marken är delvis myrlänt och plan men har till sin väsentligaste del god lutning mot söder och väster.

Från området har man utsikt över staden och en del av Härnön. Genom västra och södra delen flyter en mindre bäck, kommande från Godssjön; denna uppgives dock icke hava större vattenmängd även vid vårflöde, än att densamma kan avledas genom ett 10"—12" rör.

Området torde erbjuda ganska god byggnadsmark och är för här ifrågavarande ändamål ganska lämpligt; möjligen kan anmärkas, att odlingsmarken har för liten utsträckning och ligger alltför tätt inpå bebyggda kvarter, ävensom att området överhuvudtaget ej är tillräckligt avskilt.

B. Norra Brännan, Härnön.

Området utgöres i huvudsak av plan mark med någon lutning mot nordväst i vacket läge med utsikt över vattnet och staden men utsatt för nordliga och nordvästliga vindar. Större delen därav utgöres av åker. Genom området går för närvarande en landsväg norrut mot Fridhem, vilken emellertid lär kunna omläggas. Vatten lär kunna lätt erhållas från det närliggande vattentornet, vars tryck emellertid knappast torde räcka för en högre byggnads övre våningar.

På grund av sitt för vindar utsatta läge torde området vara mindre lämpligt för ifrågavarande ändamål.

C. Egendomen Myran, Härnön.

Området innehåller c:a 27 har i stort sett plan åkerjord, omgiven av skogsmark och väl skyddad, beläget enligt uppgift c:a 2.5 km. från stadens centrum men för närvarande utan kommunikationer. Corps de logis med uppvuxen park finnes. Avrinningsförhållandena torde med hänsyn till den plana terrängen ej vara så goda.

På grund av sitt alltför avskilda läge torde området även vara mindre lämpat för en sjukhusanläggning.

Enligt utdrag av stadsfullmäktiges protokoll för den 10 september 1935

ställer Härnösands stad samtliga tre byggnadsplatser kostnadsfritt till förfogande, varjämte staden framdrager vatten-, avlopps- och elektriska ledningar samt anordnar erforderliga tillfartsvägar. Enligt skrivelse den 21 september 1935 från en av stadsfullmäktige tillsatt kommitté skulle staden jämväl vara villig för all framtid tillhandahålla ett nytt statligt sinnessjukhus, beläget inom staden, erforderligt vatten kostnadsfritt.

8. Sollefteå stad.

I skrivelse den 11 oktober 1935 hava stadsfullmäktige i Sollefteå meddelat, att ett område öster om stadens planlagda område utmed Ångermanälven kunde upplåtas såsom byggnadsplats. Till området vore staden villig framdraga vatten-, avlopps- och elektrisk ledning.

Med hänsyn till Sollefteå stads perifera läge inom det upptagningsområde sjukhuset kommer att betjäna, har emellertid medicinalstyrelsen icke funnit skäl föreligga att besiktiga området ifråga.

Under samtidig erinran att representanter för styrelsen på platsen studerat samtliga de byggnadsområden, för vilka i det föregående redogjorts, ger styrelsen uttryck för uppfattningen, att det nya sjukhuset borde förläggas i eller invid Sundsvall. För lämpligheten av denna förläggning talade enligt styrelsen i huvudsak följande omständigheter.

Sundsvall låge centralt inom den allra tätast bebyggda delen av det upptagningsområde, som sjukhuset skulle komma att få, och hade mycket goda kommunikationsförhållanden, järnväg åt tre håll och ett synnerligen utvecklat busstrafiknät å alla till staden ledande huvudvägar. I staden eller omedelbart invid densamma funnes vidare centrallasarett med kirurgisk, medicinsk, röntgenologisk, öron- och ögonavdelning samt länssanatorium, omständigheter varvid styrelsen fäste den allra största vikt med hänsyn till sinnessjukvårdens allt mera uttalade behov av konsultationsmöjligheter med olika fackläkare med tillgång till modernt utrustade sjukavdelningar.

Den kringliggande landsbygden vore slutligen delvis av jordbruksnatur, vilket underlättade sjukhusets proviantering.

Av de föreslagna byggnadsområdena i eller invid Sundsvall anser styrelsen, att det av Sundsvalls stad erbjudna *Sidsjöområdet* måste givas bestämt företräde. Till stöd för denna mening anför styrelsen i huvudsak följande.

I vissa avseenden kunde detta område betecknas som för ifrågavarande ändamål idealiskt. Det låge direkt anslutet till stadens planlagda bebyggelse och dock avskilt från densamma av en skogsridå. Läget vore högt och sunt, och utsikten mot väster och sydväst vore vidsträckt och mycket anslående. Skogklädda höjder gåve skydd mot nordliga och ostliga vindar utan att i besvärande grad avskärma solljuset. Byggnadsgrunden syntes att döma av företagna borrningar å de planare områdena vara i huvudsak god. Avloppsförhållandena vore goda, ehuru någon sprängning för ledningar icke torde kunna undvikas. Områdets ytbeskaffenhet, omväxlande öppen jord och skogklädda låga höjder, medgåve en bebyggelse i olika funktionella grupper med bostäderna helt skilda från sjukhusets huvudkomplex.

Kring Sidsjön, som vore stadens vattentäkt, ägdes all mark av staden, varför en besvärande bebyggelse inpå det föreslagna byggnadsområdet vore utesluten. Ehuru sjukhuset skulle komma att ligga helt avskilt, vore dock avståndet till stadens centrum fågelvägen ej fullt en kilometer.

Sjukhusets belägenhet i omedelbar anslutning till stadens planlagda område spelade för den talrika personalen en mycket stor roll både med hänsyn till den allmänna trevnaden och till fördelen av att dess barn utan alla

resekostnader finge tillgång till de läroanstalter av olika slag, som funnes i Sundsvall, omständigheter som medicinalstyrelsen ansåge sig böra särskilt framhålla, emedan de bidroge till att rekryteringen på alla poster bleve den bästa möjliga. Personalens bostadsfråga läte sig vidare lättare lösas vid en anstalt, som låge i omedelbar anslutning till en stad.

De av staden erbjudna förmånerna av anslutning till stadens vatten-, gas- och avloppsledningar förbilligade avsevärt sjukhusets anläggningskostnader och framtida drift.

Området genomkorsades dels av en högspänningsledning dels av telegrafverkets rikskabel. I den mån det för anläggningen kunde bliva nödvändigt förflytta dessa ledningar, torde en sådan förflyttning dock icke erbjuda några större svårigheter.

Beträffande de övriga i Sundsvalls närhet föreslagna byggnadsområdena anser sig styrelsen böra i andra rummet sätta det inom Njurunda erbjudna. Med hänsyn till avståndet från bygdens centrum, 15 kilometer, och de nackdelar, som eljest, enligt vad styrelsen anfört, i olika avseenden vidlåda området, anser sig styrelsen dock icke böra tillstyrka, att ett statligt sinnessjukhus där uppföres.

Övriga i Sundsvallstrakten föreslagna områden finner styrelsen sig ej heller kunna godtaga.

I Härnösand och Säbrå föreslagna byggnadsplatser kunna — uttalar styrelsen slutligen — icke tillstyrkas, emedan det nya sinnessjukhuset då skulle bliva förlagt i den allra nordligaste delen av sitt upptagningsområde.

Innan jag härefter övergår till styrelsens preliminära kostnadsberäkning för det nya sjukhusets av styrelsen sålunda förordade förläggning å Sidsjöområdet, vill jag förutskicka, att enligt styrelsens förmenande det nya sjukhuset bör planeras som en anstalt med två överläkaravdelningar och 800—900 vårdplatser. Till den motivering, som i sistnämnda avseende av styrelsen lämnas, torde jag lämpligen få återkomma i den följande framställningen.

I den förevarande kostnadsfrågan anmärker styrelsen, att endast preliminära beräkningar för närvarande kunde göras med hänsyn, bland annat, till de ovissa förhållandena å arbetsmarknaden och den allmänna tendensen till uppgång i alla materialpriser. För belysning av denna fråga anför styrelsen följande.

Umedalens sjukhus, vilket uppfördes under åren 1930—1934 och inrymmer 918 vårdplatser, betingade en kostnad av 7,270,000 kronor eller 7,920 kronor per vårdplats. Denna anläggning, vilken är den senaste bland nyuppförda statliga sinnessjukhus, är planerad med största sparsamhet. Av de under senare tid uppförda kommunala sinnessjukhusen betingade Beckomberga sjukhus i Stockholm med utbyggda 1,604 vårdplatser en kostnad av omkring 9,350 kronor per vårdplats, Lillhagens sjukhus vid Göteborg med 1,048 vårdplatser cirka 13,370 kronor per vårdplats och Malmö östra sjukhus med 516 vårdplatser cirka 9,000 kronor per vårdplats, varvid emellertid beträffande det sistnämnda bör bemärkas, dels att byggnadskostnaderna i Skåne äro lägre än i det övriga landet och dels att sistnämnda anläggning icke har någon tvättinrättning och saknar kulvertförbindelser. S:t Olofs nya sjukhus i Visby med 226 vårdplatser är beräknat att med hänsyn till det

förhållandevis ringa antalet vårdplatser, som givetvis medför högre byggnadskostnad per vårdenhet, kosta cirka 10,000 kronor per vårdplats.

Vid en jämförelse mellan huru kostnaderna kunna väntas komma att ställa sig för det planerade sinnessjukhuset för nedre Norrland i förhållande till t. ex. Umedalens sjukhus bör hänsyn tagas därtill, att sistnämnda sjukhus uppfördes under en period av relativt gynnsamma priser på byggnadsmarknaden. Då materialpriserna för närvarande äro i stark stegring och även arbetskostnaderna kunna förväntas efter nya avtals ingående bliva något höjda, torde man böra räkna med en höjning av byggnadskostnaderna med minst 10—15 procent. Då ifrågavarande sinnessjukhus även avses innehålla en paviljong för mera svårskötta patienter, torde därjämte böra räknas med, att en byggnad för ifrågavarande patientmaterial ställer sig förhållandevis dyrare än en paviljong för vanliga sinnessjuka. I vissa avseenden, t. ex. beträffande anordnande och utrustning av bostäder för personalen, hava även anspråken stegrats sedan Umedalens sjukhus uppfördes.

Slutligen äro grundförhållandena å byggnadsområdet för Umedalens sjukhus sådana, att all sprängning kunnat undvikas, medan detta trots de relativt gynnsamma förhållandena icke kan bliva fallet å Sidsjöområdet i Sundsvall. Med hänsyn till samtliga ovannämnda förhållanden men särskilt den berörda stegringen av priserna å byggnadsmarknaden torde man icke böra räkna med en lägre anläggningskostnad per vårdplats för ifrågavarande sinnessjukhus än lägst 9,000 kronor, vilken siffra för sjukhuset som helhet, under förutsättning av att det inrymmer 900 vårdplatser, skulle medföra en anläggningskostnad av 8,100,000 kronor. Det bör dock betonas, att därest stegringen i byggnadskostnader fortsätter i samma tempo som för närvarande, denna siffra torde vara i underkant.

Av platser inom *Gävleborgs län* är endast det invid Hudiksvalls stad erbjudna området å Maludden ur byggnadssynpunkt jämförligt med det ovannämnda Sidsjöområdet. Med avseende på förutsättningarna för billiga anläggningskostnader torde Hudiksvallsområdet till och med vara det av alla undersökta platser förmånligaste, då grunden där synes i sin helhet utgöras av en tillräckligt fast men lättschaktad rullstensås. Emellertid torde de ekonomiska fördelar, som eventuellt kunna vinnas genom den bättre byggnadsgrunden å Hudiksvallsområdet säkerligen icke vara av den storleksordning, att de motväga de avsevärda driftsekonomiska olägenheter, som skulle bliva följden, därest Gådeå sjukhus skulle drivas jämsides med den nya anstalten, i vilket fall det, såsom ovan påpekats, även måste underkastas en mycket genomgripande och dyrbar renovering.

Jag övergår till styrelsens preliminära beräkning av det nya sinnessjukhusets storlek.

Härvid hänvisar styrelsen till den vid propositionen nr 150 till 1930 års riksdag angående anslag till hospitalsbyggnader såsom bilaga fogade översikten över beräknade kostnader för nyanskaffning av hospitalsplatser m. m. under budgetåren 1928/1929—1937/1938. Enligt denna översikt skulle sammanlagt 5,048 vårdplatser för sinnessjuka nyanskaffas. Beträffande 4,230 av dessa hade numera statsmakterna fattat beslut om deras anskaffande eller åtminstone beslutat vissa byggnadsarbetens påbörjande, vilkas fulla genomförande komme att leda till ifrågavarande 4,230 vårdplatsers iordningställande. Av de 818 återstående vore, erinrar styrelsen, 100 reserverade för den nya psykiatriska kliniken i Stockholm. Av de därefter återstående 718 vårdplatserna hade 200 planerats i nya paviljonger vid S:ta Maria sjukhus.

Emellertid anser sig styrelsen för närvarande icke böra taga ståndpunkt till frågan om vid vilket sjukhus och under vilka former dessa sistnämnda 200 vårdplatser lämpligast borde nyanskaffas. Därmed återstode av de i nämnda översikt upptagna vårdplatserna endast de 518 platser, som i översikten reserverats för »nytt hospital i Gävleborgs län». Med hänsyn till att styrelsen emellertid föreslagit Gådeå sjukhus nedläggande såsom statligt sinnessjukhus, måste till nyssnämnda siffra läggas 279 platser. Minimistorleken för det nya sjukhuset komme därigenom att stiga till 797.

I detta sammanhang upptager styrelsen till diskussion frågan om behovet inom den statliga sinnessjukvården av ytterligare vårdplatser med särskild utrustning, s. k. *specialavdelningar*. Härutinnan anföres följande.

I den statliga sinnessjukvårdens organisation ingår för närvarande två s. k. fasta paviljonger om vardera 32 vårdplatser, avsedda för omhändertagande av särskilt farliga manliga patienter och med hänsyn härtill särskilt utrustade i byggnadsavseende och försedda med talrikare personal än vad i övrigt är fallet med oroliga avdelningar. Dessa båda paviljonger äro förlagda till S:ta Gertruds sjukhus i Västervik och Säters sjukhus och togos i bruk redan år 1914 respektive 1911, då antalet vårdplatser vid de statliga sinnessjukhusen uppgick till 9,440. Inom styrelsen har behovet av ytterligare vårdplatser av detta slag varit under omprövning och har det å statens sinnessjukhus vårdade patientmaterialet inventerats ur denna synpunkt sedan december 1935. Styrelsen är emellertid icke för närvarande beredd att taga ståndpunkt till behovet av ytterligare en sådan säkerhetspaviljong. Styrelsen ämnar emellertid upptaga denna fråga i samband med fullgörandet av den av Kungl. Maj:t den 15 januari 1937 anbefallda utredningen rörande behovet av vårdplatser å specialavdelning för farliga sinnessjuka vid statens sinnessjukhus, som för närvarande kan beräknas föreligga för patienter av ifrågavarande kategori, beträffande vilka vårdskyldigheten icke åvilar staten.

Vid S:t Sigfrids sjukhus vid Växjö finnes även en specialavdelning om 100 platser men avsedd att bereda vård för ett annat patientmaterial, som även det kräver särskilda vårdförhållanden. Denna paviljong, som från början endast avsågs att omhändertaga kriminalpatienter, var under en tid före öppnandet av specialavdelningarna för asociala imbecilla vid Källshagens och Salberga sjukhus till stor del belagd med asociala imbecilla. Sedan evakuering av denna kategori patienter numera skett till nyssnämnda sinnessjukhus, är specialavdelningen vid S:t Sigfrids sjukhus huvudsakligen belagd med straffriförklarade psykopater och straffriförklarade sinnessjuka, vilkas vård kräver större säkerhetsåtgärder än som vid ett vanligt sinnessjukhus stå till buds utan att dock behöva meddelas å s. k. fast paviljong. Ett mindre antal icke straffriförklarade patienter av samma allmänna typ, som nyss sagts, är ävenledes därstädes omhändertaget.

Med avseende å antalet straffriförklarade, som enligt 47 § sinnessjuklagen för vård hänvisats till statligt sinnessjukhus under de senast förflutna fem åren, hänvisas till följande sammanställning.

	1932	1933	1934	1935	1936
Män	114	85	105	153	245
Kvinnor	18	13	27	23	48
Summa	132	98	132	176	293

Medicinalstyrelsen vill med bestämdhet hävda, att, ehuru det stora flertalet av de manliga straffriförklarade sinnessjuka icke behöva annan vård än den, som å varje statligt sinnessjukhus kan beredas dem, det dock förefinnes ett ökat behov av sådana specialplatser, som de vid S:t Sigfrids sjukhus nu befintliga. Styrelsen har i november 1935 inventerat patientmaterialet å de statliga sinnessjukhusen jämväl från denna synpunkt, och har det av denna utredning framgått, att uppförandet av en ny sådan paviljong med c:a 100 vårdplatser för mera svårskötta och opålitliga manliga patienter, straffriförklarade såväl som andra, avsevärt skulle förbättra de statliga sinnessjukhusens vårdmöjligheter.

Styrelsen vill i detta sammanhang ytterligare anföra, att vid de statliga anstalterna för manliga asociala imbecilla — specialavdelningarna vid Källshagens sjukhus och Salberga sjukhus — ett starkt behov gjort sig gällande, att till annat sjukhus med kraftigare säkerhetsåtgärder och mindre avdelningar kunna evakuera ett antal av de intellektuellt mera högt stående patienterna med tendens till intriger, uppvigling och rymning. — En sådan paviljong måste vara utrustad med arbetssalar för de patienters sysselsättande, vilka man med hänsyn till rymningsrisken icke lämpligen kan låta arbeta i det fria.

På grund av vad sålunda anförts föreslår styrelsen, att i planen för det nya sjukhuset må ingå uppförandet av en perifert belägen specialavdelning av i huvudsak samma typ som den till S:t Sigfrids sjukhus förlagda om c:a 100 platser för mera svårskötta manliga patienter och avsedd att beläggas från norra delen av landet.

Det föreslagna sjukhusets storlek synes sålunda styrelsen ur dessa synpunkter preliminärt böra fixeras till c:a 900.

I detta sammanhang framhåller styrelsen emellertid, att ett sjukhus av denna storlek tangerar övre gränsen för det antal patienter, som lämpligen kunna vårdas på två överläkaravdelningar. En minskning med ett hundratal platser anser sig styrelsen därför böra överväga före framläggande av det definitiva förslaget. Skulle en sådan minskning av antalet vårdplatser visa sig förmånlig, bör frågan om dessa platsers inrättande å annat håll upptagas i samband med det ersättningsbygge, som, så vitt man nu kan bedöma, torde komma att visa sig ofrånkomligt, när psykiatriska sjukhuset i Stockholm kommer att nedläggas. Därvid bör enligt styrelsens förmenande jämväl av statsmakterna till prövning upptagas frågan om nedläggandet av S:ta Annas sjukhus i Nyköping, som är i behov av en ingripande och kostsam renovering. Denna fråga har, erinrar styrelsen, i skrivelser till Kungl. Maj:t den 13 februari 1933 angående plan för större renoveringsarbeten vid statens sinnessjukhus respektive den 13 mars 1936 angående 1935 års statsrevisorers uttalande om S:ta Annas sjukhus redan blivit av styrelsen berörd.

Styrelsen övergår i detta sammanhang jämväl till en behandling av frågan om det totala behovet statliga vårdplatser å sinnessjukhus och anför därvid följande.

Genom 1936 års riksdags beslut om statliga byggnads- och driftbidrag till av landsting eller stad, som icke deltager i landsting, inrättade och

drivna kommunala vårdhem för lättskötta sinnessjuka kommer, sedan den ifrågavarande organisationen genomförts, helt visst en avsevärd lättnad i platsbehovet att beredas den statliga sinnessjukvården genom möjligheten att till sådana vårdhem evakuera därför lämpliga patienter. Det totala antalet vårdbehövande sinnessjuka i riket är emellertid så stort, att icke ens efter genomförandet av 1930 års utbyggnadsplan alla fall, som kräva kvalificerad vård å statligt sinnessjukhus, med säkerhet kunna beräknas bliva emottagna. Med skapandet av ökade vårdmöjligheter hava alltjämt nya vårdbehövande blivit bokförda.

För belysande av detta faktum må följande översikt anföras.

	Befintliga vårdplatser vid statens sinnessjukhus	Exspektanter vid statens sinnessjukhus
1 januari 1928	11,818	5,815
» » 1929	11,878	6,021
» » 1930	12,048	6,544
» » 1931	13,256	6,258
» » 1932	13,606	5,651
» » 1933	13,613	4,589
» » 1934	13,613	4,150
» » 1935	15,751	3,405
» » 1936	16,351	2,957
» » 1937	16,584	2,729

Ehuru sålunda under den angivna 10-årsperioden antalet vårdplatser å de statliga sinnessjukhusen ökats med 4,766 och cirka 3,000 vårdplatser tillkommit i Stockholm, Göteborg och Malmö, har antalet bokförda exspektanter endast minskat med 3,086.

Sist anförda siffra å antalet vårdade, 16,584, måste emellertid för att angiva antalet sinnessjuka salspatienter å statlig anstalt minskas med 1,759, utgörande det sammanlagda antalet vårdplatser för rumspatienter (152), specialavdelningsplatser för asociala imbecilla (1,007) och för svårskötta obildbara sinnesslöa (600). Nettoantalet statliga platser för sinnessjuka salspatienter uppgår sålunda för närvarande till 14,825, en siffra som under år 1937 emellertid kommer att ökas med cirka 300, utgörande den verkliga platsvinsten vid det under uppförande varande nya S:t Olofs sjukhus i Visby och ännu icke färdigställda platser vid S:t Sigfrids sjukhus vid Växjö.

Å nämnda officiellt fastställda 14,825 platser vårdades — 1,563 försöksutskrivna och 792 till kontrollerad familjevård överförda därvid icke medräknade — vid 1937 års ingång sammanlagt 16,723 patienter, vilket innebär en överbeläggning med 1,898 sjuka eller i genomsnitt för alla sjukhusen något mera än 12,8 procent. En sådan överbeläggning möjliggör icke att den meddelade vården fullt kan hållas på den standard, som måste fordras och annars vore möjlig. Vid beräknandet av det antal vårdplatser, som den statliga sinnessjukvården skall tillhandahålla, sedan den slutligt utbyggts, måste därför hänsyn tagas till att den nu befintliga överbeläggningen avsevärt bör nedbringas.

Vid 1936 års ingång var folkmängden i riket i runt tal 6,250,000, därav i Stockholm, Göteborg och Malmö, vilka städer genom särskilda avtal övertagit hela sin sinnessjukvård, 934,000. Den del av rikets folkmängd, vars behov av sinnessjukvårdsplatser skall tillgodoses av staten, var sålunda vid nämnda tidpunkt cirka 5,300,000.

Enligt medicinalstyrelsens förmenande torde det komma att dröja en avsevärd tid, innan landstingen tillhandahålla ett antal vårdhemsplatser, som överstiger 1 ‰ av sistnämnda del av landets befolkning, d. v. s. 5,300 vårdplatser.

Genom socialdepartementets försorg hava införskaffats uppgifter, i huvudsak hänförande sig till förhållandena den 1 juli 1934, angående det antal s. k. sinnesabnorma, som vid nämnda tidpunkt vårdades å ålderdomshem och som borde erhålla annan vård. Deras antal uppgick till cirka 4,800, av vilka 1,570 rubricerades såsom svårskötta och sålunda icke kunna förväntas lämpa sig för omhändertagande å kommunala vårdhem. Av totalantalet voro endast 1,276 exspektanter vid statliga sinnessjukhus, medan det totala antalet exspektanter vid dessa sjukhus den 1 juli 1934 var 4,055.

I samband med öppnandet av Umedalens sjukhus hade totalantalet exspektanter den 1 december 1935 nedgått till cirka 3,100. Enligt av medicinalstyrelsen vid denna tidpunkt infordrade uppgifter voro härav 689 intagna å olika kommunala sinnessjukhus, 749 vårdades i eget hem, 227 i främmande hem och endast 531 voro intagna å ålderdomshem utan godkänd sinnessjukavdelning. Därest här anförda siffror äro tillförlitliga, måste under det närmast föregående året en betydlig evakuering från ålderdomshemmen, sannolikt i huvudsak till de statliga sinnessjukhusen, hava ägt rum.

Vid inventering av det den 1 september 1936 å statens sinnessjukhus befintliga patientmaterialet med hänsyn till antalet fall, som kunde beräknas lämpliga för överförande till kommunala vårdhem, erhölls en preliminär siffra av i runt tal 2,000, en siffra som emellertid enligt överinspektören för sinnessjukvården, som vid sina inspektioner haft sin uppmärksamhet riktad på detta spörsmål, torde böra reduceras. Styrelsen har dock här nedan försiktigtvis endast reducerat detta antal med 10 % till c:a 1,800.

Å kommunala sinnessjukhus, icke tillhöriga stad som övertagit hela sin sinnessjukvård, vårdades den 31 december 1935, den senaste uppgift, som stått medicinalstyrelsen till buds, c:a 2,400 patienter. Av dessa voro emellertid, enligt vad nyss anförts, den 1 december 1935 eller en månad tidigare endast 689 exspektanter vid statens sinnessjukhus. Av de återstående 1,700 å nyssnämnda kommunala sinnessjukhus omhändertagna hava av medicinalstyrelsen c:a 50 % eller 850 beräknats komma att visa sig vara i behov av vård å sluten anstalt, d. v. s. statligt sinnessjukhus, jämväl sedan tillräckligt antal kommunala vårdhemsplatser nyskapats.

Att av det nuvarande antalet exspektanter vid statens sinnessjukhus, 2,729, exakt angiva det antal sjuka, som icke äro i behov av vård å sinnessjukhus utan lämpligen kunna vårdas å kommunalt sinnessjukhus, låter sig icke göra utan undersökning av varje fall. Styrelsen har dock ansett sig kunna uppskatta detta antal till c:a 25 % eller c:a 700.

Antalet vårdhemsfall i riket skulle sålunda överslagsvis kunna beräknas till 4,800 — 1,576 + 1,800 + 850 + 700 eller tillsammans c:a 6,300. — Ehuru dessa siffror endast äro överslagsvis beräknade, anser sig styrelsen dock kunna utgå ifrån, att ovannämnda såsom önskvärda betecknade 5,300 kommunala vårdhemsplatser allt eftersom de bliva tillgängliga, omedelbart komma att beläggas, detta så mycket mera som till ovannämnda antal av 6,300 vårdhemspatienter icke gjorts något tillägg för det säkerligen avsevärda antal i egen eller främmande familj vårdade sinnessjuka, vilkas omhändertagande på vårdhem kommer att påyrkas, sedan vårdhemsplatser väl blivit tillgängliga.

Då emellertid det nya sjukhusets tillkomst endast innebär en nyanskaffning av 500 eller högst 600 platser kan enligt styrelsens förmenande detta sjukhusbygge icke ens under förutsättningen att de ovannämnda 5,300 vård-

hemsplatserna verkligen stode till förfogande, definitivt väntas tillgodose det statliga behovet av vårdplatser för sinnessjuka. Styrelsen vill i detta sammanhang bringa i åtanke, att nyskapandet av vårdplatser inom den statliga sinnessjukvården hitintills alltid medfört, att ett ökat antal ansökningar om vård ingivits, varför nettominskningen i antalet exspektanter alltid blivit betydligt mindre än det nytillkomna antalet vårdplatser, detta oaktat indikationerna för intagning på grund av platsbristen hitintills icke kunnat göras så vida som önskvärt vore.

Till ytterligare belysning av detta förhållande hänvisar styrelsen till följande tabell, angivande det beräknade antalet behövliga vårdplatser å statligt sinnessjukhus och huru de av styrelsen i denna framställning berörda åtgärderna kunna beräknas påverka detta vårdplatsbehov.

Behövliga platser:		*Åtgärder för platsbehovets tillgodoseende:*	
För 75 % av exspektanterna den 1/11 1937	c:a 2,050	Nytt sjukhus i Sundsvall (800—)	900
Som ersättning för Gådeå sjukhus inkl. överbeläggning	330	Till kommunalt vårdhem överföras från statens sinnessjukhus högst	1,800
D:o betr. S:ta Annas sjukhus	260	Under år 1937 färdigblivande platser vid S:t Sigfrids och S:t Olofs sjukhus	300
D:o betr. Psykiatriska sjukhuset	245	Framdeles tillkommande platser vid Ulleråkers m. fl. sjukhus c:a	150
För överbeläggningens nedbringande från 12.8 till c:a 5 %	1,100		
För från kommunala sinnessjukhus överförda enligt överinspektörens beräkning	850		
Summa c:a	4,835	Summa c:a	3,150

Beräknat underskott c:a 1,700 vårdplatser.

Styrelsen håller emellertid före, att tidpunkten för ett försök att definitivt bestämma antalet vårdplatser, som den statliga sinnessjukvården lämpligen bör tillhandahålla, ännu icke är inne. Först sedan den kommunala vårdhemsverksamheten åtminstone inom några mera avsevärda delar av landet blivit fullt genomförd, kunna säkrare slutsatser dragas om den lättnad denna verksamhet verkligen kommer att innebära för den statliga sinnessjukvården. Att den emellertid icke kommer att bliva utan inverkan på det patientmaterial, som framdeles kommer att vårdas å de statliga sinnessjukhusen, i det att detta delvis kommer att undergå en förskjutning mot mera svårskötta än vad nu är fallet, torde vara att förutse, en omständighet, som kan beräknas icke bliva utan inflytande på de statliga sinnessjukhusens inre organisation och vårdkapacitet.

Med stöd av det anförda hemställer *medicinalstyrelsen*, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen besluta,

dels att Gådeå sjukhus i Härnösand må nedläggas och på av styrelsen angivna villkor för en summa av 450,000 kronor överlåtas till Västernorrlands läns landsting,

dels — under förutsättning att Sundsvalls stad på de villkor, som angivas i det i det föregående nämnda erbjudandet, till Kungl. Maj:t och kronan överlåter det s. k. Sidsjöområdet i Sundsvall — att ett nytt sinnessjukhus med 800 à 900 vårdplatser må uppföras på nämnda område,

dels ock att för budgetåret 1937/1938 anvisa medicinalstyrelsen ett belopp av 100,000 kronor för fortsatt utredning och utarbetande genom styrelsens försorg av fullständiga ritningar och arbetsbeskrivning till det nya sinnessjukhuset.

Departements-chefen.

Den av riksdagen godtagna plan för den statliga sinnessjukvårdens ordnande, som legat till grund för de senaste årens systematiska utbyggande av sjukhusorganisationen, upptog ett nytt sådant sjukhus, som preliminärt tänktes förlagt till Gävleborgs län. Vid de tidigare övervägandena rörande förläggningen av sagda sjukhus utgick man också från denna förutsättning. Av olika skäl, för vilka jag i det föregående redogjort, fann sig emellertid medicinalstyrelsen föranlåten påkalla Kungl. Maj:ts medverkan för att undersökningarna rörande lämplig förläggningsplats måtte utsträckas att avse jämväl Västernorrlands län. För egen del ansåg jag mig, med hänsyn till framförallt de otillfredsställande vårdmöjligheter, som Gådeå sjukhus erbjöd, böra tillstyrka styrelsens ifrågavarande hemställan i vad den gällde södra delen av nämnda län. När utredningen rörande byggnadsplats numera slutförts, har medicinalstyrelsen funnit sig böra föreslå sjukhusets förläggande till Sundsvall, ehuru med vitsordande av att även Hudiksvall erbjöde goda möjligheter, för den händelse man önskade fasthålla vid tanken på sjukhusets placering inom Gävleborgs län.

Vid bedömandet av förläggningsfrågan, sådan den nu föreligger, måste i första hand uppmärksammas spörsmålet om bibehållande av Gådeå sjukhus såsom statligt sinnessjukhus. Såsom jag förut antytt, äro vårdmöjligheterna vid denna föråldrade sjukvårdsinrättning mycket otillfredsställande. Sjukhuset, som togs i bruk redan år 1862, har för närvarande 279 vårdplatser. För att detsamma över huvud skall kunna sättas i stånd, äro mycket betydande om- och nybyggnadsarbeten oundgängliga. Redan sjukhusets fullständiga renovering har angivits draga en kostnad av lågt räknat 1.5 miljoner kronor; kostnader för erforderliga nybyggnadsarbeten hava därvid icke tagits i beaktande. Emellertid är tomtutrymmet så begränsat, att någon mera avsevärd ökning av platsantalet vid en ombyggnad icke kan uppnås. Därav följer, att även ett renoverat sjukhus måste komma att ställa sig mycket dyrbart i drift, och medicinalstyrelsen betonar härtill, att det ändock aldrig kan beräknas bliva fullt modernt.

Redan nu angivna förhållanden äro efter min mening ägnade att ingiva de största betänkligheter mot att bibehålla sjukhuset för dess nuvarande ändamål. Och när därtill kommer, att Västernorrlands läns landsting förbundit sig att för en kostnad av 450,000 kronor förvärva sjukhuset för att efter dess ombyggnad utnyttja detsamma för vård av lättskötta sinnessjuka, synes mig ingen tvekan kunna råda därom, att det vore mindre välbetänkt att fasthålla vid tanken på sjukhusets bibehållande i statens ägo.

Det avtalade beloppet har, enligt vad jag inhämtat, bestämts med hänsyn tagen till den totalkostnad, som för landstinget skulle uppstå för vårdhemmets anordnande. Därvid har icke förutsatts, att landstinget skulle komma i åtnjutande av platsbidrag av statsmedel, på sätt fjolårets riksdag principiellt

fastslog och för vilka av Kungl. Maj:t föreslagits vissa grunder i årets statsverksproposition. För min del håller jag före, att ersättningsbeloppet från angivna utgångspunkt måste anses skäligt. Emellertid har onekligen frågan genom riksdagens ställningstagande i berörda spörsmål kommit i ett något förändrat läge, såtillvida att det icke kan uteslutas, att vårdhemmets anordnande utan platsbidrag kan komma att ställa sig för landstinget ekonomiskt mindre fördelaktigt än om inlösningsbeloppet fastställdes högre och platsbidrag utginge i den ordning, som kan komma att stadgas. Vid sådant förhållande synes det mig billigt, att frågan i denna del icke nu slutligt avgöres utan att på en senare prövning må bero, huruvida landstinget möjligen må komma i åtnjutande av ett reducerat platsbidrag. Därvidlag bör hänsyn främst tagas till de faktiska kostnaderna för vårdplats, och platsbidrag ifrågakomma, allenast om det skulle visa sig, att landstingets verkliga kostnader för vårdhemmet skulle komma att överstiga de kostnader, som eljest vid anläggningar av motsvarande storlek burits av vederbörande landsting. Med detta förbehåll vill jag förorda, att riksdagens medgivande inhämtas till ifrågavarande överlåtelse i enlighet med det föreliggande avtalsförslaget.

Vid ett nedläggande av Gådeå sjukhus torde det få anses uppenbart, att frågan om det nya sinnessjukhusets förläggning inträtt i ett väsentligt förändrat läge. Såsom villkor för förvärvandet av förstnämnda sjukhus har landstinget, på sätt redan erinrats, uppställt, att beslut fattas om uppförande av ett nytt sinnessjukhus inom Västernorrlands län. Oavsett sagda villkor synes det mig, med avseende fäst vid sjukhusorganisationen i övrigt inom dessa delar av landet, rimligt, att man vid val av plats för det nya sjukhuset söker sig något längre norrut än som ursprungligen avsetts. Olika landsdelar skulle därigenom otvivelaktigt bliva mera rättvist tillgodosedda. De norra delarna av Gävleborgs län komma även med det nya sjukhusets förläggning till ort inom sydliga Västernorrland att erhålla bekväm tillgång till detsamma. Och från de södra delarna av förstnämnda län är avståndet till Säter eller Uppsala ingalunda stort. Under dessa omständigheter lära hinder icke möta för sjukhusets förläggning inom södra delen av Västernorrlands län.

Medicinalstyrelsen har vid utredningen ingående undersökt ett ganska stort antal förläggningsplatser inom Njurunda, Sköns, Alnö, Selånger och Säbrå kommuner samt Sundsvall, Härnösand och Sollefteå. Jag har förut närmare redogjort för resultatet av den företagna prövningen. Av olika anledningar har därvid särskild uppmärksamhet ägnats åt föreslagna platser inom Njurunda och Sundsvall, och har styrelsen givit bestämt förord åt det s. k. Sidsjöområdet inom nämnda stad, gränsande intill stadens södra stadsplanegräns. Från stadens sida föreligger erbjudande att fritt upplåta ett område av minst 52 hektar, därav 22 hektar odlad jord, samt att fritt ordna servis av gas, vatten, avlopp och elektricitet till detsamma. Avloppsledningen skulle anslutas direkt till stadens ledningsnät, varigenom kostnader för anläggande av reningsverk undgås. Staden har tillika erbjudit leverans av vatten, gas och elektricitet på förmånliga villkor. För

egen del har jag tagit närmare kännedom om dels de båda områden inom Sundsvalls stad, som övervägts av medicinalstyrelsen, dels ock tvenne ifrågasatta områden inom Sköns kommun. Jag kan vitsorda, att Sidsjöområdet genom läge och beskaffenhet i övrigt synes väl lämpat för sjukhusanläggningen och erbjuder mycket bestämda företräden framför de ifrågasatta platserna i Skön, Korsta och Valknytt.

På de av medicinalstyrelsen angivna skälen anser jag mig böra förorda, att det nya sinnessjukhuset förlägges till Sundsvall och att därvid såsom plats för detsamma bestämmes det ovannämnda Sidsjöområdet, detta dock under förutsättning att avtal träffas i enlighet med föreslagna grunder.

För de fortsatta planläggningsarbetena är det vidare nödvändigt, att ståndpunkt tages till frågan om sjukhusets storlek. Medicinalstyrelsen har jämväl i detta avseende förebragt närmare utredning och för sin del hävdat, att sjukhuset bör planeras som en anstalt med två överläkaravdelningar och 800 à 900 vårdplatser. Tillika har framhållits, att sjukhuset bör inrymma en specialavdelning för mera svårskötta manliga patienter från norra delen av landet.

Till grund för ifrågavarande beräkningar ligger en av styrelsen verkställd preliminär undersökning rörande nuvarande platstillgång och platsbehov, därvid hänsyn jämväl tagits till möjligheterna att tillgodose vårdbehovet genom landstingsanstalter för lättskötta sinnessjuka. Såsom ett resultat av undersökningen framhåller styrelsen, att icke ens under förutsättning att 5,300 lättskötta sjuka bereddes plats å vårdhem ett nytt sjukhus av angivna storleksordning skulle definitivt tillgodose det statliga behovet av vårdplatser. Styrelsen håller emellertid före, att tidpunkten för ett slutligt bestämmande av det antal vårdplatser, som den statliga sinnessjukvården lämpligen bör tillhandahålla, ännu icke är inne.

För egen del finner jag det icke möjligt, bland annat med hänsyn till ovissheten om tidpunkten för och omfattningen av vårdhemsorganisationens utbyggande, att nu taga slutlig ställning till det eventuella behovet av ytterligare sinnessjukhus. Men den verkställda undersökningen synes mig dock giva vid handen, att anledning saknas att planlägga det nu föreslagna sjukhuset för ett mindre antal än 900 patienter.

I avseende å kostnaderna för ett sjukhusbygge av denna omfattning, uttalar medicinalstyrelsen, med ledning av erfarenheterna beträffande de senast utförda anläggningarna av detta slag och med beaktande av förutsebar stegring av byggnadskostnaderna, att man icke torde böra räkna med en lägre anläggningskostnad per vårdplats än 9,000 kronor. Då Umedalens sjukhus, vilket inrymmer 918 platser, dragit en kostnad av närmare 8,000 kronor per vårdplats, lär styrelsen få anses hava goda skäl för sin ifrågavarande uppskattning. Först sedan arbetsritningar kommit till utförande, föreligga emellertid hållpunkter för mera exakta kostnadskalkyler. För närvarande lär man vara hänvisad att uppskattningsvis angiva de sannolika kostnaderna till omkring 8 miljoner kronor, vilka lämpligen fördelas på 4 budgetår.

Under nästkommande budgetår avses förberedande utredningsarbeten verkställda, i syfte att 1938 års riksdag må kunna taga slutlig ställning till byggnadsplanen. För fortsatt utredning och utarbetande av fullständiga ritningar och arbetsbeskrivning till det nya sjukhuset beräknar medicinalstyrelsen ett anslagsbehov av 100,000 kronor. Sagda beräkning föranleder från min sida ingen erinran.

Psykiatrisk klinik vid karolinska sjukhuset.

Vid 1930 års riksdag beslöts, att ett nytt kliniskt sjukhus, benämnt karolinska sjukhuset, samt nya lokaler för karolinska institutets teoretiska institutioner skulle uppföras å det av 1927 års riksdag för ändamålet upplåtna så kallade Norrbackaområdet i Solna socken. Beslut rörande den första av de tre etapper, vari sagda sjukhus beräknades skola uppföras, fattades av 1931 års riksdag.

Den 3 juli 1931 förordnade Kungl. Maj:t en särskild byggnadskommitté att handhava uppförandet av sjukhuset. Instruktion för byggnadskommittén blev av Kungl. Maj:t fastställd den 23 oktober samma år. Sistnämnda dag anbefallde Kungl. Maj:t tillika kommittén att uppgöra och till Kungl. Maj:t inkomma med utredning och förslag beträffande uppförande av en psykiatrisk klinik vid sjukhuset redan under den första byggnadsetappen. Med skrivelse den 26 november 1932 överlämnade kommittén utredning och förslag i ämnet.

Innan jag ingår på detta förslag, torde jag inledningsvis få erinra därom, att i den i propositionen nr 165 till 1928 års riksdag framlagda planen för anskaffande av nya platser för den statliga sinnessjukvården bland annat ingick anordnandet av en psykiatrisk klinik med 100 platser för var och en av rikets medicinska högskolor. I skrivelse den 1 juni 1928, nr 287, uttalade riksdagen, att riksdagen, vad anginge grunddragen i det framlagda förslaget rörande sättet för platsanskaffningen, såvitt då kunde bedömas, icke funnit anledning till erinran.

Jag övergår härefter till *byggnadskommitténs* utredning och förslag.

Kommittén anför till en början följande.

Undervisning i psykiatri för studerande vid karolinska institutet hade alltsedan 1862 meddelats vid Stockholms hospital, numera psykiatriska sjukhuset i Stockholm. Överläkartjänsten vid sjukhuset vore förenad med professuren i psykiatri vid institutet. Psykiatriska sjukhuset vore i sin helhet avsett för 245 salspatienter och 20 rumspatienter och inrymde sålunda tillhopa 265 vårdplatser.

Gällande bestämmelser angående anordnande av klinisk undervisning i psykiatri vid sjukhuset innefattades i brevet den 23 januari 1931. Däri hade stadgats, att av de vid psykiatriska sjukhuset inrättade vårdplatserna finge tillhopa 100 platser disponeras för en psykiatrisk klinik, som skulle vara upplåten för den medicinska undervisningen vid institutet. Kliniken skulle vara avsedd för undersökning, behandling och vård av alla former av sinnessjukdom, och skulle å kliniken mottagas sjuka från hela riket oberoende av hem-

orten. För att intagning å kliniken i visst fall skulle kunna medföra den särskilda befogenhet, som avsåges i 4 § 1 mom. andra stycket sinnessjuklagen, skulle kliniken vara sinnessjukhus. Intagning å kliniken skulle kunna ske jämväl utan att medföra nämnda befogenhet och utan iakttagande av de former, som i sinnessjuklagen funnes föreskrivna i fråga om intagning å sinnessjukhus. Kliniken skulle vidare, i dess egenskap av statens sinnessjukhus, kunna anlitas för sådan observation och undersökning, som avsåges i 4 och 6 kap. sinnessjuklagen.

Kommittén övergår därefter till frågan om klinikens frigörande från psykiatriska sjukhuset. Denna fråga, erinrar kommittén, hade redan länge varit föremål för uppmärksamhet. Till belysning därav lämnar kommittén i huvudsak följande redogörelse.

Redan 1919 framhöll medicinalstyrelsen (prop. nr 205/1928 s. 5) beträffande den psykiatriska undervisningen vid rikets högskolor, att först genom uppförande i samband med övriga kliniker av smärre paviljonger för sammanlagt cirka 100 sinnessjuka med evakueringsrätt till andra sjukhus syntes behovet för den psykiatriska undervisningen kunna bliva riktigt tillgodosett. Sjukhusavdelningar för den klinisk-psykiatriska undervisningen borde enligt styrelsens förmenande helt skiljas från de stora hospitalen.

Som ett led i den av Kungl. Maj:t 1928 godtagna 10-årsplanen för anskaffande av nya platser för den statliga sinnessjukvården ingick jämväl nybyggnad för kliniken. I sin skrivelse den 21 oktober 1927 med förslag i ämnet (prop. nr 165/1928 s. 247) räknade medicinalstyrelsen med att vid universiteten i Uppsala och Lund samt karolinska institutet skulle inrättas psykiatriska kliniker, vardera avsedd för 100 vårdplatser.

Vid anmälan av omförmälda plan framhöll chefen för socialdepartementet i propositionen nr 165/1928 (s. 30), att han godkände medicinalstyrelsens förslag att i planen upptaga universitetskliniker. Departementschefen betonade, att dessa kliniker med hänsyn till den medicinska undervisningens behov av studiematerial sannolikt delvis komme att vara upptagna av patienter, vilkas sjukdom icke vore av det slag, att de fölle inom ramen för vårdbehovets beräkning. Vad anginge kliniken vid karolinska institutet syntes det med hänsyn till då föreliggande plan till utbyggnad av karolinska sjukhuset, dit kliniken borde förläggas, knappast vara troligt, att den komme till stånd under den tioårsperiod, hospitalsbyggnadsplanen omfattade.

Under utredningsarbetet för karolinska sjukhuset hade vid flera tillfällen framförts tanken att relativt snart till sjukhuset förlägga den kliniska undervisningen i psykiatri vid karolinska institutet.

1926 års sjukhuskommission yttrade sålunda i sitt den 24 oktober 1928 avgivna betänkande (statens off. utr. 1928: 26, s. 52), att en psykiatrisk klinik vid karolinska sjukhuset borde medtagas i en andra byggnadsetapp.

I ett över betänkandet avgivet utlåtande anförde medicinalstyrelsen (prop. nr 232/1930 s. 53), att en dylik klinik bort ingå redan i första byggnadsskedet. Styrelsen hölle före, att sedan Stockholms stad själv övertagit och hunnit organisera sin sinnessjukvård, det borde tagas i noggrant övervägande, om behov förelåge att uppehålla hospital i Stockholm. En förutsättning för dess nedläggande vore emellertid, att en psykiatrisk klinik å annan plats inom huvudstaden eller i dess omedelbara närhet komme till stånd. Någon lämpligare anordning än att ansluta densamma till karolinska sjukhuset syntes icke finnas. Styrelsen ansåge därför angeläget att, om sjukhuset förverkligades inom angiven tid, frågan om anslutandet av en psykiatrisk klinik till detsamma redan under första byggnadsskedet toges under allvarligt övervägande.

I propositionen nr 232/1930 (s. 56) anförde chefen för ecklesiastikdepartementet beträffande den ifrågasatta psykiatriska klinikens medtagande i första etappen, att något beslut om nedläggande av Stockholms hospital, där kliniken vore inrymd, då ännu icke fattats, varför något omedelbart behov av nya lokaler för denna klinik ej syntes föreligga, samt att kliniken — om och när sagda hospital nedlades och medel genom försäljning av detsamma och dess värdefulla tomt förefunnes — lämpligen borde anslutas till karolinska sjukhuset.

I sitt betänkande framhöll 1930 års sjukhuskommission (statens off. utr. 1930: 34 s. 60), att frågan om nedläggande av Stockholms hospital och den psykiatriska klinikens förflyttning i samband därmed till karolinska sjukhuset borde snarast möjligt göras till föremål för närmare utredning. De ekonomiska fördelarna för staten av en dylik förändring vore utan vidare påtagliga. Härigenom skulle nämligen det synnerligen värdefulla Konradsbergsområdet frigöras och av staten kunna på annat sätt utnyttjas. Medicinalstyrelsen underströk i sitt över betänkandet avgivna yttrande (prop. nr 132/1931 s. 37) ånyo önskvärdheten av snar utredning av omförmälda spörsmål. Häri instämde karolinska institutets lärarkollegium.

Departementschefen framhöll i propositionen nr 132/1931 s. 39), att en utredning på denna punkt borde igångsättas. Skulle utredningen giva vid handen, att jämväl den psykiatriska kliniken borde medtagas i första etappen, syntes intet hinder föreligga, att riksdagen under byggnadstiden fattade beslut därom.

Såsom av den lämnade redogörelsen framginge — uttalar kommittén vidare — hade frågan om anordnande av den psykiatriska kliniken vid karolinska institutet aktualiserats genom statsmakternas beslut om uppförande av karolinska sjukhuset och nya lokaler för institutets teoretiska institutioner. Sjukhuset vore avsett att inrymma samtliga de sjukavdelningar, som erfordrades för den medicinska undervisningens bedrivande, och sålunda även en för psykiatri avsedd klinik. Den av statsmakterna dittills beslutade utbyggnaden av sjukhuset innefattade emellertid icke, anmärker kommittén därefter, uppförande av någon dylik klinik, som i stället tänkts tillhöra någon av de senare etapperna.

Kommittén finner i detta sammanhang anledning till ett påpekande, att psykiatriska sjukhuset, dit den nuvarande psykiatriska kliniken vore förlagd, på grund av — såsom kommittén anför — sjukhusets otympliga storlek, dess övervägande karaktär av sinnessjukhus och därav följande begränsning av sjukmaterialet, dess ålderdomliga lokaler, dess brist på laboratorier, dess avsaknad av poliklinik och dess från andra vetenskapliga institutioner isolerade läge vore synnerligen oändamålsenlig och otidsenlig för undervisningsändamål. Det hade därför av kommittén ansetts vara av betydande intresse för undervisningen vid institutet, att psykiatriska kliniken skyndsamt komme till uppförande vid karolinska sjukhuset.

Klinikens ifrågasatta uppförande vid nämnda sjukhus redan på ett tidigare byggnadsstadium sammanhängde — uttalar kommittén fortsättningsvis — med spörsmålet om n e d l ä g g a n d e t a v p s y k i a t r i s k a s j u k h u s e t. Härom anför kommittén.

Enligt det mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms stad, å andra sidan, den 19 oktober och den 18 december 1925 träffade avtalet an-

gående stadens övertagande av hela dess sinnessjukvård skulle staden den 1 januari 1934 hava övertagit vården av sina samtliga sinnessjuka med undantag av vissa uppräknade kategorier, däribland patienter å psykiatrisk klinik. Då enligt gällande indelning av upptagningsområdena för statens sinnessjukhus psykiatriska sjukhuset — givetvis med undantag av de till den psykiatriska kliniken upplåtna platserna — vore avsett endast för patienter från Stockholms stad, så syntes obehövligt att efter nämnda tid vidare uppehålla ett statligt sinnessjukhus i Stockholm. Det borde nämnas, att Stockholms län utgjorde delar av upptagningsområdena för Ulleråkers sjukhus vid Uppsala, S:ta Annas sjukhus i Nyköping och Sundby sjukhus vid Strängnäs. Kommittén hade emellertid icke kunnat bedöma, huruvida den statliga sinnessjukvården på grund av ett nedläggande av psykiatriska sjukhuset borde tillgodoföras nya vårdplatser, som motsvarade dem, som vid nedläggandet av sjukhuset komme att försvinna.

Konradsbergsområdet å Kungsholmen, dit psykiatriska sjukhuset vore förlagt, representerade genom sin storlek och belägenhet ett betydande värde. När området ej längre erfordrades för sitt nuvarande ändamål, finge statsverket tillgång till ett värdefullt objekt väl ägnat för försäljning eller som bytesmedel. Kommittén ansåge för sin del, att det värde, som området i statens hand representerade, skulle — med avdrag för kostnaden för eventuell ersättning för de nedlagda platserna vid sjukhuset — gottskrivas i första hand psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset och i andra hand övriga anläggningar vid detta sjukhus.

Ett ofrånkomligt villkor för att ett nedläggande av psykiatriska sjukhuset skulle kunna äga rum vore, att den därstädes anordnade psykiatriska kliniken förflyttades till annan plats inom Stockholm för att fylla sitt ändamål i den medicinska undervisningens och forskningens tjänst. Att anordna kliniken å annan plats än vid karolinska sjukhuset torde vara oförenligt med den grundsats, som legat bakom statsmakternas beslut att där förena karolinska institutets samtliga kliniska och teoretiska inrättningar.

Kommittén ingår härefter närmare på vissa med den psykiatriska klinikens förläggning till karolinska sjukhuset sammanhängande allmänna spörsmål. Inledningsvis uttalas därvid, att kommittén beräknat, att kliniken skulle inrymma 102 vårdplatser, därav 94 på de allmänna avdelningarna och 8 på den enskilda avdelningen. Därefter anför kommittén vidare.

Såsom förhållandet vore beträffande psykiatriska kliniken vid psykiatriska sjukhuset syntes den nya kliniken böra stå öppen för undersökning, behandling och vård av alla former av sinnessjukdom och därstädes kunna mottagas sjuka från hela riket oberoende av hemorten. I avseende å intagning och utskrivning från kliniken borde kliniken intaga samma ställning som statens sinnessjukhus. Därigenom kunde tvångsintagning å kliniken komma till stånd samt av myndighet påkallad psykiatrisk undersökning därstädes ske. För att kunna fylla undervisningens behov av ett allsidigt sjukmaterial syntes intagning å kliniken även böra kunna äga rum utan att medföra den särskilda befogenhet, som avsåges i 4 § 1 mom. andra stycket sinnessjuklagen, och utan iakttagande av de formaliteter, som enligt sagda lag gällde i fråga om intagning å statliga sinnessjukhus. Därigenom bleve det möjligt att intaga patienterna omedelbart efter sjukdomens utbrott, liksom man därigenom finge möjlighet att erhålla patienter, som visserligen lede av psykisk sjukdom, men beträffande vilka intagning å sinnessjukhus icke erfordrades, d. v. s. fall, där sjukdom på det själsliga området ännu icke tagit sig sådana uttryck, att fullt utbildad sinnessjukdom kunde anses föreligga. De patienter, som sålunda komme att intagas utan tvång, borde därför i allmänhet icke kunna tvångsvis

kvarhållas utan på framställning utskrivas. De borde även utskrivas från kliniken, då de befunnes icke lida av sjukdom, som berättigade till vård därstädes. För att kliniken skulle kunna fylla sitt ändamål vore det ett oeftergivligt villkor, att patienterna icke där kvarlåge för länge utan att, då deras sjukdom droge ut på längden eller antagit kronisk karaktär, de kunde överflyttas till andra sinnessjukhus. Med hänsyn till landets indelning i upptagningsområden för statens sinnessjukhus borde å desamma ett visst antal platser ställas till förfogande för vård av sjuka från kliniken. Beslut därom torde ankomma på medicinalstyrelsen.

I sin skrivelse den 26 november 1932 har kommittén härefter åberopat ett av kommitténs arkitekt C. Westman på kommitténs uppdrag i samråd med professorn V. Wigert utarbetat och av kommittén godkänt förslag rörande klinikens uppförande vid karolinska sjukhuset. Kommittén meddelar därvid att för utredningar och kostnadsberäkningar av särskilda delar av byggnadsföretaget anlitats följande experter, nämligen för kostnadsberäkning av byggnaden ingenjören E. Rignér, beträffande gas-, värme-, vatten-, avlopps- och ventilationsanläggningar ingenjören W. Andersson, beträffande elektriska anläggningar elektriska prövningsanstalten samt vad anginge vägar, schaktningar och sprängningar civilingenjören G. Nordström.

Rörande innebörden av förslaget hänvisar kommittén till en av professorn Wigert utarbetad beskrivning av följande innehåll.

Kliniken tänkes förlagd till en särskild byggnad i den östligaste delen av byggnadstomten. Uppförandet av en särskild byggnad för kliniken är motiverat av dess speciella uppgift. Å ena sidan är det för psykiskt sjuka en bestämd fördel att icke bliva störda genom den livliga rörelse, som måste komma att äga rum i det stora sjukhusblocket, å andra sidan är det ett naturligt önskemål att oroligare sjuka vårdas på en mera avskild plats. Härtill kommer, att de speciella krav på byggnadsanordning, som böra ställas på en psykiatrisk avdelning, svårligen kunna tillgodoses med den grundplan, som måste givas åt avdelningarna i sjukhusblocket.

Kliniken erhåller på den föreslagna platsen ett från sjukhuset i övrigt något avskilt läge, som väl tillgodoser ovan angivna önskemål. Den är emellertid ej så avskild från de andra klinikerna, att det erforderliga samarbetet med dem äventyras. Då den pediatriska kliniken är belägen helt nära den psykiatriska, är möjligheten till samarbete beträffande psykopatiska barn mellan dessa kliniker särskilt väl tillgodosedd.

Antalet sängplatser på kliniken är tänkt till 102. Härigenom erhåller kliniken ett patientantal, som är tillräckligt för att kunna tillfredsställa undervisningens krav, utan att vara så stort, att professorn icke kan följa den individuella undersökningen och vården av de enskilda sjuka. Ytterligare ett skäl för att hålla patientantalet så pass högt som tänkts, är att vardera könsavdelningen av vårdtekniska skäl måste vara fördelad på tre vårdavdelningar, en för fullkomligt lugna och stillsamma sjuka, en för mindre lugna och en för oroliga och yrande sjuka. En sänkning av det totala sängplatsantalet skulle så minska beläggningen på avdelningarna, att den därstädes tjänstgörande personalens arbetskraft icke behörigen utnyttjades.

Kliniken är förlagd med sin längdaxel i ostvästlig riktning, med sjuksalar och dagrum vettande åt söder. Åt nordsidan vetta huvudsakligen laboratorier och diverse bilokaler.

Kliniken består av ett mittparti och tvenne flygelpartier, vilka på grund av terrängförhållandena fått bilda en viss vinkel med mittpartiets längdaxel. Mittpartiet är uppbyggt i fyra våningar, flygelpartierna i tre. På norra sidan tillkommer till följd av terrängens lutningsförhållanden under såväl mittpartiet som under flyglarna en souterrängvåning.

De båda flygelpartierna äro varandra lika och innehålla vårdavdelningar, den ena för män, den andra för kvinnor.

För ljudisoleringens skull har det ansetts lämpligt att förlägga den oroliga avdelningen till nedre botten och avdelningen för de lugnaste sjuka två trappor upp. För vård av sådana sjuka, som kunna vara störande, har bottenvåningen i vardera ändan av huset försetts med en mindre tillbyggnad, där dessa sjuka kunna vara helt avskilda och där de icke störa övriga patienter. Till de oroliga avdelningarna finnes en särskild ingång.

Sjukavdelningarna äro i stort sett varandra lika, dock med smärre skillnader. Sjuksalarna äro konstruerade för tresängsdjup. På varje avdelning finnes en sal för sex patienter och två salar för tre patienter; dessutom finnas tre, respektive fyra enkelrum. De oroliga avdelningarna rymma vardera 15 patienter, de övriga vardera 16. I våningen en trappa upp äro på varje könssida två enkelrum avskilda till en mindre malariaavdelning, som möjliggör nödig isolering av de sjuka, som undergå malariabehandling.

Avdelningarna äro utrustade med dagrum, vilket delats, så att jämväl ett avskilt arbetsrum (för sysselsättningsterapi) erhållits. Till den lugna avdelningen (2 tr. upp) är också anslutet ett i mittpartiet beläget mindre rum för patienter, som äro sysselsatta med skrivarbete och studier och som därför behöva stillhet. Avdelningarna äro givetvis också utrustade med erforderliga serveringsrum, förråd, w. c., badrum, slaskrum samt ett mindre vaktrum. Små vädringsbalkonger äro också inrättade. I anslutning till eller i nära förbindelse med varje avdelning finnes ett bostadsrum för avdelningssköterskan, försett med sovalkov och garderob.

För kommunikationen mellan avdelningarna finnas dels trappor i ändarna av byggnaden, dels en trappa samt en sänghiss i mittpartiet.

I mittpartiet finnes på nedre botten ett rum för professorn, ett för underläkare och amanuens och ett för den sociala kuratorn. Dessutom finnas två mindre väntrum samt ett rum för vakt och telefonist. Slutligen finnes ett kapprum (bestämt för föreläsningarnas åhörare). En trappa upp finnes föreläsningssal för 25 åhörare, ett väntrum för patienter, vilka skola demonstreras, rum för föreläsningsmaterial, biblioteksrum och arkivrum. Våningen två trappor upp är upptagen av ovannämnda skrivrum för patienterna, rum för jourhavande läkare, rum för de båda avdelningssköterskorna på de i flyglarna belägna avdelningarna samt rum för avdelningssköterskan å den i våningen tre trappor upp belägna privatavdelningen. Vidare finnas här två undersökningsrum, ett för manliga och ett för kvinnliga patienter, samt två smärre reservrum.

Våningen tre trappor upp innehåller en privatavdelning för 8 patienter, varav 4 i enkelrum och 4 i halvenskilt rum. Den är försedd med dagrum, ett mindre arbetsrum och nödiga bilokaler.

För att bereda sängliggande och eljest klena sjuka möjlighet till utomhusvistelse har taket över mittpartiet gjorts till en takterrass, vilken genom sänghissen och trappan har förbindelse med sjukvåningarna.

I souterrängvåningen finnas laboratorieutrymmen för sådana undersökningar, som böra ske inom denna byggnad. Laboratorierna äro fördelade på fem rum; ett är avsett för histologiska och anatomiska arbeten, ett för serologiska och biokemiska arbeten, två för växlande laboratoriearbeten. Ett av rummen är avsett att lämna utrymme för ärftlighetsforskningar. Vidare finnas i

souterrängvåningen tre verkstadsrum, avsedda för sådan arbetsterapi (bokbinderi, snickeri, vävstolar m. m.) som icke lämpligen kan utföras på avdelningarna. Slutligen äro hit förlagda bad- och duschrum för personal samt förråd och varmkammare.

Då kliniken icke är avsedd att bereda asylvård åt kroniskt sjuka, äro inga inhägnade utrymmen kring densamma i form av promenadgårdar och dylikt erforderliga. Tillräckligt avskilda och synnerligen lämpliga utrymmen för patienternas utevistelse erhålles å den skogbevuxna sluttningen norr om byggnaden.

De sammanlagda kostnaderna för byggnadens uppförande enligt förenämnda förslag hava av kommittén beräknats till belopp, som framgå av följande uppställning.

Kostnad för byggnaden.	Kronor	Kronor
Byggnadsarbeten	571,000	
Värmeledning och ventilation	41,000	
Gas, vatten och avlopp med armatur	56,000	
Elektrisk installation och hissar	59,000	
Administration, arvoden och oförutsett	53,000	780,000
Kostnad för ledningar och andra arbeten utanför byggnaden.		
Gas-, vatten- och avloppsledningar m. m.	8,500	
Värme- och varmvattenledningar	5,500	
Elektriska ledningar	2,000	
Rörkulvert från Konung Gustaf V:s jubileumsklinik	10,000	
Vägar och planeringar	38,000	64,000
	Summa kronor	844,000

I anslutning till kostnadsberäkningen framhåller kommittén, att i den angivna kostnaden icke inginge någon klinikens andel i det för sjukhusets olika byggnader gemensamma ångpannehuset eller i personalbostadshus. Klinikens andel i ångpannehuset kunde enligt kommittén uppskattas till 34,000 kronor och i personalbostadshusen till 80,000 kronor. Om till nämnda kostnad för klinikens uppförande, 844,000 kronor, lades berörda två belopp, skulle alltså totalkostnaden för kliniken belöpa sig till cirka 958,000 kronor. Då kliniken avsetts för 102 vårdplatser, uppskattade kommittén sålunda kostnaden för varje vårdplats till omkring 9,400 kronor.

En förutsättning för klinikens inrättande vid sjukhuset vore emellertid — anför kommittén härefter — att professorsbefattningen i psykiatri vid institutet skildes från överläkartjänsten vid psykiatriska sjukhuset och på institutets stat erhölle samma avlöning, som tillkomme institutets övriga professorer. Nämnda professor borde vara självskriven överläkare vid kliniken.

Vad anginge övrig personal vid kliniken yttrar kommittén följande.

På kliniken borde därjämte vara anställda en underläkare och en amanuens. Den sjukvårdspersonal, som torde erfordras, beräknades till 6 manliga

skötare, 7 avdelningssköterskor, 10 assistentsköterskor eller elever samt 23 kvinnliga biträden, vilkas antal dock kunde minskas i den mån elevantalet ökades. Härtill komme en stenograf och maskinskriverska, en preparatris (laboratoriebiträde) samt en social kurator.

Av klinikens personal hade 7 avdelningssköterskor enligt förslaget bostäder i byggnaden. För övriga sköterskor, elever, biträden, underläkare och amanuens vore bostäder avsedda i bostadshuset vid huvudentrén till sjukhusområdet. Övrig personal skulle bo utanför sjukhusområdet.

Kommittén konstaterar slutligen, att ur teknisk synpunkt hinder ej mötte att uppföra kliniken jämsides med de i första etappen ingående byggnaderna.

Över kommitténs nu behandlade förslag hava utlåtanden avgivits av medicinalstyrelsen den 28 september 1934, av byggnadsstyrelsen den 16 januari 1933 samt av universitetskanslern, efter hörande av karolinska institutets lärarkollegium, den 2 mars 1933.

Medicinalstyrelsen anför därvid i huvudsak följande.

Styrelsen tilläte sig till en början beträffande förslagets grundsyfte, förläggande av en psykiatrisk klinik till karolinska sjukhuset, eventuellt i samband med nedläggande av psykiatriska sjukhuset i Stockholm, åberopa sina tidigare i byggnadskommitténs skrivelse refererade uttalanden i denna fråga. Av dessa styrelsens uttalanden framginge tillfullo, att styrelsen ansåge en snar förflyttning till karolinska sjukhuset av den nuvarande kliniken vid psykiatriska sjukhuset jämte nedläggande av sistnämnda sjukhus synnerligen önskvärd.

I samband därmed finge framhållas, att förflyttningen av kliniken icke nödvändiggjorde nedläggandet av psykiatriska sjukhuset. Den kunde ske oberoende av lösningen av den senare frågan, som av kommittén syntes hava berörts mest med tanke på klinikförflyttningens och sjukhusbyggets finansiering. Kommittén förklarade sig för sin del anse, att det värde som psykiatriska sjukhusets tomtområde representerade skulle vid sjukhusets nedläggande — med avdrag för kostnaden för eventuell ersättning av därigenom nedlagda vårdplatser — gottskrivas i första hand nya psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset och i andra hand övriga anläggningar vid detta sjukhus. Styrelsen ville icke underlåta att härtill anmärka, att det syntes naturligare att genom nedläggandet av ett statens sinnessjukhus frigjorda värden komme den av statsmakterna dels beslutade, dels planerade nyanskaffningen av platser vid andra statens sinnessjukhus tillgodo.

I den av kommittén berörda frågan, huruvida de vid nedläggningen förlorade vårdplatserna skulle behöva ersättas, vore styrelsen icke beredd att för närvarande göra något uttalande. Denna fråga komme framdeles att av styrelsen upptagas i samband med utredning angående fullföljandet av den ovan antydda av statsmakterna planerade nyanskaffningen av sinnessjukhusplatser.

Om önskvärdheten av psykiatriska sjukhusets nedläggande vore styrelsen emellertid, oberoende av därmed möjliggjort ekonomiskt utnyttjande av sjukhusområdet, såsom redan nämnts, livligt övertygad.

Beträffande den närmare utformningen av byggnadskommitténs förslag framhåller styrelsen följande.

Klinikbyggnadens förläggning och platsantal föranledde ingen erinran från styrelsens sida. Detsamma gällde i huvudsak dess föreslagna plananordning och dispositionen av lokalerna. Rörande nedan angivna detaljer ansåge styrelsen dock ändringar påkallade.

Inom *privatavdelningen,* förlagd till våningen 3 tr. upp, syntes ett bättre genomfört särskiljande av lokalerna för manliga och kvinnliga sjuka erforderligt.

För de sjukas *vistelse i det fria* borde anordningar vidtagas utöver de föreslagna. För de till bottenvåningen förlagda avdelningarna för oroliga torde det enligt styrelsens mening vara nödvändigt att inrätta smärre promenadgårdar utanför byggnaden. För avdelningarna i våningen 1 tr. upp kunde öppna terrasser lämpligen anordnas över bottenvåningens flygelpartier. För privatavdelningens patienter borde balkongutrymme inrättas vid avdelningen. Den föreslagna takterrassen skulle närmast komma avdelningarna för lugna i våningen 2 tr. upp till godo.

I envar av de till *bottenvåningen och våningen 1 tr. upp* förlagda fyra avdelningarna borde liksom i avdelningarna i våningen 2 tr. upp finnas ett undersöknings- och besöksrum.

Föreläsningssalen torde lämpligen kunna vidgas genom minskning av utrymmena för bredvid liggande material- och väntrum.

I källarvåningen syntes ett rum jämte mörkrum böra inrättas för *fotografering.* Till äventyrs borde åtminstone en del av det till denna våning förlagda verkstadsutrymmet användas för *utökning av utrymmet för laboratorier.*

Klinikens driftsorganisation, intagning och utskrivning av sjuka m. m. torde, såsom också av kommittén föreslagits, böra ordnas i nära anslutning till de för den nuvarande psykiatriska kliniken utfärdade bestämmelserna. Att professorn i psykiatri borde förestå kliniken utan kombination med annan överläkarbefattning, anser styrelsen självfallet. De beräknade *kostnaderna,* som dock icke av styrelsen gjorts till föremål för en närmare granskning, syntes styrelsen i avseende å slutbeloppen rimliga.

Byggnadsstyrelsen yttrar i huvudsak, att den i stort sett icke hade något att erinra mot förslagets planläggning. Med hänsyn till att förslaget, sådant detta förelåge, måste betraktas som en utredningsskiss, förutsatte styrelsen emellertid, att detsamma bleve föremål för ytterligare bearbetning beträffande såväl planer som fasader. Mot den beräknade kostnaden för byggnadens uppförande hade styrelsen slutligen intet att erinra.

Universitetskanslern åberopar såsom eget utlåtande i ärendet vad karolinska institutets lärarkollegium i avgivet yttrande anfört. I sistnämnda yttrande uttalas beträffande detaljer i byggnadsförslaget vissa önskemål av huvudsakligen följande innehåll.

Möjlighet till utvidgning av laboratorierna på bekostnad av verkstäderna samt anordnande av ett extra badrum i källaren för patienter. Föreläsningssalens utökning, eventuellt genom hopslagning med materialrummet, samt slutligen strängare separering av privatavdelningens manliga och kvinnliga patienter jämte inrättande i nämnda avdelning av ytterligare ett badrum, vilket syntes kunna ske genom slopandet av ett vaktrum.

Med anledning av vad i berörda yttranden anförts anmodade Kungl. Maj:t kommittén att inkomma med utlåtande i ärendet.

I skrivelse den 29 oktober 1935 anmälde *byggnadskommittén,* att kommittén låtit sitt år 1932 uppgjorda förslag, i det följande betecknat 1932 års förslag, underkastas omarbetning av arkitekten Westman. Vid omarbetningen, upplyste kommittén, hade de erinringar beaktats, som i de avgivna utlåtandena

anförts emot 1932 års förslag, varjämte vissa ytterligare förändringar vidtagits, de senare delvis på initiativ av professorn Wigert. Det sålunda omarbetade förslaget, i det följande benämnt 1935 års förslag, hade granskats och godkänts av kommittén.

Med avseende å utformningen av 1935 års förslag har kommittén hänvisat till en av arkitekten Westman utarbetad redogörelse för detsamma, innefattande jämväl en översikt över kostnaderna för klinikens uppförande och en jämförelse med motsvarande kostnader i 1932 års förslag. Av denna redogörelse torde jag här böra återgiva följande.

De förändringar, som vidtagits i 1932 års förslag, innefatta *dels* en mindre förskjutning av byggnaden i förhållande till den tidigare förläggningen, *dels* ändrat läge av tillfartsvägen, *dels och* ett beaktande av de erinringar och förslag, som framförts i myndigheternas utlåtanden eller därefter framkommit.

Förskjutningen av byggnaden och ändringen av tillfartsvägen. Förskjutningen av byggnaden, i samband varmed brytningen av byggnadskroppen ändrats, har vidtagits för att utan allt för stor sprängning erhålla större utrymme för i källaren behövliga lokaler.

Huvudvägen till byggnaden har tagits, ej såsom i 1932 års förslag från norra sidan, utan från den södra. I sistnämnda förslag med dess vändplan för bilar vid norra ingången, som utgjorde huvudingång till byggnaden, gjordes nämligen allt för stort intrång på det norr om byggnadsplatsen belägna vackra skogsområdet. Huvudingångens läge i källarvåningen blev ej heller tillräckligt centralt i byggnadskroppen. Med huvudtillfartsvägen från söder, mynnande mot en huvudingång på södra fasadens mittparti, kommer denna ingång i naturligare och bättre kontakt med byggnaden i dess helhet, i första hand med bottenvåningen och med de där belägna mottagningslokalerna för patienter. Därjämte erhålla patientbesökande större lätthet att söka sig till respektive avdelningar. En tillfartsväg måste dock bibehållas på norra sidan för åtkomst till byggnaden i händelse av eldfara men även för att bereda matbilarna från köket tillträde till en mittingång till källaren från norr.

Genom uppgörelse med direktionen för Eugeniahemmet, vars område gränsar mot området söder om klinikbyggnaden, har gränslinjen mot söder något inflyttats på hemmets tomt, varigenom ett markområde om 250 m² tillförts sjukhusområdet mot ersättning av annan mark. Till följd av denna uppgörelse har utrymme erhållits för lämplig förläggning av huvuduppfartsvägen till kliniken från söder. Enligt uppgörelsen har kommittén förbundit sig att genom plantering avskärma klinikområdet vid den nya gränsen mot Eugeniahemmets tomt.

Undersökning, i vilken utsträckning vid remissbehandlingen av 1932 års förslag framkomna erinringar och förslag borde och kunde tillfredsställas, har skett i samråd med professorn Wigert, som ansett, att genomförandet av de begärda ändringarna vore till fördel för planernas ändamålsenlighet. Dock har Wigert ansett, att någon fotografiatelier jämte mörkrum ej behövde inläggas i byggnaden. Så har ej heller skett, då den fotograferingsanläggning, som kommer att finnas i huvudkomplexet, även kan tjänstgöra för psykiatriska kliniken. I övrigt hava ändringsförslagen realiserats. I vissa fall hava dock ändringarna ej kunnat utföras på föreslaget sätt utan andra åtgärder för deras genomförande tillgripits, allt på sätt i det följande närmare angives. Härutöver hava vissa av Wigert föreslagna förändringar i planerna vidtagits.

Vidtagna ändringar av byggnaden. Privatavdelningen har uppdelats i tvenne avdelningar, varvid varje avdelning erhållit sitt bad och sitt dagrum samt det gemensamma serveringsrummet placerats mellan avdelningarna. Vaktrummet

har bibehållits för att bereda sköterskan något utrymme att uppehålla sig i under dagen, då serveringsrummet är mycket litet och hennes bostadsrum är beläget i en annan våning.

Medicinalstyrelsens krav på ytterligare möjligheter för de sjukas vistelse i det fria har beaktats och för varje avdelning finnas sådana möjligheter, erhållna i enlighet med styrelsens förslag. Den lilla gård, som patienterna på avdelningen för oroliga kvinnor erhållit, ligger icke liksom den för de oroliga männen i samma plan som avdelningen utan 1 tr. ned, d. v. s. i källarplanet.

Undersöknings- på samma gång besöksrum hava införts på varje avdelning, dock med bibehållande av de förut befintliga tvenne större undersökningsrummen. De på avdelningarna inlagda undersökningsrummen äro visserligen små, men dock fullt godtagbara. Med större dimensioner måste avdelningarna och därmed byggnaden väsentligt förstoras. Rummen komme emellertid endast i vissa fall att tjänstgöra vid undersökningar. I allmänhet skola de användas såsom besöksrum för patienternas anhöriga. De befintliga större undersökningsrummen måste därför bibehållas och få vid behov tjänstgöra för samtliga avdelningar.

Föreläsningssalen har utvidgats, till en del genom någon minskning av vänt- och materialrum, till en del genom mittpartiets utökning med 1 meter i längd och rummens mot söder i detta parti fördjupning med cirka 0.40 meter. Att hopslå föreläsningssalen med materialrummet har ej ansetts vara lämpligt, då materialrummet är behövligt. En utökning av mittpartiet har dessutom varit nödvändig med hänsyn till de i överliggande våningar vidtagna förändringarna.

Utökning av laboratorierna har skett, dock ej på bekostnad av verkstäderna. De senare hava likväl minskats genom införandet dels av det begärda extra badrummet för patienter, dels ock av ett behövligt ljusintag vid verkstäderna. Laboratoriernas utökning har i stället åstadkommits genom utvidgning av källaren. Genom denna utvidgning hava därjämte några förrådslokaler, såsom rum för patienternas kläder, erhållits. Ävenså hava av professor Wigert framställda önskemål om erhållandet i källaren av ett likrum samt ett omklädningsrum för manlig och ett för kvinnlig sjukvårdspersonal kunnat tillgodoses. Då den manliga personalen bor utanför klinikområdet, har ett badrum för denna tillagts. De tvenne övriga äro avsedda, det ena för läkare och det andra för patienter.

Vid inläggandet i källaren av här ovan omnämnda olika lokaler har sprängning sökt undvikas i största möjliga utsträckning. För den skull hava en del lokaler tagits på ett något högre plan än övriga.

Vid införandet av undersöknings- och besöksrum på varje avdelning hava en del ändringar i bottenvåningens plandisposition måst vidtagas. I våningarna 1 och 2 tr. upp hava rummen erhållits genom avskiljandet av tamburerna med glasvägg. I bottenvåningen har det skett genom sköterskerummens på avdelningarna för oroliga patienter uppflyttning till våningen 2 tr. upp. Vidare hava skrivrummen för patienter inskränkts från två till ett, varjämte jourhavande läkarens rum nedflyttats till bottenvåningen m. m.

Vid ändringen av bottenvåningens vårdavdelningar hava ökade utrymmen på avdelningarna vunnits genom att i stället för sköterskerummen inlägga små undersöknings- och besöksrum, som taga mindre utrymme. På avdelningen för oroliga män har ytterligare ett enkelrum därigenom kunnat inläggas. Avdelningen innehåller sålunda lika många sjukplatser, 16, som avdelningarna för halvoroliga och lugna patienter. I 1932 års förslag innehöll avdelningen endast 15 platser. Motsvarande avdelning för kvinnor, förut likaledes med 15 sjukplatser, har nu erhållit 17 platser. Ökningen med en plats utöver antalet på avdelningen för män har kunnat ske därigenom, att på

kvinnliga avdelningen platsen för vistande i det fria är belägen i källarvåningens plan, varigenom ytterligare utrymme erhållits.

Sjukhuset har sålunda i 1935 års förslag plats för 105 sjuka mot 102 i 1932 års förslag.

Anordnandet av plats i det fria för patienter för varje avdelning har skett så, att mindre gårdar för de oroliga patienterna beretts i bottenvåningen utanför byggnaden. Plats för de halvoroliga patienterna i våningen en trappa upp har erhållits över utbyggena i bottenvåningen, där isoleringsavdelningar äro belägna. De lugna patienterna i våningen två trappor upp erhålla som plats takterrassen över mittpartiet fyra trappor upp. Denna takterrass fanns även i föregående förslag. För de privata patienterna hava mindre loggior inlagts i takvåningen tre trappor upp intill avdelningarna.

Genom utnyttjandet av utrymmet över utbyggena i bottenvåningen till plats i det fria för de halvoroliga patienterna hava rummen för patienter med malariabehandling måst uppflyttas till våningen två trappor upp i avdelningen för lugna patienter. I stället för tvenne enkelrum för dylika patienter har på framställning av Wigert *ett* rum för två patienter inlagts.

Övriga ändringar — såsom omläggning i bottenvåningens mittparti av läkarmottagningarna, överläkarmottagningens uppdelning i tvenne rum, införandet av ett för läkarna gemensamt rum för maskinskrivning och ett väntrum för kuratorn m. fl. smärre ändringar — torde icke tarva vidare motivering.

Huvudtrappans utformning har ändrats och trapphuset utökats för att bereda bättre plats för hissen. Även sidotrapporna hava något ändrats. De hava genom en mindre utökning gjorts bekvämare med tanke på deras begagnande av patienter.

Genom ovan omnämnda utökning av byggnaden — dess mittparti och trapphusen — samt genom källarvåningens större utnyttjande, har byggnadens kub ökats från 15,000 m³ i 1932 års förslag till 17,000 m³.

Rörande de av 1935 års förslag föranledda nya kostnadsberäkningarna innehåller redogörelsen huvudsakligen följande.

En detaljerad beräkning av *byggnadskostnaderna* har uppgjorts av ingenjören B. Bengtson. Beräkningen slutar å 609,000 kronor mot 571,000 kronor i 1932 års förslag. Ökningen beror på den större kuben och de tillkomna anordningarna för de sjukas vistelse i det fria. Priset per kbm. för byggnadsarbetena utgjorde i 1932 års förslag 38 kronor och utgör i 1935 års förslag 36 kronor.

Kostnadsberäkningen för *värmeanläggningen* inom byggnaden är uppgjord av ingenjören E. O. Jonsson och uppgår till 58,000 kronor. Jämväl beräkningen av kostnaden för *sanitetsanläggningen* är gjord av Jonsson. Denna slutar å 67,000 kronor. Motsvarande siffror i 1932 års förslag voro 41,000 och 56,000 kronor. Den ökade kostnaden betingas huvudsakligen av ökad byggnadskub och något vidlyftigare ventilationsanläggning. Kostnaden för *invändig elektrisk installation med hissanläggning* uppgår enligt elektriska prövningsanstaltens utredning till 62,000 kronor. Motsvarande siffra i 1932 års förslag utgjorde 59,000 kronor. Ökningen beror på att summan för oförutsett något ökats samt att hissens last beräknats något högre. Kostnaderna för *ledningar och andra arbeten utanför byggnaden* hava beräknats för gas-, vatten- och avloppsledningar av ingenjören Th. Ingwall, för rörkulvert, vägar, rörgravar och planeringar av ingenjören G. Nordström och för planteringar av trädgårdsarkitekten G. Schuwert. Kostnaderna för värme och varmvattenledningar hava ej omräknats, då föregående summa har ansetts böra kvarstå. Vidare har en av elektriska prövningsanstalten gjord beräkning av kostnaden för elektriska ledningar givit samma resultat som i 1932 års förslag. Kost-

nadsberäkningarna uppgå för gas-, vatten- och avloppsledningar till 9,500 kronor, för rörkulvert till 2,500 kronor, för vägar m. m. till 54,500 kronor och för planteringar till 8,000 kronor.

Motsvarande summor i 1932 års förslag voro 8,500, 10,000 och 38,000 kronor. För planteringar var 1932 ej upptagen någon kostnad. De ändrade summorna förorsakas beträffande gas, vatten och avlopp av att 1932 för låga kostnader beräknats, beträffande kulvert av att denna i 1935 års förslag är något kortare och avsetts att utföras i mindre dimensioner och beträffande vägar m. m. av att i 1932 års förslag kostnad för rörgravar ej upptagits samt av att den södra uppfartsvägen beräknas draga något högre kostnad än den norra i 1932 års förslag. Att en summa för planteringar tillkommit i 1935 års förslag beror på dels den avskärmning genom planteringar, som enligt förenämnda uppgörelse med Eugeniahemmets direktion skall anläggas mot hemmet, dels ock att vissa inplanteringar i slänterna åt norr planerats för att komplettera trädbeståndet på den norra sidan.

De sammanlagda kostnaderna för kliniken enligt 1935 års förslag hava — på sätt av den åberopade redogörelsen framgår — av kommittén beräknats till följande belopp.

Kostnad för byggnaden.	Kronor	Kronor
Byggnadsarbeten	609,000	
Värmeledning och ventilation	58,000	
Sanitetsteknisk anläggning	67,000	
Elektrisk installation med hiss	62,000	
Administration, arvoden och oförutsett	72,000	868,000
Kostnad för ledningar och andra arbeten utanför byggnaden.		
Gas-, vatten- och avloppsledningar	9,500	
Värme- och varmvattenledningar	5,500	
Elektriska ledningar	2,000	
Rörkulvert från Konung Gustaf V:s jubileumsklinik	2,500	
Vägar, rörgravar och planeringar	54,500	
Planteringar	8,000	82,000
	Summa kronor	950,000

För psykiatriska klinikens uppförande skulle alltså enligt denna beräkning erfordras ett belopp av 950,000 kronor.

Vid bedömandet av kostnaden per vårdplats måste emellertid, framhåller kommittén, tagas i beaktande, att i klinikens totalkostnad jämväl ingår klinikens andel i kostnaderna för ångpannehus och bostadshus, vilka byggnader vore gemensamma för hela sjukhuset. Liksom i 1932 års förslag kunde dessa kostnader uppskattas till 34,000 respektive 80,000 kronor. Då den totala kostnaden för kliniken sålunda uppginge till 1,064,000 kronor, och antalet vårdplatser enligt 1935 års förslag utgjorde 105, bleve kostnaden per vårdplats enligt detta förslag cirka 10,100 kronor mot cirka 9,400 kronor enligt 1932 års förslag.

Kommittén hemställde i sin skrivelse den 29 oktober 1935 under åberopande av det anförda, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att *dels* besluta uppförandet av en psykiatrisk klinik vid karolinska sjukhuset i huvudsaklig överensstämmelse med 1935 års förslag för en beräknad kostnad av högst 950,000

kronor, *dels och* för budgetåret 1936/1937 för byggnadsarbetets påbörjande anvisa ett reservationsanslag av 100,000 kronor.

I utlåtande den 29 november 1935 över kommitténs framställning har densamma tillstyrkts av *universitetskanslern,* efter hörande av lärarkollegiet vid karolinska institutet.

Kommitténs förslag förelades icke 1936 års riksdag. Med hänsyn därtill har *kommittén* i skrivelse den 17 november 1936 hemställt, att ärendet måtte föreläggas 1937 års riksdag. Samtidigt har kommittén framhållit, att kommittén vid beräkningen av medelsbehovet för budgetåret 1936/1937 utgått ifrån att totalkostnaden för kliniken skulle fördelas å tre budgetår och byggnaden således färdigställas under budgetåret 1938/1939. Därest denna byggnadstid skulle kunna hållas, funne kommittén det erforderligt, att ett något högre belopp anvisades för budgetåret 1937/1938 än kommittén kalkylerat med för innevarande budgetår. Kommitténs skrivelse utmynnar i en hemställan, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att för psykiatriska klinikens påbörjande för budgetåret 1937/1938 anvisa ett reservationsanslag av 400,000 kronor.

Sedermera har den 9 februari 1937 från kommittén överlämnats ny kostnadsberäkning för psykiatriska kliniken vid sjukhuset, vid vilken beräkning hänsyn tagits till den prisstegring, som efter tillkomsten av 1935 års kostnadsberäkning inträtt. I denna beräkning hava därjämte upptagits kostnader för inrättandet av en *psykiatrisk poliklinik* i huvudkomplexet till ett belopp av 50,000 kronor.

Enligt ifrågavarande kostnadsberäkning skulle kostnaderna för klinikens uppförande — på grundval av de vid ingången av innevarande år gällande priserna — uppgå till de belopp, som följande uppställning utvisar. För jämförelse har jag i denna uppställning jämväl medtagit den första kostnadsberäkningen enligt 1935 års förslag.

Arbetenas art	Kostnaderna enligt kommitténs framställning den 29 oktober 1935	Kostnaderna enligt kommitténs skrivelse den 9 februari 1937
Byggnad för psykiatrisk klinik.	Kronor	Kronor
Byggnadsarbeten	609,000	645,000
Värmeledning och ventilation	58,000	67,000
Sanitetsteknisk anläggning	67,000	77,000
Elektrisk installation med hiss	62,000	70,700
Administration, arvoden och oförutsett	72,000	78,300
Ledningar och andra arbeten utanför byggnaden.		
Gas-, vatten- och avloppsledningar	9,500	9,500
Värme- och varmvattenledningar	5,500	5,500
Elektriska ledningar	2,000	2,300
Rörkulvert	2,500	5,500
Vägar, rörgravar och planeringar	54,500	60,000
Planteringar	8,000	8,000
Administration, arvoden och oförutsett	—	4,200
Summa kronor	950,000	1,033,000

Över kommitténs år 1937 upprättade kostnadsberäkning, jämförd med den i oktober 1935 upprättade, har *byggnadsstyrelsen* avgivit utlåtande, vari följande anföres.

Genomförandet av det år 1935 upprättade skissförslaget till en nybyggnad för psykiatriska kliniken beräknades år 1935 draga en sammanlagd kostnad av 950,000 kronor. Enligt den nu föreliggande, år 1937 upprättade kostnadsberäkningen, hade kostnaderna för genomförandet av förslaget upptagits till sammanlagt 1,033,000 kronor, vilket belopp med hänsyn till numera inträdda prisstegringar på byggnadsmarknaden syntes vara skäligt i förhållande till den år 1935 beräknade kostnadssumman. Icke heller de till 50,000 kronor beräknade kostnaderna för iordningställande av lokaler för en psykiatrisk poliklinik inom karolinska sjukhusets huvudbyggnad föranledde någon erinran från byggnadsstyrelsens sida.

Departementschefen.

Jag förordar, att anslag för påbörjande av den till det karolinska sjukhuset knutna psykiatriska kliniken äskas för budgetåret 1937/1938. Så mycket större anledning föreligger att omedelbart igångsätta byggnadsföretaget i fråga, som man snarast möjligt bör ekonomiskt tillgodogöra sig det område, varå psykiatriska sjukhuset — vilket kliniken är avsedd att delvis ersätta — är uppfört. Därvid erhållna medel torde tills vidare böra redovisas å statens allmänna fastighetsfond.

Vad angår den föreliggande byggnadsplanen, finner jag densamma ägnad att väl tillgodose de uppgifter, som sjukhuset har att fylla. Efter den omarbetning av det ursprungliga förslaget, som verkställts och vid vilken alla väsentliga anmärkningar från myndigheternas sida beaktats, har jag ingen erinran att framställa mot byggnadens allmänna planläggning. Kostnaderna för det omarbetade förslaget hava emellertid måst beräknas något högre än för det tidigare föreliggande. De ursprungliga kalkylerna slutade, såsom jag i det föregående framhållit, på 844,000 kronor för den nu ifrågavarande byggnaden, vartill kom ett beräknat belopp av 114,000 kronor för andel i vissa för sjukhusanläggningen gemensamma lokaler. Det reviderade förslagets kostnader uppskattades tidigare till 950,000 kronor. På grund av den senaste tidens prisstegringar på byggnadsmarknaden hava beräkningarna måst ytterligare höjas, och kostnaderna angivas numera hava ökats med 83,000 kronor. Det för klinikens uppförande erforderliga beloppet skulle alltså stiga till 1,033,000 kronor. Beräkningarna hava godtagits av byggnadsstyrelsen och föranleda icke erinran från min sida. Utöver nämnda belopp har byggnadskommittén räknat med särskilda kostnader för polikliniklokaler, vilken fråga emellertid icke tidigare varit föremål för övervägande. Ett slutligt ståndpunktstagande från min sida till förslaget i denna del torde nu icke vara erforderligt.

I avseende å den nya psykiatriska klinikens ställning inom sjukhusorganisationen inträder ingen förändring vid överflyttningen från Konradsberg till Norrbacka. Den bör sålunda infogas i den statliga sinnessjukvården, på sätt fallet hittills varit med motsvarande avdelning av psykiatriska sjukhuset. Jämväl i vad angår personalorganisationen och de administrativt-ekonomiska förhållandena i övrigt förutsätter jag, att, bortsett från att överläkaren bör uppföras å karolinska institutets stat, nuvarande ordning alltjämt äger bestånd.

Då psykiatriska sjukhuset vid klinikens ibruktagande avses nedlagt, måste frågan om sättet för det minskade vårdplatsantalets ersättande framdeles tagas under omprövning.

Beträffande slutligen anslagsbehovet för nästa budgetår synes mig, med hänsyn till angelägenheten av att kliniken snarast fullbordas, ett belopp av 500,000 kronor böra beräknas.

Sammanfattning.

I enlighet med vad jag i det föregående anfört, skulle för nästa budgetår medel behöva anvisas till arbeten, avseende följande sjukhus med här angivna belopp:

	Kronor
Ulleråkers sjukhus	524,000
Restads sjukhus, köks- och tvättbyggnaden	185,600
» » , utvidgning av vattenverket	55,000
Mariebergs sjukhus	344,000
S:t Sigfrids sjukhus	177,000
Psykiatrisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala	400,000
Frösö sjukhus	172,000
S:ta Gertruds sjukhus	400,000
Nytt sinnessjukhus i Sundsvall	100,000
Psykiatrisk klinik vid karolinska sjukhuset	500,000
Summa kronor	2,857,600

Nämnda belopp av 2,857,600 kronor torde få utgå från ett under utgifter för kapitalökning, statens allmänna fastighetsfond, anvisat reservationsanslag till vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus, vilket anslag, såsom förutsattes i statsverkspropositionen, bör helt utgå av lånemedel.

Med avseende å fördelningen av medlen under anslaget bör gälla, att den angivna beräkningen icke får vara i detalj bindande för medlens disposition. I den mån så med hänsyn till sättet för byggnadsarbetenas bedrivande eller eljest kan befinnas lämpligt, torde enligt Kungl. Maj:ts bestämmande en ökning av beräknad medelsdisposition för ett visst ändamål kunna ske mot det att motsvarande minskning vidtages i de anvisade medlen för ett annat ändamål.

Hemställan.

Under åberopande av vad jag i det föregående anfört får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

I. besluta, att vid Frösö sjukhus skola i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag utföras om- och nybyggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 472,000 kronor;

II. besluta, att vid S:ta Gertruds sjukhus skola i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag utföras

vissa byggnadsarbeten för en beräknad kostnad av högst 818,000 kronor;

III. besluta, att i Sundsvall skall å av mig förordat område uppföras ett nytt sinnessjukhus, beräknat att omfatta omkring 900 vårdplatser, under förutsättning dock att avtal i enlighet med av mig förordade grunder träffas dels med Västernorrlands läns landsting rörande övertagande av Gådeå sjukhus, dels ock med Sundsvalls stad rörande tillhandahållande av byggnadsområde m. m. för det nya sjukhuset samt rörande leverans av vatten, gas och elektricitet för detsamma; ävensom

bemyndiga Kungl. Maj:t att för en kostnad av högst 100,000 kronor låta utföra arbetsritningar och kostnadsberäkningar avseende sagda sjukhus;

IV. besluta, att i anslutning till karolinska sjukhuset skall, i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag, upprättas en psykiatrisk klinik;

besluta, att klinikens anslutning till karolinska sjukhuset och dess upprätthållande såsom avdelning av detsamma skall ordnas enligt av mig förordade grunder; ävensom

besluta, att byggnader för kliniken skola i huvudsaklig överensstämmelse med av mig förordat förslag uppföras för en beräknad kostnad av högst 1,033,000 kronor; samt

V. bland utgifter för kapitalökning under rubriken »Statens allmänna fastighetsfond» till Vissa byggnadsarbeten vid statens sinnessjukhus för budgetåret 1937/1938 anvisa ett reservationsanslag, att utgå av lånemedel, av 2,857,600 kronor.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan lämnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten bifall samt förordnar, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Bertil Wirseen.