

Nr 223.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående förläggningsplats för nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m.; given Stockholms slott den 11 mars 1927.

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden 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.

N. J. F. Almkvist.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 11 mars 1927.

Närvarande:

Statsministern EKMAN, ministern för utrikes ärendena LÖFGREN, statsråden THYRÉN, RIBBING, MEURLING, GÄRDE, PETTERSSON, HELLSTRÖM, ROSÉN, HAMRIN, ALMKVIST, LYBERG.

Departementschefen, statsrådet Almkvist anför härefter:

Genom proposition den 19 mars 1926, nr 216, angående ändringsarbeten å serafimerlasarettet m. m. föreslog Kungl. Maj:t riksdagen att till ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med ett utav de s. k. 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga den 24 september 1925 avgivet förslag för budgetåret 1926—1927 anvisa ett extra reservationsanslag av 307,600 kronor, under förutsättning att ett lika stort belopp för samma ändamål beviljades av Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

Vid anmälan av förenämnda fråga redogjorde min företrädare i statsrådsämbetet närmare för den sedan lång tid på dagordningen stående frågan

Bihang till riksdagens protokoll 1927. 1 saml. 190 häft. (Nr 223.)

1

Förläggningsplats för nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m.
Proposition nr 216 till 1926 års riksdag.

om ett nytt kliniskt undervisningssjukhus i Stockholm samt för det förslag, som 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i detta hänseende framlagt. Departementschefen anslöt sig i stort sett till de sakkunnigas förslag och angav i sitt berörda yttrande, till vilket jag här allenast tillåter mig hänvisa, dels vissa närmare angivna grunder för ett samarbete mellan staten och Stockholms stad angående uppförande och underhåll av ett dylikt sjukhus, dels ock sin uppfattning om den tomt, som lämpligen borde för ändamålet reserveras. Ovanberörda anslag var beräknat att utgå till sådana förbättringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet, att lasarettet kunde bliva i stånd att fylla sin uppgift under den tid, som kunde väntas förflyta, tills det nya sjukhuset bleve färdigt att tagas i bruk. I det jag i övrigt hänvisar till innehållet av berörda proposition vill jag nu endast erinra om följande.

Av en lämnad kort översikt över de tomter, vilka kunde bliva föremål för ett mera allvarligt övervägande, syntes det enligt dåvarande departementschefens mening vara tre områden, som han ansåge vara förtjänta att framför andra komma i fråga; dessa voro tomter å Årsta gårde, vid Enskede och å Ladugårdsgärdet. Härom anförde departementschefen vidare:

Då det nu gäller att träffa ett val mellan dessa områden måste jag ställa mig i hög grad tveksam. Oaktat de skäl, som föranledde Kungl. Maj:ts beslut av den 21 april 1922¹⁾ fortfarande kvarstå, tala dock de ekonomiska synpunkterna med sådan styrka emot den medicinska högskolans förläggande till Ladugårdsgärdet, att man måhända nödgas avstå från tanken härpå. Skulle riksdagen dela denna uppfattning synes man i första hand böra räkna med endera av förut omnämda tomter å Årsta gårde och vid Enskede såsom plats för karolinska institutets kliniska och teoretiska institutioner. För att vinna en fast utgångspunkt för det fortsatta utredningsarbetet synes det mig vara av vikt att redan nu riksdagen sättes i tillfälle att uttala sig i fråga om disponerande av för ändamålet lämplig tomt.

1926 års riksdags skrivelse nr 345.

I skrivelse den 5 juni 1926, nr 345, anmälde riksdagen sitt beslut med anledning av Kungl. Maj:ts ovanberörda proposition och anförde därvid bland annat:

Det förslag, som från sjukhusbyggnadssakkunnigas sida föreligger angående nya lokaler för serafimerlasarettet, är av en synnerligen omfattande räckvidd och innebär högst betydande anspråk på statens ekonomiska medverkan. Såsom framgår av statsrådsprotokollet, har departementschefen tänkt sig, att den stora frågan om ett nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för en medicinsk högskola skall hänskjutas till förnyad utredning. Riksdagen finner en dylik skyndsam utredning synnerligen önskelig, och bör givetvis därvid i främsta rummet beaktas synpunkten att söka nedbringa kostnaderna till skäligen proportioner. I samband härmed torde, likaledes i besparingssyfte, böra tagas i övervägande, huruvida icke i förhållande till det föreliggande förslaget utrymmena i de olika klinikerna kunna i vissa fall begränsas och ytterligare inskränkningar göras särskilt i avseende å

¹⁾ Genom nämnda beslut bemyndigades 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga att låta utföra ritningar och kostnadsförslag till ett kliniskt sjukhus, avsett att förläggas omedelbart söder om den s. k. Smedsbacken å Ladugårdsgärdet m. m.

laboratorier och andra för de medicinskt-vetenskapliga undersökningarna avsedda anordningar. Vid den av riksdagen sålunda såsom önskelig betecknade nya utredningen torde jämväl frågan om garnisonssjukhusets sammanförande med serafimerlasarettet böra bliva föremål för ytterligare överbäggande, särskilt vad den finansiella sidan av saken angår.

Departementschefen angiver såsom en förutsättning för den medicinska undervisningen i Stockholm ett samarbete med Stockholms stad. Riksdagen anser lika med departementschefen fullt riktigt, att vid genomförande av den ifrågasatta organisationen ett samarbete kommer till stånd med Stockholms stad, en anordning, som enligt riksdagens mening principiellt sett måste lända till åttnad för båda parterna. I detta hänseende har departementschefen angivit vissa allmänna grunder. Dessa av departementschefen från hans ståndpunkt angivna grunder innehålla emellertid moment, där enligt riksdagens mening betydligt förmånligare villkor för statsverket måste anses vara oeftergivliga. Även härutinnan synes en förnyad utredning erfordrerlig i syfte att nå fram till en överenskommelse, där statens intressen bliva väsentligt bättre tillgodosedda. Vid en sådan utredning torde böra tagas i betraktande, huruvida icke de villkor, som gällt och gälla i fråga om nybyggnader för och underhåll av Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund, i tillämpliga delar kunna tjäna till ledning.

Riksdagen har vid sådant förhållande intet att erinra mot det av Kungl. Maj:t åskade anslaget till vissa ändringsarbeten å lasarettet.

Departementschefen har från förutsättningen av nybyggnader för en ny medicinsk högskola angivit en del tomter i Stockholms närhet, vilka varit föremål för överbäggande såsom förläggingsplatser för den nya högskolan. Riksdagen anser, att denna fråga bör underkastas en förnyad noggrann undersökning, och vill nu icke i annan mån uttala sig härutinnan, än att riksdagen vill framhålla, att den i statsrådsprotokollet omnämnda tomten å Ladugårdsgärdet icke bör, med hänsyn till det höga försäljningsvärde marken här betingar, under några förhållanden vidare komma i betraktande. Däremot vill det synas riksdagen, som om — förutom de av departementschefen omförmälda tomterna — jämväl det område, där för närvarande Fältrittklubbens bana är belägen, bör vid den förnyade undersökningen komma under omprövning. Vidare vill riksdagen framhålla, hurusom i utredningen beträffande varje ifrågasatt plats bör angivas det beräknade tomtvärdet, då ju endast härigenom klar översikt kan vinnas över de verkliga kostnaderna för sjukhusbygget.

Riksdagen slutade med att anmäla, att riksdagen, med bifall till Kungl. Maj:ts förslag, till ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med sjukhusbyggnadssakkunnigas den 24 september 1925 avgivna förslag för budgetåret 1926—1927 anvisat ett extra reservationsanslag av 307,600 kronor, under förutsättning att ett lika stort belopp för samma ändamål beviljades av Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

Genom beslut den 20 augusti 1926 anbefallde Kungl. Maj:t överståthållarämbetet och länsstyrelsen i Stockholms län att från Stockholms stadsfullmäktige, respektive Stockholms läns landsting inhämta och till Kungl. Maj:t överlämna yttrande, huruvida stadsfullmäktige, respektive landstinget vore

*Kungl. Maj:ts
beslut den 20
augusti 1926.*

villiga att bidra till oförmälda ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet med ett belopp, motsvarande två tredjedelar, respektive en tredjedel av den utav riksdagen för ändamålet beviljade summan av 307,600 kronor eller alltså i avrundat krontal 205,066 kronor, respektive 102,534 kronor.

Tillsättandet av 1926 års sjukhuskommission.

Genom beslut den 24 augusti 1926 föreskrev vidare Kungl. Maj:t, att frågan om ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och om nya lokaler för karolinska institutet skulle hänskjutas till en kommission, som skulle hava att — med beaktande av de utav riksdagen i dess ovanberörda skrivelse den 5 juni 1926, nr 345, angivna synpunkterna — verkställa förnyad utredning i ifrågavarande ämnen, samt förordnade till ordförande i denna utredningskommission förutvarande statsrådet, landshövdingen C. A. G. Malmroth och till övriga ledamöter av densamma ledamoten av riksdagens första kammare, landshövdingen S. H. Kvarnzelius och ledamoten av riksdagens andra kammare, möbelsnickaren C. R. Jansson. Vidare föreskrev Kungl. Maj:t, bland annat, att det skulle åligga kommissionen att snarast möjligt till Kungl. Maj:t inkomma med förslag till förlägningsplats för det nya sjukhuset och karolinska institutet, samt att kommissionen skulle äga befoget att, därest detta för fullgörandet av kommissionens uppdrag visade sig erforderligt, träda i förhandlingar med av Stockholms stad för ändamålet eventuellt utsedda representanter. Härefter erhöi kommissionen den 15 oktober 1926 bemyndigande att, därest så befundes erforderligt, träda i förhandlingar jämväl med av Stockholms län utsedda resrepresentanter.

Sjukhuskommissionens utlåtande den 26 januari 1927.

Sedan överläggningar med delegerade för såväl Stockholms stad som Stockholms län ägt rum angående ifrågasatt samarbete vid uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm samt yttranden i ärendet inhämtats av lärarkollegiet vid karolinska institutet, byggnadsstyrelsen och direktionen över serafimerlasarettet, har kommissionen, som antagit namnet 1926 års sjukhuskommission, med skrivelse den 26 januari 1927 till Kungl. Maj:t överlämnat av kommissionen avgivet utlåtande, innefattande *dels* förslag till förlägningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet, *dels* förslag till huvudgrunder för samarbete med Stockholms stad och Stockholms län rörande uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset, *dels ock* förslag om verkställande av vissa ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet.

Då sjukhuskommissionens utlåtande torde få såsom bilaga fogas vid detta protokoll, kommer jag att i det följande redogöra endast för vissa huvudpunkter i utlåtandet ävensom för den hemställan, vari detsamma utmynnar.

Till en början lämnas en kortfattad redogörelse för serafimerlasarettets och karolinska institutets förhållande till varandra samt i sammandrag en historik (sid. 5—7) över frågan om beredande av förbättrade lokaler för serafimerlasarettet.

Vidare innefattar utlåtandet redogörelse för kommissionens utredningar angående och förslag till *förläggningsplats för nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet*. Sjukhuskommissionen har därvid först till prövning upptagit frågan, huruvida, på sätt vid ärendets behandling i riksdagen år 1926 från vissa håll ifrågasattes, möjlighet förefunnas att *förlägga den nya sjukhusanläggningen på serafimerlasarettets nuvarande tomt* (sid. 7—10). Härutinnan uttalar kommissionen, att enligt vad verkställda undersökningar givit vid handen ett nytt kliniskt centralsjukhus icke kan förläggas till sagda område, även om detta skulle utökas med de vidliggande, staten tillhöriga områden, som nu disponeras av karolinska institutet, kungl. myntet och sjukhuset Eira, varför detsamma måste förläggas till annan lämplig plats i eller invid Stockholm.

Kommissionen redogör härefter för sina utredningar angående sådan *annan lämplig förläggningsplats för det nya sjukhuset*. I detta avseende erinrar kommissionen (sid. 11 f.) till en början, att under de tidigare utredningar, som blivit verkställda för att söka ordna serafimerlasarettets och karolinska institutets nybyggnadsfrågor, ett stort antal i eller invid Stockholm belägna områden varit ifrågasatta såsom förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus. De tomter, som sålunda tidigare varit föremål för övervägande, vore följande: *Marieberg, norra Kristineberg, södra Kristineberg, Johanneshov, Årsta, Dalskogen å Enskede ägor, det s. k. Norrbackaområdet, en väster om Karlbergs slott belägen del av Karlbergs kungsgård, Stora Björnnäset å Norra Djurgården, den s. k. Kattrumpsbacken å Norra Djurgården, Smedsbacken norr om Ladugårdsgärdet, Kampementsbacken norr om Ladugårdsgärdet, de nuvarande fotgardesregementenas tomter, Lilla Björnnäset å Norra Djurgården, Experimentalfältet samt Bergshamra*.

Förutom de sålunda angivna sexton tomtområdena har kommissionen med föranledande av uttalande utav 1926 års riksdag till undersökning upptagit den s. k. *Fältrittklubbens bana å Norra Djurgården*. Av ifrågavarande tomtområden tillhöra Kristinebergsområdena samt Årsta och Dalskogen Stockholms stad, de övriga staten.

Som kommissionen icke funnit något annat område, utöver de här ovan anförda, lämpligen kunna ifrågasättas för sjukhusbygget, har kommissionen begränsat sin utredning till att avse förenämnda sju tomtområden.

Då 1926 års riksdag framhållit, att den av sjukhusbyggnadsakkunniga föreslagna tomten å Ladugårdsgärde icke borde, med hänsyn till det höga försäljningsvärde marken där betingade, under några förhållanden komma i betraktande för sjukhusbygget, måste enligt kommissionens mening jämväl angränsande områden, där tomtvärdet kunde förutsättas vara lika högt, lämnas ur räkningen. På grund härav hade kommissionen, utan att ingå på någon närmare undersökning, ansett sig kunna bortse från tre av de uppräknade tomtområdena, nämligen Smedsbacken, Kampementsbacken och fotgardesregementenas tomter.

För att erhålla kännedom om lärarkollegiets vid karolinska institutet uppfattning rörande den lämpligaste förläggningsplatsen för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet hade kommissionen inhämtat kollegiets yttrande angående fjorton tomtområden.

Uti sitt den 14 oktober 1926 till kommissionen avgivna utlåtande (sid. 13—18) har kollegiet uttalat, att kollegiet funnit det s. k. *Norrbackaområdet* äga avgjorda företräden framför övriga områden. Kommissionen borde därför i första hand låta vidare utreda detta områdes lämplighet för ändamålet.

Det av karolinska institutets lärarkollegium avgivna yttrandet, innefattande den mening, som bitratts av tjugu av lärarkollegiets ledamöter, var emellertid icke enhälligt. Institutets rektor, professor Forssner anmälde, med instämmande av professoren Ahlström, avvikande mening.

I ett längre yttrande, till vilket kommissionen i detta sammanhang ansett sig allenast böra hänvisa, har Forssner kritiserat en del av de i majoritetens utlåtande framförda synpunkterna samt slutligen förklarat sig anse tomtens framför Hästgardets kasern, den s. k. Fältrittklubbens bana, vara både med hänsyn till beskaffenhet och belägenhet avgjort överlägsen Norrbackatomten. I följd härav har Forssner framställt yrkande om att närmare utredning måtte åvägbringas rörande förstnämnda tomtområdes lämplighet såsom förläggningsplats för det nya sjukhuset.

Med anledning av riksdagens uttalande, att vid den blivande utredningen angående lämplig förläggningsplats för det nya kliniska sjukhuset beträffande varje ifrågasatt plats borde angivas det beräknade tomtvärdet, då ju endast härigenom klar översikt kunde vinnas över de verkliga kostnaderna för sjukhusbygget, hade kommissionen anmodat byggnadsstyrelsen att låta verkställa sådan utredning. Då enligt kommissionens mening det nya sjukhuset om möjligt borde förläggas till ett tomtområde, som redan tillhörde staten, syntes ifrågavarande utredning kunna begränsas till de tio *kronan* tillhöriga områden, vilka i det föregående angivits kunna ifrågasättas såsom förläggningsplatser för sjukhuset. Med anledning av denna begäran har byggnadsstyrelsen med skrivelse den 12 oktober 1926 till kommissionen överlämnat en inom styrelsen av byggnadsrådet Georg A. Nilsson samt arkitekten A. Sjökvist utarbetad promemoria (sid. 19 f.) Enligt denna ha de genomsnittliga råmarksvärdena per kvm. beräknats uppgå till följande belopp:

1) Mariebergsområdet	kronor 20: —
2) Johanneshov och Kvarnängen	» 11: —
3) Norrbackaområdet	» 16: —
4) Området vid Karlbergs kungsgård	» 8: —
5) Stora Björnnäset	» 8: —
6) Kattrumpsbacken	» 8: —
7) Lilla Björnnäset	» 8: —
8) Experimentalfältet	» 4: 20
9) Bergshamra	» 2: —
10) Fältrittklubbens bana	» 30: —

Då det enligt kommissionens mening måste vara av intresse att äga kännedom om det ungefärliga genomsnittsvärdet å det område å Ladugårdsgärdet, som av sjukhusbyggnads-sakkunniga i skrivelse den 24 september 1925 föreslagits såsom byggnadsplats för sjukhuset, har byggnadsstyrelsen anmodats verkställa jämväl en dylik värdering. Under enahanda förutsättningar, som förut angivits, har detta tomtområdes genomsnittliga råmarksvärde av styrelsen uppskattats till 50 kronor per kvm.

Kommissionen redogör härefter för de allmänna synpunkter, som enligt dess mening böra anläggas vid valet av lämplig sjukhustomt (sid. 23 f.) samt vidare för den granskning av tomtområdena, som kommissionen ur nyssberörda synpunkter verkställt (sid. 26 f.)

Kommissionen har därvid funnit två av tomtorna, nämligen Norrbackatomten samt Fältrittklubbens bana jämte delar av angränsande områden, Kattrumpsbacken och Östermalms idrottsplats, så belägna, att de med fördel lämpa sig såsom förläggningsplatser för ett större kliniskt sjukhus. De övriga tomtorna ha på anförda grunder ansetts böra lämnas ur räkningen eller icke kunnat förordas.

Sin närmare uppfattning rörande lämpligheten som sjukhustomt av Norrbackaområdet och Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden utvecklar kommissionen å sid. 27—29 i utlåtandet.

Beträffande Fältrittklubbens bana hade de representanter för Stockholms stad, som förhandlat med kommissionen rörande det ifrågasatta ekonomiska samarbetet vid uppförandet av det nya kliniska sjukhuset, gjort gällande, att Fältrittklubbens bana skulle ur stadens synpunkt vara lämpligare såsom förläggningsplats för ett sjukhus än Norrbackatomten. Särskilt hade framhållits, att å Östermalm icke finnes något sjukhus med poliklinisk verksamhet.

För erhållande av byggnadsteknisk utredning hade kommissionen anmodat byggnadsstyrelsen att låta undersöka, huruvida det s. k. *Norrbackaområdet* kunde tagas i anspråk för uppförande av byggnader, avsedda för det nya rikssjukhuset och karolinska institutets institutioner. Därest detta befundes vara fallet, borde styrelsen angiva, på vilket sätt de erforderliga byggnadskomplexen lämpligast skulle kunna förläggas på området. En liknande undersökning skulle vidare verkställas beträffande den s. k. *Fältrittklubbens bana* och delar av angränsande områden, Kattrumpsbacken och Östermalms idrottsplats. Då kommissionen ännu icke kunnat bilda sig någon bestämd uppfattning angående det blivande sjukhusets storlek eller beträffande situationsplanen för detsamma, skulle till grund för dessa utredningar läggas det av arkitekten Carl Westman på uppdrag av 1919 års sjukhusbyggnads-sakkunniga på sin tid utarbetade förslaget till nytt kliniskt sjukhus å Ladugårdsgärde samt till byggnader för karolinska institutets teoretiska institutioner.

Sedan byggnadsstyrelsen med anledning härav verkställt vissa markunder-

sökningar å angivna två tomtområden och i anslutning härtill undersökt möjligheterna för en med hänsyn till grundförhållandena lämplig placering av de avsedda byggnadskomplexen, har styrelsen med skrivelser den 9 december 1926 och den 13 januari 1927 såsom resultat av denna utredning överlämnat 16 stycken planskisser och kartor. Vidare har byggnadsstyrelsen överlämnat två ekonomiska utredningar, utförda av kapten E. Wiborgh, rörande kostnaderna för terrasserings- och grundläggningsarbeten m. m. vid eventuell förläggning av nytt kliniskt sjukhus för Stockholm å Norrbackaområdet, respektive Fältrittklubbens bana.

Med hänvisning till de sålunda verkställda utredningarna (sid. 30—40) anger kommissionen härefter sin slutliga ståndpunkt i platsfrågan. Enligt kommissionens mening måste det s. k. *Norrbackaområdet* utan tvekan anses såsom det ur olika synpunkter lämpligaste såsom förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet. Kommissionen tillstyrker därför för sin del, att den del av ifrågavarande område, som å upprättad karta närmare angivits med heldragen svart linje och i areal innehåller omkring 565,000 kvm., måtte upplätas för ändamålet. Till stöd härför anför kommissionen (sid. 40 ff.):

Av det föregående framgår, att Norrbackatomten ur många synpunkter måste anses fylla de krav, som enligt kommissionens mening böra ställas å en lämplig förläggningsplats för det nya kliniska sjukhuset. Jämväl den s. k. Fältrittklubbens bana torde emellertid i vissa hänseenden vara lämplig för ändamålet. Då ett val skall ske mellan dessa båda tomter, måste självfallet möjligheten att på ett för statsverket ekonomiskt sätt utnyttja den ena eller den andra tomten för sjukhusbygget bliva av väsentlig betydelse.

Den undersökning, som av byggnadsstyrelsen verkställts till utrönande av lämpligheten att för ifrågavarande ändamål disponera ettdera av dessa tomtområden, ådagalägger, att Norrbackatomten måste ur ekonomisk synpunkt givas ett bestämt företräde framför Fältrittklubbens bana.

Till närmare belysning härav får kommissionen lämna följande sammanfattning av de utredningar, som byggnadsstyrelsen låtit anställa. Härvid bör dock erinras om, att allenast approximativa siffror kunnat erhållas, då helt naturligt mera detaljerade undersökningar rörande kostnaderna icke i detta sammanhang varit möjliga att verkställa. Såsom jämförelsematerial torde de i det följande anförda sifferuppgifterna i allt väsentligt kunna godtagas.

Beträffande *Norrbackaområdet* hava grundläggningskostnaderna för sjukhusets byggnader beräknats till 2,552,000 kronor. Kostnaderna för kulvertar, avloppsledningar, rörgravar, gator samt sprängningsarbeten för planering hava upptagits till 2,276,750 kronor. Om detta område skulle tagas i anspråk för ett sjukhusbygge av den omfattning, som föreslogs av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i deras alternativ II, skulle sammanlagda kostnaderna för ifrågavarande arbeten alltså komma att uppgå till 4,828,750 kronor.

Motsvarande kostnader för iordningställandet av *Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden* hava angivits, grundläggningskostnaderna till 2,670,000 kronor och kostnaderna för terrassering, transport- och rörkulver-

tar, rörgravar och avloppsledning till 2,825,000 kronor eller tillhopa 5,495,000 kronor. Förläggandet av ett sjukhus av den omfattning som ovan nämnts till sistberörda områden skulle sålunda kunna beräknas draga omkring 666,000 kronor högre kostnader än om Norrbackatomten utnyttjades för sådant ändamål.

I detta sammanhang har kommissionen ansett det vara av visst intresse att äga kännedom om, hur kostnaderna för det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna kliniska sjukhusets förläggande å Ladugårdsgärdetomten skulle te sig i förhållande till ovan anförda siffror. Härvid har det dock varit nödvändigt att omräkna de på sin tid lämnade kostnadsuppgifterna för detta sjukhusbygge med hänsyn tagen till nu gällande priser. En ökning av arbetskostnaderna har nämligen under de senaste åren inträtt. För att jämförelsen icke skall bliva missvisande hava sålunda beräkningarna verkställt efter samma grunder, som gällt för de i det föregående lämnade sifferuppgifterna.

Vid en undersökning, som på anmodan av kommissionen företagits inom byggnadsstyrelsen, har det visat sig, att grundläggingskostnaderna för de i Ladugårdsgärdetförslagets alternativ II upptagna byggnaderna enligt numera gällande priser skulle uppgå till 2,245,000 kronor. Kostnaderna för kulvertar, avlopp, rörgravar m. m. hava uppskattats till 2,255,000 kronor. Sammanlagda kostnaderna för sjukhusets förläggande till den föreslagna Ladugårdsgärdetomten skulle alltså med nuvarande prisnivå uppgå till 4,500,000 kronor. I dessa kostnader hava dock icke inberäknats utgifter för terrasseringsarbeten.

Vid tomtvalet måste hänsyn tagas jämväl till värdet å det markområde, som skall tagas i anspråk för sjukhusbygget. Tomtvärdet å Norrbackaområdet, inberäknat gator m. m., har av byggnadsstyrelsen uppskattats till 16 kronor pr kvm. Då tomten innehåller en areal av omkring 565,000 kvm., skulle tomtvärdet, därest hela området ställdes till sjukhusets disposition, kunna beräknas till 9,040,000 kronor.

Fältrittklubbens bana jämte Östermalms idrottsplats, vilka hava ett ytinnehåll av tillhopa omkring 252,000 kvm., hava åsatts ett tomtvärde av 30 kronor per kvm. Som den s. k. Kattrumpsbacken jämväl måste tagas i anspråk, för den händelse sjukhuset skulle förläggas till ifrågavarande plats, måste även denna tomts värde tagas i beräkning. I sin helhet innehåller Kattrumpsbacken i areal cirka 107,000 kvm. och har tomtmarken värderats till 8 kronor per kvm. Även om allenast en del av detta område skulle behöva användas för sjukhusbygget, torde dock den återstående delen av tomten, utgörande slutningen mot Ugglevikskällan, bliva onyttig och icke kunna exploateras för annat ändamål. Under förutsättning att nu angivna områden, i areal innehållande tillhopa 359,000 kvm., i sin helhet ställdes till förfogande, skulle tomtvärdet kunna uppskattas till sammanlagt $(252,000 \times 30 + 107,000 \times 8)$ 8,416,000 kronor.

Tomtvärdet å Norrbackaområdet skulle sålunda ställa sig 624,000 kronor högre än värdet å Fältrittklubbens bana med angränsande områden. Härvid är emellertid att märka, att Norrbackatomtens ytinnehåll vid denna beräkning upptagits till 565,000 kvm., medan de andra områdena i areal innehålla allenast 359,000 kvm. Skillnaden i ytvidd till Norrbackatomtens favör uppgår till icke mindre än 206,000 kvm. Därest endast en del av Norrbackaområdet skulle tagas i anspråk för sjukhusbygget samt denna del beräknades till samma storlek som de andra områdenas sammanlagda areal

eller 359,000 kvm., skulle tomtvärdet å angivna del av Norrbackatomten efter ett pris av 16 kronor per kvm. uppgå till 5,744,000 kronor. Tomtmarken å Norrbackaområdet skulle under denna förutsättning ställa sig 2,672,000 kronor billigare än motsvarande areal å Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden.

Med hänsyn till vad den verkställda utredningen givit vid handen kan kommissionen för sin del icke biträda förslaget om att för sjukhusbygget utnyttja den s. k. Fältrittklubbens bana. Såväl ekonomiska skäl som framför allt tomtplatsens otillräckliga yttinnehåll tala häremot. Vidare måste beaktas de svårigheter och det dröjsmål, som skulle uppkomma, innan dispositionsrätt till hela det erforderliga markområdet kunde erhållas. Nödvändigheten av att låta verkställa omfattande utfyllningar å vissa delar av tomten skulle tillika avsevärt fördröja sjukhusbyggets igångsättande.

Vid sådant förhållande har kommissionen utan tvekan kunnat träffa sitt val av förlägningsplats för det nya sjukhuset. Ur alla synpunkter synes det s. k. Norrbackaområdet vara lämpligt att utnyttja för nu ifrågavarande ändamål. Då det å nämnda karta med streckad svart linje utmärkta område, utgörande del av Solna komministersboställe och innehållande i areal omkring 43,000 kvm. i en framtid torde kunna tagas i anspråk för utvidgning av sjukhusområdet, synes berörda fastighet icke böra utnyttjas för annat ändamål än det nuvarande utan att undersökning verkställas om lämpligheten och nödvändigheten av att jämväl detta område ställes till det kliniska sjukhusets och karolinska institutets disposition.

Å sid. 43—48 i utlåtandet har därefter kommissionen till prövning upptagit frågan om *huvudgrunden för samarbete med Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset.*

Vidare har kommissionen (sid. 49—63) behandlat frågan om *ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet.*

I fråga om serafimerlasarettets modernisering säger sjukhuskommissionen sig hava kommit till den uppfattningen, att serafimerlasarettet icke bör i samband med det nya sjukhusets iordningställande nedläggas utan bibehållas såsom sjukhus under en tidrymd av 25 å 30 år. För att lasarettet under denna tid skall kunna fylla sin uppgift i sjukvårdens tjänst och dessutom tillsvidare tjäna såsom särskilt undervisningssjukhus måste emellertid med det snaraste vissa ganska omfattande ändrings- och förbättringsarbeten komma till stånd. Den redogörelse, som i det föregående av kommissionen lämnats för de lokala förhållandena vid lasarettet, giver enligt kommissionens mening klart vid handen, att det är ofrånkomligt att verkställa de ifrågasatta arbetena, för att lasarettets verksamhet skall kunna nöjaktigt uppehållas. De brister, som vidlåda lasarettets lokaler, synas kommissionen så framträdande, att ett snabbt avhjälpande av dem måste anses vara ett allmänt intresse av största vikt.

Det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga senast framlagda förslaget om utförande av ändringsarbeten å lasarettet till en beräknad kostnad av 615,200 kronor var framlagt under förutsättning att lasarettets livslängd bleve begränsad till byggnadstiden för det nya sjukhuset. Då kommissionen utgår från att lasarettet bör bibehållas jämväl ett eller annat årtionde därefter, anser kommissionen nämnda förslag vara otillräckligt och föreslår i stället vidtagande av de mera genomgripande förändringar och

förbättringar av lasarettets lokaler, som föreslagits av sjukhusbyggnadssakkunniga i deras skrivelse till Kungl. Maj:t den 29 januari 1925, dock med vissa av lasarettets direktion uti skrivelse den 6 december 1926 förordade smärre jämkningar. Kostnaderna för lasarettets modernisering i enlighet härmed beräknas med de högre priser, som numera gälla, komma att belöpa sig till 3,199,700 kronor.

I fråga om sättet för anskaffande av medel för bestridande av dessa kostnader har kommissionen haft tre alternativa förslag under omprövning (sid. 62 och 63). Kommissionen har för sin del funnit starka skäl tala för förslaget enligt alt. III, enligt vilket hela det för ombyggnadsarbetenas verkställande erforderliga beloppet, 3,199,700 kronor, skulle av serafimerlasarettet upplånas mot inteckning i lasarettstomten samt lånebeloppet sedermera genom höjning av vårdavgifterna förräntas och avamorteras under en tidrymd av minst trettio år. Om den del av beloppet, som avsetts för inrättande å kirurgiska kliniken av en avdelning för enskilda rum eller 138,700 kronor, täcktes genom ett särskilt tillägg i avgiften för vård å dessa rum, skulle återstående belopp, 3,061,000 kronor, kunna avamorteras under trettio års tid, om avgiften per vård dag höjdes med omkring 1 krona 20 öre.

Sjukhuskommissionens hemställan i ärendet återfinnes å sid. 64 och 65 i utlåtandet.

Under åberopande av vad i det föregående anförts har kommissionen hemställt,

I) att såsom förlägningsplats för uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet måtte upplåtas det å upprättad karta med heldragen svart linje utmärkta s. k. *Norrbackaområdet*, utgörande del av den s. k. Solnaskogen och innehållande i areal omkring 565,000 kvadratmeter;

II) att följande huvudgrunder måtte fastställas för ett samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya för karolinska institutet avsedda kliniska sjukhuset:

1:o) Det nya sjukhuset uppföres genom statens försorg och anslutes såsom en ren statsinstitution till karolinska institutet.

2:o) Sjukhusets drift ombesörjes av en särskild direktion, bestående av sju ledamöter, av vilka Kungl. Maj:t såsom representanter för administrativa, ekonomiska och praktiska synpunkter utser fyra, därav en såsom ordförande, samt karolinska institutets lärarkollegium tre.

3:o) Av sjukhusets vårdplatser skola 350 avses för sjuka från Stockholms stad och 110 för sjuka från Stockholms län. Kostnaderna för dessa platser jämte utrustning bestridas av staden respektive länet, dock med iakttagande av att kostnaderna ej få överstiga vad det skulle kosta staden respektive länet att anordna dessa platser å ett av staden respektive länet uppfört nytt sjukhus.

4:o) I stadens och länets kostnader för sjukhusets uppförande skola även ingå kostnaderna för själva sjukhustomten, i så måtto att viss tomtavgift skall erläggas. Denna avgift bestämmes med hänsyn till värdet av den

tomtmark, som staden — länet — skulle behöva taga i anspråk, därest de själva uppfört egna sjukhus i eller invid Stockholm. Avgiften fördelas å det antal vårdplatser, som förbehållits staden respektive länet.

5:o) Kostnaderna för sjukhusets drift, däri inberäknat kostnaderna för poliklinikerna, bestridas sålunda:

Alla å sjukhuset intagna sjuka med undantag av sjuka från Stockholms garnison erlägga fastställd legosängsavgift. För medellösa betalas legosängsavgiften av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

De kostnader, som icke genom nu angivna inkomster bliva täckta, däri inbegripet kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., fördelas på antalet vård dagar. Därvid bestrider:

a) statsverket vad som belöper å antalet vård dagar för garnisonens sjuka;

b) Stockholms stad, respektive Stockholms län och övriga län vad som belöper å antalet vård dagar för stadens, respektive länets sjuka, dock med iakttagande av att dagskostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., på stadens respektive länets egna sjukvårdsinrättningar av motsvarande slag; samt

c) statsverket vad som återstår eller vad som sålunda kan anses vara betingat av sjukhusets karaktär av undervisningssjukhus.

III) att de av direktionen över serafimerlasarettet i skrivelse till kommissionen av den 6 december 1926 föreslagna ombyggnadsarbetena å lasarettet med det snaraste måtte komma till utförande för en beräknad kostnad av 3,199,700 kronor;

att lasarettet till förräntning och amortering av det häri ingående belopp, som beräknats för inredande å lasarettets kirurgiska klinik av ett antal enskilda sjukrum eller 138,700 kronor, måtte tillerkännas rätt att uppbära tillägg i sjukvårdsavgifterna å dessa rum med högst 3 kronor per dag för sängplats i enskilt rum och 2 kronor i halvskilt rum;

samt att lasarettets fastighet n:r 8 i kvarteret Pilträdet måtte få intecknas, utöver redan beviljade inteckningar å tillhoppa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av 2,800,000 kronor, eller, om tillstånd lämnas jämväl till inredande av nyssberörda enskilda sjukrum, 2,950,000 kronor, i båda fallen med ränta.

Genom remiss den 4 februari 1927 anbefalldes Kungl. Maj:t vederbörande myndigheter att avgiva utlåtanden i ärendet.

Innan jag redogör för de i anledning härav inkomna utlåtandena, vill jag meddela, att sjukhuskommissionen efter remissens avlåtande inkommit med en den 26 februari 1927 dagtecknad skrivelse, däri kommissionen anfört:

Sjukhuskommissionens skrivelse den 26 februari 1927.

Vid tidpunkten för avlämnande till Kungl. Maj:t av sjukhuskommissionens betänkande hade vissa av kommissionen hos byggnadsstyrelsen begärda

utredningar rörande kostnaderna för grundläggnings- och terrasseringsarbeten m. m. vid eventuell förläggning av det nya sjukhuset å Norrbackaområdet, respektive Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden ännu icke hunnit helt slutföras. Med hänsyn till att kommissionens utlåtande rörande förläggningsplatsen för sjukhuset skulle snarast möjligt avgivas, ansåg kommissionen sig emellertid icke kunna avvakta dessa utredningars definitiva avslutande. Med skrivelse den 18 februari 1927 har byggnadsstyrelsen här efter till kommissionen inkommit med slutresultatet av den begärda utredningen, innefattande två av kaptenen Wiborgh upprättade promemorior ävensom byggnadsstyrelsens eget utlåtande.

Innehållet i dessa handlingar föranleder emellertid icke någon förändring i fråga om den ståndpunkt kommissionen intagit i sitt betänkande angående val av förläggningsplats för det nya kliniska sjukhuset.

I *byggnadsstyrelsens*, av sjukhuskommissionen omnämnda utlåtande anföres bland annat:

Som slutresultat av den verkställda ytterligare utredningen framgår, att enligt numera gällande arbetspriser sammanlagda kostnaderna för byggnadsgrunder, kulvertar, rörgravar, avloppsledningar utom sjukhusområdet samt terrasseringsarbeten vid sjukhusets förläggning till de olika områdena uppskattats till följande belopp.

Ladugårdsgärdet	kronor 4,950,000: —
Norrbackaområdet	» 5,280,000: —
Fältrittklubbens bana etc.	» 5,495,000: —

Differenserna mellan kostnaderna för dessa arbeten vid ifrågavarande förläggningsplatser hava således visat sig vara avsevärt mindre än som framgått av de siffror, vilka varit tillgängliga vid ett tidigare stadium av utredningarna, och då dessa kostnadsskillnader utgöra endast en obetydlig del av totalkostnaden för sjukhusanläggningen i dess helhet, synas desamma icke böra tillmätas alltför stor betydelse vid sidan av de förhållanden i övrigt, som måste tagas i betraktande vid bedömandet av de föreslagna förläggningsområdenas större eller mindre lämplighet.

I anledning av förberörda remiss å sjukhuskommissionens betänkande hava myndigheterna nu inkommit med utlåtanden i vad betänkandet avser *dels* (punkt I i kommissionens hemställan) *förläggningsplats för nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för karolinska institutet, dels ock* (punkt III i samma hemställan) *ombyggnadsarbeten å serafimerlasarettet*. I fråga om punkt II, huvudgrunder för samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya sjukhuset, ha vederbörande myndigheter fått sig anbefallt att avgiva utlåtanden först före den 1 november 1927. En myndighet, arméförvaltningen, har emellertid redan nu yttrat sig rörande sistnämnda fråga.

I det följande kommer jag att redogöra för myndigheternas utlåtanden angående punkterna I och III och därvid i första hand för de utlåtanden, som avse endast punkt I, därefter för dem, som behandla båda dessa punk-

Myndighe-
terna.

ter, och slutligen för ett utlåtande, statskontorets, vilket gäller allenast punkt III.

I utlåtande den 3 mars 1927 anför *domänstyrelsen*:

De fastigheter som beröras av förslaget att förlägga det nya kliniska sjukhuset jämte lokaler för karolinska institutet till det s. k. Norrbackaområdet äro:

1. *Den så kallade Solnaskogen under Karlbergs kungsgård.*

Beträffande dispositionen och förvaltningen med mera av Solnaskogen har Kungl. Maj:t genom skilda beslut meddelat bestämmelser.

Genom brev den 23 maj 1815 förordnades att Gouveneurs Embetet vid Krigs Akademien (nuvarande krigsskolan) oförändrat skulle bibehållas vid dispositionen av, bland annat, *Solnaskogen*, vilken från akademiens första inrättning varit anslagen och begagnad till betesmark för såväl akademiens egna som dess tjänstemäns hästar och boskaps kreatur.

I brev den 21 januari 1894 förordnades, att Solnaskogen skulle stå under skogsstatens omedelbara vård och förvaltning, dock att krigsskolan skulle bibehållas vid sin rätt att tillgodonjuta därifrån inflytande inkomster.

Genom brev den 9 juni 1899 förordnades, att all den kontanta uppörd, som på grund av krigsskolans dispositionsrätt över Karlbergs kungsgård med flera lägenheter komme att inflyta, skulle till statsverket i vanlig ordning inlevereras.

Kungl. Maj:t förordnade slutligen i brev den 10 juni 1910, att det skulle ankomma på domänstyrelsen att besluta rörande upplåtelse med nyttjanderätt av mark å Solnaskogen, dock att sådan upplåtelse finge äga rum allenast under förutsättning, att chefen för krigsskolan prövade så kunna ske utan olägenhet för övningarna med krigsskoleeleverna.

Hela den för krigsskolans disposition under domänverkets vård och förvaltning ställda Solnaskogen till den omfattning densamma erhållit, sedan därifrån under skilda tider upplåtits vissa delar till Eugeniahemmet (kungl. brev den $\frac{10}{1}$ 1907 och den $\frac{8}{3}$ 1912), föreningen de Blindas vänner (kungl. brev den $\frac{11}{12}$ 1903) och statens järnvägar (kungl. brev den $\frac{12}{12}$ 1913, den $\frac{14}{11}$ 1919 och den $\frac{1}{10}$ 1924), ävensom de härnedan omnämnda delar av kronolägenheten Stenbrottet, 1,9310 hektar, och Fogdevreten, 1,0720 hektar, vilka ställts till krigsskolans disposition i vederlag för förestående till statens järnvägar överlåtna områden, innefattas i det för sjukhusanläggningen föreslagna området. Å skogen är av domänstyrelsen för kortare tider upplåtet ett antal smärre markområden mot årlig avgäld, varjämte Kungl. Maj:t genom brev den $\frac{20}{4}$ 1831 till svenska jägarförbundet lämnat en avgiftsfri upplåtelse av mark om » $1\frac{1}{2}$ tunnland eller något därutöver», om så visade sig erforderligt, att »allt framgent» av förbundet innehavas för bedrivande av målskjutning å därå anlagd skjutbana.

De inkomster, som inflyta till domänverket från Solnaskogen, bestå uteslutande i arrendemedel. Förteckning över samtliga därstädes nu gällande upplåtelser ingår i en vid domänstyrelsens utlåtande fogad beskrivning över här nedan omnämnd karta. Sammanlagda arrendesumman för upplåtelseerna uppgick för år 1926 till 5,400 kronor.

2. *Kronolägenheten* $15/64$ mantal *Stenbrottet 1.*

Sedan av kronolägenheten överlåtits till krigsskolan och statens järnvägar vissa områden, respektive 1,9310 och 2,1470 hektar, omfattar den under domänstyrelsens förvaltning såsom jordbruksdomän utarrenderade återstående delen en areal av 5,1130 hektar, som är avsedd att i dess helhet ingå i det föreslagna sjukhusområdet.

3. *Kronolägenheten* $3/320$ mantal *Falkenärsbostället,*

belägen i omedelbar anslutning till föregående, invid dess nordöstra gräns, är jämväl avsedd att i dess helhet, förutom ett till statens järnvägar upplåtet område om 0,0580 hektar, ingå i sjukhusområdet. Den under domänstyrelsens förvaltning ställda återstående delen av lägenheten omfattar en areal av 2,4060 hektar.

4. *Kronolägenheten* $1/16$ mantal *Fogdecreten nr 1.*

Lägenheten i sin helhet är avsedd att ingå i sjukhusområdet. Av lägenheten är jämlikt kungl. brev den 14 november 1919 ett område av 1,0720 hektar upplåtet till krigsskolan såsom vederlag för mark, som av Solnaskogen avståtts till statens järnvägar. Lägenhetens återstående del med en areal av 2,2160 hektar står under domänstyrelsens förvaltning.

Allt åt kronan bibehållen, under domänstyrelsens förvaltning ställd mark till kronolägenheterna Stenbrottet, Falkenärsbostället och Fogdecreten är sålunda föreslagen att ingå i sjukhusområdet. Samma mark med en totalareal av 9,7350 hektar, varav 8,3460 hektar tomter och åker, 1,0340 hektar avrösningsjord och 0,3550 hektar impediment, är av domänstyrelsen genom kontrakt upplåten på arrende till trädgårdsmästaren E. A. Lindman, Solna, för tiden 1924 $14/3$ 1929 mot en årlig avgäld av 1,800 kronor.

Styrelsen får emellertid erinra, att styrelsen i skrivelse till Kungl. Maj:t den 14 januari 1927 med tillstyrkan av en av arrendatorn Lindman hos styrelsen gjord framställning, hemställt om bemyndigande att åt Lindman på nu gällande villkor men för en tid av femton år och mot en årlig arrendeavgäld av 2,000 kronor hembjuda arrendet av ifrågavarande delar av kronolägenheterna under förutsättning, att Lindman vid nuvarande arrendetids utgång den $14/3$ 1929 utan ersättning till kronan överlämnar följande honom tillhöriga å lägenheten Stenbrottet befintliga byggnader, nämligen manbyggnad, arbetarbostad samt ladugård med tillbyggnad.

Av de å lägenheterna befintliga byggnader är kronan för närvarande ägare till allenast en lada å lägenheten Fogdecreten.

Sammanlagda penningeinkomsten från de inom den föreslagna sjukhusområdet belägna markområden, som från Solnaskogen och under domänstyrelsens förvaltning stående delar av förenämnda kronolägenheter på längre eller kortare tid upplåtits med nyttjanderätt, har i enlighet med förestående redogörelser för år 1926 uppgått till 7,200 kronor.

Vid sin utredning har sjukhuskommissionen fogat en tryckt karta, upprättad av Hellman och Pählman åren 1917—1920, varå ungefärligen inlagts gränserna för den föreslagna sjukhusområdet å Norrbackaområdet. Domänstyrelsen, som satts i tillfälle att taga del av denna karta, finner ej skäl till annan erinran däremot, än att gränsen mot Eugeniahemmets område på viss sträcka synes hava blivit felaktigt dragen, därvid förbisetts att Kungl. Maj:t

i brev till styrelsen för sällskapet Eugeniahemmet den 8 mars 1912 medgivit, att ytterligare ett område av omkring 6,000 kvm. finge utan avgift tills vidare nyttjas av Eugeniahemmet. Domänstyrelsen får vidlägga kartekopia utvisande detta områdes läge och omfattning.

Styrelsen får därjämte bilägga en av styrelsen på grundval av äldre och nyare kartor sammanställd orienteringskarta över Solnaskogen m. m. jämte därtill hörande beskrivning, varav framgår såväl de skilda fastigheternas omfattning och disposition m. m. som ock områdena för de för närvarande gällande upplåtelseerna av nämnvärd betydelse. Beträffande den av kommissionen angivna arealen, omkring 565,000 kvm., för det för ändamålet ifrågasatta området, synes denna i huvudsak överensstämma med av styrelsen gjord beräkning därav. Från den till 46,8 hektar upptagna arealen för Solnaskogen under krigsskolans disposition skall dock avgå 0,6 hektar, som upplåtits till Eugeniahemmet enligt brevet den $\frac{8}{3}$ 1912.

Å Solnaskogen befintligt virkesförråd utgöres av *dels* gamla, spridda och glest ställda tallträd av rätt aktningsvärda dimensioner, vilka träd med hänsyn till skogens nära belägenhet intill staden bevarats ur naturskyddssynpunkt, i den mån så kunnat ske, *dels* å sydvästra och östra delarna likaledes gammal tall men i tätare ställning, *dels* ock slutna gran- och tallplanteringar i en ålder av 20—40 år i större och mindre bestånd. Dessa sistnämnda hava under senare tider varit föremål för gallring, varvid däri ingående tall i allmänhet uthuggits, enär denna i stort sett varit av sämre typ. De återstående, i huvudsak rena granbestånden, synas hava förutsättningar för att kunna nå god utveckling.

Styrelsen anser, att Solnaskogen på grund av dess läge med ständig trafik av stadsbefolkningen, varigenom såväl mark som skog utsättes för överkan av allehanda slag, icke ur skoglig synpunkt är av större intresse.

Då därjämte den jämförelsevis ringa skogsavkastning skogen kan lämna till krigsskolan icke är värdefullare, än att den utan större uppoffring bör kunna kompenseras på annat sätt, samt området i övrigt eller delar därav icke äro disponerade genom längre upplåtelseavtal — bortsett från förenämnda upplåtelse till svenska jägarförbundet, som för avstående av dispositionsrätten till anvisat område, vilket alltjämt tillhör Karlbergs kungsgård, torde kunna tillgodoses på lämpligt sätt — har styrelsen för sin del intet att erinra mot de ifrågasatta områdenas upplåtande för avsett ändamål.

Styrelsen förutsätter emellertid, att domänfonden tillgodoföres ersättning för avstående av de i fonden ingående delarna av kronolägenheterna Stenbrottet, Fogdevreten och Falkenärstället ävensom för mistade arrendeinkomster från Solnaskogen.

Chefen för fjärde arméfördelningen yttrar:

Krigsskolan har undan för undan genom järnvägens utvidgning m. m. fått avstå vissa delar av sitt område, och är med sannolikhet ytterligare förminskning av arealen att vänta i samband med vissa trafikproblems lösning.

Varje förminskning av krigsskolans område är ur övningssynpunkt en stor olägenhet, tvingande till övningarnas förläggande på längre avstånd från skolan och i samband därmed *dels* extra kostnader för transporter, *dels* ett förnötande av tid till förflyttningar utan visst övningsändamål.

Detta gör sig nu desto mer gällande, som undervisningsprogrammet blivit allt mer och mer omfattande; varje timmes tidsförlust är därför numera känbarare än förr.

Oaktat alltså för krigsskolan väsentliga olägenheter uppstå genom frånträandet av gällande dispositionsrätt över Solnaskogen, anser jag mig dock ej, av hänsyn till det mycket allmännyttiga och i övrigt särdeles lämpliga sjukhusföretaget, böra motsätta mig detsamma, utan tillstyrker det omskrivna områdets upplåtande till föreslaget ändamål, dock under förutsättning av lämplig kompensation.

Krigsskolan skulle nämligen åsamkas ekonomiska förluster och ökade kostnader för transporter m. m., varför hemställes, att Kungl. Maj:t måtte taga under övervägande, huru krigsskolan i nämnda hänseende lämpligen skall kunna kompenseras.

Chefen för generalstaben har anfört:

Från chefens för generalstaben sida synes icke något vara att erinra emot det s. k. Norrbackaområdet såsom förlägningsplats för det nya sjukhuset och nya lokaler för karolinska institutet. De av chefen för IV. arméfördelningen anförda synpunkterna angående beredande av övningsmöjligheter för krigsskolan böra dock i detta sammanhang beaktas.

Arméförvaltningen och *marinförvaltningen* har i särskilda utlåtanden respektive den 18 och den 17 februari 1927 förklarat sig icke hava något att erinra mot förslaget att förlägga det nya kliniska sjukhuset m. m. till Norrbackaområdet.

I utlåtande den 26 februari 1927 yttrar *direktionen över serafimerlasarettet*:

I fråga om förlägningsplatsen vidhåller direktionen sin i utlåtande över 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas skrivelse rörande karolinska institutets och serafimerlasarettets nybyggnadsfrågor framförda, av kommissionen delade mening, att serafimerlasarettets nuvarande tomtområde, även om därtill läggas staten tillhöriga närbelägna områden, ej lämnar tillräckligt utrymme för de byggnader som för ändamålet erfordras. Annan plats måste således uppsökas, och sedan riksdagen förkastat sjukhusbyggnadssakkunniges förslag att anlita visst angivet område å Ladugårdsgårde har kommissionen efter en ingående undersökning givit sitt förord åt det s. k. Norrbackaområdet. Även om detta område icke besitter alla de fördelar som Ladugårdslandsområdet erbjöd, synes det i förhållande till andra ifrågasatta tomtområden väl lämpat för det avsedda ändamålet.

För serafimerlasarettet har emellertid, om kommissionens förslag godkännes, tomtfrågan en jämförelsevis liten betydelse. Enligt kommissionens uppfattning böra för karolinska institutet avsedda kliniker och teoretiska institutioner efter hand sammanföras å den förordade platsen. Det nya sjukhuset skulle liksom förut institutet bliva en ren statsinstitution, och någon sammankoppling med serafimerlasarettet, vilket med bibehållen karaktär av enskild stiftelse fortfarande en tid framåt skulle användas som kliniskt sjukhus icke ifrågakomma. Något mera detaljerat yttrande i tomtfrågan torde vid dessa förhållanden icke förväntas av direktionen.

Innan direktionen ingår på frågan om de ändrings- och förbättringsarbeten å lasarettet, som erfordras för detsammans användning under ännu några årtionden i sjukvårdens och undervisningens tjänst, må det tillåtas direktionen att något utförligare än som skett i kommissionens tryckta utlåtande sid. 4—5 redogöra för statens bidrag till lasarettets verksamhet. Från och med år 1901 utgår av statsmedel ett årligt ordinarie anslag å 120,000 kronor samt från och med år 1914 ett sådant anslag å 750 kronor till sjukas behandling med elektricitet. Därjämte hava från och med år 1915 — frånsett särskilda bidrag till vissa bestämda ändamål — till lasarettet utgått extra statsbidrag till nedannämnda belopp

år	kronor
1915	9,523
1916	98,520
1917	268,097
1918	631,866
1919	501,245
1920	580,076
1921	191,147
1922	153,597
januari—juni 1923	92,786
1923—24	190,187
1924—25	204,417
1925—26	222,454

Medeltalet för år under de $5\frac{1}{2}$ sista åren utgör således 191,743 kronor eller om därtill lägges det ordinarie anslaget, 312,493 kronor.

För budgetåret 1926—1927 beräknas det behöfliga extra anslaget till 245,800 kronor eller med tillägg av det ordinarie anslaget 366,550 kronor.

Ändringsarbeten å serafimerlasarettet förordar kommissionen för en beräknad kostnad av 3,199,700 kronor. Då denna hemställan är byggd på ursprungligen av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga framlagt, av direktionen sedermera i någon mån kompletterat förslag till ändringsarbeten samt av direktionen föranstaltade kostnadsberäkningar, har direktionen givetvis icke något att däremot erinra. Direktionen kan dock icke underlåta att påpeka vad direktionen i sin av kommissionen i utlåtandet citerade skrivelse erinrat bl. a., om saknaden av önskvärd kontroll å beräkningarna och därom att i den beräknade kostnaden icke ingår utgifter för behöflig ytterligare utrustning för lasarettet. För övrigt visar, såsom i samma skrivelse framhålles, erfarenheten från de senaste åren, hurusom under en jämförelsevis kort tid särskilt arbetsprisen kunna undergå förändringar och att således säkerhet ej finnes att, även om ändringsarbetena snarligen kunna påbörjas, desamma kunna utföras för den beräknade kostnaden.

För anskaffande av medel till bestridande av utgifterna för lasarettets ombyggnad framlägger kommissionen tre olika tillvägagångssätt med förord för det, enligt vilket hela det för ombyggnadsarbetet erforderliga beloppet 3,199,700 kronor skulle av serafimerlasarettet anskaffas genom upptagande mot säkerhet av inteckningar i lasarettstomten av ett lån, ställt att amorteras under loppet av 30 år. Av lånesumman skulle det belopp 138,700 kronor, som avsetts för inrättande å kirurgiska kliniken av en avdelning för enskilda rum, i enlighet med direktionens tidigare förslag förräntas och amorteras genom ett särskilt tillägg i avgiften för vård å dessa rum. Om

det återstående lånebeloppet yttrar kommissionen, att det skulle kunna amorteras under 30 års tid, om *avgiften* per vård dag höjes med omkring 1 krona 20 öre, ett uttalande som torde innebära att annuiteten för denna del av lånet skall betraktas som driftkostnad och i sådant fall orsaka en förhöjning i *kostnaden* per vård dag med angivna beloppet.

Direktionen vill framhålla, att det av kommissionen sålunda förordade förslaget till finansiering av byggnadskostnaderna icke utgått från direktionen. Direktionen har däremot tidigare för täckande delvis av de då till 2,599,000 kronor beräknade kostnaderna för moderniseringsarbeten vid lasarettet förordat upptagande av ett inteckningslån å 1,431,350 kronor att amorteras under 20 år samt beräknat, att av annuiteten för den del av lånet 1,314,350 kronor vilken ej avsågs för inrättande av enskild avdelning, skulle belöpa 60 öre på varje underhållsdag. Direktionen har vidare i sin ovannämnda skrivelse till kommissionen, under hänvisning till berörda uttalande men utan att framställa något direkt förslag, påpekat den stegring av kostnaden per underhållsdag, som skulle uppstå, om lånesumman höjdes till det nu ifrågasatta beloppet, 3,199,700 kronor med avdrag av 615,200 kronor, vilket senare belopp direktionen då tänkte sig skola utgå från staten samt Stockholms stad och län. En tillämpning av den i direktionens ovanberörda förslag ingående finansieringsplanen, sedan denna anpassats efter nu föreliggande kostnadsberäkningar, synes fortfarande direktionen acceptabel utan att direktionen därför, särskilt med tanke på angelägenheten av att moderniseringsarbetena snarast möjligt måtte kunna igångsättas, anser sig böra åt denna plan giva företräde framför det av kommissionen förordade förslaget. Direktionen kan emellertid icke underlåta att framhålla betänkligheten av att, såsom i sistberörda förslag avses, binda lasarettet för ett så högt inteckningslån som 3,199,700 kronor med en amorteringstid av ända till 30 år. Å ena sidan synes nämligen beloppet högt i förhållande till lasarettfastighetens taxeringsvärde, vilket utgör 4,319,000 kronor. Å andra sidan anser sig direktionen beträffande amorteringstidens längd — med erfarenhet från förhållandena under den långa tid väsentligare moderniseringsarbeten vid serafimerlasarettet fått anstå samt med kännedom om de krav den moderna sjukvårdens snabba utveckling ställt och även i framtiden kommer att ställa särskilt på en klinisk sjukvårdsanstalt — böra uttala, att enligt direktionens förmenande de nu ifrågasatta moderniseringsarbetenas genomförande icke torde lämna säkerhet för att lasarettet blir i stånd att under så lång tid som tre decennier på ett tillfredsställande sätt fylla sin uppgift. Under inga förhållanden bör ett lån upptagas utan att för lasarettet trygghet finnes att kunna uppfylla de finansiella förpliktelser, lasarettet därigenom iklädes.

Enligt vad direktionen inhämtat torde svårighet ej möta att mot den erbjudna säkerheten erhålla ett lån till det av kommissionen förordade beloppet. Förräntning och amortering av den del därav, som avses till inredning av ett antal enskilda rum å lasarettets kirurgiska klinik, böra kunna ske genom föreslagen höjning av sjukvårdsavgifterna å dessa rum. Motsvarande utgift för den återstående, väsentliga delen av lånet torde kunna beräknas till omkring 200,000 kronor per år eller, fördelat på 165,000 sannolika vård dagar, omkring 1 krona 20 öre per vård dag.

Bidrag till täckande av denna betydande årliga utgift kan lasarettet ej förvänta annat än från Stockholms stad och län samt från staten. Lasarettets avtal med staden om vård av stadens sjuka gäller endast under detta år. Vid

förlängning av avtalet lärer, enligt vad inhämtats, staden ej kunna förväntas vilja deltaga i annuitetskostnader för andra än sådana medellösa sjuka, för vilka staden enligt nu gällande avtal är ansvarig. Antalet vård dagar för dylika sjuka uppgick exempelvis under sista budgetåret 1925—1926 till 28,211. Efter en beräknad kostnad för vård dag av 1 krona 20 öre uppgår den del av annuiteten lasarettet för nämnda år kunnat erhålla av staden, till 33,853 kronor.

Kontrakt om vård å serafimerlasarettet av sjuka från Stockholms län gäller intill tre år efter det någondera parten uppsagt detsamma. Lasarettet tillhandahåller i mån av behov 100 sängar. Ersättning utgår med den för varje år beräknade verkliga sjukvårdskostnaden å lasarettet, med iakttagande att, bland annat, ny- och ombyggnadsutgifter icke medräknas i sjukvårdskostnaden, och att i avseende å fyrtio av de sängar, som äro tagna i anspråk i kostnaden icke heller inberäknas utgifterna för fastigheternas underhåll och onera. På grund av dessa bestämmelser lärer, enligt vad direktionen inhämtat, landstinget icke vara villigt att för de fyrtio sängarna vidkännas någon utgift för ifrågasatta ändringsarbeten. Däremot torde lasarettet för övriga å länets ackord under året belagda vårdplatser kunna påräkna därå belöpande andel i utgifterna för länet. Den summa, som på denna grund under det som exempel tagna budgetåret 1925—1926 skulle tillfallit lasarettet, uppgår till 9,241 kronor. Efter avdrag av vad med tillämpning av beläggningen nämnda år skolat gäldas av Stockholms stad och län återstår av annuitetsbeloppet omkring 157,000 kronor. Till betalning av denna del av årslikviden, som givetvis är utsatt för variationer, saknar lasarettet egna medel. För att kunna upptaga det ifrågasatta lånet måste lasarettet kunna påräkna att av staten erhålla härför erforderligt bidrag. Därest framdeles för lasarettet förmånligare villkor än de nu gällande skulle kunna erhållas för vård av sjuka från vare sig Stockholms stad och län eller andra län kommer givetvis bidraget från staten att i motsvarande grad minskas.

Kanslern för rikets universitet har i sitt remissvar, som är dagtecknat den 28 februari 1927, anfört:

Vad först angår platsen för uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet tillstyrker jag kommissionens förslag.

Beträffande åter kommissionens hemställan, att ombyggnadsarbeten å serafimerlasarettet med det snaraste måtte komma till utförande för en beräknad kostnad av 3,199,700 kronor, kan jag icke tillbakahålla den mening, att nämnda fråga står i det intimaste samband med de huvudgrunder, som kunna komma att slutligen fastställas för ett samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset. Det synes mig därför, som om dessa båda frågor borde i ett sammanhang upptagas till slutlig prövning. Skulle emellertid denna min uppfattning icke tillerkännas någon avgörande betydelse, tillstyrker jag kommissionens hemställan jämväl i denna del.

I yttrande den 15 februari 1927 har *Stockholms stadsplanenämnd* framställt vissa erinringar mot det skissförslag till det s. k. Norrbackaområdets utnyttjande, som sjukhuskommissionen låtit upprätta. Nämnden anför:

Stadsplanenämnden vill framhålla, att det av sjukhuskommissionen till förläggningsplats för ett blivande nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för karolinska institutet föreslagna s. k. Norrbackaområdet är beläget *utanför* Stockholms stads område. Ehuru staden sålunda icke äger att besluta om stadsplan för sagda område, får stadsplanenämnden framställa följande erinringar beträffande det skissförslag till områdets utnyttjande, som kommissionen låtit upprätta.

1) Områdets begränsning mot väster är icke fullt utredd i förslaget; gräns bör här bliva en huvudutfartsgata från Karlbergsvägen till lämplig punkt å Torsgatans förlängning, exempelvis till vägen mellan Blindinstitutet och Fogdevreten, vilken väg då vidgas. Terrängens beskaffenhet bör här detaljstuderas mer än som skett.

2) Huvudleden från staden genom området, Torsgatans förlängning, bör helst flyttas något mot öster till undvikande av en olämplig bergsprängning nordost om det föreslagna karolinska institutet. Bredden å nämnda gatuled är inom området föreslagen till 18 meter, medan den inne i staden är 24. Någon anledning att göra gatan smalare än sistnämnda mått torde icke föreligga, då den i framtiden torde bliva en av de viktigaste huvudinfarterna norrifrån. Bredden å viadukten över järnvägen tarvar särskild utredning, och inverkar denna bredd på sjukhusområdets södra del, där gatuplanet kommer högre än den naturliga terrängen.

Beträffande här ifrågavarande huvudutfartsled och den däri ingående dyrbara viadukten över Norrtulls godsbangård har kommissionen i sitt utlåtande icke angivit av vem, på vad sätt eller när densamma skall utföras. I kostnaderna för sjukhusanläggningen finnes densamma ej heller medtagen. Byggnadsstyrelsen har däremot i sitt yttrande antytt, att gatuleden ifråga måhända ej kommer till stånd. Med anledning härav vill stadsplanenämnden bestämt hävda angelägenheten ur generalplanesynpunkt, att ifrågavarande huvudled utlägges, eller att åtminstone mark för densamma reserveras. Vid kommande underhandlingar i ärendet bör denna fråga särskilt beaktas.

3) Områdets gräns mot norr, Solna komministerboställe m. m., bör regleras och torde undersökning då göras, om icke bl. a. någon gränsgata här kunde anläggas. — Skulle kommissionens förslag om dettas områdes reserverande för framtida utvidgning bifallas, förfaller denna erinran.

4) Mot den föreslagna uppfartsgatan i öster från allmänna landsvägen kan göras den erinringen, att densamma förutsätter avsevärda sprängningsarbeten. Undersökning torde därför böra göras, om icke en mera tilltalande lösning skulle kunna ernås, exempelvis genom uppfartsramper eller genom att börja gatan längre söderut eller på annat sätt. Förslaget är sådant det nu föreligger otillfredsställande. Framhållas bör i detta sammanhang, att landsvägen är projekterad att avsevärt vidgas. Vidgningen skall utföras å båda sidor om vägen, varför sålunda kommissionens förslag även av denna anledning här måste omarbetas.

Ett önskemål är vidare, om sistnämnda uppfart skall utmynna direkt i allmänna vägen, att områdets entré något indrages och en öppen plats utlägges för att trafikströmmarna lättare skola kunna ordnas.

I den 15 februari 1927 avgivet yttrande har *Stockholms stads drätsel-nämnd* anfört i huvudsak följande:

Av de till drätselnämnden överlämnade handlingarna i ärendet framgår icke, huru kostnaderna för de olika till förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus ifrågasatta tomterna blivit beräknade. Drätselnämnden har sålunda icke varit i tillfälle att bedöma de ekonomiska skäl, som enligt kommissionens mening tala emot att den s. k. Fältrittklubbens bana anvisas såsom förläggningsplats för det nya sjukhuset. Under förutsättning emellertid att Norrbackaområdet icke ställer sig kostsammare än något av de övriga områdena, torde frågan om det nya sjukhusets förläggning från de synpunkter, drätselnämnden har att företräda, icke komma att få någon större betydelse för staden, för så vitt nämligen det av kommissionen framlagda förslaget rörande byggnadskostnadernas fördelning mellan staten, staden och länet kommer att godkännas. Enligt detta förslag skulle den på staden belöpande årliga avgiften för sjukhustomten bestämmas med hänsyn till värdet av den tomtmark, som staden skulle behöva taga i anspråk, därest staden uppförde eget sjukhus i eller invid Stockholm.

Drätselnämnden, som förutsätter, att frågan om de olika tomternas lämplighet såväl med hänsyn till stadens sjukvårdsbehov som till föreliggande stads- och generalplanespörsmål kommer att bli föremål för vederbörande myndigheters yttrande, har sålunda för sin del icke funnit anledning framställa någon erinran mot kommissionens förslag i fråga om den blivande platsen för det nya sjukhuset.

Vidkommande härefter de av sjukhuskommissionen föreslagna ombyggnadsarbetena vid serafimerlasarettet ger en närmare granskning av de tre i kommissionens utlåtande omförmälda olika sätten för dessa arbetens finansiering vid handen, att stadens bidrag, under förutsättning att totala antalet platser bestämmas till 400 (se kommissionens utlåtande, sid. 56), i de olika fallen kan beräknas sålunda:

Alt. 1. Räntefritt lån till belopp motsvarande
 $\frac{3}{8} \times 1,400,000 = \dots\dots\dots$ kronor 525,000: —

Alt. 2. Kontant bidrag med $\frac{2}{8} \times 307,600$: —
 eller $\dots\dots\dots$ kronor 205,067: —

Årlig ränta och amortering under 20
 år av den del av 2,584,500 kronor, som
 belöper på stadens 100 platser för medellösa, representerande ett kapitalvärde
 av $\frac{100}{400} \times 2,584,500$: — eller $\dots\dots\dots$ » 646,125: — » 851,192: —

Alt. 3. Årlig ränta och amortering under 30 år av den
 del av 3,061,000 kronor, som belöper å stadens 100
 platser för medellösa, motsvarande ett kapitalvärde av
 $\frac{100}{400} \times 3,061,000$: — eller $\dots\dots\dots$ » 765,250: —

Såsom av denna sammanställning framgår, medför alt. 1 den lägsta totala kostnaden för staden. För detta alternativ talar också det skälet, att stadens bidrag skulle tillhandahållas såsom lån, vilket, enligt vad stadsfullmäktige tidigare förutsatt, skulle återbetalas, därest sjukhuset nedlades eller staden funne sig icke längre böra utnyttja sin rätt till vissa vårdplatser vid sjukhuset.

Vid bedömandet av föreliggande spörsmål ur ekonomisk synpunkt synes sålunda icke föreligga anledning från stadens sida att frångå det förslag

till byggnadskostnadernas finansiering, som av stadsfullmäktige tidigare i princip godkänts.

Vad alt. 2 och 3 beträffar, synes det av kommissionens utlåtande icke klart framgå, huruvida det vore avsett, att legosängsavgiften för betalande sjuka skulle höjas. En sådan åtgärd torde från stadens sida icke kunna godkännas, särskilt med hänsyn därtill, att detta sannolikt skulle leda till minskad beläggning av platserna för betalande sjuka å stadens ackord. För den händelse det av kommissionen förordade alt. 3 av skäl, till vilka drätselnämnden icke kunnat taga ställning, anses böra godkännas, synes i sådant fall böra uppställas det villkoret, att det mellan staden och serafimerlasarettet träffade avtalet icke därav beröres i annan mån, än som betingas av ökningen i vårdavgiften å stadens friplatser. Tillika synes nödvändigt, att höjningen i vårdavgiften per underhållsdag begränsas till omkring 1 krona 20 öre, att utgå högst under den för amorteringslånet angivna tiden eller 30 år.

I anledning av de föreslagna bestämmelserna om begränsning för stadens del av dess andel i kostnaderna för tomtupplåtelse till det nya sjukhuset till högst det belopp, som motsvarar vad staden skulle behöva vidkännas, om staden själv uppför ett sjukhus med samma antal vårdplatser, som nu skulle ställas till stadens förfogande i det nya rikssjukhuset, har drätselnämnden slutligen ansett sig böra framhålla angelägenheten av att genom stadens vederbörande myndighets försorg i god tid verkställes erforderlig utredning beträffande tomtkostnaden för ett dylikt sjukhus, som eventuellt skulle uppföras av staden själv.

I den 16 februari 1927 avgivet yttrande föreslår *Stockholms stads hälsovårdsnämnd* i anledning av sjukhuskommissionens förslag om förläggning av det ifrågasatta nya kliniska sjukhuset till det s. k. Norrbackaområdet, att stadsfullmäktige måtte förklara sig icke vilja avböja ett samarbete på denna plats men förbehålla sig att intaga slutlig ståndpunkt till frågan först sedan ett bestämt förslag föreligger såväl angående vilka sjukavdelningar, som skola ingå i det nya sjukhuset, och dessa avdelningars storlek som även angående blivande avtal om samarbetet mellan staten och staden.

I fråga om sjukhuskommissionens förslag till ombyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet och dess finansiering föreslår hälsovårdsnämnden, att stadsfullmäktige, under förutsättning att kommissionens hemställen i förevarande avseende av riksdagen bifalles, måtte förklara sig villiga att för de vård dagar, för vilka staden enligt gällande avtal skall bestrida vårdkostnaden, betala den merkostnad, som bleve en följd av en 30-årig amortering och förräntning av det av kommissionen föreslagna lånet, eller omkring 1 krona 20 öre per vård dag, men att stadsfullmäktige ej måtte samtycka till att kostnaden lägges på legosängsavgiften. Till stöd för denna sin ståndpunkt har hälsovårdsnämnden anfört följande.

Under behandlingen av föregående förslag till samverkan emellan staten och Stockholms stad för uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus å Ladugårdsgärdet avgav hälsovårdsnämnden yttrande den 7 november 1925 och den 27 januari 1926. Beträffande den då föreslagna tomten yttrade nämnden, att den i och för sig vore mycket lämplig till sjukhustomt och vore lätt

att bebygga, att staden visserligen ur ren sjukhusvårdssynpunkt hade större behov av ett sjukhus i de södra stadsdelarna, men att å andra sidan staden vore i större behov av polikliniker i de östra stadsdelarna än i de södra, emedan staden redan hade en stor poliklinik å Maria sjukhus. Då nämnden ej kunde finna annat, än att de av karolinska institutet framhållna olägenheterna av att förlägga den medicinska undervisningen till de södra stadsdelarna vore befogade, hade nämnden ingen betänklighet emot att förorda det nya sjukhusets förläggande till Ladugårdsgärdet. Ett uppförande av sjukhuset å någon av de föreslagna tomterna väster eller norr om stadens gränsområden fann nämnden åter ofördelaktigt, då staden i norr redan hade Sabbatsbergs sjukhus med dess stora polikliniker och i väster S:t Görans sjukhus, där en tillbyggnad med polikliniker vore planlagd.

Stadskollegiet betonade i sitt yttrande den 25 februari 1926 beträffande tomfrågan, att det låge i kommunens intresse, att dess sjukhus bleve så jämt som möjligt fördelade inom staden, dels för att de sjukas anhöriga icke skulle förorsakas onödiga tidsförluster och kostnader, dels av hänsyn till poliklinikverksamheten, som vore stadd i stark utveckling. Kollegiet kunde förorda sjukhusets förläggande till Ladugårdsgärdet, emedan staden i denna trakt icke hade något sjukhus, men förutsatte, att tomfrågan skulle bliva föremål för särskilda förhandlingar mellan staten och staden, om den då ifrågasatta tomten ej skulle av staten tillhandahållas.

Så har nu blivit fallet och kommissionen föreslår, att det kliniska sjukhuset skall förläggas norr om Stockholm å den i Solna kommun belägna Norrbackatomten. Sedan hälsovårdsnämnden, som ovan angivits, yttrade sig angående tomfrågan, har intet nytt inträffat, som inverkat på stadens behov av sjukhusvård. Nämnden måste därför fasthålla vid sin förut uttalade mening, att Norrbackaområdet ej ur stadens synpunkt är en lämplig förläggning av ett stort nytt sjukhus. Sabbatsberg är lättare tillgängligt för innevånare uti flertalet även av stadens allra nordligaste kvarter, än det nya sjukhuset skulle bliva, och Sabbatsberg har redan en stor poliklinik, så besökt, att det under alla förhållanden torde i sjukvårdens och humanitetens intresse mycket snart, och i varje fall innan det nya kliniska sjukhuset kan tagas i bruk, bliva nödvändigt utvidga och förbättra poliklinikens lokaler. Någon tillväxt av staden utanför Norrbacka och på så sätt ett utökande av stadens sjukhusbehov i denna trakt kan av lätt insedda skäl ej komma ifråga, såvida ej de norra förstäderna bliva inkorporerade med Stockholm och ej sammansluta sig till ett eget stadssamhälle inom länet, en fråga varom nämnden icke vågar hava någon mening.

Hälsovårdsnämnden skulle på grund av det ovan sagda icke kunna förorda, att staden deltog uti uppförandet av ett nytt sjukhus vid Norrbacka, om det här icke gällde ett så stort allmänt landsintresse som läkarutbildningen, inför vilken fråga landets största kommun nu som så ofta förut torde böra och även vara villig att för sakens skull göra offer. Undervisningens krav få dock aldrig och behöva ej heller tillgodoses på bekostnad av sjukvårdens. Staden måste därför kunna klart överblicka det samarbete, som den skall deltaga uti, men härför äro möjligheterna nu ej för handen.

Hälsovårdsnämnden är på stadskollegiets uppdrag sysselsatt med uppgörandet av en generalplan för utvecklingen av stadens sjukhusväsende under den närmast överskådliga tiden, varvid särskilt hänsyn skall tagas till stadens egna utvecklingsmöjligheter. Det torde vara uppenbart, att denna måste inverka på det antal vårdplatser, staden anser sig kunna förlägga till

Norrbacka. Dessa måste givetvis inarbetas i den allmänna planen, och här för är det av utomordentlig betydelse att äga kännedom om, vilka sjukavdelningar staten ämnar förlägga till det nya sjukhuset och patientantalet å var och en av dessa. Förr än staden får veta, i vad mån dess nu förefintliga sjukhusbehov blir genom nybyggnader tillfredsställt, kan den omöjligen förbinda sig till något bestämt antal sängar vid Norrbacka. Även det gamla lasarettets blivande öde är av betydelse för stadens sjukhusplan. I betänkandet finnes emellertid om det mesta av detta icke ett ord. Givetvis måste slutligen avtalets principer, som nu äro undantagna från granskningen, bliva av stor betydelse för stadens slutliga ståndpunkttagande.

Stadens myndigheter ha vid frågans behandling år 1926 yrkat på, att man i ett sammanhang skulle lösa frågan om det nya kliniska sjukhuset och serafimerlasarettets reparation, då den ena frågan intimt sammanhänger med den andra. Kommissionen förordar, att det nya sjukhuset skall bliva ifrån serafimerlasarettet fullständigt fristående, dock utan att om lasarettets framtida öde säga mer än att det skall förbli i minst 30 år. För staden är denna fråga ej likgiltig. Det av stadsfullmäktige förra året förordade alternativet till sjukhusbygge (alt. II) var för stadens sjuka på lasarettet avsevärt fördelaktigare, då de inom en relativt kort tid fått flytta till ett modernt och fullständigt sjukhus, under det att de enligt kommissionens förslag för en sannolikt mycket lång tid få förbli i ett gammalt, om ock upprustat sjukhus utan specialavdelningar, vilka av nutidens läkare anses vara av så särskilt stor betydelse för en allsidig vård å ett stort sjukhus. För stadens sjukhusplan hade det dessutom varit en fördel, om lasarettets framtida öde varit känt, innan denna faststälts och därvid fastslagits, i vad mån staden skulle deltaga uti Norrbackabygget. Hälsovårdsnämnden anser därför alljämt, att det varit lyckligast, om man fått fatta ståndpunkt till frågan om lasarettets öde, sedan man kände, hur det nya kliniska sjukhuset skulle bliva organiserat.

Då emellertid kommissionen lagt hela frågan efter en helt annan linje, än som förra året förutsattes, och nu föreslår, att staten ensam skall lösa klinikfrågan och staden blott skall erbjudas att på vissa villkor köpa sig in för ett visst antal vårdplatser, har nämnden ansett riktigast att blott granska, i vad mån stadens nuvarande rättigheter i avseende å serafimerlasarettet möjligen äventyras av kommissionens förslag.

Kommissionen uttrycker sig något otydligt beträffande sättet för uttagandet av avgifterna per dag till täckande av lånets amortering. Förhöjningen skall läggas på »vårdavgifterna», säges det. Menas därmed legosängsavgifterna, måste hälsovårdsnämnden nu liksom förut avstyrka, då detta skulle komma att gå ut över de sjuka, som själva betala för sig. Staden har kontraktssnlig rätt att motsätta sig en sådan höjning och bör för sina patienter begagna sig därav. Sannolikt avses dock ej legosängsavgiften, då detta torde komma att kraftigt bidra till att avfolka lasarettet till förfång för det kliniska undervisningsmaterialet, utan i stället för värdkostnaden. Mot kommissionens förslag till fördelning av denna värdkostnad torde intet vara att erinra, under förutsättning dock att det mellan serafimerlasarettet och staden befintliga avtalet härav icke beröres i annan mån, än som betingas av ökningen av de värdkostnader, staden enligt detta avtal har att bestrida. I detta sammanhang vill nämnden erinra om nödvändigheten av att såsom villkor för anslaget ställa krav på att emellan lasarettsdirektionen och hälsovårdsnämnden göres ett avtal, enligt vilket staden kan förhindra, att stadens

- medborgare, som vilja och kunna betala legosängsavgift, ej förläggas å de 100 sängar, som tillförsäkrats medellösa.

Vidare har *Stockholms stads fastighetsnämnd* i den 18 februari 1927 avgivet yttrande uttalat, att nämnden ur synpunkten av de intressen, den har att företräda, icke har något att erinra mot det s. k. Norrbackaområdets utnyttjande till förlägningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för karolinska institutet, detta under förutsättning dels att nödig mark reserveras för den planerade nya huvudgatan i Torsgatans förlängning norrut och för vidgning av Norrtullsvägen, dels att sagda mark vid behov utan ersättning ställes till förfogande för ändamålet. Såsom motivering för denna sin ståndpunkt anför fastighetsnämnden i huvudsak följande.

Nämnden vill till en början framhålla, att då området ifråga ligger helt utanför Stockholms stads jurisdiktion, staden givetvis icke kan utöva något författningsenligt inflytande vare sig på det blivande gatunätets inom området utformning och dess anslutning till förefintliga eller planerade gatudelar inom och utom stadens jurisdiktionsgräns eller på områdets bebyggande. Skola berättigade krav från stadens sida i nämnda avseenden bliva tillgodosedda, torde staden bära såsom villkor för sin eventuella medverkan till förslaget realiserande påfordra, att anläggningen utföres på sådant sätt, att utförandet av framtida erforderliga utfartsvägar mot norr i lämplig anslutning till stadsplanen icke försvåras eller omöjliggöres.

Enligt nämndens förmenande kan ett genomförande av det föreliggande förslaget medföra betydelsefulla konsekvenser för staden ur allmän gatutrafiksynpunkt, därest stadens krav i nyssnämnda hänseenden icke vinna vederbörligt beaktande. Förslaget genomförande kan tänkas åstadkomma, att staden skulle bliva hänvisad att anordna utfartsvägar åt nordväst endast genom Norrtulls- och Karlbergsvägarna. Blir så fallet, kan den planerade viktiga trafikleden i Torsgatans förlängning över norra stationens område icke komma till stånd. Detta skulle vidare medföra, att Torsplanen, som tidigare varit avsedd att upptaga trafiken såväl från söder och sydväst genom Torsgatan som från öster genom Gävlegatan och Vanadisvägen och enligt stadsplanen skall bilda en för denna del av staden betydelsefull trafikknutpunkt, i hög grad förfelar sitt ursprungliga ändamål.

I kommissionens föreliggande utlåtande finnes intaget ett av byggnadsstyrelsen den 9 december 1926 avgivet yttrande rörande Norrbackaområdet, vari bland annat anföres:

»Karolinska institutets olika institutionsbyggnader hava placerats å västra sidan av den projekterade trafikled i Torsgatans förlängning, som enligt tidigare gjorda utredningar skulle utgöra infartsväg till Stockholm. Byggnadsstyrelsen får emellertid beträffande denna infartsväg framhålla, att, därest det skulle visa sig erforderligt, att hela Norrbackaområdet i ett sammanhang utnyttjades för serafimerlasarettet och karolinska institutet, det icke torde vara uteslutet, att denna trafikled kan givas ett något västligare läge och sålunda exempelvis utgå från Karlbergsvägen.»

I anslutning till vad ovan anförts får nämnden häremot hävda den bestämde ståndpunkten, att en huvudtrafikled norr ut i Torsgatans förlängning framdeles bör komma till stånd. Enligt nämndens förmenande bör

staden kräva ej mindre, att plats beredes för en minst 24 meter bred framtida huvudgata inom det blivande sjukhusområdet i Torsgatans förlängning norrut, än även, att härför nödig mark vid behov utan ersättning ställes till förfogande.

Genom att huvudinfarten till den planerade sjukhusanläggningen enligt förslaget skulle anordnas från Norrtullsvägen, kommer givetvis trafiken här att väsentligt ökas. Då denna väg redan nu anses hava alltför ringa bredd, är det uppenbart, att den genom sjukhusanläggningens tillkomst ökade trafiken kommer att medföra omedelbart krav på vägvidgning härstädes. Den härför erforderliga marken är i statens ägo, och synes det nämnden skäligt, att även denna mark ställes till förfogande utan ersättning. Huruvida den projekterade nya vägen väster om den för sjukhusanläggningen ifrågasatta marken utmed statens järnvägars kontrollkontors och Tomtebodas blindinstituts område bör komma till stånd såsom huvudtrafikled, synes för närvarande icke vara möjligt att bedöma. Det torde därför i detta sammanhang icke böra från stadens sida ifrågasättas någon markreservation för sistnämnda trafikled.

Stockholms stadskollegium har i utlåtande den 24 februari 1927 anfört:

I frågan om förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för karolinska institutet kan stadskollegiet i huvudsak inskränka sig till att åberopa den principiella ståndpunkt, åt vilken hälsovårdsnämnden — med anslutning till den uppfattning stadsfullmäktige i denna fråga tidigare uttalat — i sitt yttrande givit uttryck. Ur stadens synpunkt finner stadskollegiet sålunda Norrbackaområdet såsom plats för ett stort kliniskt sjukhus olämpligt beläget. Härtill kommer, att staden numera genom vissa tomtförvärv erhållit möjlighet att till relativt låg kostnad åstadkomma en betydande ökning av antalet sjukplatser vid Maria sjukhus. Båda dessa omständigheter äro givetvis ägnade att minska stadens intresse för en medverkan vid det nya sjukhusets förverkligande. Om staden emellertid — med hänsyn till det allmänna intresset av goda anordningar för läkarutbildningen — i ärendets nuvarande läge ändock icke principiellt avböjer ett samarbete på grundval av sjukhusets föreslagna förläggning till Norrbacka, så måste en oeftergivlig förutsättning härför vara, att det nya sjukhuset kommer att inrymma de sjukavdelningar och antal vårdplatser å de olika avdelningarna, som bäst överensstämna med stadens sjukvårdsbehov, samt att det ekonomiska samarbetet mellan staden och sjukhuset i övrigt anordnas efter för staden antagliga grunder. I detta hänseende vill stadskollegiet särskilt understryka den ståndpunkt, som stadens förhandlingsdelegerade vid utredningen intagit, nämligen att stadens deltagande i det nya sjukhuset icke må innefatta några förpliktelser, som binda staden vid det nya sjukhuset i fråga om anordnande av de ytterligare sjukplatser, som utvecklingen kan göra behövlige.

I detta sammanhang vill stadskollegiet vidare betona angelägenheten av att de erinringar vederbörligen beaktas, som stadsplanenämnden och fastighetsnämnden i sina yttranden framfört mot det skissförslag till Norrbackaområdets utnyttjande för en blivande sjukhusanläggning m. m., kommissionen låtit utarbета.

I vidare mån än här skett torde staden icke kunna eller böra taga ställning till frågan om platsen för det nya sjukhuset, förrän resultatet av den utredning rörande stadens sjukhusfråga, som stadskollegiet igångsatte hösten 1926, föreligger.

Vidkommande lärefter frågan om till- och ombyggnad av serafimerlasarettet har sjukhuskommissionen föreslagit ett bibehållande av detta sjukhus under en avsevärd tid framåt vid sidan av det föreslagna nya sjukhuset.

Under förutsättning att så sker — varemot från stadens sida intet lärer vara att erinra — torde trängande behov av lasarettets till- och ombyggnad i av sjukhuskommissionen föreslagen omfattning föreligga. I detta hänseende liksom även i fråga om stadens medverkan härtill vill stadskollegiet hänvisa till sina tidigare gjorda uttalanden i anledning av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas år 1925 framlagda förslag till förbättringsarbeten, med vilket det nu föreliggande förslaget i allt väsentligt överensstämmer.

I fråga om formen för stadens medverkan anser stadskollegiet i likhet med drätselnämnden, att staden saknar anledning nu frångå sitt tidigare gjorda erbjudande om ett räntefritt lån.

Skulle denna form för stadens deltagande i kostnaderna för lasarettets modernisering icke kunna godtagas, torde emellertid staden icke böra motsätta sig att lämna sin medverkan enligt det av sjukhuskommissionen förordade alternativet, även om detta, såsom drätselnämnden påpekat, blir för staden mera ofördelaktigt. Förutsättningen härför måste dock vara, att vårdkostnaderna beräknas efter en 30-årig förräntning och amortering av ombyggnadskostnaderna, att det mellan serafimerlasarettet och staden gällande avtalet icke rubbas i annan mån, än som betingas av ökningen av de vårdkostnader, som staden enligt detta avtal skall erlagga, samt att mellan lasarettsdirektionen och staden träffas ett nytt avtal, varigenom staden tillförsäkras avgörande inflytande på beläggningen av de till stadens förfogande stående platserna.

Stadskollegiet får alltså hemställa, att stadsfullmäktige måtte till besvarande av förevarande remisser åberopa vad stadskollegiet här ovan anfört.

Vad stadskollegiet sålunda anfört hava *Stockholms stadsfullmäktige* i utlåtande den 7 mars 1927 åberopat till besvarande av *ej mindre* den av Kungl. Maj:t den 20 augusti 1926 framställda förfrågan, huruvida stadsfullmäktige vore villiga bidraga till de av sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna ändringsarbetena å serafimerlasarettet med 205,066 kronor, motsvarande två tredjedelar av det av riksdagen för ändamålet beviljade anslaget, *än även* remissen å sjukhuskommissionens betänkande i vad detsamma avsåge förslag dels till förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus m. m., dels ock till vissa omändringsarbeten å serafimerlasarettet.

Stadsmyndigheternas yttranden hava till Kungl. Maj:t överlämnats av *överståthållarämbetet* med utlåtande av den 8 mars 1927, däri ämbetet förklarar sig icke ha något att i ärendet tillägga utöver vad stadsfullmäktige yttrat.

Stockholms läns landstings förvaltningsutskott har i utlåtande den 23 februari 1927 anfört i huvudsak följande:

Beträffande punkt I i ovanberörda hemställan har förvaltningsutskottet intet att erinra mot sjukhuskommissionens förslag om att förläggingsplats för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet måtte upplåtas å det s. k. Norrbackaområdet.

Punkt III i sjukhuskommissionens hemställan innefattar, att vissa ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet för en beräknad kostnad av 3,199,700 kronor måtte snarast komma till utförande.

Då frågan om landstingets deltagande i reparations- och omändringsarbetena vid serafimerlasarettet behandlades vid 1926 års landsting gällde frågan att deltaga i en beräknad kostnad av tillsammans 615,200 kronor. De fullständigt nya siffror, vilka nu lagts till grund för här ifrågavarande arbeten, ha föranlett förvaltningsutskottet att för sin del besluta i princip biträda det av sjukhuskommissionen framförda tredje förslaget till finansiering av nybyggnads- och omändringsarbetena.

Förvaltningsutskottet får alltså meddela, att utskottet ej har något att i princip erinra mot sjukhuskommissionens förslag att anskaffa medel till sjukhusets nybyggnads- och omändringsarbeten genom upptagande av lån mot in-teckning i sjukhusets tomter och att medel till dessa låns förräntning och avamortering anskaffas genom viss höjning av avgiften per vårddag under en tidrymd av cirka 30 år.

Ehuru en sådan ökning med ifrågasatta 1 krona 20 öre per vårddag skulle komma att medföra att den kostnad, länet får vidkännas för sjukvård å serafimerlasarettet sannolikt bleve högre än motsvarande kostnad för vård på länets egna sjukhus, får utskottet, i anslutning till nämnda principut-talande meddela, att utskottet ej har något att erinra emot, att avgiften per vårddag, vad sjuka från länet beträffar, för ifrågavarande ändamål ökas med högst 1 krona 20 öre per vårddag, vilket medgivande dock ej gäller de 40 platser, vilka länet tillförsäkrats för all framtid utan skyldighet att för de-samma deltaga i kostnaderna för lasarettfastighetens underhåll och onera utan allenast de platser, som därutöver utnyttjas på grund av det s. k. länsackordet.

Detta medgivande gäller dock endast under förutsättning, att länet uti ifrågavarande hänseende ej blir mera betungat än Stockholms stad.

I utlåtande den 5 mars 1927 yttrar *länsstyrelsen i Stockholms län*:

Länsstyrelsen, som givetvis icke varit i tillfälle att ingå i prövning av frågan om den lämpligaste förlägningsplatsen för uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm, får härutinnan allenast hänvisa till vad förvaltningsutskottet yttrat.

Mot sjukhuskommissionens förslag i fråga om anskaffande av medel till omändringsarbetena å serafimerlasarettet har länsstyrelsen i likhet med förvaltningsutskottet intet att erinra.

Vidare har *byggnadsstyrelsen* i utlåtande den 3 mars 1927 anfört:

Med utlåtande den 9 februari 1922 överlämnade byggnadsstyrelsen ett av de s. k. byggnadssakkunniga avgivet yttrande (bil. 4 till de sakkunnigas betänkande, statens offentliga utredningar 1925: 15), däri de sakkunniga be-träffande Norrbackaområdet anförde följande: »Med hänsyn till ekonomise-ring såväl i fråga om byggnadskostnaderna som i all synnerhet beträffande den framtida driften av denna komplicerade anläggning är en viss koncen-trering och regelbundenhet i planläggningen av det hela synnerligen viktigt. Ur denna synpunkt ställer sig Norrbackaområdet synnerligen ogynnsamt på grund av den mycket oregelbundna och delvis starkt kuperade terrängen.»

I berörda utlåtande förklarade sig byggnadsstyrelsen i alla delar ansluta sig till de sakkunnigas yttrande. Vid nämnda tillfälle ansågs endast Ladu-

gårdsgårdesområdet kunna ifrågakomma för det kliniska sjukhuset. 1926 års riksdag har emellertid förklarat, att den av sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna tomten å Ladugårdsgärdet icke borde, med hänsyn till det höga försäljningsvärde marken där ansågs betinga, under några förhållanden komma i betraktande för sjukhusbygget.

Då byggnadsstyrelsen således nu har att ånyo yttra sig rörande Norrbackaområdet äro förutsättningarna så tillvida förändrade, att Ladugårdsgärdet numera icke är att räkna med såsom förlägningsplats. Styrelsen har därför ansett sig böra mera ingående undersöka Norrbackaområdets egenskaper såsom byggnadsplats för att kunna avgöra, huruvida detsamma, sedan det av styrelsen tidigare förordade Ladugårdsgårdesområdet icke kan komma i fråga, må kunna för ändamålet godtagas. Uppgiften är nu så tillvida lättare, som numera föreligger ett utarbetat byggnadsprogram med närmare uppgifter rörande komplexets blivande omfattning, rörande de olika byggnader, varmed är att räkna m. m.

Sjukhuskommissionen, som i likhet med karolinska institutets lärarkollegium anser, att för sjukhuskomplexet bör utväljas en tomt med ett bebyggbart område av minst omkring 300,000 kvm., framhåller, att Norrbackaområdet uppfyller de krav i fråga om tillräckligt ytimnehåll, som måste uppställas å en lämplig sjukhusomt. Den areal, som omedelbart skulle kunna ställas till förfogande för sjukhusbygget, uppginge till icke mindre än omkring 565,000 kvm., varav mer än $\frac{2}{3}$ lämpade sig till bebyggelse. Såsom i kommissionens utlåtande meddelas har byggnadsstyrelsen till kommissionen avlämnat en utredning rörande möjligheten att å området förlägga en sjukhusanläggning enligt 1919 års sjukhussakkunnigas byggnadsprogram. Styrelsen har emellertid sedermera låtit verkställa ytterligare ingående undersökningar om vilka möjligheter till byggbara platser, som kunde finnas inom området, och hava dessa undersökningar givit vid handen, att inom slutningen å områdets nordöstra del medelst nedsprängning och utfyllnader inom ett område med omkring 7 meter nivåskillnad kan erhållas en för sjukhusändamål bebyggbar areal av omkring 70,000 kvm. samt att på områdets sydvästra del invid Tomteboda rangerbangård finnes en bebyggbar naturlig areal av likaledes omkring 70,000 kvm. Under förutsättning att det tilltänkta framdragandet av Torsgatan genom området skulle kunna ersättas med en trafikled i Karlbergsvägens förlängning längs det föreslagna områdets västra gräns, varvid dock 20,000 kvm. av den goda byggnadsmarken i väster måste offras, skulle ytterligare kunna erhållas bebyggbar mark i områdets mittparti av omkring 40,000 kvm. I bästa fall skulle sålunda kunna erhållas omkring 160,000 kvm. bebyggbar mark, fördelade på tre olika delar av området. I varje fall kunna påräknas två områden om vardera omkring 70,000 kvm. eller sammanlagt 140,000 kvm. Den övriga delen av området kan endast i mindre utsträckning användas för fristående byggnader, t. ex. fristående specialkliniker, bostadshus för personalen och dylikt. Medräknas även dessa områden, torde, såsom av upprättad situationsplan framgår, i gynnsammaste fall ett sammanlagt bebyggbart område om 200,000 kvm. kunna erhållas, vilket alltså med $\frac{1}{3}$ understiger det av kommissionen och karolinska institutets lärarkollegium såsom minimum angivna. Denna styrelsens beräkning är gjord med hänsyn till att icke alltför omfattande sprängningar och utfyllningar skola behöva vidtagas. Varje överskridande av de nyss angivna arealerna för bebyggelse kommer givetvis att medföra avsevärda merkostnader för sprängnings- och fyllningsarbeten.

Då 300,000 kvm. bebyggbar mark uppställts såsom villkor för en användbar tomt och styrelsens utredning giver vid handen, att allenast omkring 200,000 kvm. kunna utvinnas å Norrbackaområdet, måste en oefftergivlig förutsättning för att området över huvud skall kunna användas för detta ändamål vara, att vid det slutliga programmets utarbetande hänsyn tages till koncentration i anläggningen, ett krav, som styrelsen för övrigt uppställde redan i sitt den 8 februari 1926 avgivna utlåtande över sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag.

För kommissionens räkning har styrelsen undersökt terrängens och grundens lämplighet, varvid styrelsen utgått från den här tidigare omnämnda lösningen enligt 1919 års sjukhussakkunnigas byggnadsprogram. Genom att koncentrera själva sjukhuskomplexet på en avjämnad areal av omkring 300×200 kvadratmeter på områdets nordvästra del med byggnaderna grupperade kring en centralbyggnad för polikliniker och intill dessa liggande medicinska och kirurgiska kliniker, kan bebyggandet ordnas med rimliga planeringskostnader (se kommissionens utlåtande sid. 29). Denna lösning medför dock anläggande av en området i dess längdriktning genomlöpande omkring 1 km. lång väg, förbindande sjukhuset med karolinska institutet, förlagt till platån på områdets sydvästra del. Entréer skulle anordnas dels vid Hagagatan och dels vid utfartsvägen i Torsgatan och vid Stora kontoret. Trafiklederna till och inom området torde dock i detta fall icke kunna betecknas såsom tillfredsställande.

Byggnadsstyrelsen har nu låtit vidtaga ytterligare undersökningar rörande olika förläggningar av byggnadskomplexen, avseende dels att minska avståndet mellan de kliniska avdelningarna och karolinska institutet och dels att bereda de förra avdelningarna en bättre tillfartsväg. Någon fullgod lösning har styrelsen på den för remissens besvarande knappa tiden icke medhunnit. Ett större bergsparti i områdets mitt lägger nämligen stora hinder i vägen för ett sammanförande av de båda institutionerna, varför det torde bliva nödvändigt att räkna med fördelade byggnadsområden och därmed följande större avstånd mellan den medicinska högskolan och klinikerna.

En av de största svårigheterna för områdets utnyttjande synes ligga i anordnandet av lämplig tillfartsväg till de kliniska avdelningarna. Dessa, som kräva den största byggnadsplatån och det mest skyddade läget, torde nämligen vara hänvisade till områdets nordöstra del, och skulle lämpligast nås från en tillfartsväg, anlagd antingen från söder eller norr, då tillfartsvägar från öster eller väster komme att med sina spårvägslinjer störande inverka på vårdavdelningarna. Tillfarten från söder skulle emellertid inkräkta på det parkområde, som tänkts anbringas mot den sida, som gränsar till godsstationen, under det att en tillfartsväg från norr komme i ett ogynnsamt läge på anläggningens nordsida, varjämte den brutna terrängen torde medföra betydande anläggningskostnader. Här borde i stället reserveras plats för väg till ekonomiavdelningarna. En möjlighet vore att skilja spårvägslinjen från den övriga tillfartsvägen, som i så fall kunde anordnas från väster, under det att spårvägen indroges på en bank, förlagd norr om området, då hållplats skulle kunna anordnas omedelbart intill det kliniska byggnadskomplexets centrum, vilket emellertid skulle medföra två skilda entréer.

I tidigare trafikutredningar har Norrbackaområdet genomdragits av en ny utfartsväg från staden i Torsgatans förlängning, som skulle ombesörja den

betydande trafiken till de norr om Stockholm belägna förorterna. I sitt tidigare yttrande till kommissionen har byggnadsstyrelsen beträffande denna infartsväg framhållit, att, därest det skulle visas erforderligt, att hela Norrbackaområdet i ett sammanhang utnyttjades för serafimerlasarettet och karolinska institutet, det icke torde vara uteslutet, att denna trafikled kunde givas ett västligare läge och sålunda exempelvis utgå från Karlbergsvägen. En sådan förflyttning utgör dock ur allmän trafiksynpunkt en försämring. Med den av styrelsen här ovan skisserade tillfarten till de kliniska institutionerna från väster vill det också synas som om vissa fördelar skulle erbjuda sig med trafikleden, utdragen i Torsgatans förlängning. Trafikleden komme nämligen att å områdets högst belägna del sprängas ned, varigenom här en korsningsfri förbindelse kunde anordnas mellan områdena på ömse sidor, varjämte först genom framdragandet av denna väg en västlig bekväm tillfart till klinikerna kunde anordnas.

Såsom reserv för framtida utvidgningar har kommissionen angivit en del av Solna komministerboställe med en areal av omkring 43,000 kvm. Detta område, som till stor del utgöres av åkerjord, ligger emellertid på lägre nivå än själva Solnaskogen och torde alltså icke kunna komma till användning för byggnader, som behöva direkt anslutas till sjukhusbyggnadssystemet. Grundförhållandena kunna förmodas icke vara de bästa, ehuru tiden icke medgivit närmare undersökningar. Avloppsledningarna synas för övrigt icke utan särskilda anordningar kunna anslutas till sjukhusets avloppssystem.

Norrbackaområdet utgöres av den s. k. Solnaskogen, Fogdevreten, Stenbrottet och Falkenärsbostället. Av dessa områden äro de tre sistnämnda utarrenderade till den 14 mars 1929. Inom Solnaskogen, som tillhör Karlbergs kungsgård, förekomma åtskilliga smärre upplätelser, men endast en torde vara av någon betydelse för områdets användande för annat ändamål, nämligen markupplåtelsen för svenska jägarförbundets skjutbana, vilken upplåtelse läser avse all framtid.

I skrivelse till byggnadsstyrelsen denna dag har riksantikvarien meddelat, att inom området funnes forngravar m. m. av den karaktär, som enligt förordningen den 29 november 1867 rörande forntida minnesmärkens fredande och bevarande ej finge rubbas eller borttagas utan vitterhets-, historie- och antikvitetsakademiens hörande och medgivande, och vara dessa forn lämningar angivits å ovanberörda situationsplan. För övrigt har riksantikvarien hos byggnadsstyrelsen påpekat, att boningshuset å kronolägenheten Stenbrottet samt den i närheten av dettas norra gavel stående byggnaden hade ett sådant kulturhistoriskt värde, att deras bibehållande för framtiden måste anses vara mycket önskvärt.

Slutligen vill byggnadsstyrelsen fästa uppmärksamheten på att de byggnads-sakkunnige för statens bakteriologiska laboratorium ifrågasatt en byggnadsplats av omkring 60,000 kvadratmeter å området närmast väster om Eugeniahemmet (sid. 170 och 302 i de sakkunnigas betänkande).

Ehuru Norrbackaområdet otvivelaktigt har ett jämförelsevis fördelaktigt läge i förhållande till såväl staden som norra förorterna samt läget måste anses ostört i så mån, att, såsom kommissionen framhållit, sjukhuset näppe-ligen kan väntas bli kringbyggt med bostadshus, så måste dock grannskapet av Norrtulls godsstation och Tomteboda rangerbangård betraktas såsom icke oväsentliga nackdelar, varjämte genom det höga läget i förhållande till den lägre liggande begravningsplatsen skydd saknas för nordliga vindar. Fastän Norrbackaområdet således ingalunda kan sägas vara ett

idealområde för ifrågavarande sjukhusanläggning, synas dock de brister ur så att säga allmän lämplighetssynpunkt, som utan tvivel vidlåda detsamma, icke böra tillmätas avgörande betydelse, så mycket mindre som karolinska institutets lärarkollegium ansett tomtens mindre gynnsamma läge icke böra få hindra lösningen av institutets viktiga byggnadsfråga.

Ur ren byggnadsteknisk synpunkt anser styrelsen böra beaktas icke blott de för en anläggning av här avsedda omfattning jämförelsevis små måtten å de bebyggbara områdena, varigenom den angivna minimiarealen för bebyggbar mark icke kan erhållas för rimliga kostnader och utvidgningsmöjligheterna givetvis högst väsentligt beskurits, utan även de av styrelsen framhållna svårigheterna beträffande anordnandet av tillfartsvägar.

Om emellertid, såsom styrelsen påpekat, en effektiv koncentration åvägbringas i själva anläggningen, synes enligt byggnadsstyrelsens uppfattning Norrbackaområdet kunna anses lämpa sig för ifrågavarande ändamål och lämna erforderligt utrymme jämväl för erforderliga utvidgningar under den närmare framtiden.

Beträffande punkten III i kommissionens hemställan, i den mån byggnadsstyrelsen lär ha yttrat sig däröver, får byggnadsstyrelsen meddela, att styrelsen icke har något att erinra vare sig mot de sålunda ifrågasatta ombyggnadsarbetena eller den härför beräknade kostnaden.

Beträffande den föreliggande frågan rörande vissa ombyggnadsarbeten å serafimerlasarettet har *statskontoret* i utlåtande den 24 februari 1927 anfört följande:

De sakkunniga anse, att serafimerlasarettet bör bibehållas såsom sjukhus åtminstone några tiotal år framåt och att därför ombyggnads- och reparationsarbeten av större omfattning än de, som innefattades i det föregående års riksdag underställda förslaget, nu borde företagas.

Då emellertid sagda arbeten sedan åtskilliga år tillbaka varit för lasarettets behöriga drift erforderliga, har behovet av deras snara utförande numera blivit så trängande, att de sakkunniga framlagt ett nytt förslag till anskaffande av medel till arbetenas bekostande.

Förslaget innebär, att det av 1926 års riksdag beviljade anslaget för bekostande av viss del av ombyggnadsarbetena icke skulle för det avsedda ändamålet disponeras, då det visat sig förenat med svårigheter att få de med anslagen förenade villkoren uppfyllda. I stället skulle ombyggnadskostnaderna utföras med anlåtande av för ändamålet upplånade medel. Som säkerhet för detta lån skulle ställas inteckningar i serafimerlasarettets fastighet Pilträdet nr 8. Visserligen skulle det ifrågasatta lånebeloppet uppgå till nära 80 procent av sagda fastighets nuvarande taxeringsvärde, men efter ombyggnaden torde taxeringsvärdet kunna höjas så mycket, att lånet ej utgör större del av sagda värde än att det kan erhållas mot lägsta gällande ränta för inteckningslån.

Den utredning, som sakkunniga lämnat angående utsikterna för det tilltänkta lånets förräntande och amortering, synes ej fullt klarläggande. Det bör emellertid icke förbises att, i den mån den härför nödiga inkomstökningen ej kan av lasarettet ernås genom nya avtal med Stockholms stad och Stockholms län samt genom höjning av legosängsavgifterna, merkostnaden torde komma att slutligen stanna å staten, som ju under en följd av år nödgats täcka de uppkomna bristerna i lasarettets stat.

I betraktande härav synes, innan medgivande lämnas till den ifrågasatta

upplåningen och pantsättningen av lasarettets fastighet — som i och för sig kan anses såsom ett lämpligt sätt för uppbringande av erforderliga medel — riksdagens yttrande i ärendet böra inhämtas.

Vid ärendets föredragning i statskontoret gjorde statskommissarien Ouchterlony ett särskilt uttalande av följande lydelse:

Förslaget att nedlägga ett så stort belopp som 3,200,000 kronor å ombyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet kan icke undgå att väcka en viss tvekan. Med lasarettets centrala läge i stadsplanen talar all sannolikhet för att stadens utveckling kommer att framtvinga tomtens tagande i anspråk för andra ändamål långt tidigare än vad kommittén utgår ifrån för kostnadernas amortering. Man torde därför näppeligen hava att räkna med en trettioårig amorteringstid. Å andra sidan är att antaga, att det pris, som kan påräknas vid försäljning av tomten, blir så högt, att det kommer att täcka jämväl de kostnader, som icke i den ena eller andra formen hunnit amorteras. Då lasarettet otvivelaktigt är i trängande behov av en grundlig ombyggnad, torde därför ur berörda synpunkter knappast vara något att erinra mot ombyggnadsförslaget.

Kostnaderna för inredande å lasarettets kirurgiska klinik av ett antal enskilda sjukrum skulle enligt kommitténs förslag amorteras och förräntas genom tillägg till sjukvårdsavgifterna för just dessa rum intill vissa angivna maximibelopp. Det förefaller mig dock lämpligare, att kostnaderna fördelas å samtliga enskilda och halvenskilda rum vid lasarettet genom en mindre höjning av sjukvårdsavgifterna.

Beträffande ombyggnadskostnaderna i övrigt uttalar kommittén, att starka skäl tala för att dessa amorteras genom höjning av vårdavgifterna (legosängsavgifterna), och anför kommittén, att dessa kostnader kunna med en amorteringstid av 30 år avamorteras, om avgiften per vård dag höjes med 1 krona 20 öre. Detta skulle beträffande allmänna rum, för vilka avgiften är densamma som vid Stockholms stads sjukhus, innebära en höjning med närmare 50 procent. I den Bauerska utredningen uttalar att legosängsavgifterna vid lasarettet i varje fall icke böra sättas högre än de å stadens sjukhus. För egen del får jag också uttala mitt starka tvivelsmål om det vid närmare prövning kan befinnas lämpligt och genomförbart att som kommittén förordar — dock utan att göra någon direkt hemställan — väsentligt höja avgifterna utan hänsyn till att vården å lasarettet för patienterna härigenom blir avsevärt dyrare än vid stadens sjukhus. I förbigående må erinras, att en höjning av avgifterna under innevarande år beträffande patienter från Stockholms stad icke kan på grund av gällande avtal genomföras utan stadens medgivande. Möjligheten att få ombyggnadskostnaderna i nämnvärd grad amorterade genom höjning av legosängsavgifterna synes mig på grund av det anförda mycket ringa. Utgifterna för lånets förräntning och eventuellt amortering komma då att belasta lasarettet och i sista hand statsverket, för så vitt icke överenskommelse kan träffas med Stockholms stad och län och eventuellt även övriga län om deltagande i någon form i utgifterna. Gällande avtal med Stockholms stad rörande sjukvården vid lasarettet avser endast innevarande år; avtalet med Stockholms län löper med tre års uppsägning. I bägge avtalen stadgas, att i de sjukvårds-kostnader, som ersättas, icke inbegripas utgifter för ny- och ombyggnader. Förutsättningen för att lasarettet skall kunna erhålla bidrag till ombyggnads-

kostnadernas finansiering är sålunda, att dessa bestämmelser ändras eller att särskilda avtal träffas. Det vore givetvis önskvärt, att sådana avtal kunde komma till stånd innan beslut fattas rörande arbetenas igångsättande, så att den ekonomiska innebörden för statsverket av beslutet vore klargjord. För att underlätta sådana överenskommelser och finansieringen över huvud taget av ombyggnadsarbetena synes mig kunna tagas under övervägande, om icke lasarettet borde beredas ett stående lån, varigenom endast räntorna skulle ingå bland lasarettets utgifter. Lånebeloppet skulle då inestå i fastigheten och medel till dess gäldande i sinom tid erhållas vid fastighetens försäljning. I sådant fall kan ifrågasättas, om icke staten själv kan tillhandahålla lasarettet de erforderliga medlen genom anslag å riksstaten under rubriken låneunderstöd.

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår har sjukhuskommissionen vid den förnyade utredningen av frågan om lämplig *förläggningsplats för nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för medicinsk högskola därstädes* undersökt, förutom de tomtplatser, som förut varit föremål för prövning, jämväl två andra områden, nämligen Fältrittklubbens bana och nuvarande serafimerlasarettets tomt jämte angränsande områden. Vid denna utredning, där såvitt gällt staten tillhöriga tomter markvärdet för varje tomt angivits, har kommissionen — som av olika anledningar funnit sig böra lämna ur räkningen eller icke föranstalta om någon närmare undersökning av övriga tomtområden — till slutlig jämförande granskning upptagit allenast två områden, nämligen Norrbackaområdet samt Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden å norra Djurgården. I valet mellan dessa båda platser, som gjorts till föremål för byggnadsteknisk undersökning, har kommissionen utan tvekan stannat för Norrbackaområdet såsom för ändamålet mest lämpligt.

Sjukhuskommissionens val har emellertid icke vunnit odelat gillande.

Denna för sjukvården i Stockholm och framför allt för läkarutbildningen i landet synnerligen betydelsefulla fråga är av mycket komplicerad natur och sträcker sig till sina verkningar långt fram i tiden. I följd härav äro vissa på frågan inverkan omständigheter av naturliga skäl svåra att överblicka, ja undandraga sig för närvarande i viss mån bedömande. Att i denna fråga meningarna till en del gå isär finner jag följaktligen helt naturligt, så mycket mer som de parter, vilka böra medverka till frågans lösning, representera delvis olika intressen, staten i första hand läkarutbildningen och Stockholms stad i första hand sjukvården, och till följd därav se och måste se förhållandena från i viss mån olika synpunkter.

Vad angår det såsom förläggingsplats för det nya sjukhuset föreslagna Norrbackaområdet, vill jag ingalunda förneka, att befogade erinringar kunna göras mot dess lämplighet, men beträffande sagda område och Fältrittklubbens bana — såsom ärendet nu närmast föreligger står valet mellan dessa båda områden — har jag vid prövning av olika på frågan inverkan omständigheter, såvitt desamma nu låta bedöma sig, funnit övervägande skäl

Departement-
schefen.

tala för Norrbackaområdet. Jag anser därför, att riksdagens yttrande bör inhämtas, huruvida riksdagen medgiver detta områdes disponerande till tomt för nytt, kliniskt sjukhus och nya lokaler för karolinska institutet. Ett dylikt medgivande skulle naturligen icke ha karaktären av ett definitivt ställningstagande i frågan under alla förhållanden utan endast innebära ett preliminärt beslut, varigenom utgångspunkt erhöles för fortsatt utredning av ärendet och blivande förhandlingar med Stockholms stad och län. Tomtens framtida upplåtande för ändamålet skulle följaktligen bliva beroende av att med vederbörande träffas sådan överenskommelse i fråga om samarbete vid uppförandet och drivandet av sjukhuset, som kan befinnas förenlig med statens intressen. På kommissionens förslag till grunder för ett dylikt samarbete finner jag under sådana förhållanden icke hava anledning att nu närmare ingå. Med ärendets slutliga avgörande sammanhånga också flera andra frågor, däribland beredande av ersättning åt krigsskolan för frånträdande av dispositionsrätt till Solnaskogen.

Därest riksdagen skulle giva sin principiella anslutning till Norrbackatomtens användning för det nu ifrågasatta ändamålet, har jag för avsikt att hemställa om uppdrag åt sjukhuskommissionen att föreslå de åtgärder, som från statens sida betingas för tomtområdets ianspråktagande för ändamålet, samt att, med beaktande av den i ärendet framkomna kritiken, uppgöra förslag till tomtens disposition i nu förevarande syfte ävensom ritningar och kostnadsberäkningar för ett å samma tomt förlagt kliniskt undervisningssjukhus.

Vad angår den till 565,000 kvadratmeter uppgivna arealen av den föreslagna sjukhusomtens ingår i densamma, enligt vad domänstyrelsen erinrat, ett område om 0,6 hektar som upplåtits till Eugeniahemmet. Det för sjukhuset disponibla området skulle alltså utgöra 559,000 kvadratmeter.

Jag övergår härefter till frågan rörande *ombyggnadsarbeten å nuvarande se-rafimerlasarettet*. Att sådana arbeten med det allra snaraste verkställas måste anses som en tvingande nödvändighet. Förhållandena i avseende på lasarettets lokaler äro nämligen i flera hänseenden sådana, att ombyggnads- och moderniseringsarbeten ej längre utan allvarligt men för sjukvården och undervisningen kunna undanskjutas.

Beträffande omfattningen av dessa arbeten har sjukhuskommissionen, med avvikelse från det för 1926 års riksdag framlagda förslaget, i huvudsak förordat det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga uppgjorda, mera omfattande ombyggnadsförslaget, detta med hänsyn till att lasarettet, enligt kommissionens förslag, skulle såsom sådant fungera icke blott under tiden för det nya kliniska sjukhusets uppförande utan därutöver för en avsevärd tid framåt. Ehuru jag med hänsyn till sjukhusfrågans allmänna läge måste hysa vissa betänkligheter att nu gå in för det mera omfattande ombyggnadsförslaget, har jag likväl i betraktande av den utgångspunkt sjukhus-

kommissionen uppställt i förevarande hänseende och vilken jag funnit mig böra godtaga låtit min tveksamhet i detta avseende vika.

Vad angår sättet för bestridande av de till 3,199,700 kronor eller i runt tal 3,200,000 kronor uppskattade kostnaderna för ombyggnadsarbetena avsluter jag mig till det av kommissionen förordade, såsom alternativ III be-tecknade förslaget. Enligt detta förslag skulle kostnadsbeloppet av lasa-rettet upplånas mot säkerhet av inteckning i lasarettstomten. En del av lånebeloppet, 138,700 kronor, som avsetts till inrättande å kirurgiska klini-ken av en avdelning för enskilda rum, skulle förräntas och amorteras genom höjning av sjukvårdsavgifterna å dessa rum. Återstoden av lånebeloppet 3,061,000 kronor skulle genom höjning av vårdavgifterna förräntas och amorteras under en tid av 30 år. Innebörden av detta kommissionens för-slag till finansiering av ombyggnads- och ändringsarbetena synes icke vara fullt klar. Givetvis ligger det närmast till hands att i likhet med en del av de i ärendet hörda myndigheterna tolka detsamma såsom åsyftande en höjning av legosängsavgifterna. En dylik anordning har emellertid mött en be-stämmd gensaga från Stockholms stads sida och stadens ståndpunkt häruti-nan är grundad på den principiella uppfattningen att legosängsavgifterna vid serafimerlasarettet böra bestämmas till samma belopp som vid stadens egna sjukhus. Även ur undervisningsintressets synpunkt finner jag att en höj-ning av legosängsavgifterna vid serafimerlasarettet bör undvikas, enär den-samma med allt skäl kan befaras medföra en för den kliniska undervis-ningen menlig nedgång av antalet patienter å lasarettet i det att de sjuka hellre söka sig till stadens sjukhus med deras lägre avgifter. Under så-dana förhållanden torde ej återstå annan utväg än att för lånets förräntande och amortering erforderliga medel i likhet med övriga överskjutande kost-nader bestridas av Stockholms stad och län samt staten under form av ökade bidrag till vårdkostnaderna. Vad inteckningsbeloppet angår har det fram-hållits att detsamma är högt i förhållande till det nuvarande taxeringsvärdet. men såsom statskontoret uttalat lärer det ej möta hinder att få de ifrågasatta inteckningarna belånade mot lägsta inteckningsränta. Även om sålunda från denna synpunkt någon befogad anledning till tveksamhet icke torde kunna anses föreligga, kunna givetvis från andra synpunkter betänkligheter resas mot den ifrågasatta finansplanen, främst med hänsyn till inteckningsbeloppets storlek i förhållande till fastighetens taxeringsvärde och till storleken av den amorteringssumma, som under en följd av år kommer att tynga lasa-rettets ekonomi. Jag har emellertid av vad i ärendet förekommit icke fun-nit sådana omständigheter vara förebragta, som kunna föranleda mig att motsätta mig sjukhuskommissionens förslag även i denna del. Vid bifall till ifrågavarande förslag skulle det belopp, som av 1926 års riksdag be-viljats för då avsedda ombyggnadsarbeten, icke komma till användning.

Då emellertid förverkligandet av berörda förslag rörande kostnadernas be-stridande skulle för statsverket medföra en betydande kostnad — av lasarettets-

direktionen med hänsyn till nu gällande avtal med Stockholms stad och Stockholms län uppskattad till 157,000 kronor årligen — torde i enlighet med statskontorets förslag riksdagens yttrande i ärendet böra inhämtas, innan medgivande lämnas till länets upptagande.

I detta sammanhang torde jämväl böra beaktas, vad direktionen påpekat rörande saknaden av kontroll å kostnadsberäkningarna ävensom beträffande behovet av ytterligare utrustning för lasarettet. Vidare torde böra framhållas att, för den händelse nuvarande serafimerlasarettet ej skulle komma att fortbestå den tid som avsetts för länets amorterande eller 30 år, utan före utgången av sagda tid upphöra, statsverket givetvis icke är ansvarigt för betalningen av vad som då återstår oguldet av lånet.

Under åberopande av vad sålunda anförts hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen medgiva,

dels att det s. k. Norrbackaområdet, bestående av del av den Karlbergs kungsgård tillhöriga s. k. Solnaskogen ävensom kronolägenheterna Stenbrottet nr 1, Falkenårsbostället och Fogdevreten nr 1 i Solna socken och i areal innehållande omkring 559,000 kvm., må med den huvudsakliga sträckning, som utmärkts å i ärendet förededd karta, upplåtas till förlägningsplats för uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet under förutsättning, att i fråga om samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av sjukhuset träffas överenskommelser, som kunna anses förenliga med statens intressen;

dels ock att till bestridande av kostnaderna för ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med förslag, som avgivits av direktionen över lasarettet i skrivelse till sjukhuskommissionen den 6 december 1926, må upptagas ett lån å högst 3,200,000 kronor, att amorteras under högst 30 år, mot säkerhet av inteckning i lasarettets fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet i Stockholms stad, ävensom att fastigheten må för ändamålet intecknas, utöver redan beviljade inteckningar å tillhoppa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av högst 2,950,000 kronor, jämte ränta.

Särskilt
yttrande.

Statsrådet Rosén förklarar sig icke kunna tillstyrka att proposition i förvarande ärende avlåtes till riksdagen i enlighet med föredragandens hemställan.

Statsrådets övriga ledamöter instämma med föredragande departementschefen och behagar hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten lämna bifall till vad denne hemställt samt förordnar, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlätas riksdagen.

Ur protokollet:

Gustaf Ödmann.

Till KONUNGEN.

Genom beslut den 24 augusti 1926 har Eders Kungl. Maj:t uppdragit åt en kommission att med beaktande av de utav 1926 års riksdag i skrivelse den 5 juni 1926 (nr 345) angivna synpunkter verkställa förnyad utredning

Bihang till riksdagens protokoll 1927. 1 saml. 190 häft. (Nr 223.)

beträffande frågan om uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och om nya lokaler för karolinska institutet samt förordnat till ordförande i denna utredningskommission undertecknad *Malmroth* och till övriga ledamöter av densamma undertecknade *Kvarnzelius* och *Jansson*.

I samband med detta uppdrags meddelande har Eders Kungl. Maj:t föreskrivit, dels att det skulle åligga kommissionen att snarast möjligt till Eders Kungl. Maj:t inkomma med förslag till förläggningsplats för det nya sjukhuset och karolinska institutet, dels ock att kommissionen skulle äga befohgenhet att, därest för fullgörandet av kommissionens uppdrag visade sig erforderligt, träda i förhandlingar med av Stockholms stad för ändamålet utsedda representanter.

Efter det att kommissionen jämlikt nådigt beslut den 15 oktober 1926 erhållit bemyndigande att, därest så befundes erforderligt, träda i förhandlingar jämväl med av Stockholms län utsedda representanter, har kommissionen förehaft överläggningar med delegerade för såväl Stockholms stad som Stockholms län angående ifrågasatt samarbete vid uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm. Delegerade hava varit: för Stockholms stad borgarrådet Wictor Karlsson, direktören C. Juhlin-Dannfelt och redaktören G. Björklund, samt för Stockholms län borgmästaren W. E. Hallin i Norrtälje, kommunalkamreraren G. W. Källman i Sundbyberg, disponenten Karl Martin i Vaxholm och landstingsdirektören Arne Piscator i Stockholm.

Såsom sekreterare hos kommissionen har tjänstgjort tillförordnade revisionssekreteraren *N. J. Berlin*.

Med anledning av det kommissionen lämnade uppdraget får kommissionen härmed i underdånighet överlämna bifogade utlåtande, innefattande *dels* förslag till förläggningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet, *dels* förslag till huvudgrunder för samarbete med Stockholms stad och Stockholms län rörande uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset, *dels ock* förslag om verkställande av vissa ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet.

Stockholm den 26 januari 1927.

Underdånigst

CARL MALMROTH.

S. H. KVARNZELIUS.

C. R. JANSSON.

Nils Berlin.

I.

Serafimerlasarettets och karolinska institutets förhållande till varandra.

Sedan mitten av 1700-talet har serafimerlasarettet varit i verksamhet i Stockholm. Rörande lasarettets uppkomst och utveckling får kommissionen hänvisa till den redogörelse härom, som återfinnes i det år 1914 av särskilda kommitterade för utredning av väckt fråga om anordnande inom huvudstaden av ett nytt kliniskt centralsjukhus avgivna utlåtandet (den s. k. Serafimerlasarettskommittén)*). Vissa uppgifter, delvis hämtade ur nämnda utlåtande, torde dock i detta sammanhang böra lämnas till belysande av serafimerlasarettets uppgift och dess ställning till karolinska institutet.

På framställning av den s. k. sundhetskommisionen beslöt Kungl. Maj:t år 1738, att ett lasarett skulle anläggas i huvudstaden. I enlighet med vad sundhetskommisionen framhållit borde lasarettet avse icke allenast stadens utan hela landets nytta och gagn. Sjukhusets uppgift skulle bliva av dubbel art, i det att därstädes skulle bedrivas *dels* sjukvårdande verksamhet, *dels* viss undervisning för utbildande av läkare. Sedan år 1749 inköpts det område i kvarteret Pilträdet å Kungsholmen, varå serafimerlasarettet alltjämt är beläget, samt det å fastigheten befintliga boningshuset undergått erforderlig reparation, öppnades lasarettet för allmänheten den 30 oktober 1752. Under det förberedande arbetet för egendomens anordnande för dess nya ändamål framhölls ånyo av collegium medicum, att lasarettet borde, jämte sin uppgift i övrigt, tjäna den medicinska undervisningen. Serafimerlasarettets karaktär av undervisningssjukhus har alltså redan från början av dess verksamhet varit klart fastslagen.

Karolinska institutet — vårt lands för närvarande största medicinska högskola — har såsom ordnat medicinskt läroverk icke varit i verksamhet mer än något över 100 år. Sedan Kungl. Maj:t år 1810 beslutat, att ett »Institut till danande av skickliga fältläkare» skulle inrättas i Stockholm, blev denna institution sedermera ombildad till karolinska institutet eller såsom det alltsedan år 1822 benämnes karolinska mediko-kirurgiska institutet. I samband med att institutet år 1813 väsentligt utvidgades, meddelades bestämmelser om, att »Serafimerordenslasarettet skulle vara tillgängligt för

*) Kommittén, som år 1912 tillsattes av serafimerlasarettets direktion och karolinska institutets lärarkollegium, avgav i december 1914 sitt utlåtande, vilket av lasarettedirektionen överlämnades till Kungl. Maj:t den 31 mars 1915.

institutets elever». Alltsedan institutets tillkomst har sålunda den praktiska utbildning, som de studerande skola förvärva genom tjänstgöring å sjukhus och kliniker, till huvudsaklig del varit förlagd till serafimerlasarettet.

Under tidernas lopp har därefter karolinska institutet allt närmare knutits samman med serafimerlasarettet. Genom ett kungl. brev den 30 december 1835 föreskrevs sålunda, »att medicinska och kirurgiska professionerna vid karolinska institutet kunde och borde, därest tillfälliga hinder icke mötte, vara förenade, den förra med överläkarens, den senare med överkirurgens befattning vid serafimerlasarettet». Härigenom förlades den medicinska och kirurgiska undervisningen i sin helhet till serafimerlasarettet. I den mån den medicinska undervisningen såsom en följd av läkarvetenskapens storartade utveckling allt mer och mer specialiserats, har emellertid behov av ett flertal specialkliniker framträtt. Då dessa icke alla kunnat inrymmas å serafimerlasarettet, har man måst tillgripa den utvägen att förlägga den kliniska undervisningen i en hel del ämnen till vissa andra av huvudstadens sjukvårdsinrättningar. Den kliniska undervisningen, vilken till såväl undervisningens som den medicinska forskningens fromma ursprungligen var koncentrerad till serafimerlasarettet, är sålunda för närvarande uppdelad på icke mindre än tio olika sjukvårdsanstalter. Av karolinska institutets för undervisningens bedrivande erforderliga kliniker äro förlagda:

till *Serafimerlasarettet*: två medicinska kliniker, en kirurgisk klinik, en neurologisk klinik (nervklinik) och en oftalmiatrik (ögon-)klinik samt en röntgenavdelning och en gymnastikavdelning;

till *Maria sjukhus*: en kirurgisk klinik;

till *Sabbatsbergs sjukhus*: en otiatrisk (öron-, näs- och hals-)klinik samt en gynekologisk (kvinno-)klinik;

till *Konradsbergs hospital*: en psykiatrisk klinik (klinik för sinnessjukdomar);

till *Allmänna barnbördshuset*: en gynekologisk (kvinno-)klinik och två obstetriska (förlossnings-)kliniker;

till *Vanförestalten i Stockholm*: en ortopedisk (vanföre-)klinik;

till *Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn*: en pediatrik (barn-)klinik;

till *Allmänna barnhuset*: en pediatrik (barn-)klinik;

till *Sjukhuset S:t Göran*: en dermatologisk-syfilidologisk (hud- och köns-)klinik; samt

till *S:t Eriks Sjuk- och vårdhem*: två medicinska kliniker.

Medan karolinska institutet är en ren statsinstitution, är serafimerlasarettet ur rättslig synpunkt att anse såsom en enskild stiftelse, som har till ändamål att utöva sjukvårdande verksamhet samt att bereda de studerande den praktiska utbildning, som deras tjänstgöring å sjukhus och kliniker avser att bibringa. Sjukhusets verksamhet handhaves i enlighet med en av Kungl. Maj:t den 14 december 1906 fastställd stadga. Enligt denna besörjes lasarettets förvaltning av en särskild styrelse (direktion), som utgöres av sex

ledamöter, nämligen en ordförande och en vice ordförande, förordnade av Kungl. Maj:t, två av karolinska institutets professorer i medicin och kirurgi såsom självskrivna samt två medlemmar, utsedda för fyra år i sänder, den ene av Stockholms stadsfullmäktige och den andre av Stockholms läns landsting.

Serafimerlasarettskommittén lämnade i sitt förutnämnda utlåtande bland annat en redogörelse för serafimerlasarettets ekonomi alltifrån sjukhusets tillkomst. Under påpekande att lasarettets fondkapital under vissa år måst tillgripas för att bestrida de utgifter, som icke kunnat täckas med inflytande medel, framhöll kommittén, att det vore uppenbart, att serafimerlasarettets fortsatta verksamhet och förkovran allt mera måste grundas på statens mel-lankomst. För lasarettet skulle det enligt kommitténs mening vara bäst, om detsamma fullständigt omvandlades till en statsinstitution i än närmare sam-band med den medicinska högskolan i Stockholm.

För närvarande utgöras serafimerlasarettets tillgångar dels av fastigheter, dels av vissa fonder, dels ock av löseegendom.*) Fastigheterna bestå av tom-terna nr 2, 3, 4 och 8 i kvarteret Pilträdet å Kungsholmen med därå upp-förda byggnader. Tomtarealen å dessa fastigheter uppgår till sammanlagt 30,466 kvadratmeter och fastigheternas sammanlagda taxeringsvärde utgör 5,094,000 kronor. Lasarettets fonder, vilka delvis äro placerade i fastighe-terna, uppgingo den 30 juni 1926 till 1,388,249 kronor 11 öre. Lösegen- domen är brandförsäkrad till 750,000 kronor.

För verksamhetens bedrivande har lasarettet att tillgå inflytande legosängs-avgifter, avkastningen av fonderna, statsanslag samt vissa bidrag av Stockholms stad och Stockholms län. Förutom staten äro nämligen även Stockholms stad och Stockholms län intresserade i serafimerlasarettet och dess verk-samhet.

Såsom av det föregående framgår, hänför sig statens intresse dels till lasarettets betydelse för undervisningen, dels ock till den sjukvårdande verk-samhet lasarettet utövar för sjuka från alla delar av landet.

Stadens och länets intressen äro knutna till den prestation, lasarettet läm-nar dessa båda intressenter i form av dels klinisk sjukvård, dels poliklinik-vård åt deras hemortsberättigade innevånare. Enligt lasarettsdirektionens beslut den 28 mars 1887 har sålunda Stockholms stad tillförsäkrats att allt framgent få vid lasarettet disponera 200 sängplatser å klinikerna. Detta åtagande tillkom såsom gottgörelse för det kontanta bidrag å 244,600 kronor, som staden lämnade för utförande av ombyggnadsarbeten å lasarettet under åren 1888—1893. Stockholms län, som bidrog till dessa ombyggnadsarbeten med ett belopp av 50,000 kronor, har enligt direktionens beslut tillerkänts

*) Det torde här böra omnämnas, att Kungl. Maj:t i brev den 5 november 1875 angä-ende reglering av avgifterna till kommunen för statens fastigheter i huvudstaden förklarar, att serafimerlasarettets fastigheter icke tillhöra kronan.

rätt att såsom ersättning härför för all framtid disponera 40 vårdplatser å lasarettet.

Enligt gällande avtal skola de 200 platser, som allt framgent skola finnas å lasarettet tillgängliga för Stockholms stads sjukvård, så fördelas, att 100 platser skola vara avsedda för medellösa personer och de övriga för betalande patienter. För medellösa, som vårdas å ovan angivna ackord, betalar Stockholms stad en dagavgift, motsvarande lasarettets självkostnad. För de betalande patienterna erhåller lasarettet en legosängsavgift, motsvarande den för allmän sal å stadens sjukhus fastställda, för närvarande uppgående till 2 kronor 50 öre per dag.

Enligt det mellan Stockholms län och serafimerlasarettet numera gällande avtalet skola för sjuka från länet å lasarettet tillhandahållas, förutom nyss nämnda 40 vårdplatser, ytterligare 60 sängar. Ersättning för vården skall utgå med den för varje år beräknade verkliga sjukvårdskostnaden å lasarettet, dock med iakttagande att i avseende å 40 av de sängar, som äro tagna i anspråk, i kostnaden icke inberäknas utgifterna för fastigheternas underhåll och onera.

Av de 425 sängar, som enligt beräkning skola kunna tillhandahållas å serafimerlasarettet*), disponera sålunda staden och länet 300, vadan lasarettet förfogar över 125 sängar för vård av sjuka från andra delar av landet. I verkligheten är dock detta senare sängantal större, i det att varken staden eller länet helt kunnat utnyttja sina ackord.

För uppehållande av den polikliniska verksamheten vid serafimerlasarettet lämnar Stockholms stad ett årligt bidrag å omkring 20,000 kronor.

Det ordinarie statsanslaget till serafimerlasarettet har under de senaste åren uppgått till 120,000 kronor, varjämte för sjukas behandling med elektricitet utgått ett ordinarie anslag å 750 kronor. Vid 1925 års riksdag beviljades härutöver för budgetåret 1925—1926 dels ett extra anslag av 40,187 kronor till täckande av brist i serafimerlasarettets räkenskaper för budgetåret 1923—1924, dels ock ett extra anslag av 225,000 kronor till beredande av ökade medel för upprätthållande av lasarettets verksamhet under budgetåren 1924—1925 och 1925—1926.

1926 års riksdag beviljade — förutom de ordinarie anslagen — för budgetåret 1926—1927 ett extra anslag av 317,000 kronor till beredande av ökade medel för upprätthållande av lasarettets verksamhet under budgetåren 1925—1926 och 1926—1927. Statens årliga kostnad för serafimerlasarettet kan alltså för närvarande beräknas till $(120,000 + 750 + 317,000 : 2 =) 279,250$ kronor.

Av det anförda framgår, att serafimerlasarettet under de senaste åren blivit alltmer och mer beroende av bidrag från statsverket.

*) Genom särskilda anordningar har antalet sängplatser kunnat ökas till omkring 450.

II.

**Frågan om beredande av förbättrade lokaler för
serafimerlasarettet.**

Under omkring femton års tid har frågan om beredande av förbättrade lokaler för serafimerlasarettet stått på dagordningen. Från sakkunnigt håll har städse enstämmigt framhållits, *dels* att de lokaler, som lasarettet disponerar, numera icke befinna sig i ett sådant skick, att lasarettet kan på ett tillfredsställande sätt fylla sin dubbla uppgift i den medicinska undervisningens och i sjukvårdens tjänst, *dels ock* de stora olägenheter, som äro förknippade med den nuvarande uppdelningen av den medicinska undervisningen på ett flertal långt ifrån varandra och över hela Stockholm spridda sjukvårdsinrättningar, vilket såväl för undervisningen som för den vetenskapliga forskningen måste medföra avsevärda nackdelar. Förslag om uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus å annan plats i huvudstaden hava också tid efter annan framlagts.

Serafimerlasarettskommittén lämnade i sitt utlåtande en sammanställning av de brister, som redan år 1914 ansågos vidlåda såväl serafimerlasarettet i dess dåvarande skick såsom klinisk undervisningsanstalt som ock den decentraliserade, provisoriska anordningen av avdelningar inom stads- och privatsjukhus för kliniskt bruk, vartill karolinska institutet tvungits på grund av bristande utrymme inom serafimerlasarettet. Enligt kommitténs förslag borde en förflyttning av serafimerlasarettet komma till stånd samt en ny klinisk centralanstalt uppföras å den s. k. Smedsbacken å norra Djurgården. Den erforderliga tomtarealen beräknades till 180,000 kvadratmeter, om å tomten allenast skulle uppföras sjukhus och en patologisk institution. Om tomten tillika skulle rymma karolinska institutets övriga institutioner, framställdes förslag om, att den skulle utökas med ytterligare 32,000 kvadratmeter.

*Serafimer-
lasarett-
kommittén.*

Under år 1917 tillkallades särskilda sakkunniga för att inom lantförsvarsdepartementet biträda med verkställande av utredning, huruvida ett samarbete emellan (eventuellt en sammanslagning av) garnisonssjukhuset i Stockholm och serafimerlasarettet samt tilläventyrs vissa till andra sjukhus förlagda kliniker, där undervisning meddelades studerande vid karolinska institutet, med fördel kunde åvägbringas. Dessa sakkunniga (garnisonssjukhuskommittén) avgåvo den 11 mars 1918 ett betänkande med förslag om sammanslagning av garnisonssjukhuset och serafimerlasarettet.

*Garnisons-
sjukhus-
kommittén.*

Enligt förslaget skulle en dylik sammanslagning i överensstämmelse med vissa närmare angivna grunder vara såväl möjlig som ock innebära bestämda ömsesidiga fördelar. Såsom plats för det nya sjukhuskomplexet ifrågasattes ett tomtområde å Ladugårdsgärde. För serafimerlasarettets behov beräknades i enlighet med det av serafimerlasarettskommittén upprättade förslaget ett utrymme av 180,000 kvadratmeter, däri inbegripet byggnad för patologi. För karolinska institutets övriga teoretiska institutioner ansågs erforderligt ett tomtområde om 32,000 kvadratmeter och för garnisonssjukhuset minst 20,000 kvadratmeter. Den sålunda angivna arealen eller tillhoppa 232,000 kvadratmeter (cirka 46 tunnland) borde emellertid något ökas, så att möjlighet till framtida utvidgningar icke saknades. Enligt garnisonssjukhuskommitténs förslag skulle för de planerade anläggningarna vara erforderligt ett tomtområde om sammanlagt cirka 60 tunnland.

*Sjukhus-
byggnads-
sakkunniga.*

Sedan kanslersämbetet för rikets universitet i anledning av framställning från karolinska institutets lärarkollegium under år 1918 hos Kungl. Maj:t påvisat det trängande behovet av nybyggnader för institutets institutioner och kliniker, tillkallades jämlikt nådigt bemyndigande den 20 juni 1919 inom ecklesiastikdepartementet särskilda sakkunniga för att biträda med utredning av karolinska institutets och serafimerlasarettets nybyggnadsfrågor i hela deras vidd. Dessa sakkunniga — vilka i det följande benämnas sjukhusbyggnads-sakkunniga — framlade den 29 januari 1925 ett definitivt förslag om utförandet av vissa ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet. Kostnaderna för vidtagandet av de oundgängligen nödvändiga ändrings- och förbättringsarbetena å lasarettet beräknades i detta förslag till 2,482,000 kronor.

Med skrivelse den 24 september 1925 framlade därefter sjukhusbyggnads-sakkunniga sitt huvudförslag angående uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm. Förslaget gick ut på, att sjukhuset skulle förläggas till en tomt å Ladugårdsgärde, söder om Smedsbacken, samt att ett ekonomiskt samarbete enligt närmare angivna grunder skulle komma till stånd mellan staten och Stockholms stad i avseende å de tilltänkta nybyggnadernas uppförande och underhåll m. m. För sjukhusbygget ansågs erforderligt ett tomtområde om tillhoppa 202,400 kvadratmeter eller omkring 40 tunnland. Som det nya sjukhuset beräknades kunna bliva uppfört inom jämförelsevis kort tid, samt serafimerlasarettets livslängd i följd härav kunde begränsas till 8 å 10 år, framställdes jämväl förslag om att allenast en del av de tidigare ifrågasatta ändrings- och reparationsarbetena å lasarettet skulle verkställas. Kostnaderna för avhjälpande av de för sjukvård och undervisning mest trängande missförhållandena å lasarettet beräknades till 615,200 kronor. Dessa kostnader skulle så fördelas, att staten skulle gälda tre sjättedelar eller 307,600 kronor, Stockholms stad två sjättedelar eller 205,066 kronor och Stockholms län en sjättedel eller 102,534 kronor.

I proposition (nr 216) till 1926 års riksdag föreslog härefter Kungl. Maj:t, att till ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet måtte i huvudsaklig överensstämmelse med sjukhusbyggnadssakkunnigas den 24 september 1925 avgivna förslag anvisas ett extra reservationsanslag av 307,600 kronor, under förutsättning att ett lika stort belopp för samma ändamål beviljades av Stockholms stad och Stockholms läns landsting. I denna proposition upptogs jämväl till behandling en del grundläggande frågor för bedömande av lämpligheten och möjligheten att uppföra ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm. Härvid angåvos *dels* vissa allmänna grunder för ett ekonomiskt samarbete med Stockholms stad vid uppförandet av sjukhuset, *dels* vilka tomtområden, som närmast ansågos vara förtjänta att komma i åtanke vid val av förläggningsplats för sjukhuset.

*Kungl. Maj:ts
proposition
till 1926 års
riksdag.*

1926 års riksdag, som icke hade något att erinra mot det av Kungl. Maj:t äskade anslaget till vissa ändringsarbeten å lasarettet, biföll det härutinnan framställda förslaget, men fann i övrigt, att såväl spørsmålet om samarbete med Stockholms stad som frågan om förläggningsplatsen för det nya kliniska sjukhuset och den medicinska högskolan borde bliva föremål för en förnyad undersökning.

III.

Undersökning av möjligheten att förlägga det nya sjukhuset till serafimerlasarettets nuvarande tomt.

Vid förenämnda propositions behandling i riksdagen påpekades från vissa håll, att det icke kunde anses vara tillräckligt utrett, huruvida icke serafimerlasarettet allt fortfarande skulle kunna, låt vara efter vissa ändrings- och tillbyggnadsarbeten, fylla de krav den medicinska undervisningen rimligen kunde uppställa. Med hänsyn härtill har kommissionen ansett sig böra i första hand undersöka möjligheten av att förlägga det nya sjukhuset till serafimerlasarettets nuvarande tomt, eventuellt utökad med vissa närbelägna, kronan tillhöriga områden.

Redan serafimerlasaretskommittén framhöll i sitt i december 1914 avgivna betänkande, att det till serafimerlasarettets disposition stående tomtområdet tagits i anspråk för byggnader i större utsträckning, än dess utrymme och beskaffenhet lämpligen bort medgiva. En del nybyggnader hade måst förläggas intill den starkt trafikerade Hantverkaregatan, vilket föranlett, att de ytterst kännbara olägenheterna av gatubullret och gatudammet starkt ökats. Såsom ett allmänt omdöme uttalade kommittén, att de upprepade

nybyggnader, som verkstälts under slutet av 1800-talet och början av 1900-talet, medfört, att det för lasarettets byggnader redan förut starkt i anspråk tagna tomtutrymmet icke syntes medgiva annan utvidgning av anstalten än möjligen medelst påbyggnad.

Den s. k. garnisonssjukhuskommittén påpekade bland annat i sitt betänkande, att det utan all fråga vore synnerligen nödvändigt att snarast möjligt göra stora nybyggnader dels för serafimerlasarettet, dels ock för garnisonssjukhuset. En del avsevärda besparingar skulle kunna vinnas, om en sammanslagning av de båda sjukhusen kunde komma till stånd.

Då 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga påbörjade sin utredning, utgingo de från den förutsättningen, att det vore nödvändigt att snarast bringa serafimerlasarettets nybyggnadsfråga till en slutgiltig lösning samt att detta måste ske genom att uppföra ett nytt sjukhus å annan plats än det av serafimerlasarettet disponerade tomtområdet. Någon närmare undersökning av möjligheten att bibehålla lasarettet såsom undervisningssjukhus under mera avsevärd tid verkställdes icke. I avvaktan på det nya sjukhusets färdigställande ifrågasattes dock, såsom förut nämnts, att å serafimerlasarettet skulle vidtagas en del nödvändiga omändrings- och reparationsarbeten.

Serafimerlasarettets tomtområde består, på sätt förut angivits, dels av fastigheten Pilträdet nr 8, utgörande den ursprungliga sjukhustomten, innehållande i areal 28,580 kvadratmeter, dels ock av den därintill belägna, år 1921 inköpta fastigheten nr:is 2, 3 och 4 i kvarteret Pilträdet om 1,886 kvadratmeter. Någon möjlighet att utvidga det nuvarande lasarettområdet, vilket sålunda i areal innehåller sammanlagt 30,466 kvadratmeter eller omkring 6 tunnland, genom förvärv av angränsande fastigheter torde icke förefinnas.

För bedömande av i vad mån det utav serafimerlasarettet disponerade tomtområdet kan anses tillräckligt för ett fullständigt kliniskt undervisningssjukhus torde till jämförelse här böra anföras några siffror, utvisande de tomtutrymmen, som stå till förfogande för andra i viss mån likartade sjukvårdsinrättningar. Härvid bör erinras om, att till serafimerlasarettet äro förlagda endast fem av de femton kliniker, som äro erforderliga för undervisningens bedrivande vid karolinska institutet.

Akademiska sjukhuset i Uppsala, vilket äges av universitetet, inrymmer sex kliniker, nämligen: en medicinsk klinik, en kirurgisk klinik, en ögonklinik, en kvinno- och förlossningsklinik, en öron-, näs- och halsklinik och en barnklinik samt därjämte en tuberkulosavdelning och en röntgenavdelning. Till sin disposition har sjukhuset, vilket vid slutet av år 1925 omfattade 463 vårdplatser, en tomtareal av 9 hektar 34 ar eller omkring 19 tunnland.

Vid universitetet i Lund äger den kliniska undervisningen rum vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar därstädes. Detta sjukhus, som består av tio olika avdelningar, nämligen: en medicinsk klinik, en kirurgisk klinik, en

ögonklinik, en könsklinik, en vanföreklinik, en barnklinik, en kvinnoklinik, en tuberkulosavdelning, en avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar och en radiologisk avdelning med röntgeninstitut, förfogar över ett tomtområde om cirka 22 tunnland. Sjukhuset omfattade vid 1925 års utgång 696 sängar.

I Köpenhamn är den kliniska undervisningen förlagd till det nyuppförda Rigshospitalet, vilket 1910 och 1911 togs i bruk. Detta sjukhus, vilket i sin helhet omfattar 974 vårdplatser, består av två medicinska och två kirurgiska avdelningar med poliklinik samt fyra specialkliniker med poliklinik, nämligen: en barnklinik, en hudklinik, en öron-, näs- och halsklinik och en ögonklinik ävensom två barnbördsavdelningar med kvinnoavdelning. Hela den areal, som står till Rigshospitalets och de teoretiska institutionernas förfogande, uppgår till 110,000 kvadratmeter och utgör den bebyggda delen av sjukhustomten 27,206 kvadratmeter. Därav upptager Rigshospitalet 97,670 kvadratmeter eller omkring 20 tunnland. Redan under uppförandet av detta sjukhus visade det sig emellertid, att det för ändamålet beräknade tomtutrymmet tilltagits för knappt. Sälunda saknades möjlighet att vidtaga de utvidgningar av sjukhuset, som ansågos nödvändiga att verkställa redan under byggnadsarbetets fortgång. För framtida tillbyggnader kan utrymme icke beredas å den för sjukhuset avsedda tomtplatsen.

För ett nyligen uppfört nytt undervisningssjukhus i Würtzburg, Tyskland, benämnt Luitpoldkrankenhaus, har upplåtits ett tomtområde om cirka 36 tunnland. Att märka är, att detta sjukhus inrymmer allenast fem kliniker, nämligen en medicinsk, en kirurgisk, en barn-, en öron-, näs- och hals- samt en hud- och könsklinik.

De här ovan lämnade uppgifterna torde ådagalägga, att det av serafimerlasarettet disponerade, till endast omkring 6 tunnland uppgående tomtområdet, vilket till det yttersta utnyttjats, är absolut otillräckligt för ett stort undervisningssjukhus. Redan med hänsyn till sjukhusets nuvarande omfattning är tomtområdet synnerligen begränsat, och det måste anses uteslutet att å detsamma uppföra några ytterligare byggnader. Allenast det intill Hantverkaregatan belägna parkområdet skulle möjligen kunna tagas i anspråk för dylikt ändamål.

För att bereda ökat utrymme hava förslag framställt om att till sjukhusets disposition skulle ställas de staten tillhöriga, av karolinska institutet, kungl. myntet och sjukhuset Eira disponerade tomtområdena. Dessa tre tomter, vilka innehålla i areal respektive 10,474 kvadratmeter, 9,110 kvadratmeter och 10,100 kvadratmeter eller tillhoppa omkring 6 tunnland, äro belägna på *södra* sidan av Hantverkaregatan i närheten av serafimerlasarettet, men gränsa icke intill varandra utan skiljas åt, de två förstnämnda av en mellanliggande gata och de två sistnämnda av ett i enskild ägo varande område. Genom att upplåta även dessa tre tomter för sjukhusets räkning skulle markområdet dock icke komma att omfatta större areal än samman-

lagt 60,150 kvadratmeter eller omkring 12 tunnland. Även detta måste anses vara ett alltför ringa tomtutrymme för ett större undervisningssjukhus. Avsevärda svårigheter skulle jämväl uppstå för att lösa frågan om anbringande av lämpliga förbindelseleder dels mellan serafimerlasarettets å *norra* sidan av Hantverkaregatan belägna fastigheter och de övriga tomtområdena dels ock mellan dessa tre områden inbördes. Anordnandet av dylika förbindelseleder skulle dessutom bliva förenat med väsentliga kostnader. Några större byggnadskomplex torde ej heller med fördel kunna uppföras å karolinska institutets, kungl. myntets och sjukhuset Eiras tomter.

Den enda utvägen skulle sålunda vara att låta verkställa påbyggnader å serafimerlasarettets nuvarande byggnader. Även om stora kostnader nedlades på ett dylikt företag, skulle dock ett tillfredsställande resultat näppligen kunna ernås. De krav, som måste uppställas å ett stort undervisningssjukhus i fråga om tillgång å rymliga och väl inredda samt för undervisning och vetenskaplig forskning lämpade kliniker, skulle sannolikt icke kunna fyllas utan så dyrbara omändrings- och nybyggnadsarbeten, att desamma skulle motsvara utgifterna för byggande av ett helt nytt sjukhus. Grundförhållandena å de av serafimerlasarettet disponerade fastigheterna torde icke heller medgiva, att tyngre byggnader uppfördes å platsen utan att vidlyftiga pålningsarbeten bleve verkställda.

Att serafimerlasarettets nuvarande tomtområde är synnerligen centralt beläget och ur denna synpunkt väl lämpar sig för ett undervisningssjukhus, kan icke bestridas. Vissa nackdelar äro dock förbundna med att förlägga en större sjukvårdsanstalt å denna plats. Hantverkaregatan, som leder omedelbart förbi tomtområdet, är en av de största trafiklederna å Kungsholmen och det buller, som uppstår å denna gata, måste givetvis verka störande för de sjuka.

På grund av vad sålunda anförts har kommissionen kommit till den uppfattningen, att ett nytt kliniskt centralsjukhus icke kan förläggas till serafimerlasarettets nuvarande tomtområde, även om detta utökas med nyss omnämnda staten tillhöriga fastigheter, utan måste förläggas till annan lämplig, i eller invid Stockholm belägen plats.

Av denna kommissionens uppfattning följer emellertid icke — såsom längre fram närmare omförmäles — att serafimerlasarettet bör i samband med uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus helt och hållet slopas.

IV.

Förläggningsplatsen för det nya sjukhuset.

Vid den av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga verkställda utredningen av karolinska institutets och serafimerlasarettets nybyggnadsfrågor ägnades särskild uppmärksamhet åt frågan om åvägabringande av ett ekonomiskt samarbete mellan staten och Stockholms stad ifråga om de tilltänkta nybyggnadernas uppförande och underhåll m. m. Då det enligt kommissionens mening är tydligt, att en lösning av frågan om uppförandet av ett kliniskt sjukhus i Stockholm icke kan ske utan att ett dylikt samarbete kommer till stånd, har kommissionen trätt i förhandling med representanter för Stockholms stad. Som det jämväl för Stockholms län måste vara av stort intresse, att ett nytt kliniskt sjukhus kommer till stånd, hava förhandlingar i ämnet inletts jämväl med representanter för länet. Vid förhandlingarna har från samtliga parter sida betonats önskvärdheten av ett samarbete mellan staten, staden och länet såväl ifråga om det nya sjukhusets uppförande som beträffande dess drift. Med hänsyn härtill hava Stockholms stads och Stockholms läns representanter beretts tillfälle att samråda med kommissionen redan i fråga om valet av tomtplats för det nya sjukhuset.

Under de utredningar, som blivit verkställda för att söka ordna serafimerlasarettets och karolinska institutets nybyggnadsfrågor, hava ett stort antal i eller invid Stockholm belägna områden varit ifrågasatta såsom förläggningsplatser för ett nytt kliniskt sjukhus.

Tidigare föreslagna tomter för ett nytt kliniskt sjukhus.

För att erhålla en överblick rörande de tomter, som tidigare varit föremål för övervägande, följer här nedan en summarisk redogörelse för desamma med angivande av läge och ungefärlig areal.

I. Å Kungsholmen belägna.

1) En till *kronoegendomen Marieberg* hörande tomt, för närvarande disponerad dels för en ammunitionsfabrik och dels till kasern för fälttelegrafkåren. Bruttoareal*) omkring 192,000 kvadratmeter, bebyggbart område cirka 70,000 kvadratmeter.

2) *Stockholms stad* tillhöriga åt Frimurarbarnhuset delvis upplåtna *egendomen Kristineberg, norr* om Drottningholmsvägen. Bebyggbart område cirka 150,000 kvadratmeter.

3) Den del av samma egendom, som är belägen *söder* om Drottningholmsvägen, väster om Konradsberg, eventuellt med tillägg av någon del av sist-

*) Uppgifterna om bruttoareal och bebyggbart område hänföra sig i huvudsak till siffror, som lämnats av karolinska institutets lärarkollegium i dess den 14 oktober 1926 i ärendet avgivna yttrande.

nämnda för Stockholms hospital nu disponerade, *staten* tillhöriga egendom. Bruttoareal å Kristinebergsområdet omkring 83,000 kvadratmeter, bebyggbart område inberäknat viss del av Konradsbergsområdet cirka 150,000 kvadratmeter.

II. Söder om Stockholm i Brännkyrka församling belägna tomter.

4) *Kronoegendomen Johanneshov*. Bruttoareal omkring 490,000 kvadratmeter, bebyggbart område cirka 115,000 kvadratmeter.

5) *Stockholms stad* tillhöriga egendomen *Årsta*.

6) *Stockholms stad* tillhöriga lägenheten *Dalskogen* å Enskede ägor. Bebyggbart område cirka 70,000 kvadratmeter.

III. Norr om Stockholm belägna tomter.

7) Del av den s. k. *Solnaskogen (Norrbäcka)*, tillhörande *Karlbergs kungsgård*. Bruttoareal omkring 565,000 kvadratmeter*), bebyggbart område bortåt 400,000 kvadratmeter.

8) Väster om Karlbergs slott belägen del av *Karlbergs kungsgård*. Bruttoareal omkring 570,000 kvadratmeter, bebyggbart område cirka 230,000 kvadratmeter.

9) Området *Stora Björnmäset* å *Norra Djurgården*, i närheten av Albano station. Bruttoareal omkring 140,000 kvadratmeter.

10) Den s. k. *Kattrumpsbacken* å *Norra Djurgården*, mellan Fältrittklubbens bana och slätten vid Ugglevikskällan. Bruttoareal omkring 107,000 kvadratmeter.

11) *Smedsbacken*, norr om Ladugårdsgärdet. Bruttoareal omkring 200,000 kvadratmeter.

12) *Kampementsbacken*, norr om Ladugårdsgärdet. Bruttoareal omkring 200,000 kvadratmeter.

13) *De nuvarande fogardesregementenas tomter*.

14) Området *Lilla Björnmäset*, beläget å *Norra Djurgården* söder om Laduviken. Bruttoareal omkring 320,000 kvadratmeter. Som terrängen är starkt kuperad, är det bebyggbara området synnerligen ringa i förhållande till tomtens omfattning.

15) *Kungl. Lantbruksakademiens experimentalfält* å *Norra Djurgården*. Bruttoareal omkring 665,000 kvadratmeter, bebyggbart område cirka 450,000 kvadratmeter.

*) Enligt approximativ beräkning, verkställd av arkivarien E. Williams i samband med upprättande för kommissionens räkning av karta över Norrbäckaområdet och den s. k. Fältrittklubbens bana med angränsande områden, innehåller den del av Norrbäckaområdet, som disponeras av arméförvaltningen för krigsskolans räkning, omkring 468,000 kvadratmeter. Tvenne till Norrbäckaområdet hörande delar, Stenbrottet och Fogdevreten, innehållande i areal respektive 75,000 och 22,000 kvadratmeter, äro för statens domäners fond utarrenderade på viss tid. I sin helhet innehåller sålunda Norrbäckaområdet omkring 565,000 kvadratmeter.

16) Egendomen *Bergshamra*, tillhörig kronan. Bruttoareal omkring 1,145,000 kvadratmeter, bebyggbart område cirka 470,000 kvadratmeter.

Förutom de sålunda angivna sexton tomtområdena har kommissionen med föranledande av uttalande utav 1926 års riksdag till undersökning upptagit:

17) Den s. k. *Fältrittklubbens bana*, belägen å *Norra Djurgården* väster om Livgardets till häst kasern mellan Sturevägen och Gasverksvägen. Bruttoareal, inberäknat Östermalms idrottsplats och den s. k. Kattrumpsbacken, omkring 360,000 kvadratmeter. Bebyggbart område cirka 200,000 kvadratmeter.

Som kommissionen icke funnit något annat område, utöver de här ovan anförda, lämpligen kunna ifrågasättas för sjukhusbygget, har kommissionen begränsat sin utredning till att avse förenämnda sjuutton fastigheter.

Då 1926 års riksdag i sin skrivelse den 5 juni 1926 (nr 345) framhållit, att den av sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna tomten å Ladugårdsgårde icke borde, med hänsyn till det höga försäljningsvärde marken där betingade, under några förhållanden komma i betraktande för sjukhusbygget, måste jämväl angränsande områden, där tomtvärdet kan förutsättas vara lika högt, lämnas ur räkningen. På grund härav har kommissionen, utan att ingå på någon närmare undersökning, ansett sig kunna bortse från tre av de uppräknade tomtområdena, nämligen nr 11) Smedsbacken, nr 12) Kampementsbacken och nr 13) fotgardesregementenas tomter. Dessa fastigheter äro belägna omedelbart intill den av sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna tomten och böra sålunda redan i följd av det höga tomtvärdet icke ifrågakomma. Jämväl ur andra synpunkter äro dessa tomter mindre lämpliga att utnyttja för det avsedda ändamålet. Kommissionens undersökning har därför endast omfattat de återstående fjorton tomterna.

För att erhålla kännedom om karolinska institutets lärarkollegii uppfattning rörande den lämpligaste förläggningsplatsen för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och för nya lokaler för karolinska institutet har kommissionen inhämtat kollegiets yttrande angående dessa fjorton tomtområden. Härvid har kommissionen särskilt framhållit, att nämnda yttrande borde avgivas med hänsyn *dels* till tomternas belägenhet, *dels* till möjligheten att till samma plats sammanföra alla de byggnader, som för fullföljande av karolinska institutets såväl teoretiska som praktiska verksamhet kunde vara av behovet oundgängligen påkallade.

Uti sitt den 14 oktober 1926 till kommissionen avgivna utlåtande har kollegiet anfört bland annat följande:

Till grund för sitt bedömande av de enskilda tomternas lämplighet för det angivna ändamålet hade lärarkollegiet, med beaktande av de riktlinjer kommissionen angivit, lagt nedan nämnda synpunkter.

Synpunkter vid bedömande av tomternas belägenhet.

1. Läget borde vara centralt i förhållande till Stockholms stadsområde och tätare bebyggda områden i stadens närhet;

Yttrande av
karolinska
institutets
lärarkolle-
gium.

2. Tomten borde hava ett mot omgivningen skyddat läge;
3. Tomten borde äga ett torrt och relativt högt läge samt vara öppen för sol och skyddad mot störande vindar;
4. Byggnadsterrängen och byggnadsgrunden borde vara lämpliga för ändamålet ifråga;
5. Tomten borde, så långt det vore möjligt, vara skild från störande och osund omgivning.

Då lärarkollegiet vid bedömande av tomternas belägenhet tillmätt ett »centralt läge» synnerligen stor betydelse och med hänsyn till denna bedömningsgrund ansett i andra hänseenden tillfredsställande tomter icke böra ifrågakomma, ville kollegiet med några ord angiva sin uppfattning angående innebörden av fordran på ett »centralt läge» i förhållande till det nuvarande såsom stad bebyggda området och de tätast bebyggda i stark utveckling stadda förorterna. Med »centralt läge» menade kollegiet i detta sammanhang givetvis icke ett läge i själva centrum av det för närvarande till bostadskvarter utbyggda stadsområdet, utan ett läge i närheten av huvudtrafikleder från olika delar av staden och dess tätast bebyggda omgivning samt i omedelbar anslutning till det nu befintliga stadsområdet.

För en medicinsk högskola måste givetvis fordran på ett centralt läge vara betydligt större än för en sjukvårdsinrättning, som icke utgjorde en del av en undervisningsanstalt och för vilken rent lokala förläggningssynpunkter i första hand gjorde sig gällande.

Såväl lärare som studenter behöfde snabbt och bekvämt tillgång till institutets olika institutioner, ofta för upprepade besök dagligen. De teoretiska institutionerna liksom klinikerna borde hava möjlighet till bekvämt samarbete med besläktade institutioner.

För ett *kliniskt* sjukhus vore ett centralt läge i flera hänseenden av större betydelse än för ett vanligt sjukhus. En väsentlig del av undervisningen, för vissa institutioner den största delen därav, vore förlagd till *poliklinikerna*. För denna undervisning vore det ett oeftergivligt villkor, att sjukhuset befunde sig i omedelbar närhet av tätt bebyggda områden och vore tillgängligt från helst flera huvudtrafikleder.

En annan viktig synpunkt vid kravet på centralt läge för ett undervisningssjukhus vore behovet av så bekväm förbindelse som möjligt med de övriga sjukhus i staden, där undervisningen i någon form bedreves.

Synpunkter vid bedömande av möjligheten att å en tomt sammanföra alla de byggnader, som för fullföljandet av karolinska institutets såväl teoretiska som praktiska verksamhet finnes vara av behovet påkallade.

Kollegiet ansåge, att vid beräkning av *tomtområdets storlek* icke blott nuvarande byggnadsbehov och närmaste utvecklingskrav borde beaktas, utan att även *i en mera avlägsen framtid* framträdande behov måste tillgodoses, och detta senare i högre grad än vad i tidigare byggnadsförslag för institutet tydligen skett.

Den nybyggnad, som nu planerades, borde beräknas kunna fylla sitt ändamål i åtminstone ett eller annat sekel framåt, och det finnes icke anledning att antaga, att med de vetenskapliga och tekniska framsteg, som alltjämt ägde rum, medicinen i framtiden skulle utveckla sig väsentligen långsammare än som skett under de senaste femtio åren. Därtill komme, att sjukvården sannolikt i stigande grad komme att förläggas till sjukhusen. Denna utveckling av vetenskapen och sjukvården medförde enligt vunen

erfarenhet, att tid efter annan krav framträdde såväl på utvidgning av de befintliga institutionerna som på inrättande av nya institutioner.

En eventuell omläggning av undervisningen i syfte att — med bibehållande av undervisningens kvalitet — mer avsevärt förkorta studietiden medförde även ökat behov av undervisningslokaler såväl för de teoretiska som för de kliniska institutionerna.

En del av de byggnadsbehov, som utvecklingen medförde, kunde redan nu klart skönjas, men den nuvarande generationen vore skyldig att taga hänsyn även till de krav, som framtiden med säkerhet komme att uppställa, ehuru vi nu ej kunde ens ana dem.

I det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga framlagda byggnadsförslaget hade begärts en tomtplats å Ladugårdsgärdet med en areal av cirka 202,400 kvadratmeter. I detta byggnadsförslag hade karolinska institutets teoretiska institutioner och därmed samhörande inrättningar emellertid tilldelats en tomt, som vore något mindre än den nuvarande och efter de planerade klinikernas slutliga utbyggande skulle, trots det att för svenska förhållanden synnerligen höga byggnader planerats, knappast något för utveckling planmässigt reserverat område återstå utöver nödigt parkområde.

I skrivelse av den 6 juni 1918 hade lärarkollegiet hos universitetskanslern anhållit, att kanslern ville vidtaga de åtgärder han funne lämpliga för att till Kungl. Maj:t framföra kollegiets önskemål om att för karolinska institutets räkning upplåtes å Norra Djurgården en tomt av ungefär 30 hars (cirka 60 tunnland) storlek, avsett för blivande nybyggnader för institutets institutioner och kliniker. Vid beräkning av denna tomtareal syntes likväl framtida behov icke hava i tillräcklig grad beaktats. Lärarkollegiet ansåge, att denna areal utgjorde ett minimikrav, om institutets *redan nu planerade byggnader* skulle kunna anordnas och uppföras på ett sådant sätt, att samtliga institutioner erhöles tillräcklig och planmässigt beräknad plats.

Erfarenheten såväl från karolinska institutet som från andra medicinska högskolor visade ock uppenbart de stora vådorna av att vid fastställande av byggnadsområdets storlek icke från början taga tillräcklig hänsyn till framtiden, varigenom en naturlig utveckling hämmades och eventuellt en dyrbar förflyttning efter allt för kort tid ånyo framtvingades. Med beaktande av dessa förhållanden ansåge lärarkollegiet, att ett tillräckligt och planmässigt beräknat reservområde — utöver nödigt park- och skyddsområde — borde ingå i den för karolinska institutets samtliga behov planlagda tomten. Kollegiet hölle före, att ett område utgörande minst hälften av det vid tidigare utredning för karolinska institutets nuvarande byggnadsbehov beräknade området 300,000 kvadratmeter, borde, om så ske kunde, ytterligare reserveras för framtida byggnadsbehov.

Under förutsättning att ifrågasatt tomt uppfyllde ovan anförda krav, ansåge kollegiet, att därjämte hänsyn borde tagas jämväl till,

- 1) huruvida tomten vore omedelbart disponibel,
- 2) huruvida tomten vore statsegendom,
- 3) tomtens saluvärde.

Då lärarkollegiet vid bedömandet av en tomts lämplighet ansåge sig böra fästa synnerligen stor vikt vid den omständigheten, att tomten vore omedelbart disponibel, ville kollegiet i korthet angiva skälen för denna sin uppfattning.

Det vore för institutets verksamhet av stor vikt, att dess tomtfråga snart löstes. Det gällde icke endast att skaffa lämpliga lokaler åt de för närva-

rande till serafimerlasarettet förlagda klinikerna. Det vore för organiserandet av institutets verksamhet ett nödvändigt villkor, att dess samtliga institutioner sammanfördes till gemensamt område. På grund av bristande utrymme hade, till avsevärt men för undervisningen, institutets kliniker skingrats. Därtill komme, att för flera av institutets kliniker det icke vore möjligt att planlägga deras verksamhet ens för den närmaste framtiden, innan tomt blivit anvisad för institutets nybyggnad.

Den snabba utvecklingen av medicinens olika discipliner medförde en alltmera fortskridande specialisering. Men denna specialisering hade å andra sidan till följd ett allt starkare behov av intimt och väl organiserat samarbete mellan de olika disciplinerna såväl i fråga om undervisning som i fråga om sjukvård.

Om ej ett gemensamt tomtområde för nybyggnad inom närmaste tid tilldelades institutet, vore faran överhängande, att för lång tid framåt en samling av institutets institutioner till en organisk enhet förhindrades.

Efter att hava närmare yttrat sig angående envar av de fjorton ifrågasatta tomtorna har lärarkollegiet vidare anfört:

En prövning enligt de av kollegiet angivna synpunkterna av den närmare beskaffenheten av de fjorton tomter, över vilkas lämplighet såsom förlägningsplats för ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och för nya lokaler för karolinska institutet, lärarkollegiet hade att avgiva yttrande, gäve vid handen, att flertalet av dessa tomter icke fyllde de fordringar, kollegiet måste anse såsom oeftergivliga. Halva antalet eller sju av tomtorna, nämligen *Marieberg*, *Norra Kristineberg*, *Södra Kristineberg*, *Johanneshov*, *Dalskogen*, *Stora Björnnäset* och *Kattrumpsbacken* kunde enligt kollegiets mening icke ifrågakomma på grund av *otillräcklig areal* för redan nu befintligt behov, i det att ingen av dessa tomter hade bebyggbart område uppgående till mer än högst cirka 150,000 kvadratmeter. Dalskogen och Johanneshov vore dessutom för avlägset belägna, och den senare vore olämplig på grund av den omedelbara närheten av slakthuset. I fråga om Mariebergstomten hade man att räkna med ovissheten beträffande Smedsuddslinjen; den vore ock upptagen för annat ändamål.

Karlbergstomten och *Fältrittklubbens bana* vore enligt kollegiets mening ävenledes för små för ändamålet nämligen den förra cirka 230,000 kvadratmeter och den senare cirka 200,000 kvadratmeter. De torde med användande av ett starkt koncentrerat byggnadssätt möjligen kunna motsvara *nuvarande* byggnadsbehov, *men saknade tillräckligt reservområde för framtida utveckling*. Den senare tomten vore dessutom synnerligen dyrbar. Den förra tomten hade nackdelen av den omedelbara närheten till Tomteboda rangerbangård och av ovissheten beträffande Smedsuddslinjens dragande intill eller över dess område; den vore även nu och för oviss tid framåt upptagen för annat ändamål.

Lilla Björnnäset vore till största delen olämplig för bebyggande; användbar areal vore för liten.

Årsta, *Norrbacka*, *Experimentalfältet* och *Bergshamra* vore samtliga goda tomter av tillräcklig storlek.

Såväl Årsta som Bergshamra hade emellertid ett så avlägset läge i förhållande till nu bebyggda stadsdelar, att lärarkollegiet icke ansåge sig kunna tillråda att till dem förlägga institutets kliniska sjukhus och övriga institutioner.

Även Experimentalfältet hade ett relativt avskilt läge i förhållande till den nu bebyggda delen av staden. Det vore även avlägset från tätare bebyggda förorter samt berördes icke av stadens större trafikleder. Dessutom vore det för oviss tid framåt disponerat för annat ändamål. Samtliga dessa omständigheter föranledde, att kollegiet icke ansåge denna tomt böra i första rummet komma ifråga.

Norrbackatomten syntes i alla väsentliga hänseenden väl motsvara de krav. lärarkollegiet ansåge sig böra uppställa på en byggnadstomt för institutet. Denna tomt hade det ojämförligt mest centrala läget bland dem av de föreslagna tomterna, som hade tillräcklig storlek för att kunna komma ifråga. Den vore belägen omedelbart intill Vasastaden och gränsade i norr nära intill Norrtullsgatan, som bildade en central trafikled för Norrmalm och de tätbebyggda västra och norra förorterna. Vid dess södra gräns vidtog Karlbergsvägen och Rörstrandsgatan. Intilliggande järnvägsförbindelse funnes genom Tomtebodastation. Om Smedsuddslinjen bleve verklighet, uppstode en utmärkt förbindelse även med de södra stadsdelarna och förorterna. Inom ett halvt sekel torde *Norrbackatomten* befinna sig i centrum av stor-Stockholm. Utan tvivel intog tomten redan nu ett utmärkt läge med hänsyn till den polikliniska undervisningsverksamheten. Den omständigheten att tre av stadens sjukhus läge i närbelägna stadsdelar utgjorde under sådana förhållanden från undervisningens synpunkt ingen nackdel.

Med hänsyn till Stockholms stads sjukvårdsväsen vore det givetvis en fördel, om det nya kliniska sjukhuset kunde erhålla en plats mera avlägsen från nu befintliga sjukhus. Då emellertid *Norrbackatomten* genom sitt centrala läge och sina goda trafikförbindelser komme att bli lätt tillgänglig från stadens flesta områden och i övrigt motsvarade de krav, som från lärarkollegiets ståndpunkt måste ställas på en tomt för ett nytt kliniskt sjukhus och för nya lokaler för karolinska institutet, och då ej annan från stadens synpunkt bättre belägen och för karolinska institutet lämplig tomt stode till buds, ansåge kollegiet, att tomtens mindre gynnsamma läge ur lokal sjukvårdssynpunkt icke borde få hindra lösningen av institutets viktiga byggnadsfråga.

Tomten hade en naturlig begränsning genom omgivande stora trafikleder och genom Solna, staten tillhöriga prästgårdsmark. Dess storlek tillåte anläggande av skyddsbälten närmast trafiklederna. Dess läge vore torrt och högt. Dess nordvästra del upptoges av en fridfull och vacker högplatå, som befunno sig åtminstone 15 meter över bangårdsområdet, delvis bevuxen med gamla, vackra tallar och andra träd, som i viss mån torde kunna bevaras, samt skyddad från bangården genom en låg bergås. Tomtens sydvästra del, intill Tomtebodaområdet, upptoges av en tallbevuxen platå. Mellan nu nämnda områden funnes en högplatå, som i öster och väster omgäves av bergkullar, som höjde sig c:a 15 meter över omgivande terräng. Söder om nu nämnda områden, förbindande desamma med varandra, sänkte sig en jämn slutning ned mot bangårdsområdet. Norr om tomten funnes större åkrar tillhörande staten (Solna prästgårdsjord), som i en framtid kunde tjäna till utvidgning av tomten.

Större delen av grunden syntes vara berggrund eller pinnmo. Tomtens hela areal vore c:a 600,000 kvm., varav 400,000 kvm. torde utan svårighet kunna för ifrågavarande ändamål bebyggas enligt vad lärarkollegiet från sakkunnigt håll inhämtat. Återstoden bildade utmärkta skydds- och parkområden. Avloppsmöjligheterna ansåges goda. Därest karolinska institutet

kunde erhålla hela det nu disponibla tomtområdet till sitt förfogande, syntes Norrbackatomten erbjuda ett fullt tillräckligt byggnadsområde och jämväl tillgodose institutets framtida utveckling.

Den omständigheten att området vore stategendom torde väsentligt böra underlätta dess förvärv till byggnadstomt för institutet liksom ock områdets enligt uppgift relativt låga saluvärde. Det syntes kollegiet av skäl, som ovan anförts, vara av synnerligen stor betydelse, att Norrbackaområdet ej vore för annat ändamål disponerat.

En anmärkning, som torde kunna anföras mot tomtens läge, vore dess närhet till norra godsbangården och Tomteboda rangerbangård. Lärarkollegiet hade sökt utröna, i vad mån bullret från bangårdarna kunde inverka störande inom tomtområdet. Ljudet av vagnarnas stötar vid växling förnummes över hela tomtområdet, men i dess centrala delar torde ljudet icke kunna betraktas på något sätt störande. Erfarenheten från Eugeniahemmet, som befunne sig på mindre avstånd än 100 meter från järnvägsspåren, visade, att bullret från bangården icke verkade i nämnvärd grad störande utom i de rum, som läge närmast densamma. Störande ljud från Tomteboda bangård förlorade i hög grad i betydelse genom mellanliggande byggnader och verkade störande endast i den närmast tomtens västra gräns liggande delen av området. Godsbangården komme inom kort att erhålla växlingslokomotiv med elektrisk drift, varigenom det mest besvärande bullret från bangården, ångstötarna vid växling, komme att upphöra. Ehuru närheten till bangården givetvis vore en nackdel, syntes denna dock ej vara av den art, att tomtens lämplighet därigenom i väsentlig grad nedsattes.

Av vad lärarkollegiet sålunda yttrat angående envar av de fjorton angivna tomternas lämplighet såsom förläggingsplats för det nya sjukhuset och karolinska institutet framgår, att kollegiet funnit Norrbackaområdet äga avgjorda företräden framför övriga tomter. Lärarkollegiet har också på denna grund ansett sig böra hemställa, att kommissionen ville i första hand låta vidare utreda *Norrbackatomtens* lämplighet.

Det av karolinska institutets lärarkollegium avgivna yttrandet, innefattande den mening, som biträts av tjugi av lärarkollegiets ledamöter, var emellertid icke enhälligt. Institutets rektor, professor Forssner anmälde, med instämmande av professoren Ahlström, avvikande mening.

I ett längre yttrande, till vilket kommissionen i detta sammanhang anser sig allenast böra hänvisa, har Forssner kritiserat en del av de i majoritetens utlåtande framförda synpunkterna samt slutligen förklarat sig anse tomten framför Hästgardets kasern, den s. k. *Fältrittklubbens bana*, vara både med hänsyn till beskaffenhet och belägenhet avgjort överlägsen Norrbackatomten. I följd härav har Forssner framställt yrkande om att närmare utredning måtte åvägbringas rörande förstnämnda tomtområdes lämplighet såsom förläggingsplats för det nya sjukhuset, därvid hänsyn särskilt borde tagas till buller från Värtabangården.

Byggnadsstyrelsens utredning om de olika,

Då 1926 års riksdag såsom sin mening uttalade, att det å Ladugårdsgården belägna tomtområde, som sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagit såsom förläggingsplats för sjukhuset, icke borde komma i betraktande, var

detta, såsom förut erinrats, huvudsakligen beroende på ekonomiska skäl. Riksdagen framhöll vidare i sin skrivelse, att under den tidigare utredningen icke införskaffats uppgifter om de olika markområdenas värde. I följd härav hade en jämförande undersökning om kostnaderna för det nya sjukhuset, särskilt med hänsyn till tomtvärdena, icke kunnat verkställas. Allenast under förutsättning att det beräknade tomtvärdet för varje ifrågasatt plats angåves, kunde — framhöll riksdagen — en klar översikt vinnas över de verkliga kostnaderna för sjukhusbygget.

Enär enligt kommissionens mening det nya sjukhuset om möjligt bör förläggas till ett tomtområde, som redan tillhör staten, har kommissionen ansett sig böra införskaffa uppgifter om det ungefärliga markvärdet å de *kronan* tillhöriga områden, vilka i det föregående angivits kunna ifrågasättas såsom förläggningsplatser för sjukhuset. Av de fjorton fastigheter, som ansetts kunna komma ifråga, tillhöra tio staten och fyra Stockholms stad.

På anmodan har byggnadsstyrelsen inkommit med utredning i nu angivna hänseende. Med skrivelse den 12 oktober 1926 har styrelsen till kommissionen överlämnat en inom styrelsen av byggnadsrådet Georg A. Nilsson samt arkitekten A. Sjökvist utarbetad »P. M. angående värdesättning å tomter för rikssjukhuset i Stockholm» jämte en tablå av det innehåll omstående *Bilaga A* utvisar.

I förenämnda P. M. hava Nilsson och Sjökvist anfört bland annat följande:

Principerna för värderingen hade varit följande. Utgångspunkten hade varit, att samtliga tomter, alltså även sådana områden på Djurgården, som voro reserverade till park, kunde exploateras såsom byggnadstomter. Då värdet på marken under denna förutsättning i väsentlig grad berodde på i vad mån s. k. slutet eller s. k. öppet byggnadssätt kunde komma till användning, hade för varje tomtområde övervägts möjligheten att använda det ena eller andra byggnadssättet. Härvid hade erhållits de resultat, som framginge av tablån. Då detta övervägande emellertid icke kunnat baseras på stadsplaneutredningar utom i avseende på Bergshamra samt delvis Karlberg och Norrbacka, måste det givetvis anses vara tämligen approximativt och endast giva ungefärliga värden. Vid värdesättningen av varje område hade förfarits på följande sätt. Sedan en viss procent av marken tänkts upptagen av gator, vägar, allmänna platser och planteringar, hade resten tomtmark beräknats kunna försälgas till visst för varje område lämpligt å-pris, å fem av områdena angivet till två olika värden, beroende på huruvida slutet eller öppet byggnadssätt kunnat beräknas använt. Från de sålunda erhållna totala försäljningssummorna hade sedan avdragits kostnaden för anläggandet av gator, avlopp m. m., varigenom erhållits ett nettovärde av varje tomtområde (se tablåns kolumn H) och ett däremot svarande *råmarkspris* (kolumn J). Då totala arealuppgifter beträffande objekten n:ris 5, 6 och 7 saknades, hade vid bedömandet av värdet fingerats en areal av c:a 200,000 kvm., eller ungefär den areal, som ifrågasatts för sjukhuset. För den händelse sjukhusbyggnaden komme att förläggas huvudsakligen på mark, som lämpade sig för slutet byggnadssätt, komme den givetvis att upptaga dyrbarare markområde än om den huvudsakligen kunde förläggas på mark,

Tablå över föreslagna tomt-

Tillhör p. m.

		A.		B.		C.		D.				
		Bruttoareal		Beräknad gatumark och öppna platser		Summa tomtmark		Tomtmark fördelad å				Be- slu- bygg- Kr. m ²
								slutet		öppet		
				byggnadssätt								
		m ²	%	m ²	m ²	%	m ²	%	m ²			
1.	Marieberg	192,000	40	78,000	114,000	40	46,000	60	68,000	70: —		
2.	Johanneshov och Kvarnängen	490,000	40	196,000	294,000	50	147,000	50	147,000	50: —		
3.	Norrbacka	430,000	40	172,000	258,000	60	155,000	40	103,000	60: —		
4.	Karlberg	570,000	35	200,000	370,000	33	122,000	67	248,000	40: —		
5.	St:a Björnnäset	(200,000)	30	60,000	140,000	—	—	—	140,000	—		
6.	Kattrumpsbacken	—	—	—	J ä m f ö r n : o	5.	—	—	—	—		
7.	L:a Björnnäset	—	—	—	,	,	5.	—	—	—		
8.	Experimentalfältet	665,000	30	200,000	465,000	—	—	—	465,000	—		
9.	Bergshamra	1,145,000	35	400,000	745,000	—	—	—	745,000	—		
10.	Fältrittklubbens bana	c:a 200,000	35	70,000	130,000	67	87,000	33	43,000	80: —		

Bilaga A.

områden för rikssjukhuset.

9 oktober 1926.

E.				F.				G.	H.	J.	K.	L.
räknat försäljningspris				Kostnad för gator, avlopp m. m.				Totalt	Återstående värde å hela området	Markvärde i Kr. pr m ² (gator m. m. inräknat) fördelat å		
stet		öppet		slutet		öppet				totala området	slutet öppet	
nadssätt		Summa		byggnadssätt							Kr.	byggnadssätt
Kr.	Kr. m ²	Kr.	Kr.	Kr. m ²	Kr.	Kr. m ²	Kr.	Kr.	Kr.	Kr.		Kr.
3,220,000	30	1,940,000	5,160,000	20	920,000	6	410,000	1,330,000	3,830,000	20:—	26:—	16:—
7,350,000	10	1,470,000	8,820,000	20	2,940,000	4	590,000	3,530,000	5,290,000	11:—	18:—	3:60
9,300,000	10	1,030,000	10,330,000	20	3,100,000	4	410,000	3,510,000	6,820,000	16:—	22:—	4:30
4,880,000	12	2,980,000	7,860,000	20	2,440,000	4	990,000	3,430,000	4,430,000	8:—	11:—	5:40
—	15	2,100,000	2,100,000	—	—	4	560,000	560,000	1,540,000	8:—	—	8:—
—	—	—	—	—	J ä m f ö r n : o		5.	—	—	8:—	—	8:—
—	—	—	—	—	»		5.	—	—	8:—	—	8:—
—	10	4,650,000	4,650,000	—	—	4	1,850,000	1,850,000	2,800,000	4:20	—	4:20
—	7	5,200,000	5,200,000	—	—	4	3,000,000	3,000,000	2,200,000	2:—	—	2:—
7,000,000	25	1,000,000	8,000,000	20	1,800,000	5	200,000	2,000,000	6,000,000	30:—	38:—	13:—

som borde avses för öppet byggnadssätt. För närvarande vore det givetvis omöjligt att bedöma i vad mån i varje särskilt fall den ena eller den andra sortens mark komme att tagas i anspråk för sjukhuset. Då väl emellertid sjukhuset måste förutsättas lämpligare förläggas på jämförelsevis plan terräng, vilken kunde anses mera lämplig för slutet byggnadssätt, torde i allmänhet den dyrare sortens mark kunna beräknas bliva upptagen av sjukhusbyggnaden i större utsträckning än den billigare. För bedömandet av det antagliga tomtvärdet, som kunde beräknas vid en förläggning av sjukhuset till olika tomter och å olika slags mark hade i tablåns kolumn K resp. L angivits de markvärden, som kunde anses skäligen för olika slags byggnadssätt. (I kalkylerna hade inräknats den mark, som åtginge för gator m. m., allt enligt särskild uppskattning i varje fall.) Vid värderingen hade icke hänsyn kunnat tagas till den eventuella värdeökning eller värdeminskning, som närliggande delar av tomtområde kunde få genom sjukhusets förläggning till tomtområde, ej heller till de eventuella svårigheter för genomförande av en fördelaktig stadsplan, som förläggande av ett sjukhus av nu ifrågavarande storlek möjligen kunde medföra. Exploateringstiderna kunde svårigen beräknas för nu föreliggande tomtobjekt och vore icke hänsyn taget härtill i annan mån än att för längre bort belägna områden lägre tomtvärden satts, vilket ju kunde anses innebära ett visst hänsynstagande till denna omständighet.

I sin skrivelse till kommissionen har byggnadsstyrelsen vidare anfört:

Såsom framginge av kolumn J i den åberopade tablån hade de genomsnittliga råmarksvärdena per kvadratmeter beräknats uppgå till följande belopp:

1) Mariebergsområdet	kronor 20: —
2) Johanneshov och Kvarnängen	» 11: —
3) Norrbackaområdet	» 16: —
4) Området vid Karlbergs kungsgård	» 8: —
5) Stora Björnnäset	» 8: —
6) Kattrumpsbacken	» 8: —
7) Lilla Björnnäset	» 8: —
8) Experimentalfältet	» 4: 20
9) Bergshamra	» 2: —
10) Fältrittklubbens bana	» 30: —

Beträffande de sålunda angivna medelvärdena ville styrelsen framhålla, att man sökt vinna en fast utgångspunkt för deras beräkning genom att antaga markens utnyttjande för bostadsändamål i allmänhet.

Då det enligt kommissionens mening måste vara av intresse att äga kännedom om det ungefärliga genomsnittsvärdet å det område å Ladugårdsgärdet, som av sjukhusbyggnadssakkunniga i skrivelse den 24 september 1925 föreslagits såsom byggnadsplats för sjukhuset, har byggnadsstyrelsen anmodats verkställa jämväl en dylik värdering. Under enahanda förutsättningar som förut angivits har detta tomtområdes genomsnittliga råmarksvärde av styrelsen uppskattats till 50 kronor per kvadratmeter. Vid denna beräkning har styrelsen utgått från det antagandet, att området skulle bebyggas i slutet byggnadssätt med bostadshus i sex våningar, att beräknad tomtmark

skulle upptaga två tredjedelar av hela området yta, *samt att* området i fråga lämpligen kunde exploateras först sedan mellan detsamma och Karlaplansområdet belägna kvarter bebyggs. Byggnadsstyrelsen har emellertid vidare framhållit, att den allmänna tendensen för ett ur social synpunkt tillfredsställande byggnads sätt för bostadsändamål visade emot en inskränkning av våningsantalet, en tendens, som redan kommit till uttryck vid stadsplanläggning av områden i huvudstaden och som även beaktats vid värderingen av de tio förut omnämnda områdena. Vid bebyggande av Ladugårdsgårdeområdet kunde sålunda det förut angivna våningsantalet komma att i genomsnitt sänkas, varigenom försäljningspriset å tomtmarken komme att falla och sålunda även råmarksvärdet måste sänkas.

Då det gäller att utvälja en lämplig förläggingsplats för ett kliniskt sjukhus, måste en noggrann prövning ske för att tillse, att alla berättigade fordringar ifråga om tomtens storlek och läge bliva tillgodosedda. Ett tomtområde, vilket i och för sig kan anses lämpligt för uppförande av ett vanligt sjukhus, kan icke alltid anses motsvara de krav, som måste ställas å en plats, avsedd för förläggning av ett undervisningssjukhus.

Kommissionens allmänna synpunkter beträffande lämplig sjukhusomt.

Under de tidigare utredningarna har städse uttalats önskvärdenheten av att alla karolinska institutets institutioner och kliniker så småningom skulle kunna samlas till ett organiskt helt. Realiserandet av denna så kallade enhetstanke har varit det stora mål, som framstått såsom det viktigaste för alla dem, som arbetat för det nya sjukhusets tillkomst. Kommissionen delar den uppfattning, som härutinnan kommit till uttryck. För såväl den medicinska undervisningen och forskningen som den sjukvårdande verksamheten måste det framstå såsom synnerligen angeläget, att karolinska institutets kliniker och teoretiska institutioner i en framtid kunna sammanföras till en plats. Med hänsyn härtill är det tydligt, att då det nu gäller att genom uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus taga ett första steg i denna riktning, man bör visa det förutseende, att man väljer *ett tomtområde av sådan storlek, att utrymmet medgiver det föresatta målets förverkligande.*

Såsom förut berörts, har förslag framställts om att sammanföra garnisons-sjukhuset med serafimerlasarettet eller med ett ifrågasatt nytt kliniskt centralsjukhus. Skulle en dylik åtgärd visa sig vara lämplig och sålunda en förflyttning av garnisonssjukhuset förr eller senare bliva verkställd, måste redan nu vid tomtvalet hänsyn tagas till att utrymme även för detta senare sjukhus kan beredas å den plats, där det nya sjukhuset skall förläggas.

Då det gäller att beräkna den tomtareal, som erfordras för ett sjukhuskomplex av nu ifrågasatt omfattning, måste vidare beaktas, att området blir av den storlek, att lämpligt park- och skyddsområde kan anordnas å detsamma. Ej heller får förbises, att nödigt reservutrymme för vidtagande av framtida utvidgningar måste stå till förfogande. Erfarenheten från liknande byggnadsföretag, t. ex. från det nya Rigshospitalet i Köpenhamn, visar, att

det är i högsta grad betänkligt att beräkna tomtområdet alltför knappt. Förhållanden kunna inträda, som göra, att ett dylikt misstag sedermera icke kan rättas, i varje fall icke utan betydande ekonomiska uppoffringar. Då det måste förutsättas, att det nya kliniska sjukhuset under sekler framåt skall kunna fylla sin uppgift, bjuder klok förtänksamhet, att icke utan tvingande skäl lämna ur räkningen framtida utvecklingsmöjligheter. Förr eller senare komma krav att framställas på att, utöver de kliniker och institutioner, som till en början uppföras, nya för sjukvården eller undervisningen erforderliga byggnader skola komma till stånd.

För att ett visst tomtområde skall kunna anses lämpligt för det nya sjukhusbygget måste därför i första hand uppställas det villkoret, att detsamma är av tillräcklig storlek.

I det föregående har omnämnts, att 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i sitt förslag gjorde gällande, att det markområde, som å Ladugårdsgårde borde ställas till förfogande för det nya sjukhusets uppförande, skulle kunna begränsas till en areal av sammanlagt 202,400 kvadratmeter eller omkring 40 tunnland. Under hänvisning till de skäl, som av karolinska institutets lärarkollegium framförts i fråga om nödvändigheten av att beräkna tomtområdets storlek jämväl med hänsyn till framtida utvecklingskrav, anser kommissionen, i likhet med lärarkollegiet, att för det nya sjukhuskomplexet bör utväljas en tomt, vilken innehåller ett bebyggbart område av minst omkring 300,000 kvadratmeter.*)

Vid bedömandet av en tomts lämplighet för det angivna ändamålet måste förutom tillräcklig storlek uppställas *vissa allmänna fordringar i fråga om tomtens belägenhet*.

Ur statens synpunkt synes härvid böra beaktas, att de fordringar, karolinska institutet rimligen kan uppställa, jämväl bliva tillgodosedda. Under åberopande av innehållet i det av institutets lärarkollegium avgivna utlåtandet av den 14 oktober 1926 vill kommissionen särskilt understryka nödvändigheten av att såsom förläggingsplats för det nya sjukhuset utväljes ett område, vilket är jämförelsevis *lätt tillgängligt*. Ett stort undervisnings-sjukhus måste vara så beläget, att såväl lärare som studerande utan onödig omgång och tidsutdräkt kunna förflytta sig till och från sjukhuset. Denna synpunkt gör sig icke mindre gällande vid valet av plats för karolinska institutets särskilda institutioner. Ett förläggande av det nya sjukhuset på

*) I ett av karolinska institutets lärarkollegium till kommissionen avgivet yttrande av den 20 december 1926 rörande omfattningen av de olika slag av lokaler (institutioner), som finnas oundgängligen erforderliga för institutets såväl teoretiska som praktiska verksamhet m. m., har kollegiet upptagit vissa approximativt beräknade värden över total golvyta, kubikinnehåll, bebyggd markyta, fri markyta, reservområde och total markyta för samtliga institutets institutioner. Enligt dessa beräkningar skulle den erforderliga, totala markytan för institutets teoretiska institutioner uppgå till 110,880 kvadratmeter och för de kliniska institutionerna till 430,470 kvadratmeter eller ett markbehov för institutets samtliga lokaler och institutioner av tillhoppa 541,350 kvadratmeter.

längre avstånd från stadens planlagda och bebyggda delar bör därför såvitt möjligt undvikas.

Om, såsom längre fram föreslås, ett samarbete skall komma till stånd mellan staten samt Stockholms stad och Stockholms län ifråga om det nya sjukhusets uppförande, böra jämväl de önskemål staden och länet skäligen kunna uppställa beträffande lämplig belägenhet bliva uppfyllda.

Staden, vars deltagande i sjukhusbygget huvudsakligen skulle avse möjlighet att erhålla tillgång till ökat antal vårdplatser, har genom utsedda representanter inför kommissionen framhållit önskvärdheten av att en ur kommunikationssynpunkt lämplig tomt utväljes, ävensom att sjukhuset förlägges till en stadsdel, som icke förut inrymmer någon större sjukhusanläggning. Särskilt för de personer, som skulle komma att besöka poliklinikerna, vore det av vikt, att sjukhuset bleve lätt tillgängligt.

Av Stockholms län utsedda representanter har förklarats, att det vore av mindre betydelse för länets innevånare, var det nya sjukhuset komme att förläggas. Med de fortskaffningsmedel, som numera funnes, kunde transporten av de sjuka inom staden verkställas utan större svårighet. Därest sjukhuset förlades till en stadsdel, belägen i närheten av tätbebyggda till Stockholms län hörande samhällen, skulle detta dock kunna medföra väsentliga fördelar för länet, då särskilt poliklinikerna därigenom lättare skulle bliva tillgängliga för länets innevånare.

I den mån så kan ske böra givetvis de av staden och länet framförda önskemålen vinna beaktande vid tomtvalet.

I likhet med karolinska institutets lärarkollegium anser kommissionen att, såsom en huvudförutsättning för att en viss tomt skall vara lämplig för sjukhusbygget, måste uppställas det villkoret, att *fullt tillräckligt polikliniskt material* skall kunna erhållas. Tomtens läge bör om möjligt vara sådant, att densamma å alla sidor omgives av staden eller kringliggande tätbebyggda samhällen. Goda förbindelseleder, helst från olika håll, kunna härvid bidra till att frekvensen å poliklinikerna ökas.

Ett skyddat läge med möjlighet att anbringa en väsentlig del av de egentliga sjukhusbyggnaderna i söderläge måste vidare angivas såsom ett önskemål ifråga om tomtplatsen. I samband härmed bör dock tillses, att sjukhuset icke förlägges å sankmark, utan erhåller ett i möjligaste mån högt och friskt läge.

Såväl för karolinska institutet som för Stockholms stad och län är det av synnerlig vikt, att det nya sjukhuset snarast möjligt kommer till stånd. Förhållandena å institutets kliniker äro sådana, att förändringar till det bättre böra omedelbart vidtagas och Stockholms stad liksom ock Stockholms län stå inför nödvändigheten att med det snaraste gå i författning om anskaffande av ökat antal vårdplatser. *Den tomt, som utväljes för sjukhusbygget, bör därför omedelbart vara disponibel för ändamålet.* Ett uppskjutande av arbetet med sjukhusets uppförande på längre tid, i avvaktan på att en viss tomt

framdeles skall kunna ställas till förfogande, kommer dels att medföra högst väsentliga olägenheter för den medicinska undervisningen, dels ock att försvåra ett samarbete med staden och länet. En lämplig, omedelbart tillgänglig tomt måste med hänsyn till nu angivna förhållanden tillerkännas företräde framför en tomt, som måhända kan väntas bliva disponibel först efter långvarigt dröjsmål och förhandlingar med den eller dem, som för närvarande äga dispositionsrätt till tomten eller någon del av densamma.

Den tomt, till vilken det nya sjukhuset skall förläggas, bör, såsom i det föregående redan omnämnts, med äganderätt tillhöra staten. Ekonomiska skäl tala sålunda för att man vid valet av tomt begränsar sig till dem, som redan äro i kronans hand. Som staten i och invid Stockholm äger ett stort antal fastigheter, synas några svårigheter härför icke behöva uppstå.

Vid tomtvalet måste avsevärd hänsyn tagas till ekonomiska synpunkter, d. v. s. icke blott till tomtens värde i och för sig utan jämväl till möjligheten att å densamma för rimliga kostnader kunna uppföra de erforderliga byggnaderna utan vidtagande av dyrbara sprängnings-, schaktnings- eller pålningsarbeten. En undersökning av grundförhållanden samt övriga ur byggnadsteknisk synpunkt betydelsefulla omständigheter för bedömande av möjligheten att utnyttja platsen för bebyggande bör sålunda företagas ifråga om den eller de tomter, som kunna anses uppfylla de allmänna kraven å lämplig belägenhet. Olika förslag om byggnadernas placering å tomten kunna härvid bliva föremål för övertvägande. Samtidigt måste lutningsförhållandena å tomten och frågan om anordnande av avloppsledningar från densamma m. m. noga uppmärksammas.

En viss hänsyn bör vidare tagas till *beskaffenheten av närliggande fastigheter.* Förefintligheten av störande eller ur hygienisk synpunkt olämpliga institutioner kan helt naturligt medföra, att en viss tomt är mindre lämplig såsom förlägningsplats för ett sjukhus.

*Granskning
av de olika
tomterna
ur ovan an-
givna syn-
punkter.*

Vid en granskning av de i det föregående omförmälda fjorton tomtområdena med hänsyn till de fordringar, kommissionen enligt vad ovan anförts anser böra uppställas å en lämplig plats för det nya kliniska sjukhuset, visar det sig, att åtskilliga av tomterna utan vidare kunna utmönstras. Det krav, som i första hand måste fasthållas, nämligen fordran å tillräcklig storlek, uppfylles allenast av sex fastigheter. Följande tomter måste lämnas ur räkningen redan på grund av för ringa yttinnehåll, nämligen *Marieberg, norra Kristineberg, södra Kristineberg, Johanneshov, Dalskogen, Stora Björnnäset, Katrumpsbacken* och *Lilla Björnnäset*. Jämväl ur vissa andra synpunkter kunna berättigade anmärkningar framställas mot dessa tomter, men anser kommissionen sig icke hava anledning närmare ingå härpå, då områdena av förut anförd orsak icke kunna komma i fråga för sjukhusbygget.

Av återstående sex tomtområden måste *Årsta* och *Bergshamra* visserligen ur flera synpunkter anses lämpliga för ett sjukhusbygge. Båda tomterna

äro emellertid så avlägset belägna, att de icke kunna anses motsvara de krav å centralt läge, som ur statens synpunkt måste uppställas å förläggningsplats för ett stort undervisningssjukhus och karolinska institutets övriga institutioner. Av denna anledning måste även dessa områden lämnas ur räkningen.

Karlbergsområdet måste i vissa hänseenden anses vara en lämplig förläggningsplats för ett större sjukhus. Särskilt är tomtens allmänna belägenhet fullt tillfredsställande. Emot områdets utnyttjande för det nu ifrågasatta ändamålet kunna dock vissa erinringar framställas. I första hand synes det vara tvivelaktigt, om tomtens ytinnehåll är tillräckligt. Även om å området skulle kunna uppföras alla de byggnader, som till en början bleve erforderliga för det nya kliniska sjukhuset och karolinska institutets institutioner, lämnar tomtens omfattning icke tillräcklig möjlighet till framtida utvidgningar. Med hänsyn till vad sålunda anförts och då tomten icke omedelbart är disponibel för igångsättande av de planerade byggnadsföretagen, har kommissionen, ehuru med viss tvekan, ansett sig icke böra föranstalta om någon närmare undersökning rörande platsens lämplighet för sjukhusbygget.

Experimentalfältet är en till sitt ytinnehåll fullt tillräcklig tomt med god byggnadsterräng. Läget är dock så avlägset såväl från staden som från mera tätbebyggda samhällen, hörande till Stockholms län, att det måste starkt ifrågasättas, om tomten är lämplig för ett kliniskt sjukhus. Tillgången på polikliniskt material skulle sannolikt icke bliva så riklig som för karolinska institutets undervisningsverksamhet vore erforderligt. Vidare är att beakta, att området är upptaget för annat ändamål. En förflyttning till annan plats av de å Experimentalfältet, för lantbruksakademiens räkning uppförda byggnaderna och anläggningarna skulle bliva förenad med avsevärda kostnader och icke kunna ske utan väsentlig tidsutdräkt. Särskilt denna omständighet har föranlett, att kommissionen icke ansett sig kunna föreslå tomtens utnyttjande för sjukhusbygget.

De återstående två tomtområdena, *Norrbackatomten* och *Fältrittklubbens bana*, äro båda så belägna, att de med fördel lämpa sig såsom förläggningsplatser för ett större kliniskt sjukhus.

Vad till en början *Norrbackatomten* angår, uppfyller detta område de krav i fråga om tillräckligt ytinnehåll, som måste uppställas å en lämplig sjukhustomt. Den areal, som omedelbart skulle kunna ställas till förfogande för sjukhusbygget, uppgår till icke mindre än cirka 565,000 kvadratmeter. Härav lämpa sig mer än två tredjedelar till bebyggelse. Därest i en framtid, utöver det sålunda angivna området, ytterligare mark skulle bliva erforderlig för utvidgning av sjukhusområdet, torde en del av Solna komministersboställe med en areal av omkring 43,000 kvadratmeter kunna bliva disponibel. Samtidigt som *Norrbackatomten* är belägen invid goda förbindelseleder och sålunda är lätt tillgänglig, skulle ett till denna plats förlagt sjukhus erhålla

ett relativt självständigt läge. Närliggande markområden komma säkerligen icke att bliva utnyttjade för byggnadsverksamhet. Härigenom skulle sjukhuset undgå att bliva kringbyggt med bostadshus. För sjukhusets polikliniker skulle läget bliva mycket tillfredsställande. Icke blott för norra Vasastaden, som under senaste år utmärkts av en livlig byggnadsverksamhet, utan jämväl för de stora till Stockholms län hörande, tätbefolkade samhällena Huvudsta, Sundbyberg, Hagalund och Järva skulle ett till Norrbacka förlagt sjukhus erbjuda stora fördelar, framförallt ur poliklinisk synpunkt. Tomtens höga och friska läge gör den vidare lämpad för ändamålet. Såsom en olägenhet mot detta område har framhållits, att det gränsar omedelbart intill Norrtulls godsstation. Då redan nu elektrisk drift i viss utsträckning förekommer å denna station samt det kan förväntas, att bandelen inom en icke alltför avlägsen framtid kan bliva helt och hållet elektrifierad, torde störningarna från järnvägsområdet dock vara utan större betydelse. Tomtens storlek medger dessutom, att ett fullt tillräckligt skyddsområde kan anbringas mot den sida, som gränsar intill godsstationen. Denna del av tomten kan i stället med fördel utnyttjas såsom parkområde. För karolinska institutets teoretiska institutioner skulle lämpligen kunna tagas i anspråk den del av tomten, som är belägen i närheten av Tomtebodas rangeringsbangård. Sjukhusbyggnaderna skulle däremot kunna förläggas å ett betydligt avstånd från detta järnvägsområde, i följd varav tomtens belägenhet i närheten av nyssnämnda bangård icke torde komma att inverka störande för de sjuka. Med hänsyn till vad sålunda anförts och då karolinska institutets lärarkollegium hemställt, att utredning i första hand måtte åvägbringas till utrönande av möjligheten att på ett ekonomiskt lämpligt sätt utnyttja Norrbackatomten för uppförande av det tilltänkta nya kliniska sjukhuset, har kommissionen hänvänt sig till byggnadsstyrelsen med begäran att en dylik undersökning måtte komma till stånd.

Innan kommissionen ingår på en redogörelse för resultatet av denna undersökning, synes frågan om lämpligheten av att förlägga det tilltänkta sjukhuset till *den s. k. Fältrittklubbens bana* böra upptagas till behandling.

De representanter för Stockholms stad, som förhandlat med kommissionen rörande det ifrågasatta ekonomiska samarbetet vid uppförandet av det nya kliniska sjukhuset, hava gjort gällande, att Fältrittklubbens bana skulle ur stadens synpunkt vara lämpligare såsom förläggningsplats för ett sjukhus än Norrbackatomten. Särskilt har framhållits, att å Östermalm icke finnes något sjukhus med poliklinisk verksamhet.

Vid den undersökning kommissionen anställt för att utröna, huruvida detta tomtområde skulle lämpa sig för sjukhusbygget, har det visat sig, att det tillgängliga markområdet vid Fältrittklubbens bana är ganska begränsat. Den del av tomten, som är belägen mellan Sturevägen och Gasverksvägen, inrymmande bland annat det till Fältrittklubben upplåtna området, är i och för sig icke tillräckligt för ett så omfattande byggnadsföretag som det som

nu planeras. Det markområde, som är beläget mellan Storängsvägen och den till Värtans station ledande järnvägslinjen, kan helt lämnas ur räkningen. Av detta område har statens järnvägar för avsikt att för ytterligare utvidgning av järnvägen i en framtid taga i anspråk cirka 60,000 kvadratmeter. Då återstoden av detta område, i areal innehållande cirka 42,000 kvadratmeter, utgöres av sankmark, som under senare år delvis blivit utfylld, kan å denna plats icke utan betydande kostnader uppföras några större byggnader. Sjukhusområdets nordöstra gräns synes därför lämpligen icke böra utsträckas längre än till Storängsvägen. För att erhålla nödigt utrymme skulle utom den egentliga s. k. Fältrittklubbens bana för sjukhusbygget behöva tagas i anspråk *dels* de markområden, som för närvarande disponeras av Östermalms idrottsplats och tennishallar, *dels ock* en del av den väster om Gasverksvägen belägna Kattrumpsbacken. En förflyttning av Gasverksvägen i nordvästlig riktning bleve härigenom nödvändig. Även med en dylik utökning av området lär det dock kunna ifrågasättas, om tomten skulle bliva av tillräcklig storlek för att möta framtida utvecklingskrav. Som emellertid av Stockholms stads representanter framställt begäran om att jämväl detta tomtområde måtte bliva föremål för närmare undersökning samt området, utökat på nyss angivet sätt, är väl beläget och ur flera synpunkter motsvarar de krav, som måste uppställas på en lämplig sjukhus-tomt, har kommissionen ansett sig böra föranstalta om en byggnadsteknisk utredning jämväl i fråga om denna tomt.

Såsom nämnts har byggnadsstyrelsen på kommissionens begäran låtit undersöka, huruvida det s. k. Norrbackaområdet kan tagas i anspråk för uppförande av byggnader, avsedda för det nya rikssjukhuset och karolinska institutets institutioner. Därest detta befunnes vara fallet, har begärts, att styrelsen skulle angiva, på vilket sätt de erforderliga byggnadskomplexen lämpligast skulle kunna förläggas på området. En liknande undersökning har vidare verkställts beträffande den s. k. Fältrittklubbens bana och delar av angränsande områden, Kattrumpsbacken och Östermalms idrottsplats. Då kommissionen av helt naturliga skäl ännu icke kunnat bilda sig någon bestämd uppfattning angående det blivande sjukhusets storlek eller beträffande situationsplanen för detsamma, har till grund för dessa utredningar på kommissionens begäran lagts det av arkitekten Carl Westman på uppdrag av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga på sin tid utarbetade förslaget till nytt kliniskt sjukhus å Ladugårdsgårde samt till byggnader för karolinska institutets teoretiska institutioner.

Byggnadsstyrelsens utredning angående sist-omförmälda båda tomter.

Sedan byggnadsstyrelsen med anledning härav verkställt vissa markundersökningar å angivna två tomtområden och i anslutning härtill undersökt möjligheterna för en med hänsyn till grundförhållandena lämplig placering av de avsedda byggnadskomplexen, har styrelsen med skrivelser den 9 december 1926 och den 13 januari 1927 såsom resultat av denna utredning

överlämnat 16 stycken planskisser och kartor, till vilka kommissionen får hänvisa. Vidare har byggnadsstyrelsen överlämnat tvenne ekonomiska utredningar utförda av kapten E. Wiborgh, rörande kostnaderna för terrasserings- och grundläggningsarbeten m. m. vid eventuell förläggning av nytt kliniskt sjukhus för Stockholm å Norrbackaområdet, respektive Fältrittklubbens bana.

a) *Norrbacka-*
området. I sin skrivelse den 9 december 1926 har byggnadsstyrelsen anfört bland annat följande:

Vad beträffar *Norrbackaområdet* har den nordöstra delen därav synts byggnadsstyrelsen vara den lämpligaste förläggningen för det egentliga sjukhuskomplexet. På denna del av området förefinnes nämligen en större, jämförelsevis plan markareal, vilken dessutom ligger på betydligt avstånd från den större av de båda mot Norrbackaområdet gränsande rangerbangårdarna. Karolinska institutets olika institutionsbyggnader hava placerats å västra sidan av den projekterade trafikled i Torsgatans förlängning, som enligt tidigare gjorda utredningar skulle utgöra infartsväg till Stockholm. Byggnadsstyrelsen får emellertid beträffande denna infartsväg framhålla, att därest det skulle visa sig erforderligt, att hela Norrbackaområdet i ett sammanhang utnyttjades för serafimerlasarettet och karolinska institutet, det icke torde vara uteslutet, att denna trafikled kan givas ett något västligare läge och sålunda exempelvis utgå från Karlbergsvägen.

Infarten till sjukhusområdet har förlagts mot Norrtull och förbindelsen mellan de olika sjukhuskomplexen och de för karolinska institutet avsedda byggnaderna förmedlas av en 18 meter bred gata, som dragits genom hela området. På områdets norra sida har inlagts en infartsväg till ekonomibyggnaderna. Karolinska institutet får sin huvudentré från ovan angivna trafikled i Torsgatans förlängning. Terrängen å den del av området, som tänkts skola utnyttjas för institutet, medgiver emellertid flera möjligheter till institutionsbyggnadernas gruppering, varför denna torde kunna anpassas efter det läge å ovannämnda infartsväg till Stockholm, som slutligen kan komma att bestämmas.

I stort sett äro grundförhållandena inom Norrbackaområdet ganska fördelaktiga. Ej alltför stora sprängningar och utfyllningar komma dock att bli erforderliga. Av huvudkomplexet skulle ungefär västra hälften komma att ligga på berggrund, till vilken byggnadernas grundmurar nedföras, under det att pålningar måste verkställas under den östra hälften av komplexet, där berget ligger på ganska stort djup. Det senare är även fallet beträffande pannhuset. Alla övriga byggnader skulle komma att ligga på berggrund.

Beträffande byggnadernas uppvärmning får byggnadsstyrelsen framhålla, att bostäderna för underläkare, sjuksköterskor och biträden svårligen kunna anslutas till det centrala uppvärmningssystemet för anläggningarna i övrigt, och måste sålunda uppvärmas genom egna värmecentraler.

Golven i transportkulvertarna ligga med undantag för kulvertar till gravkapellet i samma nivå. Huvudavloppsledningen, som förlagts till den stora gatan genom området, måste, efter att hava förenats med ledningen från ekonomibyggnaderna, ledas genom en tunnel i berget samt därefter under järnvägen fram till en befintlig avloppskulvert i Solnavägen. För dagvatten måste anordnas en särskild avloppsledning till Brunnsviken.

Enligt de verkställda beräkningarna skulle kostnaderna för grundläggning, kulvertar, avloppsledning, rörgravar, huvudgata genom området samt sprängningsarbeten för planering fördela sig på följande sätt:

grundläggning	kronor	2,552,000: —
transport- och rörkulvertar	»	846,750: —
huvudavloppsledning*)	»	125,000: —
avloppsledning för dagvatten*)	»	30,000: —
rörgravar	»	500,000: —
huvudgata genom området	»	715,000: —
sprängningsarbeten för planering	»	60,000: —
		<hr/>
	Summa kronor	4,828,750: —

I fråga om kostnaderna för terrasserings- och grundläggningsarbeten m. m. å Norrbackaområdet har kapten Wiborgh i den av honom beträffande Norrbackatomten verkställda ekonomiska utredningen anfört:

Terrängen vid Norrbackaområdet är i stor utsträckning kuperad och bergig, men ganska betydande partier förekomma, varefter marken är plan och där byggnader kunna förläggas utan dyrbarare grundläggnings- och terrasseringsarbeten. Å områdets norra sluttning är emellertid avståndet till berggrunden ganska betydande och det ovan densamma liggande jordlagret efter vad som synes framgå av de knapphändiga undersökningar, som hunnit verkställas, föga bärkraftigt, varför grundläggning på pålar torde få tillgripas. Grundläggningsarbetena komma därför att ställa sig mycket olika på olika platser och för att kunna uppskatta kostnaderna för centralsjukhuset, förlagt till ifrågavarande område, har det ansetts nödvändigt att verkställa överslagsberäkningar för samtliga byggnadsgrunder samt för erforderliga kulvertar och rörgravar.

Vid upprättandet av ifrågavarande kostnadsberäkningar hava, där så lämpligen kunnat ske, de enhetspriser använts, som begagnats av ingenjören Rignér vid beräkningarna för det föreslagna centralsjukhuset å Ladugårdsgärdet. I vissa fall har det dock befunnits, att dessa priser numera äro för låga, varför ändring måst ske, emedan eljest kostnadsuppgifterna skulle blivit missvisande.

Sedan härefter uppgivits, att grundläggningskostnaderna för de i Ladugårdsgärdeförslaget alternativ II upptagna byggnaderna vid förläggning å Norrbackaområdet jämlikt numera gällande priser beräknats till sammanlagt 2,552,000 kronor samt att enligt av ingenjören Rignér år 1925 verkställda överslagsberäkningar grundläggningskostnaderna för desamma vid förläggning å Ladugårdsgärde uppskattats till 1,671,050 kronor, har vidare i den ekonomiska utredningen anförts:

Grundläggningskostnaderna för ifrågavarande byggnader, förlagda å Norrbackaområdet, skulle således komma att ställa sig 880,950 kronor dyrare än vid förläggning å Ladugårdsgärde. Detta beror därpå, att i vissa fall ganska betydande sprängningsarbeten måste utföras och att i andra fall för en del större byggnader beräknats grundläggning på pålar eller pelare.

*) Enligt lämnad uppgift innefatta dessa kostnader samtliga utgifter för vatten- och avloppsledning *utom* det ifrågasatta sjukhusområdet.

Det torde emellertid böra erinras, att ifrågavarande kostnadssiffror icke äro fullt jämförbara, då de källarutrymmen, som erhållas inom de respektive byggnadernas grunder, kunna variera avsevärt vid olika förläggningsplatser.

Sammanlagda kostnaden för transportkulvertar mellan byggnaderna samt under dessa och under respektive byggnader belägna rörkulvertar hava vid sjukhusets förläggning till Norrbackaområdet beräknats till 846,000 kronor.

I det av ingenjören Rignér upprättade kostnadsförslaget hava utgifterna för dylika kulvertar upptagits till sammanlagt 976,000 kronor.

Härvid är att bemärka, att ehuru kostnaderna för dessa arbeten för Norrbackaområdet ställa sig lägre än motsvarande kostnader vid förläggning till Ladugårdsgårde, vid de nu upprättade beräkningarna dels räknats med en kostnad för sprängningsarbeten av 45 kronor per kbm, motsvarande numera gällande arbetspriser, dels förutsatts, att ifrågavarande kulvertar, där de ligga under jord, skola utföras med 25 cm. tjocka väggar av armerad betong i blandning 1:3:3, under det att ingenjören Rignér, efter vad som framgår av det av honom upprättade kostnadsförslaget, dels räknat sprängningskostnaden till 25 kronor per kbm, dels antagit, att tunnlarna skulle kunna utföras med 30 cm. väggar av grovbetong utan armering. Sistnämnda konstruktion är givetvis mycket billigare, men torde på grund av för ringa hållfasthet och täthet icke kunna godkännas för ifrågavarande ändamål.

Avlopp från Norrbackaområdet kan erhållas genom utläggning av ledning från närheten av områdets östra gräns över Eugeniahemmets mark och under statens järnvägars bangårdsområde fram till stadens avloppsnät i Solnavägen. Längden av ifrågavarande ledning har beräknats till cirka 400 m. och samtliga kostnader för densamma uppskattas till cirka 125,000 kronor.

Sektionen av den i Solnavägen befintliga avloppsledningen är emellertid icke tillräckligt stor för att kunna upptaga jämväl dagvattnet från Norrbackaområdet. På grund härav måste särskild dagvattenledning anordnas. Denna bör lämpligen framdragas från sjukhusområdets gräns vid dess östra sida till Brunnsviken. Kostnaden för denna ledning har beräknats till sammanlagt cirka 30,000 kronor.

Med hänsyn därtill att avloppsvatten och dagvatten icke kunna erhålla gemensamt avlopp måste samtliga huvudgravar å Norrbackaområdet givas så stor bottenbredd, att dubbla rörledningar kunna framdragas, vilket i hög grad verkar fördyrande på anläggningskostnaden. Denna har beräknats till 500,000 kronor. Motsvarande kostnad vid sjukhusets förläggning till Ladugårdsgården har av ingenjören Rignér beräknats till 701,000 kronor, således ganska avsevärt högre belopp, ehuru även här räknats med ovan angivna låga pris för bergsprängning.

Längden av den gata, som måste anordnas över området från dess östra till dess västra gräns, uppgår till cirka 1,250 meter och kostnaden för densamma har beräknats till 715,000 kronor, varvid förutsatts, att gatan erhåller en bredd inklusive trottoar av 18 meter samt belägges med små-gatsten.

Förutom terrasseringsarbetena för genomfartsvägen erfordras vissa nödvändiga sprängningsarbeten för avplanering av mindre områden. Minimikostnaden härför torde kunna uppskattas till cirka 60,000 kronor. Dessutom tillkomma ganska omfattande arbeten för områdets planering samt anläggande av gårdar m. m.

Vidkommande Fältrittklubbens bana har byggnadsstyrelsen i sin skrivelse den 9 december 1926 anfört:

b. Fältritt-
klubbens
bana.

Beträffande *Fältrittklubbens bana* hava verkställda markundersökningar givit vid handen, att grundförhållandena äro mycket ogynnsamma inom områdets mittparti, som ligger betydligt lägre än omgivande huvudvägar. Med anledning härav och då tillräckligt stort, för ändamålet lämpligt markutrymme icke finnes inom området, har det stora sjukhuskomplexet enligt det föreliggande skissförslaget förskjutits upp emot Kattrumpsbacken, varvid Gasverksvägen något flyttats i västlig riktning. Övriga sjukhusbyggnader liksom även ekonomibygnaderna hava förlagts till den östra delen av Fältrittklubbens bana, under det att bostadsbyggnaderna förlagts till områdets södra partier. För karolinska institutet har reserverats ett område mitt emot Livgardets till häst kasern. Huvudentrén till sjukhuset är förlagd mot Sturevägen, där en stor förplats anordnats, varifrån infartsvägen framdrages till sjukhuset över utfylld mark. Områdets mittparti, såsom mindre lämpat för bebyggande, utfylles och utlägges till park.

För huvudkomplexets förläggning i Kattrumpsbacken bliva större sprängningsarbeten erforderliga. För radiologiska institutet samt för klinikerna för ögon-, näsa- och öronsjukdomar måste grunderna nedföras till berg delvis genom redan utfylld mark, vilket kan komma att vara förenat med icke oväsentliga kostnader.

Vidare har byggnadsstyrelsen i sin skrivelse den 13 januari 1927 anfört beträffande Fältrittklubbens bana:

Styrelsen vill framhålla, att vid en å platsen verkställd närmare undersökning befunnits, att den i styrelsens skrivelse den 9 december 1926 omnämnda vägen till Stockholms gasverk, som går strax väster om Kattrumpsbacken, med hänsyn till den tunga trafik, som där förekommer, icke skulle kunna bibehållas i omedelbar närhet till sjukhusets medicinska och kirurgiska avdelning. Sålunda förutsätter sjukhusets förläggning till Fältrittklubbens bana och närgränsande fastigheter, att den genomgående trafiken framföres en annan väg, vilket emellertid torde böra bliva föremål för särskild utredning. Exempelvis skulle trafiken kunna hänvisas till vägen mellan det område, som skulle upptagas av sjukhuset, samt järnvägen.

Angående kostnaderna för terrasserings- och grundläggningsarbeten m. m. vid eventuell förläggning av nytt kliniskt sjukhus till Fältrittklubbens bana, Östermalms idrottsplats och den s. k. Kattrumpsbacken har kapten Wiborgh i den av honom verkställda ekonomiska utredningen anfört följande:

Fältrittklubbens bana begränsas i sydost av Sturevägen, i nordväst av vägen till Värtagasverket, vid den sydvästra sidan av Östermalms idrottsplats och i nordost av en vinkelrätt mot Sturevägen utgående väg. Huvud delen av områdets mittparti utgöres av en sidlänt gräsbevuxen slätt, som är i det närmaste horisontal, och vars nivå ligger omkring 6 meter under Sturevägen vid entréen till hästgardeskasernen samt cirka 7 meter under de högre delarne av den i nordväst begränsande vägen. Från ifrågavarande låga slätt stiger terrängen långsamt, dels emot sistnämnda vägar, där berggrunden ligger ganska nära markens nivå, dels emot några mindre skogbevuxna höjdparter med berg i dagen vid områdets södra och nordöstra

delar. Åt väster fortsätter den sidlänta slätten in mot Östermalms idrottsplats, men å östra sidan sjunker terrängen ytterligare genom en dalsänka ned mot områdets lägsta partier, vilka äro belägna utmed den här begränsande vägen. Även i den nordligaste delen av området är marken låg och sidlänt. Över området går från väster till öster en mindre avloppsgrav, som har sitt utlopp genom ovannämnda dalsänka.

Från de punkter, där berggrunden går i dagen, stupar denna i allmänhet till att börja med ganska brant och går därefter med vissa oregelbundenheter i svag lutning ned mot en ungefär under ovannämnda avloppsgrav belägen sänka i densamma, vilken svagt sluttar mot områdets östra gräns, där berget stupar ned under havets nivå.

Jordarten ovan berggrunden består enligt vad de verkställda undersökningarna givit vid handen av lera, täckt av ett tunnare jordlager. Leran, som torde vara s. k. glaciärra, är på cirka 1,5 meter under marken av ganska lös beskaffenhet. Största djupet ned till berggrunden utgör vid områdets mittparti cirka 8 meter.

Östermalms idrottsplats, vilken som ovan nämnts i sydväst angränsar till Fältrittklubbens bana, omgives på den sydöstra sidan av Sturevägen, i nordväst av vägen till Värtagasverket och i sydväst av en vinkelrätt mot Sturevägen utgående väg. Marken å ifrågavarande område torde ursprungligen hava befunnit sig ungefär på samma nivå som de mellersta partierna av Fältrittklubbens bana. För idrottsplatsens ordnande hava här emellertid en del planeringsarbeten verkställts och i nordvästra delen av området, där den kungl. tennispaviljongen är belägen, har utfyllts en större plan till samma nivå som den i nordväst begränsande vägen. Vid västra delen av området är uppförd en idrottspaviljong.

På grund av att vid planeringsarbetena fyllningsmassor innehållande en stor mängd sten påförts hava några närmare undersökningar av berggrundens läge icke kunnat verkställas. Av de resultat, som vunnits, och av de profilritningar, som på sin tid upprättats för anläggandet av Sturevägen, synes emellertid framgå, att berget vid området för själva idrottsplatsen och invid nämnda väg ligger på ungefär samma nivå som vid de mellersta delarna av Fältrittklubbens bana. Strax på andra sidan om de i väster och norr begränsande vägarna förekomma höjdparter, mot vilka berggrunden stiger å västra sidan mycket brant och i norr mera långsamt. Jordarten ovan berget torde med säkerhet kunna antagas vara av samma beskaffenhet som vid Fältrittklubbens bana.

Den s. k. Kattrumpsbacken, vilken i norr angränsar till Fältrittklubbens bana och Östermalms idrottsplats, utgöres till största delen av en skogbeväxt bergshöjd. Å den delen av området, som ligger emot Östermalms idrottsplats, stiger berget ganska långsamt. Mitt för Fältrittklubbens bana blir detsamma mera brant, men drager sig sedan åter tillbaka mot norr, och i det östra hörnet av området är terrängen sidlänt.

Genom avplanering av den sydöstra delen av ifrågavarande bergshöjd, där berget stiger mera långsamt, till cirka 50 meter norrut från gränserna till Östermalms idrottsplats och Fältrittklubbens bana respektive kan utan allt för stora kostnader utrymme vinnas för en eller ett par större byggnader. Den bergmassa, som för ifrågavarande ändamål skulle behöva uttagas, har under förutsättning av att avplanering sker till en nivå cirka 1 meter lägre än den i söder begränsande vägens uppskattats till cirka 8,000 kbm.

Å bergshöjdens sydöstra sluttning torde dessutom en mindre byggnad utan större sprängningsarbeten kunna förläggas.

I övrigt synes den s. k. Kattrumpsbacken icke lämpligen kunna utnyttjas för här ifrågasvarande ändamål.

Vid förläggande av byggnader för det planerade centralsjukhuset till Fälttrittklubbens bana och Östermalms idrottsplats böra givetvis för minskande av grundläggningskostnaderna i första hand de områden utnyttjas, där berggrunden ligger förhållandevis nära den nuvarande markens nivå, eller där berget går i dagen till mera obetydlig höjd. Även om så sker måste emellertid för att samtliga de byggnader skola få plats, vilka hit måste förläggas, flera av dessa helt eller delvis placeras å områden, där den nuvarande marken är låg och sidlänt, och där berggrunden ligger på ganska betydande djup.

Av såväl hygieniska skäl som för att byggnaderna skola göra sig arkitektoniskt gällande torde det vidare bliva nödvändigt att verkställa högst betydande utfyllningar.

Några mera ingående undersökningar av det ovan berggrunden befintliga lerlagret hava icke utförts. Prov å leran hava emellertid tagits och av dessa har framgått, att densamma på ett djup av cirka 1,5 meter under markens nivå är av ganska blöt konsistens. De verkställda undersökningarna hava dessutom givit vid handen, att närmast berget förekommer ett i allmänhet ganska tunt gruslager, vilket måste antagas vara starkt vattenförande.

Vissa erfarenheter beträffande beskaffenheten av ifrågasvarande lerlager vunnos vid anläggandet av Sturevägen i dess sträckning söder om Östermalms idrottsplats.

I den sänka, det s. k. Starrbäckskärret, över vilken denna väg är framdragen, hade redan före vägarbetets början ganska betydande utfyllningar verkställts, i det att jordmassor tippats därstädes från Stockholms stads byggnadsarbeten. Trots detta inträffade vid vägbankens utfyllning upprepade häftiga sättningar med ty åtföljande uppskjutningar av terrängen på sidorna om densamma.

För att dylika olägenheter icke skola uppträda, där utfyllningar till större höjd måste utföras å de sidlänta delarna av Fälttrittklubbens bana och Östermalms idrottsplats, torde det bliva nödvändigt, att fyllningsmassor påföras någorlunda jämnt över markytan och att allt för stora ojämnheter i avseende på terrängens belastning undvikas. Det lösa lerlagret är genom berggrundens utformning med undantag för vid de östligaste och lägsta delarna av förstnämnda område instängt liksom i en kittel. Öppningar i de omgivande väggarna finnas, såvitt av den knapphändiga borrhkartan kan bedömas, endast där Sturevägen begränsar Östermalms idrottsplats, vid den ovan beskrivna dalgången å östra sidan om Fälttrittklubbens bana och på ett par punkter mellan höjdpartierna vid nordöstra hörnet av sistnämnda område.

För att erhålla nödigt stöd för de utfyllda jordmassorna och för att begränsa det planerade området torde lämpligen vid nämnda platser å Fälttrittklubbens bana böra anordnas stenbankar, vilka genom särskilda åtgärder bringas att sjunka ned till berggrunden. Stenmaterial härför erhålles från sprängningsarbetena inom områdena.

På grund av de stora utfyllningar, som verkställts för banken under Sturevägen, torde denna giva ett ganska effektivt stöd för de jordmassor, som påföras vid planering av de sydligaste delarne av Östermalms idrotts-

plats. Skulle emellertid vid närmare undersökning visa sig, att denna väg-bank icke nedförts till berggrunden, vilken här ligger på cirka 8-meters djup, torde måhända försiktigheten bjuda, att icke allt för höga utfyllningar verkställas omedelbart intill densamma.

Vid det förslag, som skisserats för förläggning av nytt kliniskt sjukhus för Stockholm till ifrågavarande områden, har förutsatts, att utfyllningar skulle verkställas å Fältrittklubbens bana inom det av höjdsträckningar och de föreslagna invallningarna begränsade området samt å större delen av Östermalms idrottsplats i sådan omfattning, att med undantag för vissa lägre partier, avsedda för trädgårdar eller dylikt, den planerade markens nivå skulle komma i ungefärlig jämnhöjd med Sturevägen mitt för Hästgardeskaserinen.

De fyllningsmassor, som skulle erfordras härför, hava, med avdrag för vad som i detta avseende utvinnes vid schaktnings- och sprängningsarbeten inom områdena, beräknats till cirka 250,000 kbm.

För att utröna i vilken omfattning material för områdenas utfyllning kan påräknas från byggnadsverksamheten i Stockholm, hava uppgifter införskaffats beträffande de jord- och stenmassor, som under senare år avlevererats vid de största tipp-platserna inom stadens rayon.

Enligt meddelande från gatunämnden hava följande kvantiteter tippats vid frihamnen:

under år 1924	57,000 lass =	cirka 34,000 kbm.
» » 1925	60,000 » =	» 36,000 »
» » 1926 till den $\frac{1}{10}$	25,000 » =	» 15,000 »

Sistnämnda år emottogs dock här endast finare fyllning, d. v. s. sådan utan större sten.

Enligt uppgift från djurgårdsförvaltningen tippades vid den s. k. Storängsbotten år 1924 6,000 kbm.

På grund av att det blivit allt svårare att erhålla tipp-platser inom icke allt för stort avstånd från stadens centralare delar har entreprenörfirman Kasper Höglund i Stockholm under senare år bedrivit som affär att tillhandahålla prämar vid kaj, i vilka fyllningsmassor emottagits och bortförts mot avgift.

På ifrågavarande sätt hava enligt uppgift från nämnda firma följande kvantiteter bortförts:

under år 1924	71,000 lass =	cirka 43,000 kbm.
» » 1925	73,000 » =	» 44,000 »
» » 1926 till $\frac{1}{10}$	54,000 » =	» 33,000 »

Enligt dessa uppgifter skulle sålunda sammanlagt hava tippats:

under år 1924	83,000 kbm.
» » 1925	80,000 »
» » 1926 till $\frac{1}{10}$	48,000 »

Givetvis hava jord och sten från byggnadsverksamheten i Stockholm under ifrågavarande år även levererats på andra platser. De uppgivna kvantiteterna torde dock få betraktas som huvuddelen av de fyllningsmassor, som på grund av byggnadsverksamheten behövt borttransporteras.

Under de år undersökningarna omfatta var emellertid byggnadsverksamheten synnerligen livlig.

Inom Stockholm, förutom Brännkyrka och Bromma, tillkommo

år 1924	8,130	eldstäder
» 1925	9,111	»
» 1926 till $\frac{1}{10}$	9,621	»

Som jämförelse kan nämnas, att under femårsperioden 1911—1915 uppfördes inom Stockholm sammanlagt 36,393 eldstäder, d. v. s. i medeltal 7,278 st. per år.

På grund av läget på bostadsmarknaden torde man med stor sannolikhet under en period framåt hava att räkna med en måhända ganska betydande minskning i avseende på bostadsproduktionen.

Genom att erlägga en viss mindre avgift per kbm. för de fyllningsmassor, som levereras, bör man visserligen till tipp-platser så centralt belägna som vid Fältrittklubbens bana och Östermalms idrottsplats kunna samla det allra mesta, av vad som i detta avseende kan erhållas genom byggnadsverksamheten inom det egentliga Stockholm. Sannolikt måste man dock räkna med att för utfyllning av ifrågavarande områden i ovan angiven utsträckning skulle erfordras en tidsperiod av åtskilliga år.

Vid den föreslagna placeringen av byggnaderna bliva grundläggningsarbetena för desamma väsentligt olika.

Centralbyggnaden, medicinska vårdavdelningen*) jämte flygelbyggnad, kirurgiska vårdavdelningen, ögonavdelningen och öron-, näs- och halsavdelningen, ångcentralen samt bostadshuset vid Sturevägen kunna i sin helhet grundläggas med källarmurarna direkt nedförda till berget med undantag för entréen till förstnämnda byggnad, för vilken grundläggning på betongpålar eller pelare av betong bör anordnas.

För de byggnader, som placerats vid de mellersta och östra delarna av Fältrittklubbens bana, där berggrunden ligger djupare, har i allmänhet räknats med grundläggning på betongpålar, vilken grundläggningsmetod med hänsyn till de rådande förhållandena torde vara den mest ekonomiska och som möjliggör arbetenas genomförande på kortaste tid.

Vid västra sidan av Östermalms idrottsplats ligger även berggrunden på avsevärt djup. Här hava emellertid ganska betydande utfyllningar verkställt, i vilka förekomma stora mängder sten, varför för de hit förlagda byggnaderna förutsatts, att grundläggning på pelare, nedförda till berg, måste anordnas.

Transport- och rörkulvertarna mellan byggnaderna hava beräknats utförda av armerad betong med 25 cm. tjocka väggar. Desamma äro dels grundlagda på berg, dels på betongplintar eller betongpålar nedförda till berg.

Rörkulvertarna under byggnaderna hava, där dessa äro grundlagda på pålar, tänkts upphängda uti källargolven anordnade bjälklag, och, där grundläggning på pelare förekommer, ställda på mellan dessa anordnade betongbalkar.

Som tidigare omnämnts framgår över Fältrittklubbens bana en mindre avloppsgrav, vilken har sitt utlopp genom den å östra sidan av detta område befintliga dalsänkan. Ifrågavarande avloppsgrav avbördar dagvatten såväl från de för sjukhusanläggningen avsedda områdena jämte angränsande

*) På grund av att å den plats, där ifrågavarande byggnad förlagts, utfyllningar med storsten verkstälts, hava några närmare undersökningar av bergets läge icke kunnat utföras, utan har dettas läge bedömts med ledning av den omgivande terrängen och de nivåkartor, som upprättats före den tid, då utfyllningarna påbörjades.

höjder som från den söder om Sturevägen befintliga sidlänta slätten, vilken genom en trumma under Sturevägen står i förbindelse med området för Östermalms idrottsplats. Vattenavledningen från denna slätt, vilken saknar avlopp åt annat håll, får givetvis icke avstängas och före utfyllningsarbetenas påbörjande måste därför längs den väg, dagvattnet nu tager sig fram, anordnas en mindre avloppskulvert, vilken lämnas utlopp i öppet avloppsdike vid vägen å östra sidan av Fältrittklubbens bana. Till denna kulvert utläggas grenledningar för utdränering av de lägre partierna av de utfyllda områdena samt i vissa fall för erhållande av avlopp från under rörkulvertarna anordnade dräneringsdiken.

Rörgravarna för det egentliga avlopps nätet för spill- och dagvatten komma vid de norra och nordvästra delarna av sjukhusområdet samt på vissa sträckningar vid höjdpartierna utmed Sturevägen att förläggas i berg eller fast jord. I övrigt måste i allmänhet rörledningarna utläggas antingen direkt å det lösa lerlagret eller i på detta vilande utfylld mark. I dylika fall har i stor utsträckning räknats med att grundförstärkning genom pålning anordnas för desamma. Härvid har förutsatts, att träpålar skola komma till användning i de fall, där dessa helt komma att omgivas av eller kunna kringfyllas med lera. Dylik grundförstärkning torde jämväl å vissa sträckor bliva nödvändig för den från trumman vid Sturevägen gående kulverten med tillhörande grenledningar.

För erhållande av avlopp för huvudnätet för spill- och dagvatten utdrages ledning vid sydöstra hörnet av Fältrittklubbens bana längs Sturevägen samt under statens järnvägars spår i närheten av Värtans station och fram till yttersta ändan av den nordöstligaste piren vid Värtahamnen. Ledningens längd räknat från områdets gräns blir cirka 1,500 meter.

Vid ett eventuellt genomförande av byggnadsarbetena böra givetvis erforderliga sprängnings och schaktningsarbeten inom områdena samt dessas utfyllning omedelbart igångsättas. De stenmassor, vilka utvinns inom områdena och som erhållas från byggnadsverksamheten inom Stockholm, böra härvid i första hand användas för de föreslagna stenbankarna vid de östra och nordöstra delarna av Fältrittklubbens bana. Det finare fyllnadsmaterialet placeras å de områden, där byggnader skola uppföras på pålgrund och där avloppsledningar äro avsedda att framdragas. Å dylika platser får givetvis utfyllning med större sten icke ske, då detta skulle i hög grad fördyra grundläggningsarbetena, och utfyllning verkställas till att börja med till en nivå för byggnaderna cirka 0,75 meter under blivande källargolv och för avloppsledningarna cirka 0,5 meter under ledningarnas blivande underkant.

Under tiden som grundläggningsarbetena pågå för de byggnader, vilka grundläggas med källarmurarna direkt nedförda till berg, bedrivs arbetena med områdenas utfyllning och så snart marken för respektive byggnader, för vilka pålning skall utföras, utplanerats till ovan angiven höjd och under viss tid fått sätta sig, kunna grundläggningsarbetena här begynna.

För de byggnader, som förlagts vid västra sidan av Östermalms idrottsplats och för vilka grundläggning på betongpelare, nedförda till berg, föreslagits, skola endast obetydliga utfyllningar verkställas och grundläggningsarbetena kunna därför utföras ganska oberoende av dessa.

Anordnandet av grundförstärkningar för avloppsledningar och utläggning av dessa måste verkställas successive allt efter utfyllningsarbetenas fortskridande.

För de arbeten, vilka äro beroende av tillgången på fyllningsmassor från byggnadsverksamheten inom Stockholm, måste givetvis räknas med att vissa hinder kunna uppstå för dessas rationella bedrivande genom att fyllningsmaterial icke står att erhålla i tillräcklig utsträckning eller av lämplig beskaffenhet, omständigheter, vilka kunna förlänga arbetstiden och förhöja byggnadskostnaderna.

För utfyllning av Fältrittklubbens bana och Östermalms idrottsplats på föreslaget sätt skulle som ovan angivits erfordras cirka 250,000 kbm. fyllningsmassor. Därest dessa kunna erhållas från byggnadsverksamheten i Stockholm, torde för desamma endast behöva beräknas kostnaderna för tippningsanordningar samt för massornas utplanering, varjämte bör räknas med att i vissa fall en mindre avgift måste betalas per kbm. för att fyllningsmaterial av lämplig beskaffenhet skall kunna erhållas i tillräcklig utsträckning. Vilken kostnad dessa utgifter komma att betinga är givetvis svårt att närmare bestämma. Densamma torde emellertid högst kunna uppgå till 2 kronor per kbm. och räknas med detta pris skulle kostnaderna för ifrågasvarande utfyllningar och planeringar uppgå till 500,000 kronor. Sprängnings- och schaktningsarbeten inom områdena, utöver de arbeten av detta slag, som ingå i kostnaderna för grundläggningsarbetena, hava beräknats till 280,000 kronor samt utgifter för terrassmurar, utläggning av stenbankar och terrassering (exklusive stenbeläggning) för den omlagda vägen norr om sjukhusanläggningen till 100,000 kronor.

Sammanlagda kostnaden för terrasseringsarbeten skulle sålunda komma att uppgå till 880,000 kronor.

Grundläggningkostnaderna för i Ladugårdsgärdeförslaget alternativ II upptagna byggnader vid förläggning på föreslaget sätt å här ifrågasvarande områden samt å Norrbackaområdet enligt nu gällande priser framgår av nedanstående tablå.

	Norrbacka- området	Fältrittklub- bens bana etc.
<i>Kostnader för byggnadsgrunder:</i>		
Centralbyggnaden	368,500	420,000
Medicinska avdelningen	410,000	252,000
Kirurgiska »	173,000	223,000
Radiologiska institutet med vårdavdelningen . . .	219,000	221,000
Ögon- samt öron-, näs- och halsavdelningen . . .	316,000	245,000
Förlossnings- och kvinno-avdelningen	196,000	360,000
Isoleringsbyggnad	14,000	61,000
Ekonomi- och sköterskebyggnad samt tvenne underläkarbostäder	570,000 ¹⁾	608,000 ¹⁾
Begravningskapell	28,000	53,000
Neurologisk avdelning	49,000	133,000
Ångpannehus	196,500	82,000
Garagebyggnad	12,000	12,000
Summa kostnad kronor	2,552,000	2,670,000

¹⁾ För ernående av jämförelse har här sammanförts ekonomi-byggnad samt sköterske- och underläkarbostäder.

samt under dessa och under respektive byggnader belägna rörkulvertar har beräknats till 800,000 kronor.

För rörgravar samt erforderliga grundförstärkningar för spill- och dagvattenledningar inom sjukhusområdet har beräknats en kostnad av 720,000 kronor.

Längden av den från sjukhusområdets gräns till Stora Värtan erforderliga avloppsledningen utgör cirka 1,500 meter och totalkostnaden för densamma har uppskattats till 425,000 kronor.

Enligt de verkställda beräkningarna skulle sålunda vid eventuell förläggning av centralsjukhuset till Fältrittklubbens bana och angränsande områden kostnaderna för terrasseringsarbeten, grundläggning, kulvertar, rörgravar samt avloppsledning utom sjukhusområdet fördela sig på följande sätt:

Terrasseringsarbeten	kronor	880,000:—
Grundläggning	»	2,670,000:—
Transport och rörkulvertar	»	800,000:—
Rörgravar inom området (exklusive ledningar)	»	720,000:—
Avloppsledning utom området (totalkostnaden)	»	425,000:—

Summa kronor 5,495,000:—

Därest den s. k. Kattrumpsbacken tages i anspråk på föreslaget sätt skulle den för närvarande söder därom gående vägen till Värtagasverket komma att spolieras och ny väg måste anordnas norr om den blivande sjukhusanläggningen. Det avplanerade områdets bredd har tilltagits med hänsyn härtill. Den nyanlagda vägen torde emellertid huvudsakligast böra få utgöra tillfartsväg till de norra delarna av sjukhusområdet och den genomgående trafiken till Värtagasverket hänvisas till vägförbindelsen söder och öster om Fältrittklubbens bana.

Kommissionens slutliga ståndpunkt i tomtfrågan.

Av det föregående framgår, att Norrbackatomten ur många synpunkter måste anses fylla de krav, som enligt kommissionens mening böra ställas å en lämplig förlägningsplats för det nya kliniska sjukhuset. Jämväl den s. k. Fältrittklubbens bana torde emellertid i vissa hänseenden vara lämplig för ändamålet. Då ett val skall ske mellan dessa båda tomter, måste självfallet möjligheten att på ett för statsverket ekonomiskt sätt utnyttja den ena eller den andra tomten för sjukhusbygget bliva av väsentlig betydelse.

Den undersökning, som av byggnadsstyrelsen verkställts till utvärderande av lämpligheten att för ifrågavarande ändamål disponera ettdera av dessa tomtområden, ådagalägger, att Norrbackatomten måste ur ekonomisk synpunkt givas ett bestämt företräde framför Fältrittklubbens bana.

Till närmare belysning härav får kommissionen lämna följande sammanfattning av de utredningar, som byggnadsstyrelsen låtit anställa. Härvid bör dock erinras om, att allenast approximativa siffror kunnat erhållas, då helt naturligt mera detaljerade undersökningar rörande kostnaderna icke i detta sammanhang varit möjliga att verkställa. Såsom jämförelsematerial torde de i det följande anförda sifferuppgifterna i allt väsentligt kunna godtagas.

Beträffande *Norrbackaområdet* hava grundläggningskostnaderna för sjuk-

husets byggnader beräknats till 2,552,000 kronor. Kostnaderna för kulvertar, avloppsledningar, rörgravar, gator samt sprängningsarbeten för planering hava upptagits till 2,276,750 kronor. Om detta område skulle tagas i anspråk för ett sjukhusbygge av den omfattning, som föreslogs av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i deras alternativ II, skulle sammanlagda kostnaderna för ifrågavarande arbeten alltså komma att uppgå till 4,828,750 kronor.

Motsvarande kostnader för iordningställandet av *Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden* hava angivits, grundläggningskostnaderna till 2,670,000 kronor och kostnaderna för terrassering, transport- och rörkulvertar, rörgravar och avloppsledning till 2,825,000 kronor eller tillhopa 5,495,000 kronor. Förläggandet av ett sjukhus av den omfattning som ovan nämnts till sistberörda områden skulle sålunda kunna beräknas draga omkring 666,000 kronor högre kostnader än om Norrbackatomten utnyttjades för sådant ändamål.

I detta sammanhang har kommissionen ansett det vara av visst intresse att äga kännedom om, hur kostnaderna för det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna kliniska sjukhusets förläggande å Ladugårdsgärdetomten skulle te sig i förhållande till ovan anförda siffror. Härvid har det dock varit nödvändigt att omräkna de på sin tid lämnade kostnadsuppgifterna för detta sjukhusbygge med hänsyn tagen till nu gällande priser. En ökning av arbetskostnaderna har nämligen under de senaste åren inträtt. För att jämförelsen icke skall bliva missvisande hava sålunda beräkningarna verkställt efter samma grunder, som gällt för de i det föregående lämnade sifferuppgifterna.

Vid en undersökning, som på anmodan av kommissionen företagits inom byggnadsstyrelsen, har det visat sig, att grundläggningskostnaderna för de i Ladugårdsgärdetförslagets alternativ II upptagna byggnaderna enligt numera gällande priser skulle uppgå till 2,245,000 kronor. Kostnaderna för kulvertar, avlopp, rörgravar m. m. hava uppskattats till 2,255,000 kronor. Sammanlagda kostnaderna för sjukhusets förläggande till den föreslagna Ladugårdsgärdetomten skulle alltså med nuvarande prisnivå uppgå till 4,500,000 kronor. I dessa kostnader hava dock icke inberäknats utgifter för terrasseringsarbeten.

Vid tomtvalet måste hänsyn tagas jämväl till värdet å det markområde, som skall tagas i anspråk för sjukhusbygget. Tomtvärdet å Norrbackaområdet, inberäknat gator m. m., har av byggnadsstyrelsen uppskattats till 16 kronor per kvm. Då tomten innehåller en areal av omkring 565,000 kvm., skulle tomtvärdet, därest hela området ställdes till sjukhusets disposition, kunna beräknas till 9,040,000 kronor.

Fältrittklubbens bana jämte Östermalms idrottsplats, vilka hava ett ytinnehåll av tillhopa omkring 252,000 kvm., hava åsatts ett tomtvärde av 30

kronor per kvm. Som den s. k. Kattrumpsbacken jämväl måste tagas i anspråk, för den händelse sjukhuset skulle förläggas till ifrågavarande plats, måste även denna tomts värde tagas i beräkning. I sin helhet innehåller Kattrumpsbacken i areal cirka 107,000 kvm. och har tomtmarken värderats till 8 kronor per kvm. Även om allenast en del av detta område skulle behöva användas för sjukhusbygget, torde dock den återstående delen av tomten, utgörande slutningen mot Ugglevikskällan, bliva onyttig och icke kunna exploateras för annat ändamål. Under förutsättning att nu angivna områden, i areal innehållande tillhopa 359,000 kvm., i sin helhet ställdes till förfogande, skulle tomtvärdet kunna uppskattas till sammanlagt $(252,000 \times 30 + 107,000 \times 8)$ 8,416,000 kronor.

Tomtvärdet å Norrbackaområdet skulle sålunda ställa sig 624,000 kronor högre än värdet å Fältrittklubbens bana med angränsande områden. Härvid är emellertid att märka, att Norrbackatomtens ytinnehåll vid denna beräkning upptagits till 565,000 kvm., medan de andra områdena i areal innehålla allenast 359,000 kvm. Skillnaden i ytvidd till Norrbackatomtens favör uppgår till icke mindre än 206,000 kvm. Därest endast en del av Norrbackaområdet skulle tagas i anspråk för sjukhusbygget samt denna del beräknades till samma storlek som de andra områdenas sammanlagda areal eller 359,000 kvm., skulle tomtvärdet å angivna del av Norrbackatomten efter ett pris av 16 kronor per kvm. uppgå till 5,744,000 kronor. Tomtmarken å Norrbackaområdet skulle under denna förutsättning ställa sig 2,672,000 kronor billigare än motsvarande areal å Fältrittklubbens bana jämte angränsande områden.

Med hänsyn till vad den verkställda utredningen givit vid handen kan kommissionen för sin del icke biträda förslaget om att för sjukhusbygget utnyttja den s. k. Fältrittklubbens bana. Såväl ekonomiska skäl som framförallt tomtplatsens otillräckliga ytinnehåll tala häremot. Vidare måste beaktas de svårigheter och det dröjsmål, som skulle uppkomma, innan dispositionsrätt till hela det erforderliga markområdet kunde erhållas. Nödvändigheten av att låta verkställa omfattande utfyllningar å vissa delar av tomten skulle tillika avsevärt fördröja sjukhusbyggets igångsättande.

Vid sådant förhållande har kommissionen utan tvekan kunnat träffa sitt val av förlägningsplats för det nya sjukhuset. Ur alla synpunkter synes det s. k. Norrbackaområdet vara lämpligt att utnyttja för nu ifrågavarande ändamål. Kommissionen vill alltså för sin del tillstyrka, att såsom förlägningsplats för uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet måtte upplätas det å bifogade karta med heldragen svart linje utmärkta s. k. *Norrbackaområdet*, utgörande del av den s. k. Solnaskogen och innehållande i areal omkring 565,000 kvadratmeter. Då det å nämnda karta med streckad svart linje utmärkta område, utgörande del av Solna komministersboställe och innehållande i areal omkring 43,000 kvadratmeter, såsom i det föregående framhållits, i en framtid torde

kunna tagas i anspråk för utvidgning av sjukhusområdet, synes berörda fastighet icke böra utnyttjas för annat ändamål än det nuvarande utan att undersökning verkställas om lämpligheten och nödvändigheten av att jämväl detta område ställes till det kliniska sjukhusets och karolinska institutets disposition.

V.

Huvudgrunder för samarbete med Stockholms stad och Stockholms län rörande uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset.

Såsom i det föregående redan framhållits, måste såväl i fråga om det nya sjukhusets uppförande som beträffande dess framtida drift förutsättas ett ekonomiskt samarbete mellan å ena sidan staten och å andra sidan Stockholms stad och Stockholms län. Ett sådant samarbete är ur statens synpunkt betingat icke endast av ekonomiska skäl utan jämväl och i främsta rummet med hänsyn till nödvändigheten av att förskaffa det nya sjukhuset erforderligt klientel.

För att ett kliniskt sjukhus skall kunna fylla sin uppgift, måste detsamma erhålla en betydande omfattning. Å sjukhuset måste finnas kliniker icke endast för de stora grundläggande ämnena medicin och kirurgi utan jämväl för de olika specialämnena. Även om man av ekonomiska och andra skäl icke kan redan från början utbygga sjukhuset att omfatta samtliga för undervisningens bedrivande erforderliga kliniker, så måste man dock utgå från, att sjukhuset redan i första byggnadsetappen erhåller en omfattning, jämförlig med landets större sjukvårdsinrättningar.

Uppenbart är, att staten icke kan gå i författning om uppförande av ett för undervisning avsett sjukhus utan att garanti finnes för att detsamma kommer att bli i erforderlig utsträckning belagt. En sådan garanti kan endast erhållas genom samarbete med Stockholms stad och län. Ty även om man kan förutsätta, att ett stort antal sjuka från landets olika delar skall söka vård å det nya sjukhuset, så måste detta dock för att kunna fullfölja sin uppgift i stor utsträckning repliera på klientel från Stockholms stad och närmaste landsbygd. Ur stadens och länets synpunkt bör ett samarbete med staten vara önskvärt på grund därav att både staden och länet, såsom ansvariga för sjukvården envar inom sitt område, stå inför nödvändigheten att företaga en utökning av det antal vårdplatser, de för närvarande disponera å egna och andra sjukvårdsinrättningar.

Uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus kommer självfallet att medföra avsevärda kostnader för statsverket. Därest staden och länet lämna bidrag till sjukhusets uppförande och drift under villkor att å detsamma visst

antal vårdplatser ställes till förfogande för deras räkning, kunna givetvis statens utgifter för sjukhusbygget avsevärt nedbringas. För staden och länet måste det vara till fördel, om ett större antal av deras innevånare kunna beredas vård å det nya sjukhuset, där många av landets bästa läkare komma att hava sin tjänstgöring. Att beakta är jämväl, att sjukhusets polikliniker i första hand komma att besökas av personer, bosatta i Stockholm och trakten däromkring, vilket för såväl stadens som länets sjukvård måste vara till största gagn.

Då enligt kommissionens uppfattning ett ekonomiskt samarbete mellan staten, staden och länet utgör en nödvändig förutsättning för att det nya sjukhuset överhuvud taget skall komma till stånd, har kommissionen ansett det vara av vikt, att man redan på frågans nuvarande stadium — då det närmast gäller att bestämma platsen för det nya sjukhuset — kommer till klarhet rörande de allmänna principer, som böra ligga till grund för ifrågasvarande samarbete.

Enligt vad förut nämnts har kommissionen funnit sig böra föreslå, att det nya sjukhuset förlägges till det s. k. Norrbackaområdet. Då detta område tillhör staten och kommissionen delar den av såväl 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga som byggnadsstyrelsen under ärendets tidigare behandling uttalade uppfattningen, att tomtägare och byggnadsägare blir en och densamma samt att byggnadernas ägare även blir deras vårdare och underhållare, så följer därav, att det nya sjukhuset enligt kommissionens mening bör med bidrag från Stockholms stad och Stockholms län, uppföras genom statens försorg och bliva en ren statsinstitution, ansluten till och ingående såsom en integrerande del av karolinska institutet. Från institutets synpunkt bör en dylik anordning också innebära en bestämd fördel. Någon sammankoppling med serafimerlasarettet, såsom tidigare föreslagits, skulle alltså icke ifrågakomma. Detta senare bör tillsvidare, intilldess annorlunda kan komma att beslutas, bibehålla sin karaktär av enskild stiftelse.

Det sjukhus, som det här gäller att uppföra, är avsett att bliva ett *kliniskt* sjukhus, d. v. s. ett undervisningssjukhus. Det kommer således att bliva icke endast en sjukvårdsinrättning i sedvanlig bemärkelse, såsom våra läns-lasarett, utan jämväl en anstalt för dels den undervisning, som enligt gällande bestämmelser skall meddelas de studerande vid karolinska institutet, dels den vetenskapliga forskning, som både bör och måste äga rum vid en medicinsk högskola. Av dessa det nya sjukhusets uppgifter följer, att det samma i fråga om såväl byggnadssätt som utrustning kommer att väsentligt skilja sig från andra sjukvårdsinrättningar. Medan vid dessa endast erfordras de för sjukvårdens bedrivande erforderliga lokalerna, tillkommer vid ett kliniskt sjukhus en hel del lokaler för undervisningen och den vetenskapliga forskningen, såsom föreläsningssalar, laboratorier o. s. v. Enahanda är förhållandet med avseende å sjukhusets utrustning med instrumentarier och annan materiel av olika slag. Det är denna sjukhusets speciella karaktär,

som städse måste hållas i minnet, när det gäller att på ett fullt rättvist och således jämväl i allo tillfredsställande sätt ordna samarbetet mellan staten, staden och länet.

Enligt för närvarande gällande bestämmelser är den allmänna sjukvården här i landet en kommunal angelägenhet. Det åligger alltså Stockholms stad och Stockholms län att anskaffa och bekosta det antal lasarettplatser jämte utrustning, varav de för sin sjukvård kunna finnas vara i behov. Karolinska institutet är däremot, såsom tidigare framhållits, en statlig institution och den undervisning, som där bedrivs, utgör en statens angelägenhet. Såsom målsman för institutet har staten alltså att anskaffa och bekosta de lokaler och den utrustning, som erfordras för den undervisning och den vetenskapliga forskning, som där bedrivs. Med utgångspunkt från dessa faktiska förhållanden har kommissionen kommit till den uppfattningen, att den grundläggande principen för samarbetet mellan de i frågan intresserade parterna bör i fråga om *engångskostnaderna*, d. v. s. kostnaderna för sjukhusets uppförande och förseende med nödig utrustning, vara, att Stockholms stad och Stockholms län bestrida kostnaderna för det antal vårdplatser jämte utrustning, som de för sin sjukvård skola förfoga över å det nya sjukhuset, under det att staten bekostar de lokaler och den utrustning, som betingas av sjukhusets uppgift med hänsyn till undervisning och vetenskaplig forskning.

Vid de förhandlingar, som av kommissionen förts med representanter för Stockholms stad och Stockholms län, hava dessa förklarat, att deras behov av nya vårdplatser, för närvarande uppginge för stadens del till högst 350 och för länets del till 110. Såväl stadens som länets representanter hava uppgivit, att staden och länet skulle åtminstone i viss utsträckning kunna för en relativt låg kostnad anskaffa dessa platser genom till- och ombyggnader vid redan bestående sjukvårdsinrättningar. Någon direkt ekonomisk fördel skulle därför ett samarbete med staten i förevarande fall icke erbjuda. Då emellertid staden och länet till fullo insågo betydelsen av en välordnad medicinsk undervisning och icke ville genom att undandraga sin medverkan äventyra det nya sjukhusets tillkomst, hava deras representanter förklarat sig godkänna förenämnda princip för engångskostnadernas fördelning under villkor, dels att kostnaderna per vårdplats icke komme att överstiga kostnaden per vårdplats å ett av staden — länet — själv uppfört nytt sjukhus, dels ock att garanti erhöles för att det för stadens — länets — sjuka avsedda och av staden — länet — bekostade antalet vårdplatser städse stode till deras förfogande och icke belades med sjuka från andra delar av landet.

Vad det första villkoret beträffar, är det tydligt, att man icke rimligen kan begära, att vare sig Stockholms stad eller Stockholms län skall för åstadkommande av ett för karolinska institutet avsett nytt kliniskt sjukhus ikläda sig större kostnader än som erfordras för att på ett ur stadens, respektive länets synpunkt fullt tillfredsställande sätt ordna om sjukvården. Med

hänsyn härtill har kommissionen ansett ifrågavarande villkor vara sådant, att detsamma kunnat av kommissionen godtagas.

Beträffande det andra av de uppställda villkoren är att märka, att staden — länet — givetvis icke kan beräkna att städse hava alla sina platser å sjukhuset belagda. Å varje sjukhus kommer alltid av olika orsaker, såsom reparations- och underhållsarbeten, rengöring, desinfektion o. s. v., ett visst antal platser att under kortare tider av året stå obelagda. Enligt vad erfarenheten giver vid handen kan å ett större sjukhus genomsnittsbeläggningen per år icke beräknas till mer än 80 å 90 procent av hela antalet sängplatser. De kostnader, som bliva en följd av denna av förhållandena påkallade så att säga normala reduktion av det betingade antalet vårdplatser, bör staden — länet — givetvis själv bära, vid detta sjukhus likaväl som vid sina egna. Däremot kan det tydligen inträffa, att de för staden — länet — reserverade vårdplatserna icke kunna intill ovannämnda gräns av staden — länet — helt utnyttjas på den grund, att de blivit belagda med sjuka från andra delar av landet. Liksom fallet är å varje annan sjukvårdsinrättning kommer det jämväl vid detta sjukhus att bliva vederbörande överläkare, som ensam bestämmer rörande intagningen av patienter. Därest nu en sjuk från landsorten hänvänder sig till ifrågavarande sjukhus och befinner vara i behov av sjukhusvård, så kan man icke rimligen begära, att vederbörande läkare skall avvisa honom med det beskedet, att å sjukhuset icke finnas andra platser lediga än de, som äro reserverade för sjuka från Stockholms stad eller län. Enligt kommissionens uppfattning bör och måste läkaren hava full rätt att, då han finner en person vara i behov av sjukhusvård, inlägga denne å ledig plats, oavsett om platsen skulle tillhöra de för staden eller länet avsedda. Följden härav kan emellertid bliva, att staden — länet — vid vissa tillfällen icke kan för sina egna sjuka utnyttja alla de vårdplatser, som de bekostat. Då detta icke kan anses rättvist, har kommissionen samt stadens och länets representanter enat sig därom, att staden — länet — i dylikt fall skall äga rätt att erhålla skäligt avdrag å sina platskostnader. Självfallet är, att staden — länet — icke skall hava rätt till sådant avdrag, för den händelse att någon eller några av stadens — länets — platser komma att stå lediga till följd av brist å patienter.

Med hänsyn till de stora kostnader, som uppförandet av det nya sjukhuset kommer att medföra, har kommissionen redan nu velat starkt betona, att den del av byggnadskostnaderna, som skola bestridas av Stockholms stad och Stockholms län, böra lämnas i form av kontanta medel. Stockholms stads representanter hava förklarat, att de på frågans nuvarande stadium icke velat taga bestämd ståndpunkt till spörsmålet om sättet för bestridandet av stadens bidrag.

I stadens och länets kostnader för sjukhusets uppförande böra även ingå kostnaderna för själva sjukhustomten, i så måtto att viss tomtavgift skall erläggas. Denna avgift torde böra bestämmas med hänsyn till värdet av

den tomtmark, som staden — länet — skulle behöva taga i anspråk, därest de själva uppfört egna sjukhus i eller invid Stockholm.

Vad *de årliga driftkostnaderna* angår, hava kommissionen och representanterna för staden och länet enat sig om, att dessa böra fördelas efter samma huvudprincip som engångskostnaderna. Staden och länet böra alltså för vården av sina sjuka betala vad det skulle kostat, därest dessa vårdats å stadens och länets egna sjukvårdsinrättningar av motsvarande slag. För de kostnader, som icke bliva på detta sätt täckta, d. v. s. i främsta rummet sådana, som betingas av sjukhusets karaktär av undervisningssjukhus, ansvarar staten. I den mån sjukhuset får vidkännas kostnader för vård av patienter från rikets övriga delar, bör sjukhuset vara berättigat att efter enahanda grunder söka ersättning av respektive landstingsområden och städer, som ej deltaga i landsting.

Då det nya sjukhuset är avsett att direkt anslutas till karolinska institutet, men detta icke självt kan ombesörja driften, måste denna handhavas av en särskild direktion. Enligt kommissionens uppfattning torde denna lämpligen böra bestå av sju personer. Av dessa bör Kungl. Maj:t utse fyra ledamöter, därav en såsom ordförande, samt karolinska institutets lärarkollegium tre ledamöter. De av Kungl. Maj:t utsedda ledamöterna böra i främsta rummet representera administrativa, ekonomiska och praktiska synpunkter.

Stockholms stads representanter hava framställt det önskemålet, att staden måtte tillerkännas rätt att få placera en stadens tjänsteman vid sjukhuset för utövande av tillsyn över dispositionen av de staden förbehållna vårdplatserna samt för förmedling av det ekonomiska mellanhavandet mellan staden och sjukhuset. Mot en dylik anordning har kommissionen icke funnit sig hava anledning framställa någon erinran.

Såsom ovan nämnts har Stockholms stad uppgivit sig för närvarande icke hava behov av mer än 350 platser å det nya sjukhuset och Stockholms län 110 platser. Då det emellertid är av största vikt, att sjukhuset, därest det en gång skall kunna utbyggas till att omfatta alla för undervisningen vid karolinska institutet erforderliga kliniker, kan påräkna erforderligt klientel, har kommissionen framställt förslag om, att staden och länet skulle förbinda sig att tillgodose sitt framtida behov av nya vårdplatser genom samarbete med staten efter enahanda grunder som de nu överenskomna. Stadens och länets representanter hava framhållit, att de icke kunde avgiva några bindande utfästelser i nu ifrågavarande hänseende, men att de ur principiell synpunkt icke hade något att erinra mot en dylik utveckling av stadens — länets — sjukvårdande verksamhet. I följd härav hava stadens och länets representanter förklarad, att staden — länet — vid framtida behov av nya vårdplatser skulle låta sig angeläget vara att såvitt möjligt söka tillgodose detta behov genom att lämna sin medverkan till ett fortsatt utbyggande av det nya kliniska sjukhuset efter de här ovan angivna grunderna.

I enlighet med vad ovan anförts har mellan kommissionen och represen-

tanterna för Stockholms stad och Stockholms län träffats följande överenskommelse rörande huvudgrunderna för ett samarbete vid uppförandet och drivandet av ett nytt för karolinska institutet avsett kliniskt sjukhus.

1:o) Det nya sjukhuset uppföres genom statens försorg och anslutes såsom en ren statsinstitution till karolinska institutet.

2:o) Sjukhusets drift ombesörjes av en särskild direktion, bestående av sju ledamöter, av vilka Kungl. Maj:t såsom representanter för administrativa, ekonomiska och praktiska synpunkter utser fyra, därav en såsom ordförande, samt karolinska institutets lärarkollegium tre.

3:o) Av sjukhusets vårdplatser skola 350 avses för sjuka från Stockholms stad och 110 för sjuka från Stockholms län. Kostnaderna för dessa platser jämte utrustning bestridas av staden respektive länet, dock med iakttagande av att kostnaderna ej få överstiga vad det skulle kosta staden respektive länet att anordna dessa platser å ett av staden respektive länet uppfört nytt sjukhus.

4:o) I stadens och länets kostnader för sjukhusets uppförande skola även ingå kostnaderna för själva sjukhusomten, i så måtto att viss tomtavgift skall erläggas. Denna avgift bestämmes med hänsyn till värdet av den tomtmark, som staden — länet — skulle behöva taga i anspråk, därest de själva uppfört egna sjukhus i eller invid Stockholm. Avgiften fördelas å det antal vårdplatser, som förbehållits staden respektive länet,

5:o) Kostnaderna för sjukhusets drift, däri inberäknat kostnaderna för poliklinikerna, bestridas sålunda:

Alla å sjukhuset intagna sjuka med undantag av sjuka från Stockholms garnison erlägga fastställd legosängsavgift. För medellösa betalas legosängsavgiften av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

De kostnader, som icke genom nu angivna inkomster bliva täckta, däri inbegripet kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., fördelas på antalet vård dagar. Därvid bestrider:

a) statsverket vad som belöper å antalet vård dagar för garnisonens sjuka;

b) Stockholms stad, respektive Stockholms län och övriga län vad som belöper å antalet vård dagar för stadens, respektive länets sjuka, dock med iakttagande av att dagskostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., på stadens respektive länets egna sjukvårdsinrättningar av motsvarande slag; samt

c) statsverket vad som återstår eller vad som sålunda kan anses vara betingat av sjukhusets karaktär av undervisningssjukhus.

VI.

Ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet.

Det uppdrag, som på sin tid lämnades 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga, omfattade bland annat att utarbeta förslag till sådana ändringsarbeten å serafimerlasarettets för sjukvården och dess drift använda byggnader, som för möjliggörande av lasarettets behöriga utnyttjande visade sig vara nödvändiga.

*Tidigare
framlagda
förslag.*

Sedan sjukhusbyggnadssakkunniga i underdånig skrivelse den 12 december 1924 hemställt, att ett belopp av 583,825 kronor måtte för vissa ombyggnadsarbeten vid lasarettet upptagas i statsverkspropositionen till 1925 års riksdag i avvaktan på proposition i ämnet, framlade de sakkunniga i skrivelse den 29 januari 1925 ett definitivt förslag om vidtagande av en del nödvändiga ändringsarbeten å lasarettet.

Härvid hänvisade de sakkunniga bland annat till ett den 31 augusti 1924 dagtecknat utlåtande, avgivet av en bland de sakkunniga samt två delegerade, utsedda av direktionen över serafimerlasarettet, rörande de viktigaste bristerna vid lasarettet och föreslagna åtgärder till deras avhjälpande. Då de i utlåtandet lämnade uppgifterna om de otillfredsställande lokala förhållandena vid lasarettet i detta sammanhang torde vara av visst intresse, vill kommissionen i det följande redogöra för vissa delar av berörda utlåtande.

De delegerade (generalfäktläkaren F. Bauer samt professorerna J. Åkerman och I. Holmgren) framhöll, att de brister, som ansetts nödvändiga att avhjälpa, hänförde sig i huvudsak till polikliniken, kirurgiska kliniken, medicinska kliniken med nervkliniken, köket, uppvärmningssystemet och de elektriska installationerna samt till ögonkliniken.

Beträffande *polikliniken* anförde de delegerade bland annat:

Att polikliniken är i trängande behov av förbättrade lokaler, är uppenbart och har föranlett upprepade framställningar till Kungl. Maj:t under de senaste tio åren. Redan 1914 uttalades härom bl. a. följande i ett betänkande, avgivet av den s. k. Serafimerlasarettskommittén: »Polikliniken befinner sig i ett synnerligen otillfredsställande skick. . . . den är i hela sin plan föråldrad och alldeles otillräcklig för användning av så många avdelningar och för ett så stort antal sökande.» År 1922 ingav lasarettsdirektionen till Kungl. Maj:t en framställning, i vilken begärdes 87,000 kronor för möjliggörande av vissa förbättringar i polikliniken. Denna framställning föranledde emellertid icke någon Kungl. Maj:ts åtgärd. År 1923 upprepade direktionen samma framställning med enahanda resultat.

Orsaken till att poliklinikbyggnaden, som fullbordades 1891, och då ansågs synnerligen rymlig och tillfredsställande, nu är för sitt ändamål oduglig, är tvåfaldig: antalet patienter och studerande ha vuxit och läkekonsten har utvecklats sig.

Patientantalet var år 1892 något över 14,000 och år 1923 ungefär

45,000.*) Denna ofantligt ökade skara hjälpsökande människor skall mottagas, undersökas och behandlas i samma lokaler som förut. Att lokaler, som voro rymliga 1892, icke längre äro det nu för det tredubbla antalet sjuka, behöver ingen närmare utläggning. Men härtill kommer andra omständigheter. Läkekonstens utveckling har som bekant gjort specialiseringen ofrånkomlig. Det tillgängliga utrymmet har måst fördelas på fler poliklinikavdelningar än förut, vilket gör det ytterligare otillräckligt. Sålunda har, sedan poliklinikhuset byggdes, tillkommit en poliklinik för öron-, näs- och halssjukdomar, vilken kräver betydligt utrymme och behandlar över 8,000 patienter årligen. Utvecklingen och specialiseringen ha ock medfört helt andra krav än förr på undersökningens ingående beskaffenhet och på hjälpmedlen för densamma. Detta medför behov av att ägna mera tid åt varje sjuk och kräver även ökat utrymme. Båda delarna bidraga ytterligare till trängseln vid polikliniken.

I själva verket äro de nuvarande förhållandena vid lasarettets poliklinik fullkomligt upprörande både ur sjukvårdens och undervisningens synpunkter. Ett par exempel torde illustrera detta. Så finnas vid medicinska polikliniken endast två undersökningsrum, ett för män och ett för kvinnor. I dessa undersöktes 1923 ungefär 9,000 personer, många av dem givetvis upprepade gånger vid olika tillfällen. Detta kan icke medhinnas, utan en för de sjuka orimlig väntetid, på annat sätt än att ett större antal på en gång intages i de båda undersökningsrummen. De få där kläda av sig samtidigt och utfrågas om de intimaste förhållanden i sitt föregående liv inför de övriga patienterna. Atmosfären oah larmet i ett av dessa rum om 15 kvm:s golvyta, i vilket befinna sig 6 à 8 patienter eller fler, och där samtidigt en läkare och 3—4 assisterande studenter utfråga och undersöka, kan man lätt tänka sig. Särskilt ur undervisningens synpunkt äro dessa förhållanden mycket ogynnsamma. Den fysikaliska undersökningen med perkussion och auskultation, som i fråga om invärtes sjuka är en mycket viktig del av kroppsundersökningen, kräver tystnad, lugn och ro, om resultatet skall bli gott. I synnerhet gäller detta för nybörjare. Det lider intet tvivel, att den praktiska utbildning, som studenterna borde få vid den medicinska polikliniken, betydligt minskar i värde genom de nämnda missförhållandena. Men icke blott detta. Den medicinska polikliniken saknar överhuvud taget resurser för att lära studenterna, hur en modern undersökning och behandling av invärtes sjuka går till. Det finnes t. ex. intet laboratorium annat än ett provisorium, som för några år sedan anordnades i ett avbalkat hörn av föreläsningssalen, ingen anordning för röntgengenomlysning av patienterna, inga anordningar alls för deras behandling. Och intet av detta kan heller anordnas i de nuvarande lokalerna av brist på utrymme.

Under liknande svårigheter arbeta de övriga poliklinikerna. Så t. ex. har den kirurgiska polikliniken icke större utrymme än den medicinska och endast *ett* operationsrum, vilket med ungefär 14,000 kirurgiska fall om året och ofta 75—100 patienter till omläggning och behandling på samma dag, i hög grad försvårar sjukvårdsarbetet och medför en orimlig väntetid för de hjälpsökande. Flera av de övriga poliklinikerna måste trängas med varandra i samma lokaler o. s. v.

*) Enligt från serafimerlasarettet inhämtade uppgifter uppgick antalet patienter å lasarettets poliklinik år 1924 till omkring 44,400 och år 1925 till omkring 47,800. Då åtskilliga av dessa patienter avlagt flera besök å lasarettet, uppgår givetvis antalet besök till en betydligt högre siffra.

Det är givet, att en begränsning av antalet patienter vid polikliniken skulle lätta förhållandena. Även om en sådan skulle kunna genomföras (något som icke torde kunna ske), så skulle densamma icke kunna avhjälpa de *kvalitativa* bristerna. Därtill är att märka, att just det väldiga antalet sjuka är för den polikliniska undervisningen av oskattbart värde, då studenterna därigenom bli i tillfälle att se och lägga hand vid mycket på kort tid och således hinna få en jämförelsevis stor erfarenhet, innan de på eget ansvar börja sjukvårdsverksamhet. Bristen på ett stort polikliniskt material är den förnämsta svårigheten för undervisningen i Lund och särskilt Uppsala, och det rikliga poliklinikmaterialet är den viktigaste fördel, som vunnits genom undervisningens förläggande till Stockholm.

Vi tro, att det är ofrånkomligt, att polikliniker finnas, så länge sjukvård och undervisning skola fortgå vid serafimerlasarettet. Men även om någon del av den polikliniska undervisningen kan komma att flyttas till ett nytt sjukhus redan från början, så torde den allra tidigaste tidpunkten härför kunna vara om 9 år, detta förutsatt att medel för påbörjande av detta sjukhus bygge komma att beviljas redan av 1926 års riksdag. Missförhållandena vid polikliniken äro för övrigt så svåra, att det icke är försvarligt, även om det endast vore fråga om ett tiotal år, att låta det förbli vid det nuvarande. Det är dock utbildningen av minst 9 årsklasser svenska läkare, som det gäller.

Sedan de delegerade framlagt ett förslag till omdaning av poliklinikerna samt en närmare redogörelse lämnats för de brister, som vidlådde klinikerna (kirurgiska och medicinska klinikerna, nervkliniken och ögonkliniken), ävensom de åtgärder, som borde vidtagas för bristernas avhjälpan, anförde de delegerade i fråga om *köket* bland annat följande:

Jämte polikliniken är köket den del av serafimerlasarettet, som är i mest trängande behov av modernisering. — — — Det nuvarande köket fyller icke berättigade anspråk vare sig ur hygienens eller matlagningens synpunkter. Det saknar och kan icke under nuvarande förhållanden erhålla tillräckliga och hygieniskt betryggande lokaler för förvaring av råvaror och andra förråd, ej heller för deras rensning och preparering. En genomförd för sjukvården tillfredsställande dietisk matlagning kan icke anordnas av brist på nödiga utrymmen.

Vissa anordningar för beredande av ökat utrymme för köksavdelningen föreslogos härefter.

Vidkommande *uppvärmningssystemet* anförde delegationen:

Större delen av lasarettet uppvärms med lågtrycksånga, som framställes i sju i de olika byggnaderna belägna pannrum. Inga särskilda avloppsrör för kondensvatten finnas, utan detta måste avrinna genom samma rörledning, som tillför ånga till radiatorerna. På grund av rörledningens otillräckliga kaliber och övriga brister kan emellertid icke kondensvattnet avrinna samtidigt, som ångan framläppes. En periodisk påsläppning av ånga måste därför ske. Detta medför, att vintertid radiatorerna i sjuksalarna vissa tider av dygnet äro kalla, andra tider, när ånga påsläppes, beta eller ofta överhettade på grund av att möjligheter att lokalt reglera ångtillförseln saknas. Olägenheterna av denna ojämna temperatur för sjuksalarna äro

betydliga, i synnerhet när vinterkölden är särskilt stark. Det kan då hända, att temperaturdifferenserna i sjuksalarna under dygnet äro så stora som mellan 14° och 25°. Om ett rum måste vädras mellan två eldningsperioder, blir det givetvis vintertiden utkylt och kan då ej värmas förr än ånga åter påsläppes.

Det kan på intet sätt försvaras, att ömtåliga, svårt sjuka personer, som söka sig in på sjukhuset för att komma under gynnsamma betingelser för hälsans återvinnande, mötas av sådana förhållanden. Därtill kommer, att det nuvarande uppvärmningssystemet är i hög grad oekonomiskt.

Sedan förslag framställt om att ett fullständigt nytt värmeledningssystem måtte anläggas, lämnades slutligen en redogörelse för vissa arbeten, som voro erforderliga för att bringa de elektriska belysningsanordningarna i ett mera modernt skick.

Enligt verkställda beräkningar skulle kostnaderna för erforderliga ändringsarbeten uppgå till 2,817,000 kronor. Av de föreslagna arbetena ansågos emellertid en mindre del, avseende den medicinska kliniken, kunna anstå i avbidan på att vissa kliniker kunde överflyttas till ett ifrågasatt nytt sjukhus.

Det upprättade kostnadsförslaget specificerades sålunda:

Arbeten, som behöfve omedelbart utföras:

Byggnadsarbeten	kronor 1,850,800:—
Sanitära installationer	» 257,500:—
Värmeledning	» 266,000:—
Elektriska installationer	» 194,100:—
Dieselmotorcentral	» 66,600:—
	<hr/>
	Summa kronor 2,635,000:—

Arbeten, som kunde tillsvidare anstå:

Byggnadsarbeten	kronor 150,000:—
Sanitära installationer	» 24,000:—
Elektriska installationer	» 8,000:—
	<hr/>
	Summa kronor 182,000:—

Under hänvisning till kostnadsberäkning och arbetsplan, som uppgjorts av en för ändamålet tillkallad arkitekt, hemställde de delegerade i sin skriftelse till 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga, att framställning måtte göras till Kungl. Maj:t om avlåtande av proposition till 1925 års riksdag med begäran, att riksdagen *dels* måtte besluta att för en beräknad kostnad av 2,635,000 kronor utföra de av delegationen föreslagna arbetena, vilka omedelbart kunde igångsättas, *dels ock* för budgetåret 1925—1926 härför bevilja ett anslag å extra stat av 1,900,000 kronor. Återstående belopp eller 735,000 kronor ansågs av delegationen icke bliva behöfligt förrän därpå följande budgetår.

Vid prövning av det sålunda framlagda förslaget funno 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga, att detsamma kunde till sin omfattning och med hän-

syn till det beräknade kostnadsbeloppet reduceras. Vidare syntes det de sakkunniga rimligt, att Stockholms stad lämnade ekonomiskt bidrag till förslaget förverkligande. I följd härav uppdrogs åt en ny delegation att granska förslaget med hänsyn dels till möjligheten av begränsning av detsamma dels ock till möjligheten att från Stockholms stad erhålla bidrag till utförande av de ifrågasatta ändringsarbetena.

Denna delegation inkom sedermera till sjukhusbyggnadssakkunniga med förslag om att kostnadssumman, 2,817,000 kronor, skulle nedsättas med högst 335,000 kronor eller sålunda till 2,482,000 kronor. Enligt verkställda beräkningar skulle följande besparingar kunna åstadkommas:

1) utbytande av visst golvmaterial mot billigare sådant.	kronor	49,000: —
2) indragning av medicinska och kirurgiska klinikernas föreslagna enskilda avdelningar (75,000 + 117,000)	»	192,000: —
3) indragning av planerat signalsystem för läkare	»	20,200: —
4) indragning av planerad uranläggning	»	7,200: —
5) indragning av föreslagen dieselmotorcentral	»	66,600: —
	Summa kronor	335,000: —

Den nya delegationen framlade vidare ett förslag till plan angående finansiering av ombyggnadsförslaget, vilken plan var byggd på följande förutsättningar.

De erforderliga ombyggnadsarbetena borde, på sätt ägt rum vid senaste ombyggnad på 1880-talet av lasarettets kliniker och polikliniker, till en betydande del bekostas av serafimerlasarettet självt, varjämte bidrag borde lämnas icke blott av statsverket, utan även av Stockholms stad och Stockholms län. Delegationen hade efter samråd med vederbörande kommit till den uppfattningen, att varken staden eller länet skulle vara villiga att bidra till andra kostnader än dem, som avsåge sådana verkliga ombyggnadsarbeten, som vore deras vårdtagare till gagn, vartill kunde räknas arbeten, avseende ombyggnad av poliklinikerna, köket och badet jämte uppförande av ny ångcentral. Dessa kostnader uppgingo enligt verkställd beräkning till sammanlagt 1,124,800 kronor. Härvid borde skäligen staten bestrida hälften samt staden och länet tillsammans hälften, förslagsvis med sådan fördelning, att staden betalade $\frac{3}{8}$ och länet $\frac{1}{8}$.

Kostnaderna för förflyttning av lasarettets gamla huvudportal till ett för stadsbilden bättre läge samt för uppförande av ett nytt porthus, beräknade till 42,850 kronor, syntes böra fördelas lika mellan staten och staden, vilken kunde anses äga visst intresse av dessa ändringsarbeten.

Den härefter återstående kostnadssumman motsvarade till största delen utgifter för sådana förbättringar, som, ehuru vid moderna sjukhus normalt erforderliga, sedan många år blivit, främst med anledning av den pågående utredningen angående ett nytt kliniskt centralsjukhus, undan för undan uppskjutna. Dessa utgifter, vilka uppgingo till ett beräknat belopp av

1,314,350 kronor, borde enligt delegationens mening bestridas av serafimerlasarettet självt, förslagsvis genom upptagande med Kungl. Maj:ts tillstånd av ett amorteringslån med säkerhet av in-teckning i lasarettets fastighet. Stadens liksom länets bidrag hade delegationen tänkt sig skola lämnas i form av räntefria lån. På detta sätt skulle det av statsmedel direkt erforderliga anslaget kunna begränsas till omkring 600,000 kronor.

Under hänvisning till den utredning, som sålunda verkstälts, hemställde 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i sin förutberörda skrivelse av den 29 januari 1925, att Kungl. Maj:t måtte till 1925 års riksdag avlåta proposition därom, att riksdagen måtte — under förutsättning att för utförandet av ifrågavarande ändrings- och förbättringsarbeten vid serafimerlasarettet särskilda bidrag komme att lämnas genom att dels Stockholms stad och Stockholms län till lasarettet beviljade räntefria lån, staden å 443,225 kronor och länet å 140,600 kronor, dels ock direktionen över serafimerlasarettet, efter därtill av Kungl. Maj:t på gjord ansökning erhållet medgivande, upptoge, mot säkerhet av in-teckning i lasarettets fasta egendom, ett amorteringslån å 1,314,350 kronor att avbetalas under en tid av tjugu år — såsom bidrag till arbetenas utförande bevilja ett extra anslag å 583,825 kronor, att eventuellt fördelas på två budgetår.

Direktionen över serafimerlasarettet, vars yttrande över de sakkunnigas förslag infor-drades, tillstyrkte i skrivelse den 21 februari 1925 i huvudsak detsamma samt hemställde,

att utöver de föreslagna arbetena måtte å lasarettets kirurgiska klinik inredas ett antal enskilda sjukrum för en kostnad av 117,000 kronor,

att till förräntning och amortering av denna summa måtte uppbäras tilllägg i sjukvårdsavgifterna å dessa rum med högst 3 kronor per dag för sängplats i enskilt rum och 2 kronor i halvskilt rum;

samt att lasarettets fastighet n:r 8 i kvarteret Pilträdet måtte få in-tecknas, utöver redan beviljade in-teckningar å tillhoppa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av 1,250,000 kronor, eller, om Kungl. Maj:ts tillstånd erhöles jämväl till inredande av nyssberörda enskilda sjukrum, 1,350,000 kronor, i båda fallen med ränta, och att samtliga dessa in-teckningar, i den ordning så funnes lämpligt, finge läggas som säkerhet dels för amorteringslånet, dels ock, om så erfordrades, för någon del av det belopp, som erlagts i köpeskilling för fasta egendomen n:ris 2, 3 och 4 i kvarteret Pilträdet.

Vid direktionens förenämnda utlåtande var fogat ett yttrande från samtliga föreståndare för serafimerlasarettets sjukvårdsavdelningar och polikliniker, däri de intygade, att de, var och en för sin avdelning, deltagit i utarbetandet av de förslag till ändringar i lasarettets lokaler, vilka innefattades i 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas ifrågavarande framställning, samt att de ansågo dessa ändringar innebära väsentliga förbättringar i såväl vård- som undervisningsavseende, ävensom att de fördenskull livligt tillstyrkte

bifall till såväl den gjorda framställningen som förslaget till omdaning och utvidgning av den enskilda rumsavdelningen å kirurgiska kliniken.

Då 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga med skrivelse den 24 september 1925 härefter framlade sitt huvudförslag rörande uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm, gjordes jämväl framställning om att en del oundgängligen behövligen ändrings- och reparationsarbeten måtte med det snaraste komma till utförande vid serafimerlasarettet. Som de sakkunniga emellertid då förutsatte, att lasarettet skulle helt nedläggas, så snart ett nytt kliniskt sjukhus blivit uppfört, hade i detta förslag en väsentlig begränsning av de tidigare ifrågasatta förbättringsarbetena å lasarettet vidtagits. Sålunda hemställdes, att allenast vissa arbeten för ett belopp av tillhopa 615,200 kronor måtte komma till utförande. Denna summa skulle enligt de sakkunnigas mening så fördelas, att hälften, 307,600 kronor, skulle bestridas av staten och av återstående hälften två tredjedelar av Stockholms stad och en tredjedel av Stockholms län.

I proposition (n:r 216) till 1926 års riksdag framlade Kungl. Maj:t förslag om att vissa oundgängligen nödvändiga ändringsarbeten måtte vidtagas å det nuvarande serafimerlasarettet. Kungl. Maj:t anslöt sig härvid till den av sjukhusbyggnadssakkunniga senast gjorda framställningen.

I enlighet härmed beslöt 1926 års riksdag (skrivelse n:r 345) att till ändringsarbeten å serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med sjukhusbyggnadssakkunnigas den 24 september 1925 avgivna förslag för budgetåret 1926—1927 anvisa ett extra reservationsanslag av 307,600 kronor, under förutsättning att ett lika stort belopp för samma ändamål beviljades av Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

Något beslut om anvisande av de på staden och länet fallande beloppen har ännu icke fattats av Stockholms stadsfullmäktige eller Stockholms läns landsting, utan har frågan härom av dessa myndigheter uppskjutits tillsvidare.

Såsom i det föregående omnämnts har kommissionen kommit till den uppfattningen, att ett nytt kliniskt centralsjukhus icke kan förläggas till serafimerlasarettets nuvarande tomtområde, även om detta utökas med vissa närbelägna staten tillhöriga fastigheter, utan måste förläggas till annan lämplig, i eller invid Stockholm belägen plats.

Av denna kommissionens uppfattning följer emellertid ingalunda, att serafimerlasarettet bör i samband med uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus helt och hållet slopas. Redan ekonomiska skäl tala mot en dylik åtgärd. Vid besök, som kommissionen avlagt å lasarettet, har kommissionen visserligen funnit, att detta i sitt nuvarande skick är behäftat med synnerligen stora brister och att det ingalunda motsvarar de krav, som numera måste ställas på en sjukvårdsinrättning, allra minst om denna även skall tjäna undervisningen. Å andra sidan har kommissionen dock funnit, att själva sjukhusbyggnaderna befinna sig i gott stånd och ännu under lång tid kunna

*Kommissionens
utredning.*

tjäna sitt ändamål, att möjlighet finnes att genom ändrad disposition av tillgängliga utrymmen erhålla såväl för sjukvården erforderliga bilokaler som för undervisningen bekvämare förhållanden samt att lasarettet genom nödiga ändrings- och ombyggnadsarbeten bör kunna bringas i ett sådant skick, att det väl kan tåla jämförelse med landets sjukvårdsinrättningar i allmänhet. Med hänsyn härtill och i betraktande av det enligt all erfarenhet ständigt växande behovet av vårdplatser för sjuka i huvudstaden, kan kommissionen icke finna det vara med god ekonomi överensstämmande att i samband med uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus slopa serafimerlasarettet. Visserligen komma de erforderliga ändringsarbetena att draga avsevärda kostnader, men om dessa fördelas på det antal vårdplatser, som däri-genom skulle kunna bibehållas, skall man finna, att kostnaden per vårdplats kommer att i hög grad understiga vad den betingar å ett nytt sjukhus. Å serafimerlasarettet finnas för närvarande 425 vårdplatser, vilket antal genom särskilda anordningar kunnat ökas till omkring 450. Även om man efter företagna omändringsarbeten icke skulle få utrymme för mer än exempelvis 400 platser, så skulle varje sådan plats, därest kostnaderna för ändringsarbetena kunna begränsas till vad kommissionen längre fram föreslår, icke betinga mer än 8,000 kronor, d. v. s. ungefär en tredjedel av kostnaderna för uppförandet av ett nytt sjukhus enligt 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag.

Såsom ett särskilt skäl för att i samband med det nya sjukhusets uppförande slopa serafimerlasarettet har framhållits, att staten därigenom skulle kunna tillgodogöra sig det stora värde, som ligger i lasarettets tomtmark. Att denna representerar ett högt värde, vill kommissionen visserligen icke bestrida, men kommissionen vill endast bringa i erinran, att staten äger stora tomtområden i och invid Stockholm, som äro avsedda att under den närmaste tiden exploateras och att det därför mycket väl kan komma att draga lång tid, innan en försäljning av tomten till skäligt pris kan äga rum. Med hänsyn till densammas belägenhet skulle det måhända kunna tänkas ligga i Stockholms stads intresse att förvärva den, men såvitt kommissionen kunnat finna, har under ärendets föregående behandling icke något framkommit, som giver vid handen, att hos staden skulle förefinnas en önskan i sådant avseende. Kommissionen kan därför icke tillmäta ifrå-gavarande skäl för serafimerlasarettets slopande någon avgörande betydelse.

Kommissionen har alltså kommit till den uppfattningen, att serafimerlasarettet icke bör i samband med det nya sjukhusets iordningställande nedläggas, utan att lasarettet efter vidtagandet av erforderliga omändringsarbeten bör kunna bibehållas såsom sjukhus under en tidrymd av 25 å 30 år.

För att serafimerlasarettet skall under närmaste årtionden kunna fylla sin uppgift i sjukvårdens tjänst och dessutom tillsvidare tjäna såsom undervisningssjukhus måste emellertid med det snaraste vissa ganska omfattande ändrings- och förbättringsarbeten komma till stånd. Den redogörelse, som i

det föregående lämnats för de lokala förhållandena vid lasarettet, giver enligt kommissionens mening klart vid handen, att det är ofrånkomligt att verkställa de ifrågasatta arbetena för att lasarettets verksamhet nöjaktigt skall kunna uppehållas. De brister, som vidlåda lasarettets lokaler, äro så framträdande, att ett snabbt avhjälpande av dem synes vara ett allmänt intresse av största vikt.

Det av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga senast framlagda förslaget om utförande av ändringsarbeten å lasarettet till en beräknad kostnad av 615,200 kronor var framlagt under förutsättning att lasarettets livslängd bleve begränsad till byggnadstiden för det nya sjukhuset. Då kommissionen, som ovan nämnts, utgår från att lasarettet bör bibehållas jämväl ett eller annat årtionde därefter, är nämnda förslag givetvis otillräckligt. Kommissionen har därför ansett sig böra i stället taga under överbägande det av sjukhusbyggnadssakkunniga tidigare framlagda förslaget om vidtagande av mera genomgripande förändringar och förbättringar av lasarettets lokaler.

För att erhålla kännedom om direktionens över serafimerlasarettet ställning till förevarande spörsmål har kommissionen hänvänt sig till lasarettetsdirektionen och anhållit, att direktionen måtte inkomma med detaljerat förslag åtföljt av kostnadsberäkningar å de reparations- och ändringsarbeten, som visade sig vara oundgängligen nödvändiga för att sätta lasarettets byggnader i det skick, att lasarettets verksamhet i sjukvårdens och undervisningens tjänst under en mera avsevärd tid framåt nöjaktigt skulle kunna uppehållas.

Med anledning härav har lasarettetsdirektionen i en den 6 december 1926 dagtecknad skrivelse till kommissionen anfört bland annat:

Något nytt fullständigt förslag till reparations- och ändringsarbeten å serafimerlasarettet hade direktionen icke ansett vara behöfligt utarbета. Av vad som förekommit sedan direktionen i skrivelser till Kungl. Maj:t den 21 februari och den 19 december 1925 förordat bifall till 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas i skrivelse den 29 januari 1925 framlagda förslag till ändringsarbeten vid serafimerlasarettet för en då beräknad kostnad av 2,482,000 kronor hade direktionen icke funnit anledning frångå sin i huvudsak då intagna ståndpunkt. Direktionen ansåge följaktligen fortfarande och på förut anförda skäl, som nu icke torde behöva upprepas, alla då förordade ändringsarbeten behöfliga för att sätta lasarettet i stånd att under en tid, som nu liksom tidigare måste uppskattas till minst 20 år, på ett nöjaktigt sätt fylla sin uppgift.

Direktionen hänvisade härefter till en av arkitekten G. Birch-Lindgren utförd »Utredning rörande kostnaderna för modernisering av serafimerlasarettet enligt 1926 års förslag» jämte därvid fogade kostnadsberäkningar och ritningar ävensom till utlåtanden av ingenjören Hugo Theorell angående modernisering av värmeledningen och de sanitära installationerna å lasarettet.

Det av arkitekten nu framlagda omändringsförslaget är i allt väsentligt detsamma som det år 1924 ursprungligen utarbetade, vilket slutade å en

kostnadssumma av 2,817,000 kronor. En del mindre förändringar hava dock vidtagits och får kommissionen härutinnan hänvisa till den av arkitekten lämnade redogörelsen.

Vid den av arkitekten verkställda förnyade granskningen av kostnadsberäkningarna har det emellertid visat sig, att dessa numera icke längre motsvara prisnivån på arbetsmarknaden.

Angående byggnadskostnadernas fördelning på de olika byggnaderna har arkitekten hänvisat till följande tablå:

Utredning rörande kostnaderna för modernisering av serafimerlasarettet enligt 1926 års förslag.

Byggnadskostnadernas fördelning på de olika byggnaderna.

	1924	1 9 2 6			
		Efter justering 1926 med 1924 års priser	Konjunktur-tillägg		Summa
		Kr.	Kr.	%	Kr.
Polikliniken	209,300	209,300	20	41,860	251,160
Medicinska klinikens byggnad med medicinsk arbetsavdelning, nervklinik, bad och bostäder	482,700	448,700	20	89,740	538,440
Kirurgiska klinikens byggnad med terapiavdelning, gymnastikavdelning, isoleringsavdelning och bostäder	399,700	415,200	20	83,040	498,240
Ögonklinikens byggnad med bostäder	69,600	82,100	20	16,420	98,520
Gamla operationsbyggnaden	3,000	3,000	—	—	3,000
Nya operationsbyggnaden med diagnostik och ljusbehandlingsavdelning	26,000	32,300	20	6,460	38,760
Entrébyggnaden	33,000	33,000	20	6,600	39,600
Köksbyggnaden	296,200	296,200	20	59,240	355,440
Värmecentralen	152,200	152,200	10	15,220	167,420
Tvättbyggnaden	1,000	1,000	—	—	1,000
Förbindelsegångar och kulvertar	46,000	46,000	20	9,200	55,200
Diverse arbeten	42,000	65,900	10	6,590	72,490
Oförutsedda utgifter, ritningar och kontroll	240,100	240,100	20	48,630	288,730
	2,000,800	2,025,000	—	383,000	2,408,000

I sin utredning har arkitekten vidare anfört bland annat följande:

På grund av den livliga byggnadsverksamheten i Stockholm hade under de senaste åren arbetspriserna stigit avsevärt i höjden icke blott för nybyggnadsarbeten utan i all synnerhet för ombyggnadsarbeten. Medan i fråga om det förra slaget av arbeten kostnaderna med relativt stor säkerhet kunde beräknas efter prislistorna för de olika slagen av arbeten, vore man

ifråga om de senare arbetena, vid vilka prislister icke kunde i större utsträckning tillämpas, hänvisad till att för varje arbete träffa ackordsuppgörelse med arbetarna, varigenom dels kostnaderna på grund av konjunkturförhållandena komme att ställa sig högre, dels alla på förhand uppgjorda kostnadsberäkningar komme att lida av en viss osäkerhet, även om största möjliga noggrannhet iakttagits vid deras uppgörande.

Det hade därför ansetts oundgängligt att, sedan förslaget sådant det efter vissa ändringar jämte uteslutning av den medicinska enskilda avdelningen kontrollberäknats och justerats, varvid byggnadskostnaderna befunnits uppgå till sammanlagt 2,025,000 kronor enligt 1924 års priser, för varje särskild byggnad lägga ett belopp av c:a 10 %, då arbetena närmast varit att hänföra till nybyggnadsarbeten, samt 20 % i fråga om ombyggnadsarbeten, ehuru vid den nu företagna omräkningen förutsatts att ursprungligen föreslagna, relativt dyrbara golvmaterial utbytts mot enklare. Därigenom erhöles en slutsumma av 2,408,000 kronor för byggnadsarbetena.

I fråga om värmeledningsanläggningen hade materialpriserna sedan 1924 undergått en stegring. Arbetslönerna hade under våren 1925 höjts, då nya avtal ingåtts. Som följd härav motsvarades den för värmeledningsanläggningen i 1924 års förslag beräknade totalsumman 266,000 kronor med nuvarande prisnivå av ett med 30,000 kronor till sammanlagt 296,000 kronor förhöjt belopp.

Analogt vore förhållandet med gas-, vatten- och avloppsledningar samt sanitära installationer, för vilka i 1924 års förslag beräknats en totalkostnad av 264,000 kronor. Med nuvarande prisnivå borde denna summa ökas med 30,000 kronor till 294,000 kronor. Därjämte hade de befintliga, lödda varmvattenledningarna blivit allt bristfälligare, så att till sistnämnda belopp hade ansetts böra läggas en summa av 15,000 kronor för deras ersättande med nya. Härigenom komme totalkostnaden att uppgå till 309,000 kronor.

För kylmaskineri hade tidigare beräknats en summa av 17,500 kronor, vilken ansetts böra höjas till 20,000 kronor.

Kostnaderna för de elektriska installationerna hade icke undergått andra förändringar än att den elektriska urinstallationen beräknats bli 900 kronor dyrare. Emellertid hade det ansetts, att den år 1924 föreslagna dieselmotorcentralen för alstrande av elektrisk energi kunnat uteslutas och i stället all ström tagas från stadens elektricitetsverk, såsom nu redan i viss utsträckning vore fallet. Därigenom hade anläggningskostnaderna kunnat nedbringas med 66,600 kronor. Sammanlagt bleve således kostnaderna för de elektriska installationerna sänkta med 65,700 kronor från 260,700 kronor till 195,000 kronor.

För hela moderniseringsförslaget erhöles följande kostnader:

Byggnadsarbeten	kronor	2,408,000:—
Värmeledning	»	296,000:—
Sanitära installationer och ledningar	»	309,000:—
Kylanordningar	»	20,000:—
Elektriska installationer	»	195,000:—
		<hr/>
	Summa kronor	3,228,000:—

Härtill komme eventuellt framdeles kostnaderna för inrättandet av en medicinsk enskild avdelning. Då det emellertid visat sig, att kostnaderna för en dylik, i en obestämd framtid föreslagen ombyggnad icke kunde med någon större grad av säkerhet beräknas, hade de icke medtagits.

Skulle utöver de inskränkningar, som redan föreslagits, därjämte i enlighet med vad 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i skrivelse till Kungl. Maj:t den 29 januari 1925 förordat den enskilda kirurgiska avdelningen, signalsystemet för läkare och den elektriska uranläggningen uteslutas, minskades kostnaderna ytterligare med följande belopp.

Enskilda kirurgiska avdelningen

Byggnadsarbeten	kronor	108,120: —	
Värmeledning	»	1,230: —	
Sanitära installationer	»	8,960: —	
Elektriska installationer	»	4,000: —	
Oförutsedda utgifter m. m.	»	16,390: —	138,700: —
Signalsystem för läkare			20,200: —
Uranläggning			8,100: —
			<hr/>
	Summa kronor	167,000: —	

Direktionen över serafimerlasarettet har i sin skrivelse till kommissionen vidare anfört:

Vid sina beräkningar hade arkitekten utgått från den slutsumma, som ursprungligen erhållits vid uppgörande av förslag till verkställande av förbättringsarbeten å lasarettet, eller 2,817,000 kronor. De av sjukhusbyggnadssakkunniga och direktionen i tidigare hos Kungl. Maj:t tillstyrkta ombyggnadsförslag förutsatta kostnaderna hade allenast uppgått till 2,482,000 kronor. Av arkitektens beräkningar framginge emellertid, att de vidtagna ändringarna — däribland av arkitekten ej särskilt anmärkt inredning av fem bostadsrum i ögonklinikens vind — vid oförändrat prisläge medförde en höjning av kostnaderna för av sjukhusbyggnadssakkunniga ifrågasatta byggnadsarbeten, som, i förening med de konjunkturtillägg å dels byggnadsarbeten dels och värmeledningsanläggningen, gas-, vatten- och avloppsledningar, kylanordningar samt sanitära installationer, arkitekten ansett erforderliga, och med tillägg av 15,000 kronor för bristfälliga varmvattenledningars utbyte mot nya, belöpte sig till 579,000 kronor. Hela kostnaden för sålunda förordade ändrings- och reparationsarbeten uppginge således till 3,061,000 kronor, en siffra som dock ej kunde betraktas annat än som approximativ, då i följd av den snabbhet, med vilken arbetet måst utföras, önskvärd kontroll å beräkningarna ej kunnat erhållas.

Utöver de av sjukhusbyggnadssakkunniga föreslagna ändringsarbetena hade direktionen i sin skrivelse till Kungl. Maj:t den 21 februari 1925 tillstyrkt anordnandet å den kirurgiska avdelningen av ett mindre antal, för vård av en eller ett fåtal personer avsedda enskilda sjukrum för en beräknad kostnad av 117,000 kronor. På de särskilt av generalfältläkaren Bauer framhållna och då åberopade skälen vidhölle direktionen alltjämt denna mening. Såsom framginge av arkitektens utredning, torde dessa arbeten numera ej kunna utföras för mindre än 138,700 kronor.

I detta sammanhang ville direktionen framhålla, att samma skäl, som förefunnes för inrättande å den kirurgiska kliniken av en särskild avdelning för enskilda rum, enligt direktionens mening även gällde för de medicinska klinikerna. Förslag hade även förelegat att för en kostnad av c:a 75,000 kronor förvandla en allmän medicinsk avdelning till enskild, men icke ansetts utförbart, då sängantalet å de allmänna avdelningarna därigenom skulle minskas, något som ej borde ske, förrän den ena av de medicinska klini-

kerna flyttades från serafimerlasarettet. Vid denna tidpunkt torde frågan om inrättande av en enskild medicinsk avdelning återuppstå.

Genom de ifrågasatta ändringsarbetena skulle lasarettet gå miste om mer än ett trettiotal till bostäder åt läkare, annan sjukvårdspersonal eller betjäning nu använda rum. Genom ändringsarbetena, särskilt utvidgningen av poliklinik samt köks- och badavdelning, skulle, framför allt om antalet vårdplatser ökades, behov av ytterligare bostäder göra sig kännbart. Utredning om huru ersättning för förlorade bostäder skulle kunna vinnas och behovet av nya fyllas hade ännu icke blivit framlagd. Direktionen hade emellertid tänkt sig, att för nu avsedd personal eller åtminstone för en god del därav bostadsutrymme skulle kunna beredas i den för lasarettet inköpta, till lasarettstomten gränsande fastigheteten nr:is 2, 3 och 4 i kvarteret Pilträdet. För möjliggörandet härav erfordrades emellertid betydande ändringsarbeten å berörda fastighet, särskilt för att till bostadsutrymmen förvandla nu befintliga verkstads- och magasinlokaler. Då dessa ändringsarbeten skulle medföra höjning av fastighetens värde, erfordrades härtill icke särskilt anslag utan kunde och borde arbetet utföras för fastighetens räkning, under förutsättning naturligtvis att fastigheten för de åt lasarettet upplåtna bostäderna tillgodofördes skälig hyresersättning. Den härav föranledda ökade utgiften för lasarettet skulle i så fall betraktas och fördelas som annan kostnad för sjukvården.

Av utredningen i ärendet torde framgå, att i den beräknade kostnaden icke inginge utgifter vare sig för den ökade utrustning av alla slag, som erfordrades i följd av ökat utrymme och ökat antal vårdplatser, eller för den instrumentella utrustning, som krävdes för de nya ljusbehandlingslokaler å röntgenavdelningen, en operationsavdelning å den kirurgiska och behandlingsrummen å den medicinska polikliniken samt behandlings- och undersökningsrum å den medicinska kliniken. Upplysningsvis ville direktionen meddela, att kostnaden för berörda instrumentella utrustning beräknades till cirka 45,000 kronor.

Direktionen ansåge sig även böra framhålla, att vidtagandet av nu föreslagna arbeten icke ens under den närmaste tiden uteslöte behovet av reparationer å lasarettets fastigheter. Dessa arbeten avsåge nämligen endast vissa delar av fastigheterna, vadan i övrigt erfordrades vanliga årliga underhållsarbeten.

Det tillkomme icke direktionen att avgiva förslag till finansiering av den betydande utgift, varom nu vore fråga, tillhoppa 3,199,700 kronor. Direktionen ville allenast med hänvisning till tidigare uttalanden framhålla att, om av riksdagen för vissa ändringsarbeten å serafimerlasarettet redan anvisade 307,600 kronor samt av Stockholms stad och län begärt lika stort anslag finge användas för nu ifrågasatta arbeten, och för täckande av återstoden 2,584,500 kronor lånevägen anlätades, till förräntning och amortering under cirka 20 år av sistnämnda summa torde åtgå ett belopp, som fördelat på det sannolika antalet vård dagar utgjorde omkring en krona 20 öre per vård dag. Beloppet minskades något om, på sätt förordats i direktionens skrivelse till Kungl. Maj:t den 21 februari 1925, kostnaden för förräntning och amortering av den del av lånesumman, som beräknades åtgå för inrättande å kirurgiska kliniken av en avdelning för enskilda rum, täcktes genom ett tillägg i avgiften för vård å dessa rum.

Då såsom i det föregående framhållits serafimerlasarettets fortsatta bibe-

hållande nödvändiggör vidtagandet av omfattande förbättrings- och ändringsarbeten å lasarettet, har kommissionen funnit sig böra förorda, att de av lasarettsdirektionen föreslagna arbetena måtte komma till utförande.

Om de av direktionen år 1925 tillstyrkta ändringsarbetena jämföras med de nu ifrågasatta, visar det sig, att kostnaderna för omändringarnas verkställande kunna beräknas bliva i viss mån ökade, huvudsakligen beroende på den stegring i arbetspriser, som inträtt under de senaste två åren.

Nedanstående tablå utvisar, hur denna ökning fördelar sig på de olika arbetena:

	1924	1 9 2 6		
		Efter justering 1926 med 1924 års priser	Konjunktur-tillägg	Summa
	Kr.	Kr.	Kr.	Kr.
Byggnadsarbeten	1,759,800	1,908,000	361,300	2,269,300
Värmeledning	266,000	266,000	30,000	296,000
Sanitära installationer och ledningar .	264,000	279,000	30,000	309,000
Kylanordningar	17,500	20,000	—	20,000
Elektriska installationer	174,700	166,700	—	166,700
	2,482,000	2,639,700	421,300	3,061,000
Enskild avdelning å kirurgiska kliniken	117,000	117,000	21,700	138,700
	2,599,000	2,756,700	443,000	3,199,700

Kostnaderna för lasarettets modernisering skulle sålunda enligt det av lasarettsdirektionen förordade och av kommissionen tillstyrkta förslaget komma att belöpa sig till 3,199,700 kronor.

I fråga om sättet för anskaffande av medel för bestridande av utgifterna för lasarettets ombyggnad har kommissionen haft tre olika förslag under övervägande.

Sålunda har ifrågasatts, att kostnaderna skulle gäldas efter samma grunder som föreslogos av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga beträffande finansieringen av det utav dem framlagda ombyggnadsförslaget å 2,482,000 kronor. En betydande del av ombyggnadsarbetena eller i runt tal bortåt 1,800,000 kronor skulle härvid komma att vila på serafimerlasarettet självt. De verkliga ombyggnadsarbeten, som kunde anses bliva till gagn för Stockholms stads och Stockholms läns å lasarettet behandlade sjuka (ombyggnaderna av poliklinikerna, köket, maskinhuset och badet), i runt tal beräknade till 1,400,000 kronor, skulle till ena hälften bestridas av dessa parter, därav staden skulle gälda $\frac{3}{8}$ och länet $\frac{1}{8}$, och till andra hälften av statsverket.

Såsom ett andra alternativ har ifrågasatts, att serafimerlasarettet skulle, på sätt lasarettsdirektionen angivit, få till sitt förfogande dels det av 1926 års riksdag anvisade beloppet 307,600 kronor för ändringsarbeten å lasa-

rettet, dels ock av Stockholms stad och Stockholms län ett lika stort belopp för fullgörande av de nu föreslagna arbetena. Det återstående erforderliga beloppet, 2,584,500 kronor, skulle av lasarettet upplånas mot inteckning i lasarettets fastigheter. Lånet skulle genom en höjning av vårdavgifterna avamorteras under en tid av cirka 20 år.

Slutligen har såsom ett tredje alternativ föreslagits, att hela det för ombyggnadsarbetenas verkställande erforderliga beloppet, 3,199,700 kronor skulle av serafimerlasarettet upplånas mot inteckning i lasarettstomten samt att lånebeloppet sedermera genom höjning av vårdavgifterna skulle föräntas och avamorteras under en tidrymd av minst 30 år. Om den del av lånesumman, som avsetts för inrättande å kirurgiska kliniken av en avdelning för enskilda rum eller 138,700 kronor, täcktes genom ett särskilt tillägg i avgiften för vård å dessa rum, skulle återstående belopp, 3,061,000 kronor, kunna avamorteras under 30 års tid, om avgiften per vård dag höjdes med omkring 1 kr. 20 öre.

Enligt kommissionens uppfattning tala starka skäl för sist omnämnda förslag till finansiering av utgifterna för serafimerlasarettets ombyggnad. Med hänsyn till de allvarliga olägenheter, som vidlåda lasarettets lokalteter, är det av vikt, att ombyggnadsarbetena snarast kunna igångsättas. Genom att anlita lånevägen skulle ett fördröjande av arbetenas utförande icke behöva ifrågakomma i avvaktan på beslut av de tre parter, som enligt de båda andra alternativen skulle lämna bidrag för ändamålet, nämligen staten, Stockholms stad och Stockholms län. Kommissionen vill vidare särskilt framhålla, att Stockholms läns representanter vid förhandlingarna med kommissionen förklarar, att det icke kunde förväntas, att Stockholms läns lands ting vore villigt lämna bidrag till ombyggnadskostnaderna enligt de fördelningsgrunder, som förutsatts jämlikt de båda första alternativen. Den ökning av vårdplatskostnaden, som skulle bli nödvändig för förräntning och amortering av det ifrågasatta lånet, måste anses synnerligen måttlig. Då den serafimerlasarettet tillhöriga fastigheten n:r 8 i kvarteret Pilträdet, utgörande själva lasarettstomten, är taxeringsvärderad till 4,319,000 kronor, men densamma icke är besvärade av inteckningar till högre belopp än 250,000 kronor, vilka inteckningar ännu icke blivit belånade, lär det icke komma att medföra svårigheter för lasarettet att på skäligen villkor — exempelvis genom lån ur pensionsförsäkringsfonden — erhålla det erforderliga beloppet mot inteckningar i lasarettstomten.

VII.

Kommissionens hemställan.

Under åberopande av vad i det föregående anförts får kommissionen hemställa,

I) att såsom förlägningsplats för uppförandet av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet måtte upplåtas det å bifogade karta med heldragen svart linje utmärkta s. k. *Norrbackaområdet*, utgörande del av den s. k. Solnaskogen och innehållande i areal omkring 565,000 kvadratmeter;

II) att följande huvudgrunder måtte fastställas för ett samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya för karolinska institutet avsedda kliniska sjukhuset:

1:o) Det nya sjukhuset uppföres genom statens försorg och anslutes såsom en ren statsinstitution till karolinska institutet.

2:o) Sjukhusets drift ombesörjes av en särskild direktion, bestående av sju ledamöter, av vilka Kungl. Maj:t såsom representanter för administrativa, ekonomiska och praktiska synpunkter utser fyra, därav en såsom ordförande, samt karolinska institutets lärarkollegium tre.

3:o) Av sjukhusets vårdplatser skola 350 avses för sjuka från Stockholms stad och 110 för sjuka från Stockholms län. Kostnaderna för dessa platser jämte utrustning bestridas av staden respektive länet, dock med iakttagande av att kostnaderna ej få överstiga vad det skulle kosta staden respektive länet att anordna dessa platser å ett av staden respektive länet uppfört nytt sjukhus.

4:o) I stadens och länets kostnader för sjukhusets uppförande skola även ingå kostnaderna för själva sjukhustomten, i så måtto att viss tomtavgift skall erläggas. Denna avgift bestämmes med hänsyn till värdet av den tomtmark, som staden — länet — skulle behöva taga i anspråk, därest de själva uppfört egna sjukhus i eller invid Stockholm. Avgiften fördelas å det antal vårdplatser, som förbehållits staden respektive länet.

5:o) Kostnaderna för sjukhusets drift, däri inberäknat kostnaderna för poliklinikerna, bestridas sålunda:

Alla å sjukhuset intagna sjuka med undantag av sjuka från Stockholms garnison erlägga fastställd legosängsavgift. För medellösa betalas legosängsavgiften av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

De kostnader, som icke genom nu angivna inkomster bliva täckta, däri inbegripet kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., fördelas på antalet vård dagar. Därvid bestrider:

- a) statsverket vad som belöper å antalet vård dagar för garnisonens sjuka;
- b) Stockholms stad, respektive Stockholms län och övriga län vad som

belöper å antalet vård dagar för stadens, respektive länets sjuka, dock med iakttagande av att dagskostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll. m. m., på stadens respektive länets egna sjukvårdsinrättningar av motsvarande slag; samt

c) statsverket vad som återstår eller vad som sålunda kan anses vara be-
tingat av sjukhusets karaktär av undervisningssjukhus.

III) att de av direktionen över serafimerlasarettet i skrivelse till kommissionen av den 6 december 1926 föreslagna ombyggnadsarbetena å lasarettet med det snaraste måtte komma till utförande för en beräknad kostnad av 3,199,700 kronor;

att lasarettet till förräntning och amortering av det häri ingående belopp, som beräknats för inredande å lasarettets kirurgiska klinik av ett antal enskilda sjukrum eller 138,700 kronor, måtte tillerkännas rätt att uppbära tillägg i sjukvårdsavgifterna å dessa rum med högst 3 kronor per dag för sängplats i enskilt rum och 2 kronor i halvenskilt rum;

samt att lasarettets fastighet n:r 8 i kvarteret Pilträdet måtte få in-tecknas, utöver redan beviljade in-teckningar å tillhopa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av 2,800,000 kronor, eller, om tillstånd lämnas jämväl till inredande av nyssberörda enskilda sjukrum, 2,950,000 kronor, i båda fallen med ränta.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
I. Serafimerlasarettets och karolinska institutets förhållande till varandra	3*
II. Frågan om beredande av förbättrade lokaler för serafimerlasarettet	7*
III. Undersökning av möjligheten att förlägga det nya sjukhuset till serafimerlasarettets nuvarande tomt	9*
IV. Förläggningsplatsen för det nya sjukhuset	13*
V. Huvudgrunder för samarbete med Stockholms stad och Stockholms län rörande uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset	45*
VI. Ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet	51*
VII. Kommissionens hemställan	66*