

ningsskap, personalhinder, försärs- och verkstadslokaler ävensom ångpannoljebäckning; samt
(b) en patologisk institution;

att med den radioterapeutiska kliniken skall sammanköras cancerför-
ningarna i Stockholm utgörande värdbasstat för kaféstatiska rådgivningsämnen
ävensom forskningsavdelningar till i huvudsaklig överensstämmelse med de
riktlinjer som av Hvar Majt Konungens afhöllt kommitté i betänkande den
23 maj 1929 angivit och av Hvar Majt sammanlåg med en sammanlåg för

Nr 197.

nuare överenskomst som Kungl. Majt tillträtt med styrelsen för
infradansförordningen och cancerförordningen;
Ankom till riksdagens kansli den 27 maj 1930 kl. 2 e. m.

infradansförordningen skall sammanköras med de allmänna
Karolinska sjukhuset i huvudsaklig överensstämmelse med de allmänna

Utlåtande i anledning av Kungl. Majts proposition till riksdagen angående uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m. jämte tre i ämnet väckta motioner.

(2:a avd.)

I den, till riksdagen, den 3 januari 1930 avlätna propositionen angående
statsverkets tillstånd och behov under budgetåret 1930/1931 har Kungl.
Majt under åttonde huvudtiteln (punkten 115 av det vid propositionen fo-
gade utdraget av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för samma
dag) föreslagit riksdagen att, i avvidan på den proposition i ämnet, som
kunde vara riksdagen förelagd, till uppförande av nytt kliniskt sjukhus i
Stockholm m. m. för budgetåret 1930/1931 beräkna ett extra reservations-
anslag av 300,000 kronor.

Sedermera har Kungl. Majt i en till riksdagen avlåten, den 14 mars
1930 dagtecknad proposition, nr 232, som hänvisats till statsutskottet för
förberedande behandling, under återopande av bilagt utdrag av statsråds-
protokollet över ecklesiastikärenden för sistnämnda dag, föreslagit riksdagen
att *dels* besluta

att ett nytt kliniskt sjukhus, benämnt Karolinska sjukhuset, samt nya lokaler
för karolinska institutets teoretiska institutioner skola uppföras å det så kallade
Norrbackaområdet, vilket av 1927 års riksdag för ändamålet upplåtits;

att i den första byggnadsetappen i huvudsaklig överensstämmelse med av
arkitekten C. Westman upprättade ritningar och kostnadsförslag skola ut-
byggas:

- a) följande kliniker med polikliniker, nämligen en medicinsk, en kirur-
gisk, en radioterapeutisk, en oftalmologisk, en oto-laryngologisk och en ob-
stetrisk-gynekologisk klinik, ävensom ett röntgendiagnostiskt institut;
- b) följande för klinikerna gemensamma inrättningar, nämligen isoleringsav-
delning, tandpoliklinik, centrallaboratorier, badavdelning, gymnastikavdelning,
apotek, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättrinättning, begräv-

ningskapell, personalbostäder, förråds- och verkstadslokaler ävensom ångpanneanläggning; samt

c) en patologisk institution;

att med den radioterapeutiska kliniken skall sammanföras cancerföreningens i Stockholm nuvarande vårdanstalt för kräftsjuka, radiumhemmet, ävensom forskningsavdelningar, allt i huvudsaklig överensstämmelse med de riktlinjer, som av Hans Maj:t Konungen tillsatt kommitté i betänkande den 23 maj 1929 angivit och av honom godkänts, samt i enlighet med den närmare överenskommelse, som Kungl. Maj:t må träffa med styrelserna för jubileumsfonden och cancerföreningen;

att det nuvarande garnisonssjukhuset i Stockholm skall sammanslås med Karolinska sjukhuset i huvudsaklig överensstämmelse med de allmänna grunder, som av chefen för försvarsdepartementet förordats;

att överenskommelse må träffas rörande samarbetet för sjukhusets uppförande och drift mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting i enlighet med av chefen för ecklesiastikdepartementet i statsrådsprotokollet förordade samt av staden och landstinget godtagna bestämmelser;

att de av chefen för ecklesiastikdepartementet omförmälda åtgärderna för Norrbackaområdets ianspråktagande, för markutbyte och för reglering av tomtgränsen skola vidtagas; samt

att byggnadsföretaget skall finansieras i huvudsaklig överensstämmelse med av chefen för ecklesiastikdepartementet i statsrådsprotokollet förordade grunder;

dels ock i enlighet härmed till ifrågavarande byggnadsarbeten i första etappen anvisa ett extra reservationsanslag av 14,213,505 kronor, varav för budgetåret 1930/1931 300,000 kronor att användas till förberedande arbeten, uppgörande av definitiva ritningar m. m., av vilket sistnämnda belopp högst 30,000 kronor må disponeras för förberedande arbeten för en ny vanförestalt å Norrbackaområdet.

Beträffande utredningen i ärendet får utskottet hänvisa till sist omförmälda statsrådsprotokoll.

I samband härmed har utskottet till behandling förehått

dels en inom första kammaren av herrar *Olof Olsson* och *K. G. Westman* väckt motion, nr, 333, vari hemstälts, att riksdagen, med förklarande att den icke finner sig beredd att nu taga slutgiltig ställning till det föreliggande förslaget, i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla, att skyndsamt utredning verkställas, huruvida och under vilka villkor överenskommelse må kunna träffas med Stockholms stad om förläggande av den kliniska undervisningen inom Karolinska institutet till stadens sjukvårdsinrättningar, och att denna utredning och därav föranledda förslag föreläggas riksdagen till omprövning antingen tillsammans med det nu föreliggande eller, därest utredningen skulle visa, att den i motionen förordade lösningen blir för statsverket förmånligare, ensamt, samt att de teoretiska institutionernas bygg-

nadsfråga måtte så utredas, att riksdagen kan bilda sig en mening såväl om denna frågas samband med det kliniska sjukhuset som ock om de anslagskrav, vilka under den närmaste tiden för nämnda institutioner äro att förvänta från karolinska institutet;

dels en inom första kammaren av herr *I. Holmgren* väckt motion, nr 341, vari hemställts, att riksdagen, under uttalande att det föreliggande förslaget till kliniskt sjukhus icke kunnat godtagas, ville besluta hos Kungl. Maj:t hemställa om skyndsamt framläggande av nytt förslag till sådant sjukhus med beaktande av de synpunkter och önskemål, som i motionen framhållits för vinnande av en mera ändamålsenlig och ekonomisk planläggning av byggnader och organisation;

dels ock en inom andra kammaren av herrar *O. Carlström* och *A. Pehrsson* i Bramstorp väckt motion, nr 520, vari hemställts, att riksdagen med avslag å Kungl. Maj:ts proposition nr 232 måtte hos Kungl. Maj:t hemställa om förnyad utredning rörande det karolinska sjukhuset. Den nya utredningen borde särskilt beakta nödvändigheten att åstadkomma besparingar för statens del genom

a) ett bättre samarbete med Stockholms stad. Med hänsyn till detta samarbete borde särskilt undersökas möjligheterna att vid stadens sjukhus helt eller delvis på ett tillfredsställande sätt ordna den medicinska undervisningen, t. ex. i huvudsaklig överensstämmelse med de principer, vilka för närvarande tillämpades i Lund,

b) nedbringandet av själva byggnadskostnaderna eventuellt genom tillämpandet av andra och billigare principer för planläggningen än de, på vilka det föreliggande förslaget byggde för de nyanläggningar, vilka slutligen visade sig erforderliga.

Beträffande de av motionärerna till stöd för deras framställningar andragna skälen får utskottet hänvisa till motionerna.

Alltifrån Karolinska institutets tillkomst har den praktiska utbildning, som de studerande skola förvärva genom tjänstgöring å sjukhus och kliniker, till huvudsaklig del varit förlagd till serafimerlasarettet. För att göra serafimerlasarettet fullt ägnat att tillgodose såväl sjukvårdens som undervisningens behov, vidtogs under åren 1888—1893 en fullständig ombyggnad och utvidgning av lasarettet. Trots det omfattande nydaningsarbete, som då kom till utförande, visade det sig emellertid snart, att lasarettets lokaler voro otillräckliga, samt att utvecklingsmöjligheter saknades. En del smärre om- och tillbyggnader hava visserligen sedermera vidtagits, men härigenom hava allenast de mest trängande kraven kunna tillgodoses. I den mån den medicinska undervisningen såsom en följd av läkarvetenskapens storartade utveckling allt mer och mer specialiserats, har behov av specialkliniker framträtt. Då dessa icke alla kunnat inrymmas å serafimerlasarettet, har man måst tillgripa den utvägen, att förlägga den kliniska undervisningen i en

del viktiga ämnen till vissa andra av huvudstadens sjukhus. Den kliniska undervisningen, vilken ursprungligen var koncentrerad till serafimerlasarettet, är sålunda för närvarande uppdelad på icke mindre än 10 olika sjukvårdsanstalter.

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.

För verksamhetens bedrivande har lasarettet att tillgå inflytande legosängsavgifter, avkastningen av fonderna, statsanslag samt anslag från Stockholms stad och län. Statens bidrag motiveras av dels den betydelse lasarettet har för undervisningen, dels den sjukvårdande verksamhet lasarettet utövar i fråga om sjuka från alla delar av landet. Stadens och länets intressen äro knutna till den prestation, lasarettet lämnar dessa båda intressenter i form av dels klinisk sjukvård, dels poliklinisk vård åt deras hemortsberättigade invånare. Enligt lasarettetsdirektionens 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 ovan omnämda 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 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 lasa-

rettet, 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 450 sängar, som enligt beräkning skola kunna tillhandahållas å serafimerlasarettet, disponera sålunda staden och länet 300, wadan lasarettet förfogar öwer 150 sängar för wård av sjuka från andra delar av landet. I verkligheten är dock detta senare sängantal större, i det att varken staden eller länet på grund av den stora tillströmningen av patienter från riket i öwrigt kunnat helt utnyttja sina ackord.

Frågan om beredande av bättre lokaler för serafimerlasarettet har sedan länge varit föremål för utredning. Härvid har från sakkunnigt håll städse gjorts gällande, att de lokaler, öwer vilka lasarettet disponerar, numera icke befinna sig i ett sådant skick, att lasarettet på ett tillfredsställande sätt kan fylla sin dubbla uppgift i den medicinska undervisningens och i sjukvårdens tjänst. Vidare har framhållits de stora olägenheter, som ur såväl undervisningens som den vetenskapliga forskningens synpunkt äro förenade med att den medicinska undervisningen är splittrad på ett flertal sjukvårdsanstalter, belägna på vitt skilda platser i staden.

Redan år 1912 tillsatte serafimerlasarettets direktion och karolinska institutets lärarkollegium en kommitté med uppdrag »att lämna utredning angående omfattning och anordning av för undervisningen vid karolinska institutet erforderliga kliniska och polikliniska institutioner samt angående storleken och läget av det område, som kunde kräwas för uppförande av nybyggnader till inrymmande av dylika kliniker och eventuellt från dem oskiljaktiga teoretiska institutioner».

Denna kommitté, den s. k. serafimerlasarettskommittén, avgav i december 1914 ett utlåtande, vilket av lasarettsdirektionen överlämnades till Kungl. Maj:t den 31 mars 1915. Enligt kommitténs förslag borde en förflyttning av serafimerlasarettet komma till stånd, samt en ny klinisk centralanstalt uppföras på annan plats i Stockholm. För ändamålet ifrågasattes, att den s. k. Smedsbacken på Norra Djurgården skulle tagas i anspråk, därvid den erforderliga tomtarealen beräknades till 180,000 kvadratmeter, om å tomten allenast skulle uppföras sjukhus och en patologisk institution. Därest tomten tillika skulle rymma karolinska institutets öwriga institutioner gick kommitténs förslag ut på att tomten skulle utökas med ytterligare 32,000 kvadratmeter.

Med anledning av uppkommen fråga om nybyggnad även för garnisons-sjukhuset i Stockholm tillkallades år 1917 särskilda sakkunniga för att inom landförsvarsdepartementet biträda med verkställande av utredning, huruvida ett samarbete emellan (eventuellt en sammanslagning av) garnisonssjukhuset och serafimerlasarettet och till äwrents vissa till andra sjukhus förlagda kliniker, där undervisning meddelades studerande vid karolinska institutet, kunde med fördel åwägbringas. Dessa sakkunniga (garnisonssjukhuskommittén) avgäwo sitt betänkande den 11 mars 1918.

Enligt de sakkunnigas uppfattning skulle en sammanslagning av garnisons-sjukhuset och serafimerlasarettet i överensstämmelse med vissa närmare angivna grunder vara såväl möjlig som ock innebära bestämda ömsesidiga fördelar. Såsom plats för det nya sjukhuskomplexet ifrågasattes ett tomt-område å Ladugårdsgårde. För serafimerlasarettets behov beräknades i enlighet med det av serafimerlasarettskommittén upprättade förslaget ett utrymme av 180,000 kvadratmeter, däri inbegripet byggnad för den pato-logiska institutionen. För karolinska institutets övriga teoretiska institutioner ansågs erforderligt ett tomtområde om 32,000 kvadratmeter och för garni-sonssjukhuset minst 20,000 kvadratmeter. Den sålunda angivna arealen cirka 40 tunnland borde för framtida utvidgningar ökas till cirka 60 tunnland.

Sedan kanslersämbetet för rikets universitet i anledning av framställ-ning från karolinska institutets lärarkollegium under år 1918 hos Kungl. Maj:t påvisat det trängande behovet av nybyggnader för institutets institu-tioner och kliniker, tillkallades jämlikt nådigt bemyndigande den 20 juni 1919 särskilda sakkunniga att biträda med utredning av karolinska institutets och serafimerlasarettets nybyggnadsfrågor i hela deras vidd. Vid anmälan av detta ärende yttrade dåvarande chefen för ecklesiastikdepartementet bland annat i fråga om samarbete med Stockholms stad följande:

Vid denna utredning bör särskild uppmärksamhet ägnas åt frågan om ett ekonomiskt samarbete mellan staten och Stockholms stad i avseende å de tilltänkta nybyggnadernas uppförande och underhåll m. m. Jag erinrar, att en motsvarande samverkan äger rum beträffande de sjukvårdsanstalter i Uppsala och Lund, å vilka därvarande medicinska fakulteters kliniska undervisning försiggår. Förhållandena vid de båda universiteten äro emellertid härutinnan icke ensartade. Det kliniska arbetet vid medicinska fakulteten i Uppsala bedrivs å akademiska sjukhuset därstädes, vilket äges av universi-tetet. Såväl Uppsala stad som Uppsala läns landsting hava emellertid med-verkat till sjukhusets uppförande och utvidgning, och landstinget har åta-git sig att lämna årliga bidrag såväl till sjukvårdskostnadernas täckande som till underhållet av sjukhusets byggnader. I Lund pågår det kliniska arbetet å de Malmöhus läns landsting tillhöriga sjukvårdsinrättningarna i Lund. Sjukhusbyggnadernas uppförande har emellertid delvis bekostats av statsmedel och vid senast verkställda nybyggnadsarbeten hava byggnads-kostnaderna bestritts till hälften av staten och till hälften av landstinget. Överläkartjänsterna vid sjukhusets huvudavdelningar bestridas av professorer inom medicinska fakulteten i Lund, och å universitetets stat uppförda amanuenser kunna anställas till biträde såväl vid den kliniska undervis-ningen som vid sjukvården. Särskilt den i Lund tillämpade anordningen har visat sig vara för båda de i saken intresserade parterna i hög grad förmånlig.

I en den 17 juni 1921 dagtecknad skrivelse till chefen för ecklesiastik-departementet gjorde dessa sakkunniga — i det följande benämnda sjukhus-byggnads-sakkunniga — vissa framställningar rörande fortgången och full-följandet av det dem lämnade uppdraget.

Beträffande förläggningsplatsen för det tilltänkta nya sjukhuset framhöllo

de sakkunniga, att det mål, som måste eftersträvas, vore att samla alla karolinska institutets institutioner och kliniker till ett organiskt helt. För dylikt ändamål vore det nödvändigt att såsom ett oeftergivligt krav på en lämplig tomt uppställa den fordran, att tomten vore tillräckligt stor för att till densamma skulle kunna förläggas karolinska institutets samtliga kliniker och teoretiska institutioner samt, om utredningen skulle visa detta vara önskvärt, även ett nytt garnisonssjukhus.

Med hänsyn till de betydande kostnader, som vore förenade med uppförandet av ett kliniskt centralsjukhus, föreslogo sjukhusbyggnadssakkunniga till en början, att den stora planen skulle förverkligas i flera etapper, varvid de teoretiska institutionerna borde få träda tillbaka för de sämre lottade klinikerna. Av dessa borde i första hand endast de kliniker erhålla nybyggnader, som på grund av sjukvårdens och undervisningens krav kunde sägas vara i trängande behov av sådana. Övriga kliniker skulle tillsvidare få fortsätta sin verksamhet inom sina nuvarande lokaler och först vid ett senare tillfälle, då sjukhusbehovet krävde ytterligare nybyggnader, komma i åtanke. Samtidigt härmed eller först i en än senare, tredje etapp — beroende huvudsakligen av ekonomiska skäl, som ej läte sig överskådas — skulle byggas även nya teoretiska institutioner.

Efter av sjukhusbyggnadssakkunniga gjord framställning bemyndigade Kungl. Maj:t genom beslut den 21 april 1922 de sakkunniga att låta utföra ritningar och kostnadsförslag till ett kliniskt sjukhus, avsett att förläggas omedelbart söder om den s. k. Smedsbacken å Ladugårdsgärde.

Med skrivelse den 24 september 1925 framlade herefter sjukhusbyggnadssakkunniga sitt huvudförslag rörande uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus, förlagt till Ladugårdsgärde. Rörande byggnadsföretagets utförande hade de sakkunniga utarbetat två olika alternativ till frågans lösning. Enligt det ena förslaget, betecknat såsom *alternativ I*, skulle i en första byggnadsetapp uppföras allenast sex kliniker: en medicinsk klinik, en kirurgisk klinik, en ögonklinik, en öronklinik, en radiologisk klinik samt en förlossnings- och kvinnoklinik ävensom isoleringsavdelning. Antalet vårdplatser beräknades till sammanlagt 679 samt, därest garnisonssjukhuset anslöts till den första byggnadsetappen, till 825. På sätt de sakkunniga tidigare föreslagit, skulle sedermera i en andra etapp följa de för karolinska institutets verksamhet erforderliga kliniker, som icke medtagits i den första etappen, nämligen ytterligare en medicinsk och en kirurgisk klinik samt en nervklinik, en klinik för sinnessjukdomar, två barnkliniker, en ortopedisk (vanföre-) klinik och en hud- och könsklinik. I den tredje etappen — möjligen redan i den andra — skulle karolinska institutet i trängre bemärkelse, d. v. s. de till institutets tomt å Kungsholmen nu förlagda teoretiska institutionerna, förflyttas intill det nya sjukhuset, varmed hela byggnadsplanen skulle vara slutförd.

De sakkunnigas med *alternativ II* betecknade förslag avsåg, att till en början skulle uppföras ett kliniskt sjukhus med nio kliniker, nämligen två

medicinska och två kirurgiska kliniker, en ögonklinik, en öronklinik, en radiologisk klinik, en förlossnings- och kvinnoklinik, en nervklinik samt isoleringsavdelning. Sammanlagda antalet sängar enligt alternativ II skulle uppgå till 1,047 samt, med tillägg av 107 sängar för garnisonssjukhuset, till 1,154. Därefter skulle ett vidare utbyggande av sjukhuset och de teoretiska institutionerna komma till stånd, i den mån förhållandena det medgäve.

Enligt alternativ I skulle det nuvarande serafimerlasarettet alltjämt bibehållas samt för sådant ändamål underkastas en mera genomgripande reparation. Alternativ II däremot utgick från den förutsättningen, att serafimerlasarettet, så snart det enligt detta alternativ ifrågasatta klinikerna blivit utbyggda och tagna i anspråk, skulle kunna nedlägga sin verksamhet. I följd härav skulle de ombyggnadsarbeten, som å nuvarande serafimerlasarettet måst utföras, kunna begränsas till det minsta möjliga.

Sjukhusbyggnadssakkunniga förordade för sin del, att uppförandet av det nya kliniska sjukhuset måtte ske enligt alternativ II.

De sakkunniga lämnade vidare en sammanfattning av byggnadskostnaderna för de olika alternativen och deras fördelning på de olika parterna.

Alternativ I, omfattande i första etappen 825 sängar, skulle draga en kostnad av 23,235,000 kronor, alltså 28,163 kronor per säng.

Av dessa kostnader skulle falla på:		
staten för garnisonssjukhuset (146 sängar)	kronor 4,111,798:—	
staten för halva kliniska sjukhuset (595 sängar)	» 8,378,492:—	kronor 12,490,290:—
staden för halva kliniska sjukhuset	» 8,378,492:—	
enskilda och halvanskilda sängarna (84 sängar)	» 2,365,692:—	
		<u>kronor 23,234,474:—</u>

Alternativ II, omfattande 1,154 sängar, skulle draga en kostnad av 26,480,000 kronor, alltså 22,946 kronor per säng.

Av dessa kostnader skulle falla på:		
staten för garnisonssjukhuset (107 sängar)	kronor 2,455,222:—	
staten för serafimerlasarettet (452 sängar)	» 10,371,592:—	kronor 12,826,814:—
staden (400 sängar)	» 9,178,400:—	
länet (60 sängar)	» 1,376,760:—	
enskilda och halvanskilda sängarna (135 sängar)	» 3,097,710:—	
		<u>kronor 26,479,684:—</u>

Med hänsyn till att sjukhusbyggnadssakkunniga förordade, att det nya kliniska sjukhuset skulle utbyggas i ett hastigare tempo än ursprungligen avsetts samt i följd härav de ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet, som borde vidtagas, kunde avsevärt begränsas, framlade de sakkunniga i

sin skrivelse den 24 september 1925 förslag om att dylika arbeten skulle utföras för en kostnad av allenast 615,200 kronor, därav staten skulle gälda tre sjättedelar eller 307,600 kronor samt Stockholms stad två sjättedelar eller 205,066 kronor och Stockholms län en sjättedel eller 102,534 kronor.

I proposition den 19 mars 1926, nr 216, föreslog Kungl. Maj:t, att riksdagen måtte till ändringsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med sjukhusbyggnadssakkunnigas nyssberörda 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. I samma proposition lämnades därjämte en närmare redogörelse för frågan om uppförande av ett nytt undervisningssjukhus i Stockholm.

I skrivelse den 5 juni 1926, nr 345, anmälde riksdagen sitt beslut med anledning av förenämnda proposition. Därvid anförde riksdagen bland annat följande:

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 skyndsäm 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 besparings-syfte, 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 kunna göras särskilt i avseende å 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 övervägande, särskilt vad den finansiella sidan av saken angår.

Departementschefen anger 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 bättnad 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 oforderlig 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.

Departementschefen har från förutsättningen av nybyggnader för en ny

medicinsk högskola angivit en del tomter i Stockholms närhet, vilka varit föremål för övervägande såsom förläggningsplatser 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 försäljningsvärdet 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 24 augusti 1926 förordnade Kungl. Maj:t, att frågan om uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet skulle hänskjutas till en särskild utredningskommission, som skulle hava att — med beaktande av de utav riksdagen i förberörda skrivelse den 5 juni 1926, nr 345, angivna synpunkterna — verkställa förnyad utredning i ifrågavarande ämnen. Härvid föreskrev Kungl. Maj:t bland annat, att det skulle åligga kommissionen att snarast möjligt till Kungl. Maj:t inkomma med förslag till förläggningsplats för det nya sjukhuset och karolinska institutet, samt att kommissionen skulle äga befogenhet att, därest detta för fullgörandet av kommissionens uppdrag visade sig erforderligt, träda i förhandlingar med av Stockholms stad för ändamålet utsedda representanter.

På därom gjord framställning erhöll kommissionen den 15 oktober 1926 bemyndigande att, därest så befundes erforderligt, träda i förhandlingar jämväl med av Stockholms län utsedda representanter.

Efter verkställd utredning överlämnade sjukhuskommissionen med skrivelse den 26 januari 1927 till Kungl. Maj:t ett utlåtande, vilket innefattade *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.

Såsom förläggningsplats för det nya sjukhuset förordade kommissionen, att det s. k. Norrbackaområdet i Solna socken måtte tagas i anspråk. Under

hänvisning till en bifogad karta hemställde kommissionen i sitt utlåtande, att den del av ifrågavarande område, som å kartan närmare angivits med heldragen svart linje och i areal innehölle omkring 565,000 kvm., måtte upplåtas för ändamålet. Kommissionen framhöll tillika, att, som ett intill Norrbackaområdet beläget område, vilket å kartan utmärkts med streckad svart linje, i en framtid torde kunna tagas i anspråk för utvidgning av sjukhusområdet, syntes berörda område, vilket utgjorde en del av Solna komministerboställe och i areal innehölle omkring 43,000 kvm., icke borde utnyttjas för annat ändamål än det dåvarande, utan att undersökning blivit verkställd om lämpligheten och nödvändigheten av att jämväl detta område ställdes till det kliniska sjukhusets och karolinska institutets disposition.

I utlåtandet lämnade kommissionen vidare en redogörelse för de huvudgrunder, som enligt kommissionens förmenande borde bli fastställda för ett samarbete med Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya kliniska sjukhuset.

Slutligen behandlades frågan om vidtagandet av vissa ombyggnadsarbeten å det nuvarande serafimerlasaretet.

Beträffande de tre huvudfrågor, som varit föremål för sjukhuskommissionens behandling i oförmälda utlåtande, gjorde kommissionen följande sammanfattande hemställan,

I) att såsom förläggningsplats 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 fattigvårdssambälle, 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 dagkostnaden 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 halvskilt rum;

samt att lasarettets fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet måtte få in-tecknas, utöver redan beviljade in-teckningar å tillhoppa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av 2,800,000 kronor, eller, om tillstånd lämnades jämväl till inredande av nyss berörda enskilda sjukrum, 2,950,000 kronor, i båda fallen med ränta.

I proposition till 1927 års riksdag (nr 223) föreslog Kungl. Maj:t, att riksdagen måtte medgiva:

dels att det s. k. Norrbackaområdet, bestående av del av den Karlbergs kungsgård tillhöriga s. k. Solnaskogen ävensom kronolägenheterna Stenbrottet nr 1, Falkenärsbostället och Fogdevreten nr 1 i Solna socken och i areal innehållande omkring 559,000 kvm., finge med den huvudsakliga sträckning, som utmärkts å i ärendet företedd karta, upplätas till förläggningsplats 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 träffades överenskommelser, som kunde 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, finge upptagas ett lån å högst 3,200,000 kronor, att

amorteras under högst 30 år, mot säkerhet i in-teckning i lasarettets fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet i Stockholms stad, ävensom att fastigheten finge för ändamålet in-tecknas, utöver redan beviljade in-teckningar å tillhopa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av högst 2,950,000 kronor, i båda fallen jämte ränta.

I sin skrivelse den 14 maj 1927 (nr 192), vari riksdagen anmälde sitt beslut med anledning av omförmälda proposition, anförde riksdagen bland annat följande:

Av de områden, som ifrågasatts såsom förläggningsplats för det nya kliniska sjukhuset torde det s. k. Norrbackaområdet — såvitt den nu föreliggande utredningen giver vid handen — enligt riksdagens mening erbjuda de största fördelarna. Visserligen kunna jämväl mot detta område ur åtskilliga synpunkter erinringar göras, men å andra sidan har vad sjukhuskommissionen anført till förmån för sitt förslag synts riksdagen vara så tungt vägande, att riksdagen icke tvekat lämna det av Kungl. Maj:ts begärda medgivande till områdets upplåtande för uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus. Härvid förutsätter emellertid riksdagen, att, innan andra åtgärder vidtagas för områdets tagande i anspråk för det avsedda ändamålet än uppgörande av ritningar och kostnadsberäkningar, preliminära överenskommelser träffas i fråga om samarbete mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län vid uppförandet och drivandet av det nya sjukhuset.

Beträffande frågan om ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet har riksdagen av den föreliggande utredningen övertygats om nödvändigheten av att vissa ändrings- och reparationsarbeten vid lasarettet komma till utförande och med hänsyn till att, enligt planen för det nya sjukhusets utbyggnad, serafimerlasarettet skulle fortbestå såsom sjukhus under en avsevärd tid framåt, har riksdagen ej heller något att erinra mot den omfattning, som givits åt ombyggnadsarbetena enligt Kungl. Maj:ts förslag. Beträffande frågan om anskaffande av medel till bestridande av kostnaderna för ombyggnaden har riksdagen jämväl härutinnan ansett sig böra bifalla Kungl. Maj:ts förslag.

Till vad i övrigt i denna fråga från departementschefens sida anförts, vill riksdagen ansluta sig, därvid emellertid riksdagen förutsätter, att icke några arbeten för nu ifrågavarande ombyggnad påbörjas, innan överenskommelse träffats med Stockholms stad och Stockholms län rörande stadens respektive länets deltagande i de kostnader, som av ombyggnadsarbetena dagen föranledas.

Under återopande av vad sålunda anförts anmälde riksdagen, att riksdagen medgivit,

dels att det s. k. Norrbackaområdet, bestående av del av den Karlbergs kungsgård tillhöriga s. k. Solnaskogen ävensom kronolägenheterna Stenbrottet nr 1, Falkenärsbostället och Fogdevreten nr 1 i Solna socken och i areal innehållande omkring 559,000 kvm. finge med den huvudsakliga sträckning, som utmärkts å i ärendet företedd karta, upplåtas till förläggningsplats 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 träffades överenskommelser, som kunde av Kungl. Maj:t och riksdagen godkännas;

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, finge 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 finge för ändamålet intecknas, utöver redan beviljade inteckningar å tillhoppa 250,000 kronor, för ett sammanlagt belopp av högst 2,950,000 kronor jämte ränta.

Sedan riksdagen sålunda medgivit, att det s. k. Norrbackaområdet finge upplåtas till förläggningsplats för det ifrågasatta nya kliniska sjukhuset m. m., uppdrog Kungl. Maj:t den 20 maj 1927 å 1926 års sjukhuskommission att uppgöra och för Kungl. Maj:t framlägga förslag till nämnda områdes disposition som förläggningsplats för sjukhuset och för nya lokaler för karolinska institutet, ävensom till ritningar och kostnadsberäkningar för uppförande av erforderliga byggnader för nämnda ändamål. Vid detta uppdrags fullgörande skulle kommissionen särskilt taga under övervägande de av vissa myndigheter under ärendets tidigare behandling framställda erinringar. Tillika erhöll kommissionen i uppdrag att till Kungl. Maj:t inkomma med yttrande och förslag i fråga om de åtgärder, som från statens sida betingades för Norrbackaområdets ianspråktagande för angivna ändamål. I sammanhang härmed uppdrog Kungl. Maj:t åt direktionen över serafimerlasarettet att, efter samråd med sjukhuskommissionen, uppgöra förslag till överenskommelse med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting rörande stadens respektive länets deltagande i de kostnader, som föranleddes av omförmälda byggnadsarbeten å serafimerlasarettet, samt underställa detta förslag Kungl. Maj:ts prövning och fastställelse.

Med föranledande av sistberörda bemyndigande lät därefter direktionen över serafimerlasarettet, efter samråd med sjukhuskommissionen, uppgöra förslag till överenskommelser dels med Stockholms stadsfullmäktige, dels ock med Stockholms läns landsting rörande stadens respektive länets deltagande i de kostnader, som föranleddes av de ifrågasatta byggnadsarbetena å lasarettet. Med skrivelse den 5 december 1927 underställde direktionen dessa förslag Kungl. Maj:ts prövning samt gjorde därvid framställning dels om utförande av de utav sjukhuskommissionen föreslagna ombyggnadsarbetena vid lasarettet, dels ock om åtgärder för bestridande av kostnaderna för dessa arbeten.

Genom beslut den 22 december 1927 godkände Kungl. Maj:t de upprättade förslagen till avtal mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms läns landsting samt mellan direktionen och Stockholms stads-

fullmäktige. I samband härmed bemyndigade Kungl. Maj:t direktionen att vidtaga åtgärder för utförandet å lasarettet av byggnadsarbeten i huvudsaklig överensstämmelse med det av direktionen den 6 december 1926 till sjukhuskommissionen avgivna förslaget för en kostnad, ej överstigande 3,200,000 kronor, därav 138,700 kronor för anordnande av enskilda sjukrum å den kirurgiska kliniken och 3,061,300 kronor för övriga arbeten. Vidare medgav Kungl. Maj:t, *dels* att till bestridande av kostnaden för dessa arbeten direktionen finge upptaga lån, att amorteras under trettio år, å 3,200,000 kronor och som säkerhet för lånebeloppet med ränta lägga, jämte redan gällande inteckningar i lasarettets fastighet nr 8, i kvarteret Pilträdet i Stockholm å 250,000 kronor, inteckningar å 2,950,000 kronor, för vilket belopp med sex procent ränta samma fastighet finge ytterligare pantförskrivas, *dels ock* att till täckande av annuiteten å den del av lånet, som vore avsedd till anordnande av enskilda rum å kirurgiska kliniken, 138,700 kronor, finge för vård å dessa rum uppbäras, utöver fastställd sjukvårdsavgift, högst 3 kronor per dag för sängplats i enskilt rum och 2 kronor i halvenskilt rum.

Med skrivelse den 24 oktober 1928 framlade sjukhuskommissionen sitt definitiva betänkande och förslag rörande uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m.

Kommissionen utgår från att det stora målet vid lösande av karolinska institutets byggnadsfråga bör vara att till en enhet sammanföra institutets nu i stor utsträckning spridda institutioner och kliniker. I enlighet härmed föreslår kommittén, att samtliga dessa skola förläggas till det tomtområde vid Norrbacka, som genom 1927 års riksdags beslut ställts till förfogande. Såväl det kliniska sjukhuset som de teoretiska institutionerna föreslås skola uppföras av staten och, vad angår sjukhusklinikerna, i samarbete med Stockholms stad och län. Då det givetvis skulle vara förenat med stora kostnader att på en gång låta utföra alla erforderliga byggnadsarbeten, föreslår kommissionen, att dessa uppdelas på tre etapper. I den första etappen skulle huvuddelen av det kliniska sjukhuset, som föreslås skola benämnas karolinska sjukhuset, komma till utförande. I denna etapp skulle enligt förslaget ingå dels en medicinsk, en kirurgisk, en radioterapeutisk, en oftalmologisk (ögon-), en oto-laryngologisk (öron-, näs- och hals-) och en obstetrisk-gynekologisk (förlossnings- och kvinno-) klinik samt under viss förutsättning även en pediatrik (barn-) klinik, dels ett röntgendiagnostiskt institut, dels ock följande för klinikerna gemensamma inrättningar: isoleringsavdelning, tandpoliklinik, centrallaboratorier, badavdelning, gymnastikavdelning, apotek, experimentell avdelning, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättinrättning, begravningskapell, personalbostäder, förråds- och verkstadslokaler samt ångpanneanläggning. Enligt förslaget skulle den radioterapeutiska kliniken med bidrag från Konung Gustaf V:s jubileumsfond och cancerföreningen avsevärt utvidgas och förvandlas till en centralanstalt för

radioterapi. I den första etappen skulle även garnisonssjukhuset i Stockholm överflyttas till det nya sjukhuset och direkt anslutas till detsamma. Plats skulle vidare reserveras för uppförande av en vanförestalt i omedelbar anslutning till sjukhuset. Av karolinska institutets teoretiska institutioner skulle i den första etappen medtagas allenast en patologisk institution.

Den andra byggnadsetappen skulle omfatta återstående sjukhuskliniker, nämligen en medicinsk, en kirurgisk, en neurologisk (nerv-), en psykiatrisk (sinnessjuk-), en pediatrik (barn-) samt en dermato- syfilidologisk (hud- och köns-) klinik ävensom en obstetrisk-gynekologisk klinik. Den tredje byggnadsetappen slutligen skulle omfatta karolinska institutets teoretiska institutioner — med undantag för en redan i första etappen medtagen patologisk institution — samt de för institutets förvaltning och bibliotek avsedda lokalerna. Kommissionen framhåller, att det i framtiden kan bli nödvändigt att helt eller delvis omkasta byggnadsföljden i de båda senare etapperna. Detaljerat förslag har av kommissionen uppgjorts allenast beträffande de i första etappen ingående klinikerna och inrättningarna.

Enligt de verkställda kostnadsberäkningarna uppgår totalsumman för uppförande av de kliniker och övriga byggnader, som skulle medtagas i första byggnadsetappen till 24,339,077 kronor utan och till 26,513,300 kronor med den pediatrika kliniken. Härför skulle vinnas i förra fallet 729 allmänna vårdplatser, varav 100 platser å garnisonsavdelningen och 114 platser å enskilda och halvenskilda rum, varav 8 å garnisonsavdelningen. Kostnaden per säng för ett sjukhus, som även skall tjänstgöra som anstalt för medicinsk undervisning och forskning, måste, framhåller kommissionen, ovillkorligen ställa sig högre än för ett vanligt lasarett. Den ökning i anläggningskostnaden, som för anledes av denna sjukhusets undervisningsuppgift, beräknas av kommissionen till 5,848,832 kronor. Drages detta belopp från ovan angivna 24,339,077 kronor, återstå 18,490,245 kronor, vilket skulle motsvara de egentliga sjukhuskostnaderna. Kommissionen uppskattar vidare kostnaderna för de enskilda vårdplatserna till två gånger den beräknade kostnaden för de allmänna platserna och kommer så fram till en kostnad om 19,484 kronor för var och en av de allmänna platserna och om 38,968 kronor för var och en av de enskilda.

Av de allmänna vårdplatserna äro 315 avsedda att tillförsäkras Stockholms stad mot en beräknad ersättning av 18,000 kronor per plats eller sammanlagt 5,670,000 kronor, motsvarande de kostnader staden beräknats i annat fall få underkasta sig för anskaffandet av ett lika stort antal platser i eget sjukhus. Ytterligare 110 allmänna platser skulle på samma sätt förbehållas åt Stockholms län mot en ersättning av 17,000 kronor per plats eller sammanlagt 1,870,000 kronor. Dessa ersättningar skulle likvideras med medel, som staden, respektive landstinget, skulle upplåna och i sin ordning utlåna till staten för att därefter i vederbörlig ordning själva amor-

tera. De årliga annuiteterna skulle fördelas på vederbörandes vård dagar i form av så kallad platskostnadsavgift, vid 40-årigt, 4^{1/2} procents amorteringslån belöpande sig till per dag och säng för staden 2 kronor 68 öre och för landstinget 2 kronor 53 öre.

För anordnandet av de 204 allmänna vårdplatser, vilka skulle vara tillgängliga för patienter från hela landet, beräknas kostnaderna uppgå till 3,974,736 kronor. Staten skulle ansvara för dessa platsers anordnande, men respektive sjukvårdsområden skulle vara pliktiga att erlægga en platskostnadsavgift om 2 kronor 50 öre för varje där vårdad patient.

Byggnadskostnaderna för de sjukavdelningar, som innehålla enskilda och halvenskilda rum, föreslås skola gäldas med lånemedel samt förräntas och amorteras genom inflytande vårdavgifter. Som de enskilda vårdplatserna uppgå till 106 samt kostnaden för anordnande av varje dylik plats, som nämnts, beräknats till 38,968 kronor, skulle ett amorteringslån om 4,130,608 kronor vara behöfligt.

Sammanlagda kostnaden för inrättandet av garnisonens 108 vårdplatser, varav 8 platser för officerare och vederlikar, beräknas uppgå till 2,104,272 kronor och skulle bestridas av staten.

I sin helhet skulle statens bidrag för utbyggandet av sjukhuset i första etappen komma att belöpa sig till 12,668,469 kronor, varav 6,589,461 kronor beräknas utgöras av kostnader för de undervisnings- och forskningslokaler, som måste finnas å sjukhuset, ävensom särskilda merutgifter för sjukhusområdets planering samt utgifter för uppförande av vissa personalbostäder. Kommissionen räknar med en åttaårig byggnadstid, på vilken sålunda kostnaderna för sjukhuset skulle fördelas.

Sjukhuskommissionens betänkande har för yttrande remitterats till vissa myndigheter och institutioner. Dylika yttranden hava inkommit från medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen, domänstyrelsen, chefen för generalstaben, arméförvaltningen — åtföljt av yttranden från chefsäkaren å garnisonssjukhuset i Stockholm samt föreståndarna för dess tandpoliklinik och apotek —, marinförvaltningen — åtföljt av yttranden från stationsbefälhavaren och förste läkaren vid flottans station i Stockholm samt av P. M. från chefen för marininstaben —, chefen för östra arméfördelningen, universitetskanslern — åtföljt dels av utlåtande från karolinska institutets lärarkollegium jämte protokollsutdrag, innefattande bland annat särskilda yttranden av professorerna Hj. Forssner och H. Marcus, dels ock särskild skrivelse från professor I. Holmgren —, överståthållarämbetet — åtföljt av yttranden från Stockholms stads myndigheter —, länsstyrelsen i Stockholms län — åtföljt av yttrande från Stockholms läns landsting —, statens sjukvårdskommitté, svenska landstingsförbundet, cancerföreningen och föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm.

Såsom av statsrådsprotokollet närmare framgår, har departementschefen i huvudsak anslutit sig till det av sjukhuskommissionen framlagda förslaget.

Sjukhuskommissionens förslag rörande vilka kliniker skulle medtagas i den första byggnadsetappen har departementschefen förklarat sig kunna helt godtaga. Även de av kommissionen föreslagna för klinikerna gemensamma inrättningarna torde med ett undantag böra ingå i denna etapp. Undantaget avsåge den djurexperimentella avdelningen, vilken givetvis vore av stor betydelse ur forskningssynpunkt men som enligt departementschefens mening knappast kunde anses vara absolut oundgänglig.

Vad anginge frågan om uppförande av en pediatrik klinik i första etappen hade sjukhuskommissionen, erinrar härefter departementschefen, gjort detta beroende av om medel härför kunna erhållas från allmänna barnhuset. Med anledning härav har departementschefen i korthet redogjort för det nuvarande läget av frågan om allmänna barnhusets omorganisation, som varit aktuell under flera år. På sätt framginge av årets statsverksproposition, bilagan femte huvudtiteln, punkt 45, hade riksdagens yttrande påkallats i ärende rörande omorganisation av allmänna barnhusets verksamhet. I sammanhang härmed hade riksdagen även beretts tillfälle att yttra sig rörande förefintligt förslag till uppgörelse mellan barnhuset och Stockholms stad angående barnhuset tillhörig egendom, en uppgörelse, som innefattades i ett förslag till avtal mellan staden och barnhuset. Enligt detta avtalsförslag skulle bland annat barnhuset till staden försälja fastigheterna nr 1 och 2 i kvarteret Mimer i Vasastaden i Stockholm till ett pris av 3,065,000 kronor och med tillträde till fastigheterna den 1 juli 1932. I sagda, vid Norrtullsgatan belägna fastigheter funnes inrymd en av karolinska institutets pediatrika kliniker. Barnhusdirektionen hade vid uppgörande av omförmälda avtalsförslag utgått från att alltjämt två pediatrika kliniker erfordrades och hade föreslagit försäljning till staden av Mimer-fastigheterna till lägre pris än som stått till buds från annan köpare för att möjliggöra för Kungl. Maj:t att genom uppgörelse med staden sörja för driftens upprätthållande vid den i fastigheterna inrymda pediatrika kliniken, intill dess karolinska sjukhuset blivit färdigt.

Vid föredragning av nu ifrågavarande ärende rörande omläggningen av allmänna barnhusets verksamhet hade chefen för socialdepartementet förklarat sig hysa tvekan om lämpligheten att sälja fastigheterna i kvarteret Mimer till staden för det avtalade priset. För slutligt ställningstagande till denna fråga fordrades emellertid enligt departementschefens förmenande en utredning rörande behovet jämväl i fortsättningen av två pediatrika kliniker i Stockholm samt angående olika möjligheter att tillgodose ifrågavarande behov. Då departementschefen vore ense med chefen för socialdepartementet därom, att en undersökning av i honom antydd rikt-

ning borde komma till stånd, hade han för avsikt att begära Kungl. Maj:ts bemyndigande att tillkalla en person att såsom sakkunnig inom ecklesiastikdepartementet verkställa omförmälda utredning. Denna undersökning borde sättas i gång snarast möjligt, då förevarande angelägenhet borde vara slutgiltigt ordnad till den 1 juli 1932. Utredningen borde klarlägga, huruvida alltjämt behov föreläge av två pediatrika professurer vid institutet eller om undervisningen kunde anses tillräckligt tillgodosedd med en professur, eventuellt förstärkt med en biträdande lärare. Därjämte borde undersökas de möjligheter, som under sålunda uppkommande olika alternativ föreläge för tillgodoseende efter den 1 juli 1932 av den pediatrika undervisningens behov av kliniker. Därest detta befundes större än vad som kunde tillgodoses vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt, borde genom förhandlingar med vederbörande myndigheter i Stockholms stad utrönas i vad mån, på vad sätt och under vilka villkor staden kunde tillhandahålla ytterligare erforderligt klinikmaterial. Med hänsyn till vad sålunda anförts angående läget av barnhusets organisationsfråga torde det vara uppenbart, att beslut nu ej kunde fattas om uppförande av en pediatrik klinik å Norrbackaområdet. Resultaten av den planerade utredningen måste givetvis avvaktas, innan något som helst avgörande i förevarande fråga kan träffas. Framhållas borde emellertid, att något hinder icke mötte att, så snart klarhet i nu avhandlade spörsmål vunnits, fatta beslut om klinikens omedelbara uppförande, så mycket mindre som bidrag härtill skulle erhållas genom ovan omförmälda fastigheters försäljning till Stockholms stad.

Departementschefen har ansett, att i den första byggnadsetappen böra uppföras:

dels en medicinsk, en kirurgisk, en radio-terapeutisk, en oftalmologisk, en oto-laryngologisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik;

dels ett röntgendiagnostiskt institut;

dels följande för klinikerna gemensamma inrättningar, nämligen isoleringsavdelning, tandpoliklinik, centrallaboratorier, badavdelning, gymnastikavdelning, apotek, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättinrättning, begravningskapell, personalbostäder, förråds- och verkstadslokaler samt ångpanneanläggning;

dels ock en patologisk institution.

Vad angår de i den andra etappen föreslagna klinikerna har lärarkollegiet vid karolinska institutet framhållit, att något behov av en obstetrisk-gynekologisk klinik icke förefunnes, enär den å allmänna barnbördshuset befintliga kliniken vore fullt modern. Enligt vad departementschefen inhämtat berodde kommissionens förslag om medtagande av en dylik klinik i den andra byggnadsetappen på ett förbiseende. Under dylika förhållanden borde givetvis icke för denna klinik planeras nya lokaler. Att i annan mån än nu skett ingå på de i andra och tredje etapperna

planerade byggnaderna har departementschefen i likhet med sjukhuskommissionen icke ansett nödvändigt eller lämpligt.

Beträffande storleken av de i den första byggnadsetappen ingående klinikerna har departementschefen helt anslutit sig till sjukhuskommissionens förslag härutinnan, mot vilket icke några erinringar framkommit i de avgivna yttrandena.

Vad anginge lösningen av sköterskefrågan och de åtgärder, som lämpligen borde företagas för att tillgodose behovet av sjukvårdspersonal vid det nya sjukhuset, torde det, anför departementschefen här efter, såsom sjukhuskommissionen och lärarkollegiet framhölle, vara erforderligt, att under byggnadstiden denna fråga upptoges till närmare utredning. Att för tillgodoseende av behovet av sköterskepersonal söka samarbete med styrelsen för Sophiahemmet syntes i princip riktigt och välbetänkt. Ett liknande samarbete, som för närvarande förefunnes mellan Stockholms stads och Röda korset, torde hava lämnat synnerligen goda resultat.

Det av departementschefen framlagda förslaget till avtal med Stockholms stad och Stockholms län — i vilket förslag, byggande på ett av kommissionen framlagt förslag, hänsyn tagits till de i ärendet avgivna yttrandena — är av följande lydelse:

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

2) Sjukhusets drift ombesörjes av en särskild direktion, bestående av sju ledamöter, av vilka Kungl. Maj:t utser två, därav en såsom ordförande, karolinska institutets lärarkollegium två, Stockholms stadsfullmäktige två och Stockholms läns landsting en.

3) Av sjukhusets vårdplatser skola 315 avses för sjuka från Stockholms stad och 110 för sjuka från Stockholms län. Dessa platser skola så fördelas på de olika klinikerna, att staden respektive länet erhålla

	Stockholms stad	Stockholms län.
å medicinska kliniken	65 vårdplatser	40 vårdplatser
» kirurgiska »	75 »	15 »
» ögon- »	30 »	10 »
» öron- »	25 »	35 »
» obstetriska »	60 »	5 »
» gynekologiska »	30 »	— »
» radioterapeutiska kliniken	30 »	5 »
	<hr/>	<hr/>
	Summa 315 vårdplatser	110 vårdplatser.

Staden och länet skola vara berättigade att, därest under byggnadstiden eller sedermera annan fördelning av de staden respektive länet tillförsäkrade vårdplatserna önskas, erhålla jämkning i fördelningen, under förutsättning att hinder härför icke möter från sjukhusets sida.

För den händelse staden under byggnadstiden önskar erhålla ökat antal vårdplatser å medicinska och kirurgiska klinikerna, skall staden, likaledes under förutsättning att hinder härför icke möter från sjukhusets sida, vara därtill berättigad.

Därest en pediatrik klinik uppföres, skall staden vara berättigad att, utöver förut angivna 315 vårdplatser, erhålla 35 platser å denna klinik. Länet skall å nämnda klinik erhålla 15 platser, därvid det länet tillförsäkrade antal platser skall minskas å medicinska kliniken till 30 och å kirurgiska kliniken till 10.

4) För varje vårdplats skall staden erlägga ett belopp av 18,000 kronor och länet ett belopp av 17,000 kronor. Dessa belopp skola anses täcka byggnadskostnader och tomtavgift. För vårdplatsernas utrustning skall särskild ersättning utgå med belopp motsvarande den verkliga utrustningskostnaden, dock högst det belopp staden — länet — skulle behöva vidkännas för utrustning vid eget nyuppfört, på flera specialavdelningar uppdelat sjukhus.

5) Stadens respektive länets förenämnda bidrag för vårdplatsernas anordnande å sjukhuset (stadens totala platskostnadsbidrag, $18,000 \times 315 = 5,670,000$ kronor; länets totala platskostnadsbidrag, $17,000 \times 110 = 1,870,000$ kronor) skall betalas på följande sätt:

Staden — länet — tillhandahåller staten under byggnadstiden för ändamålet erforderliga medel. Stadens — länets — bidrag skall fördelas per byggnadsår i ungefärlig proportion till övriga parters kostnadsbidrag, därvid hänsyn skall tagas till det antal vårdplatser staden — länet — erhåller i förhållande till sjukhusets totala antal vårdplatser.

Formellt skall stadens — länets — totala platskostnadsbidrag ställas till karolinska sjukhusets förfogande såsom lån att förräntas och amorteras under en tid av 30 eller 40 år, räknat från det sjukhuset toges i bruk. Staden — länet — förbinder sig att utöver vårdkostnaden till sjukhuset betala, under den tid sjukhusets ovannämnda lån amorteras, en daglig platskostnadsavgift för var och en av sina 315 respektive 110 vårdplatser. Denna platskostnadsavgift skall svara mot annuiteten å respektive lån, fördelad på stadens — länets — antal vård dagar. Stadens platskostnadsavgift skall beräknas sålunda: $315 \text{ vårdplatser} \times 365 \text{ vård dagar} = 114,975 \text{ vård dagar}$. Annuiteten å amorteringslånet, fördelad på 114,975 vård dagar, skall utgöra stadens platskostnadsavgift per vård dag. Länets platskostnadsavgift skall beräknas sålunda: $110 \text{ vårdplatser} \times 365 \text{ vård dagar} = 40,150 \text{ vård dagar}$. Annuiteten å detta amorteringslån, fördelad på 40,150 vård dagar, skall utgöra länets platskostnadsavgift per vård dag.

Skulle staden — länet — bliva förhindrad utnyttja staden — länet — tillförsäkrad vårdplats på grund av att densamma belagts med patient, vilken staden — länet — ej är skyldig att mottaga till vård å stadens — länets — egna sjukhus, skall platskostnadsavgift icke utgå.

För staden — länet — tillförsäkrad plats, som efter amorteringstidens utgång belägges med patient från annat sjukvårdsområde, skall staden — länet — äga uppbära särskild ersättning motsvarande ränta och amortering å stadens — länets — lån till sjukhuset.

6) Staden — länet — äger att på lämpligt sätt göra sig underrättad om, i vilken omfattning stadens — länets — platser å sjukhuset utnyttjas.

7) Genom att lämna ovanberörda bidrag till sjukhusets uppförande tillförsäkras staden — länet — rätt att allt framgent, så länge sjukhuset drives, disponera förenämnda 315 respektive 110 vårdplatser å sjukhuset, men erhåller däremot icke någon del i äganderätt till byggnader eller tomt.

8) Sjuka från Stockholms stad och Stockholms län erlägga legosängsavgift, vars storlek bestämmes av staden respektive länet. Frågor om nedläggning i eller befrielse från legosängsavgift för sjuka, tillhörande Stock-

holms stad, avgöras av stadens vederbörande myndighet. För sjuka, som beviljas nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift, betalas felande avgift av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

Samtliga kostnader för sjukhusets drift, däri inberäknat kostnaderna för poliklinikerna ävensom för sjukhusets underhåll m. m., fördelas på antalet vård dagar. Därvid påföres Stockholms stad, respektive Stockholms län, vad som belöper å antalet vård dagar för stadens respektive länets sjuka, dock med iakttagande av att dagkostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., på stadens respektive länets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar, ägande staden respektive länet härvid att räkna sig till godo, vad som kan hava erlagts i legosängsavgifter för sjuka från staden respektive länet. Eventuellt återstående belopp av dagkostnaden erlägges av staten.

9) Erforderlig mark för Norrtullsvägens breddning och för eventuell huvdgata i Torsgatans förlängning norrut över Norrbackaområdet skall, om och när så av staden äskas, utan särskild ersättning upplåtas av staten.

Departementschefen har vidare funnit sig i princip böra förorda det av sjukhuskommissionen framlagda förslaget beträffande samarbete med jubileumsfonden och cancerföreningen för utökande av karolinska sjukhusets radioterapeutiska klinik. Även i fråga om förslaget, att kliniken skulle erhålla namnet Konung Gustaf V:s jubileumsklinik och att själva vårdavdelningarna skulle benämnas radiumhemmet, har departementschefen instämt med sjukhuskommissionen. Av stor betydelse vore givetvis, huru samarbetet mellan staten och jubileumsfonden (cancerföreningen) i detalj skulle organiseras. Underhandlingar härom mellan representanter för staten samt för jubileumsfondens och cancerföreningens styrelser borde i enlighet med från dessa gjord framställning komma till stånd.

Departementschefen har förordat, att karolinska sjukhusets radioterapeutiska klinik med bidrag från jubileumsfonden och cancerföreningen utvidgas till att omfatta 100 allmänna och 13 enskilda vårdplatser i huvudsaklig överensstämmelse med sjukhuskommissionens förslag och de riktlinjer, som av Hans Majestät Konungen tillsatt kommitté angivit och av honom sedermera godkänts samt i enlighet med den närmare överenskommelse, som Kungl. Maj:t må träffa med styrelserna för jubileumsfonden och cancerföreningen.

Chefen för försvarsdepartementet har förordat det av sjukhuskommissionen framlagda förslaget i fråga om garnisonssjukhusets sammanföring med karolinska sjukhuset ävensom de av kommissionen föreslagna allmänna bestämmelserna rörande denna sammanföring.

I fråga om vanförestalten har departementschefen framhållit, att då densamma genom sin ortopediska klinik vore behöflig för undervisningen och det givetvis ur undervisningssynpunkt vore fördelaktigt, att denna klinik så nära som möjligt anslötes till övriga sjukhuskliniker, departementschefen

ansåge sig kunna godtaga sjukhuskommissionens förslag, att byggnadsplats för anstalten i fråga på vissa villkor reserverades å Norrbackaområdet. Vad beträffade den av föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm gjorda framställningen angående statsbidrag till uppförande av ny anstalt å området syntes departementschefen denna i huvudsak vara av beskaffenhet att böra bifallas. Då emellertid vissa med framställningen sammanhängande detaljer, avseende bl. a. markdispositionerna, ännu tarvade närmare utredning, vore departementschefen icke beredd att nu framlägga slutligt förslag i ämnet. Däremot syntes det lämpligt, att det erforderliga utredningsarbetet med det snaraste fullföljdes, så att definitivt förslag om uppförande av ny vanförestalt kunde föreläggas nästkommande års riksdag. För underlåtande härav torde redan för budgetåret 1930/1931 vissa medel böra anvisas. I sådant hänseende har departementschefen föreslagit, att — därest riksdagen för budgetåret 1930/1931 anvisade anslag till förberedande arbeten, uppgörande av definitiva ritningar m. m. för nytt kliniskt sjukhus å Norrbackaområdet — av nämnda anslag ett belopp av högst 30,000 kronor finge, för den händelse riksdagen icke däremot framställde någon erinran, få disponeras för förberedande arbeten för en ny vanförestalt å berörda område, att sedermera ersättas av anslag som för budgetåret 1931/1932 torde komma att begäras av riksdagen för uppförande av en ny vanförestalt därstädes. Nämnda belopp torde för avsett ändamål böra ställas till ifrågavarande förenings förfogande.

För Norrbackaområdets ianspråktagande erforderliga åtgärder angående kronolägenheter och arrendekontrakt torde enligt departementschefens mening böra uppdragas åt domänstyrelsen. För avstående av de i Norrbackaområdet ingående kronolägenheterna samt för mistade arrendeinkomster från Solnaskogen borde domänfonden tillgodoföras ersättning eller nedskrivnas med ett mot fastigheternas taxeringsvärde svarande belopp. I likhet med domänstyrelsen ansåge departementschefen, att svenska jägarförbundets avdelning för Stockholms stad och län borde erhålla konstant ersättning för avstående av dispositionsrätten till det så kallade skjutbaneområdet, men att den fordrade ersättningen vore oskäligt hög. Om icke överenskommelse med sagda avdelning om skäligen gottgörelse kunde träffas, borde dispositionsrätten till området i fråga exproprieras, varvid den erforderliga gottgörelsen borde utgå av de för sjukhusanläggningen beviljade medlen. De närmare underhandlingarna härom ävensom om de av sjukhuskommissionen omnämnda tomtregleringarna med Solna kommun och Solna församling samt Eugeniahemmet, vilka även enligt departementschefens mening syntes önskvärda, torde böra anförtros åt den byggnadskommitté, som departementschefen ämnade föreslå skola tillsättas för handhavande av karolinska sjukhusets nybyggnad. Denna byggnadskommitté borde lämpligen bestå av tre av Kungl. Maj:t tillsatta ledamöter, nämligen en läkare, en arkitekt och en i ekonomiska

ting särskilt förfaren person samt eventuellt därejämte en representant för vardera Stockholms stad och Stockholms län. För kommitténs verksamhet borde gälla särskild av Kungl. Maj:t fastställd instruktion. Byggnadskommittén torde böra åligga att såväl tekniskt som ekonomiskt omhändervä de arbeten, som vore förenade med planläggningen och utförandet av karolinska sjukhuset. Kommittén borde sålunda ombesörja upprättande av definitiva ritningar, kostnadsförslag och arbetsplan samt underställa desamma Kungl. Maj:ts prövning. Mindre ändringar i den fastställda planen torde, därest de icke medförde ökade kostnader, kunna företagas av kommittén. I kommitténs åligganden borde även ingå att träffa nödiga överenskommelser angående tomtområdets ianspråktagande och angående av sjukhuskommissionen omförmälda tomtregleringar. Kommittén borde vidare äga rätt att anställa arkitekt, sekreterare, kassaförvaltare, kontrollanter och övrig för dess verksamhet erforderlig personal. De direkta kostnaderna för en dylik kommitté torde bliva rätt avsevärda. Samtliga utgifter för den nu förordade byggnadskommitténs verksamhet borde bestridas av de för sjukhusanläggningen beviljade medlen.

De av sjukhuskommissionen föreslagna anordningarna och dispositionen av de i sjukhusanläggningen ingående olika byggnaderna har departementschefen, i likhet med de myndigheter, som yttrat sig i frågan, förklarat sig kunna i stort sett godtaga. De framkomna detaljmärkningarna mot byggnadsförslaget torde böra tagas under omprövning vid uppgörandet av de definitiva ritningarna. Det torde böra ankomma på byggnadskommittén att ytterligare utreda hithörande förhållanden.

En av sjukhuskommissionen verkställd sammanställning av kostnadsberäkningarna för uppgörandet av de i första byggnadsetappen ingående byggnaderna giver följande resultat:

A. Byggnadskostnader (två byggnader, avsedda till bostäder för direktör och professorer, ej medräknade ¹)	kronor	15,788,000
Del i jubileumskliniken	kronor	914,200
B. Kostnader för panncentral, uppvärmnings- och ventilationsanläggningar, desinfektions-, steriliserings- och maskintvättanläggningar, gas-, kall- och varmvattens- samt avloppsledningar med tillbehör (inre ledningar till förenämnda tvenne bostadsbyggnader ej medräknade)	»	3,328,500
Del i jubileumskliniken	»	166,900
C. Huvudrörledningar för pumpvarmvatten, ånga, kondensvatten, gas-, kall- och varmvatten (yttre ledningar till förenämnda tvenne bostadsbyggnader ej medräknade)	»	480,300
Del i jubileumskliniken	»	20,000

¹ Kostnaderna för uppgörandet av dessa bostadsbyggnader torde lämpligen, på sätt i det följande kommer att beröras, böra bestridas av länemedel.

D. a)	Spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar utanför tomten	kronor	98,000
	b) Spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar inom tomten jämte övriga rörgravar	»	162,000
E.	Köksanläggning	»	164,550
F.	Elektrisk belysnings- och kraftanläggning, elektrisk svagströmsanläggning, åskledare och rikstelefonanläggning (ledningar för ovannämnda tvenne bostadsbyggnader ej medräknade)	»	1,337,000
	Del i jubileumskliniken	»	91,200
G.	Kylanläggning	»	188,500
H.	Väg utanför tomten	»	465,000
I.	Vägar inom tomten, terrasseringar m. m.	»	850,000
	Del i jubileumskliniken	»	25,000
K.	Tomtens iordningställande	»	200,000
L.	Stängsel och grindar	»	45,000
M.	Administration, arvoden och kontroll samt oförutsedda utgifter, huvudsakligen gällande byggnader	»	2,189,150
			<u>Kronor 26,513,300</u>

Kostnaderna för uppförandet av de kliniker och övriga byggnader, som enligt kommissionens förslag skulle medtagas i första byggnadsetappen, uppgå alltså till sammanlagt 26,513,300 kronor. I denna summa ingå då jämväl kostnaderna för uppförandet av en pediatrik klinik. Enligt vad tidigare framhållits, bör emellertid denna klinik medtagas i första byggnadsetappen endast under förutsättning att bidrag till dess uppförande erhålles från allmänna barnhusets medel. Med hänsyn härtill har kommissionen icke för närvarande ansett sig böra räkna med de på denna klinik belöpande kostnaderna, beräknade till 2,174,223 kronor.

Sammanlagda kostnaderna för den föreslagna sjukhusanläggningen komma alltså, efter avdrag av kostnaderna för pediatrika kliniken, att enligt de verkställda beräkningarna uppgå till ett belopp av (26,513,300—2,174,223 =) 24,339,077 kronor.

För att kunna beräkna vad kostnaden för anordnandet av varje sängplats belöper sig till, böra alltså från sist angivna totalkostnad för sjukhusets uppförande, 24,339,077 kr., frändragas följande poster:

1)	Kostnader för undervisnings- och forskningslokaler	2,799,800
2)	Kostnader för diverse arbeten, föranledda av sjukhusets uppgift samt tomtens läge och beskaffenhet	
	a) yttre arbeten	kronor 563,000
	b) halva kostnaden för inre vägar, planeringar, tomtens iordningställande samt en sjättedel av kostnaden för kulvert, huvudrörledningar, spillvattenledningar, elektriska huvudledningar m. m. ävensom hela kostnaden för vattentorn och vänthall	» 765,333
3)	Kostnader för halva apoteket samt för två vaktmästarebostäder vid patologiska institutionen	» 150,000
4)	Administration, arvoden, oförutsedda utgifter m. m.	» 119,549
5)	Kostnader för poliklinikerna	1,451,150
<u>Kronor 5,848,832</u>		

Därest sistnämnda belopp drages från den ovan beräknade totalkostnaden, återstår ett belopp av (24,339,077 — 5,848,832 =) 18,490,245 kronor. Detta belopp kan anses motsvara den egentliga sjukhuskostnaden. Fördelas denna på det antal vårdplatser, sjukhuset kommer att inrymma, erhålles en vårdplatskostnad, som är jämförlig med motsvarande kostnad vid ett större, på specialavdelningar uppdelat länslasarett eller kommunalt sjukhus.

Enligt kommissionens förslag kommer antalet vårdplatser å sjukhuset att uppgå till sammanlagt 843, därav 737 allmänna vårdplatser och 106 enskilda. Som kostnaden för anordnandet av en enskild vårdplats ställer sig avsevärt dyrare än motsvarande kostnad för en allmän vårdplats samt å en enskild vårdavdelning i allmänhet skola finnas 12 å 13 vårdplatser, men å en allmän vårdavdelning i regel dubbelt så många eller 25, har kommissionen funnit sig böra beräkna kostnaden för en enskild vårdplats till två gånger den beräknade kostnaden för en allmän vårdplats. Genom att dividera förenämnda belopp, 18,490,245 kronor, med det sålunda beräknade antalet vårdplatser [737 allmänna + (106 × 2 =) 212 enskilda =] 949, erhålles en kostnad av 19,484 kronor för allmän och 38,968 kronor för enskild vårdplats.

I fråga om sjukhusbyggnadsföretagets finansiering har kommissionen framlagt följande

tablå över erforderliga belopp under byggnadstiden och deras fördelning.

Byggnadsår	Anslag från riksdagen	Anslag från Stockholms stad	Anslag från Stockholms län	Genom lån (106 enskilda vårdplatser)	Summa
1	300,000	—	—	—	300,000
2	1,500,000	—	—	—	1,500,000
3	2,000,000	1,100,000	400,000	700,000	4,200,000
4	2,000,000	1,100,000	400,000	700,000	4,200,000
5	2,000,000	1,100,000	400,000	700,000	4,200,000
6	2,000,000	1,100,000	400,000	700,000	4,200,000
7	2,000,000	1,270,000	270,000	700,000	4,240,000
8	868,469	—	—	630,608	1,499,077
	12,668,469	5,670,000	1,870,000	4,130,608	24,339,077

Vad angår utrustningskostnaderna hava år 1925 verkställda kostnadsberäkningar för inventarier till ett nytt kliniskt sjukhus givit till resultat en kostnad av 3,783 kronor 50 öre per plats. Efter samma beräkningsgrund skulle för karolinska sjukhusets 900 sängplatser erfordras ett belopp av i runt tal 3,500,000 kronor. Härtill komma kostnaderna för utrustning av patologiska institutionen, vilka i enlighet med omförmälda kostnadsberäkning upptagits till 80,000 kronor. De sammanlagda utgifterna för inventariers anskaffning skulle sålunda utgöra cirka 3,600,000 kronor.

Utredningen angående karolinska sjukhusets driftkostnader har givit till resultat en på 4,013,899 kronor balanserande inkomst- och utgiftsstat,

däri den brist, som skulle täckas av statsverket, beräknats till 559,922 kronor för år.

Beträffande jubileumsklinikens utrustning hava detaljerade beräkningar gjorts, vilka sluta på en summa av 697,975 kronor 72 öre, varav 649,385 kronor för möbler m. m., 25,150 kronor 47 öre för linne, glas, porslin, diverse och 27,440 kronor 25 öre för instrument.

För kliniken i fråga har även upprättats ett förslag till inkomst- och utgiftsstat, balanserande å ett belopp av 669,409 kronor. Den brist, som skulle täckas av statsverket, har här beräknats till 194,449 kronor för år.

De av sjukhuskommissionen gjorda beräkningarna av kostnaderna för den nya sjukhusanläggningen, vilka beräkningar i det stora hela vitsordats av de myndigheter, som yttrat sig i ärendet, hava, förklarar departementschefen, icke givit anledning till någon egentlig erinran från hans sida. Då han emellertid tidigare förordat viss inskränkning i byggnadsprogrammet i den första etappen, innebärande att djurexperimentell avdelning och emanationslaboratorium ej skola medtagas i denna etapp, borde den av kommissionen beräknade kostnadssumman för sjukhusanläggningen (utan pediatrik klinik) minskas med kostnaderna för omförmälda institutioner, för statens räkning utgörande ett sammanlagt belopp av 260,568 kronor. Drogas detta belopp från den av sjukhuskommissionen beräknade kostnadssumman 24,339,077 kronor, återstode 24,078,509 kronor, vilket sålunda skulle utgöra totalkostnaden för den av departementschefen förordade utbyggnaden av karolinska sjukhuset i den första etappen, däri ej inberäknade cancerföreningens och jubileumsfondens bidrag till jubileumskliniken m. m., samt ej heller kostnaderna för bostadshusen för klinikcheferna, vilka kostnader helt borde gäldas med lån och förräntas och amorteras av influtna hyresbelopp.

Departementschefen förklarar sig därvid hava utgått ifrån att den ersättning, som skulle tillkomma svenska jägarförbundets avdelning för Stockholms stad och län för avstående av dispositionsrätten till skjutbaneområdet i Solnaskogen, borde kunna bestridas av det för oförutsedda ändamål m. m. av sjukhuskommissionen beräknade beloppet. Härifrån torde även böra bestridas de för byggnadskommitténs verksamhet erforderliga utgifterna. I annat sammanhang hade departementschefen med anledning av vissa detaljanmärkningar mot sjukhuskommissionens förslag förordat, att detsamma i vissa delar i samband med definitiva ritningars uppgörande skulle underkastas en granskning, varvid möjligheterna till reduceringar och besparingar borde noga beaktas. Med anledning härav kunde förväntas, att den angivna kostnadssumman ytterligare kunde i någon mån nedbringas.

Den sålunda beräknade kostnaden för karolinska sjukhuset vore, framhåller departementschefen, onekligen avsevärd. Emellertid vore det helt naturligt, att kostnaderna för en anläggning som den nu ifrågavarande,

vilken skulle tjäna såväl sjukvårdens som undervisningens och den medicinska forskningens intressen, måste bli betydande. Fördelades den beräknade totalkostnaden 24,078,509 kronor på de 843 vårdplatserna (från de av jubileumsfonden och cancerföreningen bekostade platserna bortsågs i detta sammanhang), erhöles en kostnad om 28,563 kronor per vårdplats mot 28,163 kronor enligt alternativ I av sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag år 1925. Sålunda i stort sett samma kostnad per vårdplats. Därvid borde emellertid ihågkommas, att för karolinska sjukhuset ett avsevärt belopp, nämligen icke mindre än 563,000 kronor, måste offras på vägar och ledningar utanför tomtgränsen, och att enbart tomtens iordningställande samt vägar och terrasserings inom densamma beräknades draga en kostnad av 1,075,000 kronor, medan motsvarande kostnader för »gårdes-sjukhuset» vore relativt obetydliga. Toges hänsyn till dessa förhållanden, bleve tydligen själva byggnadskostnaderna per plats lägre enligt Norrbackaförslaget än enligt »gårdesförslaget». De dryga utgifterna för Norrbackaområdets iordningställande kompenseras därigenom, att tomtvärdet där vore relativt lågt, enligt byggnadsstyrelsens värderingar 16 kronor per kvm., mot 50 kronor per kvm. å Ladugårdsgärde. Enligt Djurgårdskommissionens beräkningar kunde sistnämnda tomtvärde för närvarande skattas till 138 kronor per kvm. Den i första etappen bebyggda delen av Norrbackaområdet skulle utgöra 245,000 kvm. och motsvarande areal enligt gårdesförslaget 212,400 kvm. Med utgångspunkt från dessa arealsiffror och de ovan anförda tomtvärdena skulle den i första etappen bebyggda delen av Norrbackaområdet äga ett sammanlagt värde av cirka 4 millioner kronor, medan den i första etappen bebyggda gärdestomten skulle vara värd cirka 10,500,000 kronor enligt byggnadsstyrelsens värdering och icke mindre än 29 millioner kronor enligt Djurgårdskommissionens värdering. Sjukhusets förläggning till Norrbackaområdet hade sålunda, trots de betydande kostnaderna för områdets iordningställande, medfört en avsevärd besparing.

Den ovan anförda kostnaden per vårdplats vore givetvis icke ägnad att utan vidare läggas till grund för jämförelser med motsvarande kostnader för icke kliniska sjukhus, i det att det kliniska sjukhuset avsevärt fördyrades på grund av de med undervisningen och forskningen förenade kraven och kostnaderna. Sjukhuskommissionen beräknade, som nämnts, att av totalkostnaden för karolinska sjukhuset icke mindre än 5,848,832 kronor direkt betingades av sjukhusets undervisnings- och forskningsutgifter samt av de stora merutgifterna för Norrbackatomtens iordningställande. Denna summa borde på grund av de av departementschefen förordade inskränkningarna i byggnadsprogrammet reduceras med 260,568 kronor och sålunda utgöra 5,588,264 kronor. Drogas detta belopp från den beräknade totalkostnaden, återstode ett belopp av (24,078,509 — 5,588,264 =) 18,490,245 kronor. Fördelades denna summa på var och en av de 843 vårdplatserna, erhöles

en kostnad om 21,934 kronor per vårdplats, vilket torde få anses motsvara eller i allt fall föga överskrida den numera vanliga kostnaden vid uppförande av större på ett flertal specialavdelningar uppdelade lasarett. Till jämförelse borde nämnas, att de genom akademiska sjukhusets i Uppsala ny-, till- och ombyggnad åren 1919—1927 nyvunna platserna enligt av professor Gunnar Nyström verkställda beräkningar efter vissa av honom företagna avdrag kostat omkring 20,000—24,000 kronor per plats, samt att vid flera av de under det senaste decenniet nybyggda landsortslasarettens kostnaden per plats uppgått till över 20,000 kronor. Centrallasarettet i Mörby (öppnat år 1922) kostade sålunda över 30,000 kronor och Karlskrona lasarett (öppnat år 1923) cirka 27,000 kronor per plats. Härvid borde emellertid framhållas, att dessa sjukhus uppfördes under kristid.

I detta sammanhang torde även böra omnämnas, att en planerad sjukhusbyggnad i Stockholms stad, å den tomt, där Maria sjukhus nu låge, beräknats draga en kostnad av cirka 18,000 kronor per plats, inklusive kostnader för tomtens iordningställande. Emellertid hade högst obetydliga kostnader behövt upptagas för omförmälda ändamål, medan för karolinska sjukhuset, som nämnts, avsevärda belopp måst offras härför. Togs hänsyn härtill, torde kostnaderna per plats för de båda sjukhusen bliva något så när överensstämmande.

Av vad nu anförts torde framgå, att, ehuru kostnaderna för karolinska sjukhuset, även om man bortsåge från de på undervisningen och forskningen kommande kostnaderna, givetvis vore synnerligen stora, dessa kostnader ungefär motsvarade vad jämställda sjukhus betinga.

Beträffande *finansieringen av karolinska sjukhusets uppförande* har departementschefen förklarat sig med ett par undantag kunna godtaga vad sjukhuskommissionen härutinnan föreslagit. Dessa undantag avsåge finansieringen av de enskilda rummen samt av de allmänna vårdplatser, som skulle vara tillgängliga för hela riket.

Den av sjukhuskommissionen förordade principen, att kostnaderna för uppförandet av de sjukavdelningar, som innehölle *e n s k i l d a o c h h a l v e n s k i l d a r u m*, i största möjliga utsträckning borde gäldas med lånemedel samt förräntas och amorteras genom inflytande vårdavgifter, ansåge departementschefen riktig. Däremot kunde han i likhet med medicinalstyrelsen och Stockholms stads hälsovårdsnämnd icke godtaga kommissionens beräkningar av kostnaderna för de enskilda rummen. Kommissionen hade härvid utgått från att kostnaden för en enskild vårdplats skulle vara dubbelt så stor som för en allmän. Detta antagande torde emellertid knappast vara riktigt. Ty även om den enskilda vårdavdelningen upptog dubbelt så stor plats inom sjukhuset som en allmän vårdavdelning med lika många platser, kunde dock den enskilda vårdavdelningen knappast beräknas taga i anspråk väsentligt större del av ekonomi-, administrations- och personallokalerna än den allmänna vårdavdelningen. Under sådana förhållanden

kunde det tydligen icke anses rättvist, att de enskilda vårdplatserna skola helt förränta och amortera det stora belopp, sjukhuskommissionen föreslagit. Vårdavgifterna skulle ju i dylikt fall bliva synnerligen betungande, så mycket mer som, enligt vad medicinalstyrelsen framhållit, därutöver särskild ersättning för den lämnade vården skulle utgå till vederbörande läkare. Med hänsyn till rättvisans krav och för att vårdavgifterna å sjukhuset icke skulle bliva alltför höga i förhållande till andra sjukhus torde man sålunda lämpligen böra räkna amortering och förräntning icke på hela det av sjukhuskommissionen föreslagna beloppet utan allenast på en del av detsamma. Vid övervägande av de olika alternativ, som härvid erbjöde sig, hade departementschefen ansett sig böra förorda det system, som härutinnan på sin tid föreslogs av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga och enligt vilket de enskilda vårdplatserna skulle deltaga i byggnadskostnaderna med ett belopp motsvarande den genomsnittliga kostnaden per vårdplats för hela sjukhuset, d. v. s. i förevarande fall 21,934 kronor. Sammanlagt borde sålunda de 106 enskilda vårdplatserna bidra till gäldande av byggnadskostnaderna med $(106 \times 21,934 =)$ 2,325,004 kronor, å vilket belopp amorteringslån sålunda borde upptagas.

Med nu omförmälda princip för kostnadsfördelningen finge de enskilda vårdplatserna svara för den större delen av platsernas verkliga kostnad, och vårdavgiften skulle, enligt vad företagna beräkningar gäve vid handen, kunna sättas till cirka 18 kronor för enskilt och 12 kronor för halv-enskilt rum, vartill i båda fallen skulle komma särskild ersättning till läkaren. Till jämförelse borde nämnas, att patientavgifterna å Stockholms stads sjukhus utgjorde för patient från staden å enskilt rum 12 kronor 50 öre och å halv-enskilt rum 6 kronor samt för annan patient respektive 20 kronor och 13 kronor.

Statens kostnader för karolinska sjukhusets uppförande skulle på grund av vad sålunda föreslagits ökas med vid pass 1,8 millioner kronor. Denna ökning syntes motiverad endast under förutsättning, att bestämda fördelar vunnes. Så syntes här vara fallet. Först och främst hade en rättvisare kostnadsfördelning åstadkommits. Vidare hade möjliggjorts för ekonomiskt mindre välsituerade patienter, som av vissa skäl icke lämpligen kunde eller ville vårdas å allmän sal, att erhålla vård å halv-enskilt eller enskilt rum till rimlig kostnad. Det kunde också förväntas, att beläggningen å dessa rum härigenom skulle bliva tillfredsställande, och i längden torde det bliva mera ekonomiskt fördelaktigt för staten med fullbelagda enskilda avdelningar och relativt låg patientavgift än med ofullständigt belagda avdelningar och hög avgift.

Departementschefens andra anmärkning mot sjukhuskommissionens finansieringsplan avsåge förslaget, att vederbörande sjukvårdsområden — fränsett Stockholms stad och län — för varje i området hemmahörande patient, som vårdades å karolinska sjukhuset, till detta skulle erlægga en p l a t s k o s t n a d s a v g i f t av 2 kronor 50 öre per dag som bidrag till

förräntning och amortering av byggnadskostnaderna för de 204 platser, som skulle stå till förfogande för hela riket. I likhet med svenska landstingsförbundets styrelse, medicinalstyrelsen och statens sjukvårds-kommitté ansåge departementschefen dylika platskostnadsbidrag obere rättigade. Att Stockholms stad och län, i enlighet med vad tidigare anförts, skulle lämna bidrag till karolinska sjukhusets uppförande, vore fullt riktigt, då de ju finge tillgång till ett efter förefintligt behov avpassat antal sjukplatser fördelade å olika kliniker, vilka platser staden och länet kunde räkna med som sina egna. De övriga sjukvårds-områdena däremot skulle, såsom landstingsförbundets styrelse framhölle, allenast tillsammans få disponera över visst antal platser icke direkt avvägt efter varje områdes behov, och patienter från de olika sjukvårds-områdena skulle i allmänhet nödgas företaga långa, kostsamma resor för att erhålla vård å sjukhuset. På grund härav borde någon platskostnadsav-gift från ifrågavarande områden icke utgå, utan byggnadskostnaderna för de omförmälda 204 vårdplatserna borde helt bestridas av staten.

Med hänsyn till den föreslagna ändringen för finansieringen av de enskilda rummen komme, som nämnts, statens kostnader för sjukhus-anläggningen att ökas. Drogen från totalkostnaden, 24,078,509 kronor, bi-dragen från Stockholms stad och län, tillhoppa 7,540,000 kronor, och de en-skilda platsernas andel i byggnadskostnaden, 2,325,004 kronor, återstode 14,213,505 kronor. Denna summa skulle representera statens kostnader för karolinska sjukhusets utbyggnad i första etappen. Härav komme, om man räknade med den genomsnittliga platskostnaden på garnisonsavdelningen ($108 \times 21,934 =$) 2,368,872 kronor och på de 204 platserna, som skulle vara tillgängliga för sjuka från hela riket ($21,934 \times 204 =$) 4,474,536 kronor. Det återstående beloppet ($14,213,505 - 2,368,872 - 4,474,536 =$) 7,370,097 kro-nor skulle huvudsakligen utgöra kostnaderna för undervisnings- och forsk-ningslokaler, merutgifter för tomten, bidrag till anordnande av enskilda rum m. m.

Om man godtog sjukhuskommissionens beräkning, att uppförandet av de i första etappen ingående byggnaderna skall draga en tid av cirka 8 år, torde byggnadskostnaden lämpligen böra fördelas på följande sätt.

Budgetår	Anslag av staten, kronor	Anslag av Stockholms stad, kronor	Anslag av Stockholms läns landsting, kronor	Genom lån (106 enskilda vårdplatser), kronor	Summa kronor
1930/1931	300,000	—	—	—	300,000
1931/1932	1,500,000	—	—	—	1,500,000
1932/1933	2,300,000	1,100,000	400,000	400,000	4,200,000
1933/1934	2,300,000	1,100,000	400,000	400,000	4,200,000
1934/1935	2,300,000	1,100,000	400,000	400,000	4,200,000
1935/1936	2,300,000	1,100,000	400,000	400,000	4,200,000
1936/1937	2,300,000	1,270,000	270,000	400,000	4,240,000
1937/1938	913,505	—	—	325,004	1,238,509
	14,213,505	5 670 000	1,870,000	2,325,004	24,078,509

Till dessa kostnader komme dessutom kostnader för utrustning, beräknade till cirka 3,600,000 kronor och avsedda att fördelas i vederbörlig proportion mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län ävensom jubileumsfonden.

Vad anginge frågan om *finansierandet av karolinska sjukhusets drift* kunde departementschefen i likhet med svenska landstingsförbundets styrelse, medicinalstyrelsen och statens sjukvårdskommitté, icke godtaga sjukhuskommissionens förslag beträffande driftbidrag från andra sjukvårdsområden än Stockholms stad och län. Vad landstingsförbundets styrelse härutinnan föreslagit syntes departementschefen riktigt och torde böra realiseras. I enlighet härmed skulle för de 204 patienter från hela riket avsedda vårdplatserna fastställas en legosängsavgift, motsvarande avgiften för utomlänspatienter i allmänhet vid landets lasarett. Beträffande dels patienter, som insjuknat i huvudstaden eller i Stockholms län och sökte vård å karolinska sjukhuset, dels patienter, som av vederbörande lasarettsläkare dit remitterats för erhållande av vård, som ej stode att få på hemlandstingets inrättningar, skulle hemlandstinget lämna vårdbidrag om 2 kronor 50 öre per dag, medan återstoden av vårdavgiften skulle gäldas av patienten själv. Övriga patienter däremot skulle själva gälda hela den fastställda legosängsavgiften. Detta system, som i stort sett innebure tillämpning av redan på förevarande område praktiserat förfarande, skulle i det stora hela icke medföra någon överflyttning av vårdkostnaderna på staten i förhållande till vad sjukhuskommissionen föreslagit, utan allenast reglera förhållandena mellan patienterna och vederbörande landsting.

Det vore givetvis önskligt, om detta system kunde lagfästas, men departementschefen hade ej ansett sig böra nu föreslå detta med hänsyn till att lång tid förflöte, innan sjukhuset stode färdigt, och att statens sjukvårdskommitté dessförinnan kunde förväntas framlägga förslag rörande uppdelningen av sjukvårdskostnaderna — särskilt i vad de avsåge specialvård.

Att i driftkalkylen poliklinikavgifterna upptoges som inkomst ansåge departementschefen, med godtagande av de i motiveringen till inkomst- och utgiftsstaten anförda skälen, riktigt. Denna kalkyl rönt icke inflytande av de förändrade grunder för sjukhusbyggets finansiering, departementschefen förordat. I fråga om de enskilda vårdplatserna skulle ju enligt föreslagen ändring inkomsterna bliva cirka 100,000 kronor lägre än som beräknats, men utgifterna för räntor och amortering samtidigt minskas med samma belopp, varför slutresultatet skulle förbli oförändrat.

Enligt driftkalkylen skulle dagkostnaden vid sjukhuset uppgå till 9 kronor 28 öre per dag eller ungefär 1 krona högre än vid Stockholms stads sjukhus och övriga större specialuppdelade sjukvårdsinrättningar. Det behöfliga statsbidraget till täckande av kostnaderna för sjukhusets drift skulle uppgå till cirka 560,000 kronor per år.

I föreliggande ärende synes vara ostridigt, att karolinska institutet, landets största medicinska undervisningsanstalt, är i trängande behov av bättre, rymligare och mera modernt inrättade och utrustade lokaler för att kunna meddela en fullgod läkarutbildning. Häremot har, såvitt utskottet kunnat finna, icke gjorts några invändningar av beskaffenhet att kunna tillmätas betydelse. Detta behov har av riksdagen själv erkänts genom dess förut återgivna uttalanden och beslut om förberedande åtgärder i ämnet vid 1926 och 1927 årens riksdagar. Sålunda fann 1926 års riksdag en »skyndsam utredning» om ett nytt kliniskt sjukhus och nya lokaler för en medicinsk högskola »synnerligen önskelig» och 1927 års riksdag upplät tomt för ändamålet.

Även i fråga om sättet, varpå förbättrade undervisningslokaler borde beredas, kan riksdagen i visst avseende redan sägas hava tagit ställning. Såväl från institutets sida som ock av de sakkunnigkommissioner, som handhaft frågans utredning, har med styrka hävdats den s. k. enhetstanken, d. v. s. önskvärdheten att vid byggnadsplanernas realiserande alla de institutioner, teoretiska och praktiska, av vilka karolinska institutet för sin verksamhet är i behov, sammanföras till ett helt såsom en enda, sammanhängande anläggning. Till denna tanke torde riksdagen få anses hava givit sin anslutning, då riksdagen år 1927 beslöt att »till förlägningsplats för uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet» upplåta det s. k. Norrbackaområdet. Det är vid sådant förhållande naturligt, att de sedermera vidtagna både långvariga, mödosamma och ganska dyrbara utredningarna inriktat sig på enhetstankens förverkligande.

Utskottet, som nu har att taga ställning till det föreliggande förslaget till frågans definitiva lösning, har, med avseende å behovet av förbättrade lokalförhållanden för karolinska institutet och dess kliniker samt åstadkommandet av dylika genom de olika avdelningarnas sammanförande till ett helt, icke av den förebragta utredningen funnit anledning frångå den ståndpunkt, riksdagen sålunda tidigare härutinnan intagit. Fastmera har utskottet, av vad som i berörda hänseenden ytterligare förekommit, stärkts i sin uppfattning om det synnerligen berättigade i kravet på drägligare yttre arbetsförhållanden för ifrågavarande medicinska högskola, och att en lösning av frågan bör ske efter enhetstankens princip.

Vad särskilt sistnämnda spörsmål angår, har i herrar Carlströms och Pehrssons i Bramstorp motion (II: 520) och även i herrar Olof Olssons och Westmans motion (I: 333) dess berättigande eller nödvändighet dragits i tvivelsmål. Häremot stå enhälliga uttalanden av karolinska institutets lärarkollegium vid upprepade tillfällen sedan mer än tio år tillbaka och av ett flertal offentliga utredningskommissioner, andra sakkunniga myndigheter onämnda. Utskottet vill särskilt hänvisa till den klagörande framställning av enhetstankens betydelse, som givits av lärarkollegiet i dess senaste yttrande i frågan och som finnes återgivet å sid. 30—31 i den kungl. propo-

sitionen. Då det göres gällande, att denna fråga icke är tillräckligt utredd, kan därför utskottet ej finna, att denna mening är riktig. Olägenheterna av den nuvarande splittringen såväl som det av läkarvetenskapens utveckling betingade behovet av ett även lokalt samband mellan de olika institutionerna och klinikerna synas utskottet tvärtom på ett auktoritativt sätt klarlagda. I jämförelse härmed måste ett blott och bart påstående i motsatt riktning, utan närmare motivering och utan stöd från sakkunnigt håll, väga lätt.

Då utskottet från nu angivna utgångspunkt går att granska det föreliggande förslaget mera i detalj och de mot detsamma framställda invändningarna, vill utskottet ytterligare betona, att utskottet finner de skäl, som anförts för ett omedelbart avgörande av karolinska institutets byggnadsfråga så starka, att utskottet anser ett vidare undanskjutande av denna fråga icke vara försvarligt under annan förutsättning, än att någon sådan utväg anvisas, vilken klart och otvetydigt innebär ur statens synpunkt bestämda fördelar framför Kungl. Maj:ts förslag.

Mot förslaget har framför allt anmärkts, att detsamma icke tillräckligt tager sikte på möjligheterna att genom samarbete med Stockholms stad lösa lokalfrågan i syfte att dels vinna en kostnadsbesparing för statsverket, dels ock skapa bättre garantier för ständig tillgång till ett fullgott sjukmaterial för undervisningen. I avseende härå har man särskilt erinrat om 1926 års riksdags uttalande, att vid en utredning rörande överenskommelse med Stockholms stad borde tagas i betraktande, huruvida icke i tillämpliga delar det s. k. Malmöhuslänsystemet kunde tjäna till ledning, samt velat göra gällande, att vederbörande på denna punkt icke ställt sig riksdagens anvisningar till efterrättelse.

Utskottet vill då först med några ord beröra innebörden av detta system. Vid sjukvårdsinrättningarna i Lund är länet sjukhusägare, staten allenast bidragsgivare. Såsom å sid. 59 i den kungl. propositionen angives, har staten delvis bekostat sjukhusbyggnadernas uppförande, och vid senast verkställda nybyggnadsarbeten hava byggnadskostnaderna bestritts till hälften av staten och till hälften av landstinget. Staten har vidare under senare år lämnat bidrag till driftkostnaderna för de vårdplatser, som upptagas av utomlänspatienter, motsvarande det belopp av sjukhusets allmänna dagskostnad, som överstiger 4 kronor 50 öre, och har därjämte svarat för kostnaderna för legosängsavgifterna för 20 procent av underhållsdagarna vid barnbördsavdelningen. Principen för statens bidrag i förevarande fall synes — yttrar departementschefen — vara den, att staten bestrider byggnads- och underhållskostnaderna för de särskilda lokaler och övriga byggnadsanordningar, som betingas av sjukhusets undervisnings- och forskningsuppgifter, samt täcker sjukhusägarens kostnader för de vårdplatser, som äro behöfliga för undervisningen men ej krävas för sjukvårdsområdets eget behov.

Utskottet vill icke förneka, att en lösning av förevarande byggnadsfråga efter nu angivna linjer sannolikt skulle hava ställt sig ur statens synpunkt *ekonomiskt* fördelaktigare. Men utskottet har icke kunnat finna ådagalagt, att denna väg är framkomlig utan enhetstankens uppgivande. Utskottet har undersökt de möjligheter, som kunna tänkas erbjuda sig att till någon av stadens hittillsvarande sjukvårdsanstalter förlägga de institutioner och kliniker, som för karolinska institutets verksamhet äro erforderliga, och enligt den uppfattning, vartill utskottet kommit vid dessa överbäganden, står någon tomt, där alla dessa inrättningar med möjlighet till framtida utvidgning skulle kunna inrymmas, icke till buds. De under den offentliga diskussionen i sådant hänseende framkastade förslagen synas utskottet icke vara av den beskaffenhet, att de kunna anses förtjänta av ett närmare överbägande och alltså utgöra tillräcklig anledning till ett uppskov med frågans avgörande. Utskottet vill tillägga, att även om man frånginge enhetsprincipen så till vida, att karolinska institutets teoretiska institutioner förlades till annan plats än klinikerna, utskottet håller före, att det skulle möta stora svårigheter att å någon av stadens för sjukhusinrättningar avsedda tomter finna tillräckligt utrymme för institutets kliniker och därmed sammanhörande anstalter.

Med avseende å att 1926 års sjukhuskommission i sitt betänkande icke närmare dryftat utvägen till en överenskommelse enligt Malmöhuslänslinjen torde även böra beaktas, att, då kommissionen hade att taga slutgiltig ståndpunkt till frågan, 1926 års riksdags uttalande, som utgick från sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag av år 1925, efterföljts av 1927 års riksdags beslut om upplåtande av det staten tillhöriga Norrbackaområdet, varigenom spørsmålet i så måtto kom i ett annat läge än förut, att kommissionen hade skäl att taga för givet, att frågan skulle lösas enligt enhetsprincipen och med staten såsom sjukhusföretagare. Kommissionen synes vid sådant förhållande knappast haft anledning att framlägga utredning rörande Malmöhuslänslinjen, då denna väl icke kan tänkas tillämpad under annan förutsättning, än att kommunen är tomt- och alltså också sjukhusägare.

En ytterligare omständighet, som synes utesluta möjligheten av någon annan än staten såsom sjukhusföretagare i detta fall, är garnisonssjukvårdsfrågan. Enligt utskottets mening tala starka skäl för ett nedläggande av det nuvarande garnisonssjukhuset, vilket numera icke kan erhålla full beläggning med militära patienter. Att ersätta detta sjukhus med ett nytt särskilt militärsjukhus synes av ekonomiska och andra skäl ej lämpligt. Under sådana förhållanden synes det utskottet vara en lycklig lösning av detta sjukvårdsproblem, att samordna den militära sjukvården i Stockholm med det nya kliniska sjukhuset, som därvid får en del av sitt platsbehov fyllt. De invändningar mot en sådan organisation, som gjorts från vissa militära myndigheter, förefalla utskottet icke vara bärande. Och det militära sjukvårdsmaterialets användbarhet för kliniskt ändamål har vitsordats av den

medicinska sakkunskapen. Om man alltså i likhet med utskottet utgår från att den föreslagna omorganisationen bör komma till stånd, synes det utskottet uteslutet, att en dylik samorganisation skulle kunna inordnas i det kommunala sjukhusväsendet på ett sådant sätt, att såväl statens, d. v. s. de speciellt militära och undervisningens, som ock samtidigt kommunens intressen kunde i tillbörlig grad tillgodoses.

Vad angår invändningen att sjukmaterialet å det föreslagna sjukhuset ej skulle kunna förväntas bliva fullgott för undervisningen eller ej tillräckligt genom att anläggningen ej väsentligen byggde på det egna sjukvårdsområdets behov, synes utskottet dessa farhågor ogrundade. Bebyggelsen i de trakter, där sjukhuset skulle hava sin plats, är synnerligen livlig och visar en stark tendens till ökning. Samtidigt växer det allmänna sjukvårdsbehovet i landet med stor hastighet. Av sistnämnda anledning synes det utskottet ej heller befogat att i tillkomsten av det nya kliniska sjukhuset se ett hinder för utvecklingen av landsbygdens centrallasarett. Bägge organisationsformerna komma otvivelaktigt att hava sitt fulla existensberättigande och på erforderligt sätt komplettera varandra.

I fråga om det förslag till avtal med staden och länet, som av Kungl. Maj:t framlagts och till vilket staden anslutit sig, synes det utskottet obestridligt att, såsom ock av departementschefen framhålles, detta avtal är för staten ekonomiskt fördelaktigare än sjukhusbyggnadssakkunnigas tidigare förslag. Enligt sistnämnda förslag torde stadens bidrag kunna uppskattas till omkring 15,300 kronor per säng; enligt nu föreliggande förslag är det 18,000 kronor. Enligt sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag skulle staden svara allenast för halva skillnaden mellan dagskostnaden (med frånräknande av undervisningskostnaderna) och legosängsavgiften; enligt det nu framlagda förslaget kommer på staden hela denna skillnad. Jämväl i övrigt synes det nuvarande avtalsförslagets bestämmelser vara sådana, att man kan säga, att staden genom att godtaga desamma lagt i dagen sitt intresse för att icke genom överdrivna anspråk förhindra frågans avgörande. Man torde alltså med fog kunna göra gällande, att sistnämnda förslag fyller den av 1926 års riksdag uppställda fordran på ett avtal, som väsentligt bättre tillgodosåge statens intressen än sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag.

Vad utskottet nu senast anfört innebär emellertid icke, att utskottet anser det föreliggande avtalsförslaget utan vidare böra godtagas. Härtill återkommer utskottet i det följande.

I kritiken mot Kungl. Maj:ts föreliggande förslag rörande det s. k. karolinska sjukhuset har även framförts den anmärkningen, att varje utredning saknades rörande de teoretiska institutionernas byggnadsbehov och kostnaderna för beredande åt dem av nya lokaler. I anledning härav vill utskottet framhålla, att det här gäller ett synnerligen omfattande byggnadsföretag, vilket man tänkt sig genomfört i tre olika etapper. Under hela den tid, utredningen i ämnet pågått — mera än 10 år — har det aldrig varit fråga

om annat än att i första hand tillgodose klinikernas byggnadsbehov, och häremot har varken från karolinska institutets, Kungl. Maj:ts eller riksdagens sida framförts någon erinran. Även institutets teoretiska professorer hava enhälligt ställt sig på denna ståndpunkt. Det ligger i sakens natur, att fullständiga nybyggnader för de teoretiska institutionerna komma att kräva ganska avsevärda kostnader. Men att redan nu uppgöra beräkningar för ett byggnadsföretag, som ligger så långt i framtiden som detta, torde vara skäligen meningslöst. Då de, som vid institutet bära ansvaret för den teoretiska utbildningen, samfällt förordat frågans lösning på föreslaget sätt, måste det förutsättas, att de också gjort klart för sig, att de teoretiska institutionerna tills vidare kunna hjälpa sig fram utan omfattande nybyggnader. Utskottet kan därför icke tillmäta ovanberörda invändning någon större betydelse.

Utskottet anser sig härmed hava bemött de väsentligaste av de invändningar, som framställts mot Kungl. Maj:ts förslag, utom vad angår själva byggnadsförslaget, sådant det föreligger i de av arkitekten C. Westman upprättade ritningarna med kostnadsförslag, ävensom avtalsförslagets innehåll i och för sig.

I fråga om byggnadsförslaget må erinras, att den av sjukhuskommissionen beräknade kostnadssumman utgör 24,339,077 kronor och att departementschefen genom uteslutning av den djurexperimentella avdelningen och emanationslaboratoriet kunnat minska detta belopp till 24,078,509 kronor. I sistnämnda summa ingå ej cancerföreningens och jubileumsfondens bidrag samt ej heller kostnaderna för vissa klinikchefers bostadshus, vilka sistnämnda kostnader äro avsedda att helt bestridas genom lån, som skulle förräntas och amorteras av inflytande hyresmedel.

Mot byggnadsförslaget hava särskilt i herr Holmgrens motion (I: 341) riktats åtskilliga anmärkningar, och motionären har påkallat uppskov med frågans avgörande, för att nytt förslag i detta avseende må kunna föreläggas riksdagen till nedbringande av kostnaderna och vinnande av en mera ändamålsenlig planläggning av byggnaderna.

Utskottet kan visserligen icke i allo dela de av herr Holmgren framförda synpunkterna — sålunda synes utskottet den av honom mot den radioterapeutiska kliniken riktade kritiken icke befogad, om hänsyn toges till utvecklingen på detta område av medicinen och nödvändigheten att planera denna del av sjukhusanläggningen så, att den motsvarar behovet för en avsevärd tid framåt. Men i övrigt torde åtskilligt av vad i herr Holmgrens motion anförts vara värt beaktande och i varje fall förtjänt att närmare övervägas. Även utskottet har den uppfattningen, att kostnadssumman är hög, och håller före, att man med god vilja skall lyckas väsentligt nedbringa densamma. Utskottet kan emellertid icke finna nödvändigt, att av denna anledning ett positivt avgörande i frågan uppskjutes. Enligt vad utskottet förvissat sig om, äro de nu äskade 300,000 kronorna väsentligen avsedda

för sådana förberedande arbeten — planering av tomten, väg- och ledningsarbeten m. m. —, som kunna komma till utförande, oavsett hur det slutgiltiga byggnadsförslaget kommer att te sig. Utskottet anser därför, att ett avgörande av frågan nu kan ske, oberoende av själva byggnadsförslaget. I avseende å detta vill utskottet föreslå, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller, att Kungl. Maj:t låter verkställa en överarbetning av nämnda förslag, i syfte att kostnaderna för byggnaderna må väsentligt nedbringas. En dylik revision får givetvis icke leda till ett eftersättande av ändamålsenligheten; tvärtom är det angeläget att därvid även undersöka, om ej vissa ändringar möjligen kunna anses påkallade för att göra anläggningen bättre lämpad för sitt ändamål. Berörda överarbetning torde med hänsyn till sakens brådskande beskaffenhet böra föreläggas 1931 års riksdag.

Till frågan, huruvida det framlagda förslaget till avtal mellan staten och Stockholms stad resp. län är sådant, att det nu bör av riksdagen godkännas, har utskottet ännu icke tagit ståndpunkt. Enligt utskottets mening hade det ur statens synpunkt varit önskvärt, att staden å det nya sjukhuset tagit i anspråk vårdplatser i avsevärt större utsträckning än som skett. Härigenom skulle nämligen för staten kostnaderna för sjukhusanläggningen och dess drift givetvis kommit att ställa sig billigare. Under de hittills med staden förda förhandlingarna har visserligen från stadens sida framhållits, att staden icke har något egentligt intresse av Norrbacka-sjukhuset såsom förläggningsplats för en del av sin sjukvård. Men utskottet kan icke frigöra sig från tanken, att nya överväganden av denna sak möjligen skulle kunna giva ett annat resultat. Staden står vederligt för närvarande inför nödvändigheten att på flera av sina sjukvårdsinrättningar, bl. a. det Norrbackaområdet relativt närbelägna Sabbatsberg, företaga omfattande ny- och ombyggnader. Enligt utskottets tanke borde det icke vara uteslutet, att staden vid nya förhandlingar kunde finna med sin fördel förenligt att i samband med inskränkning av sin sjukvårdsverksamhet på en eller annan av sina nuvarande sjukvårdsinrättningar belägga ett större antal platser på det blivande kliniska sjukhuset å Norrbackaområdet. Med hänsyn till vad nu anförts, synes det utskottet att, då i allt fall en överarbetning av byggnadsförslaget av utskottet förutsatts, jämsides med denna överarbetning nya underhandlingar i ämnet lämpligen borde upptagas med staden, så att bägge dessa frågor kunde samtidigt på nytt föreläggas 1931 års riksdag. Vid sådant förhållande torde det icke vara tillrädligt, att riksdagen nu fastslår omfattningen av första etappens utbyggnader utan låter anstå härmed till nästkommande riksdag, då detta spörsmål uppenbarligen måste bedömas med hänsyn tagen till resultatet av de nya förhandlingarna med staden. Detsamma gäller naturligtvis även frågorna om byggnadsföretagets finansiering och beviljandet av för anläggningen erforderligt totalbelopp. Däremot torde vad utskottet nu föreslagit icke utgöra

hinder för ett godkännande vid denna riksdag av Kungl. Maj:ts förslag i övrigt, vilket utskottet anser sig böra förorda.

Under återopande av vad ovan anförts hemställer utskottet,

att riksdagen må, i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och herr Holmgrens ovannämnda motion (I: 341) samt med avslag å herrar Olssons och Westmans samt Carlströms och Pehrssons ovannämnda motioner (I: 333 och II: 520),

I. besluta

1. att ett nytt kliniskt sjukhus, benämnt karolinska sjukhuset, samt nya lokaler för karolinska institutets teoretiska institutioner skola uppföras å det så kallade Norrbackaområdet, vilket av 1927 års riksdag för ändamålet upplåtits;

2) att det nuvarande garnisonssjukhuset i Stockholm skall sammanslås med karolinska sjukhuset i huvudsaklig överensstämmelse med de allmänna grunder, som av chefen för försvarsdepartementet i statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden den 14 mars 1930 förordats;

3) att de av chefen för ecklesiastikdepartementet i samma statsrådsprotokoll omförmälda åtgärderna för Norrbackaområdets ianspråktagande för markutbyte och för reglering av tomtgränsen skola vidtagas;

II. till förberedande arbeten för karolinska sjukhuset anvisa för budgetåret 1930/1931 ett extra reservationsanslag av 300,000 kronor, av vilket belopp högst 30,000 kronor må disponeras för förberedande arbeten för en ny vanförestalt å Norrbackaområdet;

III. i anledning av herr I. Holmgrens motion, I: 341, i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t tacktes dels låta verkställa och till 1931 års riksdag framlägga en överarbetning av föreliggande förslag till byggnader för karolinska sjukhuset, i syfte att kostnaderna för byggnaderna må avsevärt nedbringas,

dels ock låta upptaga nya förhandlingar med Stockholms stad rörande samarbete för sjukhusets uppförande och drift i syfte att staden må å sjukhuset belägga ett större antal platser än enligt det nu förevarande avtalsförslaget samt för 1931 års riksdag framlägga det förslag, vartill dessa förhandlingar kunna giva anledning.

Stockholm den 27 maj 1930.

På Statsutskottets vägnar:

S. H. KVARNZELIUS.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit:

från första kammaren: herrar *S. H. Kvarnzelius*, *A. C. Lindblad*, *J. L. Widell*, *Olof Olsson*, *O. Bergqvist*, *J. Nilsson* i Malmö, *C. P. V. Nilsson* i Gränebo, *E. J. G. Rosén*, *K. V. Rydén*, *C. I. Asplund*, *C. G. V. Hammarskjöld* och *A. Thelin*;

från andra kammaren: herrar *A. Anderson* i Råstock, *C. R. Jansson* i Falun, *P. Nilsson* i Bonarp, *S. Bengtsson* i Norup, *O. Olsson* i Kullenbergstorp, *P. M. Olsson* i Blådinge, *A. Åson Törnkvist* i Karlskrona, *B. F:son Holmgren*, *E. J. Wigforss*, *J. Olofsson* i Digerås, *S. Persson* i Fritorp och *P. C. Jonsson* i Eskilstuna.

Reservationer:

1) av herrar *Lindblad*, *Olof Olsson*, *Nilsson* i Malmö, *Nilsson* i Gränebo, *Rosén*, *Rydén*, *Olsson* i Kullenbergstorp och *Jonsson* i Eskilstuna, vilka ansett, att utskottets yttrande och förslag bort hava följande lydelse:

»Enligt utskottets uppfattning förhåller det sig otvivelaktigt så, att Karolinska institutet för sin kliniska undervisning är i behov av bättre, rymligare och mera modernt inrättade och utrustade lokaler, och detta behov synes det vara nödvändigt att snarast möjligt tillfredsställa.

Emellertid har utskottet vid granskning av det nu framlagda förslaget i likhet med motionärerna funnit, att detsamma måste anses vara behäftat med vissa allvarliga brister.

Till en början må framhållas, att, ehuru 1926 års riksdag uttryckligen begärt, att vid frågans förnyade prövning möjligheterna till en överenskommelse med Stockholms stad enligt det s. k. Malmöhuslänsystemet måtte undersökas, någon verklig utredning härutinnan icke företagits eller i varje fall icke framlagts för riksdagen. Med hänsyn till att en lösning av frågan på denna väg säkerligen måste komma att för staten ställa sig ekonomiskt fördelaktigare än det nu föreliggande förslaget, samtidigt som den sannolikt skulle bättre tillförsäkra institutet ett fullgott sjukmaterial för den kliniska undervisningen, måste avsaknaden av utredning härutinnan betecknas som en betänklig svaghet i Kungl. Maj:ts förslag.

För att klargöra den grundväsentliga skillnaden i nyss berörda avseende mellan det nu föreliggande förslaget och en anordning, baserad på samverkan mellan staten och vederbörande kommun enligt den princip, som är den bärande i Malmöhuslänsystemet, vill utskottet först med några ord beröra innebörden av detta system.

Vid sjukvårdsinrättningarna i Lund är länet sjukhusägare, staten allenast bidragsgivare. Såsom å sid. 59 i den kungl. propositionen angives har staten delvis bekostat sjukhusbyggnadernas uppförande, och vid senast verkställda nybyggnadsarbeten hava byggnadskostnaderna bestritts till hälften

av staten och till hälften av landstinget. Staten har vidare under senare år lämnat bidrag till driftskostnaderna för de vårdplatser, som upptagas av utomlänspatienter, motsvarande det belopp av sjukhusets allmänna dagskostnad, som överstiger 4 kronor 50 öre, och har därjämte svarat för kostnaderna för legosängsavgifterna för 20 procent av underhållsdagarna vid barnbördsavdelningen. Principen för statens bidrag i förevarande fall synes — yttrar departementschefen — vara den, att staten bestrider byggnads- och underhållskostnaderna för de särskilda lokaler och övriga byggnadsanordningar, som betingas av sjukhusets undervisnings- och forskningsupp- gifter, samt täcker sjukhusägarens kostnader för de vårdplatser, som äro behöfliga för undervisningen men ej krävas för sjukvårdsområdets eget behov.

I stället för att gå denna väg, där vardera parten, staten och kommunen, har att bära den ekonomiska bördan i mån av vederbörandes speciella be- hov och intressen, bygger Kungl. Maj:ts förslag på helt andra förutsätt- ningar. Där inträder staten såsom sjukhusföretagare med äganderätt till tomt och byggnader och med huvudansvaret för sjukhusets drift och eko- nomiska förvaltning, under det att sjukvårdsområdet, av vars vårdbehov det hela i allt fall naturligen måste bliva beroende, behåller ställningen av blott nyttjanderättshavare till ett relativt ringa antal vårdplatser och därtill, enligt dess egen förklaring, utan att dess deltagande betingats av något sjuk- vårdsområdets eget verkliga intresse.

Följden härav har blivit vad man kunnat vänta, nämligen att på staten lagts huvudparten av kostnaderna. Frånsett tomtvärdet — den i första etappen bebyggda delen av Norrbackaområdet skulle enligt verkställda be- räkningar äga ett värde av omkring 4 miljoner kronor — skulle statens andel i anläggningskostnaderna utgöra 14,213,505 kronor av de 24,078,509 kronor, vartill totalkostnaden uppskattats. Härtill komma utrustningskost- naderna, om vilkas fördelning mellan stat och kommun närmare utredning saknas, samt driftskostnader. Det erforderliga årliga statsbidraget till täc- kande av sistberörda kostnader har uppskattats till omkring 560,000 kronor.

Utskottet kan icke undgå att hysa allvarliga betänkligheter mot ett för- slag, som för statsverket medför dylika ekonomiska konsekvenser. Om man därtill tar i betraktande den fara för bristande tillgång till för den kliniska undervisningen lämpligt och tillräckligt sjukmaterial, som ligger däri, att anläggningen icke väsentligen grundas på det egna sjukvårdsområdets behov, måste utskottet, i likhet med vad i herrar Olof Olssons och Westmans samt Carlströms och Pehrssons i Bramstorp motioner (I: 333 och II: 520) fram- hållits, finna det nödvändigt, att, innan riksdagen tager definitiv ståndpunkt till frågan om ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm, en undersökning kom- mer till stånd rörande möjligheterna till ett samarbete med Stockholms stad efter andra, ur det allmännas synpunkt gynnsammare linjer än Kungl. Maj:ts nu framlagda förslag erbjuder. För ett sådant samarbete kunna

olika vägar tänkas framkomliga. Utskottet vill här angiva tvenne, som utskottet haft under öfvervägande och som torde vara förtjänta att närmare utredas. Den ena vore, att den kliniska undervisningen vid karolinska institutet även hädanefter, fastän under bättre förhållanden med avseende på utrymmen och utrustning, inrymdes vid någon av stadens nuvarande eller blivande sjukvårdsinrättningar. Huruvida härför lämplig och tillräckligt stor tomt kan stå till buds, undandraget sig givetvis nu utskottets bedömande. Utskottet vill emellertid i detta sammanhang framhålla önskvärdheten av att utredningen i denna del inriktas på att om möjligt söka förverkliga den så kallade enhetstanken, vid vilken karolinska institutet självt fäst stor vikt, men att, om detta visar sig vara ogörligt, det torde böra tagas i öfvervägande, huruvida det skulle lända några för undervisningen och forskningen verkligt vitala intressen till men, därest den så kallade enhets-tanken ej genomföres i sin fulla utsträckning. Med den utredning, som härutinnan för närvarande föreligger, kan utskottet ej känna sig övertygat om att någon svårare olägenhet skulle uppkomma, därest vissa av de teoretiska institutionerna eller vissa av klinikerna bleve förlagda till annan plats än de övriga, endast huvudmassan av dessa institutioner och kliniker sammanhölles. Det bör ihågkommas, att i en stad sådan som Stockholm med dess sig alltjämt utvecklande kommunikationsväsende avståndsfrågan måste komma att spela en alltmera underordnad roll. Vid bedömande av möjligheterna att bereda plats för karolinska institutets institutioner och kliniker i samband med någon stadens sjukvårdsinrättning är det också nödvändigt att uppmärksamma, att utrymmesfrågan i hög grad är beroende av byggnadssättet. Särskilt när det gäller de teoretiska institutionerna, borde det enligt utskottets meuing vara möjligt att förskaffa dessa fullt tillräckliga och lämpliga arbetslokaler med anlitande av ett byggnadssätt, som ställer mindre anspråk på tomtutrymme.

Den andra utvägen, som enligt utskottets förmenande borde bli föremål för undersökning, tar sikte på de planer på om- och nybyggnader av vissa stadens sjukvårdsinrättningar, vilka, efter vad utskottet har sig bekant, för närvarande äro aktuella. Måhända kan det vid inledda underhandlingar med staden komma att visa sig möjligt att lösa frågan på det sättet, att staden befinnes villig att, i stället för att fullfölja dessa planer, helt eller delvis nedlägga sjukvårdsverksamheten vid någon av sina nuvarande sjukvårdsanstalter, t. ex. Sabbatsberg, i fråga om vilket utarbetade planer på vittomfattande ny- och ombyggnader föreligga, samt förflytta denna verksamhet till Norrbackaområdet, antingen så att staden där ställer sig såsom sjukhusföretagare eller så att staden övertager ett större antal sjukvårdsplatser än för närvarande avsetts. En sådan anordning skulle uppenbarligen såväl för staten som för kommunen erbjuda bestämda fördelar. För båda kontrahenterna komme den för visso att ställa sig billigare, än om de nödgades att var för sig lösa sin byggnadsfråga. Härtill bleve å ena sidan

staten, d. v. s. i detta fall karolinska institutet, garanterat ett fullgott och tillräckligt kliniskt sjukmaterial och å andra sidan kommunen tillförsäkrad framstående och erfarna läkarkrafter för en avsevärd del av sin sjukvård. Huruvida denna utväg skall visa sig framkomlig, är det naturligtvis omöjligt för utskottet att bedöma; men den synes innebära ett uppslag till frågans lösning både i enhetstankens och samarbetets tecken, värt att taga vara på.

Utskottet anser alltså, att ett riksdagens slutliga ställningstagande bör föregås av undersökningar och förhandlingar med Stockholms stad i nu angivna hänseenden.

Skulle det tilläventyrs visa sig möta oöverstigliga hinder att vinna en för staten förmånligare lösning av frågan på detta sätt, synes den i Kungl. Maj:ts förslag anvisade utvägen böra tagas under övervägande. Sådant detta förslag föreligger, synes det dock icke kunna oförändrat vinna godkännande.

Utskottet måste nämligen finna de anmärkningar, som särskilt i herr Holmgrens motion (I: 341) men även i herrar Olssons och Westmans samt Carlströms och Pehrssons motioner (I: 333 och II: 520) riktats mot själva byggnadsförslaget, väl befogade i så mätto, att detta förslag synes i och för sig alltför dyrbart. Utskottet avser icke härmed att i allo ansluta sig till de av herr Holmgren framförda detaljanmärkningarna. Men om man erinrar sig den vikt, som 1926 års riksdag lade på nödvändigheten av att vid den förnyade utredningen vidtaga besparingar, särskilt i fråga om utrymmena i de olika klinikerna och i avseende å laboratorie- och andra för vetenskapliga undersökningar avsedda lokaler, måste man säga sig, att dessa riksdagens önskemål knappast blivit tillräckligt beaktade i det nu föreliggande förslaget. Enligt det vid 1926 års riksdag dryftade förslaget skulle jämlikt det billigaste alternativet statens byggnadskostnader belöpa sig till 12,490,290 kronor; enligt det nuvarande förslaget utgöra de 14,213,505 kronor. Kostnaden per vårdplats utgjorde i det förra förslaget 28,163 kronor, men är i det senare 28,563 kronor. De kostnader, som betingas av det nya sjukhusets uppgift att vara tillika en undervisnings- och forskningsanstalt, uppskattas i det nuvarande förslaget till icke mindre än omkring 7 millioner kronor. Och likväl är här icke fråga om mer än *första* etappens utbyggnader. Beträffande de båda följande etappernas kostnader saknas i Kungl. Maj:ts förslag varje utredning eller ens approximativ beräkning. Särskilt må påpekas, att klarhet icke föreligger, huruvida de teoretiska institutionerna, vilkas nuvarande lokaler äro av en relativt hög ålder och som enligt förslaget skulle komma i sista etappen, verkligen kunna under den långa väntetiden på ett tillfredsställande sätt fullgöra sin uppgift utan några mera omfattande ändringar än de till dem upplåtna lokalerna.

Av vad utskottet nu anfört framgår, att utskottet under alla förhållanden finner det nuvarande byggnadsförslaget böra undergå en omarbetning, i syfte

att kostnaderna för de nya byggnaderna nedbringas och dessa eventuellt göras mera ändamålsenliga.

Såväl berörda överarbetning som den av utskottet i övrigt förordade förnyade undersökningen rörande samarbete med Stockholms stad bör tydligen bedrivas med den största skyndsamhet, så att ett avgörande icke onödigtvis uppehålls. Om möjligt bör den nya utredningens resultat föreligga till 1931 års riksdag.

Utskottet föreslår, att riksdagen hos Kungl. Maj:t gör framställning härom.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen må, i anledning av Kungl. Maj:ts förslag och herrar Holmgrens, Olof Olssons och Westmans samt Carlströms och Pehrssons i Bramstorp ovannämnda motioner (I: 341, I: 333 och II: 520), i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t täcktes låta skyndsamt verkställa och om möjligt till 1931 års riksdag framlägga *dels* en överarbetning av det nu framlagda förslaget till nya byggnader för ett kliniskt sjukhus i Stockholm i syfte att kostnaderna för de nya byggnaderna må avsevärt nedbringas och dessas planläggning eventuellt göras mera ändamålsenlig, *dels ock* en utredning rörande möjligheterna att lösa förevarande byggnadsfråga genom samarbete med Stockholms stad på annat sätt än enligt föreliggande förslag.»

2) av herr *Hammar skjöld*.