

Nr 230.

Av herr Westman m. fl. i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående uppförande av byggnader för Karolinska sjukhuset m. m.

När riksdagen förra året behandlade Kungl. Maj:ts proposition nr 232 angående "uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm", framkommo starka betänkligheter rörande lämpligheten av de däri inrymda förslagen. Dessa betänkligheter, som bl. a. togo sig uttryck i flera motioner, kunna i största kortet sammanfattas sålunda:

Den sjukhuskommission, som utformade det i 1930 års proposition inrymda förslaget, hade i tvenne grundläggande punkter icke ställt sig de direktiv till efterrättelse, som av 1926 års riksdag angivits för det fortsatta utredningsarbetet rörande Karolinska sjukhuset. Den hade först och främst underlåtit att beakta riksdagens uttryckligt uttalade önskan att nedbringa det blivande sjukhusets byggnadskostnader till "skäligen proportioner". Såsom motionsvis påpekades översteg kostnaden per vårdplats i 1930 års förslag t. o. m. motsvarande kostnad i det år 1926 av riksdagen såsom oskäligt dyrt förkastade sjukhusförslaget.

Därtill kom framför allt, att allvarliga invändningar kunde resas mot det sätt, varpå sjukhuskommissionen efterkommit riksdagens direktiv med avseende på nödvändigheten att i större utsträckning ernå Stockholms stads medverkan i det nya sjukhusets anläggning och drift. I denna — enligt vår mening — för hela frågans lyckliga lösning avgörande punkt hade kommissionen så långt ifrån följt riksdagens önskan, att 1930 års förslag tvärtom innebar en avgjord försämring i jämförelse med 1926 års. Orsaken härtill var, att kommissionen icke med staden upptagit några förutsättningslösa förhandlingar rörande möjligheten av ett samarbete i anslutning till det av riksdagen förordade s. k. malmöhuslänssystemet. Den hade från början fasthållit vid den s. k. enhetstanken. För att realisera denna tanke hade kommissionen och dess sakkunniga till förlägningsplats åt det nya kliniska sjukhuset utvalt Norrbackaområdet, såsom varande det enda lämpliga område, inom vilket — enligt deras mening — alla under Karolinska institutets ledning stående kliniker och institutioner kunde rymmas. Först därefter tillfrågades staden om hur många sängar den vore villig att belägga i det nya sjukhuset. Då stadens intressen av nya sjukhusplatser närmast hänförde sig till de södra stadsdelarna och kommissionen vid förhandlingarna med staden — på grund av 1927 års riks-

dagsdirektiv — ansåg sig vara bunden vid Norrbackatomten som den enda tänkbara förläggningsplatsen för det nya sjukhuset, blev den naturliga följden, att staden endast ville förbinda sig till ett relativt begränsat antal platser. Denna utgång var enligt vår mening högst beklaglig, icke endast därför att ett mer intimt samarbete mellan staden och staten säkerligen för bägge parterna borde hava kunnat medföra avsevärda besparingar såväl i anläggnings- som i driftskostnader, utan kanske i ännu högre grad därför att det kliniska sjukhuset härigenom torde komma att gå miste om en stor del av det sjukvårdsklientel från Stockholm, som för ett undervisningssjukhus av detta slag borde ha varit det naturliga och ur undervisningssynpunkt mest betydelsefulla. I stället måste man nu, i en enligt vår mening alltför stor utsträckning, basera det nya undervisningssjukhuset på ett klientel, hämtat dels från garnisonens sjukvård, dels från landsorten. Härigenom riskeras icke endast, att den framtida tillströmningen till rikssjukhuset kan komma att äventyras, utan också att klientelet ur undervisningssynpunkt blir långt mindre lärorikt än eljest.

Ovan angivna ståndpunkt kom tydligt till uttryck även i den reservation, som åtföljde statsutskottets utlåtande i ämnet. I denna reservation påvisades såsom allvarliga brister i förslaget framför allt: att den föreslagna anläggningens byggnadskostnader över huvud taget voro alltför höga, men alldeles särskilt den del därav, som föll på staten; att utredning om de blivande kostnaderna endast förelåg för den första utbyggnadsetappen, medan varje utredning eller ens approximativ beräkning saknades över de båda följande etappernas, samt att möjligheterna till ett mera intimt samarbete med Stockholms stad icke ordentligt undersökts. Reservanterna hemställde därför dels om en skyndsam överarbetning av själva byggnadsförslaget i syfte att kostnaderna för de nya byggnaderna måtte avsevärt nedbringas och dessas planläggning eventuellt göras mera ändamålsenlig, dels även om en utredning rörande möjligheterna att lösa förevarande byggnadsfråga genom samarbete med Stockholms stad på annat sätt än enligt kommissionens förslag.

Emellertid delades denna reservanternas mening icke av riksdagens majoritet. Visserligen visade riksdagen såtillvida sin förståelse för den framförda kritiken, som den i likhet med reservanterna fann anläggningskostnaderna för det föreslagna sjukhuset alltför höga. Riksdagen hemställde därför i sin skrivelse till Kungl. Maj:t om en överarbetning av föreliggande förslag till byggnader för Karolinska sjukhuset, i syfte att kostnaderna måtte "avsevärt nedbringas". Men i själva den centrala punkten rörande samarbetet med Stockholms stad överensstämde riksdagens beslut på intet sätt med reservanternas mening. Medan dessa senare icke ville föregripa det fortsatta utredningsarbetet på denna punkt genom att, innan nya förhandlingar upptagits med Stockholms stad, fastslå det kliniska sjukhusets förläggning till Norrbacka såsom den enda tänkbara lösningen, ansåg riksdagen det icke ofördelaktigt med hänsyn till de blivande underhandlingarna med Stockholms stad att före dessas avslutande avgöra frågan om platsen för sjukhusets förlägg-

ning. Riksdagen ville ej heller närmare undersöka möjligheten att ordna den medicinska undervisningen i samband med ett eller — om detta icke läte sig göra — eventuellt flera av Stockholms stads sjukhus. Kravet på enhetstankens förverkligande avgjorde riksdagens ståndpunkt härvidlag. Realiserandet av denna tanke — vars verkliga innebörd och fördelar dock aldrig blivit ordentligt klarlagda — ansågs icke kunna ske med mindre än att riksdagen definitivt uttalade sig för Norrbackatomten såsom förläggningsplats för det nya sjukhuset.

Visserligen försåg riksdagen sin hemställan till Kungl. Maj:t med ett tillägg, innebärande att nya förhandlingar med Stockholms stad måtte upptagas rörande samarbete för sjukhusets uppförande och drift i syfte att staden måtte å det nya sjukhuset belägga ett större antal platser än enligt det i propositionen inrymda avtalsförslaget. Detta tillägg var dock — såsom under debatten också påvisades — av föga reellt värde, eftersom Stockholms stads representanter redan tidigare uttryckligen förklarat, att stadens medverkan fortfarande icke kunde sträcka sig längre än till 315 platser, därest Karolinska sjukhuset förlades till Norrbackaområdet.

Riktigheten av denna reservanternas ståndpunkt får också sin tydliga bekräftelse i den till årets riksdag framlagda propositionen i ämnet (nr 132). Såsom av denna framgår (sid. 15—26) har Stockholms stad genom sina valda delegerade bestämt sagt ifrån, att staden icke kan åtaga sig att bidra till kostnaderna för ett större antal platser vid rikssjukhuset än vad som förut utlovats. Huvudskälet härtill har just varit det av oss tidigare angivna, nämligen att Norrbackaområdet av staden ansetts olämpligt beläget ur synpunkten av stadens sjukvårdsbehov. Ej ens Stockholms läns landstings förvaltningsutskott, hos vilket sjukhuskommissionen sedermera förhört sig, har ansett sig kunna föreslå landstinget att teckna några ytterligare sängplatser utöver de 110, till vilka landstinget tidigare genom preliminärt avtal förbundit sig. Det förslag, som nu framlägges, innebär alltså i dessa delar — såsom väntat var — icke några ekonomiskt förbättrade villkor för statsverket. Statens andel i det kliniska sjukhusets byggnads- och driftskostnader blir lika stor som enligt föregående års förslag, vilket i sin tur, såsom tidigare påpekats, innebar en avgjord försämring i jämförelse med den överenskommelse mellan staten och staden, vilken inrymdes i det förslag, som 1926 års riksdag förkastade, bl. a. just därför att överenskommelsen ifråga icke ansågs vara ekonomiskt tillräckligt fördelaktigt för statsverket.

Vi ha här ovan med avsikt särskilt velat understryka, att det huvudskäl, som framför andra blev avgörande för 1930 års — för statsverket ekonomiskt så ofördelaktiga — riksdagsbeslut, var enhetstankens förverkligande. Därmed avsågo förslaget förespråkare i första rummet ett sammanförande av alla under Karolinska institutet stående kliniker och polikliniker till en enda plats under gemensam ledning. Den del av enhetstanken, som representera-

des av de teoretiska institutionernas förläggande i omedelbar anslutning till de kliniska byggnaderna, kom i andra rummet och ansågs icke lika viktig. Det var också framför allt med tanke på att den medicinska sakkunskapen framhållit de kliniska fackens sammanförande till en enda enhet snarast möjligt såsom det för den medicinska undervisningen allra viktigaste, som riksdagen ansåg sig böra avvisa förslaget om förnyad undersökning rörande möjligheten att söka förlägga denna undervisning till ett eller ett par av Stockholms stads moderna sjukhus.

Det är av stor vikt att komma ihåg detta, då man tager del av den nu framlagda propositionen. Man finner nämligen där till sin stora förvåning, att Karolinska institutets egen lärarkår numera icke längre fasthåller vid sin ett år tidigare intagna ståndpunkt ifråga om enhetstankens innebörd. I sitt yttrande över förra årets förslag betonade lärarkollegiet (prop. nr 232, 1930, sid. 52) särskilt betydelsen av att sjukhusets utbyggande finge "fortskrida så kontinuerligt som möjligt. Då någon tid för den andra byggnadsetappen ej angivits" ansåg sig kollegiet "även böra erinra om vikten av att de i denna etapp ingående kliniker, som ej finnas vid det nuvarande Serafimerlasarettet, snarast möjligt komma till utförande". I lärarkollegiets yttrande över det i år framlagda förslaget heter det däremot bl. a.: "Genom de förbättringar av Serafimerlasarettet, som företagits i avsikt att detsamma ännu i ett 30-tal år skall kunna bibehållas såsom undervisningssjukhus, torde... en betydande förändring hava inträtt i den ordning, i vilken Karolinska institutets hela nybyggnad kan äga rum, så att större möjligheter föreligga för de teoretiska institutionernas nybyggande på ett tidigare stadium än som från början antagits." Kollegiet förordar därför nu, att de teoretiska institutionernas nybyggnad "sker i omedelbar följd efter de i 1930 års sjukhuskommissions betänkande berörda klinikerna". Detta innebär alltså ett uppskjutande ända till tredje etappen av de förut i andra etappen ingående kliniska byggnaderna. Denna ändrade uppfattning hos Karolinska institutets lärarkollegium är onekligen ganska märklig. Nu anser man sig kunna tillfredsställande sköta undervisningen åtminstone under 30 år framåt och kanske längre med denna fördelad icke endast på två håll, vid Norrbacka och Serafimerlasarettet, utan även på flera andra håll i staden. Under sådana omständigheter är det svårt att förstå, varför man icke, såsom i fjol förordades, åtminstone kunde ha undersökt möjligheterna att förlägga den medicinska undervisningen till ett eller flera av Stockholms stads nuvarande eller blivande, fullt moderna sjukhusanläggningar.

Lärarkollegiets nya inställning till enhetstanken synes sålunda innebära att en god undervisning kan för en avsevärd tid framåt, omfattande utbildningen för flera generationers läkare, på ett tillfredsställande sätt ordnas utan enhetstankens förverkligande. Är detta fallet, måste hela frågan om rikssjukhuset anses ha kommit i ett så starkt förändrat läge, att det rätteligen borde föranleda

ett upprivande av förra årets riksdagsbeslut och en förnyad prövning av möjligheterna att ernå ett bättre samförstånd med Stockholms stad, ty då är faktiskt den grund till stor del borta, varpå riksdagens majoritet baserade detta sitt beslut.

Vi tro emellertid för vår del icke att lärarkollegiet i fortsättningen verkligen kommer att fasthålla vid denna sin nu förfäktade åsikt, som ju för övrigt icke omfattats av sjukhuskommissionen i dess senaste betänkande. Tvärtom anse vi oss böra räkna med följande: Så fort medel till den första byggnadsetappen väl av riksdagen beviljats och dess utbyggnad börjar närma sig sin fullbordan, komma krav att inställa sig på övriga klinikers och poliklinikers omedelbara förflyttning till Norrbacka. Detta krav kommer av enhetstankens förespråkare att fullt naturligt motiveras därmed, att denna tanke burit upp hela förslaget. Man kan vara ganska säker på att, även om Serafimerlasarettet om 8 år icke anständigtvis kan läggas ned, så kommer i varje fall det kravet fram, att de under Karolinska institutet hörande kliniska avdelningarna därstädes snarast möjligt måtte förflyttas till Norrbacka. Man torde då komma att resonera som så, att Serafimerlasarettet på grund av sitt utmärkta läge alltid kan användas för andra behövliga sjukvårdsbehov — eventuellt av Stockholms stad.

I anslutning till denna vår bestämda uppfattning kunna vi heller icke godtaga departementschefens bemötande (prop. sid. 54) av den kritik, som riktats mot att i kostnadsberäkningen för sjukhuset icke tagits hänsyn "till de kliniker, vilka skulle tillkomma i företagens senare etapper, d. v. s. närmast de å Serafimerlasarettet befintliga klinikerna". Han anser nämligen en sådan kostnadsberäkning obehövlig därför att "Serafimerlasarettet med riksdagens medverkan undergått en genomgripande ombyggnad och modernisering, varvid man utgått från att lasarettet såsom självständigt sjukhus skulle bestå en avsevärd tid framåt". Men vi anse dessutom att även om klinikerna i Serafimerlasarettet mot förmodan skulle komma att ligga kvar på sin nuvarande plats under en längre tid, så borde det ändock ha varit värdefullt att få veta — icke minst ur driftskostnadssynpunkt — hur desamma en gång i tiden på mest praktiska sätt kunna tänkas bliva anslutna till första etappens byggnader. För övrigt skulle ju i andra etappen även ingå vissa kliniker och polikliniker, som nu icke ligga i Serafimerlasarettet utan på andra håll i staden. Det framgår icke klart, om departementschefen menar, att även dessas förflyttning till Norrbacka skall anstå under en längre tid. Med avseende på den psykiatriska kliniken framhåller han i varje fall önskvärheten av att frågan om dess uppförande redan i första byggnadsetappen blir närmare utredd. Allt detta visar, att kritiken mot sjukhusets ofullständiga planläggning icke saknar grund. Det finns nog också vissa skäl att antaga, att förklaringen till Karolinska institutets lärarkollegiums ändrade uppfattning kan stå i ett visst samband med ovannämnda kritik. Genom att skjuta fram de teoretiska institutionernas byggnadsfråga i förgrunden är det nämligen lättare att upptaga ett försök till bemötande av kritiken mot den kliniska anläggningens mycket ofullständiga planering.

Vi ha vidare ansett oss böra undersöka, om den *överarbetning* av byggnadsförslaget, som förra årets riksdag begärde, blivit utförd på ett sätt, som kan sägas tillfredsställa riksdagens uttalade önskan, att kostnaderna måtte "*avsevärt nedbringas*". Vid första påseendet ter sig det uppnådda resultatet onekligen icke så dåligt. Departementschefen meddelar, att sjukhuskommissionen lyckats nedbringa kostnadsberäkningarna med 2,759,459 kronor, och han anser, att kommissionen därmed har "nått ett så gynnsamt resultat, som det överhuvudtaget torde vara möjligt att vinna, därest sjukhuset skall kunna på ett tillfredsställande sätt fylla sin dubbla uppgift såsom sjukvårdsinrättning och högskola för utbildning av läkare".

I denna departementschefens uppfattning kunna vi dock icke instämma, sedan vi närmare undersökt det sätt, på vilket kommissionen kommit fram till sin ovan nämnda siffra. Det visar sig nämligen, vilket tyvärr knappast tillräckligt tydligt framgår av propositionen, att den verkliga besparing, som genom *överarbetningen* ernåtts, ingalunda representerar ett så högt belopp som 2,759,459 kronor eller, om man räknar med även kostnadsminskningen å professorsbostäderna 2,879,717 kronor. Vi tillåta oss till belägg härför närmare hänvisa till ett här som bilaga intaget utlåtande, utvisande det resultat, vartill den tjänsteman kommit, som inom byggnadsstyrelsen haft till uppgift att under ämbetsmannans ansvar granska sjukhuskommissionens kostnadsberäkningar. Av denna P. M. framgår bl. a., att kostnadsminskningen icke bör sättas till 2,879,717 kronor, utan i stället till 2,030,000 kronor. Därvid är dock att märka, att kalkylerna *i sin helhet anses vara låga*. Kommissionen har nämligen i det nu föreliggande förslaget på flera punkter tillämpat lägre enhetspris (å-pris) än i 1928 års, trots att man — såsom antydes i nämnda utlåtande — på sista tiden för andra allmänna byggnadsföretag måst räkna med samma eller högre enhetspriser än år 1928. Dessutom har kommissionen även i övrigt använt sig av alltför låga priser på en hel del arbeten.

Av de 2 milj. kronor, som enligt nämnda P. M. skulle återstå, representerar emellertid icke på långt när allt verkliga besparingar. Kommissionen har själv meddelat, att de vidtagna ändringarna delvis innebära, att "reservlokaler, av vilka behovet kunnat beräknas inträda först längre fram i tiden, borttagits", m. a. o. vissa arbeten ha endast *uppskjutits* till en senare etapp. Hur stort värde denna del representerar av kostnadsminskningen, har kommissionen tyvärr icke ansett sig behöva ange, men den är säkerligen icke obetydlig. Därtill kommer, att av de återstående verkliga besparingarna har en ganska betydande del vunnits icke genom förenklingar i själva byggnaderna utan genom förenkling av arbetena med tomtens planering.

Det förhållandet förtjänar i detta sammanhang påpekas, att byggnadsstyrelsen i sitt slutliga yttrande över kommissionens förslag icke ansett sig behöva närmare påpeka de av oss här anförda bristerna i kostnadsberäkningen. Styrelsen påtalar visserligen (prop. sid. 50), att kommissionen räknat med prisnedläggning, trots att denna i sitt betänkande meddelat, att de *nya kostnadsberäk-*

ningarna grunda sig på samma à-priser, som lågo till grund för 1928 års förslag. Styrelsen synes emellertid icke anse varken den sålunda verkställda nedprutningen eller övriga för lågt gjorda kostnadsberäkningar särskilt anmärkningsvärda, "då det i detta fall gäller ett byggnadsföretag, som beräknas draga närmare tio år i utförande". Styrelsen synes mena, att man med hänsyn härtill icke behöver "räkna med mera tillfälliga fluktuationer i prisnivån".

Denna uppfattning kunna vi icke dela. Skall det över huvud taget vara någon mening med kostnadsberäkningar, så böra dessa göras så noggrant som möjligt och med hänsyn till gällande marknadspriser. Endast därigenom är det möjligt att genom jämförelser med andra byggnadsföretag bilda sig en riktig uppfattning om kostnaderna, om de äro för höga eller för låga. Departementschefen meddelar t. ex. som mått på det blivande sjukhusets anläggningskostnad siffran 25,289 kronor per vårdplats. Men vad säger väl denna siffra, om man på förhand vet, att den är för lågt beräknad och att alltså den påstådda besparingen — 3,274 kronor per vårdplats — i jämförelse med föregående förslag i realiteten är betydligt mindre.

Anledningen till det enligt vår uppfattning alltför klena verkliga besparingsresultatet är icke svår att finna. Den överarbetning, som verkställts av sjukhuskommissionen, har i stort sett endast avsett mindre begränsningar av lokalutrymmen och smärre förenklingar i byggnadssättet. Hela den gamla byggnadsplanen har, fränsett några smärre justeringar, lämnats orörd. Kommissionen har icke ansett sig behöva undersöka, om man genom andra förslag till planlösningar eller annan gruppering av byggnadskropparna kan erhålla större besparingar i anläggning och drift. Men därigenom saknar man också bevisen för att det av kommissionen så varmt rekommenderade byggnadsförslaget verkligen är ur såväl anläggnings- som driftssynpunkt det ekonomiskt bästa tänkbara.

Däremot synes den jämförelse, som departementschefen (prop. sid 52) gör mellan det totala utrymmet per vårdplats vid Karolinska sjukhuset och lasarettet i Norrköping tydligt visa, att kommissionens byggnadsförslag är synnerligen spatiöst tilltaget. Trots att man räknat ifrån allt tänkbart utrymme, som kan anses betingat av Karolinska sjukhusets undervisningsuppgifter, blir resultatet att det totala utrymmet per vårdplats vid detta sjukhus uppgår till 340,7 m³ mot endast 242 m³ i Norrköpingslasarettet. Undervisningssjukhuset, betraktat som rent vårdsjukhus med därtill hörande lokaler, drager således över 40 % större utrymme än ett modernt, nytt större svenskt sjukhus.

Detta faktum söker departementschefen förklara på följande sätt. 50 m³ av skillnaden beror på att vid Karolinska sjukhuset beräknats väsentligen större sjukvårdspersonal i överensstämmelse med erfarenheterna från Stockholms stads sjukhus. Ytterligare c:a 35 m³ av differensen per vårdplats anses bero på att något större utrymmen behövas å Karolinska sjukhusets polikliniker, behandlingsavdelningar o. dyl., trots att man här redan förut dragit bort det stora utrymme, som ansetts betingat av undervisningen.

Om man något närmare undersöker innebörden av dessa siffror, finner man, att 85 m³ per vårdplats i Karolinska sjukhuset skulle representera ett utrymme av sammanlagt icke mindre än 71,655 (85 × 843) m³. Även om man antager, att ett bostadsrum skulle omfatta ett så stort utrymme som 100 m³ (med en höjd av 3,3 m blir detta en golvyta av över 30 m²), så erhålles icke mindre än 717 rum.

Dessa siffror synas oss tydligt visa, att den av departementschefen givna förklaringen till den stora differensen mellan de jämförda sjukhusens utrymme per vårdplats icke kan anses innebära hela sanningen. Till stor del synes den väldiga skillnaden icke kunna förklaras på annat sätt än att anläggningen alltfjämt blivit onödigt stort tilltagen.

Detta omdöme gäller även det utrymme inom sjukhuset, som av kommissionen ansetts böra hänföras till undervisningens behov. Kostnaden för detta utrymme jämte av tomtens särskilt svåra planering m. m. betingade kostnader har beräknats till icke mindre än 5,945,745 kronor, en siffra, som märkligt nog betydligt överstiger motsvarande siffra i förra årets förslag, som beräknades till 5,588,264 kronor, trots att en betydande del av den nu ernådda kostnadsminskningen — c:a 150,000 kronor — hänför sig just till de kostnader för tomtens iordningställande, som i ovannämnda siffror inräknats. Att undervisningen och forskningen kräva vissa särskilda lokaler, såsom laboratorier o. dyl., är helt naturligt. Likaså att utrymmena över huvud i ett undervisningssjukhus måste tagas till större med hänsyn till demonstrationer etc. Men att tillgodoseendet av dessa i och för sig fullt legitima krav — jämte vissa kostnader för tomtens iordningställande — skall behöva kosta över 7,000 kronor per vårdplats synes åtminstone en lekman icke självfallet.

Detta om det nu föreliggande byggnadsförslagets anläggningskostnader. Då det gäller att planera ett modernt sjukhus och alldeles särskilt ett sådant av den väldiga omfattning, som här ifrågasättes, är emellertid en minst lika viktig faktor *de blivande driftskostnaderna*. Dessas storlek blir nämligen i sin tur i hög grad beroende på den allmänna planlösning, som sjukhusanläggningen i sin helhet från början fått.

Oss veterligt brukar man också vid andra sjukhusbyggen i vårt land och annorstädes före byggnadsarbetenas igångsättande kräva en ordentlig generalplan över hela den tilltänkta anläggningen, även om denna icke från början i sin helhet utbygges. Endast därigenom kunna garantier vinnas för en i längden ekonomisk drift. Något bärande skäl att frångå denna ekonomiskt sunda princip, då det gäller Karolinska sjukhuset, synes oss icke föreligga. Med den bestämda uppfattning vi ha om att starka krav på det kliniska sjukhusets fulla utbyggande komma att resas, så fort den första utbyggnadsetappen närmar sig sin fullbordan, krav som riksdagen då icke rimligen lär kunna avvisa med hänsyn till sin tidigare inställning till enhetstanken, synes det oss tvärtom utgöra en högst allvarlig brist i det uppgjorda byggnadsförslaget, att detta endast innefattar de i första utbyggnadsetappen ingående byggnaderna. Det har visserligen tidigare meddelats vissa uppgifter på det antal sängplat-

ser, som man tänkt sig behöva i en andra utbyggnadsetapp. Likaså förelåg förra året en beräkning över det antal m³ kommissionen ansett sig behöva för de teoretiska institutionerna. Någon ordentlig utredning om hur man kommit till dessa siffror har riksdagen dock aldrig fått se. Än mindre har den fått sig förelagd någon detaljutredning över de byggnader, som senare etapper skulle innehålla, över hur dessa byggnader skulle anslutas till den första etappens eller över de kostnader, som skulle vara förenade med deras uppförande och drift. När riksdagen binder sig för första utbyggnadsetappen, kan den sålunda icke med säkerhet bedöma vad detta ekonomiskt innebär.

Det synes oss emellertid här böra starkt understrykas, att Karolinska sjukhuset är det största allmänna byggnadsföretag, som någonsin igångsatts i vårt land. Dess totala anläggningskostnader ha beräknats till lågt räknat 50 milj. kronor. Om riksdagen över huvud i dessa depressionstider och inför utsikten av starkt försämrade statsinkomster under de närmaste åren skall binda sig för ett dylikt jättebelopp — låt vara att beloppet till en mindre del även betalas av Stockholms stad och län och att det fördelas på ett flertal år — så måste den också ha största möjliga garantier för att inga pengar offras i onödan och att de pengar, som nedläggas för sjukvården och den medicinska undervisningen, komma att bliva till bästa tänkbara nytta. Men sådana garantier lämnar enligt vår uppfattning icke det nu föreliggande byggnadsförslaget, dels därför att det, som vi här visat, blivit onödigt stort tilltaget, dels också därför att någon verklig generalplan över hela anläggningen icke föreligger.

Till sist vilja vi beröra ännu en fråga, som står i intimt samband med vad härovan sagts. Det är frågan om det *antal vårdplatser*, som ingår i den nu föreslagna anläggningen. Kommissionen har här liksom i förra årets förslag räknat med 843 platser. Redan i våras framhölls emellertid från sakkunnigt läkarhåll, att detta antal med all sannolikhet är alldeles onödigt stort särskilt med tanke på att sjukhusets beläggning med landsortspatienter för framtiden kunde väntas komma att betydligt nedgå allteftersom landstingens och landsortsstädernas olika lasarett i allt större utsträckning bliva försedda med specialavdelningar. Denna mycket sakliga kritik borde enligt vår mening ha föranlett en omprövning av platsbehovet vid Karolinska sjukhuset, så mycket mera som sjukhuskommissionen själv meddelat (prop. sid. 19) att det å Karolinska sjukhusets medicinska och kirurgiska avdelningar redan nu förefinnes en reserv för utomstadspatienter på sammanlagt 55 platser, vilken kommissionen förgäves sökt få Stockholms stad och län att övertaga. Någon sådan omprövning har emellertid trots detta icke ägt rum och trots att de siffror, på vilka sjukhuskommissionen stött sina beräkningar, numera — särskilt med hänsyn till landsortslasarettens starka utveckling — måste anses vara föråldrade. Det synes oss emellertid nödvändigt, att en förnyad undersökning på denna mycket viktiga punkt kommer till stånd,

innan riksdagen definitivt fattar beslut. Ty annars kan man alltför lätt riskera, att de platser, som statsverket nu skulle bekosta för landsortens räkning, icke bliva fullt belagda eller att de — vilket är mera sannolikt — komma att utnyttjas av Stockholms stads invånare. Ur undervisningens synpunkt vore detta senare visserligen mindre att beklaga, men det synes oss principiellt oriktigt, att staten skall offra stora summor för att bekosta Stockholms stads sjukvård.

Av det föregående har framgått att vi för vår del icke finna de förslag, som inrymmas i Kungl. Maj:ts proposition nr 132, vara i det utredda skick att riksdagen härpå kan basera ett beslut, vars konsekvenser i realiteten skulle innebära att riksdagen bleve bunden för en framtida utgift på åtskilliga tiotal miljoner. Vi anse oss därför, under särskild hänvisning till det försämrade statsfinansiella läget och de ovissa ekonomiska framtidsutsikterna överhuvud, vilka förhållanden nödvändiggöra tillämpandet av den största möjliga sparsamhet, böra förorda en förnyad grundlig överarbetning av byggnadsförslaget till Karolinska sjukhuset. Denna överarbetning, vars lyckliga resultat enligt vår mening bäst skulle befordras genom anlitande även av nya obundna krafter och genom samarbete med statens organisationsnämnd, synes oss i främsta rummet böra inriktas på följande huvudpunkter:

1) *Uppgörandet av en fullständig generalplan över hela Norbackaanläggningen, innefattande tydliga planritningar över samtliga därför behövlige byggnader såväl för det kliniska sjukhuset som för de teoretiska institutionerna samt beräkningar över hela anläggningens byggnads- och driftskostnader;*

2) *Förnyad undersökning rörande möjligheterna att därvid nedbringa anläggnings- och driftskostnaderna för de nu föreslagna i första etappen ingående byggnaderna genom:*

- a) *minskning av anläggningens platsantal;*
- b) *beskränning av lokalprogrammet i övrigt, icke minst med avseende på poliklinikerna och med den medicinska undervisningen sammanhängande utrymme;*
- c) *annan inbördes förläggning av avdelningar och byggnadskroppar.*

Med stöd av vad som här yttrats, få vi därför hemställa,

att riksdagen, under vidhållande av sitt föregående år fattade beslut rörande Karolinska sjukhusets förläggning och i anslutning till vad riksdagen då i sin skrivelse nr 386 framhållit, med avslag å Kungl. Maj:ts proposition nr 132 måtte hos Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föranstalta om förnyad skyndsamt utredning rörande det Karolinska sjukhuset, vid vilken utredning, för ernående av största möjliga begränsning i den blivande anlägg-

ningens såväl byggnads- som driftskostnader, böra särskilt beaktas de ovan anförda synpunkterna, samt för riksdagen framlägga det förslag, som utredningen föranlett.

Stockholm den 11 mars 1931.

K. G. Westman.

Oscar Ericson.

Ivar Vennerström.

Avskrift.

Till Kungl. byggnadsstyrelsen.

UTLATANDE

angående betänkande och överarbetat förslag rörande uppförande av karolinska sjukhuset m. m., avgivet av 1930 års sjukhuskommission.

De kostnadsminskningar, som av kommissionen vidtagits i den nu föreliggande omarbetningen av förslaget, utgöra å de år 1928 beräknade kostnaderna för

1. byggnadsarbeten	kr. 2,500,073: —
2. panncentral samt värmeledning m. m.	„ 126,000: —
3. spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar inom tomten jämte övriga rörgravar	„ 18,900: —
4. väg utanför tomten	„ 47,000: —
5. vägar inom tomten, terrasseringar m. m.	„ 285,800: —
6. tomtens iordningställande	„ 30,000: —
7. administration, arvoden och oförutsedda utgifter	„ 267,000: —

Tillsammans kr. 3,274,773 —

Å följande tvenne poster har kostnadstillägg gjorts:

8. & huvudrörledningar för värmeledning, ånga, gas, vatten m. m.	kr. 24,750: —
9. & elektrisk anläggning, hissar m. m.	„ 13,400: — kr. 38,150: —

Kostnadsminskning kr. 3,236,623: —

Avgår för jubileumsfondens del „ 477,164: —

Rest kr. 2,759,459: —

10. Dessutom beräknas en kostnadsminskning å bostäder för sjukhusets direktör m. m. av	kr. 120,258: —
--	----------------

Summa besparingar kr. 2,879,717: —

Beträffande dessa kostnadsminskningar må anföras följande:

1. *Byggnadskostnader*: Minskning 2,500,073 kronor.

Efter avdrag av vad härav faller på jubileumsfondens del utgör minskningen 2,171,040 kronor i enlighet med av ingenjören Rignér gjord utredning i skrivelse till byggnadsstyrelsen den 17 januari 1931.

Kommissionen anför, att densamma utgått från samma priser, som lågo till grund för beräkningarna i 1928 års förslag. Kommissionen finner att tillräck-

lig anledning icke kan anses föreligga att tillämpa andra beräkningsgrunder. Samtidigt erinrar kommissionen att, sedan 1928 års förslag utarbetades, en viss prisstegring inträtt å lednings- och måleriarbeten, under det att priset å vissa andra materialier minskats. Kommissionen anser det icke vara nödvändigt att räkna med dylika mer eller mindre tillfälliga fluktuationer i prisnivån i vidare mån än att avrunda anslagssumman från 21,319,050 kronor till 21,400,000 kronor.

Kommissionens uttalanden torde emellertid av orsaker, som i det följande utvecklas, icke kunna utan vidare godtagas.

Till förfogande har ingenjören Rignér, som utfört kostnadsberäkningarna åt kommissionen, ställt en av honom upprättad, den 5 december 1930 dagtecknad p. m. rörande ifrågavarande kostnadsminskning. Av denna p. m. framgår att *det förbilligande, som har sin orsak i minskad volym*, i förhållande till de tidigare kalkylerna för byggnadsföretaget beräknats på ett sätt, mot vilket inga berättigade anmärkningar torde kunna uppställas.

Detta förbilligande motsvarar ett belopp av 1,472,760 kronor enligt ingenjören Rignérs ovan återopade skrivelse, vilken summa sålunda kan godkännas.

Aterstående kostnadsminskning, 2,171,040 — 1,472,760 kronor, eller 698,280 kronor, kan enligt den i ingenjören Rignérs skrivelse gjorda uppställning fördelas sålunda:

kostnadsminskning genom

prisnedsättning	kr. 330,608:—
omkonstruktioner av grundläggningsarbeten	„ 22,842:—
förenklat utförande	„ 344,830:—

Vad avser kostnadsminskningen genom *prisnedsättning* måste den betyda nedprutning av de i 1928 års förslag begagnade enhetspriserna. En dylik prissänkning kan emellertid icke tillrådas, helst som åtskilliga enhetspriser redan från början varit alltför lågt upptagna. Såsom framgår av ingenjörerna Sundblads och Rydbergs utredning av den 20 denna månad har detta förhållande beaktats av dem vid granskningen av 1928 års förslag, varvid de ansågo, att variationen i enhetspriserna skulle föranleda en utjämning, åstadkommande en godkännbar slutsumma.

Vid jämförelse med de priser, som använts av den synnerligen pålitlige kostnadsberäknaren, ingenjören Andreas Nordström, vid beräkning av det samtidigt till granskning föreliggande förslaget till ny vanförestalt, finner man, att denne använt liknade eller i vissa fall högre enhetspriser än de i 1928 års förslag tillämpade. Styrelsens erfarenhet av den senaste tidens entreprenader i Stockholm ger vid handen, att man icke längre kan förvänta så låga entreprenadanbud som tillförne, såvida icke felräkning föreligger. Styrelsen, som i sina kostnadsberäkningar sökt hålla så låga priser som möjliga kunnat ske, har av denna orsak haft besvärligt att få kostnaderna att gå ihop.

Den gjorda nedprutningen av 330,668 kronor kan sålunda icke godtagas.

Mot *prissänkningen genom omkonstruktion av grundläggningsarbetena*, 22,842 kronor, torde knappast något vara att erinra, då ett dylikt förbilligande av alla dessa omfattande grundläggningsarbeten kan anses vara genomförbart.

Genom *förenklat utförande* avses att vinna en besparing av 344,830 kronor.

Dessa arbeten synas gälla minskning av dekorativ behandling, enklare in- och utvändiga putsningsarbeten, snickerier, glasertegel samt målningsarbeten. Jag har icke varit i tillfälle att närmare inhämta vad dessa besparingar i putsbehandlingen gälla, men torde man genom ersättande i stor utsträckning av slätputs med slamputs samt förenklande av snickerier och väggbeklädnader vinna

betydande belopp, varför någon erinran i detta avscende mot förslaget icke framställes.

Vad som däremot icke kan lämnas opåtalat, är beräkningen av kostnaderna för målningsarbeten. Kommissionen har med åberopande av föreslagen enklare behandling sänkt kostnaderna för målningsarbeten med ganska betydande belopp, omkring 80,000 kronor. Som känt är hava målningsprisen i Stockholm numera höjts med omkring 25 % i förhållande till 1928 års priser. Denna omständighet torde man vara nödsakad att beakta i kalkylerna. Man torde nämligen icke kunna, annat än i rent jämförande syfte, räkna med 1928 års priser i sådant fall, då betydande prisstegringar skett. Ingenjören Nordström har i de nya kostnadsberäkningarna för vanförestalten ansett sig böra som en konsekvens av dessa stegringar höja priserna på målningsarbeten med 33,000 kronor.

Visserligen har, som kommissionen påpekat, vissa materialier sjunkit i pris. Detta gäller i första hand järnbalkar, vilka nu nått ett bottenpris lägre än prisen före kriget, samt även cement. Detta torde emellertid vad gäller balkar kunna anses som en tillfällig fluktuation. Emellertid bör detta förhållande endast räknas som en gynnsam omständighet, men icke åstadkomma en sänkning av kostnaderna eller utjämnande av andra prisstegringar, då kalkylerna i sin helhet måste anses synnerligen knappa. Därtill kommer stockholmsarbetarnas kända tillämpning av gällande prislistor, fordrande extra pristillägg, ävensom dagtidsersättningar, i varje fall av minsta skiljaktighet mot vad i prislistan förutsetts. Numera beräkna entreprenörerna i sina kalkyler icke oväsentliga kostnadstillägg för dessa extra fordringar. Någon post härför återfinnes icke i kalkylerna.

I 1928 års kalkyler äro målningsarbeten i nu ifrågakommande byggnader upptagna till i runt tal 900,000 kronor. Nedskrivs detta belopp med av kommissionen föreslagen summa, skulle målningsarbetena betinga ett pris av 820,000 kronor. Rätteligen skulle denna summa för att motsvara nuvarande priser förhöjas med c:a 200,000 kronor.

Sammanföres denna merkostnad med kostnadsminskningen för förenklat utförande, stannar detta belopp vid $344,830 - 200,000 = 144,830$ kronor.

Den av kommissionen för byggnadsarbetena föreslagna kostnadsminskningen bör sålunda reduceras med $330,668 + 200,000$ kronor eller i runt tal 530,500 kronor.

2. Kostnader för panncentral, värmeledning m. m.

Mot kostnadsminskningen, 126.000 kronor, synes vara att erinra att kommissionen icke beaktat den väsentliga stegring av priset på ledningsarbeten, som inträtt på senare tid. Enligt utredning å byråns värmetekniska avdelning motsvarar denna stegring i detta fall ett belopp av omkring 75.000 kronor.

Kostnadsminskningen bör sålunda reduceras med sistnämnda belopp.

3. Kostnader för spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar inom tomten jämte övriga rörgravar.

Under denna post har räknats med en kostnadsminskning av 18,900 kronor.

Dessa lednings- och rörgravsarbeten äro beräknade inalles till 143,100 kronor.

Ingenjören Berg, som verkställt de ursprungliga kostnadsberäkningarna åt kommissionen, har på förfrågan meddelat, att han beräknat rörgravarna från terrasserad mark och att några särskilda kostnader för rörgravar intill och parallellt med byggnaden icke beräknats.

Rörgravarnas längd har uppmätts till 6,500 meter.

Redan vid granskning av 1928 års förslag anmärkte ingenjörerna Sundblad och Rydberg på de låga kostnaderna för dessa arbeten. Att kostnaderna för de till stor del i berg framgående rörgravarna bli betydande och att sålunda den

beräknade kostnaden är för låg torde vara uppenbart. Man kan dessutom icke förutsätta, att en rörgrav intill en byggnad kan utföras utan särskild kostnad utöver kostnaderna för schaktnings- och sprängningsarbetena för byggnaden. Genom de minskade terrasseringsarna för tomten torde möjligen rörgravskostnaderna komma att stegras.

Ingenjörerna Sundblad och Rydberg hava jämväl påpekat, att kostnaderna för kulvertar äro lågt beräknade.

På grund av vad ovan anförts får jag ansluta mig till den av ingenjörerna Sundblad och Rydberg föreslagna förhöjningen å denna post (inklusive kulvertar) med 150,000 kronor, vadan på denna post *en kostnadsökning* med 150,000 — 18,900 = 131,100 kronor bör ifrågakomma.

4. *Kostnad för väg utanför tomten.*

Kostnadsminskningen under denna post utgör 47,000 kronor.

Kaptenen Wiborgh har verkställt denna beräkning på kommissionens uppdrag och har på förfrågan förklarat prissänkningen bero bl. a. på dels minskad vägbredd i vissa delar och dels utbyte, likaledes å vissa delar, av permanent beläggning å vägbanan mot enklare beläggningsmaterial. Priserna å dessa arbeten hava enligt uppgift sänkts under senaste åren.

Kostnadsminskningen synes kunna godtagas.

5. *Kostnad för vägar inom tomten, terrasseringsar m. m.*

Kostnadsminskningen har upptagits till 285,800 kronor.

Enligt kaptenen Wiborghs uppgift hava en del projekterade vägar uteslutits eller förenklats samt terrasseringsarbetena betydligt minskats i omfattning.

Beloppet är visserligen betydande och förutsätter omfattande förenklingar, då den ursprungligen beräknade kostnaden, 846,800 kronor, härigenom nedsatts med icke mindre än 30 %.

Emellertid har kaptenen Wiborgh företett detaljerade kostnadsberäkningar, mot vilka erinran knappast torde kunna göras i annan mån, än att mindre bekväma gårdsplaner och vägar erhållas och att vägbeläggningarnas hållbarhet inskränkts. Likaså har besparing vunnits genom att vissa terrasseringsarbeten, vilka ursprungligen tänkts utföras under byggnadsföretagets första etapp, skjutits till en senare etapp.

6. *Kostnader för tomtens iordningställande.*

Dessa ha nedskrivits med 30,000 kronor, vilket synes avse vissa omläggningar av kostnadsupställningar och icke verklig kostnadsminskning.

7. *Administrationskostnader m. m.*

Dessa hava sänkts med 267,000 kronor, vilken kostnadsminskning i och för sig följaktligen icke direkt betyder någon inskränkning av arbetenas omfattning.

Genom de av mig ovan angivna merkostnaderna måste denna post, som i båda fallen upptagits i omkring 9 % av övriga kostnader, minskas, vartill jag sedermera återkommer.

8. *Kostnader för huvudrörledningar för värmeledning, ånga, gas, kall- och varmvatten.*

En ökning av 24,750 kronor har här gjorts, i det att kostnaderna för huvudledningar till byggnaderna för direktör och vissa överläkare förts hit, i stället för, som tidigare skett, å byggnadskostnaderna för dessa hus.

Rätteligen utgör kostnadsminskningen å bostadshusen (se punkt 10) ett 24,750 kronor lägre belopp än som angivits för dessa.

I detta sammanhang må erinras att någon uppgörelse med Stockholms stad angående vattenleverans icke synes vara träffad. Staden torde nu förbehålla sig

ett med 5 öre ökat vattenpris per kbm. vid leverans utanför stadens gräns. Det kan också anmärkas mot att åtgärder icke synas hava beräknats för vattentillförsel från tvenne håll, vilket torde vara av behovet påkallat, icke minst när högreservoaren, som innehöll ett visst reservförråd, slopats och ersatts med hydroforanläggning. Eventuellt kan saken ordnas genom anläggande av en lågreservoar, därvid pumpanläggningen måste något ökas.

En dylik reservoaranläggning kan beräknas till 30,000 kronor.

9. *Kostnad för elektriska anläggningar, hissar m. m.*

Kostnadsökningen under denna post, 13,400 kronor, beror till synes på ökade kostnader för hissar.

10. *Kostnad för bostäder för sjukhusets direktör m. fl.*

Kostnadsminskningen under denna post, 120,258 kronor, bör rätteligen (se punkt nr 8) för jämförelsens riktighet minskats med de 24,750 kronor, som tillagts under post nr 8.

Enligt vad ovan anförts bör den genom det överarbetade förslaget åstadkomna kostnadsminskningen begränsas med följande belopp:

å byggnadsarbeten	kr. 530,500:—
å panncentral etc.	„ 75,000:—
å utvändiga ledningar etc.	„ 131,100:—
å kallvattenledning m. m.	„ 30,000:—
å administrationskostnader c:a 9 % härå	„ 83,400:—
	<hr/>
	Summa kr. 850,000:—

Kostnadsminskningen bör sålunda rätteligen sättas till 2,879,717 — 850,000 kronor eller i runt tal 2,030,000 kronor.

För övrigt anser jag mig böra ännu en gång påpeka, att kalkylerna i sin helhet synas mig låga.

Det påtagliga resultatet av den gjorda överarbetningen är givetvis minskningen av byggnadernas volymer med 55,000 kbm. Mot dessa minskningar torde föga vara att erinra. En detalj synes mig dock vara mindre lämplig, nämligen minskningen av bostadslägenheterna genom borttagning av garderobers och deras ersättande med klädskap, som ju också kosta pengar, men äro betydligt mindre ändamålsenliga.

Övriga besparingar, såsom vid terrasseringar och vägar m. m., böra sannolikt betecknas som mera tillfälliga och torde vid arbetenas genomförande bli åtskilligt beskurna. Erfarenheten vid andra byggnadsföretag visar härpå.

I övrigt torde bemärkas, att vid ett par byggnader, tvättbyggnad och kapell, grundläggningskostnaderna äro synnerligen höga, 20 resp. 30 % av byggnads-kostnaderna.

Det av ingenjören Cederström enligt förljudande väckta förslaget om köksdepartementets förläggande ovan huvudbyggnaden synes böra prövas för att utröna om besparingar i anläggnings- och driftkostnader uppstå. Inom den nya vanförestalten har köket föreslagits att förläggas ovan övriga lokaler i högbyggnadens översta del. Kommissionen har själv framhållit det fördelaktiga i att undvika de besvärliga horisontaltransporterna och fördelen att kunna använda det genom hissar lättare vertikala transportsystemet. Innan definitivt utbyggande sker, böra övriga byggnadsetapper upprättas och preliminärt fixeras, åtminstone i skiss.

Anmärkningsvärt synes vara, att pannhusets skorsten så förlagts, att den

förhärskande vindriktningen, den västliga, kan föra röken in över etablissementet.

Vad kostnadsberäkningarna angå, kunna dessa nu icke anses annat än som preliminära, då sannolikt åtskilliga fluktuationer — sannolikast stegringar — kunna förväntas under den långa byggnadstidens förlopp.

En mycket viktig fråga av väsentlig ekonomisk innebörd är att byggnadsföretaget genomföres under rationell drift och med iakttagande av alla möjligheter till besparing. Därvid bör bemärkas, att vissa arbeten möjligen lämpligast böra utföras under egen arbetsledning och att materialanskaffnings- och transportfrågorna bli föremål för den mest ekonomiska lösning och att därvid alla möjligheter till förbilliganden utnyttjas.

Den för utövande av ledningen vid byggnadsföretaget föreslagna byggnadskommittén, som endast torde föranleda onödiga utgifter för statsverket utan där emot svarande fördelar, bör icke tillsättas. Byggnadsföretaget bör i stället underställas byggnadsstyrelsen, som äger god erfarenhet rörande ledningen av stora byggnadsföretag såväl i entreprenadsystem som i egen arbetsledning och därjämte har tillgång på sakkunnig personal på olika områden, i samråd med en delegation av sakkunniga läkare.

Under denna byggnadsstyrelsens arbetsledning bör även läggas bygget för vanförestalten, vilket skall bedrivas jämsides med sjukhusbygget, i vilket fall byggnadsstyrelsen skulle hava att samråda med delegerade för vanförestaltens styrelse.

Stockholm den 23 januari 1931.

Ernst Lindh.