

Nr 154.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset m. m.; given Stockholms slott den 26 februari 1932.

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla det förslag, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

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

GUSTAF ADOLF.

Sam. Stadener.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 26 februari 1932.

Närvarande:

Statsministern EKMAN, ministern för utrikes ärendena, friherre RAMEL, statsråden GÄRDE, HAMRIN, VON STOCKENSTRÖM, STADENER, GYLLENSWÄRD, LARSSON, HOLMBÄCK, JEPSSON, HANSÉN, RUNDQVIST.

Departementschefen, statsrådet Stadener anför:

Vid anmälan den 4 januari 1932 av anslagsbehoven under riksstatens åttonde huvudtitel för budgetåret 1932/1933 hemställde jag under punkt 111, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att, i avbidan på den proposition i ämnet, som kunde varda riksdagen förelagd, till uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset i Stockholm m. m. för budgetåret 1932/1933 beräkna ett extra reservationsanslag av 500,000 kronor. Kungl. Maj:t biföll denna min hemställan.

Uppförande
av byggnader
för karo-
linska sjuk-
huset m. m.

Sedan vederbörande byggnadskommitté nu inkommit med förslag till generalplan över Norrbackaområdets användande och med sina slutgiltiga anslagsäskanden för nästkommande budgetår, anhåller jag att ånyo få anmäla ärendet för Kungl. Maj:t.

Jag vill då först i korthet erinra om vad i ärendet förekommit, som i detta sammanhang kan vara av betydelse.

Proposition
till 1930 års
riksdag.

I huvudsaklig överensstämmelse med ett av 1926 års sjukhuskommis-
sion avgivet förslag avlät Kungl. Maj:t till 1930 års riksdag en den 14
mars 1930 dagtecknad proposition (nr 232) angående uppförande av nytt
kliniskt sjukhus i Stockholm m. m.

Enligt denna proposition skulle ett nytt kliniskt sjukhus, benämnt karolinska sjukhuset, samt nya lokaler för karolinska institutets teoretiska institutioner uppföras å det s. k. Norrbackaområdet, vilket av 1927 års riksdag upplåtits för berörda ändamål. Byggnadsföretaget skulle utföras i tre etapper. Med iakttagande härvid av den principen, att de institutioner och kliniker, vilkas behov av nya lokaler vore störst, i första hand borde tillgodoses, hänfördes till den första etappen följande kliniker med polikliniker, nämligen en medicinsk, en kirurgisk, en radioterapeutisk, en oftalmologisk, en oto-laryngologisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik ävensom ett röntgendiagnostiskt institut, vidare vissa för klinikerna gemensamma inrättningar, nämligen isoleringsavdelning, tandpoliklinik, centrallaboratorier, badavdelning, gymnastikavdelning, apotek, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättinrättning, begravningskapell, personalbostäder, förråds- och verkstadslokaler ävensom ångpanneanläggning samt slutligen en patologisk institution. I avseende å denna första etapp innefattade propositionen hemställan, att riksdagen måtte besluta dess utbyggande i huvudsaklig överensstämmelse med av arkitekten C. Westman upprättade ritningar och kostnadsförslag.

Med den radioterapeutiska kliniken skulle enligt propositionen sammanföras cancerföreningens i Stockholm nuvarande vårdanstalt för kräftsjuka, radiumhemmet, ävensom forskningsavdelningar, allt i huvudsaklig överensstämmelse med riktlinjer, som en av Hans Maj:t Konungen tillsatt kommitté i betänkande av den 23 maj 1929 avgivit och som av honom godkänts, samt i enlighet med den närmare överenskommelse, som Kungl. Maj:t kunde komma att träffa med styrelsen för Konung Gustaf V:s jubileumsfond och cancerföreningen.

Kungl. Maj:ts förslag innebar vidare, att det nuvarande garnisonssjukhuset i Stockholm skulle sammanslås med karolinska sjukhuset sålunda, att förstnämnda sjukhus nedlades och för garnisonens sjuka inrättades särskilda avdelningar för medicinska och kirurgiska fall å karolinska sjukhuset. För övriga fall skulle däremot garnisonens sjuka erhålla vård å det nya sjukhusets olika specialkliniker.

Sammanlagda antalet platser å den första etappens sjukavdelningar skulle utgöra 900, varav 779 allmänna platser och 121 enskilda. För garnisonsavdelningen skulle disponeras 100 av de allmänna platserna, därav 50 på medicinska och 50 på kirurgiska kliniken samt 8 av de enskilda platserna. 50 av de till 100 beräknade allmänna platserna å den radioterapeutiska kliniken samt 7 av de enskilda platserna därstädes skulle bekostas av medel, som skulle ställas till förfogande av cancerföreningen och konung Gustaf V:s jubileumsfond. Av övriga 629 allmänna vårdplatser skulle 315 avses för Stockholms stad, 110 för Stockholms län och 204 för landet i övrigt. De allmänna vårdavdelningarna skulle envar omfatta 25 sängplatser; dock skulle en vårdavdelning för septiska fall å obstetriska kliniken omfatta endast 20 platser. De enskilda vårdavdelningarna varierade i storlek mellan 6—13 platser.

De olika klinikerna upptogo följande platsantal å allmän vårdavdelning: medicinska och kirurgiska klinikerna vardera 150 (utom de 50 sängarna å garnisonsavdelningen), oftalmologiska kliniken samt öron-, näs- och halskliniken vardera 75, obstetriska kliniken 70, gynekologiska kliniken 50 och radioterapeutiska kliniken 100. Härtill kom en isoleringsavdelning om 9 platser. Såsom en ledande princip vid bestämmandet av klinikernas storlek hade gällt, att dessa icke borde omfatta större antal platser än som för bedrivande av undervisningen vore oundgängligen erforderligt.

Totalkostnaden för sjukhusets utbyggande i första etappen uppskattades i propositionen till 24,078,509 kronor. I detta belopp ingingo ej vissa bidrag, som cancerföreningen och jubileumsfonden utfäst sig att lämna till jubileumsklinikens uppförande m. m., samt ej heller kostnaderna för uppförande av tre bostadshus för klinikchefer, vilka kostnader voro avsedda att helt gäldas med lån samt förräntas och amorteras av influtna hyresmedel. Av nämnda belopp, 24,078,509 kronor, beräknades 5,588,264 kronor direkt betingade av sjukhusets undervisnings- och forskningsuppgifter samt av merutgifterna för Norrbackatomtens iordningställande. Sistsagda summa ansågs vid beräkning av kostnaden per vårdplats bära frånräknas totalkostnaden, enär eljest icke en med platskostnaden å sjukhus i allmänhet jämförbar siffra erhöles.

Efter avdrag av 5,588,264 kronor från totalkostnaden, 24,078,509 kronor, återstod ett belopp av 18,490,245 kronor. Om denna summa fördelades lika å var och en av första etappens 843 vårdplatser — de av cancerföreningen och jubileumsfonden bekostade 57 platserna äro härvid frånräknade — erhöles en platskostnad av 21,934 kronor.

Till kostnaden för sjukhusets uppförande skulle staten, Stockholms stad och Stockholms län bidraga, varjämte medel för de byggnadskostnader, som fölle å de enskilda platserna, skulle anskaffas genom upplåning. Staten och länet skulle dock icke på grund av sina bidrag erhålla någon del i äganderätt till byggnader eller tomt.

Vad angår Stockholms stads och Stockholms läns delaktighet i sjukhuset, hade träffats preliminärt avtal, enligt vilket av sjukhusets vårdplatser, på sätt förut nämnts, 315 skulle avses för sjuka från staden och 110 för sjuka från länet. För varje vårdplats skulle staden erlägga 18,000 kronor och länet 17,000 kronor. Dessa belopp skulle anses täcka byggnadskostnader och tomtavgift. För platsernas utrustning skulle särskild ersättning utgå. Stadens bidrag till byggnadskostnaderna skulle alltså utgöra 5,670,000 kronor och länets 1,870,000 kronor eller tillhoppa 7,540,000 kronor. Dessa bidrag skulle gäldas på det sättet, att staden och landstinget upplånade och till staten utlånade de erforderliga beloppen, vilka staden och landstinget därefter skulle hava att amortera. De årliga annuiteterna skulle fördelas på vederbörandes vårddagar i form av s. k. platskostnadsavgift, som under förutsättning av 40-årigt, 4 ½ procents amorteringslån skulle per säng och dag utgöra för staden 2 kronor 68 öre och för landstinget 2 kronor 53 öre. Genom lån skulle för de enskilda vårdplatserna anskaffas 2,325,004 kronor att förräntas och amorteras genom inflytande vårdavgifter. Återstående beloppet, 14,213,505 kronor, skulle bestridas medelst statsanslag.

Kostnaderna för sjukhusets utrustning beräknades till omkring 3,600,000 kronor, som skulle fördelas i vederbörlig proportion mellan staten, Stockholm stad och Stockholms län ävensom jubileumsfonden.

Vad kostnaderna för sjukhusets drift beträffar, skulle dessa i första rummet bestridas av inflytande vårdavgifter. För Stockholms stad och län skulle därvid enligt det träffade preliminära avtalet gälla, att, i den mån vårdkostnaderna icke kunde täckas genom patienternas egna legosängsavgifter, staden respektive länet skulle erlägga vad som belöpte å antalet vårddagar för stadens och länets sjuka; dock att dagskostnaden ej finge överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaden för sjukhusets underhåll m. m., på stadens respektive länets egna sjukvårdsinrättningar av motsvarande slag. I fråga om de 204 för patienter från riket i övrigt avsedda platserna skulle vederbörande patienter själva gälda hela den fastställda legosängsavgiften; dock att hemlandstinget skulle lämna vårdbidrag om 2 kronor 50 öre för patienter, som insjuknat i Stockholm eller i Stockholms län eller som, på grund av att lämplig vård ej stode att få å hemlandstingets sjukvårdsinrättningar, av vederbörande lasarettsläkare remitterats till karolinska sjukhuset. Den del av kostnaderna för sjukhusets drift, som icke täckes medels legosängsavgifter eller omförmälda bidrag, skulle bestridas genom statsbidrag. Detta uppskattades till omkring 560,000 kronor per år.

I propositionen hemställdes, att överenskommelse rörande samarbetet för sjukhusets uppförande och drift måtte få träffas mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting i enlighet med de i propositionen förordade samt av staden och landstinget godtagna bestämmelser. Vidare begärdes godkännande av de föreslagna principerna för byggnadsföreta-

gets finansiering samt bemyndigande att vidtaga åtgärder för Norrbackaområdets ianspråktagande, för markutbyte och tomtreglering.

För ifrågakvarande byggnadsarbeten i första etappen begärdes anvisande av ett extra reservationsanslag av 14,213,505 kronor, varav 300,000 kronor för budgetåret 1930/1931 att användas till förberedande arbeten, uppgörande av definitiva ritningar m. m. Av sistnämnda belopp avsågos högst 30,000 kronor till förberedande arbeten för en ny vanförestalt, åt vilken enligt propositionen tomt skulle upplåtas å Norrbackaområdet.

I anledning av Kungl. Maj:ts proposition väcktes inom riksdagen tre motioner (I: 333 och 341; II: 520), i vilka av olika skäl yrkades, att förslaget icke måtte av riksdagen godtagas.

1930 års
riksdag.

I sin skrivelse den 11 juni 1930 (nr 386), vari riksdagen anmälde sitt beslut i anledning av omförmälda proposition och i ämnet väckta motioner, anförde riksdagen bland annat följande:

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 riksdagen kunnat finna, icke gjorts några invändningar av beskaffenhet att kunna tillmätas betydelse. Detta behov har av riksdagen själv erkänts genom dess uttalanden och beslut om förberedande åtgärder i ämnet vid 1926 och 1927 årens riksdagar. Sålunda fann 1926 års riksdag en »skyndsamt 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 förläggningsplats 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 enhets-tankens förverkligande.

Riksdagen, 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 riksdagen, 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 motionen II: 520 och även i motionen 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. Riksdagen 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. propositionen. Då det göres gällande, att denna fråga icke är tillräckligt utredd, kan därför riksdagen 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 riksdagen 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 riksdagen från nu angivna utgångspunkt går att granska det föreliggande förslaget mera i detalj och de mot detsamma framställda invändningarna, vill riksdagen ytterligare betona, att riksdagen finner de skäl, som anförts för ett omedelbart avgörande av karolinska institutets byggnadsfråga, så starka, att riksdagen 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 erhålla bättre garantier för ständig tillgång till ett fullgott sjukmateriel 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. Malmöhuslänssystemet kunde tjäna till ledning, samt velat göra gällande, att vederbörande på denna punkt icke ställt sig riksdagens anvisningar till efterrättelse.

Riksdagen 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 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 forskningsutgifter, samt täcker sjukhusägarens kostnader för de

vårdplatser, som äro behöfliga för undervisningen men ej krävas för sjukvårdsområdets eget behov.

Riksdagen vill icke förneka, att en lösning av förevarande byggnadsfråga efter nu angivna linjer sannolikt skulle hava ställt sig ur statens synpunkt *ekonomiskt* fördelaktigare. Men riksdagen har icke kunnat finna ådagalagt, att denna väg är framkomlig utan enhetstankens uppgivande. Riksdagen 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 riksdagen kommit vid dessa överväganden, 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 riksdagen icke vara av den beskaffenhet, att de kunna anses förtjänta av ett närmare övervägande och alltså utgöra tillräcklig anledning till ett uppskov med frågans avgörande. Riksdagen vill tillägga, att även om man frånginge enhetsprincipen så till vida, att karolinska institutets teoretiska institutioner förlades till annan plats än klinikerna, riksdagen 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 spörsmålet 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 tillämplad 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 riksdagens mening tala starka skäl för ett nedläggande av det nuvarande garnisonssjukhuset, vilket numera icke kan erhalla 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 riksdagen 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 riksdagen icke vara bärande. Och det militära sjukvårdsmaterialets användbarhet för kliniskt ändamål har vitsordats av den medicinska sakkunskapen. Om man alltså i likhet med riksdagen utgår från att den föreslagna omorganisationen bör komma till stånd, synes det riksdagen 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 undervis-

ningens, 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 riksdagen 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 riksdagen 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 riksdagen oestriddigt 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 avtalsförslaget 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 riksdagen nu senast anført innebär emellertid icke, att riksdagen anser det föreliggande avtalsförslaget utan vidare böra godtagas. Härtill återkommer riksdagen 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 riksdagen 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 förslaget sätt, måste det förutsättas, att de också gjort klart för sig, att de teoretiska institutionerna tills vidare kunna

hjälpa sig fram utan omfattande nybyggnader. Riksdagen kan därför icke tillmäta ovanberörda invändning någon större betydelse.

Riksdagen anser sig härmed hava bemött de väsentligaste av de invändningar, som framstälts 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 motionen I: 341 riktats åtskilliga anmärkningar, och i motionen har påkallats 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.

Riksdagen kan visserligen icke i allo dela de i berörda motion framförda synpunkterna — sålunda synes den i motionen 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 motionen anförts vara värt beaktande och i varje fall förtjänt att närmare övervägas. Även riksdagen har den uppfattningen, att kostnadssumman är hög, och håller före, att man med god vilja skall lyckas väsentligt nedbringa densamma. Riksdagen kan emellertid icke finna nödvändigt, att av denna anledning ett positivt avgörande i frågan uppskjutes. Enligt vad riksdagen 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. Riksdagen anser därför, att ett avgörande av frågan nu kan ske, oberoende av själva byggnadsförslaget. I avseende å detta vill riksdagen hos Kungl. Maj:t anhålla, 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 respektive län är sådant, att det nu bör av riksdagen godkännas, har riksdagen ännu icke tagit ståndpunkt. Enligt riksdagens 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 komma 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 riksdagen kan icke frigöra sig från tanken, att nya överväganden av denna sak möjligen skulle kunna giva ett annat resultat. Staden står veterligen för närvarande inför nödvändigheten att på flera av sina sjukvårdsinrättningar, bl. a. det Norrbackaområdet relativt närbelägna Sabbatsberg, företaga omfattande ny- och ombyggnader. Enligt riksdagens 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 riksdagen, att då i allt fall en överarbetning av byggnadsförslaget av riksdagen 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 tillrådligt, att riksdagen nu fastslår omfattningen av första etappens utbyggnader utan lärer härmed böra anstå 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 riksdagen nu beslutat icke utgöra hinder för ett godkännande vid denna riksdag av Kungl. Maj:ts förslag i övrigt, vilket riksdagen anser sig böra bifalla.

Under åberopande av vad sålunda anförts anmälde riksdagen, att riksdagen *dels* beslutat

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

2) att det nuvarande garnissonssjukhuset i Stockholm skulle 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; samt

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

dels ock till förberedande arbeten för karolinska sjukhuset anvisat för budgetåret 1930/1931 ett extra reservationsanslag av 300,000 kronor, av vilket belopp högst 30,000 kronor finge disponeras för förberedande arbeten för en ny vanförestalt å Norrbackaområdet.

Härjämte anhöll riksdagen i samma skrivelse, att Kungl. Maj:t täcktes *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 måtte avsevärt nedbringas, *dels ock* låta

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

Med föranledande av riksdagens nämnda skrivelse uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 14 juli 1930 åt en kommission att *ej mindre* upptaga nya förhandlingar med Stockholms stad rörande samarbete för karolinska sjukhusets uppförande och drift, i syfte att staden måtte å sjukhuset belägga ett större antal platser än enligt det förevarande avtalsförslaget, *än även* verkställa en överarbetning av föreliggande förslag till byggnader för sagda sjukhus, i syfte att kostnaderna för byggnaderna måtte avsevärt nedbringas; och skulle nämnda förhandlingar och överarbetning verkställas i huvudsaklig överensstämmelse med de synpunkter, som av riksdagen i dess nämnda skrivelse framhållits.

Med skrivelse den 28 november 1930 framlade härefter 1930 års sjukhuskommission betänkande och överarbetat förslag rörande uppförande av karolinska sjukhuset m. m. ävensom av arkitekten Westman upprättade förslagsritningar m. m. till sjukhuset.

De förhandlingar, som sjukhuskommissionen för fullgörandet av denna del av sitt uppdrag inledde med Stockholms stad, gävo till resultat, att Stockholms stads sjukhuskommitté förklarade sig för sin del icke kunna tillstyrka någon som helst utökning av det antal platser vid rikssjukhuset, som staden åtagit sig att bekosta.

Sjukhuskommissionen inledde liknande förhandlingar med sjukvårdsavdelningen av Stockholms läns landstings förvaltningsutskott men även dessa förhandlingar gävo negativt resultat.

I propositionen nr 132 till 1931 års riksdag angående uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset m. m. anförde jag härom följande:

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår, hava omfattande undersökningar och förhandlingar förts såväl med Stockholms stad som med Stockholms län i syfte att staden och länet måtte belägga ett större antal platser på det blivande sjukhuset än det för 1930 års riksdag framlagda avtalsförslaget innebar. Dessa förhandlingar hava emellertid lämnat negativt resultat. I likhet med 1930 års sjukhuskommission måste jag finna det beklagligt, att det ej varit möjligt att vinna vad riksdagen åsyftade i nu förevarande hänseende. Jag nödgas sålunda inskränka mig att, i anslutning till min företrädarens i statsrådsämbetet till statsrådsprotokollet över eklelesiastikärenden den 14 mars 1930 gjorda uttalanden på denna punkt hemställa, att det förslag till avtal mellan staten å ena, samt staden respektive länet, å andra sidan, som i propositionen till 1930 års riksdag förordlades, måtte godkännas av riksdagen.

Förnyad utredning av 1930 års sjukhuskommission i fråga om nya förhandlingar med Stockholms stad.

Proposition till 1931 års riksdag.

Förnyad utredning av 1930 års sjukhuskommission i fråga om förslaget om förslaget överbearbetning i kostnadsbesparande syfte.

1930 års sjukhuskommission framhöll i fråga om den andra delen av sitt uppdrag, överbearbetningen av förslaget till byggnader för karolinska sjukhuset, inledningsvis i sitt betänkande, att den allvarligt bemödat sig att efterkomma riksdagens önskan om kostnadernas nedbringande. Detta hade också enligt kommissionens mening lyckats i en omfattning, som måste sägas vara betydande. Totalkostnaden för sjukhusets uppförande i första etappen hade sålunda, som senare skall påvisas, nedbragts från 24,078,509 kronor till 21,319,050 kronor eller alltså med 2,759,459 kronor. Kostnadsminskningen hade uppnåtts genom vissa ändringar i planläggningen, begränsningar av åtskilliga utrymmen och förenklingar i byggnadssättet. I vissa fall hade den förnyade granskningen givit kommissionen tillfälle att vidtaga en del rättelser och ändringar, som medfört viktiga förbättringar.

Kommissionen framhöll vidare, att kommissionen enligt riksdagens önskan jämväl tagit under närmare övervägande de anmärkningar mot 1926 års sjukhuskommissions förslag, som i den vid 1930 års riksdag väckta motionen I: 341 framförts och som icke av riksdagen själv avvisats såsom obefogade. Dessa anmärkningar hade bemötts av professorerna Gösta Forssell och Einar Key i till kommissionen inlämnade promemorior, vilka kommissionen fogat såsom bilagor till sitt betänkande och till vilka kommissionen hänvisade. Såvitt kommissionen kunnat finna, hade professorerna Forssell och Key i dessa promemorior visat, att den i berörda motion framförda kritiken till övervägande delen antingen grundade sig på missuppfattning av 1928 års förslag eller vore, sakligt sett, ohållbar. I vissa hänseenden hade dock i motionen gjorda erinringar ansetts befogade och föranlett ändringar i förslaget.

I detta sammanhang framhöll kommissionen, att de vidtagna ändringarna i 1928 års förslag skett i samråd med och godkänts av vederbörande klinikchefer utom professor I. Holmgren, som avböjt att taga del av ändringsförslagen under hänvisning till sina inlägg i riksdagen. Såvitt angår garnisonsavdelningarna, apoteket och tandvårdsavdelningen, hade ändringsförslaget granskats och godkänts av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse.

Enligt vad kommissionen vidare meddelade hade av kommissionen vidtagna inskränkningar i radioterapeutiska kliniken (Konung Gustaf V:s jubileumsfond) verkställts i samråd med representanter för jubileumsfonden och för cancerföreningen.

Kommissionen lämnade härefter en allmän översikt över de besparingsåtgärder, som kommissionen föreslagit. Kommissionen framhöll därvid, att den vid sin överbearbetning av 1928 års förslag till förnyad prövning upptagit såväl planen för byggnadernas gruppering som använda byggnadstyper och inre byggnadsanordningar och underkastat varje särskild byggnad en detaljerad granskning i syfte att utröna, huruvida en kostnadsminskning vore möjlig och dessutom större ändamålsenlighet kunde ernås.

Kommissionen redogjorde härefter för av kommissionen företagna åtgärder för koncentration och minskning av byggnadsvolymen.

Ehuru i det sålunda överarbetade förslaget ej föreslagits någon ändring beträffande omfattningen av första byggnadsetappen, ifrågasatte sjukhuskommissionen i sammanhang med framläggande av kostnadsberäkningarna, om icke en undersökning borde komma till stånd för utrönande av huruvida icke en psykiatrisk klinik borde uppföras redan i första etappen. Kommissionen framhöll, att den av kommissionen i kostnadsberäkningarna angivna sängkostnaden kunde ytterligare nedbringas genom att redan i den första etappen medtaga flera kliniker än som i 1928 års förslag förutsattes och att bland de kliniker, som härvid främst borde komma i fråga, vore den psykiatriska och den pediatrika kliniken.

Rörande den av kommissionen verkställda överarbetningen av förslaget till byggnader anförde jag i ovannämnda proposition nr 132 följande:

Proposition
till 1931 års
riksdag.

I enlighet med det av 1930 års riksdag gjorda uttalandet har sjukhuskommissionen haft att vid överarbetningen av det för 1930 års riksdag framlagda förslaget angående uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm söka genomföra en minskning av kostnaderna för sjukhusbyggnaderna utan eftersättande av deras ändamålsenlighet eller eventuellt med ökande av sjukhusanläggningens lämplighet för sin uppgift. Såvitt jag kunnat finna, måste sjukhuskommissionen anses hava med det nu föreliggande överarbetade förslaget, enligt vilket kostnaderna på sätt framgår av de i det följande återgivna kostnadsberäkningarna nedbringats med 2,759,459 kronor, 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.

Såsom av den härovan lämnade redogörelsen framgår, innebär det nu föreliggande förslaget i fråga om omfattningen av den första etappen icke någon ändring av vad som föreslagits i propositionen till 1930 års riksdag. Sjukhuskommissionen har emellertid uttalat som önskvärt, att frågan om uppförande av den psykiatriska kliniken i första byggnadsetappen borde göras till föremål för närmare utredning, ett önskemål, som understrukits av såväl medicinalstyrelsen som karolinska institutets lärarkollegium. Vad sjukhuskommissionen anförut synes mig värt beaktande, och har jag för avsikt att låta närmare utreda denna fråga. En utredning på denna punkt får dock givetvis ej fördröja sjukhusbyggets igångsättande. Skulle den av mig tillämnade utredningen giva vid handen, att jämväl den psykiatriska kliniken bör medtagas i första etappen torde intet hinder föreligga, att riksdagen under byggnadstiden fattar beslut därom.

Jag erinrade nyss, att förslaget i fråga om omfattningen av första etappen icke innebär någon ändring i förhållande till 1930 års förslag. Bada förslagen upptaga sålunda särskild tvättinrättning. Emellertid vill jag omnämna, att fråga uppkommit angående samgående för karolinska sjukhuset i en av Stockholms stad för samtliga sjukhus i staden planerad gemensam tvättinrättning. Spörsmålet härom tarvar dock en närmare undersökning, som jag anser snarast böra igångsättas. Jag vill dock ej,

innan resultatet av denna undersökning föreligger, förorda, att den för karolinska sjukhuset beräknade tvättinrättningen nu uteslutes ur det föreliggande förslaget. Skulle utredningen giva vid handen, att en särskild tvättinrättning för karolinska sjukhuset icke skulle befinnas erforderlig, lärer tillfälle beredas att under byggnadstiden efter framställning till riksdagen vidtaga härav betingade ändringar i nu föreliggande byggnadsprogramms omfattning och därmed sammanhängande kostnadsberäkningar.

Den av 1930 års sjukhuskommission åvägabragta kostnadsminskningen har uppnåtts genom vissa ändringar i planläggningen, begränsningar av åtskilliga utrymmen och förenklingar i byggnadssättet. Såsom framgår av kommissionens förslag, har kommissionen från det förra programmet borttagit vissa reservlokaler, vilka tänkts komma att erfordras först längre fram i tiden. Emellertid torde de besparingar, kommissionen vidtagit, väsentligen hänföra sig till åtgärder, som innebära faktiska nedskärningar av de förut beräknade kostnaderna. Då den av kommissionen uppnådda kostnadsminskningen synes mig hava ernåtts, utan att byggnadernas ändamålsenlighet försämrats, anser jag mig böra förorda det av kommissionen framlagda förslaget. De mindre detaljerinringar, som gjorts av de i ärendet hörda myndigheterna, synas mig böra bliva föremål för omprövning vid uppgörande av de definitiva ritningarna. Det torde böra ankomma på den byggnadskommitté, som jag ämnar föreslå skola tillsättas för handhavande av karolinska sjukhusets nybyggnad, att ytterligare utreda hithörande förhållanden. I sitt utlåtande över det nu föreliggande förslaget har byggnadsstyrelsen ifrågasatt, huruvida icke borde tagas under överbägande, om företaget skulle omhänderhavas av byggnadsstyrelsen i samråd med representanter för medicinsk sakkunskap. Med hänsyn till byggnadsföretagets stora omfattning anser jag det dock både nödigt och lämpligt, att en särskild byggnadskommitté handhar denna byggnadsfråga.

Jag vill framhålla, att denna byggnadskommitté torde böra bestå av ett lämpligt antal av Kungl. Maj:t utsedda ledamöter, representerande ekonomiska, medicinska och byggnadstekniska synpunkter, vartill torde böra komma en representant för vardera Stockholms stad och Stockholms län. Härjämte bör i kommitténs arbeten deltaga en representant för arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse och en av jubileumsfondens styrelse utsedd representant i vad avser dem berörande byggnadsfrågor. För kommitténs verksamhet bör gälla särskild av Kungl. Maj:t fastställd instruktion. Byggnadskommittén torde antingen själf eller genom ett särskilt arbetsutskott hava att såväl tekniskt som ekonomiskt omhänderhava de arbeten, som äro förenade med planläggningen och utförandet av karolinska sjukhuset. Kommittén hör 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 medföra ökade kostnader, kunna företagas av kommittén. Kommittén bör vidare äga rätt att anställa arkitekt, sekreterare, kassaförvaltare, kontrollanter och övrig för dess verksamhet erforderlig personal.

Samtliga utgifter för den nu förordade byggnadskommitténs verksamhet böra bestridas av de för sjukhusanläggningen beviljade medlen. Jag vill härvid erinra, att såsom framgår av vad kommissionen anfört (sid. 41 och sid. 44, överst i det följande), dessa kostnader inräknats i den av kommissionen beräknade totalkostnaden.

Beträffande de företagna kostnadsberäkningarna lämnade 1930 års sjukhuskommission följande redogörelse:

Vid beräkningen av kostnaderna för karolinska sjukhusets uppförande enligt det nu överarbetade förslaget har kommissionen utgått från samma priser, som lågo till grund för beräkningarna i 1928 års förslag. Härigenom underlättas en jämförelse med detta förslag, och dessutom torde i och för sig icke tillräcklig anledning kunna anses föreligga att vid ifrågasvarande beräkningar tillämpa andra beräkningsgrunder. Visserligen har, sedan 1928 års förslag utarbetades, en viss prisstegring inträtt å lednings- och måleriarbeten, under det att priset å vissa materialier minskats. Med hänsyn härtill, och då det gäller ett byggnadsföretag sådant som det här förevarande, där byggnadsperioden kommer att sträcka sig över en avsevärd tidrymd, har kommissionen icke ansett det vara nödvändigt att räkna med dylika mer eller mindre tillfälliga fluktuationer i prisnivån i vidare mån, än att kommissionen vid beräkningen av den erforderliga anslagssumman avrundat denna uppåt från 21,319,050 kronor till 21,400,000 kronor.

Enligt ovan angivna, av kommissionen verkställda beräkningar skulle totalkostnaden för utförande av det överarbetade förslaget komma att, efter avdrag av på jubileumsfonden och cancerföreningen belöpande andel samt med frånräknande av kostnaden för de två bostadshusen för sjukhusets direktör m. fl., uppgå till 21,319,050 kronor.

Här nedan lämnas en sammanställning av byggnadskostnaderna enligt nu föreliggande förslag. Till jämförelse har återgivits motsvarande sammanställning enligt 1928 års förslag. Med hänsyn till att Kungl. Maj:ts förslag till 1930 års riksdag icke upptog den pediatriiska kliniken och den djurexperimentella avdelningen samt emanationslaboratoriet, hava kostnaderna för dessa institutioner jämte å desamma belöpande andelar i kostnaderna för vägar, huvudrörledningar m. m. ej heller här medtagits. Kostnaderna för bostadshus åt sjukhusets direktör m. fl. äro ej medräknade. I sammanställningarna har ej, såsom skedde i 1926 års sjukhuskommissions betänkande, särskilt för sig under varje huvudrubrik upptagits det allmännas andel i jubileumskliniken; i stället har i en post avdragits det totalbelopp, som enligt de olika förslagen avgår för jubileumsfondens och cancerföreningens del.

De båda sammanställningarna te sig på följande sätt:

	1928 års förslag	1930 års förslag
Byggnadskostnader	kronor 16,209,400: —	13,709,327: —
Kostnad för panncentral, uppvärmnings- och ventilationsanläggningar, desinfek- tions-, steriliserings- och maskintvätt- anläggningar med tillbehör	» 3,374,850: —	3,248,850: —
Huvudrörledningar för pumpvarmvatten, ånga, kondensvatten, gas, kall- och varmvatten	» 487,300: —	512,050: —
Spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar utanför tomten	» 98,000: —	98,000: —
Spillvatten- och dagvattenledningar med rörgravar inom tomten jämte övriga rörgravar	» 162,000: —	143,100: —

1930 års sjukhuskommissions kostnadsberäkningar och finansieringsförslag.

		1928 års förslag	1930 års förslag
Köksanläggning	kronor	164,550: —	164,550: —
Elektrisk belysnings- och kraftanläggning, hissar, elektrisk svagströmsanläggning, åskledare och rikstelefonanläggning	»	1,435,050: —	1,448,450: —
Kylanläggning	»	180,000: —	180,000: —
Väg utanför tomten	»	465,000: —	418,000: —
Vägar inom tomten, terrasseringar m. m.	»	846,800: —	561,000: —
Tomtens iordningställande	»	230,000: —	200,000: —
Stängsel och grindar	»	45,000: —	45,000: —
Administration, arvoden och oförutsedda utgifter	»	2,132,388: —	1,865,388: —
	kronor	25,830,338: —	22,593,715: —
Avgår för jubileumsfondens del	kronor	1,751,829: —	1,274,665: —
	kronor	24,078,509: —	21,319,050: —

Förestående sammanställningar utvisade, att den genom förut omtalade inskränkningar och övriga förändringar vunna besparingen uppginge till ett belopp av 2,759,459 kronor. Bostäderna för sjukhusets direktör m. fl. kostade enligt 1928 års förslag 606,258 kronor. Motsvarande kostnad utgjorde enligt det överarbetade förslaget 486,000 kronor. Medräknades även denna kostnadsminskning, steg besparingen till 2,879,717 kronor.

Om totalkostnaden enligt nu föreliggande förslag, 21,319,050 kronor, fördelades på sjukhusets 843 vårdplatser, bleve kostnaden per vårdplats 25,289 kronor. Erinras må, att motsvarande siffra enligt 1928 års förslag utgjorde 28,563 kronor och enligt Alternativ I av det s. k. Gärdesförslaget 28,163 kronor.

Sjukhuskommissionen hade vidare belyst frågan om kostnaderna för karolinska sjukhuset i jämförelse med vanliga sjukhus och därvid lämnat följande tablå över kostnaden för olika lokaler och arbeten vid karolinska sjukhuset utöver vid vanliga sjukhus gängse.

Undervisningslokaler:

inom huvudkomplexet	24,204 m ³ à kr. 47: 78 =	1,156,462
inom radioterapeutiska kliniken	4,975 » » » 49: 23 =	244,920
inom patologiska institutionen	10,200 » » » 51: 87 =	529,740
Diverse bostäder inom entrékomplexet	4,870 » » » 49: 11 =	239,165
Diverse bostäder för gift och ogift personal	1,140 » » » 51: 83 =	59,088
		<u>2,229,375</u>
Ökning av kliniklokaler på grund av undervisning: inom huvudkomplexet	15,023 m ³ à kr. 47: 78 =	717,798

inom radioterapeutiska			
kliniken	736 m ³ à kr. 49: 23 =	36,064	
inom entrékomplexet . .	759 » » » 50: 71 =	38,489	
Diverse lokaler, korridorer, trappor, hissar m. m.	7,000 » » » 47: 78 =	334,460	1,126,811
<i>Ökning av polikliniklokaler:</i>			
inom huvudkomplexet . .	9,214 m ³ à kr. 47: 78 =	440,245	
inom radioterapeutiska			
kliniken	477 » » » 49: 23 =	23,482	463,727
Samtliga ovannämnda lokalers del i ångpannehuset		294,742	4,114,655
<i>För garnisonens administrationslokaler:</i>			
inom huvudkomplexet . .	2,304 m ³ à kr. 47: 78 =	110,851	
Garnisonens del i apotek samt apoteksförråd i entrékomplexet	1,853 » » » 50: 71 =	93,965	
Del i ångpannehus		15,589	220,405
<i>Lokaler inom kök, tvätt- och ångpannehus,</i>			
vilkas storlek beräknats med hänsyn till framtida utvidgning av sjukhuset.			
Reserv i kök		225,000	
» i tvätt och förråd		110,000	
» i ångpannehus		125,000	460,000
Härtill kommer			
Arbeten utom tomten (vägar och ledningar) 516,000			
+ 9 % för administration, arvoden m. m.			562,440
Halva kostnaden för inre vägar, planeringar, tomtens iordningställande + 9 %			414,745
¹ / ₅ av kostnaden för kulvertar, huvudrörledningar, spillvattenledningar, elektriska huvudledningar + 9 % (utgörande samma del i kostnaden som summan av ovan angivna kuber utgör del i totala kuben)			173,500
			<u>1,150,685</u>
			Summa kronor 5,945,745

Från totalkostnaden, 21,319,050 kronor, bör alltså vid en jämförelse med kostnaden för uppförande av ett icke kliniskt sjukhus avräknas 5,945,745 kronor. Återstoden, 15,373,305 kronor, utgör det belopp, som vid en dylik jämförelse bör upptagas för karolinska sjukhusets del. Vid fördelning av denna summa på de 843 vårdplatserna erhålles en sängkostnad av 18,236 kronor. Denna sängkostnad torde icke kunna anses hög för ett modernt sjukhus av denna omfattning.

I detta sammanhang vill kommissionen framhålla, att då Stockholms stads sjukhuskommitté i sin i andra kapitlet här ovan återgivna skrivelse gör gällande, att stadens självkostnad per vårdplats vid blivande utbyggnad »snarare under- än överstiger 10,000 kronor», härmed tydligen avses vårdplatser, som erhållits genom tillbyggnad till redan förefintliga sjukhusanläggningar, i vilket fall kostnaden naturligtvis alltid ställer sig avsevärt längre än vid ren nybyggnad.

Vidare hade sjukhuskommissionen framhållit, att den av kommissionen angivna sängkostnaden ytterligare kunde nedbringas genom att redan i den första etappen medtaga flera kliniker än som i 1928 års förslag förutsattes, då nämnda kostnad komme att sjunka i den mån som antalet vårdplatser ökas.

I fråga om sjukhusbyggnadsföretagets finansiering anförde sjukhuskommissionen:

I fråga om byggnadsföretagets finansiering har kommissionen ansett sig böra utgå från de beräkningsgrunder, som chefen för ecklesiastikdepartementet funnit sig böra följa i propositionen till 1930 års riksdag. Med hänsyn härtill tarvas allenast en omräkning i anledning av den minskning i kostnadssumman, som den av kommissionen verkställda överarbetningen av byggnadsförslaget medfört.

Totalkostnaden för den första byggnadsetappen, frånsett den del, som skall bekostas av jubileumsfonden samt kostnaden för bostadshuset för sjukhusets direktör m. fl., utgör enligt det överarbetade förslaget 21,319,050 kronor, vilket belopp kommissionen ansett sig böra avrunda uppåt till 21,400,000 kronor.

Häriifrån skola till en början avgå stadens och landstingets bidrag, tillhoppa 7,540,000 kronor. Vidare skola kostnaderna för de 106 enskilda vårdplatserna bestridas genom upptagande av lån att förräntas och amorteras genom inflytande vårdavgifter. Enligt vederbörande departementschefs uttalande i propositionen skola dessa platser delta i byggnadskostnaderna med ett belopp, motsvarande den genomsnittliga kostnaden per vårdplats för hela sjukhuset, d. v. s. med 18,236 kronor per säng. Deras bidrag skulle alltså utgöra ($106 \times 18,236 =$) 1,933,016 kronor, vilket belopp jämväl bör avräknas från totalkostnaden. Återstående beloppet, 11,926,984 kronor, skulle utgöra statens kostnader för karolinska sjukhuset. Motsvarande kostnad enligt Kungl. Maj:ts proposition till 1930 års riksdag var 14,213,505 kronor.

Med den i propositionen angivna byggnadstiden av omkring 8 år synes byggnadskostnaden lämpligen böra fördelas enligt följande tablä.

Tablä över erforderliga belopp under byggnadstiden och deras fördelning.

Byggn. år	Anslag från riksdagen	Anslag från Stockholms stad	Anslag från Stockholms län	Genom lån (106 enskilda vårdpl.)	Summa
1	300,000 ¹	—	—	—	300,000
2	1,500,000	—	—	—	1,500,000
3	1,900,000	1,100,000	400,000	350,000	3,750,000
4	1,900,000	1,100,000	400,000	350,000	3,750,000
5	1,900,000	1,100,000	400,000	350,000	3,750,000
6	1,900,000	1,100,000	400,000	350,000	3,750,000
7	1,900,000	1,270,000	270,000	350,000	3,790,000
8	626,984	—	—	183,016	810,000
	11,926,984	5,670,000	1,870,000	1,933,016	21,400,000

Då det är möjligt, att en kortare byggnadstid än 8 år kan medföra vissa besparingar i byggnadskostnaderna, synes frågan härom förtjänt att tagas under övervägande.

Beträffande dessa frågor anförde jag för egen del i propositionen nr 132 bland annat följande:

Proposition
till 1931 års
riksdag.

De av 1930 års sjukhuskommission gjorda beräkningarna av kostnaderna för den nya sjukhusanläggningen, vilka beräkningar i det stora hela jämväl vitsordats av byggnadsstyrelsen, giva icke anledning till någon erinran från min sida. I annat sammanhang har jag med anledning av vissa mindre detaljanmärkningar mot det föreliggande förslaget förordat, att desamma i samband med definitiva ritningars uppgörande tagas under omprövning. Under byggnadstiden måste man ock räkna med att vissa mindre justeringar kunna visa sig ofrånkomliga. Med hänsyn såväl härtill som ock till möjligen uppstående fluktuationer i den allmänna prisnivån kunna de föreliggande kostnadsberäkningarna givetvis icke betraktas såsom fullt definitiva. Jag förutsätter dock, att vid de definitiva ritningarnas uppgörande och vid byggnadsarbetets utförande den av mig förordade byggnadskommittén allvarligt bemödar sig att, så vitt möjligt är, nedbringa byggnadskostnaderna. Med anledning härav torde det kunna förväntas, att byggnadskostnaderna icke komma att överstiga de av sjukhuskommissionen angivna.

Även med det nu överarbetade förslaget äro onekligen kostnaderna för karolinska sjukhuset avsevärda. På sätt redan min företrädare i statsrådsämbetet framhöll vid framläggande av sjukhusförslaget till 1930 års riksdag, är det emellertid naturligt, att kostnaderna för en anläggning som den nu ifrågavarande, vilken skall tjäna såväl sjukvårdens som undervisningens och den medicinska forskningens intressen, måste bliva betydande. Den utredning, som 1930 års sjukhuskommission förebragt på denna punkt, understryker enligt min mening på ett övertygande sätt vad som härutinnan uttalades i propositionen till 1930 års riksdag. Sjukhuskommissionen beräknar, att av totalkostnaden för karolinska sjukhuset 5,945,745 kronor direkt betingas av sjukhusets undervisnings- och forskningsuppgifter. Drages detta belopp från den beräknade totalkostnaden, 21,319,050 kronor, återstår ett belopp av 15,373,305 kronor. Fördelas denna summa på var och en av de 843 vårdplatserna, erhålles en kostnad per vårdplats av 18,236 kronor.

Denna summa skulle enligt kommissionens beräkning motsvara kostnaden per vårdplats å karolinska sjukhuset, om detta skulle uppföras uteslutande såsom sjukvårdsanstalt utan uppgift att tjäna undervisningen, och skulle således kunna användas vid en jämförelse med byggnadskostnaderna för ett kommunalt sjukhus i Stockholm av motsvarande storlek. Såsom jag ovan nämnt, framhåller kommissionen, att det vid utförande av en sådan jämförelse icke möter större svårighet att beräkna själva undervisningslokalernas kubikinnehåll och kostnad, under det att det däremot är vida svårare att exakt beräkna, huru stor del av utrymmet inom sjukvårdslokalerna, som kan anses oundgängligen nödvändigt för själva sjukvårdens behov, och huru stor del därav, som tillkommer på grund av undervisningens krav. Under diskussionen om det karolinska sjukhuset har den anmärkningen framställts, att 1930 års sjukhuskommission skulle hava räknat med för stort totalt utrymmesbehov per vårdplats å ett icke kliniskt sjukhus i Stockholm.

Då icke någon större sjukhusbyggnad under senare år blivit utförd inom Stockholm, är det ej möjligt att vid dessa beräkningar stödja sig på praktisk erfarenhet av sjukhusbyggnad därstädes. Det är icke heller möjligt att utan vidare beräkna det totala utrymmesbehovet per säng å ett stort icke kliniskt sjukhus i Stockholm med ledning av erfarenheten från nybyggnader för mindre och medelstora lasarett i landsorten.

För att emellertid erhålla någon ledning vid bedömandet av denna fråga har jag ansett mig böra inom departementet låta utföra en jämförelse med ett nyligen uppfört centrallasarett med specialavdelningar och har för detta ändamål valt lasarettet i Norrköping, som allmänt anses vara synnerligen ekonomiskt uppfört.

Denna utredning ger vid handen, att det totala utrymmet per vårdplats inom karolinska sjukhuset — oavsett det för undervisningen beräknade utrymmet — uppgår till 340,7 m³, under det att motsvarande utrymme i Norrköping är 242 m³.

Granskar man närmare de för olika ändamål avsedda utrymmena, finner man, att skillnaden i kubikinnehåll per vårdplats beror till största delen, nämligen cirka 50 m³, därpå, att vid karolinska sjukhuset beräknats väsentligen större sjukvårdspersonal i överensstämmelse med erfarenheten från Stockholms stads sjukhus. Den nämnda differensen beror vidare därpå, att större utrymme beräknats för undersöknings- och behandlingslokaler vid polikliniker, röntgendiagnostisk avdelning, gymnastisk avdelning, förlossningsavdelning, operationsavdelningar, bad- och ljusbehandlingsavdelningar, vartill kommer den radioterapeutiska klinikens behandlingsavdelningar.

På alla dessa avdelningar ställas väsentligen större anspråk vid ett stort sjukhus i Stockholm — särskilt med hänsyn till dess stora polikliniska verksamhet. Utrymmet för dessa lokaler är vid karolinska sjukhuset beräknat till cirka 35 m³ per vårdplats mer än i Norrköping. Återstoden av differensen beror därpå att vid sjukhuset i Norrköping ej uppförts tvättinrättning, samt att man vid karolinska sjukhuset räknat med reservutrymme inom ekonomilokalerna för närmast kommande kliniker samt planlagt verkstäder för sjukhusets behov.

Utrymmet för vårdavdelningar och övriga ovan ej nämnda lokaler upptager på båda sjukhusen ungefär samma kubikinnehåll per vårdplats.

Det för karolinska sjukhuset såsom sjukvårdsanstalt — oavsett undervisningens krav av lokaler — beräknade utrymmet torde av anförda skäl med fog kunna anses motsvara vad som behöves för ett i Stockholm beläget centralsjukhus med specialavdelningar. Mot den av kommissionen beräknade fördelningen av byggnadskostnaderna mellan undervisningens och sjukvårdens områden torde vid nu angivna förhållanden icke vara något att erinra.

Till nyss angivna totalkostnad å 21,319,050 kronor komma dessutom, såsom framhölls i förslaget till 1930 års riksdag (sid. 227 i propositionen nr 232), 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. I avseende å finansierandet av det blivande sjukhusets drift ansluter jag mig till min företrädares i statsrådsämbetet därom gjorda uttalanden och tillåter mig att hänvisa till vad härutinnan anfördes i propositionen nr 232 till 1930 års riksdag.

Den av sjukhuskommissionen framlagda *finansieringsplanen*, mot vil-

ken i de avgivna yttrandena icke några anmärkningar gjorts, föranleder erinran från min sida allenast i fråga om det för budgetåret 1931/1932 beräknade anslagsbeloppet. Med hänsyn till svårigheterna att för nästkommande budgetår tillgodose anslagskraven i alla avseenden har jag ansett mig icke kunna för samma budgetår förorda högre belopp än det av mig i statsverkspropositionen till 1931 års riksdag under punkt 126 av åttonde huvudtiteln för budgetåret 1931/1932 beräknade beloppet 750.000 kronor. Därest från den på staten ankommande, beräknade totalkostnaden 11,926.984 kronor drages det för innevarande budgetår beviljade anslaget å 300,000 kronor, återstår alltså ett belopp av 11,626,984 kronor, som erforderligt för sjukhusbygget enligt det föreliggande förslaget.

Såsom av vederbörande departementschefer framhölls vid framläggande av sjukhusförslaget till 1930 års riksdag, torde det vara erforderligt att under byggnadstiden närmare utreda vissa med sjukhusbygget sammanhängande spörsmål. Med anslutning till vad vederbörande departementschefer vid detta tillfälle uttalade i hithörande frågor vill jag sålunda erinra om, att det torde vara erforderligt, att under byggnadstiden sjuksköterskefrågan och de åtgärder, som lämpligen böra företagas för att tillgodose behovet av sjukvårdspersonal, upptagas till närmare utredning. Av 1926 års sjukhuskommission framlagt förslag att, intill dess en — först i en andra byggnadsetapp tilltänkt — hud- och könsklinik blir uppförd vid karolinska sjukhuset, vård för garnisonens könssjuka anordnas å Göta livgardes sjukhus, synes jämväl böra göras till föremål för ytterligare utredning. I och med garnisonssjukhusets överflyttning till karolinska sjukhuset kommer den nuvarande tandpolikliniken vid garnisonssjukhuset att automatiskt överflyttas till karolinska sjukhuset. Med denna anordning synes det böra undersökas, huruvida icke en av medicinalstyrelsen i dess yttrande över 1926 års sjukhuskommissions förslag ifrågasatt samorganisation med tandläkarinstitutet bör komma till stånd. Vidare torde av arméförvaltningen i yttrande över sistnämnda sjukhusförslag framfört yrkande, att frågan om de militära överläkarnas och amanuensernas tjänstgörings- m. fl. förhållanden borde göras till föremål för närmare utredning, böra vinna beaktande.

I detta sammanhang vill jag meddela, dels att jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallad sakkunnig för utredning rörande pediatrika kliniker i Stockholm den 26 november 1930 avgivit utredning i ämnet, över vilken utredning infordrade yttranden dock ännu ej avgivits, dels ock att Kungl. Maj:ten den 6 februari 1931 meddelat beslut om expropriation av det av svenska jägarförbundet disponerade skjutbaneområdet, vilket ingår i sjukhusbyggets tomtområde.

Jag vill slutligen i detta sammanhang erinra därom, att i diskussionen om karolinska sjukhuset den åsikten gjorts gällande, att man bort i kostnadsberäkningen för sjukhuset även taga hänsyn till de kliniker, vilka skulle tillkomma i företagens senare byggnadsetapper, d. v. s. närmast de a serafimerlasarettet befintliga klinikerna. Härtill vill jag emellertid framhålla, 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. Enligt gällande kontrakt är lasarettet skyldigt att till Stockholms stads förfogande ställa 200 platser å därvarande kliniker. En reglering av hithörande förhållanden synes vid angivna omständigheter icke nu böra

komma till stånd och torde i varje fall rimligtvis icke kunna inverka på det nu föreliggande förslaget.

Riksdagens
skrivelse den
28 maj 1931.

I sin skrivelse den 28 maj 1931 (nr 286), vari riksdagen anmälde sitt beslut i anledning av omförmälda proposition nr 132 och i ämnet väckta motioner, anförde riksdagen bland annat följande:

Karolinska institutets byggnadsfråga fick, efter att under många år hava varit föremål för ingående utredningar och sedan förberedande åtgärder vid olika tillfällen beslutats av Kungl. Maj:t och riksdagen, år 1930 sin principiella lösning, i det att riksdagen då bestämde, att för institutets behov ett nytt kliniskt sjukhus samt nya lokaler för institutets teoretiska avdelningar skulle uppföras å det s. k. Norrbackaområdet i Solna socken invid Stockholm. Härmed hade riksdagen tagit slutgiltig ställning till själva huvudsaken. Vad åter angår sättet för realiserandet av detta omfattande byggnadsföretag, påkallade 1930 års riksdag förnyad utredning i två olika hänseenden, nämligen *dels* rörande möjligheten att åvägabringa ett sådant avtal med Stockholms stad, som innebar ett övertagande från stadens sida av ett större antal vårdplatser å det nya sjukhuset än enligt det då föreliggande preliminära avtalet, *dels ock* i fråga om byggnadsförslaget, för vilket kostnaderna enligt riksdagens mening borde genom en överarbetning väsentligt nedbringas.

Resultatet av den begärda nya utredningen föreligger nu i Kungl. Maj:ts ifrågavarande proposition, varav inhämtas, att utredningen verkställdes i överensstämmelse med de av riksdagen givna direktiven. Tyvärr har densamma i det förra avseendet lämnat ett negativt svar, i det att Stockholms stad ställt sig avvisande gentemot anbudet att redan nu övertaga ett större antal vårdplatser. Tanken härpå får vid sådant förhållande givetvis tills vidare skjutas åt sidan. I det senare hänseendet däremot har den nya utredningen varit mera framgångsrik. En kostnadsbesparing av väsentligt mer än 2 millioner kronor har vunnits, och därtill kommer, att överarbetningen, enligt vad av sakkunniga bedömare vitsordats, i vissa avseenden lett till förbättringar av byggnadsförslaget rent sjukhustekniskt sett. Riksdagen anser sig böra särskilt framhålla, att den genom minskning av reservlokaler gjorda besparingen utgör endast en ringa del, knappast en tiondel, av den totala kostnadsminskningen, och att den ojämförligt största besparingen skett genom reduktion av byggnadskuben (med omkring 11 procent), ett mera koncentrerat byggnadssätt samt billigare byggnadskonstruktioner. Av kostnadsminskningen hänför sig visserligen ett belopp av 281,024 kronor till en av 1930 års sjukhuskommission företagen nedsättning av å-priserna för grunder och bjälklag, vilka beräknats för högt i det förra förslaget, men även om denna summa frånräknas, uppgår likväl besparingen till närmare 2 ½ millioner kronor.

Nu senast påpekade förhållanden äro i och för sig ägnade att väcka tillfredsställelse. Å andra sidan synes det emellertid förklarligt, att då det gäller ett byggnadsföretag av den omfattning, varom här är fråga — enligt de nya beräkningarna skulle totalkostnaden för första etappens byggnader, fränsett utrustningskostnaderna, uppgå till 21,400,000 kronor, varav statens andel skulle utgöra i runt tal 11,900,000 kronor — förslaget, trots vidtagna nedskärningar och förbättringar, utsättes för kritik, och att ett ingående övervägande sker, beträffande frågan huruvida ej ytterligare besparingar kunna vidtagas utan ändamålsenlighetens eftersättande.

Den granskning riksdagen underkastat förslaget, har icke givit stöd för den uppfattningen, att förslaget även i det reviderade skick, vari det nu föreligger, skulle vara onödigt omfattande. Det beräknade platsantalet kommer enligt riksdagens övertygelse att väl motsvara behovet vid den tid, då sjukhuset står färdigt, och något slöseri med utrymmen eller eljest i fråga om byggnadernas anordning och arkitektoniska utstyrsel har icke kunnat påvisas. Riksdagen vill dock ingalunda göra gällande, att förslaget är sådant, att icke genom förändringar under byggnadsarbetets fortgång förenklingar och besparingar ävensom förbättrade anordningar kunna tänkas. Dylika förändringar förutsättas även i den kungl. propositionen skola bli möjliga, och riksdagen utgår från att ledningen av byggnadsarbetena skall så organiseras, att garantier erhållas för ett tillbörligt beaktande av besparingsintresset. Härtill återkommer riksdagen i det följande. Vid sin prövning av det överarbetade byggnadsförslaget har riksdagen emellertid icke funnit anledning till sådana anmärkningar mot detsamma, att skäl föreligga att ställa sig avvisande däremot. Tvärtom har riksdagen fått det intrycket, att förslaget i stort sett förtjänar att bli godtaget såsom den plan, efter vilken i huvudsak den stora sjukhusanläggningen bör komma till utförande.

Då riksdagen alltså anser sig kunna medgiva, att karolinska sjukhuset i sin första etapp kommer till utförande i huvudsak på det sätt, som framgår av det överarbetade byggnadsförslaget, vill riksdagen likväl vid detta medgivande knyta ett betydelsefullt villkor. Enligt departementschefens mening borde byggnadsförslaget handhas av en särskild kommitté, vilken skulle tillsättas av Kungl. Maj:t och bestå av representanter för »ekonomiska, medicinska och byggnadstekniska synpunkter» samt för Stockholms stad och Stockholms län ävensom för arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse och jubileumsfonden. Denna kommitté skulle äga företaga mindre ändringar i byggnadsplanen, därest de icke medförde ökade kostnader. Departementschefen yttrar vidare om kommitténs verksamhet, att han förutsätter, att vid de definitiva ritningarnas uppgörande och vid byggnadsarbetets utförande byggnadskommittén allvarligt bemödar sig att, så vitt möjligt är, nedbringa byggnadskostnaderna. Även riksdagen anser det lämpligast att, då det gäller ett så omfattande byggnadsföretag som det nu förevarande, där det dessutom är nödvändigt att stå i en nära kontakt med i medicinska och sjukvårdsfrågor sakkunniga personer, byggnadsföretaget omhänderhaves av en särskild kommitté, liksom i flera liknande fall tidigare skett. Denna kommitté vill riksdagen emellertid — utöver de alligganden, som i allmänhet böra påvila ett sådant organ och som i propositionen berörts — tillägga en alldeles speciell uppgift. Riksdagen anser det nämligen icke tillräckligt med en helt generell anmaning till kommittén att söka ernå besparingar i kostnaderna; enligt riksdagens mening bör såsom en av kommitténs viktigaste funktioner uttryckligen stadgas, att kommittén skall oavtlåtligen genom i god tid verkställda undersökningar och beräkningar sträva att åstadkomma alla de förenklingar och besparingar, som äro förenliga med en ändamålsenlig anordning av sjukhusanläggningen. Denna kommitténs besparingsfunktion bör på lämpligt sätt komma till uttryck även i det sätt, varpå kommittén organiseras och sammansättes. Kommittén bör icke göras alltför omfattande, men nödvändigt är enligt riksdagens åsikt att besparingsintresset i densamma erhåller en eller flera särskilda representanter. Det torde vara förtjänt

att övertvägas, om ej detta intresse bäst tillgodosäges, därest — utom fackkunskapen — jämväl det praktiska lekmanaförståndet bleve i kommittén företrätt.

Såsom departementschefen framhållit, bör det tillkomma byggnadskommittén att på egen hand vidtaga mindre ändringar i byggnadsplanen, som ej äro ägnade att medföra ökade kostnader. Skulle det däremot bliva fråga om mera genomgripande omläggningar, vilket väl med ett företag av denna art och omfattning måste antagas komma att inträffa, bör det givetvis åligga kommittén att underställa saken Kungl. Maj:ts prövning. På Kungl. Maj:t ankommer sedermera att avgöra, huruvida frågan är av beskaffenhet att böra hänskjutas till riksdagen. Genom att år för år anvisningar å byggnadsanslaget måste äskas hos riksdagen, blir riksdagen i tillfälle att steg för steg följa och kontrollera byggnadsarbetenas fortskridande. Härvid har riksdagen möjlighet att tillse, att de ekonomiska synpunkterna vederbörligen beaktats och att i övrigt företaget skötes på ett rationellt sätt. I detta sammanhang vill riksdagen framhålla angelägenheten av att när byggnadsarbetena igångsättas detta sker på ett sådant sätt i fråga om den ordning, i vilken de olika byggnaderna komma till utförande, att ej eventuella besparingsåtgärder försvåras eller förhindras.

Riksdagen håller före, att den blivande byggnadskommittén näppeligen kommer att kunna på ett tillfredsställande sätt sköta sin uppgift, om den ej genom en generalplans upprättande gör klart för sig redan från begynnelsen, huru de olika delarna av tomtområdet lämpligen böra disponeras och huru hela anläggningen en gång i stora drag skall te sig i färdigt skick. Det synes önskvärt, att riksdagen får taga del av denna plan, då riksdagen nästa gång har att pröva frågan om anvisande av medel för sjukhusanläggningen.

Nu anförda synpunkter och önskemål beträffande byggnadskommittén förväntar riksdagen skola bliva behörigen iakttagna vid kommitténs organiserande och under dess arbete.

I likhet med departementschefen anser riksdagen, att kostnaderna för nämnda kommitté — vilka kostnader riksdagen förutsätter skola hållas inom måttliga gränser — böra bestridas av byggnadsanslaget. Så bör för övrigt över huvud taget ske med alla återstående utgifter för utredningar av olika slag, som skett i och för ifrågavarande anläggning.

De verkställda kostnadsberäkningarna kunna uppenbarligen icke vara annat än av approximativ beskaffenhet. Då riksdagen beviljar det äskade byggnadsanslaget, 11,626,984 kronor, vill riksdagen emellertid betona, att riksdagen icke endast betraktar denna summa som en maximisiffra, beträffande vilken under inga omständigheter något överskridande må ifrågakomma, utan även räknar med att hela beloppet ej skall bliva behöfligt för de angivna ändamålen.

I fråga om företagens finansiering ansluter sig Kungl. Maj:ts nu föreliggande förslag till det förslag, som härutinnan förelades 1930 års riksdag, med de ändringar allenast, som betingas av den lägre kostnadssumma, vartill den nya utredningen kommit. Riksdagen har ansett sig böra bifalla vad i förevarande avseende av Kungl. Maj:t föreslagits. Dock finner riksdagen nödigt att på en punkt göra ett förtydligande uttalande, nämligen i fråga om erläggandet av s. k. platskostnadsavgift för de 204 för »landet i övrigt» avsedda vårdplatserna. Enligt Kungl. Maj:ts förslag skulle vederbörande sjukvårdsområden — frånsett Stockholms stad och län — vara be-

friade från att betala sådan avgift. Däremot framgår det icke fullt klart av propositionen, huru det i detta hänseende skulle ordnas för Stockholms stad och Stockholms län. Enligt riksdagens mening föreligga inga skäl att låta staden och länet komma i åtnjutande av dylik befrielse från platskostnadsavgift, utan de böra i den mån, de belägga omförmälda 204 platser, gälda nämnda avgift på sätt ursprungligen varit avsett även för övriga sjukvårdsområden.

Det ifrågasatta samarbetet med jubileumsfonden och cancerföreningen finner riksdagen vara för staten fördelaktigt och anser sig därför böra godkänna förslaget i denna del. Då i fråga om Stockholms stad och Stockholms län det icke visat sig möjligt att erhålla gynnsammare villkor än enligt förut upprättat preliminärt avtal, torde annan utväg icke erbjudas än att godtaga även vad härutinnan föreslagits.

I övrigt föranleder Kungl. Maj:ts förslag icke någon erinran från riksdagens sida.

Under återopande av vad sålunda anförts anmälde riksdagen, att riksdagen, bland annat,

dels beslutat

att uppförandet av det nya kliniska sjukhus, benämnt karolinska sjukhuset, varom 1930 års riksdag fattat beslut, skall — med beaktande av vad riksdagen härutinnan ovan anför — i huvudsaklig överensstämmelse med av arkitekten E. C. Westman år 1928 upprättade, numera överarbetade ritningar och kostnadsförslag i första byggnadsetappen omfatta:

a) följande kliniker med polikliniker, nämligen en medicinsk, en kirurgisk, en radioterapeutisk, en oftalmologisk, en oto-laryngologisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik, ävensom ett röntgendiagnostiskt institut;

b) följande för klinikerna gemensamma inrättningar, nämligen isole-ringsavdelning, tandpoliklinik, centrallaboratorium, badavdelning, gymnastikavdelning, apotek, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättinrättning, begravningskapell, 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 en av Hans Maj:t Konungen tillsatt kommitté i betänkandet den 23 maj 1929 angivit och som av honom godkänts, samt i enlighet med den närmare överenskommelse, som Kungl. Maj:t kan komma att träffa med styrelserna för jubileumsfonden och cancerföreningen;

att avtal må träffas rörande samarbete för sjukhusets uppförande och drift mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting i enlighet med av chefen för ecklesiastikdepartementet i statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden den 14 mars 1930 förordade samt av staden och landstinget godtagna bestämmelser;

att byggnadsföretaget skall — med beaktande av vad riksdagen härut-

innan ovan anført — finansieras i huvudsaklig överensstämmelse med de av nämnda departementschef i samma statsrådsprotokoll förordade grunderna;

dels ock i enlighet härmed till ifrågavarande byggnadsarbeten i första etappen samt till bestridande av utgifter för uppgörande av detaljritningar, arbetsbeskrivningar m. m., ävensom till övriga i samband med dessa byggnadsarbeten stående administrationskostnader beviljat ett belopp av 11,626,984 kronor samt därav för budgetåret 1931/1932 såsom extra reservationsanslag anvisat 750,000 kronor.

Kungl. Maj:ts
beslut ^{8/7, 23/10}
och ^{27/11} 1931.

Med anledning av vad i riksdagens nyssnämnda skrivelse sålunda anförts, tillsatte Kungl. Maj:t genom beslut den 3 juli 1931 en särskild byggnadskommitté. Till ledamöter i denna kommitté förordnades ledamoten av riksdagens första kammare, förutvarande statsrådet, häradshövdingen K. G. Th. Borell, professorn vid karolinska mediko-kirurgiska institutet C. G. A:son Forssell, ledamoten av riksdagens andra kammare, möbelsnickaren C. R. Jansson i Falun, borgarrådet W. E. Karlsson, professorn vid karolinska mediko-kirurgiska institutet E. S. H. Key, byggnadsingenjören A. Nordström och arkitekten E. C. Westman samt till suppleanter generalfältläkaren F. J. Bauer, byrådirektören i lantmäteristyrelsen C. A. V. Hernlund, professorn vid karolinska mediko-kirurgiska institutet H. C. Jacobæus, ledamoten av riksdagens andra kammare byggmästaren O. Johansson i Edsbyn, ledamoten av riksdagens andra kammare, f. d. kommunalkamreraren G. W. Källman, ledamoten av riksdagens första kammare, direktören V. E. Larsson i Lerdala och professorn vid karolinska mediko-kirurgiska institutet N. G. Söderlund. Tillika uppdrog Kungl. Maj:t åt Borell att vara byggnadskommitténs ordförande. Vidare anbefalldes Kungl. Maj:t byggnadskommittén att, med iakttagande av vad riksdagen därom i skrivelse den 28 maj 1931 anført, uppgöra och till Kungl. Maj:t inkomma med *dels* förslag till instruktion för kommittén, *dels ock*, i samband med avlåtande av framställning om anslag för karolinska sjukhuset för budgetåret 1932/1933, förslag till generalplan över hela Norrbackaområdets användning. På därom gjord ansökan har därefter Bauer entledigats från uppdraget att vara suppleant i kommittén.

Sedan kommittén avgivit förslag till instruktion och statskontoret, byggnadsstyrelsen och riksräkenskapsverket däröver yttrat sig, fastställde Kungl. Maj:t genom beslut den 23 oktober 1931 instruktion för nämnda kommitté. Samtidigt anbefalldes Kungl. Maj:t byggnadskommittén att uppgöra och till Kungl. Maj:t inkomma med *dels* förslag angående förhandlingar beträffande överenskommelse mellan Kungl. Maj:t å ena, samt styrelserna för Konung Gustaf V:s jubileumsfond och cancerföreningen i Stockholm, å andra sidan, rörande sammanförande med den radioterapeutiska kliniken vid karolinska sjukhuset av cancerföreningens nuvarande

vårdanstalt för kräftsjuka, radiumhemmet, ävensom forskningsavdelningar, dels ock utredning och förslag beträffande uppförande av en psykiatrisk klinik vid karolinska sjukhuset redan under första byggnadsetappen.

Genom beslut samma dag, den 23 oktober 1931, godkände Kungl. Maj:t för sin del de bestämmelser rörande samarbete för karolinska sjukhusets uppförande och drift mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting, som återgivits i propositionen nr 132 till 1931 års riksdag och som såväl av staden och landstinget som av riksdagen enligt skrivelsen den 28 maj 1931 för dess del godkänts. I anslutning härtill har också den 23 oktober 1931 avtal träffats och underskrivits mellan statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet å Kungl. Maj:ts och kronans vägnar å ena sidan och Stockholms stads hälsovårdsnämnd, respektive Stockholms läns landstings förvaltningsutskott å den andra.

Genom beslut den 27 november 1931 uppdrog slutligen Kungl. Maj:t åt ledamöterna i byggnadskommittén Borell och Jansson i Falun att å Kungl. Maj:ts och kronans vägnar med styrelserna för Konung Gustaf V:s jubileumsfond och cancerföreningen i Stockholm upptaga de förhandlingar, som angivits i ovannämnda beslut den 23 oktober 1931, samt att därefter till Kungl. Maj:t inkomma med förslag till överenskommelse i ämnet.

Med skrivelser den 15 februari 1932 har nu byggnadskommittén i samband med framställning om anslag för budgetåret 1932/1933 till byggnader för karolinska sjukhuset m. m. överlämnat ett förslag till generalplan för förläggningen å Norrbackaområdet av karolinska institutets samtliga kliniker, teoretiska institutioner och övriga inrättningar.

Byggnadskommitténs förslag till generalplan.

Nämnda generalplan är av följande lydelse:

Kommittén har under de gångna månadernas verksamhet för utarbetande av ritningar till de av riksdagen beslutade byggnaderna i karolinska sjukhusets första etapp oavlåtligt haft sin uppmärksamhet riktad på åliggandet att företaga alla de förenklingar och besparingar, som äro förenliga med en ändamålsenlig anordning av sjukhusanläggningen.

Det åligger kommittén att i den berättelse, som före den 15 september årligen skall till Kungl. Maj:t avgivas, redogöra för huru de för sjukhusets uppförande erforderliga arbetena fortskridit under nästföregående budgetår. Kommittén anser sig emellertid redan nu i samband med generalplanen böra redogöra för vissa i besparingssyfte eller för ernående av ökad ändamålsenlighet företagna åtgärder beträffande planerna för första etappens byggnader.

Allmänna riktlinjer för byggnadsplan åt den medicinska högskolan i Stockholm.

I 1930 års riksdags skrivelse (nr 386) i anledning av Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m. återfinnas riksdagens allmänna direktiv för planläggningen av Norrbackatomtens bebyggande.

Riksdagen ansluter sig till den s. k. enhetstanken, d. v. s. tanken att vid byggnadsplanernas realiserande alla de institutioner, teoretiska och prak-

Riksdagens direktiv för planläggning av Norrbackaområdets bebyggande.

tiska, av vilka karolinska institutet för sin verksamhet är i behov, sammanföras till ett helt såsom en enda sammanhängande anläggning.

Det framgår även av nämnda riksdagsskrivelse, att valet av tomt för karolinska institutet fallit på Norrbackaområdet bl. a. därför, att riksdagen hyste den meningen, att institutets samtliga inrättningar å denna tomt skulle icke blott kunna erhålla byggnadsplats för nuvarande lokalbehov, utan även få möjlighet till framtida utveckling.

Omförmälda skrivelse innebär även ett bestämt godkännande av den av flera förberedande instanser och senast av 1926 års sjukhuskommission hävdade principen, att staten, som äger Norrbackatomten och är ägare av karolinska institutets teoretiska institutioner och det till karolinska sjukhuset enligt riksdagens beslut anslutna garnisonssjukhuset, jämväl bör vara sjukhusföretagare för övriga delar av undervisningssjukhuset å Norrbackaområdet.

Riksdagens principbeslut, att tomtplats å Norrbackaområdet skall beredas för karolinska institutets samtliga institutioner och att staten skall vara ägare av och företagare för sin medicinska högskola i Stockholm, anger i stora drag generalplanens allmänna uppgift och omfattning, men ger å andra sidan även en viss begränsning åt densamma.

Vid uppgörande av förslag till generalplan för Norrbackaområdets bebyggande gäller det således att framlägga en allmän byggnadsplan för statens medicinska högskola i Stockholm, karolinska institutet, med därtill hörande teoretiska och kliniska institutioner och övriga anstalter.

Vid generalplanens utformning måste, förutom riksdagens direktiv, även de önskemål beaktas, som framställts av särskilda, för ärendets utredning utsedda kommissioner och av karolinska institutets lärarkollegium beträffande byggnadplanens utformande, i den mån dessa önskemål låta sig förenas med riksdagens direktiv.

Generalplanens begränsning och tidsrymden för dess utförande.

Det avgörande motivet för riksdagens beslut om nybyggnader för karolinska institutet å Norrbackaområdet var, 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.

Under alla stadier av utredningen har det emellertid av ekonomiska skäl ansetts nödvändigt, att nybyggnad för institutet icke sker på en gång, utan äger rum i etapper, under en längre tidsperiod, och att i första hand de kliniker skola komma i fråga, som äro i största behov av nybyggnad. Därvid har man dock ansett sig böra iakttaga att icke andra kliniker uppföras i första etappen än sådana, som inrymma nya vårdplatser, vilka för närvarande behövas för statens eller Stockholms stads eller läns sjukvårdsbehov.

Tidpunkten för senare klinikbyggnader måste bestämmas med hänsyn till sjukvårdens behov och tillgång på medel.

En generalplan för Norrbackaområdet bör på grund av anläggningens karaktär av medicinsk högskola endast omfatta sådana sjukhusavdelningar, som stå i undervisningens tjänst.

Vid bedömandet av varje kliniks omfattning bör undervisningens behov av vårdplatser vara avgörande, varför man icke ansett sig böra inrätta ett större antal vårdplatser, än vad som för ett nöjaktigt utförande av undervisningen kräves.

Även flertalet av de teoretiska institutionerna, vilka enligt statsmakter-

nas beslut jämväl skola sammanföras å Norrbacka, äro redan nu i stort behov av nya och vidgade lokaler, och lärarkollegiet har uttalat det önskemålet, att nybyggnader skola uppföras åt de teoretiska institutionerna, så snart ske kan efter första etappens fullbordan. Det synes emellertid nu icke möjligt att närmare beräkna den tidpunkt, då nybyggnad för de teoretiska institutionerna kan äga rum.

Nödvändigheten att fördela byggnadsarbetet över en lång tidsperiod, sannolikt över flera decennier, utövar i hög grad inflytande på generalplanen, enär denna måste så utformas, att icke tidigare byggnader hindra behöflig utveckling av senare etappers byggnader och att icke senare byggnadsarbeten nämnvärt störa arbetet inom i tidigare skeden uppförda byggnader, i synnerhet sjukhusbyggnader. Byggandet i etapper medför även nödvändigheten att taga i beräkning, att nu ej förutsedda krav och principer framdeles kunna komma att göra sig gällande vid uppförande av kliniker och teoretiska institutioner och att alltså planen för senare byggnader så litet som möjligt bör bindas.

Såväl lärarkollegiet som sjukhuskommissionen hava med skärpa framhållit de särskilda krav, som böra ställas på planläggningen av en medicinsk undervisningsanstalt. Dessa fordringar skilja sig väsentligen från de krav, som behöva ställas på planläggningen av ett kommunalt sjukhus, vilket ej har forskning och undervisning till uppgift.

Särskilda
krav å bygg-
nadsplan för
medicinsk
undervis-
ningsanstalt.

Ett kommunalt sjukhus kan utformas uteslutande med hänsyn till sjukvårdens uppgifter. De olika avdelningarnas storlek och karaktär bestämas av det lokala vårdbehovet, och hela sjukhusets omfattning kan beräknas med hänsyn endast till en viss stadsdels eller landsändas behov. Samtliga avdelningar bilda endast delar av en sammanhängande lokal sjukvårdsorganisation.

Flera och större krav göra sig gällande vid planläggningen av en medicinsk högskola. Sjukvårdsuppgiften är här i och för sig lika viktig och måste i minst lika hög grad tillgodoses som vid ett kommunalt sjukhus. Likväl är forskningen och undervisningen i syfte att utbilda landets läkare och hålla läkekonsten inom landet på en hög nivå den medicinska högskolans huvudsakliga uppgift. Denna uppgift måste framförallt tillgodoses såväl vid konstruktionen av de särskilda lokalerna och byggnaderna som vid uppgörande av generalplanen för högskolans samtliga byggnader. Varje undervisningsklinik med dess poliklinik måste därför förfoga över såväl sjukvårdslokaler som särskilda lokaler för undervisning och forskning. Detsamma gäller i tillämpliga delar de inrättningar för specialundersökningar och specialbehandlingar, som utgöra nödvändiga delar av ett modernt sjukhus. Dessa stå i ett kommunalt sjukhus helt i sjukvårdens tjänst, men växa i det kliniska sjukhuset ut till vetenskapliga anstalter, bildande dels inrättningar för klinisk undervisning och forskning inom sjukhusets murar, dels fristående vetenskapliga teoretiska institutioner. Varje klinik och varje teoretisk institution måste bilda en självständig enhet, som skall kunna fritt utveckla sig utan att hindras av eller hindra andra institutioner i deras utveckling.

Erfarenheten visar även, att ett undervisningssjukhus snarare och i större grad än ett vanligt sjukhus behöver utrymme för prövning och utveckling av nya undersöknings- och behandlingsmetoder samt för helt nya grenar av medicinen.

I ett modernt kommunalt sjukhus bör enhetstanken sätta sin prägel på sjukhusets konstruktion, för att man skall uppnå ett gott samarbete för sjukvården mellan sjukhusets olika avdelningar. I ett undervisningssjukhus gäller enhetstanken ej blott ett samarbete för gemensam sjukvård utan därjämte och i minst lika hög grad ett organiserat intimt samarbete för undervisning och forskning. Ett sådant samarbete måste äga rum icke blott mellan de olika klinikerna och poliklinikerna utan även mellan dessa och de teoretiska institutionerna samt mellan dessa senare inbördes.

Byggnadsplanen måste på lämpligt sätt sammanföra byggnaderna såväl till sjukvårdsenheter som till grupper för vetenskapligt samarbete. Organisationen för det dubbla samarbetet för undervisning — forskning och sjukvård får dock icke menligt inverka på de enskilda institutionernas arbetsfrihet och utvecklingsmöjligheter.

Generalplanen för en byggnadsanläggning åt en hel medicinsk högskola måste slutligen uppgöras med klar insikt om att högskolans verksamhet skall kunna fortsättas på samma plats under mycket lång tid, kanske under flera sekler.

Generalplanen måste således, liksom högskolans hela verksamhet, planläggas på lång sikt och med vida vyer.

Generalplanens omfattning.

I generalplanen har upptagits byggnadsplats för karolinska institutets samtliga nuvarande teoretiska och kliniska institutioner och övriga inrättningar.

Dessutom hava i planen medtagits byggnader för vissa inrättningar, som nu ej tillhöra karolinska institutet, men som enligt riksdagens beslut skola uppföras å Norrbacka eller som annars kunna med sannolikhet antagas komma att framdeles förläggas till karolinska institutets område.

I. Nu befintliga institutioner och inrättningar vid karolinska institutet.

Teoretiska institutioner:

- 1) en anatomisk institution;
- 2) en histologisk » ;
- 3) en fysiologisk » ;
- 4) en kemisk » ;
- 5) en farmakologisk » ;
- 6) en institution för patologisk anatomi;
- 7) en » » allmän patologi och bakteriologi;
- 8) en rätts- och statsmedicinsk institution; samt
- 9) en hygienisk institution.

Kliniker:

- 1) två medicinska kliniker (båda för närvarande dels å serafimerlasarettet, dels å S:t Eriks sjukhus);
- 2) två kirurgiska » (den ena för närvarande å serafimerlasarettet, den andra å Maria sjukhus);
- 3) två pediatrika » (den ena för närvarande å allmänna barnhuset, den andra å Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn);

- 4) en neurologisk klinik (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 5) ett röntgeninstitut (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 6) en oftalmiatrikisk klinik (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 7) en oto-laryngologisk klinik (för närvarande å sabbatsbergs sjukhus);
- 8) en ortopedisk klinik (för närvarande å Stockholms vanförestalt);
- 9) en dermato-syfilidologisk klinik (för närvarande å S:t Görans sjukhus);
- 10) en psykiatrisk klinik (för närvarande psykiatriska sjukhuset [Konradsberg]);
- 11) två obstetrisk-gynekologiska kliniker (för närvarande å allmänna barnbördshuset och å sabbatsbergs sjukhus);

Övriga inrättningar:

Lokaler för institutets kameral-administrativa och ekonomiska förvaltning;

Centralbibliotek;

Ekonomilokaler och bostäder.

II. Karolinska institutet nu ej tillhöriga institutioner, som upptagits i generalplanen.

Tomtplats har beräknats för en *radioterapeutisk klinik*, som enligt riksdagens beslut skall uppföras och med vilken skall förenas cancerföreningens i Stockholm nuvarande vårdanstalt för kräftsjuka, radiumhemmet, ävensom forskningsavdelningar.

Med anledning av till kommittén inkommen begäran har tomtplats jämväl beräknats för en för pensionsstyrelsen avsedd *reumatikeravdelning* om cirka 60 sängar i anslutning till den första etappens medicinska klinik.

Då det med erfarenhet från utländska högskolor och på grund av den vid karolinska institutet vunna erfarenheten, som föranlett en nu pågående utredning i ärendet, synes sannolikt, att i en framtid en institution för *sero-bakteriologi* kommer att upprättas vid institutet, har kommittén ansett sig böra beräkna tomtplats jämväl för en sådan institution och förlagt densamma i samband med institutionen för allmän patologi.

Därjämte har tomtplats beräknats för ett *medicinskt Nobelinstitut*, som eventuellt kan komma att uppföras av Nobelstiftelsen.

Likaledes har tomtplats beräknats för en ifrågasatt föreningsbyggnad för karolinska institutets studentkår, *medicinska föreningen*, vilken byggnad i en framtid skulle uppföras på föreningens bekostnad.

Enligt riksdagens beslut skall karolinska institutets *första byggnadsetapp* omfatta:

a) följande kliniker med polikliniker, nämligen en medicinsk, en kirurgisk, en radioterapeutisk, en oftalmiatrikisk, en oto-laryngologisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik, ävensom ett röntgendiagnostiskt institut;

b) följande för klinikerna gemensamma inrättningar, nämligen isoleeringsavdelning, tandpoliklinik, centrallaboratorium, badavdelning, gymnastikavdelning, apotek, desinfektionsavdelning, kök och matsalar, tvättinrättning, begravningskapell, personalbostäder, förråds- och verkstadslokaler ävensom ångpanneanläggning; samt

c) en patologisk institution.

Första etappens byggnader.

Med den radioterapeutiska kliniken skall sammanföras cancerför-
eningens i Stockholm nuvarande vårdanstalt för kräftsjuka, radiumhem-
met, ävensom forskningsavdelningar.

Materialet för bedömande av de olika institutionernas byggnadsbehov.

Vid avgivande av förslag till tomt och vid uppgörande av byggnadsplan
å Norrbacka för de institutioner, som skola uppföras i första byggnads-
etappen, hade sjukhuskommissionen jämväl beaktat byggnadsbehovet för
senare byggnadsetapper. I kommissionens betänkanden av den 24 okto-
ber 1928 och den 28 november 1930 återfinnes redogörelse för de utred-
ningar, kommissionen utfört och de allmänna riktlinjer, kommissionen
följt vid planläggningen av Norrbackaområdet bebyggande.

Kommissionen ansåg sig emellertid i utredningens dåvarande läge var-
ken kunna eller böra framlägga en fixerad plan för hela tomtens bebyg-
gande i en framtid, utan nöjde sig med att angiva byggnadsplats för de
institutioner, som enligt kommissionens mening borde uppföras i nära
lokal anslutning till den första etappens byggnader.

För att vid avgivande av förslag till tomt hava en ungefärlig föreställ-
ning om karolinska institutets byggnadsbehov, när samtliga institutioner
skulle komma att utföras, begärde kommissionen från karolinska institu-
tets lärarkollegium uppgifter rörande omfattningen av de olika slag av
lokaler (institutioner), som enligt kollegiets mening vore oundgängligen
erforderliga för fullföljandet av karolinska institutets såväl teoretiska
som praktiska verksamhet.

Karolinska institutets lärarkollegium införskaffade genom särskilda
kommitterade yttrande från kollegiets samtliga medlemmar såväl be-
träffande byggnadsbehovet för deras respektive institutioner som be-
träffande de olika problem, som möta vid planläggning av en medicinsk
undervisningsanstalt med tillhörande kliniskt sjukhus.

De av kollegiets samtliga medlemmar sålunda avgivna skriftliga yttran-
dena samt kollegiets till kommissionen den 20 december 1926 avgivna ge-
mensamma utlåtande lämna material till en ungefärlig beräkning av
byggnadsbehovet för samtliga institutets institutioner och inrättningar
samt giva en översikt över de av kollegiets medlemmar omfattade princi-
perna för planläggningen av nybyggnader för den medicinska högskolan.

Nämnda handlingar hava för kommittén lämnat det huvudsakliga ma-
terialet till uppgörande av förslag till generalplan för Norrbackatomtens
bebyggande enligt riksdagens beslut.

Då emellertid fem år förflutit sedan kollegiet verkställde nämnda ut-
redning över institutets byggnadsbehov och principerna för högskolans
byggnadsplan, har kommittén ansett sig böra hos kollegiet anhålla om
förnyat yttrande beträffande institutets byggnadskrav.

Den 17 december 1931 har kollegiet utan särskilt eget utlåtande till kom-
mittén överlämnat de från institutionscheferna inkomna yttrandena i
ärendet.

Cheferna för de kliniker, som skola erhålla nybyggnad i senare etapper,
hava icke företagit någon väsentlig ändring i de byggnadskrav, som fram-
ställdes 1926.

För flertalet av de teoretiska institutionerna hava även ungefär samma
byggnadskrav framställts som år 1926. — Dock hava för den kemiska och

för den farmakologiska institutionen större behov av utrymmen gjort sig gällande än vid den förra utredningen. Den nuvarande chefen för den hygieniska institutionen, som snart skall lämna sin befattning, har icke velat göra något yttrande, utan ansett lämpligt att lämna till sin efterträdare möjligheten att framställa institutionens krav. Det synes emellertid sannolikt, att behovet av utrymme för den hygieniska institutionen bliver något större än vad som år 1926 beräknades, i synnerhet som behovet av ett för läkare och allmänheten tillgängligt, större hygieniskt museum gör sig alltmera gällande.

Lärarkollegiet har, såsom nämnts, icke ansett sig böra underkasta de nu framställda byggnadskraven för i senare etapper kommande institutioner någon granskning, utan låtit institutionschefernas egna yttranden tjäna byggnadskommittén till ledning vid generalplanens uppgörande.

Då det här gäller byggnadsföretag, som först vid en senare tidpunkt skola komma till uppförande, och då det under alla omständigheter icke kan röra sig om mycket stora förändringar av de begärda byggnadsutrymmena, har kommittén ansett sig böra kunna utgå från de uppgivna lokalbehoven vid beräkning av det utrymme, som med hänsyn till närvarande behov bör tilldelas ifrågavarande institutioner.

Kommittén har haft upprepade konferenser med institutionscheferna såväl beträffande byggnadsbehovet för deras egna institutioner som beträffande hela generalplanen. Det föreliggande materialets preliminära beskaffenhet gör det icke möjligt att nu framlägga ett detaljerat byggnadsförslag för de i senare etapper ingående byggnaderna, ej heller att beräkna byggnadskostnaderna för desamma vid den tidpunkt, då de komma att utföras. Detta har ej heller riksdagen begärt. De föreliggande uppgifterna hava emellertid lämnat tillräckliga hållpunkter för upprättande av förslag till en dispositionsplan för tomtområdet olika delar, vilken kan giva en föreställning om hur hela tomtområdet en gång skall te sig i färdigt skick.

Riktlinjer för byggnadernas placering å Norrbacka.

Generalplanen har således att på Norrbackatomtens område på lämpligt sätt inordna byggnader för minst tio teoretiska institutioner och minst femton kliniker med tillhörande ekonomi- och personalbyggnader, för institutets administrativa och kamerala avdelningar och dess centralbibliotek, samt för ett medicinskt Nobelinstitut och för medicinska föreningen.

Problemet beträffande den inbördes grupperingen av byggnadsenheterna till en organisk enhet enligt i det föregående anförda principer har under hela utredningsarbetet varit föremål för uppmärksamhet och har av byggnadskommittén upptagits till förnyat övervägande.

Möjligheten att förlägga samtliga institutioner och kliniker i ett enda byggnadsblock, som då i första etappen skulle endast delvis uppföras, har redan från början diskuterats, men mycket snart förkastats såsom ogenomförbart. Det är nämligen icke möjligt att i ett byggnadsblock skänka så många institutioner på samma gång tillräcklig arbetsfrihet och tillräcklig möjlighet till utveckling.

Den motsatta byggnadsprincipen för en medicinsk högskola, att förlägga varje institution till en särskild byggnad, erbjuder fördelar ur flera syn-

punkter, särskilt med hänsyn till ett ostört arbete och obehindrad utveckling för de olika institutionerna.

Ekonomiska skäl förbjuda emellertid en sådan decentralisering av byggnadsplanen. För flertalet såväl av de kliniska som av de teoretiska institutionerna erbjuder även ett sammanförande av byggnaderna i större byggnadskomplex betydelsefulla fördelar med hänsyn såväl till samarbetet för sjukvård, undervisning och forskning som till ekonomisk drift.

Vid planläggandet av en medicinsk högskola av denna omfattning måste således en uppdelning av byggnaderna i olika byggnadsgrupper äga rum.

De teoretiska institutionernas förläggningsplan.

Upprepade rådplågningar med kollegiets medlemmar ha givit kommittén den övertygelsen, att *flertalet av de teoretiska institutionerna* böra sammanföras till *en självständig byggnadsgrupp* i bekväm kommunikation med klinikerna, men med ett något avskilt och av sjukhusens verksamhet ostört läge.

Vissa teoretiska institutioner, nämligen institutionerna för *patologisk anatomi*, för *allmän patologi* och *sero-bakteriologi* böra däremot förläggas *i direkt samband med klinikerna*, enär de jämte sin undervisnings- och forskningsuppgift jämväl hava att kontinuerligt deltaga i klinikernas verksamhet.

Möjligheten att bygga in dessa institutioner i samma hus som de medicinska och kirurgiska klinikerna har ingående diskuterats. Det har emellertid icke varit möjligt att finna en tillfredsställande lösning för ett sådant byggnadssätt. Omförmälda teoretiska institutioner kräva nämligen så stora lokaler för egen undervisning och forskning och hava så stort behov av utrymme för vidare utveckling, att deras inbyggande i ett klinikkomplex skulle medföra betydande störningar i byggnadsplanen och i arbetet både för klinikerna och för nämnda teoretiska institutioner. Dessamma hava därför placerats i en egen byggnadsgrupp på en central plats i nära grannskap till klinikbyggnaderna och med bekväm kulvertförbindelse med dessa.

Av övriga teoretiska institutioner har man efter samråd med de teoretiska institutionernas chefer och med deras samtycke ansett sig kunna sammanföra den *anatomiska*, den *histologiska*, den *kemiska*, den *fysiologiska* och den *farmakologiska* institutionens jämte institutets *högtidssal* och dess *administrativa* och *kamerala* lokaler till ett sammanhängande byggnadskomplex i fyra, delvis fem våningar, uppfört på ett sådant sätt, att det på samma gång tillåter ett intimt samarbete mellan nämnda institutioner och en vidare utveckling av deras lokaler både i horisontal och vertikal riktning.

För den *hygieniska* och för den *rätts- och statsmedicinska* institutionen har man ansett sig böra planlägga egna, fristående byggnader i de övriga institutionernas närhet. Den *hygieniska* institutionen har utom sina uppgifter för den medicinska undervisningen och forskningen stora allmänna socialmedicinska och hygieniska uppgifter, som skänka densamma en viss särställning bland de teoretiska institutionerna. Dess museum, som bör vara öppet även för allmänheten och som kräver ett relativt stort utrymme och bör hava rika utvecklingsmöjligheter, synes även motivera ett från de övriga institutionerna något skilt och för allmänheten lätt

tillgängligt läge. Byggnad för denna institution har förlagts omedelbart intill de teoretiska institutionernas huvudkomplex.

Den rätts- och statsmedicinska institutionen har med hänsyn till dess behov av ständig förbindelse med allmänheten och polismyndigheterna liksom på grund av dess arbetsuppgifter i övrigt ansetts böra förläggas närmare intill en större trafikled och i ett från de övriga institutionerna något skilt läge.

Nobelstiftelsen torde i en framtid komma att uppföra en byggnad för ett medicinskt Nobelinstitut. Särskild tomplats torde böra reserveras för denna byggnad i närheten av de teoretiska institutionernas huvudkomplex.

Beträffande principerna för förläggningen av byggnad för institutets centralbibliotek hava meningarna under de förberedande diskussionerna varit delade. Några klinikchefer hava önskat förlägga centralbibliotekets byggnad intill klinikerna, under det att de teoretiska institutionernas chefer betonat nödvändigheten av en nära förbindelse mellan centralbiblioteket och de institutioner, där största delen av den teoretiska forskningen bedrivs. Flertalet av kollegiemedlemmarna har slutligen enat sig om att förlägga denna byggnad centralt mellan de teoretiska institutionernas huvudkomplex och klinikområdet.

Vid bedömandet av klinikernas byggnadsplan har man att utgå från den erfarenheten, att man icke vid ett undervisningssjukhus kan i ett och samma byggnadsblock sammanföra ett så stort antal vårdplatser och så många specialavdelningar, som det här gäller, utan att i hög grad försvåra ett rationellt samarbete och utan att hindra sjukhusets framtida utveckling.

Klinikernas
förläggnings-
plan.

Vad beträffar vissa klinikers behov av fristående byggnad, har kommittén efter ingående rådplägning med respektive sakkunniga kommit till den bestämda uppfattningen, att följande kliniker böra med hänsyn till deras speciella sjukvårdande och vetenskapliga uppgifter erhålla egna byggnader, nämligen:

den ortopediska kliniken med vanförestalt;

den psykiatriska kliniken;

den pediatrika kliniken; och

den radioterapeutiska kliniken med dess särskilda forskningsavdelningar.

Övriga kliniker kunna sammanföras i större byggnadskomplex. Men vid planläggning av byggnader för dessa kliniker bör man betänka, dels att de tillsammans omfatta ett så stort sängantal, att de icke utan stor olägenhet låta sig sammanföras i ett byggnadsblock, dels ock att de kliniker, som nu äro förlagda till serafimerlasarettet, vilket enligt riksdagens beslut nyligen moderniserats, torde komma att kvarbliva å sin nuvarande plats under en längre tidrymd, minst 30 år.

Det synes under sådana omständigheter lämpligt att sammanföra ifrågavarande kliniker i tvenne stora block.

Det ena blocket skulle bildas av den första etappens huvudkomplex, till vilket framdeles skulle fogas dels byggnad för en *dermato-syfilidologisk klinik*, dels byggnad för en *reumatikeravdelning*, dels ock eventuellt ytterligare en sjukhusavdelning.

Institutets andra obstetrisk-gynekologiska klinik har så nyligen erhållit nybyggnad vid allmänna barnbördshuset, att densamma knappast inom

överskådlig tid torde komma att förflyttas till Norrbacka. Skulle det emellertid framdeles visa sig önskvärt, kan utrymme beredas för densamma inom blocket genom till- och påbyggnad i anslutning till den i första etappen ingående obstetrisk-gynekologiska kliniken.

Det *andra blocket* skulle omfatta de kliniker, som efter första etappens uppförande bliva kvar å serafimerlasarettet.

Enligt denna plan skulle det *först uppförda klinikkblocket* från början innehålla 783 vårdplatser och kunna tillbyggas med cirka 440 vårdplatser (nämligen med en dermato-syfilidologisk klinik, cirka 160 platser, en reumatikeravdelning, cirka 60 platser, samt eventuellt en reservavdelning om 75 platser och den andra obstetrisk-gynekologiska kliniken, cirka 145 platser). Den skulle sålunda i fullt utbyggt skick kunna innehålla cirka 1,200 vårdplatser.

Det *andra klinikkblocket*, som — såvitt nu kan bedömas — kommer att från början omfatta cirka 460 vårdplatser och i storlek motsvarar ett större svenskt centrallasarett, bör förläggas så nära den första etappens huvudkomplex som möjligt och med kulvertförbindelse till detsamma.

Bostäder för underläkare och för personal liksom *för vissa överläkare* förläggas till särskilda bostadshus.

Förläggningen av sjukhusanläggningens *ekonomiavdelningar* har ingående diskuterats. Full enighet råder därom, att värmecentral och tvätt bör erhålla fristående byggnad. Beträffande kökslokalerna har den möjligheten framkastats, att förlägga köksavdelningen till det kliniska huvudkomplexet, eventuellt till dess översta våning liksom vid vissa kommunala och enskilda sjukhus, som på en gång byggas i ett block. Då klinikerna måste fördelas på flera byggnader, som därjämte utföras i olika etapper, är det emellertid uppenbart, att köksavdelningen, liksom övriga centrala ekonomilokaler, måste anbringas i en egen byggnad. Samtliga ekonomibyggnader böra vara belägna i nära anslutning till hela sjukhusanläggningen och i omedelbar och bekväm anslutning till en trafikled.

Norrbackaområdet som tomtplats för karolinska institutet.

Tomtens beskaffenhet och utsträckning.

Det åt karolinska institutet för bebyggelse upplåtta Norrbackaområdet har i huvudsak formen av en rektangel med en längd av cirka 1,200 meter och en bredd av cirka 450 meter med långsidorna löpande ungefär i nordost-sydväst. Begränsningen av området utgöres i sydväst av Karlbergsvägens förlängning förbi Tomtebodan och blindinstitutet, i nordväst av mark tillhörig Solna kommun och Solna komministersboställe och av Huvudstavägen, i nordost av Norrtullsgatans förlängning samt i sydost av Eugeniahemmets tomt, vilken inskjuter i Norrbackaområdet, och av statens järnvägars godsbangård.

Terrängen å Norrbackaområdet är i stor utsträckning rätt kuperad med en del bergspartier höjande sig över medelplanet och med sluttningar på en del ställen ned mot tomtgränserna, rätt branta i norra och södra hörnen, svagare mot sydost ned mot bangården. Marken utgöres till största delen av berg och pinnmo, på enstaka platser av lera. Hela området upptager en areal av cirka 559,000 m², vilken dock icke kan till full utsträckning

utnyttjas för bebyggelse till följd av förekommande bergshöjder och sluttningar. Dessa lämna dock välkomna park- och promenadområden eller skyddsbälten mot angränsande vägar och områden. Det bebyggbara området torde kunna beräknas uppgå till cirka 400,000 m². Den minimiyta, som av lärarkollegiet ansetts böra beräknas för karolinska institutets byggnadsbehov, utgör 300,000 m². Den förefintliga ytan fyller väl detta krav.

Sjukhuskommissionen har starkt betonat, att det för karolinska institutet är av synnerlig vikt, att det till förfogande ställda området kan bilda ett slutet helt och, i den mån det är möjligt, bilda så att säga en stad för sig utan intrång av ovidkommande intressen. Såväl ur sjukvårdens synpunkt som för den medicinska forskningen och undervisningen är det nödvändigt, att den störande inverkan, som genom gatubuller och av andra orsaker måste följa på grund av läget invid en storstad, i möjligaste mån minskas eller bortelimineras.

Trafikleder.

Detta mål har man sökt att vinna genom att låta infartsvägarna från de norr- och västerut belägna förstäderna inmytna i en trafikled, som bågformigt omsluter tomtens östra, norra och västra sidor, lämnande tomtens största och åt söder vettande del i hög grad oberörd av trafiklederna mellan staden och de stora förstäderna. Från denna bågformiga trafikled erhåller tomten god förbindelse såväl med förstäderna som med staden.

Framdeles torde emellertid en trafikled komma att korsa tomten, i det att staden förklarar sig behöva en dylik, passerande på en bro över bangården i Torsgatans förlängning och fortsättande tvärs över tomtens. Genom denna trafikled delas tomtens i en större östra och en mindre västra del. Bron över järnvägen passerar dock på så stor höjd över tomtens södra del, att en fri förbindelse lämnas mellan tomtens östra och västra delar under denna bro. En inre trafikled inom tomtens skulle sålunda passera under bron, fortsättande fram till vanförestalten. Torsgatans förlängning över tomtens torde, när den en gång kommer till stånd, bliva av betydelse såsom en bekväm förbindelse mellan staden och karolinska institutets kliniker och institutioner. Områdets inre vägar framgå för övrigt av generalplanen.

Läget av trafiklederna kring området och av den väg, som med sannolikhet en gång kommer att framdragas i fortsättning av bron över järnvägen i Torsgatans förlängning, framgår jämväl av generalplanen. Huvudtrafikledningens sträckning har i huvudsak godkänts av de myndigheter, med vilka kommittén förhandlat.

Uppfartsvägen till huvudentrén för karolinska sjukhuset från Norrtullsgatans förlängning kan dock icke i sin nedre del ännu definitivt lösas, då denna vägs dragnings sammanhänger med omläggning av Norrtullsgatans fortsättning, läget av spårvägslinjen till förstäderna norrut och utformningen av trafikknuten intill Haga södra grindar, varom utredningar hos olika myndigheter ännu pågå. Uppfartsvägen i hela sin övre del är dock nu bestämd. Dess nedre del får sedermera anslutas till den stora trafikleden från Stockholm norrut, när denna en gång bliver fastställd.

Plan för placering av karolinska institutets byggnader å Norrbacka.

Norrbackaområdet erbjuder olika möjligheter till förläggning av karolinska institutets byggnader.

Första etappens klinikbyggnader skola anbringas enligt den av riksdagen beslutade planen med de smärre dispositionsändringar, som nedan beskrivas i samband med redogörelsen för de av kommittén föreslagna ändringarna å planerna för de olika byggnaderna.

Med beaktande av förut omnämnda principer för generalplanens uppgörande och med hänsyn till den anvisade tomtens beskaffenhet anser sig kommittén böra förorda följande plan till förläggning för de av den medicinska högskolans byggnader, som skola ingå i senare etapper.

Å det område, upptagande cirka två tredjedelar av tomtarealen, som befinner sig nordost om Torsgatans förlängning över tomten — nedan kallat klinikområdet — anbringas karolinska institutets övriga kliniker samt de teoretiska institutioner — den patologisk-anatomiska institutionen samt institutionerna för allmän patologi och sero-bakteriologi — som vid klinikererna hava en kontinuerlig praktisk arbetsuppgift.

Av de klinikbyggnader, som senare skola komma till utförande, sammanbyggs den *dermato-syfilidologiska kliniken* med den första etappens huvudkomplex och förlägges till västra ändan av dess norra länga.

Pensionsstyrelsens ifrågasatta *reumatikeravdelning* kan förläggas till den västra ändan av huvudkomplexets södra länga.

De *psykiatriska* och *pediatriska* klinikererna anläggas vid klinikområdets östra gräns intill fortsättningen av den väg, som går utefter huvudkomplexets norra länga.

Serafimerlasarettet med detsamma tillhörande personalbyggnader förlägges framför den bergkulle, som befinner sig väster om första etappens huvudkomplex och förbindes med det senare genom byggnaderna för bakteriologi och sero-bakteriologi.

Den *ortopediska kliniken med vanförestalten*, som har egen administration och egna ekonomilokaler, är enligt riksdagens beslut förlagd till södra tomtragränsen med utfartsväg till Norrtullsgatan längs bangården.

Ekonomibyggnaderna äro förlagda invid den norra trafikleden på sådant sätt, att de vid anläggningens fullständiga utbyggande intaga ett centralt läge.

De *teoretiska institutionernas huvudkomplex* har erhållit sin byggnadsplats på det sydväst om Torsgatan belägna området — nedan benämnt institutområdet — begränsat av Karlbergsvägens förlängning, av Torsgatans förlängning och av bangården.

Framför huvudkomplexet befinna sig byggnadsplatserna för den *hygieniska institutionen* och *Nobelinstitutet*. *Biblioteket* är anbragt omedelbart intill den planerade Torsgatans västra sida vid brofästet.

Den *rätts- och statsmedicinska institutionen* är förlagd å institutområdets västra del så, att den har tillträde direkt från den stora trafikleden i Karlbergsvägens förlängning.

För *medicinska föreningen* har reserverats tomtplats på bergkullen vid institutområdets södra hörn.

För samtliga ifrågavarande kliniker och teoretiska institutioner finnes även, såsom av generalplanen framgår, behövtillfälle till vidare utveckling. Dessutom finnas å tomten områden, som kunna tagas i anspråk

för nu ej förutsedda byggnadsbehov, såsom på båda sidor om Torsgatans förlängning och å området nordväst om de teoretiska institutionernas centralkomplex, på andra sidan om Karlbergsvägens förlängning samt på området mellan serafimerlasarettet och ortopediska kliniken.

Redogörelse för de olika byggnaderna.

I. Första etappens byggnader.

Samtliga byggnader i första etappen utom byggnaden för radioterapeutiska kliniken, som vid byggnadsförslagets överarbetning år 1930 fullständigt omarbetades, hava under det gångna året varit föremål för fortsatt studium i syfte att genom större koncentration i planlösningen och genom ändamålsenliga omläggningar inom den fastställda ramen för de olika avdelningarnas byggnadsprogram nedbringa planutrymmet.

Kommittén har hunnit att helt genomarbeta huvudkomplexet, entrékomplexet och byggnaden för gift personal. Övriga byggnader hava ännu icke fullt genomarbetats. Radioterapeutiska kliniken skall även bliva föremål för förnyad bearbetning.

De förändringar, som hava vidtagits å byggnadsplanen för kliniker, polikliniker, undersöknings- och behandlingslokaler m. m., ävensom rörande patologisk-anatomiska institutionen, hava skett i samråd med respektive klinikchefer och institutionsföreståndare och hava vunnit deras bifall. Vid planläggning av bad och övriga avdelningar för fysikalisk terapi har en framstående utländsk expert på området varit behjälplig.

1) *Huvudkomplexet.* Den *södra längan*, förut upptagande fem sektioner i sex våningar, har väsentligt förkortats och upptager nu endast fyra sektioner samt har höjts med en våning till sju våningar. Härigenom ha grund och tak minskats och de för sektionerna gemensamma trapp- och hisspartierna ha kunnat reduceras från fyra till två. Södra längan har kunnat reduceras med ett utrymme motsvarande två vårdavdelningar genom förflyttning av lokalerna för elektroterapi och ljusterapi från denna långa till centralkomplexets mittparti.

Genom minskningen av södra längans längd och genom att man sålunda erhållit endast två, för samtliga sektioner gemensamma trapp- och hisspartier, till vilka partier mittpartiets sidolängor ansluta sig, har södra längans sektioner intimare sammanförts med varandra och med mittpartiet och dess polikliniker och behandlingslokaler.

Ökningen av bredden av södra längans mittparti mellan de båda trapphusen har medfört en ökad divergens åt söder mellan mittpartiets sidolängor. På detta sätt ha ljusgårdarna i mittpartiet kunnat ökas, varigenom bättre belysningsförhållanden uppnåtts.

Två vårdavdelningar inom den medicinska kliniken hava beräknats för tuberkulösa fall och hava för detta ändamål erhållit en från gängse vårdavdelningar något avvikande typ.

Lokalerna för fysikalisk terapi hava sammanförts till tvenne behandlingsenheter. I samband med badavdelningen ha i källarvåningen inlagts avdelningarna för ljusbad och för behandling med fuktig värme. I samband med gymnastikavdelningen i mittpartiets översta våning hava lokalerna för torr värmebehandling och för elektroterapi förlagts. Badavdelningen och gymnastikavdelningen hava med hänsyn till dessa lokalflyttningar omarbetats.

En del andra förändringar hava företagits i mittpartiet i syfte att åstadkomma förenklingar och större koncentration. Sälunda har en avsevärd koncentration av röntgendiagnostikavdelningen ägt rum. Utrymme har vidare kunnat reserveras för framtida inläggande av polikliniklokaler för psykiatriska och neurologiska klinikerna.

Den *norra längan* av huvudkomplexet är i huvudsak uppdelad på förutvarande sätt. En reducering av de båda flygelsektionernas bredd med en halv meter har kunnat göras. Våningen över obstetrisk-gynekologiska klinikens operationsavdelning, som innehöll rum för underläkare och amanuenser, har borttagits. Dessa rum hava i stället inlagts dels i klinikens souterrängvåning, dels i entrékomplexet, varigenom billigare byggnadskostnad kunnat erhållas.

Den kub, som genom företagna förändringar inom huvudkomplexet kunnat inbesparas, uppgår till cirka 10,600 m³. Från denna kub bör dock frånräknas 815 m³, representerande kubikinhållet för ur huvudkomplexet uttagna och i entrékomplexet inlagda läkardubletter.

2) *Radioterapeutiska kliniken*. Denna har, som ovan nämnts, ännu icke upptagits till ytterligare studium.

3) *Patologisk-anatomiska institutionen*. I huvudsak är denna bibehållen i enlighet med 1930 års förslag. Någon kubreducering har icke kunnat göras.

4) *Entrékomplexet*. Den väsentligaste ändringen inom entrékomplexet är att byggnaden inrymmande apotek och elevbostäder har sammanslagits med sköterskebyggnaden. Det har nämligen ansetts ändamålsenligt, att samtliga såväl elevers som provsystrars bostadsrum sammanföras till en byggnad.

Att en del läkardubletter överflyttats från huvudkomplexet till läkarnas bostadshus är förut omnämnt. Ytterligare hava inlagts samlingsrum för elever och biträden samt ett antal personalrum.

Byggnaden inrymmande sysslomanskontor och en del sköterskebostäder är i huvudsak oförändrad.

Genom olika åtgärder har byggnadskuben inom entrékomplexets förutvarande lokaler kunnat minskas med cirka 700 m³. På grund av förflyttningen av läkardubletter till entrékomplexet och inläggande av rum för personal vid framdeles tillkommande kliniker med en kub av sammanlagt cirka 2,500 m³ har entrékomplexet likväl ökats med cirka 1,800 m³.

5) *Ekonomikomplexet*. Beträffande detta komplex pågå ännu vidare utredningar. På grund av grundläggningsförhållandena har tvättbyggnaden förlagts omedelbart sydväst om den plats, som var avsedd i 1930 års förslag. Härigenom kunna kostnaderna för byggnadens grund nedbringas.

6) *Begravningskapellet*. Detta kapell har fått en något annan placering än i 1930 års förslag, och en förenkling och ett förbilligande av byggnaden har erhållits genom kapellets inkomponerande med tillhörande lokaler. Någon minskning i kub torde kunna påräknas, dess storlek kan dock nu ej uppgivas, då byggnaden ej ännu är definitivt färdigkomponerad.

7) *Bostadshus för manlig personal*. Byggnaden har vidare studerats och ytterligare några lägenheter inlagts, men har ändock volymen kunnat nedbringas med cirka 80 m³.

8) *Bostadshus för direktör och överläkare*. Bostäderna för direktör och överläkare voro i 1930 års förslag inrymda i två hus. Dessa hava sammanlagts till ett, varigenom byggnadskostnaden nedbragts. Volymen har

minskats med cirka 560 m³. Byggnaden har placerats i annat läge än i 1930 års förslag, varigenom den med sina ledningar kommit i närmare förbindelse med panncentralen samt även i andra avseenden fått ett gynnsammare läge.

Genom nu beskrivna förändringar av byggnadsplanerna för första etappens byggnader ha grunder och byggnadskub i flera fall kunnat nedpressas. Denna reduktion uppgår på det stadium, i vilket arbetet med ritningarna nu befinner sig, till cirka 11,900 m³. Det är vanskligt att nu uppgiva den kostnadsminskning, som kan bliva en följd av denna minskning av kubikinnehållet, enär enbart ett räknande med à-pris per kubikmeter, som varierar högst betydligt för olika slag av byggnadskub, icke ger ett exakt uttryck för inbesparingarna. Dessa ligga även i minskad grundläggning samt i de förenklingar beträffande byggnadskonstruktion, bjälklag och stöd, som i vissa fall kunna åstadkommas. Ytterligare utredningar pågå om dessa konstruktioner och angående de besparingar, som genom de minskade grundläggningsarbetena och eventuellt genom förenklade konstruktioner kunna uppnås.

II. Klinikbyggnader, som framdeles kunna beräknas komma till utförande å Norrbacka.

1. *Psykiatriska kliniken.*

Angående denna kliniks förflyttning till Norrbackaområdet har kommittén av Kungl. Maj:t fått i uppdrag göra utredning. Enligt generalplanen har densamma förlagts till en plats öster om radioterapeutiska kliniken intill Eugeniahemmets område. Kliniken har enligt den psykiatriska sakkunskapens enhälliga råd förlagts till en fristående byggnad, dels för att bereda de sinnessjuka erforderlig avskildhet, dels ock för att icke de oroliga sinnessjuka skola störa patienter å övriga kliniker.

Den föreslagna byggnadsplatsen skänker ett från övriga kliniker avskilt läge inom eget parkområde. Kliniken befinner sig dock på endast kort avstånd från den blivande pediatrika kliniken, med vilken ett nära samarbete kommer att äga rum för vården av de psykopatiska barnen.

Den *psykiatriska polikliniken* skall enligt förslaget placeras i karolinska sjukhusets huvudkomplex för att komma i förbindelse med övriga polikliniker, framför allt med en blivande nervpoliklinik.

I enlighet med av professor Wigert uppgjort program för kliniken hava planskisser upprättats över byggnaden. Kliniken är avsedd för 102 sängar, fördelade på 3 allmänna avdelningar för män och 3 sådana avdelningar för kvinnor med tillsammans 94 sängar och en enskild avdelning för 8 sängar. De tre allmänna avdelningarna äro avsedda för respektive lugna, halvroliga och oroliga patienter.

Byggnaden upptager en souterrängvåning, innehållande laboratorier m. m., tre våningar för de allmänna avdelningarna och lokaler för undersökning, undervisning m. m. samt en attikvåning innehållande den enskilda avdelningen. Avdelningssköterskornas rum äro förlagda intill respektive avdelningar. För övrig kvinnlig vårdpersonal är bostadsplats beräknad i entrékomplexet. Manlig vårdpersonal skall enligt programmet bo utom sjukhusområdet.

Kulvertförbindelse har ej planlagts för denna klinik, utan är det avsett, att transport av mat och tvätt skall ske ovan mark medelst särskilda för

sådan transport avsedda bilar, vilket enligt vunen erfarenhet väl låter sig göra.

Då utredningen angående den psykiatriska kliniken ännu ej slutförts, kan nu icke någon noggrannare kostnadssumma för klinikkens uppförande angivas. Kliniken kan, om den vid någon av närmaste riksdagar beslutas, vara färdig att tagas i bruk samtidigt som det övriga sjukhuset, så att den nuvarande psykiatriska kliniken å Konradsberg i så fall vid denna tid kan nedläggas.

2. *Pediatrika klinikerna.*

De pediatrika klinikerna ha placerats ungefär på samma plats som enligt 1928 års förslag. Dock ha de skjutits något österut, på samma gång de placerats något lägre på söderslutningen för att undvika större sprängningsarbeten. Valet av plats har skett med hänsyn till nära förbindelse med den obstetriska och den psykiatriska kliniken och för att erhålla fritt söderläge. Närmaste del av radioterapeutiska kliniken utgör en tämligen låg byggnad, som icke hindrar barnklinikernas fria solbelysning.

1928 års förslag upptog ritningar endast för den ena av de två pediatrika klinikerna med tillhörande poliklinik. Generalplanen visar nu båda klinikerna försedda med en gemensam poliklinik. De äro så förlagda, att det är möjligt att vid en första etapp blott uppföra den ena kliniken med polikliniken och sedermera uppföra den andra kliniken. En första skissritning över byggnaden har uppgjorts i samråd med de båda klinikföreståndarna, professorerna Jundell och Wernstedt, och har av dem godkänts.

Byggnaden består av en bottenvåning, delvis souterräng, och fem våningar. Den framspringande södra delen, som endast går upp i en våning, innehåller en del av polikliniken. Resten av bottenvåningen inrymmer återstoden av polikliniken, rum för ammor m. m. Våningen 1 trappa upp innehåller undervisnings- och forskningslokaler jämte två isoleringsavdelningar om vardera 8 sängar. Våningarna 2, 3 och 4 trappor upp innehålla de allmänna vårdavdelningarna, 3 för varje klinik med 26 sängar i varje avdelning. Våningen 5 trappor upp inrymmer enskild avdelning om 8 sängar för varje klinik. En del av personalrummen äro enligt programmet för klinikerna, såsom i 1928 års förslag, förlagda intill avdelningarna för att, om epidemi utbryter på någon avdelning, även sjukvårdspersonalen må kunna tillsammans med avdelningens patienter avskiljas. Övrig sjukvårdspersonal för den först uppförda kliniken kan förläggas till entrékomplexet i där befintliga reservlokaler för personalbostäder.

Då den andra kliniken en gång uppföres, kunna de till entrékomplexet förlagda rummen för kökspersonalen användas för den pediatrika klinikkens sjukvårdspersonal. Kökspersonalen får då inläggas i ett blivande personalhus, å generalplanen förlagt söder om och vinkelrätt mot nu projekterade bostadshus för manlig personal. Det blir i alla händelser behöfligt att uppföra en sådan byggnad, delvis inrymmande manlig personal, då serafimerlasarettet i framtiden skall förläggas på området.

Enligt det nu skisserade förslaget till pediatrika kliniker torde byggnadskostnaden för den först uppförda kliniken, med en för båda klinikerna avsedd poliklinik och övriga gemensamma lokaler, ställa sig avsevärt billigare än vad som beräknats för motsvarande byggnad i 1928 års förslag. Mindre volym har beräknats och man har lyckats uppnå större kon-

centration och mindre sprängningsarbeten än i förra förslaget. Vad besparingen i kub och kostnad kan belöpa sig till, är dock på utredningens nuvarande ståndpunkt icke möjligt att exakt fixera.

3. *Dermato-syfilidologiska kliniken.*

När denna klinik skall komma att uppföras, kan ej nu beräknas.

I enlighet med professor Almqvists förslag har kliniken med sin poliklinik placerats ihop med karolinska sjukhusets huvudkomplex intill norra längans västra sektion, sträckande sig fram mot patologiska institutionernas norra ända. Polikliniken har förlagts tillsammans med kliniken. Patienter kunna utan svårighet kulvertvägen överföras från dermato-syfilidologiska polikliniken eller kliniken till annan poliklinik, då så behöves.

Enligt det av professor Almqvist uppgjorda programmet skulle kliniken omfatta följande 7 vårdavdelningar: en avdelning för könssjuka, avsedd för 25 vuxna och 10 unga män; en liknande avdelning för kvinnor; en avdelning för hudsjukdomar för 25 män, en dylik avdelning för kvinnor; en avdelning för 5 stycken nyblivna mödrar med platser för 20 småbarn; en avdelning för 15 stycken halv- och helenskilda platser samt en avdelning för malariabehandling med 15 platser, summa 175 vårdplatser.

I enlighet härmed är ett skissförslag uppgjort. Detta upptager en byggnadslänga i väst-ostlig riktning, till sin största utsträckning i sju våningar, samt en länga i nord-sydlig riktning i en våning. Bottenvåningen inrymmer poliklinik, föreläsningssal, badavdelning m. m.; våningen 1 trappa upp manlig avdelning för könssjukdomar m. m.; våningen 2 trappor upp kvinnlig avdelning för könssjukdomar; våningen 3 trappor upp manlig avdelning för hudsjukdomar samt malariaavdelningen; våningen 4 trappor upp kvinnlig avdelning för hudsjukdomar; våningen 5 trappor upp avdelning för mödrar och småbarn samt våningen 6 trappor upp en enskild avdelning. Intill respektive avdelningar bo avdelningssköterskorna, övrig personal i entrékomplexet.

4. *Vårdavdelning för reumatiska sjukdomar.*

Kommittén har tidigare tillstyrkt väckt förslag om utredning av möjligheten att i sjukhuset inlägga en sådan vårdavdelning, avsedd för undervisningens behov och ämnad att uppföras för pensionsstyrelsens räkning. Den skulle omfatta ett 60-tal sängar och bör så placeras, att patienterna hava lätt åtkomst till sjukhusets badavdelning och övriga lokaler för fysikalisk terapi. Kommittén anser, att en sådan avdelning kan inplaceras och lämpligen förläggas i fortsättningen av eller strax intill västra sidosektionen av huvudkomplexets södra länga. Den torde i huvudsak kunna inskränkas till ett tvåvåningshus och kommer då icke att skymma varken de övre våningarna i södra längans västra sektion, som hava fönster mot väster, ej heller de bakom liggande avdelningarna i sjukhusets norra länga. I föreslaget läge kommer reumatikeravdelningen omedelbart intill de medicinska avdelningarna, till vilka den närmast hör, samt i nära förbindelse med ovannämnda lokaler för fysikalisk terapi. Den befinner sig också nära serafimerlasarettets område å tomten. Det fåtal av sjukvårdspersonalen å reumatikeravdelningen, som ej har bostadsrum intill vårdavdelningarna, kan erhålla bostadsplats i entrékomplexet.

5. *Serafimerlasarettet.*

I generalplanen skall även ingå en framtida förläggning av serafimerlasarettet till Norrbackaområdet, och anser kommittén, av ovan anförda

skäl, att det bör förläggas till ett eget byggnadskomplex. Man får beträffande de kliniker och övriga avdelningar för undervisning, forskning och för olika behandlingsformer, som skola ingå i komplexet, utgå ifrån de fordringar, som uppställts på motsvarande utrymmen inom karolinska sjukhuset, även om det kan tänkas, att då en gång serafimerlasarettet hit förlägges, fordringarna å sjukhusets olika institutioner och lokaler kunna väsentligt skilja sig ifrån nu uppställda.

I utredningen angående föreliggande fråga har man utgått ifrån, att serafimerlasarettet efter förflyttningen till Norrbacka skall omfatta en kirurgisk klinik, jämväl innehållande två vårdavdelningar för nervkirurgi, en medicinsk klinik och en nervklinik.

Klinikerna skulle innehålla: den kirurgiska 8 allmänna och 2 enskilda avdelningar, den medicinska 6 allmänna och 2 enskilda avdelningar samt nervkliniken 2 allmänna och en enskild avdelning. De allmänna avdelningarna ha beräknats för 25 sängar och enskilda för 12 å 13 sängar, utom enskilda avdelningen på nervkliniken, som skulle avses för 10 patienter. Hela det beräknade antalet vårdplatser skulle alltså utgöra 460 eller ungefär samma antal som nu finnes vid serafimerlasarettet.

Några särskilda polikliniker för öfvermålade kliniker skulle icke inläggas i sjukhuset, utan de redan befintliga poliklinikerna i karolinska sjukhuset skulle tjänstgöra jämväl för klinikerna på serafimerlasarettet.

För övrigt skulle till klinikerna förläggas enligt klinikchefernas program behöfliga lokaler för undervisning, forskning, undersökning och behandling. Man har sålunda planerat en större och en mindre föreläsningssal, expeditjonsrum, undersökningsrum, laboratorier, lokaler för röntgen-diagnostik och röntgenterapi, bad och övrig fysikalisk terapi.

Platsen för serafimerlasarettet har i generalplanen förlagts till området söder och sydost om den bergshöjd, som är belägen sydväst om karolinska sjukhusets huvudkomplex och den patologiska institutionen. Sjukhuset skulle upptaga en länga motsvarande södra längan av karolinska sjukhusets huvudkomplex, uppdelad på samma sätt som denna i ett mittparti med tvenne sektioner, flankerat av en sidolänga åt varje håll och med hiss- och trappsektioner mellan mittparti och sidolängor. Huset har fått en mot söder böjd kontur med sjukrummen vettande mot öster, sydost och söder. Serafimerlasarettets byggnad har förts så långt norr ut som bergshöjden medger och genom nämnda omböjning kommit med sin östra del i nära kontakt med karolinska sjukhuset. Genom inplacandet mellan den östra sektionen och patologiska institutionen av en byggnad avsedd för *sero-bakteriologi*, om vilken institution nedan skall talas, kan sjukhuset sättas i direkt kulvertförbindelse med patologiska institutionen och via reumatikeravdelningen med huvudkomplexet i karolinska sjukhuset med dess kliniker och polikliniker.

Serafimerlasarettets byggnad är avsedd att uppföras, mittpartiet i 8, sidopartierna i 6 våningar. Mittpartiet har ett utsprång åt söder i souter-rängvåningen avsett för bad. I intilliggande souter-räng finnas med badet samhörande lokaler för fysikalisk terapi. Ett utsprång mot norr, liggande i bottenvåningen och våningen 1 trappa upp, innehåller föreläsningssalar samt delar av de lokaler, som annars upptaga mittpartiets hela tvenne första våningar, nämligen röntgenavdelningar för diagnostik och terapi, laboratorier, expeditioner, mottagnings- och undersökningsrum, bibliotek m. m. Bottenvåningen till östra längan innehåller även laboratorier m. m.

Översta våningen i mittbyggnaden innehåller operationsavdelningen. De 8 kirurgiska, 6 medicinska och 2 allmänna nervavdelningarna samt de 5 enskilda avdelningarna äro inlagda i västra längans 6 våningar, i östra längans 5 övre våningar och i mittpartiets våningar 2, 3, 4, 5 och 6 trappor upp. Olika sätt för våningarnas användning kunna givetvis tänkas. Takterrasser inrättas ovanpå sidolängorna, och för övrigt får byggnaden sin utformning i överensstämmelse med motsvarande byggnadskroppar i karolinska sjukhusets huvudkomplex.

Söder om sjukhusbyggnaden, inlagd i dennas mittaxel, befinner sig *sköterskehuset* i 4 våningar. Byggnaden upptager rum för samtliga sköterskor, assistentsköterskor, provsyster, elever och biträden med undantag för avdelningssköterskor samt några av operationspersonalen, vilka bo intill respektive avdelningar.

Väster om sköterskehuset är en *byggnad* i 3 våningar för *läkare* placerad, innehållande en 8-rumslägenhet för kirurgiprofessorn, 6 lägenheter om 3 rum och kök, 8 dubletter samt 4 enkelrum.

Söder om karolinska sjukhusets bostadshus för manlig gift och ogift personal är tomtplats beräknad för ytterligare ett *personalhus*. Där kunna bostäder inrymmas dels för vaktmästare, hörande till serafimerlasarettet, dels för eldare m. fl., som tillkomma, då klinikerna äro färdigbyggda, dels för kökspersonal, då denna i sinom tid helt eller delvis måste lämna sina bostäder i entrékomplexet för beredande där av ytterligare bostäder för sjukvårdspersonal vid senare tillkommande kliniker.

6. *Tillbyggnader till karolinska sjukhusets ekonomiavdelning i samband med senare byggnadsetapper.*

För en viss utvidgning av karolinska sjukhuset räcka nu projekterade lokaler i kök, tvätt- och pannhus, men icke för hela sjukhusanläggningen, då denna är färdigbyggd. Ekonomibyggnaderna måste, i samma mån senare byggnader tillkomma, utökas. Köksbyggnaden kan ökas genom kökets utvidgning norrut eller möjligen söderut, och utvidgning av matsalarna norrut.

Tvättbyggnaden och pannhuset kunna utökas genom tillbyggnader västerut. Vid de teoretiska institutionernas uppförande tillkommer ytterligare behov av utvidgning av pannhuset, om klinikernas ångcentral anses bära tjänstgöra även för de teoretiska institutionerna. I annat fall får särskild ångcentral för dessa uppföras på lämplig plats. Emellertid är ångcentralens läge sådant, att från denna central värme till de teoretiska institutionerna kan tagas, då avståndet till de längst bort belägna byggnaderna inom karolinska institutets område praktiskt taget är detsamma som för motsvarande byggnader inom karolinska sjukhuset. Enligt generalplanen är panncentralen avsedd att tjänstgöra jämväl för de teoretiska institutionerna.

III. Teoretiska institutioner och övriga institutets inrättningar, som skola framdeles uppföras å Norrbacka.

Tre teoretiska institutioner skola enligt generalplanen förläggas till *klinikområdet*, nämligen institutionerna för *patologisk anatomi*, för *allmän patologi* och för *sero-bakteriologi*. Den förstnämnda institutionen skall

enligt riksdagens beslut uppföras i den första byggnadsetappen. De båda sistnämnda kunna först erhålla byggnader under senare byggnadsperioder.

Samtliga övriga teoretiska institutioner och övriga inrättningar skola enligt generalplanen samlas till institutområdet.

1) *Teoretiska institutioner inom klinikområdet.* Enligt generalplanen skall byggnad för *institutionen för allmän patologi* förläggas i omedelbar anslutning till byggnaden för den *patologisk-anatomiska institutionen* väster om karolinska sjukhusets huvudkomplex och uppföras antingen som en påbyggnad till denna byggnad eller hopbyggas med densamma.

För en *sero-bakteriologisk* institution är tomtplats planlagd mellan institutionen för patologisk anatomi och serafimerlasarettet.

Om denna byggnad kommer till stånd samtidigt med byggnad för allmän patologi, är det möjligen fördelaktigt, att dessa båda institutioner uppföras i ett block och såsom tillbyggnad till den patologisk-anatomiska institutionen mellan denna och serafimerlasarettets nybyggnad.

2) *Institutioner och inrättningar på institutområdet.* Huvudmassan av de teoretiska institutionerna skall enligt generalplanen förläggas till institutområdet på Norrbackatomtens västra del. Skulle bron i Torsgatans förlängning och vägen i dess fortsättning anläggas senare än karolinska institutet, blir huvudentrén till detta från Karlbergsvägens förlängning, mitt för statens järnvägars kontrollkontor. Då nämnda bro och vägen genom Norrbackaområdet i brons förlängning blivit anlagda, erhåller institutet även ingång från denna väg.

Vid båda ingångarna äro utvikningar på vägarna projekterade, beredande öppna platser för trafiken till ingångarna.

De teoretiska institutionernas huvudkomplex är förlagt till sydostslutningen av ett bergsparti sydväst om den gamla arrendegården Stenbrottet. Denna gård, som är av rätt stort kulturhistoriskt intresse, torde kunna åtminstone för en lång tid framåt och även sedan nämnda huvudkomplex uppförts, kvarligga orubbad och med fördel tjänstgöra som bostadshus, eventuellt, sedan de teoretiska institutionerna hit förlagts, för någon av dessas professorer.

Då framställning från de flesta av institutionscheferna nu såväl som 1926 gjorts, att möjlighet till framtida utvidgning av institutionsbyggnaderna bör finnas, har hänsyn härtill tagits vid placering och utformning av byggnaderna. Man har dock strävat efter att erhålla ett mer koncentrerat byggnadssätt än i den 1926 uppgjorda preliminära planen, genom sammanförande till en byggnad av flera institutioner och med användande av flera våningar än som vid 1926 års utredning ansågs tillåtet. Detta mer koncentrerade byggnadssätt ävensom byggnadernas placering och institutionschefers fördelning inom densamma har vunnit samtliga institutionschefers gillande.

I behovet av lokaler för de olika teoretiska institutionerna ingår även bostäder för amanuenser och vaktmästare. Då det ur ekonomisk synpunkt är olämpligt att i institutionsbyggnaderna med dessas större djup och höjder inlägga bostadslokaler, som kräva väsentligen mindre dimensioner, hava de flesta bostadslokalerna förlagts till särskilda bostadshus, avpassade efter bostädernas behov, och där man genom dessas förläggande i flera likartade våningar kan uppnå ett mera ekonomiskt byggnadssätt.

Institutbyggnadernas huvudkomplex, som ligger i en åt norr stigande terräng, innehåller en bottenvåning, som norrut övergår i en souterräng-

våning och ytterligare norrut i en källarvåning. Söderifrån äro entréerna till institutionerna och expeditionerna, till den stora högtidssalen och till en mindre, gemensam hörsal.

I källare och souterrängvåning äro inrymda lokaler för institutionerna. Rektorexpedition och kamrerarkontor ligga i bottenvåningen, ävenså kapprum till högtidssalen och en del lokaler till institutionerna. Till bottenvåningen är även förlagd en vaktmästarbostad. I våningen en trappa upp äro i mittpartiet högtidssalen och hörsalen förlagda, vilka gå upp genom tvenne våningar. För övrigt upptager våningen 1 trappa upp en del av institutionernas lokaler. Dessa upptaga för övrigt de tre våningar, som äro belägna 2, 3 och 4 trappor upp. Mittpartiet slutar med högtidssalens och hörsalens övre del. Detta mittparti bildar centralpartiet i hela komplexet, omgivet av de högre institutionslängorna.

De olika institutionerna äro sålunda lagda intill varandra, varje institution upptagande i allmänhet partier över varandra i flera våningar. Deras placering inom byggnaden kan ske på flera sätt, varvid de med varandra samhöriga institutionerna placeras intill varandra. I byggnaden är anbragt en för institutionerna gemensam mindre röntgenavdelning. Djurstallar placeras ovanpå byggnadernas tak, såsom indragna, fritt liggande längor. Ett antal trappor med hissar äro på lämpliga ställen inplacerade.

Utvidgning av institutionerna kan lätt ske genom längor bakåt eller åt sidorna från den norra byggnadskroppen.

Framför byggnaden är en öppen plats, begränsad söderut av en för de teoretiska institutionerna begärd bassäng för odling av vattendjur. Nedanför denna på det lägre planet äro tennisbanor inlagda och nedanför dessa mot bangården ett trädbälte som skydd mot densamma.

Väster om den öppna gården framför huvudkomplexet är plats för den *hygieniska institutionen*, vars storlek, som ovan sagts, ej nu kan närmare beräknas. Som pendant till denna, öster om denna gård, kan ett medicinskt *Nobelinstitut* inplaceras, när dettas byggnadsfråga en gång blir aktuell.

Den *rätts- och statsmedicinska institutionen* invid den västra entrén till området innehåller en souterräng och tvenne våningar, med likkällare m. m. samt visningsrum i souterrängen, obduktionssalar, föreläsningssal, gravkapell med svepningsrum, laboratorier m. m. i bottenvåningen samt bibliotek, museum och övriga behöfliga lokaler i våningen en trappa upp. Dit är även bostad för städerska förlagd. Tillträde direkt utifrån för allmänheten till visningsrum och gravkapell är förut framhållet som fordran för byggnadens placering. Inkörsel till likkällaren sker från området till intag på baksidan av byggnaden.

Biblioteksbyggnaden består av ett tvåvåningshus med souterräng samt ett torn för bokmagasinet. I souterrängen, tillgänglig från den söderut liggande väg, som är avsedd att på ett lägre plan och under blivande bro från Torsgatan sammanbinda institutionsområdet med klinikerna, är entré till uppkningsrum för böcker, till bokförråd, bokbinderi och en vaktmästarbostad. I bottenvåningen är entré norrifrån till expeditionen. Å ena sidan av densamma finnas trenne läsrum, å den andra sidan bokmagasinet. Bokmagasinet går upp i 8 låga bottnar genom ett torn. I våningen 1 trappa upp ligga rum för planschverk, studierum och rum för bibliotekarie m. m. Utveckling av bibliotekslokalerna kan ske dels genom tornets påbyggande, dels genom påbyggande av ytterligare en våning över huvudbyggnaden eller genom utbyggnad av denna norrut.

Intill trafikleden i Karlbergsvägens förlängning är *bostadshus för amanuenser* förlagt, innehållande 18 dubletter i 3 våningar.

Bostadshus för vaktmästare m. fl. är förlagt till plats norr om den hygieniska institutionen. Det upptager 13 lägenheter om 2 rum och kök samt 4 enkelrum med kokvrå i 3 våningar.

Slutligen har kommittén ansett sig böra i generalplanen reservera plats till en byggnad för *medicinska föreningen*. Det har ansetts synnerligen lämpligt, att då nämnda för institutets verksamhet betydelsefulla studentförening en gång kan förverkliga sin önskan om egen byggnad, denna kunde förläggas i närheten av de kliniska och teoretiska institutionerna. En lämplig plats för kårbyggnaden har byggnadskommittén funnit å södra hörnet av Norrbackaområdet intill Karlbergsvägens fortsättning över järnvägsspåret. Den skulle där upptaga ett område, som ej kan tänkas lämpligt för institutets egna institutioner, men som genom sitt fria och något avskilda läge kan väl tillfredsställa kårens fordringar. Fri plats finnes i omgivningen även för uppförande förutom av kårbyggnad av en byggnad eller byggnadsflygel för bostadsrum åt ett antal av kårens medlemmar. De ovan nämnda tennisplanerna nedanför institutets huvudkomplex kunna giva medlemmarna tillfälle till sport.

Byggnads-
kommitténs
anslags-
äskanden.

I skrivelse samma dag — den 15 februari 1932 — har byggnadskommittén, som den 16 december 1931 framlagt ett preliminärt förslag rörande medelsbehovet under budgetåret 1932/1933, nu inkommit med en slutgiltig framställning om äskande hos riksdagen av medel för sagda budgetår till sjukhusets uppförande.

Kommittén erinrar om den av 1930 års sjukhuskommission uppgjorda planen för finansiering av första etappen av sjukhusbygget, vilken plan godtagits såväl av Kungl. Maj:t som riksdagen, samt anför den tablå rörande byggnadskostnadernas fördelning under byggnadstiden, som av mig i det föregående återgivits. Kommittén anför därefter:

Då kommittén nu gått att beräkna för nästkommande budgetår erforderligt anslagsbelopp, har kommittén under beaktande av rådande statsfinansiella läge och med iakttagande av den återhållsamhet i fråga om anslagsäskanden, som Kungl. Maj:t anbefallt vederbörande myndigheter, sökt att så planlägga arbetena för sjukhuset att i första rummet sådana påbörjas, som äro nödvändiga för sjukhusområdets ianspråktagande och för vilka kostnaderna i huvudsak kunna beräknas belöpa å arbetslöner och icke å anskaffande av materialier. Under hänsynstagande till dessa synpunkter har kommittén igångsatt arbeten med anläggande av vägar, schaktningar och sprängningar samt anläggande av vatten- och avloppsledningar. Då huvudkomplexet är den största av sjukhusets byggnader och sålunda först bör påbörjas, hava grundarbetena för detsamma ansetts böra igångsättas. I samband med anläggande av tillfartsväg till sjukhusområdet komma vatten- och avloppsledningar att nedläggas i vägen. Huvudavloppsledningen från sjukhuset, som skall anslutas till Solna kommuns avloppsledningsnät, bör jämväl tjänstgöra som avloppsledning från den nya vanförestalten å Norrbackaområdet. Denna anordning bör vidtagas för att nedbringa ifrågavarande kostnader för anstalten och sjukhuset och samtidigt vinna en ändamålsenlig lösning av avloppsfrågan. Då

huvudavloppsledningen även med hänsyn till anstaltens intressen snarast bör komma till utförande, ämnar kommittén påbörja arbetet därmed.

Förutom arbetena å sjukhusområdet har kommittén att fullfölja utarbetandet av detaljritningar för sjukhusets byggnader och av planerna för desammas förseende med värme-, vatten-, avlopps- och elektriska anläggningar. Vidare tillkomma utgifter för administration, undersökningar och utredningar samt för anlåtande av experter i olika frågor ävensom kostnaderna för generalplanens upprättande.

I sin omförmälda skrivelse den 16 december 1931 har kommittén uttalat, att kommittén ämnade bedriva sin verksamhet på sådant sätt, att medelsbehovet för tiden till den 1 juli 1933 skulle — med frånräknande av till kommitténs förfogande ställda medel — uppgå till 700,000 kronor.

Vid anmälan härav yttrade chefen för ecklesiastikdepartementet i 1932 års statsverksproposition, att det emellertid, efter vad han inhämtat, syntes vara möjligt att i förevarande avseende räkna med ett lägre belopp, 500,000 kronor. I anslutning härtill har i statsverkspropositionen för karolinska sjukhuset beräknats sistnämnda belopp.

Kommittén vill framhålla, att anslaget icke kan ytterligare nedsättas utan att arbetenas ändamålsenliga bedrivande äventyras och den för första byggnadsetappen beräknade tiden förlänges utöver vad tidigare beräknats.

Under förutsättning att 1932 års riksdag anvisar det av departementschefen angivna beloppet har kommittén för avsikt att bedriva sin verksamhet på sådant sätt, att kostnaderna intill den 30 juni 1933 för arbetena för karolinska sjukhuset kunna beräknas uppgå till följande belopp.

	kronor
För uppfartsvägen till sjukhustomten och vägens anslutande till byggnadsplatsen	150,000
För avlopps- och vattenledningar i uppfartsvägen	40,000
För grundarbeten för huvudkomplexet	700,000
För sprängnings-, schaktnings- och vägarbeten inom tomten	130,000
För kulvertar	30,000
För ritningar till byggnads-, vatten-, avlopps- och elektriska arbeten samt för upprättande av generalplan över Norrbackaområdet	230,000
För administration, undersökningar, utredningar och anlåtade experter	100,000
För huvudavloppsledningen från sjukhuset till Solna kommuns avloppssystem	100,000
Summa kronor	1,480,000

I detta sammanhang må anföras, att Kungl. Maj:t förklarar svenska jägarförbundets avdelning för Stockholms stad och län skyldig att i den ordning, som stadgades i lagen den 12 maj 1917 om expropriation, avstå nyttjanderätten till en åt avdelningen upplåten skjutbana å Norrbackaområdet samt att domänstyrelsen å statsverkets vägnar genom stämning till vederbörande domstol fullföljt expropriationsfrågan. Den ersättning till avdelningen, som må komma att i expropriationsmålet bestämmas för nyttjanderättens avstående, lärer skola utgå av de för karolinska sjukhuset beviljade medlen. Då expropriationsmålet ännu icke slutligt avgjorts, har kommittén icke ansett sig vid nu ifrågavarande beräkningar

böra taga hänsyn till det i anledning av expropriationen erforderliga beloppet.

För bestridande av utgifterna för sjukhuset hava till kommitténs förfogande ställts följande belopp.

	kronor
Av 1930 års sjukhuskommission till kommittén redovisad återstod per den 1 september 1931 av det belopp å 270,000 kronor, som ställts till kommissionens förfogande av det för budgetåret 1930/1931 anvisade extra reservationsanslaget å 300,000 kronor till förberedande arbeten för karolinska sjukhuset,	232,169: 34
Det för budgetåret 1931/1932 anvisade extra reservationsanslaget till byggnadsarbeten för karolinska sjukhuset m. m.	750,000: —
Ett enligt nådigt brev den 19 juni 1931 till sistnämnda anslag överfört belopp av	30,000: —
	Summa kronor 1,012,169: 34

Häriifrån avgår	
dels till arkitekten C. Westman enligt nådigt brev den 27 november 1931 utbetalad ersättning för arkitektarbete för 1930 års sjukhuskommissions räkning	27,000: —
dels till arkitekten C. Westman enligt nådigt för arbeten för kommissionens räkning, förslagsvis uppskattade till	3,000: —
	30,000: —
Återstående medelstillgång kronor	982,169: 34

För byggnadsarbeten för karolinska sjukhuset m. m. skulle alltså intill den 30 juni 1933 åtgå 1,480,000 kronor, medan de för ändamålet tillgängliga medlen uppgå till 982,169 kronor 34 öre. För budgetåret 1932/1933 erfordras alltså ett anslag motsvarande skillnaden — 497,830 kronor 66 öre — mellan omförmälda två belopp eller i avrundat tal 500,000 kronor.

Under åberopande av vad sålunda anförts hemställer kommittén, att Kungl. Maj:t ville i proposition föreslå riksdagen att av det av 1931 års riksdag till uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset m. m. beviljade beloppet av 11,626,984 kronor för budgetåret 1932/1933 anvisa ett extra reservationsanslag av 500,000 kronor.

Yttranden.

Över den av byggnadskommittén uppgjorda generalplanen över Norrbackaområdet hava yttranden avgivits den 23 februari 1932 av kanslern för rikets universitet efter hörande av karolinska institutets lärarkollegium, den 24 februari 1932 av medicinalstyrelsen och den 24 februari 1932 av byggnadsstyrelsen.

Karolinska institutets lärarkollegium har i denna fråga anført följande.

Vid lösandet av uppgiften om de olika byggnadernas förläggande på tomtområdet kunna, såsom kommittén själv angiver, olika vägar följas. En är att förlägga samtliga institutioner och kliniker i ett enda byggnadsblock, en annan att förlägga varje institution till en särskild byggnad. Kommittén har gått en medelväg, i det att den finner, att för flertalet av såväl de kliniska som av de teoretiska institutionerna ett sammanförande av byggnaderna i större byggnadskomplex erbjuder betydelsefulla förde-

lar med hänsyn såväl till samarbetet för sjukvård, undervisning och forskning som till ekonomisk drift. »I ett modernt kommunalt sjukhus», säger kommittén, »bör enhetstanken sätta sin prägel på sjukhusets konstruktion för att man skall uppnå ett gott samarbete för sjukvården mellan sjukhusets olika avdelningar. I ett undervisningssjukhus gäller enhetstanken ej blott ett samarbete för gemensam sjukvård, utan därjämte och i minst lika hög grad ett organiserat intimt samarbete för undervisning och forskning.» Till denna kommitténs uppfattning om koncentrationens betydelse ej minst för undervisning och forskning ansluter sig kollegiet, men vill samtidigt sätta i fråga, huruvida ej med hänsyn till densamma en koncentration av byggnaderna på förevarande område skulle kunna genomföras i något större utsträckning, än vad kommittén föreslagit.

Detta gäller i första hand de teoretiska institutionerna. I den föreliggande generalplanen hava från de teoretiska avdelningarnas huvudkomplex avskilts ett antal institutioner, beträffande vilka det torde böra ytterligare övervägas, huruvida de icke böra förläggas tillsammans med de övriga teoretiska avdelningarna. Sammalunda anser lärarkollegiet en koncentration av de olika för klinikerna avsedda byggnaderna böra tagas i övervägande i så måtto, att det bör undersökas, huruvida ej de till en senare etapp hörande sjukavdelningar, vilka äro avsedda att upptaga det nuvarande serafimerlasarettet, lämpligen borde närmare anslutas till det stora huvudkomplexet.

Under återopande av vad sålunda anförts vill kollegiet i övrigt tillstyrka det föreliggande förslaget, i vad det avser de olika byggnadernas förläggning på tomtområdet.

Av ett vid lärarkollegiets utlåtande fogat protokollsutdrag framgår, att vid behandlingen av ifrågavarande ärende närvaro rektor professor G. Holmgren samt professorerna Almqvist, Haglund, Jundell, Forssell, Jacobæus, Pettersson, Ahlström, Henschen, Wernstedt, Olow, Häggqvist, Key, Wigert, Bergstrand, Liljestrand, Nordenson, Hammarsten, Söderlund, Gertz och Antoni. Professorerna Forssell och Key hade anmält, att de icke deltagit i ärendets behandling. Lärarkollegiets beslut var enhälligt.

Kanslern har i sitt ovannämnda yttrande för egen del hänvisat till lärarkollegiets utlåtande.

Medicinalstyrelsen har anført, bland annat, följande.

Styrelsen anser sig till en början böra framhålla, att inga ritningar till de föreslagna byggnaderna stått till styrelsens disposition, varför ingen granskning kunnat utföras av de förändringar inom huvudkomplexet, som omtalas i det nu föreliggande kommittéförslaget. Styrelsen får därför i fråga om uppförandet av nämnda komplex hänvisa till vad styrelsen där-om anført i sitt i skrivelse till Kungl. Maj:t den 15 januari 1931 avgivna yttrande över ett av 1930 års sjukhuskommission avgivet betänkande och överarbetat förslag rörande uppförande av karolinska sjukhuset m. m.

Styrelsen har ansett sig böra begränsa sitt utlåtande till frågan om placeringen inom ifrågavarande område av de olika klinikerna och möjligheterna till framtida utvidgningar av desamma.

Den nu föreslagna inbördes förläggningen av de skilda klinikerna finner styrelsen vara god och styrelsen giver även sin anslutning såväl till

förslaget att sammanföra de flesta klinikerna i tvenne stora block som ock till förslaget att förlägga den ortopediska kliniken med vanförestalt, den psykiatriska kliniken, den pediatrika kliniken samt den radioterapeutiska kliniken med dess särskilda forskningsavdelningar i särskilda byggnader.

Synnerligen lämplig finner styrelsen förläggningen av den patologiska institutionen och den nu å generalplanen ävenledes upptagna sero-bakteriologiska institutionen, nämligen i nära anslutning till huvudkomplexet och ej allt för avlägset från det planerade andra stora sjukhuskomplexet.

Med särskild tillfredsställelse konstaterar styrelsen, att dess vädjan i ovanberörda skrivelse den 15 januari 1931 om upptagande i planen av en psykiatrisk klinik vunnit beaktande.

Ävenledes synes det styrelsen, som om man i generalplanen tagit tillbörlig hänsyn till möjligheten av framtida utvidgningar av de olika klinikerna.

I fråga om de teoretiska institutionernas läge synes det styrelsen välbetänkt, att de placeras på visst avstånd från sjukavdelningarna, så att de ej utgöra hinder för de sistnämndas framtida utvidgning och ej heller själva äro hindrade i sin utveckling. Storleken av dessa institutioners lokalbehov undandrag sig givetvis styrelsens bedömande.

Byggnadsstyrelsen har anfört följande.

Vid den granskning byggnadsstyrelsen under den korta tid, som stått styrelsen till buds, underkastat den här framlagda generalplanen för ifrågavarande, synnerligen omfattande byggnadsföretag, har byggnadsstyrelsen icke funnit något att för sin del erinra beträffande den i planen angivna förläggningen av de olika institutions- och klinikbyggnaderna, i vilket avseende behörig hänsyn tagits till förefintliga terrängförhållanden och därmed sammanhängande frågor. Av planen framgår, att en anläggning av däri angiven storlek väl rymmes inom det därför avsedda området samt att möjligheter för i framtiden eventuellt erforderliga utvidgningar även förefinnas.

Beträffande byggnadskommitténs framställning om anslag för karolinska sjukhuset för budgetåret 1932/1933 har byggnadsstyrelsen icke heller något att erinra.

Vidare vill jag erinra, att *skattebetalarnas förening* i en till Kungl. Maj:t ingiven framställning hemställt, att proposition till riksdagen rörande anslag till fortsatt utbyggnad av karolinska sjukhuset icke måtte »i sakens nuvarande synnerligen outredda skick» framläggas, utan att i stället utredningar i vissa i skrivelsen angivna avseenden först måtte verkställas.

Föreningen har härvid anfört, bland annat, följande:

I den s. k. generalplan, som byggnadskommittén nu ingivit till Kungl. Maj:t, har denna riksdagens önskan emellertid på intet sätt blivit beaktad. Den framlagda »generalplanen», som utgör en ren beskrivning över hur kommittén tänkt sig placera de olika byggnadskropparna å tomtområdet, innehåller inga uppgifter om dessa byggnaders volym och än mindre om de kostnader, som deras uppförande kan beräknas medföra. Driftskostnads-kalkyler saknas också fullständigt. Ej heller har i generalplanen angivits

någon bärande motivering för det synnerligen utbredda och dyrbara byggnadssätt, med ett mycket stort antal skilda byggnader, som för Norrbackaområdet föreslås.

Under sådana omständigheter synes det emellertid ej heller önskvärt, att Kungl. Maj:t nu framlägger proposition i ämnet. Ty en sådan måste ju innehålla de uppgifter, som riksdagen begärt, och som för riksdagen möjliggöra ett bedömande av det förut fattade beslutets ekonomiska konsekvenser. Detta synes i nu föreliggande fall vara så mycket nödvändigare som karolinska sjukhuset ju är det största allmänna byggnadsföretag, som någonsin påbörjats i vårt land. Därtill kommer att riksdagen redan vid sitt beslut i våras var tydligt medveten om att sjukhuset fått en alldeles onödigt dyrbar planläggning, något som också med all önskvärd tydlighet framgick av den kritik, som däremot riktades i riksdagsdebatten särskilt i första kammaren. Under de senaste månaderna har ytterligare bekräftelse erhållits å denna kritik genom den framlagda utredningen rörande Stockholms stads nya Södersjukhus. Kostnaderna för de i detta moderna centralsjukhus ingående 1,285 platserna beräknas till cirka 19,0 millioner kronor eller cirka 14,810 kronor per plats. För sjukhuset fullt utbyggt till 1,565 platser blir totalkostnaden cirka 20,2 millioner kronor eller cirka 12,900 kronor per plats. Vid beräkningen av dessa kostnader ha samma enhetspriser kommit till användning som de, varmed karolinska sjukhuset i förra årets proposition nr 132 kostnadsberäknades. I denna proposition angavs kostnaden för de i detta sjukhus första etapp ingående 843 platserna till 18,200 kronor per plats, sedan alla av undervisningen m. m. betingade kostnader fråndragits. Även om beräkningarna för Södersjukhuset ännu äro preliminära, är dock den kostnadsdifferens, som här framträder, så stor, att den för riksdagen bör omöjliggöra beviljandet av medel till karolinska sjukhusets vidare utbyggnad, med mindre än att byggnadskostnaderna nedskäras till en mot Södersjukhusets byggnadskostnader svarande rimlig höjd. I sin nu ingivna generalplan har karolinska sjukhusets byggnadskommitté uppgivit, att den sedan förra året skurit ned cirka 11,900 kbm. på de i första etappen ingående byggnaderna. Med användande av de i förra årets proposition uppgivna enhetspriserna skulle detta motsvara en ungefärlig besparing i byggnadskostnader på cirka 600,000 kronor eller endast cirka 700 kronor per plats. Det är sålunda alldeles uppenbart, att kostnaden för den nu framlagda byggnadsplanen alltjämt är onormalt hög. Innan proposition i ämnet framlägges, synas skattebetalarna därför ha rätt att förvänta en betydligt mera rationell överarbetning av den förut i princip antagna byggnadsplanen.

Redan nu nämnda fakta synas enligt skattebetalarnas förenings mening bestämt motivera ett uppskov med framläggandet till riksdagen av proposition i ämnet. Även andra och mycket betydelsefulla skäl tala emellertid härför. Den av Kungl. Maj:t tillsatta statens organisationsnämnd har nyligen föreslagit en utredning av frågan rörande möjligheten av en »rationalisering» av forskningsarbetet vid våra universitet och högskolor och därvid bl. a. ifrågasatt möjligheten av en större koncentration av den medicinska undervisningen. »Det kan», säger organisationsnämndens ordförande, generaldirektör Nothin, bl. a. i en intervju, »knappast vara rimligt att ha fullständig läkarutbildning i Uppsala, samtidigt som staten nedlägger avsevärda kostnader för att få ett kliniskt sjukhus i Stockholm».

Denna generaldirektör Nothins uttalade mening är naturligtvis alldeles riktig. Men det vill synas, som om därur rätteligen endast borde dragas

en slutsats, den nämligen, att utbyggandet av karolinska sjukhuset bör anstå, tills utredning föreligger om hur den medicinska undervisningen lämpligen bör uppdelas på Uppsala och Stockholm. Att först bygga karolinska sjukhuset och sedan utreda, hur den medicinska undervisningen lämpligast bör organiseras, synes vara att börja i fel ända.

Statens organisationsnämnd har även helt nyligen föreslagit, att extraordinära åtgärder vidtagas i och för ernåendet av största möjliga besparingar. Nämnden räknar nämligen med att uppgörandet av statsverkspropositionen till 1933 års riksdag skall erbjuda än större svårigheter ifråga om budgetens balansering än som varit fallet med den i år framlagda. Sålunda torde nedgång hos vissa inkomstkällor vara sannolik, varjämte man måste vara beredd på utgiftsökning inom ett flertal anslagsgrupper bl. a. utgiftsposter, som äro underkastade automatisk stegring, samt vissa redan i princip beslutade utgifter, som endast undanskjutits till ett senare budgetår, t. ex. utgifterna för karolinska sjukhuset.

Det är sålunda nämndens mening, att alla möjligheter måste utnyttjas för att till nästa budget ernå ytterligare besparingar. Under sådana omständigheter synes besparingsaktionen icke böra begränsas enbart till sådana anslag i budgeten, vilka icke äro beroende av tidigare fattade riksdagsbeslut. Det skulle innebära en stor orättvisa och brist på planmässighet, om anslagen för karolinska sjukhuset befriades från varje vidare prövning ur sparsamhetssynpunkt, samtidigt som man till det yttersta beskär övriga större och mindre anslag å kulturbudgeten.

En förnyad omprövning av karolinska institutets byggnadsfrågor synes sålunda redan ur denna synpunkt vara att varmt förorda. Men en sådan omprövning torde vara i än högre grad befogad därför att dessa frågor borde kunna lösas med betydligt mindre kostnader, utan att därför den medicinska undervisningens och forskningens legitima intressen därigenom behöfve bliva lidande. I riksdagens bägge kamrar ha framlagts motioner (I: 76), vari närmare angivits en av de lösningar, som härvid är tänkbar. Denna lösning ligger i en förläggning i lämplig utsträckning av den medicinska undervisningen till Stockholms stads nya planerade Södersjukhus. Enligt skattebetalarnas förenings mening bör denna betydligt billigare lösning prövas, innan regeringen framlägger proposition i ämnet.

Av vad här ovan anförts framgår att den av byggnadskommittén för karolinska sjukhuset framlagda s. k. generalplanen ingalunda är någon verklig generalplan; däri saknas bland annat de grundläggande uppgifter, som riksdagen begärt och som den behöver för ett riktigt bedömande av beslutets ekonomiska konsekvenser. Frågan om karolinska sjukhuset kan ånyo behöva övervägas med hänsyn *dels* till frågan om rationalisering av universitetsundervisningen, *dels* till avvägningen av utgifterna i nästa års budget *dels* slutligen även med hänsyn till de nya möjligheter, som yppats beträffande en betydligt billigare lösning genom samarbete med Stockholms stad vid dess planerade Södersjukhus.

Departement-
schefen.

Såsom jag här ovan erinrat, beslöt 1927 års riksdag under vissa villkor upplåta det s. k. Norrbacka-området till förläggningsplats för uppförande av ett nytt kliniskt sjukhus i Stockholm och nya lokaler för karolinska institutet. 1930 års riksdag beslöt, att ett nytt kliniskt sjukhus, karolinska sjukhuset, samt nya lokaler för karolinska institutets teoretiska institu-

tioner skulle uppföras på nämnda område. Därefter bestämde 1931 års riksdag omfattningen av första byggnadsetappen och beslöt, att uppförandet av i denna etapp ingående byggnader skulle ske i huvudsaklig överensstämmelse med av arkitekten C. Westman år 1928 upprättade, sedermera överarbetade ritningar och kostnadsförslag. Riksdagen uttalade vidare, att byggnadskommittén borde upprätta en generalplan, utvisande »huru de olika delarna av tomtområdet lämpligen böra disponeras och huru hela anläggningen en gång i stora drag skall te sig i färdigt skick». Denna plan önskade riksdagen erhålla del av, då den nästa gång hade att pröva frågan om anvisande av medel till sjukhusanläggningen.

Med efterkommande av riksdagens sålunda uttalade önskan har Kungl. Maj:t anmodat byggnadskommittén att uppgöra det förslag till generalplan, för vilket jag förut redogjort. Av generalplanen torde framgå, att kommittén vid utarbetandet av densamma tagit hänsyn till riksdagens allmänna direktiv för planläggningen av Norrbackatomtens bebyggande. Byggnadskommittén säger sig jämväl hava i möjlig utsträckning beaktat de önskemål beträffande byggnadsplanens utformning, som framställts av särskilda, för ärendets utredning utsedda kommissioner och av karolinska institutets lärarkollegium.

Det är givetvis vid ett byggnadsföretag av den omfattning, det här gäller, och med hänsyn till nödvändigheten att fördela byggnadsarbetet över en lång tidsperiod av den allra största vikt, att företaget redan från begynnelsen planlägges med sådan omsorg, att samtidigt med att de mer nära till hands liggande behoven tillgodoses, även hänsyn tas till i framtiden till uppförande ifrågakommande byggnader och till den utveckling av företaget, som i andra hänseenden kan befinnas erforderlig. Kommittén synes i förslaget till generalplan hava noga beaktat dessa önskemål. Av generalplanen framgår vidare, att kommittén genom vissa förändringar av byggnadsplanerna för första etappens byggnader lyckats hittills nedpressa byggnadskuben med i runt tal 11,900 m³. Kommittén har dock icke kunnat nu beräkna den kostnadsminskning, som kan förmedlas av denna minskning av kubikinnehållet. Samtidigt meddelar kommittén, att även i åtskilliga andra hänseenden besparingar åstadkommits och ytterligare torde kunna åstadkommas. Jag understryker med tillfredsställelse dessa av kommittén lämnade uppgifter och vill samtidigt betona vikten av att vid byggnadsföretagets vidare planerande den största möjliga sparsamhet iakttages, dock icke så att därigenom äventyras företagets behöriga och ändamålsenliga genomförande.

Det är emellertid givet, att en generalplan, sådan som den nu framlagda, mera tjänar som en översikt över huru man nu anser sig kunna planlägga de omfattande byggnadsföretag, om vilka här är fråga, än som en mer eller mindre noggrann ledning för byggnadsföretagets utförande. Under den avsevärda tid, som kommer att förflyta redan för realiserande

av den första etappens byggnadsprogram, kan utvecklingen tvivelsutan komma att i mer än ett avseende medföra rubbningar eller jämkningar i de detaljer, som inrymmas i den framlagda generalplanen. Generalplanen visar emellertid, att alla de institutioner, över vilka den medicinska högskolan nu förfogar och i en nu beräknelig framtid kan tänkas komma att förfoga, på ett ändamålsenligt sätt kunna föreläggas å det av riksdagen för ändamålet upplåtna Norrbackaområdet.

Det tillkommer mig icke nu att ingå på de byggnadsföretag, som sträcka sig utöver den första etappens byggnader. Jag vill endast erinra därom, att i avseende å en eller annan av de härvid planerade institutionerna frågan om nybyggnader inom vissa år med nödvändighet tränger till sin lösning. Jag tänker närmast på de psykiatriska och pediatrika klinikerna, ävenså på en hud- och könsklirik. Genom förflyttning av den psykiatriska kliniken till Norrbackaområdet och nedläggande av psykiatriska sjukhuset å Konradsberg kan dess mycket värdefulla tomt lösgöras för försäljning. Förutsättningen för byggandet av en klinik för hud- och könssjukdomar torde vara nedläggandet av sjukhuset Eira, till vars tomt staten är ägare. Härigenom kan även denna tomt försälas. Försäljningssumman för ovannämnda tomter uppgår till mer än ovannämnda klinikers byggnadskostnader. Likaså torde böra beaktas, att när en gång tiden kommer för karolinska institutets och serafimerlasarettets förflyttning, stora tomtområden inom stadens centrala delar bliva lediga, genom vilkas avyttring väsentliga bidrag kunna vinnas för de nya byggnadsföretagens finansiering. Med avseende på de pediatrika klinikerna är den ena förlagd till allmänna barnhuset, den andra till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt. Blott av den förstnämnda kliniken kan i detta sammanhang ifrågakomma förflyttning. För byggandet av en sådan klinik å Norrbackaområdet är jämlikt avtal mellan barnhusets direktion och Stockholms stad ett belopp av 1,000,000 kronor avsatt att utgå från den s. k. Stockholmsfonden, som är bildad av försäljningsmedel från den barnhuset förut tillhöriga fastigheten Rålambshov.

Vad beträffar den av skattebetalarnas förening gjorda framställningen därom, att proposition i ämnet icke nu måtte avlätas till riksdagen, anser jag mig förhindrad att medverka härtill redan på den grund att ett utav riksdagen så sent som år 1931 fattat beslut därigenom skulle lämnas utan avseende.

Kommittén beräknar i skrivelse den 15 februari 1932 med anslagsäskanden för nästkommande budgetår, att intill den 30 juni 1933 för byggnadsarbeten för karolinska sjukhuset m. m. kommer att åtgå 1,480,000 kronor. De för ändamålet tillgängliga medlen uppgå till 982,169 kronor 34 öre. För budgetåret 1932/1933 skulle alltså erfordras ett anslag, lika med skillnaden mellan nyssnämnda belopp — 497,830 kronor 66 öre — eller i avrundat tal

500,000 kronor. Mot byggnadskommitténs beräkningar har jag icke funnit något att erinra och jag hemställer därför, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att av det till uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset i Stockholm m. m. av 1931 års riksdag beviljade beloppet av 11,626,984 kronor för budgetåret 1932/1933 anvisa ett *extra* reservationsanslag av .. kronor 500,000:—

Till denna departementschefens av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen lämnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten bifall samt förordnar, att proposition i ämnet av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar, skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

Gustaf Ödmann.