

Nr 109.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet; given Stockholms slott den 21 februari 1941.

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.

GUSTAF.

Gösta Bagge.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 21 februari 1941.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WESTMAN, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, ERIKSSON, BERGQUIST, BAGGE, ANDERSSON, DOMÖ, ROSANDER.

Efter gemensam beredning med cheferna för social- och finansdepartementen anför här efter chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet Bagge följande:

I samband med karolinska sjukhusets upprättande ha två av vårdavdelningarna vid serafimerlasarettet — en av de båda medicinska klinikerna samt ögonkliniken — överflyttats från serafimerlasarettet till karolinska sjukhuset. De genom medicinska klinikens överflyttning frigjorda vårdplatserna vid serafimerlasarettet ha använts för utökning av den kvarvarande medicinska kliniken samt den neurologiska kliniken. Dessa kliniker ha härigenom erhållit så många vårdplatser, som ansetts nödvändiga för den medicinska undervisningens behov. De vårdplatser åter som bli disponibla genom ögonklinikens överflyttning, avses skola användas för utvidgning av neurokirurgiska kliniken, i samband varmed även kirurgiska kliniken skulle erhålla utökat antal vårdplatser. En utvidgning av den neuroki-

kirurgiska kliniken anses påkallad med hänsyn till sjukvårdens behov. Utvidgningen av den kirurgiska kliniken anses nödvändig ur undervisningsynpunkt.

De nu nämnda åtgärderna ha i huvudsak genomförts utom försåvitt angår utvidgningen av de kirurgiska och neurokirurgiska klinikerna. Sedan ögonkliniken den 1 januari 1941 överflyttats till karolinska sjukhuset, kan även den sistnämnda delen av programmet genomföras. En förutsättning är emellertid, att medel ställas till förfogande för utförandet av vissa byggnadsarbeten m. m. För ändamålet ha Stockholms stad och Stockholms läns landsting anvisat anslag, varigenom en del av kostnaderna täckas. Staden och landstinget äro i enlighet med ingångna avtal jämte staten intressenter i serafimerlasarettet och ansvariga för kostnaderna för sjukhusdriften. Den återstående delen av kostnaderna bör enligt sjukhusdirektionens förslag utgå av statsmedel. Härom har direktionen vid flera tillfällen gjort framställningar. Dessa ha hittills icke biträtts av Kungl. Maj:t men däremot tillmötesgått av 1940 års lagtima riksdag, som bemyndigat Kungl. Maj:t att för ändamålet taga arbetslöshetsmedel i anspråk.

Emellertid torde ärendet av skäl, som av det efterföljande framgår, böra ånyo prövas av riksdagen. I anslutning till vad av mig yttrats i propositionen nr 74 till årets riksdag ber jag att nu få anmäla denna fråga.

a) Sjukhusdirektionens av 1940 års lagtima riksdag prövade framställningar.

Före överflyttningen till karolinska sjukhuset av den ena av serafimerlasarettets två medicinska kliniker samt ögonkliniken funnos vid lasarettet 512 vårdplatser, vilka fördelades på sätt framgår av följande tablå:

	Vårdplatser		
	allmänna	enskilda	summa
Den ena medicinska kliniken	93	15	108
Den andra medicinska kliniken	96	18	114
Ögonkliniken	59	5	64
Neurologiska kliniken	33	6	39
Kirurgiska kliniken	118	16	134
Neurokirurgiska kliniken	44	9	53
Tillhopa	443	69	512.

I skrivelse den 4 mars 1939 redogjorde *sjukhusdirektionen* för de ändringar i dispositionen av vårdplatserna vid serafimerlasarettet, som borde vidtagas på grund av överflyttningen till karolinska sjukhuset av den ena medicinska kliniken och ögonkliniken. Med ledning av uppgifter från karolinska institutets lärarkollegium rörande behovet av vårdplatser för undervisningen vid de på lasarettet kvarblivande klinikerna m. m. samt med beaktande av innehållet i gällande avtal mellan staten samt Stockholms

stad och Stockholms läns landsting framlade direktionen följande plan rörande ändrad fördelning av vårdplatserna:

	Vårdplatser		
	allmänna	enskilda	summa
Medicinska kliniken	154	25	179
Neurologiska kliniken	68	14	82
Kirurgiska kliniken	162	25	187
Neurokirurgiska kliniken	69	13	82
	Tillhopa 453	77	530.

Antalet vårdplatser skulle sålunda utökas med 18, av vilka 8 i enskilda (halvenskilda) rum.

Utökningen av vårdplatserna vid de medicinska, neurologiska och kirurgiska klinikerna medförde icke behov av större ändringar i lasarettets byggnader. Kostnaden härför kunde beräknas till endast 5,000 kronor. Där emot krävdes omfattande ändringsarbeten i ögonklinikens byggnad för att denna skulle bli lämpad för neurokirurgiska klinikens behov. Enligt en av arkitekten G. Birch-Lindgren verkställd utredning, dagtecknad den 8 oktober 1937, skulle sistnämnda arbeten, som innefattade tillbyggnad av en våning samt uppförande av ny vindsvåning m. m., draga en kostnad av 395,000 kronor. Härtill borde för utrustning läggas 75,000 kronor.

I detta sammanhang fann direktionen nödvändigt att upptaga spörsmålet, huru länge lasarettet kunde komma att tjäna såsom undervisnings-sjukhus.

Direktionen erinrade, att 1926 års sjukhuskommission förutsatt, att lasarettet under de närmaste årtiondena skulle kunna fylla sin uppgift i sjukvårdens tjänst och dessutom tills vidare tjäna som undervisningssjukhus. De sakkunniga för utredning om serafimerlasarettets ställning och verksamhet hade i sitt år 1936 avgivna betänkande yttrat, att lasarettet sannolikt ännu under avsevärd tid kunde komma att bibehållas som sjukhus och undervisningsanstalt. Åren 1928—31 hade lasarettet undergått en genomgripande ombyggnad, som finansierats genom ett trettioårigt amorteringslån, vilket utlöpte år 1960. Avtalen med staden och landstinget gällde till dess ifrågavarande lån blivit till fullo guldet eller genom nytt avtal annan överenskommelse träffats. Direktionen hölle för sannolikt, att någon nybyggnad för de kvarvarande klinikerna icke komme till stånd tidigare än omkring år 1960. Om verksamheten vid lasarettet sålunda beräknades fortgå under ytterligare omkring 20 år, syntes om- och påbyggnaden av ögonklinikbyggnaden vara väl försvarlig.

Det kunde emellertid ifrågasättas, om icke en förbättring för neurokirurgiska kliniken kunde vinnas genom mindre omfattande åtgärder vid serafimerlasarettet än de föreslagna eller om icke i stället de erforderliga lokalerna borde anskaffas genom nybyggnad.

Den mest framträdande bristen hos den nuvarande avdelningen vore, att operationsavdelningen vore för liten. Tvenne operationer kunde icke ske samtidigt, och erforderliga biutrymmen, såsom steriliserings- och under-

sökningsrum, vore för små eller saknades. Operationsavdelningen i ögonklinikens lokaler erbjöde icke större möjligheter i dessa avseenden. En ombyggnad av densamma skulle innebära, att antalet vårdplatser i allmänt rum skulle bli mindre än för närvarande. Direktionen hade därför icke funnit möjligt annat än att föreslå en lösning, som syntes giva ej blott tillfredsställande operationsavdelning, mottagnings- och undersökningslokaler m. m., utan också ett något ökat antal vårdplatser.

En nybyggnad för kliniken på karolinska sjukhusets område beräknades draga en kostnad av 1,710,000 kronor, förutom utgifter för utrustning, varjämte nybyggnad för neurologiska kliniken måste ske samtidigt. En ombyggnad vore därför ur ekonomisk synpunkt fördelaktigare, och detta även om nybyggnadsfrågan skulle kunna realiseras inom ett tiotal år, samt medgäve snabbare avhjälpande av förefintliga olägenheter vid lasarettet.

De nuvarande provisoriska förhållandena med neurokirurgiska kliniken inrymd i den kirurgiska klinikens byggnad medförde ej endast otillräckliga arbetsmöjligheter för förstnämnda klinik och otillräckliga vårdmöjligheter för de sjuka, utan vore också otillfredsställande för den kirurgiska kliniken. Direktionens förslag medgäve ett snabbare avhjälpande av dessa olägenheter än om nybyggnad skulle ske. Planläggningen av en sådan krävde lång tid, helst som den icke torde kunna lösas fristående från planläggning av nybyggnad för övriga delar av serafimerlasarettet.

Några detaljerade beräkningar rörande kostnaderna för den utrustning, som krävdes i anledning av direktionens förslag till ändringsarbeten och för utökningen av vårdplatserna, hade ännu ej verkställts.

Givetvis komme å nuvarande ögonklinik befintliga inventarier att användas i största möjliga utsträckning. Nuvarande sängar och nattduksbord borde dock ersättas med sådana av i huvudsak den typ, som anskaffats för karolinska sjukhuset, vilket torde kräva omkring 14,000 kronor. Röntgenapparater för undersökningar, som borde verkställas å neurokirurgiska klinikens operationsavdelning, beräknades kosta omkring 25,000 kronor. Operationsutrustning för denna avdelning skulle kompletteras, likaså linne m. m. Möbler m. m. till 18 nya vårdplatser, till mottagnings-, undersöknings- och laboratorielokaler skulle anskaffas eller kompletteras. För kirurgiska kliniken skulle ytterligare en operationssal, som nu disponerades av neurokirurgiska kliniken, utrustas, vilket sannolikt komme att draga en kostnad av omkring 15,000 kronor. Direktionen ansåge sig icke kunna räkna med mindre anslagsbehov än 75,000 kronor för utrustning.

Den senaste ombyggnaden å serafimerlasarettet hade i huvudsak, vad de egentliga byggnadsarbetena beträffade, finansierats genom att direktionen över serafimerlasarettet upptagit ett trettioårigt amorteringslån hos pensionsstyrelsen. Ansvar för ifrågavarande lån hade sedermera övertagits av staten. Till förräntning och amortering av lånet bidroge Stockholms stad och Stockholms läns landsting enligt grunder, som återgäves i med vederbörande träffade sjukvårdsavtal. Kostnaden för den komplettering av utrustningen, som skedde efter hand som byggnadsarbetet fortskred, upptogs däremot direkt i lasarettets utgiftsstat och staden och landstinget bidroge därtill enligt bestämmelserna i avtalet.

Det syntes direktionen principiellt riktigt, att Stockholms stad och Stockholms läns landsting skulle bidra till täckande av kostnaderna även för nu ifrågakvarande ombyggnadsarbete och därav följande komplettering av utrustningen å lasarettet. Visserligen vore i båda de berörda sjukvårdsavtalen inryckt en bestämmelse, att i den sjukvårdskostnad, som lades till grund vid beräkningen av den årliga ersättningen till lasarettet, skulle inräknas utgiften för förräntning och amortering av 3,061,300 kronor av det lån å 3,200,000 kronor, som med Kungl. Maj:ts tillstånd komme att upptagas för ombyggnad och reparationer å lasarettet, men icke utgifterna för andra ombyggnader. Detta förbehåll torde emellertid icke ha annan betydelse än att, om behov av ytterligare ny- eller ombyggnad uppkomme, särskild överenskommelse därom skulle träffas.

Av flera skäl syntes direktionen lämpligast, att statens anslag anvisades såsom engångsanslag och att överenskommelse träffades med Stockholms stad och Stockholms läns landsting om engångsbidrag till berörda byggnads- och utrustningskostnader. För beräkning av stadens och landstingets bidrag syntes lämpligen kunna läggas till grund parternas andel i annuiteten för budgetåret 1937/38 å ovannämnda lån för senaste ombyggnaden å lasarettet. Denna motsvarade för stadens vidkommande cirka 21 ½ procent och för landstingets vidkommande cirka 11 ½ procent av annuitetsbeloppet och motsvarade i övrigt 62 respektive 63 ½ procent av det på vård dagarna för sjuka från staden respektive länet kommande beloppet, då annuiteten lika fördelades å samtliga vård dagar; därvid borde dock anmärkas, att landstinget jämlikt avtal icke deltog i den kostnad, som belöpte å 40 sängar. Stadens bidrag skulle enligt angiven beräkningsgrund bliva 102,125 kronor och landstingets bidrag 54,625 kronor.

Stockholms stadsfullmäktige hade den 20 februari 1939 förklarat, att staden, därest det föreliggande förslaget i eljest oförändrat skick av riksdagen godkändes, vore villig att lämna ett bidrag å 100,000 kronor till ovan angivna ändringsarbeten vid serafimerlasarettet.

Under åberopande av vad sålunda anförts hemställde direktionen, att för utförande av ändringsarbeten inom ögonklinikbyggnaden i huvudsaklig överensstämmelse med det av arkitekten Birch-Lindgren uppgjorda förslaget och för vissa smärre ändringsarbeten i andra byggnader samt för utrustning måste av riksdagen äskas ett reservationsanslag av (5,000 + + 395,000 + 75,000 — 54,625 — 100,000 =) 320,375 kronor.

Statskontoret konstaterade i utlåtande den 15 mars 1939, att utvidgningen av antalet vårdplatser vid den kvarvarande medicinska kliniken, den kirurgiska kliniken och den neurologiska kliniken vore helt betingad av undervisningens behov och därför icke gäve anledning till erinran särskilt som det kunde förutsättas, att staten under åtskilliga år framåt komme att utnyttja lasarettet som undervisningssjukhus. Utökningen av antalet vårdplatser vid neurokirurgiska kliniken vore däremot uteslutande motiverad ur sjukvårdssynpunkter. Såsom på sin tid framhållits av statens sjukvårdskommitté, syntes emellertid denna kirurgiska specialitet i särskild grad vara förtjänt av understöd från statens sida. Vid sådant förhållande hade statskontoret icke heller något att erinra mot förslaget i denna del. I likhet med direktionen ansågo statskontoret en ombyggnad vara att förorda

framför en förflyttning av neurokirurgiska kliniken till karolinska sjukhuset. Beträffande de enskilda vårdplatserna erinrade ämbetsverket om att kostnaderna för dylika dittills ansetts böra amorteras med avgifter från patienter, som utnyttjade dessa platser. Statskontoret hade ej något att erinra mot att en enhetlig vårdavgift upptoges för patienter å enskilt eller halvenskilt rum. Statskontoret ville emellertid betona, att enligt ämbetsverkets mening denna vårdavgift borde avvägas så, att den utgjorde full ersättning icke enbart för de verkliga kostnaderna för vård å enskilt rum utan även för amortering av byggnads- och utrustningskostnader. Det syntes därför böra tagas under övervägande, om icke en höjning av dessa avgifter borde ske.

Styrelsen för stiftelsen serafimerlasarettet fann icke anledning till erinran mot direktionens förslag.

Byggnadsstyrelsen anförde i utlåtande den 21 mars 1939, att byggnadsstyrelsen icke hade något annat att erinra mot förslaget än att ytterligare en trappförbindelse syntes önskvärd. Kostnaderna borde med hänsyn till prisstegringarna höjas med 5 procent till 415,000 kronor.

Medicinalstyrelsen tillstyrkte bifall till direktionens framställning.

Direktionens framställning föranledde emellertid ej någon proposition till 1939 års lagtima riksdag.

I skrivelse den 14 oktober 1939 gjorde *direktionen* förnyad framställning i ämnet. På framställning av direktionen hade landstinget den 6 september 1939 beslutat att till de ifrågasatta byggnadsarbetena och till utrustning anvisa ett engångsbidrag av 54,625 kronor i staten för år 1940, att i mån av behov utbetalas till sjukhusdirektionen efter det riksdagen fattat beslut om anvisande av de statsmedel, som erfordrades utöver stadens och landstingets bidrag. Med anledning av de erinringar, som byggnadsstyrelsen framställt, hade arkitekten Birch-Lindgren kompletterat ritningarna med en trappa i byggnadens södra del och reviderat kostnadsberäkningarna, vilket medfört, att den beräknade byggnadskostnaden ökats från 395,000 kronor till 442,000 kronor eller, om utrustningskostnaden inbegreps, från 470,000 kronor till 517,000 kronor. Direktionen ansåge sig icke kunna till staden och landstinget framställa anspråk på ytterligare bidrag.

I samband med den förnyade granskningen av ritningarna hade direktionen funnit det vara både ur ekonomisk och organisatorisk synpunkt fördelaktigt att genom påbyggnad av ytterligare en våning anordna visst antal bostadsrum för personal. Kostnaden härför beräknades till omkring 150,000 kronor.

Direktionen hemställde därför, att för ändringsarbetena i ögonklinikbyggnaden och för utrustning måtte anvisas (517,000 — 154,625 =) i runt tal

365,000 kronor samt att för påbyggnad av en personalbostadsvåning måtte anslås ytterligare 150,000 kronor.

Statskontoret anförde i yttrande den 18 november 1939, att ämbetsverket icke ville motsätta sig, att medel ställdes till förfogande för inrättande av personalbostäder. Dock borde därmed kunna anstå, om en begränsning av statens utgifter för ombyggnadsarbetena ansåges ofrånkomlig. Det syntes vara ur sjukvårdssynpunkt angeläget, att en utökning av antalet vårdplatser vid neurokirurgiska kliniken med det snaraste komme till stånd. Statskontoret erinrade om sitt tidigare uttalande rörande avgifterna för vård på enskilda rum.

Byggnadsstyrelsen framhöll i yttrande den 16 januari 1940, att det vore tveksamt, om ögonklinikbyggnaden vore av den beskaffenhet, att tre våningar borde påbyggas i enlighet med direktionens senast framställda förslag. Byggnaden, som sålunda skulle omfatta fem våningar, skulle få en för stor höjd för det trånga utrymmet och åstadkomma en besvärande skugga. Styrelsen kunde därför icke tillstyrka förslaget i dess senast föreliggande skick. Beträffande kostnadsberäkningarna erinrade styrelsen, att desamma utginge från prisnivån i augusti 1939.

Med anledning av vad byggnadsstyrelsen anförde förklarade *direktionen* sig beredd att avstå från förslaget om en personalvåning. Det väsentliga vore, att de neurokirurgiska och kirurgiska klinikerna erhöle förbättrade vård- och arbetsmöjligheter.

b) Ärendets behandling vid 1940 års lagtima riksdag.

I propositionen nr 149 till 1940 års lagtima riksdag angående anslag till bland annat serafimerlasarettet för budgetåret 1940/41 förordade jag ett uppskov med ögonklinikens överflyttning från serafimerlasarettet till karolinska sjukhuset. Vid beslut i enlighet härmed skulle frågan om utökande av lokalerna för neurokirurgiska kliniken och kirurgiska kliniken vid lasarettet för tillfället förfalla.

I en inom andra kammaren väckt motion (nr 110) hemställdes emellertid, under erinran om sjukhusdirektionens förutnämnda förslag, att riksdagen måtte under åttonde huvudtiteln anvisa medel såsom bidrag till anordnande vid serafimerlasarettet av en neurokirurgisk klinik. Riksdagen yttrade (skrivelse nr 321, sid. 8), att det syntes möjligt att låta öppna ögonkliniken vid karolinska sjukhuset vid en tidigare tidpunkt än i propositionen angivits. Därigenom skulle den nuvarande ögonklinikens lokaler vid serafimerlasarettet bli frilagda för iordningställande i desamma av vårdplatser i anslutning till planen för serafimerlasarettets fortsatta drift. Den i motionen väckta frågan om att staten nu skulle lämna sin andel i kostnaderna för neurokirurgiska klinikens ordnande i dessa lokaler syntes vid sådant förhållande kunna realiserats relativt snart och vid en tidpunkt, då behov av arbetstillfällen kunde visa sig vara för handen. I så fall syntes

enligt riksdagens mening Kungl. Maj:t kunna av för arbetslöshetens bekämpande avsedda medel ställa nämnda andel till förfogande, varigenom stadens och landstingets bidrag till kliniken skulle kunna samtidigt utnyttjas. Ur såväl krigssjukvårdens som undervisningens synpunkt syntes det vara av intresse, att frågan om den neurokirurgiska kliniken snabbt vunne sin lösning. Det borde enligt riksdagen få ankomma på Kungl. Maj:t, att i detta avseende samt beträffande detaljerna i ombyggnadens verkställande meddela närmare beslut.

c) Föreliggande förslag.

Under erinran om vad riksdagen sålunda anfört har *sjukhusdirektionen* i skrivelse den 27 juni 1940 hemställt, att Kungl. Maj:t måtte snarast möjligt meddela beslut om statens bidrag till kostnaden för ombyggnaden av den del av serafimerlasarettet, som avsåges för ordnande av en neurokirurgisk klinik, så att direktionen kunde bli i tillfälle att omedelbart vidtaga förberedelser för ombyggnaden. Direktionen överlämnade en, såsom direktionen anförde, i vissa detaljer justerad plan för ombyggnad av den nuvarande ögonklinikens med anhållan, att denna plan måtte fastställas. Enligt arkitekten G. Birch-Lindgren den 26 juni 1940 verkställda kostnadsberäkningar skulle byggnadskostnaderna uppgå till 495,000 kronor. För den händelse jämväl bostadsrum för personalen i särskild våning samtidigt med nämnda ombyggnad anordnades, skulle kostnaderna ökas till 665,000 kronor. I båda fallen skulle för utrustning tillkomma 75,000 kronor. Efter avdrag för av staden och landstinget tillskjutna bidrag, tillhoppa (100,000 + 54,625 =) 154,625 kronor, skulle statens bidrag alltså utgöra enligt det första alternativet 415,375 kronor och enligt det senare alternativet 585,375 kronor. Direktionen förordade det större alternativet men hade intet att erinra mot ett genomförande av det mindre. Stadens och landstingets bidrag kunde disponeras, så snart från statens sida motsvarande beslut om deltagande i ombyggnadskostnaden föreläge. Det vore enligt direktionens mening av vikt, att beslut nu fattades om den nya klinikens ordnande. Med definitivt fastställande av den tidpunkt, då det egentliga byggnadsarbetet lämpligen borde sättas igång, syntes dock kunna anstå ännu någon tid. Emellertid borde arbetet påbörjas under hösten eller förvintern år 1940, då arbetsmöjligheterna inom byggnadsfacket väntades bli sämre.

1940 års *civila byggnadsutredning* har i utlåtande den 10 januari 1941 förklarar sig icke kunna förorda, att personalbostäderna komme till utförande. Ombyggnaden borde sålunda enligt utredningen begränsas till att avse vårdavdelningen med tillhörande lokaler samt undervisnings- och laborationsavdelningarna. Utredningen ville slutligen framhålla, att tillgång till byggnadsbeskrivning icke förelegat, vadan möjligheter saknats att ingå i en granskning av den allmänna standard, som vid ombyggnaden avsetts

skola tillämpas. Emellertid förutsatte utredningen, att vid byggnadens slutliga planläggning intet underlåtes för standardens anpassning efter nuvarande statsfinansiella läge.

Lärarkollegiet vid karolinska mediko-kirurgiska institutet har i utlåtande över direktionens anslagsäskanden beträffande serafimerlasarettet för budgetåret 1941/42 yttrat, bland annat:

Förutsättningen för att professorn i neurokirurgi A. H. Olivecrona skulle kunna erhålla sin professur hade varit, att han tillika finge en avdelning för neurokirurgiska fall. Denna fråga hade vid denna tid endast kunnat lösas på så sätt, att omkring 40 sängar av serafimerlasarettets kirurgiska avdelning ställdes till Olivecronas förfogande för neurokirurgi. Härigenom hade det för kirurgiundervisningen tillgängliga patientmaterialet minskats med nämnda 40 sängar. Det patientmaterial, som dittills varit tillgängligt för undervisningen i kirurgi, utgjorde före inrättandet av Olivecronas professur omkring 160 sängar. Sedan Olivecrona erhållit sin avdelning, minskades kirurkklientelet sålunda till 120 sängar. Då det sedermera visat sig i hög grad önskvärt på grund av Olivecronas långa väntelistor — bland annat utvisande, att en del patienter hunno att bli obotligt blinda, innan plats kunde beredas dem på serafimerlasarettet — att Olivecronas avdelning ytterligare utökades, hade serafimerlasarettets dåvarande direktion ansett sig böra efter samråd med chefen för kirurgiska kliniken, professorn Söderlund, tilldela Olivecrona ytterligare 10 sängar, dock med det uttryckliga förbehållet, att detta provisorium ovillkorligen skulle upphöra, så snart, i samband med vissa avdelningars förflyttning till karolinska sjukhuset, ökat platsutrymme skulle kunna erhållas i och för ordnande av neurokirurgiska kliniken byggnadsfråga.

Kirurgiska kliniken hade sålunda under snart 10 år arbetat med ett för undervisningen otillräckligt patientmaterial. Härigenom äventyrades utbildningen av de blivande läkarna, som å serafimerlasarettet erhöle sin grundläggande kirurgiutbildning.

Såsom ansvarig för den kirurgiska undervisningen vid serafimerlasarettet hade professorn Söderlund förklarat sig nödsakad deklarerat, att det icke vore honom möjligt att med det ringa kirurgiska patientmaterial, som för närvarande funnes tillgängligt på serafimerlasarettet för undervisningen i detta viktiga ämne — endast 110 sängar — svara för fullgod utbildning i kirurgi av de blivande svenska läkare, som för närvarande utbildades på serafimerlasarettet. Antalet dylika medicine kandidater uppginge under år 1940 till ej mindre än 60.

För främjande av såväl den kirurgiska som den neurokirurgiska verksamheten och undervisningen ville kollegiet därför varmt förorda, att en neurokirurgisk avdelning snarast inreddes i de genom ögonklinikens bortflyttning frigjorda lokalerna.

Med hänsyn till de ytterligare prisstegringar inom byggnadsmarknaden, som inträffat efter de senast verkställda kostnadsberäkningarna, har jag låtit från serafimerlasarettet under hand infordra nya kostnadsberäkningar. Enligt av arkitekten Birch-Lindgren på grund härav den 25 januari 1941 verkställda förnyade beräkningar skulle kostnaderna för byggnadsföretagets

utförande i överensstämmelse med det i det föregående omförmälda mindre alternativet numera uppgå till 790,000 kronor. Kostnaderna för utrustning ha av t. f. sysslomannen vid serafimerlasarettet den 30 januari 1941 beräknats till 112,500 kronor.

Med anledning härav har ärendet ånyo remitterats till *byggnadsstyrelsen*, som i utlåtande den 18 februari 1941 anfört bland annat följande:

Det av direktionen år 1937 framlagda mindre alternativet avsåge klinikbyggnadens påbyggnad med en våning och en till stor del oinredd vindsvåning. Genomförandet av detta förslag hade tidigare med tillämpning av i augusti 1939 gällande priser beräknats till 442,000 kronor. Enligt en av byggnadsstyrelsen nu verkställd överslagsberäkning torde förslaget med nu gällande priser draga en kostnad av 530,000 kronor. Såsom av en Birch-Lindgren upprättad promemoria framginge, avsåge den av honom angivna kostnadssumman 790,000 kronor icke ovannämnda mindre alternativ i oförändrat skick utan en till följd av senare framställda önskemål verkställd omarbetning av detta förslag, som anslöte sig till det större alternativets lokaldisposition. Det sålunda omarbetade förslaget innebure i huvudsak följande avvikelser från det ursprungliga förslaget.

En utvärdig hiss hade tillkommit	kronor	25,000
I våningen i trappa hade sammanförts en avdelning för enskilda patienter, vilket medfört en ny rumsgrupp bilokaler för denna avdelning. Dessutom hade vidtagits betydande ändring i planläggningen av hela denna våning	»	55,000
Vindsvåningen hade utökats till hel våning, i vilket inretts föreläsningssal, tre laboratorier, fyra rum för läkare, sekretariat med arkiv, jourrum och reservrum	»	70,000
I huvudsak till följd av ovannämnda lokalutökningar hade den sanitära utrustningen utökats, och hade dessutom i de olika våningarna tillkommit ett stort antal tvättställ	»	45,000
Av ovannämnda tilläggsarbeten betingade kostnader för ritningar, kontroll och oförutsett	»	15,000
<u>Summa ökningar</u>		kronor 210,000.

Lades sistnämnda kostnadssumma å 210,000 kronor till de av byggnadsstyrelsen enligt ovan beräknade kostnaderna å 530,000 kronor för genomförandet av det mindre alternativet i ursprungligt skick, erhöles en kostnadssumma av 740,000 kronor. Denna summa vore 50,000 kronor lägre än den av Birch-Lindgren angivna å 790,000 kronor. Sistnämnda summa torde emellertid vara för högt beräknad, vilket även bekräftades av numera införskaffade anbud å byggnadsföretaget, varav byggnadsstyrelsen tagit del och som gäve vid handen, att kostnaderna torde kunna hållas inom den av byggnadsstyrelsen ovan angivna summan å 740,000 kronor.

Med hänsyn emellertid till den avsevärda kostnadsökning, som byggnadsföretaget numera skulle medföra, 298,000 kronor, utöver de år 1939 beräknade kostnaderna hade byggnadsstyrelsen förhandlat med direktionen för karolinska sjukhuset rörande möjligheten att vidtaga besparingar i det nu föreliggande omarbetade förslaget. I anslutning härtill hade direktionen förklarar sig kunna godtaga följande besparingar:

Den översta våningens utförande som indragen vindsvåning med därav betingad minskning av golvytan inom där förlagda lokaler	kronor	40,000
Uteslutande tills vidare av den ena sjukhissen	»	15,000
Borttagande till större delen av röntgenavdelningens blyisolering	»	5,000
Summa besparingar		kronor 60,000.

Några ytterligare beskrifningar av det föreliggande förslaget hade direktionen icke ansett sig kunna biträda. Sammanförandet av enskilda och halv-enskilda rum till en avdelning i våningen 1 trappa upp syntes enligt vad professorn Olivecrona i en till byggnadsstyrelsen ingiven promemoria anført ur ekonomisk synpunkt kunna motiveras med den minskning av personal, som därav möjliggjordes.

Droges ovannämnda belopp å 60,000 kronor från den av byggnadsstyrelsen angivna kostnaden å 740,000 kronor för genomförandet av det föreliggande omarbetade förslaget, erhöles en kostnadssumma av 680,000 kronor.

Under återopande av vad styrelsen tidigare anført, finge styrelsen framhålla, att det syntes styrelsen i viss mån tveksamt, huruvida det kunde vara lämpligt att nedlägga så stort belopp på denna byggnad.

Av den av professorn Olivecrona upprättade *promemorian* inhämtas följande:

Fyra år hade förflutit sedan de första ritningarna till neurokirurgiska klinikens ombyggnad utfördes. Den snabba utveckling, som neurokirurgien genomgått under dessa år, hade medfört nya krav på lokalerna. Det statsfinansiella läget hade ytterligare skärpt kravet att genom organisatoriska förbättringar inbespara personal. Av dessa anledningar hade under årens lopp vissa ändringar vidtagits i de ursprungliga ritningarna.

Någon minskning i platsbehovet hade ej inträtt. Väntetiden för inträdessökande vore lika lång eller längre än för fyra år sedan. Under tiden hade nya områden öppnats för neurokirurgien, bland annat genom sympatikuskirurgiens snabba utveckling. Den essentiella hypertoni (högt blodtryck) hade i vissa fall visat sig lämplig för neurokirurgisk behandling. Då det här rörde sig om en av våra vanligaste folksjukdomar, som i de högre åldersklasserna vore den viktigaste dödsorsaken, kunde det förutses att, därest den hittillsvarande utvecklingen fortsatte, behovet av neurokirurgiska vårdplatser komme att avsevärt stegas.

De viktigaste ändringar, som tillkommit sedan de första ritningarna färdigställdes, vore dels en ny personhiss i den södra flygeln, dels sammanförande av samtliga hel- och halv-enskilda rum till en sluten avdelning.

I det ursprungliga förslaget hade operationssalarna varit belägna i huvudbyggnadens södra ände. Förberedelserummen hade legat i den södra flygeln. Då sjukhissen fortfarande vore belägen i norra flygeln, måste de sjuka enligt det ursprungliga förslaget transporteras igenom operationsavdelningen till de i södra flygeln belägna förberedelserummen och därifrån tillbaka in i operationssalarna. Förutom den långa transportväg, som härigenom uppkomme, medförde detta förslag den mycket betydande olägenheten, att operationssalarnas korridor bleve en genomgående transportväg. Då de långvariga neurokirurgiska ingreppen ställde alldeles särskilt stora

krav på aseptiken, måste även luftinfektionens betydelse beaktas. Denna infektionskälla hade för övrigt även ur allmänkirurgisk synpunkt tilldragit sig en ökad uppmärksamhet, sedan det visat sig, att densamma ingalunda vore en för aseptiken likgiltig faktor. Det sade sig självt, att tillvaron av en genomgående trafikväg i korridoren utanför operationssalarna i väsentlig mån ökade möjligheterna för förorening av luften. Det måste anses vara ett operationshygieniskt krav av första ordningen, att operationssalarna vore så belägna, att trafik och överhuvudtaget alla åtgärder, som medförde indragning och uppvirvling av damm, i möjligaste mån undvekes. Då det ursprungliga ritningsförslaget icke fyllde detta krav, hade en ändrad planlösning ansetts böra komma till stånd. Genom inläggande av en personhiss i södra flygeln, förflyttande av operationssalarna till norra änden av huvudbyggnaden samt förläggande av förberedelserummen till den norra flygeln hade de nackdelar, som vidlåde det första förslaget, undanröjts.

Om de halv- och helenskilda rummen icke sammanfördes till en särskild avdelning utan bleve liggande inströdda i den allmänna vårdavdelningen, uppstode betydande olägenheter för sjukvården. Halv- och helenskilda rummen hade olika mattider och olika besökstider, varför en avdelning, som innehölle både allmänna vårdplatser och halv- och helenskilda rum bleve för personalen mycket tungarbetad. Sammanförandet av halv- och helenskilda rum till en sluten avdelning medförde därför betydande organisatoriska fördelar. Personalbehovet kunde nedbringas, och det visade sig, att vid sammanförande av halv- och helenskilda rum till en avdelning kunde inbesparas en assistentsköterska och ett biträde, betingande en årskostnad om tillsammans 5,000 kronor. Den kostnadsökning, som ifrågavarande avdelnings inrättande medförde, bleve alltså amorterad inom jämförelsevis kort tid på grund av den minskning av personalkostnaderna, som uppstode. Genom sammanförande av de enskilda rummen till en avdelning vunnes vidare ett antal smårum, som lämpligen kunde användas till isoleringsrum. Behovet av sådana vore för neurokirurgiska kliniken mycket stort och kunde till följd av den form byggnadskroppen hade knappast tillgodoses på annat sätt än som skett.

Departementschefen.

Behovet av en utvidgning av de kirurgiska och neurokirurgiska klinikererna synes mig vara väl styrkt. Samtliga myndigheter äro ense härom, och 1940 års lagtima riksdag har enligt det föregående funnit sig kunna redan på grundval av den då föreliggande utredningen bemyndiga Kungl. Maj:t att för ändamålet anlita de anslagsmedel, som av riksdagen ställts till förfogande för arbetslöshetens bekämpande. Jag har emellertid icke ansett mig böra påfordra frågans lösning på denna väg bland annat på grund därav, att frågan har det närmaste samband med det nu under utredning varande spörsmålet om serafimerlasarettets framtida ställning och verksamhet och att de kostnadskalkyler, som förelågo då riksdagen fattade sitt beslut, befunnits vara så löst grundade, att ett förnyat övervägande av frågan varit erforderligt.

Vad beträffar frågan om serafimerlasarettets framtida ställning och verksamhet, har den föregående redogörelsen givit vid handen, att det icke med bestämdhet kan förutsägas, huru länge serafimerlasarettet bör upp-

rätthållas. Bedömandet av denna fråga har ytterligare försvårats genom den vittutseende omläggning av den inom Stockholms stad kommunalt bedrivna sjukvården, som under de allra senaste åren förberetts och delvis redan kommit till stånd. På grund härav har Kungl. Maj:t, såsom jag i årets åttonde huvudtitel (sid. 103 f.) erinrat, den 20 december 1940 uppdragit åt en särskild kommission att på statens vägnar upptaga förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms läns landsting samt övriga parter rörande bland annat frågan om serafimerlasarettets framtida ställning och verksamhet. Dessa förhandlingar äro ännu icke avslutade. Under hand har jag emellertid från kommissionen inhämtat, att de hittills förda förhandlingarna utvisa sannolikheten av att lasarettet bör drivas under oförändrade former i varje fall tills dess de lån guldits, som enligt vad förut sagts lasarettet före statsövertagandet iklätt sig. Detta innebär, att serafimerlasarettet skulle uppehållas åtminstone till år 1960, alltså under ytterligare ett tjugotal år. Vid sådant förhållande synes från ekonomiska synpunkter hinder icke möta att vid lasarettet utföra erforderliga nyanläggningsarbeten under förutsättning dock, att dessa icke draga kostnader, som med hänsyn till den återstående nyttjandetiden kunna te sig oproportionerligt höga.

1940 års lagtima riksdag torde vid sitt ställningstagande ha utgått från att byggnadsföretaget skulle utföras endast i den omfattning, som av sjukhusdirektionen enligt den då föreliggande utredningen ifrågasatts. Kostnaderna för dessa byggnadsarbeten kunna med nu gällande priser enligt byggnadsstyrelsens senast verkställda kalkyler uppskattas till 530,000 kronor. Av mig i januari 1941 från vederbörande arkitekt infordrade uppgifter utvisade emellertid en byggnadskostnad av icke mindre än 790,000 kronor, motsvarande en kostnadsökning med inemot 50 procent. Den därefter verkställda undersökningen har ådagalagt, att kostnaderna uppskattats till ett omkring 50,000 kronor för högt belopp och att kostnaderna sålunda i verkligheten böra beräknas till 740,000 kronor, innebärande en höjning med 210,000 kronor i jämförelse med de tidigare beräknade. Denna kostnadsstegring med 210,000 kronor har enligt utredningen förorsakats därigenom, att det ursprungliga byggnadsprogrammet under mellantiden undergått en genomgripande omarbetning. Planlösningen för våningen 1 trappa upp har sålunda helt ändrats, vindsvåningen har utökats till hel våning och vissa andra ändringar ha vidtagits. Den ursprungligen framlagda utredningen, på vilken riksdagen grundat sitt beslut, har sålunda icke givit en riktig uppfattning om medelsbehovet, vilket jag finner anmärkningsvärt.

Om neurokirurgiska klinikkens lokalbehov skulle tillgodoses genom en nybyggnad på Norrbackaområdet, skulle enligt det föregående kostnaderna bli avsevärt mycket större än vid en lösning av frågan i anslutning till det av sjukhusdirektionen senast framlagda förslaget. Å andra sidan torde de lokaler, som anskaffas genom en nybyggnad, kunna beräknas bli mer var-

aktiga. Med de utgångspunkter vad beträffar kostnaderna vid ett genomförande av det ena eller andra alternativet och lokalernas varaktighet, som nu föreligga, har jag för egen del funnit en lösning av frågan i anslutning till direktionens förslag vara att ur ekonomisk synpunkt föredraga framför en nybyggnad för neurokirurgiska kliniken på Norrbackaområdet. Jag tillstyrker därför, att direktionens förslag i huvudsak genomföres, men utgår givetvis från att byggnadskostnaderna så långt detta är möjligt begränsas. I detta syfte torde de av byggnadsstyrelsen i dess senaste utlåtande föreslagna besparingsåtgärderna böra vidtagas, varigenom kostnaderna nedbringas till 680,000 kronor. Då staden och landstinget förbundit sig att tillskjuta sammanlagt 154,625 kronor — dessa beslut äga fortfarande giltighet — erfordras alltså av statsmedel för byggnadskostnadernas bestridande ett belopp av i runt tal (680,000 — 154,625 =) 525,000 kronor.

Jag föreslår, att detta anslag upptages på tilläggsstat II till riksstaten för innevarande budgetår såsom reservationsanslag, vilket med hänsyn till företagets angelägna beskaffenhet torde böra få tagas i anspråk utan sådan omprövning, som i allmänhet förutsättes skola ske beträffande på denna stat uppförda anslag. Kostnaderna för utrustning torde få bestridas från serafimerlasarettets omkostnadsstat, i vilket hänseende Kungl. Maj:t torde få efter framställning från direktionen i sinom tid fatta beslut. Endast den oundgängligen erforderliga utrustningen bör anskaffas.

Jag understryker 1940 års civila byggnadsutrednings uttalande om byggnadsstandardens anpassning efter det statsfinansiella läget och utgår från att de besparingsmöjligheter, som härutinnan kunna föreligga, skola vid byggnadsföretagets genomförande iakttagas. Då det emellertid icke låter sig göra att på detta stadium avgöra, om härigenom någon ytterligare besparing kan ernås, har jag icke ansett mig böra mer än redan skett begränsa anslagsmedlen.

Såsom av det förut anförda framgår, finner jag mig i likhet med 1940 års civila byggnadsutredning icke kunna tillstyrka, att de av direktionen ifrågasatta personalbostäderna nu uppföras. Påpekas må, att 1940 års lagtima riksdag icke förutsatt, att förslaget i denna del skulle biträdas.

På den av statskontoret berörda frågan om patientavgifter anser jag mig icke böra i detta sammanhang ingå. Jag hänvisar till vad i propositionen nr 74 till årets riksdag yttrats rörande vårdavgifter vid de statliga kroppssjukhusen.

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

att till *Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Vissa om- och tillbyggnadsarbeten* å tilläggsstat II till riksstaten för budgetåret 1940/41 anvisa ett *reservationsanslag* av kronor 525,000.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:
Gösta Sandberg.
