

Nr 136.

Ankom till riksdagens kansli den 28 maj 1943 kl. 12 m.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag för budgetåret 1943/44 till utbyggande av karolinska sjukhuset m. m. jämte i ämnet väckta motioner.
(2:a avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t (kapitalbudgeten, bilaga 5, punkten 2) föreslagit riksdagen att, i avbidan på den proposition i ämnet, som kunde varda riksdagen förelagd, till Utbyggande av karolinska sjukhuset för budgetåret 1943/44 beräkna ett investeringsanslag av 200,000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i propositionen nr 151, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 5 mars 1943, föreslagit riksdagen att

dels besluta, att karolinska sjukhuset skall utökas med en pediatrik och en dermato-syfilidologisk klinik;

dels godkänna av departementschefen förordade grunder för ekonomiskt samarbete med Stockholms stad och Stockholms läns landsting beträffande den pediatrika kliniken uppförande och drift;

dels godkänna av departementschefen förordade grunder för avtal med Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående en dermato-syfilidologisk klinik vid karolinska sjukhuset samt angående överflyttning till karolinska sjukhuset av vid sjukhuset Eira anställd personal;

dels till Utbyggande av karolinska sjukhuset för budgetåret 1943/44 anvisa ett investeringsanslag av 200,000 kronor;

dels medgiva, att vid utgången av budgetåret 1942/43 befintlig reservation å det senast för budgetåret 1939/40 anvisade anslaget till Uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset i Stockholm m. m. må disponeras intill utgången av budgetåret 1944/45;

dels ock godkänna av departementschefen förordade ändringar i gällande överenskommelse mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående ekonomiskt samarbete beträffande karolinska sjukhusets uppförande och drift.

I samband härmed har utskottet till behandling förehåft två likalydande motioner, väckta, den ena inom första kammaren av herr *B. Nilsson* (I: 110) och den andra inom andra kammaren av herr *E. Lindberg* i Umeå (II: 170), vari hemställts, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla, att

beredningen av ärendet rörande karolinska sjukhusets utbyggande måtte utvidgas till att omfatta jämväl uppförande vid sjukhuset av en avdelning för reumatiska och andra invalidiserande sjukdomars vård.

Beträffande de skäl, som anförts till stöd för det motionsvis gjorda yrkandet, hänvisas till motionen I: 110.

I. Inledning.

A. Nuvarande förhållanden.

Karolinska institutets nuvarande kliniker. De grundläggande besluten om uppförande av karolinska sjukhuset på Norrbackaområdet fattades av 1927, 1930 och 1931 års riksdagar. Besluten byggde på 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» (se riksdagens skrivelse 1930: 386). I enlighet med denna enhets-tanke ha av karolinska institutets för närvarande 16 kliniker följande 8 hittills förlagts till Norrbackaområdet eller i omedelbar anslutning till detta:

- 1 medicinsk klinik,
- 1 kirurgisk klinik,
- 1 öron-, näs- och halsklinik,
- 1 ögonklinik,
- 1 förlossnings- och kvinnoklinik,
- 1 radioterapeutisk klinik,
- 1 psykiatrisk klinik samt
- 1 ortopedisk klinik.

De 5 förstnämnda klinikerna äro inrymda i karolinska sjukhusets huvudkomplex, den radioterapeutiska och den psykiatriska kliniken i särskilda byggnader samt den ortopediska kliniken i Vanförestaltens i början av 1930-talet uppförda byggnad omedelbart intill det egentliga Norrbackaområdet.

Karolinska institutets återstående 8 kliniker äro för närvarande förlagda till följande sjukhus:

- 1 medicinsk klinik till serafimerlasarettet,
- 1 kirurgisk klinik till serafimerlasarettet,
- 1 neuro-kirurgisk klinik till serafimerlasarettet,
- 1 neurologisk klinik till serafimerlasarettet,
- 1 förlossnings- och kvinnoklinik till allmänna barnbördshuset,
- 1 pediatrik klinik till Norrtulls sjukhus,
- 1 pediatrik klinik till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn samt
- 1 dermatologisk-syfilidologisk klinik till S:t Görans sjukhus.

Generalplanen för Norrbackaområdets bebyggande. Den år 1931 tillsatta s. k. »karolinska sjukhusets byggnadskommitté» inkom den 15 februari 1932 på därom givet uppdrag med förslag till generalplan för Norrbackaområdets bebyggande för därmed avsett ändamål. Avsikten med generalplanen — vilkens uppgörande begärts av 1931 års riksdag i dess skrivelse nr 286 — var, att statsmakterna redan från början skulle erhålla en ungefärlig föreställning om möjligheterna för tomtområdets lämpliga utnyttjande för avsett ändamål och huvuddragen av anläggningens blivande utseende. Generalplanen upptog byggnadsplats för karolinska institutets samtliga dåvarande teoretiska och kliniska institutioner och övriga inrättningar, således bland annat för två pediatrika kliniker och en dermatologisk-syfilidologisk klinik.

Samarbetet med Stockholms stad och län. De förutnämnda grundläggande besluten om byggande av karolinska sjukhuset utgingo från principen, att staten skulle vara sjukhusföretagare men att Stockholms stad och län skulle lämna bidrag till sjukhusets uppförande och drift i enlighet med därom ingånget avtal. Avtalet, vilket avser endast de kliniker, som ingingo i sjukhusets första byggnadsetapp, innehåller bland annat följande bestämmelser:

Avtal rörande samarbete för karolinska sjukhusets uppförande och drift mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

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

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

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

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

7. Genom att lämna ovanberörda bidrag till sjukhusets uppförande tillförsäkras staden — länet — rätt att allt framgent, så länge sjukhuset drives, disponera före-

nämnda 315 respektive 110 vårdplatser å sjukhuset, men erhåller däremot icke någon del i äganderätt till byggnader eller tomt.

8. Sjuka från Stockholms stad och Stockholms län erlægga legosängsavgift, vars storlek bestämmes av staden respektive länet. Frågor om nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift för sjuka, tillhörande Stockholms stad, avgöras av stadens vederbörande myndighet. För sjuka, som beviljas nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift, betalas felande avgift av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

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

B. Översikt av föreliggande förslag.

1939 års förhandlingskommission. Den 26 maj 1939 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för ecklesiastikdepartementet att dels utse *en kommission* med högst tre ledamöter med uppdrag att på statens vägnar upptaga förhandlingar med Stockholms stad, Stockholms läns landsting och styrelsen för Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn rörande frågor, som ägde samband med karolinska sjukhusets utbyggande, samt att i god tid innan nämnda frågor borde underställas riksdagen till Kungl. Maj:t inkomma med på förhandlingarna grundade förslag.

Förhandlingskommissionen framlade i augusti 1940 förslag till byggande vid karolinska sjukhuset av en pediatrik och en dermato-syfilidologisk klinik. Den förra skulle bekostas av staten, Stockholms stad och Stockholms län gemensamt, den senare av staten ensam, dock mot det att de båda andra parterna avstodo sjukhuset Eira till staden. Stockholms stad godtog icke detta förslag utan begärde nya förhandlingar.

Med anledning härav uppdrog Kungl. Maj:t den 4 juli 1941 åt kommissionen att upptaga förhandlingar med staden angående jämkningar i avtalsförslagen.

Såsom resultat av de nya förhandlingarna har *förhandlingskommissionen* i betänkande den 7 september 1942 framlagt nya avtalsförslag av i huvudsak följande innehåll.

1. Vid karolinska sjukhuset uppföres en pediatrik klinik, avsedd att ersätta den nu till Norrtulls sjukhus förlagda. Kliniken, å vilken staden och landstinget erhålla visst antal platser, bygges, utrustas och drives av staten under ekonomisk medverkan av staden och landstinget. Staden och länet

betala 75 procent av kostnaderna för byggande och utrustande av de dem tillförsäkrade platserna. Staten betalar återstående kostnader.

2. Vid karolinska sjukhuset uppföres en dermatologisk klinik, på vilken staden och landstinget erhålla visst antal platser. Kliniken uppföres och utrustas av staten mot det att staden och landstinget till staten överläter all rätt till det av dem drivna, på en staten tillhörig tomt belägna sjukhuset Eira i Stockholm. Staden och landstinget bidraga till klinikens drift.

3. Staden och länet erhålla förmånligare villkor än nu med avseende på »riksplatserna» vid karolinska sjukhuset.

Förhandlingskommissionens senaste förslag ha godtagits av såväl Stockholms stad som Stockholms läns landsting.

1941 års reumatikersakkunniga. Sedan 1941 års riksdag i skrivelse till Kungl. Maj:t anhållit, att Kungl. Maj:t ville, efter den ytterligare utredning, som kunde finnas erforderlig, taga frågan om reumatikervårdens utbyggnad under omprövning och för riksdagen framlägga det förslag, vartill omprövningen kunde föranleda, tillkallade chefen för socialdepartementet efter av Kungl. Maj:t den 17 oktober 1941 givet bemyndigande sex sakkunniga för ytterligare utredning av denna fråga.

Nämnda sakkunniga ha i ett år 1942 avgivet betänkande, betecknat såsom »Del I», föreslagit uppförande på statens bekostnad dels vid karolinska sjukhuset i Stockholm av en avdelning för reumatiska och andra invalidiserande sjukdomar, dels ock vid akademiska sjukhuset i Uppsala av en avdelning för reumatisk och en avdelning för ortopedisk vård.

Departementschefen har för egen del inledningsvis anfört följande.

De förslag till nybyggnader vid undervisningssjukhusen i Stockholm och Uppsala, som i detta sammanhang föreligga till prövning, äro, såsom av den följande redogörelsen kommer att framgå, kostnadsberäknade till följande belopp.

Byggnadsföretag	Totalkostnad	
	byggnads- arbeten kronor	utrustning kronor
<i>Karolinska sjukhuset:</i>		
Pediatrik klinik (219 vårdplatser)	5,067,000	1,314,000
Dermato-syfilidologisk klinik (166 vårdplatser)	2,623,000	1,140,000
Reumatologisk klinik (69 vårdplatser)	1,100,000	198,000
<i>Akademiska sjukhuset:</i>		
Reumatologisk-ortopedisk klinik (74 + 73 = 147 vårdplatser) . .	2,750,000	602,000
Summa kronor	11,540,000	3,254,000

Beträffande dessa beräkningar är att märka, att utrustningskostnaderna för de pediatrika och dermatologiska klinikerna vid karolinska sjukhuset äro uppskattade på grundval av omedelbart före krigsutbrottet rådande priser.

Ett samtidigt realiserande av dessa nybyggnadsplaner skulle sålunda för det allmänna, i främsta rummet staten, medföra högst avsevärda engångsutgifter. Ehuru några detaljerade driftkostnads kalkyler icke föreligga, är det uppenbart, att klinikernas tillkomst även skulle komma att medföra avsevärda driftkostnadsökningar. En föreställning om storleken av dessa ökningar synes enklast kunna erhållas med utgångspunkt från de nuvarande driftkostnaderna vid karolinska sjukhuset. Under antagande, att statens nettoutgifter per patient och underhållsdag i stort sett komma att bli desamma vid de nya klinikerna som vid karolinska sjukhusets redan befintliga kliniker — nettoutgiften uppgick för budgetåret 1941/42 till 6 kronor 97 öre — skulle statens nettoutgifter för år komma att ökas med i runda tal 400,000 kronor för den pediatrika, 350,000 kronor för den dermatologiska och 150,000 kronor för den reumatologiska kliniken. För de nya klinikerna vid akademiska sjukhuset skulle motsvarande kalkyl bli av mindre värde, eftersom särskilda regler för statsbidrag till driftkostnaderna avses komma att gälla, men man torde likväl kunna utgå ifrån, att de årliga merkostnaderna för statsverket knappast komma att understiga 200,000 kronor. Allt som allt läser man sålunda vid ett genomförande av den planerade utbyggnaden av undervisningssjukhusen få räkna med en årlig merkostnad för statsverket av över en miljon kronor.

Redan av statsfinansiella skäl torde det sålunda icke vara möjligt att under nuvarande förhållanden på en gång realisera de föreliggande utbyggnadsprojekten. Detta synes för närvarande uteslutet även med hänsyn till den knappa tillgången på arbetskraft och byggnadsmateriel och till svårigheterna att anskaffa erforderlig utrustning. Då det å andra sidan obestriddligen föreligger trängande behov av snara åtgärder för att bereda bättre möjligheter för såväl sjukvården som den medicinska undervisningen, särskilt inom vissa av de områden varom här är fråga, har jag icke ansett mig kunna ifrågasätta att helt ställa de framlagda förslagen på framtiden utan förordar i stället, att de realiserar i etapper.

Till en början har det därvid synts mig lämpligt att nu taga tillfället i akt att få till stånd en, såsom det förefaller mig, för statsverket godtagbar uppgörelse med Stockholms stad och län angående ett framtida utbyggande av karolinska sjukhuset med en pediatrik och en dermatosyfilidologisk klinik i enlighet med de riktlinjer, vilka framkommit såsom resultat av långvariga och segslitna förhandlingar mellan av staten utsedda förhandlingsmän å ena sidan och stadens och länets representanter å den andra sidan. Dessa uppgörelser, till vilka jag återkommer i det följande, innebära icke någon utfästelse från statens sida angående de nya klinikbyggnadernas närmare utformning eller tidpunkten för byggnadsföretagens igångsättande och slutförande. Där emot innebära dessa uppgörelser, att statsmakterna nu skola fatta principbeslut om, att kliniker av ifrågavarande slag skola uppföras vid karolinska sjukhuset, samt om grunderna för kostnadsfördelningen mellan staten och dess medparter.

När det sedan gäller att verkställa de principbeslut, som enligt min mening nu böra fattas om utbyggande av karolinska sjukhuset med en pediatrik och en dermatologisk klinik, få de statsfinansiella synpunkterna och hänsynen till situationen på arbets- och byggnadsmarknaderna vägas mot angelägenhetsgraden hos de särskilda utbyggnadsförslagen vart för sig, varvid även övriga föreliggande förslag att utbygga undervisningssjukhusen böra tagas i beaktande. För egen del har jag i samråd med chefen för socialdepartementet därvid kommit till den uppfattningen, att ett bestämt företräde bör

givas åt den pediatriiska kliniken vid karolinska sjukhuset. Jag är icke beredd att i detta sammanhang taga ställning till, i vilken ordning de övriga förslagen böra komma till utförande; denna fråga torde böra bedömas med hänsyn till de förhållanden, som råda vid den tidpunkt, då dessa byggnadsfrågor upp- tagas till förnyad prövning.

I det följande ingår jag närmare på de särskilda förslagen vart för sig, var- vid jag kommer att förorda anvisande av medel för utförande av ritningar och andra förberedande arbeten i första hand för en ny pediatriisk klinik vid karolinska sjukhuset. Det anslag, som bör anvisas för detta ändamål, torde dock böra få tagas i anspråk för vissa förberedelsearbeten även för den dermatosyfilidologiska kliniken vid detta sjukhus.

I likhet med departementschefen har utskottet kommit till den uppfatt- ningen, att principbeslut nu torde böra fattas om utbyggande av karolinska sjukhuset med en pediatriisk och en dermatologisk klinik. Av skäl, som ut- skottet i det följande kommer att närmare utveckla, vill utskottet framhålla, att det synes utskottet minst lika angeläget att en ny dermatologisk klinik kommer till stånd som att en pediatriisk klinik nyuppföres.

Utskottet.

II. Pediatriisk klinik vid karolinska sjukhuset.

Vid karolinska institutet finnas två professurer i pediatrik och två pedia- triska kliniker, vardera under chefskap av en av professorerna. Den ena klini- ken är förlagd till *Norrtulls sjukhus* och den andra till *H. K. H. Kronprin- sissan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn*.

Norrtulls sjukhus. Norrtulls sjukhus är beläget på de s. k. Mimersfastig- heterna vid Norrtullsgatan i Stockholm. Dessa tillhörde tidigare allmänna barnhuset. På dessa fastigheter låg också barnhusets sjukvårdsanstalt. Denna nyttjades på sin tid såsom pediatriisk klinik för institutet. År 1930 genomför- des en omorganisation av allmänna barnhusets verksamhet, och år 1931 träf- fades avtal om fastigheternas försäljning till Stockholms stad. Sjukhuset om- fattar för närvarande 75 allmänna vårdplatser.

Förhandlingskommissionen beskriver lokalförhållandena på följande sätt.

De båda allmänna avdelningarna äro synnerligen stora med långa korri- dorer och mycket otillfredsställande belysningsförhållanden. Vintertid äro sålunda de stora sjuksalarna med fönster på kortväggen delvis skumma. De stora fönsterytorna medföra, att avdelningarna på vintern bliva dragiga och kalla. Sköljrummen och badrummen inom vardera avdelningen äro belägna avsides i avdelningens ena ände, liksom även förrådsrummen, vilka dessutom äro små och otillräckliga för avdelningens behov. Ett enda litet rum inom vardera avdelningen måste användas för såväl undersökning av patienterna som också för samtal med de anhöriga, för telefonsamtal, för provtagningar etc. Något särskilt rum för den tjänstgörande läkaren finnes icke på någon-

dera avdelningen. Isoleringsrum saknas i stor utsträckning på dessa avdelningar. Vardera avdelningen har sålunda endast tre små rum, som i viss mån kunna användas i isoleringssyfte. Något rum, där t. ex. fullständigt lugn kan beredas åt döende barn och deras anhöriga, finnes icke på någondera avdelningen. Karantänsavdelningen är synnerligen otillfredsställande. Badrummet är sålunda litet och vintertiden dragigt och kallt. Undersökning av barnen måste ske i avdelningens korridor, där även dietköket är beläget. Isoleringsavdelningen är otidsenlig och inrymmer trånga prång, som äro svåra att hålla rena. Denna avdelning saknar även för skötseln nödvändiga lokaliteter. Klosettutrymmet måste sålunda här användas som förvaringsplats för rengöringsartiklar, borstar och liknande. På grund av de stora fönsterytorna är avdelningen vintertid synnerligen kall och svår att värma upp. Polikliniken, som dagligen besökes av omkring 20 patienter, därav många höggradigt smittoförande, inrymmer endast två isoleringsrum, varav det ena vintertid på grund av kylan ofta icke kan utnyttjas. Väntsalen är för liten och jämväl i övrigt otillfredsställande. Polikliniken inrymmer endast tre undersökningsrum, av vilka ett är synnerligen litet och ligger opraktiskt till. Laboratorium samt mörkrum, nödvändigt för vissa polikliniska undersökningar, saknas. På grund av de otillräckliga och otillfredsställande lokaliteterna på polikliniken kan poliklinisk undervisning, som är en synnerligen viktig del av undervisningen i pediatrik, ej bedrivas därstädes i önskvärd omfattning. Föreläsningssalen är synnerligen otidsenlig och samtliga inventarier i densamma föråldrade och till stor del obrukbara. Något väntrum för demonstrationspatienter finnes icke, vilket medför att åtminstone vintertid många av dessa patientdemonstrationer måste förläggas till den avdelning, där patienten vårdas. Sjukhusets enda laboratorium utgöres av ett litet rum, där allt laborationsarbete måste utföras. För ämnesomsättningsundersökningar användes ett rum, där sjukhusets kuratorer ha sitt arbete förlagt. Som läkar-expedition användes ett rum på poliklinikavdelningen, som samtidigt användes som jourrum. Biblioteksrum saknas. Journalarkivet är inrymt i ett mycket litet rum med blott indirekt belysning, vilket rum även användes vid bearbetning av journalmaterial. De utrymmen, som stå till buds för läkemedelsförrådet, utgöras av två synnerligen små rum, som icke på något sätt kunna anses tillfredsställande. Som köket är beläget i en särskild byggnad, måste maten till samtliga avdelningar transporteras över gårdsplanen och därför ständigt före utspisningen värmas på nytt. De lokaliteter, som användas för förvaring av linneförråd och som uppsamlingsplats för smuts-tvätt, äro förlagda till källarutrymmet i sjukhuset. Dessa lokaler äro kalla, dragiga och vintertid otillräckligt belysta. Mjölkköket är också inrymt i en källarlokal, belägen icke långt från uppsamlingsplatsen för sjukhusets smuts-tvätt. Ett flertal av personalbostäderna är även förlagt till sjukhusets källarvåning. Överläkarrummet är litet och otidsenligt, likaså sysslomannens arbetsrum. Vid Norrtulls sjukhus vårdas utom barn också ett avsevärt antal lugna sinnessjuka patienter i högre ålder. Sommartid, då barnen i största möjliga utsträckning få tillbringa sin dag utomhus, kan en beröring mellan barnen och de sinnessjuka — ej sällan synnerligen störande — icke undvikas, enär de sinnessjuka patienterna få vistas på samma gårdsplan som barnen.

Pediatriska kliniken storlek. *Förhandlingskommissionen* har efter samråd med medicinska experter föreslagit, att kliniken skall erhålla följande storlek och sammansättning:

	Medicinska avdelningen			Summa	Kirurgiska	Summa
	Allmänna avdel- ningen	Karantäns- och isolerings- avdelningen	Psykopat- avdel- ningen		avdel- ningen	
Stockholms stad . .	70	10	5	85	42	127
Stockholms län . . .	15	1	5	21	7	28
Landet i övrigt . . .	19	5	10	34	11	45
Summa	104	16	20	140	60	200
Enskilda avdelningar				13	6	19
				Summa	153	219

Kommissionens förslag har godtagits av *Stockholms stad* och *Stockholms läns landsting* samt av *medicinalstyrelsen*, *direktionen för karolinska sjukhuset*, *karolinska institutet* och *kanslern för rikets universitet*, medan *statskontoret* ansett kliniken böra erhålla ett mindre antal vårdplatser.

Ekonomiskt samarbete med Stockholms stad och län. Departementschefen har inledningsvis erinrat om karolinska sjukhusets hittillsvarande byggnadskostnader samt om dessas finansiering.

De delar av karolinska sjukhuset, som uppfördes på grund av 1931 års riksdagsbeslut (d. v. s. hela det nuvarande sjukhuset med undantag för den psykiatriska kliniken), beräknades av 1930 års sjukhuskommission komma att draga en totalkostnad av 21,319,000 kronor och inrymma 843 vårdplatser. Kostnaderna per vårdplats beräknades följaktligen till $(21,319,000 : 843 =)$ 25,289 kronor. Av totalkostnaderna beräknades 5,945,700 kronor, d. v. s. 27,9 procent, vara betingade av sjukhusets egenskap av undervisningsjukhus; med bortseende från sistnämnda merkostnad uppskattades kostnaderna per vårdplats till 18,236 kronor.

Enligt 1931 års avtal mellan kronan samt Stockholms stad och län skulle staden för sina 315 vårdplatser erlagga 18,000 kronor per vårdplats, d. v. s. 71,2 procent av totalkostnaderna per vårdplats och länet för sina 110 vårdplatser 17,000 kronor per vårdplats, d. v. s. 67,2 procent av totalkostnaderna per vårdplats. De 106 enskilda vårdplatserna bekostades av staten, varvid dock förutsattes, att kostnaderna skulle förräntas och amorteras genom inflytande avgifter. Medel för de enskilda vårdplatsernas iordningställande anvisades därför särskilt med tillhoppa 1,933,016 kronor. De beräknade totalkostnaderna för första byggnadsetappen, avrundade till 21,400,000 kronor, skulle alltså enligt beräkningarna finansieras på följande sätt:

Statens bidrag	kronor	11,926,984
Stockholms stads bidrag $(315 \times 18,000 =)$	»	5,670,000
Stockholms läns landstings bidrag $(110 \times 17,000 =)$	»	1,870,000
Enskilda vårdplatser	»	1,933,016
	Summa kronor	21,400,000.

Härtill kom jubileumsfondens bidrag till uppförande av den radioterapeutiska kliniken, sammanlagt 2,230,000 kronor.

1930 års kostnadsberäkningar visade sig med hänsyn till under byggnadstiden inträffade kostnadsstegringar m. m. icke hålla streck, utan statsverket nödgades anvisa ytterligare 4,050,000 kronor (varav 725,000 kronor för skyddsrumsanläggningar).

Förhandlingskommissionen har framlagt följande förslag till avtal om samarbete mellan staten å ena sidan samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting å andra sidan angående uppförande och drift av en pediatrik klinik vid karolinska sjukhuset:

Mellan svenska staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting, vilka år 1931 ingått avtal angående samarbete för uppförande och drift av karolinska sjukhuset, är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges respektive landstingets godkännande — följande avtal träffat angående sådant samarbete beträffande en pediatrik klinik vid sjukhuset.

1. Av klinikens allmänna vårdplatser skola 127 avses för sjuka från Stockholms stad och 28 för sjuka från Stockholms län. Dessa platser skola så fördelas på klinikens olika avdelningar, att staden — länet — erhåller följande antal vårdplatser:

	Stockholms stad		Stockholms län	
å medicinska avdelningen				
allmänna avdelningarna	70		15	
karantäns- och isoleringsavdelningen	10		1	
psykopatavdelningen	5	85	5	21
» kirurgiska avdelningen		42		7
		<hr/>	<hr/>	
		Summa 127		28

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

Länet står från den länet jämlikt mom. 3 i 1931 års avtal tillkommande rätten till minskning av det länet tillförsäkrade antalet vårdplatser å de medicinska och kirurgiska klinikerna, i följd varav det av länet å desamma disponerade antalet allmänna vårdplatser skall även efter pediatrika klinikens tagande i bruk uppgå till 40 respektive 15.

2. För varje kontraherad vårdplats skall staden — länet — erlægga platskostnadsbidrag, som skall anses täcka tomtavgift och byggnadskostnad, med ett belopp motsvarande 75 procent av totalkostnaden för färdigställande av varje vårdplats, däri inbegripet därpå belöpande kostnad för de pediatrika poliklinikerna, personalbostäder, ekonomianläggningar samt övriga för sjukhuset gemensamma inrättningar.

Vid erläggandet av stadens bidrag skall staden gottskrivas det bidrag om 1,000,000 kronor av allmänna barnhusets Stockholmsfond, som enligt kungl. brevet den 21 november 1930 angående omorganisation av barnhusets verksamhet må användas för uppförande av en pediatrik klinik jämte anstalt för undersökning av s. k. psykopatiska barn.

3. För utrustning av stadens — länets — vårdplatser erlägger staden — länet — för varje vårdplats ett bidrag motsvarande 75 procent av totalkostnaden för utrustning av varje vårdplats jämte därpå belöpande kostnad för utrustning av

de pediatrika poliklinikerna, personalbostäder, ekonomianläggningar samt övriga för sjukhuset gemensamma inrättningar. Stadens — länets — bidrag skall dock icke överstiga det belopp staden — länet — skulle behöva vidkännas för utrustning vid eget nyuppfört, på flera specialavdelningar uppdelat sjukhus.

4. Stadens — länets — i mom. 2 nämnda platskostnadsbidrag skall betalas på följande sätt:

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

Formellt skall stadens — länets — totala platskostnadsbidrag — däri ej inräknat bidraget ur allmänna barnhusets Stockholmsfond — ställas till karolinska sjukhusets förfogande såsom lån att förräntas och amorteras under en tid av 30 eller 40 år, räknat från det kliniken helt togs i bruk. Staden — länet — förbinder sig att utöver vårdkostnaden till sjukhuset betala, under den tid sjukhusets ovannämnda lån amorteras, en daglig platskostnadsavgift för en var av sina 127 respektive 28 vårdplatser. Denna platskostnadsavgift skall svara mot annuiteten å respektive lån, fördelad på stadens — länets — antal vård dagar å dessa platser. Stadens platskostnadsavgift skall beräknas sålunda: $127 \text{ vårdplatser} \times 365 \text{ vård dagar} = 46,355 \text{ vård dagar}$. Annuiteten å amorteringslånet, fördelad på 46,355 vård dagar, skall utgöra stadens platskostnadsavgift per vård dag. Länets platskostnadsavgift skall beräknas sålunda: $28 \text{ vårdplatser} \times 365 \text{ vård dagar} = 10,220 \text{ vård dagar}$. Annuiteten å detta amorteringslån, fördelad på 10,220 vård dagar, skall utgöra länets platskostnadsavgift per vård dag.

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

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

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

6. Genom att lämna ovanberörda bidrag till klinikens uppförande tillförsäkras staden — länet — rätt att allt framgent, så länge sjukhuset drives, disponera förenämnda 127, respektive 28 vårdplatser å kliniken men erhåller däremot icke någon del i äganderätt till tomt eller byggnader.

7. Sjuka från Stockholms stad — Stockholms län — erlægga vid vård å av staden — länet — enligt detta avtal kontraherade platser legosängsavgift, vars storlek bestämmes av staden — länet. Frågor om nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift för sjuka från staden — länet — avgöras av stadens — länets — vederbörande myndighet. För sjuka, som beviljas nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift, betalas felande avgift av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

Samtliga kostnader för klinikens drift fördelas mellan staten, staden och länet på enhanda sätt, som angives i 1931 års avtal, varvid kliniken inräknas i sjukhuset.

8. Bestämmelserna i ett den 8 och den 12 augusti 1940¹ mellan kontrahenterna

¹ Härmed åsyftas det avtalsförslag, som kommer att behandlas under V i det följande.

ingånget avtal rörande tillägg till 1931 års avtal — vilket tilläggsavtal avser beläggning med sjuka från staden och länet av för riket i övrigt avsedda allmänna vårdplatser å de i 1931 års avtal omförmälda klinikerna — skola äga motsvarande tillämpning i fråga om pediatrika kliniken.

9. Med avseende å stadens — länets — rätt att enligt gällande bestämmelser erhålla statsbidrag till uppförande eller inrättande av barnavdelningar vid eller i anslutning till lasarett och statsbidrag till driften av sådana barnavdelningar skall så anses som om de av staden — länet — å klinikens medicinska avdelning kontraherade vårdplatserna utgjorde en medicinsk avdelning vid ett stadens — länets — lasarett eller därmed jämställd sjukvårdsinrättning.

Förhandlingskommissionen framhåller bland annat, att det med hänsyn till rådande förhållanden ansetts olämpligt att nu till bestämda belopp fixera de bidrag, som staden och länet borde erlägga för byggande och utrustande av sina platser på kliniken. Kommissionen och stadens och länets representanter hade därför stannat vid att förorda ett procentuellt bidrag. Beträffande driftkostnaden hade förutsatts, att staden och länet skulle bidra till dessa efter samma grunder, som gällde i fråga om de av dem disponerade platserna i 1931 års avtal.

Stockholms stadsfullmäktige och *Stockholms läns landsting* ha godtagit förhandlingskommissionens förslag.

Statskontoret har uttalat starka betänkligheter mot att för närvarande träffa avtal om uppförande av en klinik av den ifrågasatta storleken.

Byggnadens utformning. *Förhandlingskommissionen* har, vid sitt förslag fogat byggnadsskisser och kostnadsberäkningar till den nya pediatrika kliniken, uppgjorda av karolinska sjukhusets byggnadskommitté i samråd med kommissionen och dess expert, arkitekten Sven Ahlbom.

Byggnadskostnaderna ha av *arkitekten Ahlbom* approximativt beräknats på följande sätt:

Byggnadsarbeten	kronor 2,796,000	
Värme- och ventilationsanläggning, gas-, vatten- och avloppsledningar samt sanitetstekniska installationer	» 765,000	
Steriliseringsanläggningar	» 82,000	
Luftkonditionering	» 10,000	
Elektr. stark- och svagströmsanlägg- ningar	» 215,000	
Elektr. hissar	» 120,000	
Yttre transport- och rörkulvertar . .	» 60,000	
Yttre ledningar	» 30,000	
Sprängnings- och planeringsarbeten .	» 100,000	
Ritningar, kontroll, administration samt oförutsedda utgifter	» 422,000	kronor 4,600,000
Ändringsarbeten inom tvättbyggnaden	» 83,000	
» » köksbyggnaden	» 94,000	
Personalbostäder	» 290,000	
		Summa kronor 5,067,000.

Beträffande byggnadens utformning inhämtas av en av Ahlbom upprä-
tad beskrivning bland annat:

Kliniken förlägges till den plats, som förutsetts i generalplanen för karo-
linska sjukhusets utbyggande, d. v. s. till bergpartiet norr om Radiumhem-
met. Härigenom erhåller kliniken nära förbindelser med den obstetriska
och den psykiatriska kliniken, med vilka kliniker den skall hava nära sam-
arbete.

Den planerade anläggningen är avsedd att inrymma 219 patienter, för-
delade på åtta allmänna och en enskild vårdavdelning, en vårdavdelning
för psykopatiska barn samt en karantänsavdelning.

Kliniken innehåller således:

1 allmän med. vårdavdelning för späda barn	24 platser
1 » » » » koltbarn	20 »
1 » » » » äldre gossar	20 »
1 » » » » äldre flickor	20 »
1 » » » » tbc	20 »
1 » kirurg. » » kolt- och spädbarn	20 »
1 » » » » äldre gossar	20 »
1 » » » » äldre flickor	20 »
vårdavdelning för psykopatiska barn	20 »
enskild med. och kirurg. vårdavdelning	19 »
karantänsavdelning	16 »

Summa 219 platser.

Byggnadsstyrelsen har funnit de föreliggande skissförslagen med tillhörande
kostnadsberäkningar rörande en pediatrik klinik vid karolinska sjukhuset
lämpligen kunna i huvudsak läggas till grund för vidare utarbetande av rit-
ningar, varvid styrelsen dock förutsätter, att vid frågans fortsatta behandling
alla möjligheter att begränsa lokalprogrammet tillvaratagas, att ritningar och
beskrivningar utarbetas med iakttagande av största möjliga sparsamhet i fråga
om såväl utrymmesstandard som material och konstruktioner samt att styrel-
sen beredes tillfälle att yttra sig över förslagen, sedan desamma närmare ut-
arbetats.

Departementschefen har för egen del anfört följande.

Den nya pediatrika kliniken vid karolinska sjukhuset är avsedd att träda i
stället för Norrtulls sjukhus. Detta drevs tidigare av allmänna barnhuset i
Stockholm men övertogs år 1931 av Stockholms stad, varvid staden genom
avtal med kronan förband sig att uppehålla sjukhusverksamheten under 10 år
och att upplåta sjukhuset för klinisk undervisning i pediatrik. Avsikten var,
att sjukhusverksamheten efter tioårsperiodens utgång den 1 juli 1941 skulle
nedläggas och överflyttas till en av staten nyuppförd pediatrik klinik vid karo-
linska sjukhuset. Såsom av redogörelsen i det föregående framgår, har upp-
förandet av denna nya klinik emellertid av olika anledningar blivit fördröjd,
till följd varav avtalet angående Norrtulls sjukhus vid två tillfällen måst pro-
visoriskt förlängas.

Den främsta anledningen till dröjsmålen med avgörandet av spørsmålet
om den nya pediatrika kliniken är, att fråga uppstått rörande sammanslag-

ning av karolinska institutets båda pediatrika kliniker och därmed även om indragning av den ena professuren i pediatrik. Trots att riksdagen redan år 1932 hade avvisat då uppkommen fråga om en sådan sammanslagning, upptogs nämligen detta spörsmål några år senare av universitetsberedningen till diskussion. Beträffande frågans vidare behandling hänvisar jag till redogörelsen i det föregående. Jag erinrar i detta sammanhang blott, att jag av den förebragta utredningen blev övertygad om olämpligheten av den ifrågasatta indragningen av den ena professuren. Till denna ståndpunkt kom jag av i huvudsak två, var för sig avgörande skäl, nämligen *dels* att en sammanslagning av klinikerna icke kunde genomföras, enär Stockholms stad motsatte sig en sådan, *dels* och att utredningen visat, att undervisningen och forskningen i ämnet pediatrik icke gärna kunde koncentreras till en enda lärostol. Jag fann mig sålunda icke kunna tillstyrka, att förslag om sammanslagning underställdes riksdagen utan utverkade Kungl. Maj:ts medgivande att den sedan år 1937 vakanta professuren i pediatrik finge i vanlig ordning återbesättas.

Av utredningen framgår, att Norrulls sjukhus icke är tillfredsställande vare sig ur sjukvårds- eller undervisningssynpunkt. Jag kan efter eget besök på sjukhuset vitsorda, att de beskrivningar över lokalernas mindre goda beskaffenhet, som återgivits i det föregående, icke äro överdrivna. Lokalerna ha ursprungligen tillkommit för vården av friska, icke av sjuka barn och äro därför ur sjukvårdssynpunkt knappast godtagbara. Utrymmen, som vid undervisningssjukhus anses erforderliga för undervisning och forskning, saknas i stor utsträckning. Ur undervisningssynpunkt torde emellertid den största olägenheten bestå däri, att sjukhuset har alldeles för ringa kapacitet för att medgiva tillräckligt patienturval för de studerande. Sjukhuset rymmer sålunda endast 75 allmänna vårdplatser, medan en pediatrik klinik för att erbjuda ett fullgott undervisningsmaterial enligt den medicinska sakkunskapen bör ha minst omkring den dubbla kapaciteten. Det har vidare framhållits, att lokalerna vid Norrulls sjukhus icke lämpa sig för ombyggnad. Härtill kommer, att ett barnsjukhus, om än aldrig så modernt och välutrustat, icke utan betydande olägenheter kan i längden avvåra ett nära samarbete med andra sjukhusavdelningar, t. ex. barnbörds- samt öron-, näs- och halskliniker, liksom även de senare ofta behöva tillgång till pediatrik sakkunskap. Slutligen har framhållits såsom en brist i vår sjukvårdsorganisation, att landet ännu saknar ett barnsjukhus av rikssjukhus karaktär.

Jag är på anförda skäl beredd att tillstyrka, att vid karolinska sjukhuset skall uppföras en ny pediatrik klinik.

I fråga om den blivande pediatrika klinikens storlek innebär förhandlingskommissionens förslag, att kliniken skulle bestå av en medicinsk avdelning om 140 vårdplatser, en kirurgisk avdelning om 60 vårdplatser samt en enskild avdelning om 19 vårdplatser. Mot förslaget i detta hänseende har riktats erinran endast av statskontoret, som synes anse, att en minskning av det planerade antalet vårdplatser bör kunna genomföras. Den medicinska avdelningen kommer att bilda det egentliga underlaget för den medicinska undervisningen och forskningen i pediatrik vid karolinska institutet. Det måste därför givetvis vara av största vikt, att denna avdelning planeras för ett så stort antal vårdplatser, att ett tillräckligt mångsidigt och instruktivt patientmaterial kommer att stå till förfogande. Då antalet vårdplatser på den medicinska avdelningen av förhandlingskommissionen efter ingående överläggningar med medicinska auktoriteter avvägs just med tanke härpå, anser jag mig för egen del icke

kunna ifrågasätta någon minskning av denna avdelning. Även den planerade kirurgiska avdelningens storlek har planlagts från samma utgångspunkter, varför jag icke heller beträffande denna avdelning finner skäl att förorda en minskning. Mot kommissionens förslag beträffande den medicinska avdelningens uppdelning på olika underavdelningar har jag icke funnit anledning till erinran. Att den pediatrika kliniken vidare — liksom övriga kliniker vid karolinska sjukhuset — bör inrymma ett antal enskilda vårdplatser, finner jag naturligt och tillstyrker, att antalet fixeras till 19. Dessa böra givetvis finansieras på sådant sätt, att staten erhåller full kompensation för de nedlagda kostnaderna.

I detta sammanhang anser jag mig böra framhålla såsom önskvärt, att en omfördelning av vårdplatserna vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn äger rum på så sätt, att den medicinska avdelningen, vilken för närvarande inrymmer 81 vårdplatser mot 69 på den kirurgiska avdelningen, erhåller ett ökat antal platser till sitt förfogande. Genom tillkomsten av en barnkirurgisk avdelning om 60 platser vid karolinska sjukhuset torde nämligen den kirurgiska avdelningen vid vårdanstalten kunna utan olägenhet minskas, exempelvis till 30 eller 40 platser. Den medicinska avdelningen skulle härigenom till båtnad för undervisningen kunna få disponera över 110 à 120 vårdplatser. Det torde böra ankomma på lärarkollegiet vid karolinska institutet att söka träffa överenskommelse med vårdanstaltens styrelse rörande en omfördelning av antydda slag.

Den förhandlingskommission, som jämlikt Kungl. Maj:ts uppdrag utsetts för att söka få till stånd en uppgörelse med Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående samarbete med staten för uppförande och drift av den pediatrika kliniken, har, såsom av den lämnade redogörelsen framgår, efter långvariga förhandlingar lyckats uppnå enighet med stadens och landstingets representanter beträffande grunder för ett sådant samarbete. Dessa grunder ha sammanfattats i ett preliminärt avtal, vilket i korthet innebär, att staden och länet skola svara för 75 procent av engångskostnaderna för de sammanlagt 155 vårdplatser, vilka på den nya kliniken skola upplätas till begagnande av dessa parter. Statsverket skulle svara för återstående 25 procent av engångskostnaderna för stadens och länets vårdplatser samt för hela kostnaden för de 45 »riksplatserna» och de 19 enskilda platserna. I fråga om driftkostnadernas bestridande skulle gälla samma grunder som för sjukhuset i övrigt.

Förhandlingskommissionens förslag, vilket redan godtagits av Stockholms stad och Stockholms läns landsting, synes mig godtagbart även för statens vidkommande. Jag erinrar, att förslaget bygger på samma principer, som lågo till grund för 1931 års avtal angående ekonomiskt samarbete för uppförande och drift av den numera färdigställda delen av karolinska sjukhuset. I ett viktigt avseende innebär det nya avtalet ur statens synpunkt en avsevärd förbättring, i det att stadens och länets bidrag bestämts till en viss procentuell andel i kostnaderna och sålunda icke fixerats till vissa belopp som i 1931 års avtal, vilket medförde, att staten ensam fick svara för de merkostnader utöver de beräknade, som sjukhusets första byggnadsetapp drog med sig.

Mot detaljerna i avtalsförslaget har jag icke funnit anledning till erinran i sak. Jag tillstyrker sålunda, att driftkostnaderna skola fördelas enligt 1931 års avtal med ett tillägg av det innehåll, som jag i det följande (under II) kommer att närmare ingå på. Icke heller har jag funnit något att erinra emot att med avseende på stadens och länets rätt att enligt gällande bestämmelser erhålla statsbidrag till uppförande eller inrättande av barnavdelningar samt

till driften av sådana avdelningar skall så anses, som om stadens och länets vårdplatser på den nya barnkliniken utgjorde en medicinsk avdelning vid ett stadens respektive länets lasarett eller därmed jämställd sjukvårdsinrättning. Jag erinrar i detta sammanhang, att Stockholms stad jämlikt av Kungl. Maj:t den 21 november 1930 meddelade bestämmelser äger såsom bidrag till stadens kostnader för uppförande av ifrågavarande klinik använda ett belopp av 1,000,000 kronor av »allmänna barnhusets Stockholmsfond». Därest Stockholms stad beslutar att begagna sig av detta medgivande, torde Kungl. Maj:t därför böra uppdraga åt allmänna barnhusets direktion att till stadens vederbörande myndigheter, efter rekvisition, utbetala ifrågakommande belopp.

Förhandlingskommissionen har vid sitt förslag fogat preliminära ritningar och kostnadsberäkningar rörande den nya barnkliniken, dock utan att själv taga ställning till dessa. Kommissionen har nämligen ansett, att dessa borde granskas i annan ordning. Jag förutsätter även för egen del, att en sådan granskning kommer att äga rum, varvid bland annat 1940 års civila byggnadsutredning bör beredas tillfälle att yttra sig. Det är sålunda icke min avsikt att föreslå, att ett definitivt utformat byggnadsprogram redan i år underställes riksdagen. I likhet med byggnadsstyrelsen har jag dock funnit de föreliggande skissförslagen lämpligen kunna i huvudsak läggas till grund för vidare utarbetande av ritningar, varvid jag i likhet med byggnadsstyrelsen förutsätter, att vid frågans fortsatta behandling alla möjligheter att begränsa lokalprogrammet tillvaratagas samt att ritningar och beskrivningar utarbetas med iakttagande av största möjliga sparsamhet i fråga om såväl utrymmesstandard som materiel och konstruktioner. Vid byggnadsplanernas närmare utformning torde vidare böra beaktas de allmänna synpunkter på barnkliniken anordnande, som i avgivet yttrande i ärendet angivits av professorn A. Lichtenstein. Härvid bör oavlätlig uppmärksamhet ägnas jämväl möjligheterna att begränsa driftkostnaderna; i detta hänseende böra preciserade kalkyler förebringas till ledning för de granskande myndigheterna.

Jag förordar, att för nästa budgetår anvisas medel för uppgörande av ritningar och för andra därmed jämförliga förarbeten beträffande den blivande pediatrika kliniken. För ändamålet torde böra uppföras ett investeringsanslag av 200,000 kronor. Från detta anslag torde även böra bestridas kostnaderna för den byggnadstekniska utredning rörande de planerade pediatrika och dermatologiska klinikerna, som karolinska sjukhusets byggnadskommitté i samråd med förhandlingskommissionen på Kungl. Maj:ts uppdrag haft att verkställa. I anslutning till vad direktionen för karolinska sjukhuset anfört förutsätter jag, att byggnadsplanernas närmare utformning och genomförande skall anförtros åt en byggnadskommitté, så sammansatt, att de erfarenheter och den sakkunskap, som vunnits vid uppförandet av de redan fullbordade delarna av karolinska sjukhuset, må komma den planerade utbyggnaden av sjukhuset till godo.

I detta sammanhang får jag erinra, att karolinska sjukhusets byggnadskommitté i en till mig ställd skrivelse den 8 februari 1943 anmält, att av de medel om tillhoppa 725,000 kronor, vilka av riksdagen anvisades för budgetåret 1939/40 för anordnande av skyddsrum vid karolinska sjukhuset, för närvarande i runt tal 215,000 kronor återstode odisponerade. Enligt de av statsmakterna godkända planerna för anordnande av skyddsrum vid karolinska sjukhuset skulle ett av skyddsrummen förläggas under den blivande pediatrika kliniken. Då dennas läge vid tidpunkten för skyddsrummens byggande icke varit fixerat, hade byggnadskommittén ansett, att med utförandet av

ifrågavarande skyddsrum borde anstå till dess byggnadsarbetena för den pediatrika kliniken kunde igångsättas. Då dispositionsrätten till det för budgetåret 1939/40 anvisade reservationsanslaget utginge med innevarande budgetår, hemställde byggnadskommittén, att jag ville vidtaga erforderliga åtgärder för att av riksdagen utverka fortsatt dispositionsrätt till ifrågavarande anslag.

Med anledning av vad byggnadskommittén sålunda anfört får jag förorda, att för riksdagen framlägges förslag om fortsatt dispositionsrätt till ifrågavarande anslag under budgetåren 1943/45.

Det preliminära avtal om uppförande och drift av en pediatrik klinik, som uppgjorts av den av Kungl. Maj:t utsedda förhandlingskommissionen och vilket godtagits av Stockholms stad och Stockholms läns landsting, har utskottet i likhet med departementschefen funnit godtagbart även för statens vidkommande.

I enlighet med departementschefens förslag tillstyrker utskottet, att medel anvisas för nästa budgetår för uppgörande av ritningar och andra därmed jämförliga förarbeten beträffande den blivande pediatrika kliniken ävensom för bestridande av kostnaderna för den byggnadstekniska utredningen rörande såväl nämnda klinik som den planerade dermatologiska kliniken. För ändamålet torde böra uppföras ett investeringsanslag av 200,000 kronor.

På av departementschefen anförda skäl tillstyrker utskottet, att ovan nämnda odisponerade belopp å 215,000 kronor av för budgetåret 1939/40 anvisade medel för anordnande av skyddsrum vid karolinska sjukhuset må disponeras intill utgången av budgetåret 1944/45.

Vad departementschefen i övrigt i förevarande sammanhang anfört och föreslagit har icke givit utskottet anledning till erinran.

III. Dermatologisk-syfilidologisk klinik vid karolinska sjukhuset.

Den nuvarande undervisningskliniken. För vård av hud- och könssjukdomar finnas för närvarande i Stockholm dels en manlig och en kvinnlig avdelning om vardera 127 vårdplatser vid det Stockholms stad tillhöriga S:t Görans sjukhus, dels ock det av Stockholms stad och Stockholms läns landsting drivna sjukhuset Eira om 167 vårdplatser. Båda sjukhusen äro belägna på Kungsholmen.

Klinisk undervisning i dermatologi och syfilidologi förekommer icke vid universiteten i Uppsala och Lund, utan undervisningen i ämnet är koncentrerad till karolinska institutet, där den för närvarande är förlagd till S:t Görans sjukhus. Enligt avtal mellan karolinska institutet och Stockholms stad har för undervisning upplåtits halva den manliga och halva den kvinnliga avdel-

Utskottet.

ningen ävensom den dermato-syfilidologiska polikliniken samt sjukhusets Fin-sen-radium-Röntgenavdelning. Till undervisningens förfogande stå sammanlagt 127 vårdplatser.

Avtalet mellan karolinska institutet och Stockholms stad uppsades den 18 september 1939 av staden. Uppsägningen tillkom på initiativ av Stockholms stads sjukhusdirektion, som motiverade uppsägningen i huvudsak med att kvinnopaviljongen befunne sig i så dåligt skick, att det enligt överläkarnas mening vore »ytterst svårt för att icke säga omöjligt att därstädes utöva sjukvård på ett värdigt sätt och under förhållanden motsvarande hygie-nens fordringar». Paviljongen måste ovillkorligen underkastas omfattande förbättringsarbeten för att kunna användas fram till den tidpunkt, då sjukhusets planerade utbyggnad kunde vara färdig. Arbetet med utarbetande av generalplan för utbyggnaden hade fortskridit så långt, att det blivit tydligt, att kvinnopaviljongen under alla omständigheter måste rivras i samband med ombyggnadsarbetena. Med hänsyn härtill vore det mera ändamålsenligt att nedlägga sjukvården i kvinnopaviljongen redan nu, i synnerhet som stadens behov av sjukhusplatser för hud- och könssjukdomar vore väl tillgodosett genom den återstående paviljongen jämte sjukhuset Eira. Ett slopande av kvinnopaviljongen förutsatte, att den kliniska undervisningen förlades till annat sjukhus. Stadens sjukvårdsintressen och karolinska institutets behov av patientmaterial för undervisningen torde nämligen icke kunna samtidigt tillgodoses inom den befintliga manspaviljongen.

Avtalet har sedermera med sex månaders ömsesidig uppsägningsrätt förlängts att gälla högst intill den tidpunkt, då den nya kliniken öppnas. Karolinska institutet har därvid måst förbinda sig att icke påkalla några ändrings- eller förbättringsarbeten inom de för undervisning upplåtna lokalerna.

Förhandlingskommissionen beskriver lokalförhållandena på följande sätt:

Dermatologiska kliniken å S:t Görans sjukhus är inrymd i tre från varandra vitt skilda byggnadskomplex. Sängplatserna, så när som på 20, ligga i tredje våningen. Underjordiska kulvertförbindelser och hissar saknas, varför transportförhållandena inom sjukhuset lämna mycket övrigt att önska. Avdelningarna sakna egna laboratorier, vilket medför att patienterna vid röntgen- och andra undersökningar måste forslas genom långa korridorer, upp och ned för trappor och ibland över öppen gård. Svårt sjuka, som icke kunna transporterats, kunna vid behov icke röntgenundersökas, enär avsaknaden av hissar omöjliggör användandet av portativ röntgenapparat. De sanitära förhållandena äro synnerligen otillfredsställande, speciellt på den s. k. kvinnoavdelningen. För patienterna t. ex. finnas därstädes blott tre klosetter med gemensam entré, belägna invid trappuppgången och skilda från varandra endast medelst avbalkningar. Ehuru genom särskilda anslag angives, att klosetterna äro avsedda, en för syfilispatienter, en för gonorrhépatienter och en för hudpatienter, kan bland annat på grund av den vid könssjukdomarna använda behandlingsformen, sköljningar, som tvingar patienterna att omedelbart efter behandlingen uppsöka toaletten, icke undvikas, att det ofta uppstår köbildning utanför dessa klosetter och att föreskrifterna om uppdelningen av dessamma mellan olika slag av sjuka icke kunna följas. Intill toaletterna ligger

ett s. k. tekök för uppvärmning av mat, och intill detsamma ett utrymme för slask och avlopp. De stora salarna äro ur många synpunkter olämpliga. Isoleringmöjligheter saknas i det närmaste helt. Dagram i vanlig mening, expeditjons- och arbetsrum för läkarna samt lämplig lokal för förvaring av journalarkivet saknas. Den till kliniken hörande föreläsningssalen är belägen i poliklinikbyggnaden, och de till denna sal anslutna väntrummen för patienterna äro trånga och otidsenliga. Undervisningen inom själva kliniken måste meddelas i sjuksalarna eller i behandlingsrummen. Polikliniklokalerna äro trånga och olämpliga samt sakna rum för undervisning.

Sjukhuset Eira. Stockholms stads och läns sjukhus Eira är beläget på staten tillhörig mark, som upplåtits till staden och länet. I skrivelse den 27 juli 1815 anmälde nämligen rikets ständer hos Kungl. Maj:t, »att de givit sitt bifall dertill, att den å Kungsholmen i Stockholm belägne Egendom, som tillförne varit nyttjad till Bränvinsbränneriverk, men nu icke mera dertill begagnas, må under förbehåll av Bankens panträttighet deruti, uplåtas till begagnande för den gemensama Curhus Inrättningen för Stockholms stad och Län». Detta beslut expedierades av Kungl. Maj:t genom brev den 16 augusti 1815 till överståthållaren.

Under åren 1861—1888 nyttjades sjukhuset för undervisning.

Sjukhuset omfattar nu 167 vårdplatser, varav 100 disponeras för sjuka från staden och 67 för sjuka från länet. Medelbeläggningen har uppgått på stadens platser till 68 och på länets till 57. I dessa siffror ingå emellertid kroniskt sjuka, som ej lida av hud- eller könssjukdomar, med 6 beträffande stadens och 4 beträffande länets platser. Medelbeläggningen av hud- och könspatienter har alltså utgjort 62 respektive 53.

Eiratomten har en areal av 9,858 m². Beträffande dess värde har *byggnadsstyrelsen* i skrivelse den 11 juni 1940 till kommissionen anført.

Utan att i detta sammanhang taga ställning till frågan, huruvida ifrågavarande tomt bör behållas i statsverkets ägo eller avyttras, har byggnadsstyrelsen sökt beräkna det värde, som tomtens representerar, därest densamma skulle exploateras för uppförande av hyreshus. En av byggnadsstyrelsen verkställd preliminär utredning i vilken utsträckning tomtens skulle kunna tagas i anspråk för en dylik exploatering har givit vid handen, att vid tomtens bebyggande med hyreshus skulle kunna utvinnas omkring 690 eldstäder. Att under nuvarande förhållanden angiva något bestämt värde per eldstad är emellertid ytterst vanskligt. Med de priser, som voro rådande vid tiden närmast före krigsutbrottet, torde tomtvärdet å denna del av Kungsholmen då icke hava understigit 2,500 kronor per eldstad, efter vilket å-pris ifrågavarande tomts markvärde skulle uppgå till omkring 1,700,000 kronor. Numera hava emellertid tomtpriserna visat en på grund av den minskade byggnadsverksamheten starkt fallande tendens, och torde det kunna ifrågasättas, om man för närvarande kan påräkna ett högre å-pris per eldstad än omkring 2,000 kronor. Efter ett sådant å-pris skulle tomtvärdet bliva endast omkring 1,400,000 kronor.

Förhandlingskommissionens förslag. Detta innebär, att staten skall ensam bekosta den nya kliniken uppförande och utrustning samt på densamma

upplåta så många vårdplatser till staden och landstinget, som svara mot stadens och länets behov, mot det att staden och landstinget skola avstå från den rätt de äga till sjukhuset Eiras tomt samt till staten överlämna sjukhusets byggnader, anläggningar och utrustning utan vederlag i övrigt. Klinikens drift skall betalas av staden och länet efter samma normer som gälla i fråga om de av staden och länet disponerade platserna på de i första byggnadsetappen ingående klinikerna vid karolinska sjukhuset, d. v. s. staden och länet skola svara för den verkliga driftkostnaden, men ej med högre belopp än den genomsnittliga vårdkostnaden på stadens respektive länets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar.

Kommissionens avtalsförslag är av följande lydelse.

Mellan svenska staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges respektive landstingets godkännande — följande avtal träffat.

1. Staten uppför och utrustar vid karolinska sjukhuset å Norrbackaområdet vid Stockholm en dermatologisk klinik. Å denna klinik tillförsäkras staden — länet — rätt att allt framgent så länge sjukhuset drives disponera staden 70 allmänna vårdplatser och länet 47 allmänna vårdplatser, avsedda företrädesvis för sådana sjukdomsfall, som äro lämpliga för klinisk undervisning. Staden — länet — erhåller däremot ej någon del i äganderätt till tomt eller byggnader. Dessa platser skola så fördelas på klinikens olika avdelningar, att staden — länet — erhåller:

	Stockholms stad	Stockholms län
å avdelningen för hudsjukdomar	34 vårdplatser	28 vårdplatser
» » » könssjukdomar	24 »	16 »
» » » barn	12 »	3 »
	<hr/>	<hr/>
	Summa 70 vårdplatser	47 vårdplatser

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

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

3. Sjuka från Stockholms stad — Stockholms län — erlægga vid vård å staden — länet — enligt detta avtal kontraherade platser legosängsavgift, vars storlek bestämmas av staden — länet. Frågor om nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift för sjuka från staden — länet — avgöras av stadens — länets — vederbörande myndighet. För sjuka, som beviljas nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift, betalas felande avgift av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

Bestämmelserna i föregående stycke gälla ej fall, som avses i 4 § lagen angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar.

Samtliga kostnader för klinikens drift fördelas mellan staten, staden och länet på enahanda sätt, som angives i det år 1931 mellan staten, staden och landstinget ingångna avtalet angående samarbete för uppförande och drift av karolinska sjukhuset, varvid kliniken innäknas i sjukhuset.

4. Bestämmelserna i ett den 8 och den 12 augusti 1940 mellan kontrahenterna ingånget avtal rörande tillägg till 1931 års avtal — vilket tilläggsavtal avser beläggning med sjuka från staden och länet av för riket i övrigt avsedda allmänna vårdplatser å de i 1931 års avtal omförmälda klinikerna — skola äga motsvarande tillämpning i fråga om dermatologiska kliniken.

5. Staden och länet avstå från all den rätt de må äga till den staten tillhöriga tomt å Kungsholmen, varå det av dem nu drivna sjukhuset Eira är beläget och som upplåtits till dem jämlikt rikets ständers skrivelse den 27 juli 1815 och Kungl. Maj:ts brev den 16 augusti samma år, samt förbinda sig att upphöra med verksamheten vid sjukhuset, då kliniken kan tagas i bruk.

Staden och länet förbinda sig att till dess kliniken kan tagas i bruk vidmakthålla sjukhuset Eiras byggnader, anläggningar och utrustning samt att vid nämnda tidpunkt till staten utan särskilt vederlag med full äganderätt överlämna sagda byggnader, anläggningar och utrustning.

Av följande sammanställning framgår antalet vårdplatser på de olika avdelningarna och hur platserna enligt kommissionens förslag böra fördelas:

Allmänna vårdplatser:	Avd. för hudsjuk- domar	Avd. för könsjuk- domar	Avd. för barn	Avd. för malariabe- handling	Summa
Stockholms stad	34	24	12	—	70
Stockholms län	28	16	3	—	47
Landet i övrigt	11	15	5	5	36
	Summa 73	55	20	5	153
Enskilda platser					13
				Summa vårdplatser 166	

Kommissionen har beräknat kostnaderna för den nya klinikens uppförande till 2,623,000 kronor. Kliniken är enligt förslaget avsedd att förläggas till området väster om karolinska sjukhusets huvudkomplex. Klinikbyggnaden skulle anslutas direkt till den s. k. B-flygeln.

Kommissionen har vidare framlagt ett förslag till avtal angående statens övertagande av vid sjukhuset Eira anställd personal i samband med dess nedläggande. Detta förslag innebär, att, i händelse karolinska sjukhusets personalbehov möjliggör en sådan anordning, staten skall bereda Eirapersonalen motsvarande anställning vid karolinska sjukhuset, dock först efter det staden och länet undersökt, om och i vad mån personalen kan vinna motsvarande anställning i stadens eller länets tjänst.

Kommissionens förslag har godtagits av *Stockholms stad* och *Stockholms läns landsting* samt av vederbörande statliga myndigheter och institutioner utom *statskontoret*, som framfört betänkligheter mot förslaget.

Departementschefen har för egen del anfört följande.

Av den i det föregående lämnade redogörelsen för undervisnings- och sjukvårdsförhållandena vid den dermato-syfilidologiska kliniken på S:t Görans sjukhus framgår, att dessa måste betecknas såsom i hög grad otillfreds-

ställande. Ett besök på kliniken ger även en lekman en bestämd uppfattning om att snara åtgärder äro oundgängliga för att bereda undervisningen och sjukvården bättre möjligheter. Därtill kommer, att det är en tidsfråga, när en förestående ombyggnad av S:t Görans sjukhus framtvingar en förflyttning av undervisningen till annat sjukhus. Att frågan om undervisningsklinikens förflyttning bör lösas genom dess förläggning till karolinska sjukhuset synes därvid uppenbart. Ett principbeslut härom torde därför nu böra fattas.

I fråga om den nya klinikens storlek har enighet nåtts mellan undervisnings- och sjukvårdsintressenas representanter. Då någon erinran mot klinikens föreslagna storlek icke heller riktats från någon av de i ärendet hörda myndigheternas sida, saknar jag anledning att ifrågasätta någon ändring i detta hänseende. Jag tillstyrker alltså, att kliniken, såvitt gäller de civila avdelningarna, planeras för 166 vårdplatser, varav 70 reserverade för Stockholms stad, 47 för Stockholms län och 36 för landet i övrigt. Jag tillstyrker även, att en enskild avdelning om 13 platser anordnas.

Beträffande den ekonomiska uppgörelsen med Stockholms stad och län har förhandlingskommissionen sökt sig fram efter andra linjer än när det gällde den nya pediatrika kliniken. Kommissionens förslag innebär sålunda, att staten ensam skulle svara för den nya klinikens iordningställande, medan stadens och länets motprestation skulle bestå däri, att dessa parter utan vederlag till staten överlåte sin dispositionsrätt till sjukhuset Eiras tomt och sin äganderätt till därå uppförda byggnader med tillhörande sjukhusutrustning. Med hänsyn till att det ekonomiska värdet av stadens och länets motprestation bedömts på olika sätt, har den föreslagna uppgörelsen rönt invändningar från såväl statliga som kommunala myndigheters sida. Sålunda bedömdes själva tomtvärdet år 1940 av byggnadsstyrelsen till 1,400,000 kronor å 1,700,000 kronor och av Stockholms stads fastighetsnämnd till 2,500,000 kronor. Byggnadsvärdet beräknades av staden år 1940 till 575,000 kronor. Statens utgifter för stadens och länets vårdplatser skulle å andra sidan — beräknade efter samma grunder som enligt det föregående skola tillämpas för dessas deltagande i kostnaderna för den nya pediatrika kliniken — komma att med utgångspunkt från de preliminära kostnadsberäkningarna uppgå till omkring 1,990,000 kronor. Även om det rent siffermässiga värdet av stadens och länets motprestation är vanskligt att bedöma, synes det mig dock, med hänsyn icke minst till vad från förhandlingskommissionens sida anförts, uppenbart, att den ekonomiska uppgörelsen i varje fall icke kan betecknas såsom så oförmånlig från statens synpunkt, att icke staten nu bör taga det föreliggande tillfället i akt att uppnå en samförståndslösning med staden och länet angående det trängande behovet att tillgodose den dermatologiska undervisningens och forskningens behov. Jag är sålunda för egen del beredd att förorda, att ifrågavarande avtalsförslag i princip av statsmakterna godtages.

För närvarande torde böra lämnas öppet, huruvida den nya dermatologiska kliniken bör inrymma även en garnisonsavdelning. Skulle pågående utredning giva vid handen, att även garnisonsplatser erfordras, torde det föreliggande byggnadsförslaget utan svårighet kunna kompletteras med därför nödiga anordningar. Jag förutsätter, att definitiva ritningar icke utarbetas, förrän klarhet vunnits på denna punkt. Även i ett annat avseende erfordras ytterligare utredning, innan ritningar utarbetas. Skulle nämligen den pågående utredningen angående garnissonsjukvården leda till ett utflyttande till Järva-

fältet av karolinska sjukhusets nuvarande garnisonsavdelning, och dennas 108 vårdplatser därigenom bli lediga för civilt ändamål, torde böra undersökas, huruvida icke dessa vårdplatser lämpligen skulle kunna utnyttjas för den dermatologiska klinikens räkning. En viss om- och tillbyggnad torde härvid bli nödvändig, men under alla förhållanden torde dessa byggnadsarbeten komma att draga väsentligt lägre kostnader än en nybyggnad. Jag förutsätter, att fullständig utredning förebringas i detta hänseende, innan beslut fattas rörande tidpunkten för dermatologklinikens utflyttning till karolinska sjukhuset. Skulle en lösning av byggnadsfrågan för denna klinik kunna vinnas i enlighet med det av mig sålunda antydda alternativet, torde statens kostnader för den ifrågasatta kliniken kunna avsevärt nedbringas. Ur stadens och länets synpunkt bör givetvis icke föreligga hinder för en sådan lösning. Avtalsförslaget torde dock böra förtydligas därhän, att statens åtagande kommer att avse ett »iordningställande» av en dermatologisk klinik i stället för »uppförande och utrustande» av en sådan.

Jag är icke för närvarande beredd att ingå närmare på detaljerna i det byggnadsprogram, som utarbetats för den nya dermatologkliniken. Det uppgjorda programmet torde dock vara ägnat att läggas till grund för vidare utarbetande av ritningar. Vid det fortsatta utredningsarbetet, vilket torde böra anförtros den förutnämnda byggnadskommittén, bör givetvis den största uppmärksamhet ägnas åt alla möjligheter att begränsa lokalprogrammet och att även i övrigt hålla kostnaderna nere i största möjliga utsträckning. Särskilt beaktande bör ägnas den alternativa lösning, som jag berört i det föregående, samt frågan om behövligheten av ljusbehandlingsavdelningen. Jag förutsätter även, att civila byggnadsutredningens yttrande kommer att inhämtas beträffande byggnadsplanerna.

Såsom jag förut framhållit bör den pediatriiska klinikens byggnadsfråga ha företräde framför den nu ifrågavarande. Det anslag, jag tillstyrkt för utarbetande av ritningar m. m. för den pediatriiska kliniken, bör dock få disponeras även för bestridande av kostnader för utredningar och andra förarbeten för den dermatologiska kliniken.

I anslutning till förslaget till ekonomisk uppgörelse med Stockholms stad och län angående dermatologkliniken har förhandlingskommissionen förordat, att ett särskilt avtal med dessa medparter skulle träffas angående överflyttning till den nya kliniken av den vid sjukhuset Eira anställda personalen. Detta avtalsförslag har uppgjorts med förebild av det avtal, som år 1941 träffades angående överförande till statens institut för folkhälsan av personalen vid Stockholms stads biologiska och kemiska laboratorier. Avtalets innehåll har icke givit mig anledning till erinran, varför jag tillstyrker, att detsamma av statsmakterna godtages. Jag vill särskilt understryka, att avtalet förutsätter en personalöverflyttning endast i den mån det med hänsyn till karolinska sjukhusets personalbehov är möjligt samt att dessförinnan även skall i första hand undersökas, huruvida icke vederbörande anställningshavare kan förflyttas till någon av stadens eller länets egna sjukhusinrättningar. Jag utgår ifrån, att ledigblivande befattningar vid sjukhuset Eira hädanefter icke besättas med ordinarie innehavare.

Det av mig förordade avtalet angående statsövertagande av personal från sjukhuset Eira garanterar en viss minimilön åt denna personal. Därvid kan den situationen tänkas uppstå, att en och annan befattningshavare kommer att placeras i högsta förekommande löneklass samt därjämte tillerkännas personlig lönefyllnad, på vilken givetvis då icke kommer att belöpa rörligt tillägg

eller kristillägg av statsmedel. Jag förutsätter även, att den personliga lönefyllnaden skall minskas i samma mån som det statliga rörliga tillägget (kristillägget) på den egentliga lönen må komma att öka i förhållande till dess storlek vid övergångstillfallet.

Till frågan om den framtida användningen av sjukhuset Eiras tomt och byggnaderna på denna torde icke i detta sammanhang böra tagas ställning.

Utskottet.

Vid den granskning, utskottet ägnat det av förhandlingskommissionen framlagda avtalsförslaget angående en ny dermatologisk-syfilidologisk klinik, vilket förslag godtagits av Stockholms stad och Stockholms läns landsting, har utskottet i likhet med departementschefen kommit till den uppfattningen, att nämnda förslag synes godtagbart ur statens synpunkt. Utskottet tillstyrker alltså, att avtalsförslaget vinner riksdagens principiella godkännande.

I det föregående har utskottet framhållit vikten av att en ny klinik av här ifrågavarande slag iordningställes. Utskottet har vid besök å den nuvarande kliniken på S:t Görans sjukhus funnit förhållandena därstädes vara så otillfredsställande, att snara åtgärder synas av nöden för att bereda sjukvården och undervisningen bättre möjligheter. Att märka är även att kliniken är landets enda undervisningsklinik på ifrågavarande område. Frågan om en ny dermatologisk klinik sammanhänger emellertid — såsom departementschefen framhållit — med spørsmålet om garnisonssjukvårdens utflyttande till Järvafältet.

Då det enligt utskottets mening icke kan vara försvarbart att ännu någon längre tid godtaga de förhållanden, under vilka den nuvarande dermatologiska kliniken arbetar, vill utskottet framhålla angelägenheten av att frågan om garnisonssjukvården snarast löses i princip, så att ställning inom den närmaste framtiden, om möjligt redan till nästa års riksdag, kan tagas till karolinska sjukhusets utbyggande med en ny dermatologisk klinik.

I motionerna I: 110 och II: 170 har framhållits, att det — därest en blivande reumatologisk klinik skulle komma att uppföras intill den dermatologiska kliniken — vore ur såväl praktiska som ekonomiska synpunkter lämpligt, att grävnings- och sprängningsarbetena utfördes gemensamt för de båda klinikerna. Utskottet förutsätter, att Kungl. Maj:t har sin uppmärksamhet riktad å berörda förhållande.

Det av departementschefen förordade förslaget till avtal angående statsövertagande av personal från sjukhuset Eira föranleder icke någon erinran från utskottets sida.

Till vad departementschefen i övrigt här anfört och föreslagit kan utskottet giva sin anslutning.

IV. Reumatologiska kliniker vid universitetssjukhusen i Stockholm och Uppsala.

1941 års reumatikersakkunniga ha, som nämnts, föreslagit uppförande dels av en klinik om 69 vårdplatser vid karolinska sjukhuset »för reuma-

tiska och andra invalidiserande sjukdomars vård» (byggnadskostnad 1,100,000 kronor, utrustningskostnad 198,000 kronor, tillhoppa 1,298,000 kronor),

dels ock av en reumatologisk och en ortopedisk klinik vid Akademiska sjukhuset i Uppsala om (74 + 73 =) 147 vårdplatser, förenade i en gemensam byggnad (byggnadskostnad 2,750,000 kronor, utrustningskostnad 602,000 kronor, tillhoppa 3,352,000 kronor).

Av förslaget inhämtas vidare, bland annat, att klinikerna anses böra byggas och utrustas helt på statens bekostnad, som även skulle svara för driftkostnaderna, i varje fall beträffande reumatikerklinikerna. I fråga om den ortopediska kliniken i Uppsala uttala de sakkunniga dock, att någon tvekan kan råda, huruvida staten bör svara för hela byggnadskostnaden. Beträffande driftkostnaderna för denna klinik böra dessa enligt de sakkunniga bestriidas med beaktande av nu för vanförestalterna gällande bestämmelser; de sakkunniga säga sig avse att i andra delen av sitt betänkande närmare ingå härpå.

Beträffande de ifrågasatta reumatologiska klinikerna råder icke enighet mellan de olika remissmyndigheterna vid bedömningen av sakkunnigförslaget. Pensionsstyrelsen har sålunda avstyrkt förslaget, emedan de för reumatiker tillgängliga vårdplatserna på styrelsens kuranstalter sedan hösten 1939 under längre tidsperioder icke kunnat fullbeläggas. Medicinalstyrelsen, som tillstyrker sakkunnigförslaget, hävdar å andra sidan, att den nuvarande goda plats-tillgången är en kristidsföreteelse av endast temporär natur.

Departementschefen har anfört följande.

Det av pensionsstyrelsen påpekade förhållandet, även om det har blott tillfällig karaktär, synes mig likväl medgiva, att med prövningen av frågan om uppförande av de båda reumatologiska klinikerna kan anstå åtminstone något år. Jag vill i detta sammanhang även fästa uppmärksamheten på lärarkollegiets vid karolinska institutet enhälliga uttalande, att uppförandet av de föreslagna pediatrika och dermatologiska klinikerna ur institutets synpunkt är det viktigare spørsmålet samt att de medicinska fakulteterna i både Uppsala och Lund vid sin tillstyrkan av de sakkunnigas förslag lagt huvudvikten vid forsknings- och icke vid sjukvårdssynpunkten. Ur undervisningssynpunkt torde ett genomförande av sakkunnigförslaget icke kunna betecknas såsom trängande.

Vad departementschefen anfört i fråga om uppförande av reumatologiska kliniker vid karolinska sjukhuset föranleder icke något särskilt uttalande från utskottets sida.

Utskottet.

Med hänsyn till att det i motionerna I: 110 och II: 170 berörda spørsmålet om uppförande vid sjukhuset av en avdelning för reumatiska och andra invalidiserande sjukdomar blivit av departementschefen upptaget till bedömning i samband med övriga frågor, berörande karolinska sjukhusets utbyggande, torde motionerna icke böra till någon riksdagens åtgärd föranleda.

V. Jämkning av avtalet med Stockholms stad och län angående karolinska sjukhusets drift.

Enligt 1931 års avtal mellan å ena sidan Kungl. Maj:t och kronan och å andra sidan Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående driften av karolinska sjukhuset skola staden och länet för sina *kontrakterade vårdplatser* (staden har 315 och länet 110 sådana) betala ett driftkostnadsbidrag, motsvarande den verkliga dagskostnaden, dock högst ett belopp, motsvarande den genomsnittliga vårdkostnaden på stadens respektive länets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar. I enlighet härmed hade staden att under budgetåret 1941/42 erlægga 14 kronor 25 öre och länet 11 kronor 91 öre (den verkliga dagskostnaden vid sjukhuset utgjorde under samma tid 15 kronor 79 öre). Staden och länet ha dock härvid avtalsenligt fått tillgodoräkna sig de legosängsavgifter, som de sjuka själva erlagt, i den mån sådana avgifter utgått. Då legosängsavgiften i Stockholm för närvarande utgör 4 kronor 50 öre för de första 15 dagarna och därefter 3 kronor 50 öre, har Stockholms stad således för betalande patienter erlagt (14: 25 — 4: 50 =) 9 kronor 75 öre för de första 15 vård dagarna och därefter (14: 25 — 3: 50 =) 10 kronor 75 öre. Stockholms läns landsting, vars legosängsavgifter för närvarande utgå med 3 kronor för de första 10 dagarna, 2 kronor för de följande 20 dagarna och 1 krona därefter, har fått vidkännas en kostnad per dag och patient av 8 kronor 91 öre, 9 kronor 91 öre och 10 kronor 91 öre.

Beträffande de s. k. *riksplatserna* ha andra landsting och därmed jämställda städer än Stockholms stad och Stockholms läns landsting jämlikt förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) att erlægga en vårdavgift av 2 kronor 50 öre, när det gäller betalande patienter, medan Stockholms stad och län däremot vid beläggning av sådana platser ha att erlægga samma driftkostnadsbidrag som vid beläggning av kontrakterade platser. Detta förhållande ha staden och landstinget funnit innebära en orättvisa, och deras förhandlingsdelegerade ha inför den statliga förhandlingsdelegationen förklarat sig tillmäta frågan om åstadkommande av en rättvisare ordning stor betydelse, när det gäller stadens och landstingets deltagande i karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. *Förhandlingskommissionen* har även funnit sig böra förorda en omreglering av stadens och länets avgiftsskyldighet vid beläggning av riksplatser och i sådant hänseende föreslagit, att staden och länet alltid vid beläggning av riksplats skola erlægga ett belopp, motsvarande den legosängsavgift, som av Kungl. Maj:t bestämts för betalande »rikspatienter», d. v. s. för närvarande 7 kronor för de första 15 dagarna och därefter 6 kronor. Eftersom staden och länet förutsatts skola få tillgodoräkna sig patienternas legosängsavgifter även vid beläggning av riksplatser, skulle Stockholms stad

följaktligen i de fall, då legosängsavgift utgår, få vid beläggning av riksplats vidkännas samma kostnad som övriga landsting, d. v. s. (7—4: 50 eller 6—3: 50 =) 2 kronor 50 öre, medan Stockholms län skulle få vidkännas en kostnad, varierande mellan (7—3 =) 4 kronor och (6—1 =) 5 kronor. För fattigvårdsberättigade, vilka icke själva betala legosängsavgift, skulle staden och även länet få erlägga 7 kronor för de första 15 dagarna och därefter 6 kronor, medan däremot övriga landsting i motsvarande fall skulle ha att erlägga endast 6 kronor (= den av Kungl. Maj:t enligt fattigvårdslagen bestämda taxan). Ehuru således för Stockholms stad och län alltjämt skulle gälla något oförmånligare grunder för bidrag till driftkostnaderna vid beläggning av riksplats, ha deras representanter likväl förklarat sig godtaga förhandlingskommissionens förslag.

Emot förhandlingskommissionens förslag ha riktats starka erinringar av statskontoret, som påpekat, att Stockholms läns landsting under budgetåret 1941/42 i stor omfattning överbelagt sina kontrakterade vårdplatser, varigenom statsverket tillförts en merinkomst av omkring 153,000 kronor, vilken staten skulle ha gått miste om, därest förhandlingskommissionens förslag varit gällande under budgetåret. *Karolinska sjukhusets direktion* har visserligen i princip tillstyrkt en jämkning av avgiftsbestämmelserna men med vissa betydelsefulla modifikationer i förhållande till kommissionens förslag. Sålunda skulle staden och länet vid beläggning av riksplats betala lika stort belopp under hela vårdtiden, för närvarande 7 kronor. Vidare skulle staden och länet vid överbeläggning av kontraktsplatserna visserligen erlägga den lägre riksplatsavgiften för så många riksplatser, som motsvarar stadens respektive länets procentuella andel i rikets hela folkmängd¹, men därefter vid ytterligare överbeläggning erlägga det avtalade högre driftkostnadsbidraget för så många vårdplatser, som motsvarar eventuell underbeläggning av den andra medkontrahentens kontraktsplatser. Vid ytterligare överbeläggning skulle den lägre riksplatsavgiften utgå. Detta kompromissförslag skulle, tillämpat på förhållandena under budgetåret 1941/42, ha medfört, att statsverkets merinkomst från länet utgjort omkring 90,000 kronor i stället för omkring 153,000 kronor.

Departementschefen har anfört följande.

För egen del vill jag beträffande de föreliggande förslagen till en början frambålla, att den merinkomst av 153,000 kronor, som under budgetåret 1941/42 tillfördes statsverket på grund av den inträffade överbeläggningen från Stockholms läns sida, givetvis var att betrakta endast som en rent tillfällig intäkt, som för övrigt motvägdes av en underbeläggning från Stockholms stads sida, vilken förde med sig en inkomstminskning av i runt tal 132,000 kronor. Statsverket kan vidare när som helst genom åtgärder, varöver staten icke kan råda, för framtiden gå miste om en dylik tillfällig mer-

¹ Stockholms stads folkmängd utgjorde den 1 januari 1942 cirka 9,4 procent och Stockholms läns cirka 4,5 procent av rikets.

inkomst, som alltså icke kan tagas i beräkning vid uppgörande av budgeten. Det torde från början ha varit förutsatt, att riksplatserna skulle i första hand vara förbehållna åt patienter från riket, oavsett deras hemort; det torde med andra ord icke ha varit avsett, att staten för driften av dessa riksplatser skulle kunna påräkna större bidrag än som inflyter genom de avgifter, som skola erläggas för »rikspatienter», d. v. s. för närvarande 7 kronor eller i vissa fall 6 kronor per vård dag. Det föreligger därför enligt min mening icke något starkare intresse från statens sida att motsätta sig en jämkning av de hittills för riksplatserna gällande avgiftsbestämmelserna, vilka för Stockholms stads och läns vidkommande icke utan skäl måste te sig obilliga. Däremot ligger det givetvis ur ekonomisk synpunkt i statens intresse, att stadens och länets kontrakterade platser såvitt möjligt tillfullo utnyttjas. Sjukhusdirektionens kompromissförslag avser att tillgodose detta intresse. Med hänsyn härtill har jag ansett mig kunna tillstyrka bifall till sjukhusdirektionens förslag. Jag erinrar för övrigt, att detta förslag godtagits av Stockholms stadsfullmäktige, trots att stadens myndigheter icke funnit förhandlingskommissionens för staden gynnsammare förslag fullt tillfredsställande ur stadens synpunkt.

Slutligen vill jag för egen del understryka vikten av att effektiva åtgärder vidtagas för reglerande av patientintagningen i syfte att undvika större avvikelser från den en gång avtalade uppdelningen av platserna på sjukhuset.

Utskottet.

Med hänsyn till vad departementschefen anfört har utskottet icke velat motsätta sig, att de av departementschefen här förordade ändringarna vidtagas i gällande överenskommelse mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående driften vid karolinska sjukhuset. I detta sammanhang vill utskottet — som har sig bekant, att tendens till underbeläggning av Stockholms stads platser särskilt på ögonkliniken framträtt — understryka önskvärdheten ur undervisningssynpunkt av att staden om möjligt belägger de platser, som staden enligt träffade avtal tillförsäkrat sig på karolinska sjukhusets kliniker.

VI. Hemställan.

Under åberopande av vad utskottet i det föregående anfört hemställer utskottet,

I. att riksdagen må

a) besluta, att karolinska sjukhuset skall utökas med en pediatrik och en dermato-syfilidologisk klinik;

b) godkänna av departementschefen förordade grunder för ekonomiskt samarbete med Stockholms stad och Stockholms läns landsting beträffande den pediatrika klinikens uppförande och drift;

c) godkänna av departementschefen förordade grunder för avtal med Stockholms stad och Stockholms läns landsting

angående en dermato-syfilidologisk klinik vid karolinska sjukhuset samt angående överflyttning till karolinska sjukhuset av vid sjukhuset Eira anställd personal;

d) till *Utbyggande av karolinska sjukhuset* för budgetåret 1943/44 å kapitalbudgeten under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 200,000 kronor;

e) medgiva, att vid utgången av budgetåret 1942/43 befintlig reservation å det senast för budgetåret 1939/40 anvisade anslaget till Uppförande av byggnader för karolinska sjukhuset i Stockholm m. m. må disponeras intill utgången av budgetåret 1944/45;

f) godkänna av departementschefen förordade ändringar i gällande överenskommelse mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting angående ekonomiskt samarbete beträffande karolinska sjukhusets uppförande och drift;

II. att motionerna I: 110 och II: 170 icke må till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 28 maj 1943.

På statsutskottets vägnar:

J. B. JOHANSSON.

Närvarande: se under utlåtandet nr 135.
