

Nr 171.

Ankom till riksdagens kansli den 2 juni 1944 kl. 1 em.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag till utbyggande av karolinska sjukhuset jämte i ämnet väckta motioner.

(2:a avd.)

I propositionen nr 235 har Kungl. Maj:t, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden för den 10 mars 1944, föreslagit riksdagen att till Utbyggande av karolinska sjukhuset för budgetåret 1944/45 anvisa ett investeringsanslag av 1 000 000 kronor.

I samband härmed har utskottet till behandling förehått

dels två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av herr *A. Forslund m. fl.* (I: 301) och den andra inom andra kammaren av herr *B. von Friesen m. fl.* (II: 482), vari hemställts, att riksdagen vid beviljande av anslag till utbyggande av karolinska sjukhuset för budgetåret 1944/45 i fråga om den blivande dermato-syfilidologiska kliniken måtte fastställa salsdjupet till 6 meter och korridorbredden i vårdavdelningarna till 2,40 meter,

dels ock två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren av herr *B. Ohlin m. fl.* (I: 186) och den andra inom andra kammaren av herr *H. Lundh* (II: 259), vari hemställts, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t måtte snarast möjligt för riksdagen framlägga förslag om uppförande av en reumatologisk och en ortopedisk sjukhusavdelning vid akademiska sjukhuset i Uppsala i enlighet med 1941 års reumatikervårdssakkunnigas och byggnadsstyrelsens senast reviderade förslag.

I den mån redogörelse i det följande icke lämnas för motionerna hänvisas till motionerna I: 301 och I: 186.

Karolinska sjukhusets nuvarande kliniker.

Följande sju kliniker äro förlagda till Norrbackaområdet, nämligen den medicinska kliniken, den kirurgiska kliniken, öron-, näs- och halskliniken, ögonkliniken, förlossnings- och kvinnokliniken, den radioterapeutiska kliniken och den psykiatriska kliniken. Härjämte har i omedelbar anslutning till Norrbackaområdet förlagts en ortopedisk klinik, vilken inrymts i vanförestaltens i början av 1930-talet uppförda byggnad. Sistnämnda klinik har egen administration och egna ekonomilokaler.

1943 års riksdag beslöt på framställning av Kungl. Maj:t (prop. 1943: 151), att den pediatrika kliniken och den dermatologiska kliniken, vilka nu äro förlagda, den förstnämnda till Norrtulls sjukhus och den sistnämnda till S:t Görans sjukhus, skulle förläggas till Norrbackaområdet.

Karolinska sjukhusets återstående sex kliniker äro förlagda till följande sjukhus:

till serafimerlasarettet

1 medicinsk klinik,

1 kirurgisk klinik,

1 neuro-kirurgisk klinik samt

1 neurologisk klinik;

till allmänna barnbördshuset

1 förlossnings- och kvinnoklinik;

till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn

1 pediatrik klinik.

Antalet vårdplatser vid karolinska sjukhuset. Det sammanlagda antalet vårdplatser vid karolinska sjukhuset (härvid bortses från ortopediska kliniken vid vanförestalten) uppgår för närvarande till 1 056, fördelade på följande sätt:

Klinik m. m.	Riks- platser:	Stock- holms stad:	Stock- holms län:	Enskilda platser:	Garnisons- avdelning:	Summa vård- platser:
Medicinska kliniken	45	65	40	25	—	175
Kirurgiska »	60	75	15	25	—	175
Kirurgiska garnisonsavdel- ningen	—	—	—	8	100	108
Kvinnokliniken	36	90	5	25	—	156
Öron-, näs- och halskliniken	15	25	35	14	—	89
Ögonkliniken	33	30	10	9	—	82
Radioterapeutiska kliniken	90	30	5	13	—	138
Psykiatriska kliniken	97	—	—	12	—	109
Isoleringsavdelningen	10	—	—	—	—	10
Sjukavdelningen för elever	14	—	—	—	—	14
Summa	400	315	110	131	100	1 056

Enligt proposition 1930:232 avsågs sjukhuset skola omfatta två garnisonsavdelningar om vardera 50 allmänna och 4 enskilda vårdplatser, vilka avdelningar skulle anknytas, den ena till sjukhusets medicinska och den andra till dess kirurgiska klinik. Dessa båda kliniker skulle inklusive garnisonsavdelningarna omfatta vardera 200 allmänna och 30 enskilda platser.

Jämlikt beslut av 1940 års riksdag skola dock garnisonsavdelningarna vid sjukhuset enbart tagas i anspråk för de kirurgiska garnisonsfallen, medan garnisonssjukhuset i Stockholm tills vidare bibehålles och avses för bland annat de medicinska fallen.

1942 års avtal.

I huvudsaklig överensstämmelse med ett av den år 1939 tillsatta kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. år 1942 avgivet förslag avlät Kungl. Maj:t till 1943 års riksdag en den 5 mars 1943 dagtecknad proposition (nr 151) angående anslag till utbyggande av karolinska sjukhuset m. m.

I denna proposition hemställde Kungl. Maj:t, att riksdagen måtte godkänna avtal med Stockholms stad och län angående ett framtida utbyggande av karolinska sjukhuset med en pediatrik och en dermato-syfilidologisk klinik i enlighet med vissa i propositionen angivna grunder.

I sin skrivelse den 8 juni 1943 (nr 280), vari riksdagen anmälde sina beslut i anledning av omförmälda proposition, nr 151, jämte i ämnet väckta motioner, anförde riksdagen, bland annat, följande.

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

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 riksdagen i likhet med departementschefen funnit godtagbart även för statens vidkommande.

— — — — —
Vid den granskning, riksdagen ägnat det av förhandlingskommissionen framlagda avtalsförslaget angående en ny dermatologisk-syfilidologisk klinik — — — har riksdagen i likhet med departementschefen kommit till den uppfattningen, att nämnda förslag synes godtagbart ur statens synpunkt. Riksdagen har alltså i princip godkänt avtalsförslaget.

I det föregående har riksdagen framhållit vikten av att en ny klinik av här ifrågavarande slag iordningställes. Riksdagens vederbörande utskott har vid besök å den nuvarande kliniken på S:t Görans sjukhus funnit förhållandena därstädes vara så otillfredsställande, att snara åtgärder synts utskottet vara 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 spörsmålet om garnisonssjukvårdens utflyttande till Järvafältet.

Då det enligt riksdagens mening icke kan vara försvarbart att ännu någon längre tid godtaga de förhållanden, under vilka den nuvarande dermatologiska kliniken arbetar, vill riksdagen 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.

Riksdagen anvisade för budgetåret 1943/44 till utbyggande av karolinska sjukhuset ett investeringsanslag av 200 000 kronor.

Översikt av föreliggande byggnadsförslag.

Förhandlingskommissionens förslag. Till belysning av den ungefärliga kostnaden för uppförande vid karolinska sjukhuset av en dermatologisk och en pediatrik klinik hade förhandlingskommissionen vid sitt år 1942 avgivna förslag — innefattande även organisationsplaner för klinikerna — fogat byggnadsskisser och approximativa kostnadsberäkningar avseende dessa kliniker. De upprättade skissförslagen, till grund för vilka legat av professorerna S. Hellerström och A. Lichtenstein uppgjorda byggnadsprogram, avse nybyggnader för ifrågavarande kliniker, inrymmande 166 respektive 219 vårdplatser. Anläggningskostnaderna för ifrågavarande byggnader ha uppskattats, för den dermatologiska kliniken till 2 340 000 kronor och för den pediatrika kliniken till 4 600 000 kronor. Utrustningskostnaderna ha beräknats till 996 000 kronor respektive 1 314 000 kronor.

Kommitténs för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande förslag. Genom beslut den 24 september 1943 tillsatte Kungl. Maj:t en särskild kommitté för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande med uppgift att — med ledning av vad jag enligt propositionen 1943:151 och riksdagen enligt dess skrivelse 1943:280 i ämnet anför — i första hand uppgöra och för Kungl. Maj:t framlägga förslag till sjukhusets utbyggande med en dermato-syfilidologisk och en pediatrik klinik. Till ledamöter i denna kommitté förordnades ledamoten av riksdagens andra kammare, grosshandlaren G. E. Birke, generaldirektören K. A. W. Björck, lasarettsläkaren, medicine doktorn G. Bohmansson, professorerna vid karolinska mediko-kirurgiska institutet S. C. A. Hellerström, J. G. L. Hellström och A. Lichtenstein, byggnadsingenjören A. Nordström samt borgarrådet I. Öman. Hellerström och Lichtenstein skulle dock deltaga i kommitténs överläggningar och beslut endast såvitt anginge den dermato-syfilidologiska, respektive den pediatrika kliniken. Åt Björck uppdrogs att såsom ordförande leda kommitténs arbete.

Den 29 februari 1944 har kommittén överlämnat betänkande med utredning och förslag till en dermato-syfilidologisk klinik.

Det av kommittén framlagda förslaget innebär, att för den dermatologiska kliniken skulle uppföras en nybyggnad, inrymmande 166 vårdplatser. Anläggnings- och utrustningskostnaderna för kliniken ha av kommittén uppskattats till 2 150 000 kronor, respektive 784 000 kronor eller till

sammanlagt 2 934 000 kronor, motsvarande en kostnad för vårdplats av i runt tal 17 700 kronor. Några ändringsarbeten inom karolinska sjukhusets centrala anläggningar har förslaget icke befunnits föranleda. Däremot skulle för den nya klinikens behov erfordras ytterligare ett antal personalbostäder. Kostnaderna för tillgodoseende härav ha överslagsvis uppskattats till 200 000 kronor.

Den närmare utformningen av kommitténs förslag.

Utredningsuppgifter. Kommittén har vid planläggningen av sitt arbete funnit sig böra skjuta frågan om karolinska sjukhusets utbyggande med en dermatologisk klinik i förgrunden. Till stöd för sitt ställningstagande härutinnan har kommittén anfört bland annat följande.

För kommittén har det framstått såsom betydelsefullt, att förslag till sjukhusets utbyggande med såväl en dermatologisk som en pediatrik klinik måtte kunna framläggas för 1944 års riksdag. Vid kommitténs behandling av föreliggande byggnadsförslag har det emellertid visat sig nödvändigt att beträffande det för den pediatrika kliniken upprättade byggnadsförslaget vidtaga omfattande jämkningar i såväl program som tidigare planläggning, under det att förslaget till dermatologisk klinik icke befunnits påkalla en dylik genomgripande omgestaltning. På grund av den relativt korta tid, som stått kommittén till buds, samt det omfattande utredningsarbete, som, enligt vad ovan sagts, måst ägnas pediatrikförslaget, har det icke varit möjligt för kommittén att till innevarande tidpunkt slutföra utredningen rörande båda klinikerna. Därtill kommer såsom en avgörande omständighet, att ett samtidigt fullföljande av båda klinikernas byggnadsprogram förutsätter utvidgade köks- och tvättlokaler.

I detta läge har kommittén, med hänsyn jämväl till riksdagens ovan nämnda uttalande, funnit sig böra i första hand gripa sig an med utredningen rörande den dermatologiska kliniken. Kommittén avser dock att slutföra arbetet med planläggningen av den pediatrika kliniken i så god tid, att förslag skall kunna föreläggas 1945 års riksdag.

Klinikens organisation. Kommittén ingår i sin fortsatta framställning på en granskning av den av förhandlingskommissionen framlagda organisationsplanen. Kommittén har därvid funnit denna i stort sett präglad av god koncentration, samtidigt som den torde få anses väl motsvara anspråken på ändamålsenlighet.

Uppenbarligen bör, fortsätter kommittén, sjukhuset inrymma såväl en poliklinik som en klinisk avdelning. Därjämte böra lokaler tillhandahållas för undervisning och forskning, inneslutande föreläsningssal och museum, demonstrationsrum och rutinlaboratorier. Däremot har kommittén ur olika synpunkter funnit mindre lämpligt, att inom de egentliga sjukhuslokalerna inrymma ett antal personalbostäder.

Beträffande den närmare planläggningen av polikliniken kunna besparingar i anläggnings- men särskilt i driftkostnaderna vinnas genom att utnyttja den centrala ingången med dess garderober jämväl för nu ifrågavarande

del av sjukhuset och låta strömmen av besökande passera genom kulverten i källarvåningen. Likaledes anser sig kommittén böra föreslå den jämkningen i planen, att den centrala badanläggningen, vilken enligt inhämtad uppgift endast till en del är utnyttjad och avsetts fylla den blivande reumatologiska klinikens behov, disponeras jämväl för den nya kliniken. Även denna åtgärd är ägnad att reducera anläggnings- och driftkostnaderna. Med hänsyn till uttryckta önskemål att i undervisnings- och forskningssyfte äga möjligheter att meddela medicinska bad i omedelbar närhet av laboratorierna, har kommittén icke velat motsätta sig, att sådana möjligheter i mindre utsträckning beredas.

Vidkommande därefter den i organisationsplanen ingående l j u s b e h a n d l i n g s a v d e l n i n g e n anser kommittén att enär en central ljusbehandlingsavdelning finnes anordnad i huvudkomplexet, ehuru densamma för närvarande står oanvänd, frågan bör lösas på så sätt, att den nya klinikens rutinmässiga ljusbehandling förlägges till denna centrala avdelning. Hinder bör där emot icke möta att i undervisnings- och forskningssyfte anordna viss ljusbehandling inom den dermatologiska kliniken.

Kliniken föreslås omfatta följande sju v å r d a v d e l n i n g a r av den storlek, som framgår av följande sammanställning:

1 allmän huvudavdelning för män	36 platser
1 » » » » kvinnor	35 »
1 » könsavdelning » män	25 »
1 » » » » kvinnor	32 »
1 » barnavdelning	20 »
1 enskild vårdavdelning	13 »
1 malariaavdelning	5 »

Summa 166 platser.

Kliniken uppdelas på sex våningsplan, varav ett för poliklinikerna, ett för den manliga könsavdelningen och barnavdelningen, ett för envar av de tre övriga allmänna avdelningarna och ett för den enskilda avdelningen och malariaavdelningen. I ett souterrängplan förläggas bland annat förråd, omklädningsrum, vissa laboratorier och djuravdelning.

Vad angår v å r d a v d e l n i n g a r n a s u p p d e l n i n g å s a l a r o c h s j u k r u m måste vid bedömande av denna fråga beaktas, att patientmaterialet å kliniken i relativt stor utsträckning å samtliga avdelningar — med undantag av den för malariabehandling avsedda — utgöres av uppegående patienter. Det kan med hänsyn härtill anses icke erforderligt och ur ekonomiska synpunkter alldeles icke välbetänkt att uppdelas vårdavdelningarna på alltför många rumsenheter, därvid det emellertid får tillses, att tillgång till skäligen isoleringsmöjligheter beredes. Kommittén förordar, att avdelningarna utrustas med salar för 6 patienter i avsevärt större utsträckning än i förslaget avsetts och att motsvarande antal tresängsrum, vilka ställa sig förhållandevis dyrbara ur anläggningssynpunkt, samt flertalet tvåsängsrum utgår.

I särskilda inom kommittén avgivna yttranden ha dels ledamoten av kommittén S. Hellerström med instämmande av ledamoten J. Hellström, dels ock ledamoten A. Nordström anmält avvikande mening mot kommittémajoritetens förslag, att karolinska sjukhusets centrala ingång med dess garderober skulle utnyttjas för den dermatologiska polikliniken. Reservanterna ha yrkat, att särskild entré och särskilda kapprum måtte anordnas inom dermatologiska kliniken med särskilda vänt- och kapprum för män och kvinnor.

Klinikbyggnaden. Beträffande spørsmålet om utformningen av klinikbyggnaden erinrar kommittén, att kommittén enligt meddelade direktiv haft att överväga två alternativa förslag till lösning av klinikbyggnadsfrågan, nämligen dels ett nybyggnadsförslag, framlagt av förhandlingskommissionen, och dels en av chefen för ecklesiastikdepartementet ifrågasatt anordning, enligt vilken kliniken skulle beredas erforderliga lokaler genom om- och tillbyggnad av karolinska sjukhusets E-flygel, där garnisonsavdelningarna för närvarande vore inrymda. Det senare alternativet förutsatte, att garnisonsavdelningarnas vårdplatser kunde disponeras för civilt ändamål. Med hänsyn härtill hade kommittén av den sakkunnige för garnissonssjukvården i Stockholm inhämtat, att ifrågavarande vårdplatser skulle komma att helt stå till förfogande för ovan nämnda ändamål.

Nybyggnadsalternativet. Kommittén lämnar härefter en ingående redogörelse för den utformning, klinikbyggnaden erhållit enligt kommitténs förslag till lösning av byggnadsfrågan i överensstämmelse med nybyggnadsalternativet.

Enligt kommitténs förslag har klinikbyggnaden förlagts till samma plats som den av förhandlingskommissionen föreslagna byggnaden, d. v. s. till området mellan karolinska sjukhusets B-flygel och patologiska institutionen. I enlighet med kommissionsförslaget har nybyggnaden anslutits till sjukhusets flygel. Klinikbyggnaden, som skulle förläggas till ett förhållandevis kuperat område, sträckande sig i sydvästlig-nordostlig riktning, har en längd av omkring 75 meter och omfattar i sin största utsträckning sex våningar. Mot den patologiska institutionen avslutas byggnaden av en flygel om tre våningar. I sitt högre parti inrymmer byggnaden den centrala trappuppgången med dess hissar. Huvudingången är belägen åt nordväst.

I bottenvåningen förläggas å ömse sidor om trappuppgången de båda poliklinikerna, en var med särskild entré genom en trappa från den underliggande kulverten. Entréerna ansluta direkt till poliklinikernas två väntrum, av vilka ett är avsett för nybesök och ett för återbesök. Intill väntrummen ligga expeditjonsrum, arkiv samt rum för utfrågning av patienter m. m. Poliklinikernas undersöknings- och behandlingsrum äro grupperade inom byggnadens södra del. Intill poliklinikerna ha förlagts föreläsningssal och museum, inrymda i en särskild utbyggnad. I anslutning till föreläsningssalen hava två demonstrationsrum förlagts.

De allmänna vårdavdelningarna äro belägna i våningar, 1, 2, 3 och 4 trappor, den enskilda avdelningen och malariaavdelningen i våningen 5 trappor. Vårdavdelningarnas lokaliteter äro genomgående förlagda omkring en mittkorridor med sjukrummen i regel åt sydost och bilokalerna åt nordväst. Blott enstaka sjukrum ha förlagts åt sistnämnda väderstreck.

I våningen 1 trappa äro inrymda den manliga hudavdelningen, rum för överläkarens privata mottagning, allergilaboratorium, centralexpedition m. m. Våningen 2 trappor upptages av den manliga könsavdelningen och barnavdelningen. Till våningen 3 trappor har förlagts den kvinnliga hudavdelningen. Våningen 4 trappor inrymmer den kvinnliga könsavdelningen. Förutom bilokaler har, såsom redan erinrats, anordnats även ett arbetsrum för patienterna. I våningen 5 trappor har inrymts den enskilda avdelningen och malariaavdelningen. Till souterrängvåningen ha förlagts lokaler för bad- och ljus-

terapi, djuravdelning, laboratorier, omklädningsrum för personal, rum för patienternas kläder, journalarkiv och avdelningsförråd.

Genom den förut berörda jämkningen av vårdavdelningarnas uppdelning på sjukrum och salar hade antalet rumsenheter, som enligt förhandlingskommisionens förslag utgjorde 69, kunnat minskas till 51. Vidare hade såväl sjukrummens som bilokalernas ytmått genomgående beskurits. Särskilt ville kommittén framhålla, att 6-sängssalarna ansetts böra dimensioneras $5,6 \times 6,8$ meter och sålunda erhållit en golvyta av drygt 38 kvadratmeter, vilket syntes kommittén fullt tillfredsställande särskilt med hänsyn till det stora antalet uppegående patienter. Härjämte hade bland annat korridorbredden i vårdavdelningarna minskats från 2,4 meter till 2,3 meter.

Ledamöterna Hellerström, Hellström och Nordström ha anmält avvikande mening även beträffande kommittémajoritetens förslag, att sjuksalarna i den del av klinikbyggnaden, i vilken den kvinnliga polikliniken är inrymd, skulle erhålla ett djup av 5,6 meter samt att korridorbredden i samma del av byggnaden skulle utgöra 2,3 meter. Reservanterna yrka, att de ifrågavarande sjuksalarna måtte erhålla ett djup av 6 meter och korridorerna en bredd av 2,4 meter.

Hellerström har till stöd för sina yrkanden anfört huvudsakligen följande.

Sjuksalarna i fråga komma till icke ringa del att beläggas med permanent sängliggande patienter. Från dessa sprides avsevärd hudutdunstning, lukt av tjär- och svavelsalvor etc. På grund härav bör avståndet mellan sängarna överallt uppgå till minst 90 cm., för att patienterna i så ringa utsträckning som möjligt i ovan angivna hänseenden eller vid omläggning icke behöva utsättas för besvär. En god luftevakuering icke endast av bilokalerna utan även av salarna är jämväl nödvändig. Ett relativt stort avstånd mellan sängarna minskar jämväl risken för infektioner i övre luftvägarna, för vilka en del hudsjuka äro särskilt mottagliga, och som förvärta deras primära åkomma. Även ur undervisningssynpunkt är ett större salsdjup ändamålsenligt. Ehuru väl rondrum finnas anordnade, måste nämligen demonstrationer för de tjänstgörande i viss utsträckning försiggå jämväl i sjuksalarna.

För att bilda mig en uppfattning angående den bredd, korridorerna lämpligen synes böra erhålla, har jag på såväl S:t Görans nybyggda B-sjukhus som karolinska sjukhuset låtit företaga olika undersökningar, därvid för mig bland annat demonstrerats transporter av sjuksängar och matvagnar från korridorer till sjukrum och vice versa. På ovannämnda bägge sjukhus äro korridorerna 2,50 meter breda. Genom de rön, som därigenom vunnits, och efter ingående samtal med å respektive avdelningar tjänstgörande sköterskor har jag funnit, att en korridorbredd av 2,50 meter väl motsvarar ändamålsenligheten, och att denna korridorbredd sålunda ej visat sig vara tilltagen i överkant. Vid ett noggrant aktgivande i fråga om sängarnas och matvagnarnas framförande har jag dock funnit en reduktion i fråga om korridorbredden med högst 10 cm möjlig, därvid dock risken för stötar mot väggar och dörröppningar avsevärt ökas. Avdelningssköterskorna hysa den bestämda och enligt mitt förmenande välgrundade uppfattningen, att en mindre korridorbredd skulle medföra avsevärd tidsspillan såväl vid sängtransporter som vid utportionering av maten. På grund härav anser jag, att man icke bör fastställa korridorbredden under

2,40 meter vid en undervisningsklinik som denna, där ett så stort antal personer fullgöra tjänstgöring vid sjukronderna.

Om byggnadsalternativet. På grund av de för byggnadsfrågans lösning enligt detta alternativ föreliggande särskilda förutsättningarna har det visat sig nödvändigt att något minska antalet vårdplatser, varjämte en mindre omgruppering av de olika vårdavdelningarna varit oundgänglig.

Enligt kommitténs förslag skulle kliniken omfatta följande vårdavdelningar med nedan angivet vårdplatsantal:

allmän hudavdelning för män	31	platser
» » » kvinnor	34	»
» könsavdelning » män	25	»
» » » kvinnor	32	»
» barnavdelning	20	»
enskild vårdavdelning	13	»
malariaavdelning	5	»

Summa 160 platser.

Vad angår utformningen av den klinikbyggnad, som framgått såsom resultat av kommitténs överväganden beträffande ombyggnadsalternativet, har kommittén anfört bland annat att en dermatologisk klinik av den storlek, varom här vore fråga, icke kunde inrymmas i de lokaler, som för närvarande disponerades av garnisonsavdelningarna. För att åvägabringa en lösning av byggnadsfrågan hade därför en tillbyggnad av sjukhusets E-flygel befunnits nödvändig.

Kostnadsberäkningar. För att erhålla underlag för ett bedömande av de upprättade byggnadsförslagens innebörd ur kostnadssynpunkt har kommittén anmodat byggnadsstyrelsen att tillhandagå kommittén med beräkning av *anläggningskostnaderna* för de olika klinikbyggnaderna.

De av byggnadsstyrelsen beträffande 1942 års och 1944 års nybyggnadsförslag upprättade kostnadskalkylerna framgå av följande sammanställning:

	1942 års förslag	1944 års förslag
Byggnadsarbeten	1 650 000	1 435 000
Värme- och ventilationsanläggningar	215 000	190 000
Sanitetstekniska installationer	230 000	210 000
Steriliseringsanläggningar	35 000	32 000
Elektriska stark- och svagströmsledningar	125 000	105 000
Elektriska hissar	35 000	33 000
Yttre ledningar och kulvertar	30 000	30 000
Planeringsarbeten å tomtområde	60 000	60 000
Ritningar, kontroll och administration		
samt oförutsedda utgifter	180 000	160 000
Summa kronor	2 560 000	2 255 000.

Byggnadsvolymen har för 1942 års förslag angivits till 27 000 kubikmeter och för 1944 års förslag till 22 000 kubikmeter. Volympriset utgör 93 kronor, respektive 100 kronor.

Beträffande dessa kostnadsberäkningar har kommittén framhållit, att kostnaderna för 1944 års förslag uppskattats till ett volympris, som icke oväsentligt överstiger det för 1942 års förslag angivna. Enligt kommitténs mening måste de senaste beräkningarna betraktas såsom alltför höga. Det ville synas, som om en total byggnadskostnad av 2 150 000 kronor, motsvarande en kostnad för vårdplats av i runt tal 13 000 kronor, skulle stå i bättre överensstämmelse med de tidigare tillämpade beräkningsgrunderna.

Kostnaderna för om- och tillbyggnad av karolinska sjukhusets E-flygel ha av byggnadsstyrelsen beräknats till sammanlagt 1 650 000 kronor, varav 375 000 kronor för ombyggnaden och 1 275 000 kronor för tillbyggnaden. Byggnadsvolymer ha angivits till respektive 14 300 kubikmeter och 12 700 kubikmeter.

Utrustningskostnaderna har kommittén beräknat till 784 000 kronor för såväl 1944 års nybyggnadsförslag som ombyggnadsförslaget.

Ökningen av driftkostnaderna vid karolinska sjukhuset genom den dermatologiska klinikens tillkomst har uppskattats till 134 000 kronor.

Kommitténs ställningstagande. Vid sina överväganden av spörsmålet, vilket av de av kommittén upprättade byggnadsförslagen lämpligen syntes bära läggas till grund för en lösning av klinikens byggnadsfråga, har kommittén ur synpunkten av såväl klinikens organisation som förslagets ekonomiska konsekvenser funnit nybyggnadsförslaget vara ombyggnadsförslaget överlägset.

Till belysning av såväl vårdplatsernas fördelning å klinikens olika avdelningar som ock det totala vårdplatsantalet enligt å ena sidan förhandlingskommissionens förslag och å den andra de av kommittén upprättade förslagen har kommittén meddelat följande sammanställning:

	Förhandlingskommissionens förslag	Nybyggnadsförslaget	Ombyggnadsförslaget
hudavdelningen för män	36	36	31
» » kvinnor	37	35	34
könsavdelningen » män	25	25	25
» » kvinnor	30	32	32
barnavdelningen	20	20	20
enskilda avdelningen	13	13	13
malariaavdelningen	5	5	5
	<u>166</u>	<u>166</u>	<u>160</u>

Såsom av sammanställningen framginge, yttrar kommittén vidare, hänförde sig den enligt ombyggnadsförslaget uppkommande minskningen i det totala

vårdplatsantalet helt till hudavdelningarna, vilkas vårdplatsantal enligt förhandlingskommissionens förslag utgjorde 73, enligt nybyggnadsförslaget 71 och enligt ombyggnadsförslaget 65. Det mellan staten och dess medparter träffade avtalet föreskrev i avseende å fördelningen av vårdplatsantalet på dessa avdelningar, att Stockholms stad skulle äga disponera 34 och Stockholms län 28 vårdplatser. Återstående platser skulle enligt förhandlingskommissionens förslag utgöra riksplatser. På grund av nämnda avtalsbestämmelse komme minskningen i hudavdelningarnas vårdplatsantal att uteslutande drabba dessa senare platser, vilkas antal sålunda reducerades från $(73 - 34 - 28 =)$ 11 enligt förhandlingskommissionens förslag, till $(71 - 34 - 28 =)$ 9 enligt nybyggnadsförslaget och $(65 - 34 - 28 =)$ 3 enligt ombyggnadsförslaget.

Vad åter beträffar statsverkets kostnader för de av kommittén föreslagna byggnadsföretagen, erinrar kommittén, att byggnadskostnaderna för en klinik enligt nybyggnadsförslaget av kommittén beräknats till 2 150 000 kronor, under det att kostnaderna för ombyggnadsförslaget uppskattats till 1 650 000 kronor. Vid ett bedömande av kostnadsfrågan borde emellertid beaktas jämväl värdet av de av garnisonsavdelningarna disponerade 108 vårdplatserna. Då anläggningskostnaderna för en var av dessa vårdplatser icke kunde uppskattas lägre än till 13 000 kronor — platskostnaden vid nybyggnad — utgjorde det belopp, varmed det ovan angivna kostnadsbeloppet, 1 650 000 kronor, syntes bära ökats, $(108 \times 13\,000 =)$ i runt tal 1 400 000 kronor, varför den totala kostnaden för statsverket vid en lösning av byggnadsfrågan enligt ombyggnadsförslaget kunde angivas till omkring $(1\,650\,000 + 1\,400\,000 =)$ 3 050 000 kronor.

Statens kostnader för vårdplats skulle sålunda enligt nybyggnadsförslaget utgöra $(\frac{2\,150\,000}{166} =)$ i runt tal 13 000 kronor och enligt ombyggnadsförslaget $(\frac{3\,050\,000}{160} =)$ 19 000 kronor. Nybyggnadsförslaget måste sålunda anses såsom det ekonomiskt fördelaktigare under förutsättning dock att de ledigvordna vårdplatserna inom garnisonsavdelningarna kunde finna annan användning vid sjukhusets utbyggande, därvid nyinvestering av kapital i motsvarande utsträckning kunde undgås.

Den framtida användningen av garnisonsavdelningarnas vårdplatser. Kommittén har funnit ett ställningstagande till frågan om garnisonsplatsernas framtida användning i nuvarande läge av flera skäl icke vara möjligt. Kommittén har i detta hänseende anfört bland annat följande.

För ett säkert bedömande av förevarande spörsmål har kommittén funnit sig bära bereda sig kännedom om föreliggande planer för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. Av ett av lärarkollegiet vid karolinska institutet härutinnan gjort uttalande framgår, att lärarkollegiet med frångående av den s. k.

enhetstanken för sjukhusets utbyggande förordat ett förläggande av de medicinska, kirurgiska, gynekologisk-obstetriska och pediatrika klinikerna till Sabbatsbergs sjukhus. Till Norrbackaområdet borde enligt kollegiets mening förläggas de neurologiska och neurokirurgiska klinikerna, omfattande tillhoppa 175—200 vårdplatser, en reumatologisk klinik om 70 vårdplatser, en klinik för medicinsk tuberkulos om 175 vårdplatser och en klinik för thoraxkirurgi om 100 vårdplatser. De ledigblivande 108 vårdplatserna på garnisonsavdelningarna borde utnyttjas för inrättande av en urologisk klinik och en klinik för kirurgisk plastik.

Genom vad av lärarkollegiet uttalats har kommittén funnit ådagalagt, att ur undervisningssynpunkt önskemål om karolinska sjukhusets utbyggande med nya kliniska avdelningar anmälts i så betydande utsträckning, att risk knappast kunde anses föreligga för att de av garnisonsavdelningarna disponerade vårdplatserna icke skulle kunna utnyttjas på ett för statsverket ekonomiskt sätt.

I detta sammanhang har kommittén framhållit önskvärdheten av att, såvitt möjligt, en samlad överblick vinnes av föreliggande planer på inrättande vid eller överflyttning till karolinska sjukhuset av ytterligare specialkliniker.

Yttrandena.

Över kommitténs förslag ha yttranden avgivits av direktionen för karolinska sjukhuset och karolinska institutets lärarkollegium, byggnadsstyrelsen, statskontoret, medicinalstyrelsen och 1940 års civila byggnadsutredning.

Direktionen för karolinska sjukhuset har icke haft någon annan erinran mot den föreslagna planlösningen än att direktionen anser de inom kommittén reservationsvis framförda yrkandena böra bifallas.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet, som funnit den föreslagna planlösningen i huvudsak tillfredsställande, framhåller emellertid med skärpa, att kollegiet helt ansluter sig till de av reservanterna inom kommittén framförda yrkandena. De skäl, som reservanterna framlagt för att korridorbredden i vårdavdelningarna borde vara 2,40 meter och att salsbredden borde fixeras till 6 meter, vore uppenbarligen så starka, att det skulle vara synnerligen beklagligt, om de icke beaktades. Kommittéförslaget innebure gent emot reservanternas förslag en besparing av 10 000 kronor, vilken summa vore så liten, att den fölle inom ramen för de ekonomiska kalkylernas felkällor. Att för en dylik obetydlighet riskera, att en klinik, som krävde cirka 2,15 miljoner i uppförande, 700 000 kronor i utrustning och vars driftkostnad uppginge till 134 000 kronor per år, redan då den öppnades befundes i viktiga avseenden otillfredsställande, kunde lärarkollegiet icke anse vara i överensstämmelse med god hushållning. Detsamma gällde det av dessa reservanter framlagda kravet på en särskild entré och särskilda kapprum med särskilda vänt- och kapprum för män och kvinnor.

Medicinalstyrelsen har funnit sig kunna i huvudsak tillstyrka den föreslagna planlösningen. Reservanternas yrkanden ha dock syntts styrelsen böra vinna bifall. Styrelsen anför härutinnan bland annat följande.

Medicinalstyrelsen håller före, att vid vanliga sjukhus ett rumsdjup av 5,60 meter är att föredraga, men att vid ett undervisningssjukhus ett rumsdjup av 6 meter kan vara nödvändigt för att de närvarande medicine kandidaterna skola erhålla någon behållning av de i sjuksalarna verkställda demonstrationerna. I sistnämnda fall anser styrelsen dock, att förbud att insätta extra sängar i sjuksalar bör meddelas.

Av skäl, som byggnadsingenjören A. Nordström anför i av honom avgiven reservation, samt med hänsyn till att å en undervisningsklinik intagna, ständigt sängliggande patienter för demonstrationer och behandlingar i avsevärt större utsträckning än på ett vanligt sjukhus forslas från och till sjuksalen, anser styrelsen, att de till ifrågavarande avdelning hörande korridorerna böra givas en bredd av 2,40 meter, detta så mycket mer som enligt gjorda beräkningar en dylik utökning av den föreslagna korridorbredden endast skulle medföra en relativt obetydlig kostnadsökning.

Beträffande anläggningskostnaderna — av byggnadsstyrelsen beräknade till 2 255 000 kronor och av kommittén till 2 150 000 kronor — har *byggnadsstyrelsen* framhållit, att det av handlingarna icke framginge, på vilka detaljundersökningar kommittén grundat sin kostnadsberäkning. Byggnadsstyrelsen vidhölle sin tidigare uttalade uppfattning om kostnaderna.

1940 års *civila byggnadsutredning* har däremot godtagit det av kommittén uppskattade kostnadsbeloppet samt ansett sig kunna lämna de föreslagna utrymmesstorlekarna utan erinran.

Beträffande *d r i f t s k o s t n a d s b e r ä k n i n g a r n a* har *statskontoret* funnit sig böra föreslå vissa begränsningar i det för kliniken beräknade personalbehovet. Vid ett genomförande av de sålunda förordade inskränkningarna skulle de årliga merkostnaderna för statsverket i anledning av klinikkens tillkomst kunna begränsas till 110 000 kronor.

Departementschefen.

Departementschefen har anför i huvudsakligen följande.

Såsom kommittén erinrat har den enligt sitt uppdrag haft att särskilt pröva, huruvida denna byggnadsfråga borde lösas genom uppförande av en helt ny klinikbyggnad eller om icke i stället lokaler för kliniken kunde beredas genom om- och tillbyggnad av den sjukhusflygel, som för närvarande disponeras av de kirurgiska garnisonsavdelningarna; frågan om utflyttning av dessa avdelningar till ett särskilt garnisonssjukhus på Järvafältet är nämligen under övertvägande av en sakkunnigberedning inom försvarsdepartementet. Kommittén har i valet mellan de båda alternativen stannat för det förra. För egen del ansluter jag mig till kommitténs ståndpunkt, varvid jag utgår från att de nuvarande garnisonsplatserna, efter eventuell utflyttning av garnisonsavdelningarna till Järvafältet, komma att användas för ändamål, som eljest skulle tillgodosetts genom nybyggnad.

Det av kommittén framlagda byggnadsprogrammet synes mig på ett tjänstfullt sätt tillgodose de skilda intressen — sjukvårdens, undervisningens och forskningens — vilka vid denna byggnadsfrågas lösning krävt beaktande. Samtidigt har kommittén i enlighet med sina instruktioner sökt och även på ett erkännansvärt sätt lyckats begränsa såväl anläggnings- som driftkostnaderna. Jag har därför i stort sett intet att erinra emot förslaget. Sålunda har jag icke blivit övertygad om behovet av en större bredd på salar och korridorer än den som angives i det av kommitténs majoritet framlagda förslaget. Det i kommittén reservationsvis framförda och av flertalet i ärendet hörda myndigheter tillstyrkta önskemålet om att särskilda entréer med tillhörande kapp- och väntrum anordnas för poliklinikerna i enlighet med ett å ritningarna utformat alternativt förslag anser jag mig däremot böra förorda till utförande. Någon ökning av anläggningskostnaderna föranledes, enligt vad jag inhämtat, icke härav, men anordningen medför, att de årliga driftkostnaderna ökas med omkring 3 000 kronor, motsvarande avlöning åt en garderobvakt. De sammanlagda byggnadskostnaderna ha av kommittén beräknats till 2 150 000 kronor, till vilken beräkning civila byggnadsutredningen anslutit sig, medan byggnadsstyrelsen räknat med en ytterligare kostnad av 105 000 kronor. För egen del finner jag försiktigheten bjuda, att, till dess närmare erfarenhet härutinnan vunnits, de av byggnadsstyrelsen verkställda kostnadsberäkningarna läggas till grund vid bedömandet av anslagsbehovet. Jag förutsätter emellertid, att vid uppgörandet av huvudritningar och arbetsbeskrivning liksom under byggnadsarbetenas fortgång varje möjlighet att begränsa kostnaderna tillvaratages, varvid särskilt de av kommittén givna anvisningarna beträffande standarden i materiel och utförande böra noggrant följas. De härigenom vunna erfarenheterna böra beaktas, när anslag framdeles åskas för byggnadsföretagets slutförande. För nästa budgetår torde det vara tillräckligt, att ett belopp av 1 000 000 kronor anvisas till byggnadsföretaget.

Det bör få ankomma på Kungl. Maj:t att avgöra, huruvida detta bör utföras genom byggnadsstyrelsen och i samråd med kommittén eller huruvida åt kommittén bör anförtros att genomföra byggnadsföretaget. Frågan om tillstånd att igångsätta byggnadsarbetena bör i föreskriven ordning prövas av Kungl. Maj:t.

Kommittén har att i fortsättningen närmast upptaga den pediatrika klinikens byggnadsfråga. Därvid komma ett flertal spörsmål, sammanhängande med den begränsade kapaciteten av sjukhusets gemensamma anläggningar, att påkalla uppmärksamhet. Med anledning härav har kommittén framhållit önskvärdheten av att, såvitt möjligt, en samlad överblick vinnes av föreliggande planer på inrättande vid eller överflyttning till karolinska sjukhuset av ytterligare specialkliniker. Ett av önskemålen i detta hänseende har redan tidigare preliminärt anmälts för riksdagen, nämligen den i propositionen 1943: 151 berörda frågan om en särskild reumatologisk klinik. I skrivelse den 2 september 1943 ha reumatikervårdssakkunniga gjort förnyad framställning om anslag till uppförande av en dylik klinik. Därefter har byggnadsstyrelsen i skrivelse den 26 november 1943 med överlämnande av skissritningar hemställt, att ett begynnelseanslag av 500 000 kronor måtte anvisas för ändamålet. Ritningarna äro för närvarande föremål för granskning inom civila byggnadsutredningen. Även i andra avseenden ha önskemål framförts om sjukhusets utvidgning med nya kliniker. Från karolinska institutets lärarkollegiums sida har sålunda betonats vikten av att till sjukhuset överflyttas institutets neurologiska och neurokirurgiska kliniker. Förslag äro vidare att vänta om upprättande av kliniker för medicinsk tuberkulos, thoraxkirurgi,

urologi och kirurgisk plastik. Byggnadskommittén, som tagit kännedom om dessa utvidgningsplaner, har icke funnit sig kunna för närvarande med säkerhet bedöma angelägenhetsgraden av de sålunda anmälda anspråken och har med hänsyn härtill icke ingått i prövning av möjligheterna att tillgodose dem. För att ställning skall kunna tagas till dessa vittutseende spörsmål erfordras enligt kommitténs mening en detaljerad plan på lång sikt för täckande av lokalbehovet för de undervisningskliniker, om vilkas förläggande till karolinska sjukhuset beslut ännu icke fattats av statsmakterna. En dylik planering bör enligt kommittén ske i nära samverkan med Stockholms stad. För egen del vill jag livligt understryka vikten av att en sådan utredning i samarbete med stadens myndigheter snarast kommer till stånd. För att icke föregripa denna undersökning, vars resultat jag hoppas skall föreligga i så god tid, att nästa års riksdag skall kunna taga ställning till dessa spörsmål, har jag icke ansett det lämpligt att nu upptaga frågan om sjukhusets utbyggande med en reumatologisk klinik till prövning, helst som riksdagen ansett, att den pediatrika kliniken bör komma till stånd före den reumatologiska.

Motionerna.

Till stöd för det i *motionerna I: 301 och II: 482* framställda yrkandet har anförts bland annat följande.

Därest i föreliggande fall fråga varit om en vanlig sjukhusavdelning, skulle det mindre salsdjupet, d. v. s. 5.60 meter, möjligen vara tillfyllest. Det bör emellertid med skärpa betonas, att det här är fråga om landets enda undervisningsklinik i fråga om dermatologi och syfilidologi. Man kan utgå därifrån, att denna klinik till minst 50 procent kommer att beläggas med permanent sängliggande patienter från olika delar av riket, vilka patienter icke på annat håll kunna erhålla en ändamålsenlig behandling.

Reservanterna ha framhållit, att avsevärd hudutdunstning, lukt av tjär- och svavelsalvor etc. komma att spridas från dessa patienter. Denna synpunkt bör tillmätas synnerligen stor betydelse. Härutöver bör framhållas, att, därest icke tillräckligt avstånd mellan sängarna förefinnes, stor fara föreligger, att de sjuka vid omläggning komma i beröring med förbandsmateriel, t. ex. gasbindor, vilka kommit till användning vid behandling av andra sjuka. Stora risker för överförande av smitta föreligga i sådana fall.

Ytterligare bör här framhållas, att kommittén icke funnit möjligheter utöka isoleringsrummens antal utan att antalet vårdplatser måst nedbringas. Dessa bristande isoleringsmöjligheter komma att medföra, att sjuka från skilda delar av landet i stor utsträckning måste vårdas i 6-sängs-salar.

Vi finna även de av reservanterna åberopade skälen för den större korridorbredden vara så sakligt starkt motiverade, att de måste vinna beaktande. För att förvissa oss om praktiska erfarenhetsrön angående en korridorbredd av 240 cm ha vi anhållit om ett uttalande av professor Lars Edling, f. d. föreståndare för jubileumskliniken i Lund. Edling anför i detta hänseende som följer:

»På förfrågan får jag härmed meddela, att korridorbredden å den nya jubileumskliniken i Lund genomgående är 2,40 meter. Denna bredd valdes vid planläggningen såsom den minsta möjliga, som kunde tillåta en hinderfri passage av sängar, sängstolar och bärar ut och in från sjukrummen. Erfarenheten från 2 års chefskap vid kliniken har också visat mig, att man ej miss-

räknat sig i detta avseende, men också att en smalare korridorbredd icke skulle ha varit tillräddig, när man redan nu har det ganska trångt, då sängarna skola skjutas ut och in. Vi använda genomgående Svenska sängfabrikens modell på hjul. Sköterskorna intyga, att en ytterligare minskning av korridorbredden icke kan tillåtas.»

Reservanternas åsikt i fråga om salsdjupet och korridorbredden delas jämväl till alla delar av professor Hellerströms fackkollega vid Köpenhamns universitet, professor H. Haxthausen. Samtliga på detta område sakkunniga institutioner, nämligen direktionen för karolinska sjukhuset, lärarkollegiet vid karolinska institutet och medicinalstyrelsen ha jämväl på det kraftigaste understrukit reservanternas uppfattning.

Risk för prejudicerande verkan vid fastställande enligt reservanternas förslag i fråga om salsdjupet och korridorbredden synes oss icke föreligga med hänsyn till de speciella synpunkter, som här ovan blivit anförda.

Givetvis måste de statsfinansiella synpunkterna i största möjliga utsträckning tillmätas betydelse. Ett bifall till reservanternas förslag i här ovan angivna hänseenden skulle emellertid enligt kommittébetänkandet bifogad utredning av byggnadsstyrelsen endast medföra en merkostnad av 10 000 kronor eller en fördyring med 0,5 procent. De fördelar, som skulle vinnas genom ett beaktande av reservanternas synpunkter, äro enligt vår uppfattning så välgrundade, att den relativt ringa merkostnaden icke bör stå i vägen, då det gäller ett ändamålsenligt och betryggande anordnande av en specialklinik av det slag, varom här är fråga.

I motionerna I: 186 och II: 259 har till stöd för det i motionerna framställda förslaget anförts bland annat följande.

Den 28 februari 1942 framlade 1941 års reumatikervårdsakkunniga del I av sitt betänkande, innefattande förslag om inrättande av en avdelning för reumatiska och andra invalidiserande sjukdomars vård vid karolinska sjukhuset samt en avdelning för reumatisk och en avdelning för ortopedisk sjukvård vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Byggnadsförslag till dessa avdelningar hade utarbetats av byggnadsstyrelsen i samarbete med de sakkunnigas medicinska experter.

Enligt detta förslag skulle sjukhusavdelningen vid karolinska sjukhuset omfatta 69 vårdplatser för en total kostnad av 1 298 000 kronor varav byggnadskostnader 1 100 000 kronor och utrustning 198 000 kronor, samt klinikerna i Uppsala tillsammans 147 (74 + 73) vårdplatser för en total kostnad av 3 352 000 kronor, varav byggnadsarbeten 2 750 000 kronor och utrustning 602 000 kronor.

Detta de sakkunnigas förslag tillstyrktes av samtliga akademiska myndigheter samt medicinalstyrelsen men avstyrktes av statskontoret och pensionsstyrelsen. Sistnämnda myndigheters motiv för avstyrkande var att enligt deras uppfattning pensionsstyrelsens kuranstalter, huvudsakligen belagda med reumatiskt sjuka och psykoneuroser, under åren 1940 och 1941 icke kunnat fullbeläggas.

Med anledning av detta avstyrkande uppsköts prövningen av frågan om de föreslagna reumatologiska klinikerna (prop. 1943:151).

Då, såsom framgår av en utredning av docenten Gunnar Edström i Lund (Uppsala Läkarefören. Förhandl. N. F. Bd. 49, s. 303 o. f.) de reumatiskt sjuka i landet för närvarande grovt approximativt torde kunna uppskattas till cirka 270 000, därav cirka 140 000 ledgångsreumatiskt sjuka, samt cirka

$\frac{2}{3}$ av landets ledgångsreumatiskt sjuka och ännu högre procent av de övriga reumatiskt sjuka överhuvud taget ej erhållit någon som helst sjukhusvård, framgår därav med all önskvärd tydlighet, att pensionsstyrelseanstalterna icke gärna kunna ha fyllt sjukhusvårdsbehovet för de reumatiskt sjuka i landet.

Att så stor procent av landets reumatiskt sjuka att döma av denna sistnämnda utredning ej synes ha erhållit någon som helst sjukhusvård, kanske främst det förhållandet, att cirka hälften av de uppkomna invaliderna icke erhållit en dags sjukhusvård, synes tvärtom vara ägnat att stämma var och en till eftertanke. De oerhörda kostnader för landet, som denna försummade sjukvård drager med sig, äro även värda beaktande. Ingen sjukvårdsfråga i vårt land torde därför för närvarande vara mera förtjänt av statsmakternas uppmärksamhet och vara mera trängande ur ej blott medicinsk och social synpunkt utan även ur nationalekonomisk än denna.

Då det gäller uppbyggande av reumatologiska kliniker vid undervisnings-sjukhusen tillkomma emellertid ytterligare undervisnings- och forskningssynpunkter.

Under senare år hava nya vägar öppnats för utforskandet av de reumatiska sjukdomarna. En internationellt känd reumatologisk forskning har icke minst bedrivits i Sverige. Det är av betydelse, att möjligheterna för denna forsknings bedrivande förbättras. Genom Konung Gustaf V:s 80-års-fond har stöd givits svenska forskare på detta område. 1941 års reumatikervårdssakkunniga hava enligt givna direktiv haft överläggningar med styrelsen för denna fond. Av överläggningarna har framgått, att ett institut för forskning över de invalidiserande sjukdomarna, i första hand de reumatiska sjukdomarna och barnförlamning, skall uppföras, vilket institut avses att förläggas å karolinska sjukhusets område. Det är av största vikt, för att icke säga nödvändigt, att detta forskningsinstitut förläggas i nära anslutning till en sjukhusavdelning för motsvarande sjukdomar, i första hand de reumatiska. De forskningar, som där främst planeras, ligga på det bakteriologiskt-serologiska och experimental-patologiska området.

En annan synnerligen viktig forskningsriktning avses vid den planerade reumatologiska kliniken i Uppsala, i det att 1941 års reumatikervårdssakkunniga därstädes föreslagit anordningar, som möjliggöra en luftkonditionering med noggrant reglerad, hög temperatur och reglerad luftfuktighet. Det är synnerligen viktiga icke blott sjukhus- och sjukvårdsproblem utan även bostads- och arbetsplatshygieniska problem, som det därigenom beredes möjlighet att närmare utforska. Dessa klimatologiska och byggnadshygieniska problem äro även av stor nationalekonomisk vidd.

Vad slutligen undervisningssynpunkten beträffar, räcker det att här påpeka, att en av de förnämsta förutsättningarna för att reumatikervården skall bliva medicinskt och socialt förstklassig och i bästa mening effektiv är, att de studerande och de unga läkarna erhålla en god undervisning inom detta specialområde. En sådan rationell undervisning är ytterligt försvårad, så länge undervisningskliniker saknas på specialområdet. För en kommande utbyggnad av reumatikervården med nya sjukhusavdelningar är det även av stor vikt, att specialutbildade reumatologer utbildas å sådana undervisningskliniker.

Mest önskvärt hade varit, att samtliga de av 1941 års reumatikervårdssakkunniga föreslagna undervisningsklinikerna omedelbart komme till utförande. Förslag därom har av 1941 års reumatikervårdssakkunniga i september 1943 även inlämnats till Kungl. Maj:t. Även byggnadsstyrelsen har i november 1943 till Kungl. Maj:t överlämnat ett sådant förslag, reviderat i enlighet

med civila byggnadskommitténs erinringar och slutande på en byggnadskostnad av 2 765 000 kronor för de föreslagna Uppsalaklinikerna samt 1 150 000 kronor för den föreslagna kliniken vid karolinska sjukhuset. Byggnadsstyrelsen föreslår därvid samtidigt, att i den händelse dessa byggnadsföretag skulle igångsättas i början av nästa budgetår, för ändamålet beräknades ett anslag för detta år på en miljon kronor för Uppsalaklinikerna och 500 000 kronor för kliniken vid karolinska sjukhuset.

Tre omständigheter göra emellertid att det för ögonblicket synes oss mera angeläget att de planerade klinikerna i Uppsala komma till utförande. För det första tarva byggnadsfrågorna vid karolinska sjukhuset på grund av garnisonsjukhusets förflyttning en översyn, som uppdragits åt en särskild kommitté, vilken ännu icke avslutat sitt arbete. För det andra synas Uppsalaklinikerna komma att i högre grad inverka avlastande i fråga om den stora vårdplatsbristen för både de reumatiskt och ortopediskt sjuka, och Stockholm har nyligen under senhösten 1943 erhållit en reumatologisk sjukhusavdelning å 90 sängar vid södersjukhuset. För det tredje synas oss de forskningsuppgifter, som främst avses att komma under arbete vid den planerade reumatologiska kliniken i Uppsala vara av större aktualitet och betydelse för landet.

Utskottet.

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår har kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande haft att pröva frågan om för den dermatologiska kliniken skulle uppföras en nybyggnad eller om i stället lokaler för kliniken kunde beredas genom om- och tillbyggnad av den sjukhusflygel, som för närvarande disponeras av de kirurgiska garnisonsavdelningarna. Kommittén har förordat det förstnämnda alternativet och departementschefen har givit detta alternativ sin anslutning. Jämväl utskottet har funnit sig böra intaga samma ståndpunkt.

Kommitténs majoritet har i fråga om klinicens planläggning föreslagit, att sjuksalarna i den del av klinikbyggnaden, i vilken den kvinnliga polikliniken är avsedd att inrymmas, skulle erhålla ett djup av 5.6 meter samt att korridorbredden i samma del av byggnaden skulle utgöra 2.3 meter. Tre reservanter inom kommittén hava yrkat, att de ifrågavarande sjuksalarna skulle erhålla ett djup av 6 meter och korridorerna en bredd av 2.4 meter. Direktionen för karolinska sjukhuset, lärarkollegiet vid karolinska medikokirurgiska institutet och medicinalstyrelsen hava anslutit sig till reservanternas mening, medan civila byggnadsutredningen lämnat majoritetsförslaget utan erinran. Departementschefen har biträtt sistnämnda förslag. Det i motionerna I: 301 och II: 482 framställda yrkandet ansluter sig till den av reservanternas mening inom kommittén hävdade uppfattningen.

Utskottet har för sin del icke kunnat undgå att finna, att starka sakliga skäl blivit anförda för behovet av ett större djup på salar och större bredd på korridorer än den, som angives i kommittémajoritetens, av departementschefen tillstyrkta förslag. Samtliga de på det medicinska fackområdet sakkunniga, som yttrat sig i detta ärende, hava också ställt sig avvisande till att i förevarande fall dimensionera salar och korridorer på sätt kommittémajoriteten förordat. Utskottet anser det för sin del vanskligt att planlägga kliniken

på ett sätt, som kan visa sig såväl ur undervisningens som sjukvårdens synpunkt mindre ändamålsenligt. Utskottet har därför i anslutning till vad i omförmälda motioner yrkats funnit lämpligt, att djupet i ifrågavarande sjuk-salar bestämmes till 6 meter och korridorbredden i vårdavdelningarna till 2.4 meter. I motionerna har framhållits att en dylik utvidgning enligt av byggnadsstyrelsen verkställda beräkningar torde komma att medföra en kostnadsökning av allenast 10 000 kronor. Med vad sålunda anförts torde motionerna I: 301 och II: 482 få anses besvarade.

I övrigt har det av departementschefen framställda förslaget icke givit utskottet anledning till erinran. Utskottet tillstyrker även, att för byggnadsföretagets utförande anvisas det av Kungl. Maj:t för nästa budgetår äskade anslaget av 1 000 000 kronor.

I detta sammanhang har utskottet ansett sig böra även behandla det i motionerna I: 186 och II: 259 framställda yrkandet att riksdagen skulle i skriftelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t snarast möjligt måtte för riksdagen framlägga förslag om uppförande av en reumatologisk och en ortopedisk sjukhusavdelning vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Utskottet får erinra, att chefen för ecklesiastikdepartementet i anledning av en vid innevarande års riksdag inom första kammaren i ämnet framställd interpellation framhållit, att någon tvekan numera icke rådde om önskvärdheten av att reumatikerkliniker så snart som möjligt komme till stånd såväl i Stockholm som i Uppsala. Departementschefen har emellertid upplyst, att reumatikervårdsakkunnigas förslag till en kombinerad ortopedisk- och reumatologisk klinik vid akademiska sjukhuset i Uppsala med reumatikeravdelningarna inrättade som ett klimatologiskt forskningsinstitut ävensom samma sakkunnigas förslag till en reumatikerklinik i Stockholm nyligen varit föremål för prövning av civila byggnadsutredningen samt av en särskilt tillkallad medicinsk expert, överläkaren vid Nynäs kuranstalt medicine doktorn Fredrik Sundelin. Denne expert har anfört vägande skäl mot anordnandet i Uppsala av ett artificiellt tropiksjukhus. Vidare har departementschefen meddelat, att därjämte åtskilliga både teoretiska och praktiska invändningar rests mot en dylik sjukhusanläggning och att civila byggnadsutredningen i anslutning till den ifrågavarande expertutredningen ansett sig böra utgå ifrån att tropikanläggningen icke bör komma till utförande. Utredningen har även föreslagit en serie förändringar och rationaliseringar, som skulle medföra betydande kostnadsminskningar och för sin del funnit sig böra föreslå en principiellt annan lösning än den av reumatikervårdsakkunniga föreslagna. Departementschefen har ansett det uppenbart, att såväl nyssnämnda sakkunniga som företrädarna för den medicinska forskningen och utbildningen vid Uppsala universitet ävensom direktionen för akademiska sjukhuset böra beredas tillfälle att yttra sig över byggnadsutredningens principlösning och att innan dessa utlåtanden föreligga ett på allsidig utredning grundat förslag i ärendet icke kan framläggas för riksdagen.

Med hänsyn till vad departementschefen sålunda upplyst och då den i motionerna I: 186 och II: 259 berörda frågan för närvarande är föremål för uppmärksamhet från Kungl. Maj:ts sida anser utskottet det icke erforderligt att riksdagen skulle i skrivelse till Kungl. Maj:t göra framställning i motionernas syfte. Utskottet finner därför ifrågavarande motioner icke böra till någon riksdagens åtgärd föranleda.

I motionerna I: 186 och II: 259 erinras om föreliggande planer att i anslutning till en blivande reumatologisk klinik vid karolinska sjukhuset uppföra ett institut för forskning över de invalidiserande folksjukdomarna, i första hand de reumatiska sjukdomarna och barnförslamningen. Avsikten är att anläggningskostnaderna för institutets byggnad ävensom utrustningskostnaderna skola bestridas medelst anslag från Konung Gustaf V:s 80-årsfond. Enligt vad utskottet inhämtat har direktionen för karolinska sjukhuset, efter det att nu föreliggande proposition avlämnats, hos Kungl. Maj:t gjort framställning om att en lämplig tomt på sjukhusets område måtte kostnadsfritt upplåtas för nämnda forskningsinstitut. Med anledning härav anser utskottet, att det i förevarande fall torde få ankomma på Kungl. Maj:t att efter närmare prövning av ärendet lämna det begärda medgivandet.

Under återopande av vad sålunda anförts hemställer utskottet,

- a) att riksdagen må till *Utbyggande av karolinska sjukhuset* för budgetåret 1944/45 under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 1 000 000 kronor;
- b) att motionerna I: 301 och II: 482 må anses besvarade med vad utskottet här ovan anförde;
- c) att motionerna I: 186 och II: 259 icke må till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 2 juni 1944.

På statsutskottets vägnar:
J. B. JOHANSSON.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit

från första kammaren: herrar *Johan Bernhard Johansson, Joh. Nilsson* i Malmö, *Pauli, Gränebo, Sven Larsson, Bernhard Nilsson, Bäckström, Bäcklund, Holmström, Heiding, Gustaf Karlsson* och *Berling*; samt

från andra kammaren: herrar *Törnkvist, Skoglund* i Doverstorp, *Eriksson* i Stockholm, *Svensson* i Grönvik, *Bergström, Ward, Persson* i Tidaholm, *Pettersson* i Dahl, *Holmdahl, Wallentheim, Nilsson* i Steneberg och *Lindholm*.

Reservation

av herr *Svensson* i Grönvik.