

Nr 9.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående organisationen av garnisonssjukvården för Stockholms garnison given Stockholms slott den 4 januari 1946.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över försvarsärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande statsrådet hemställt.

GUSTAF.

Per Edvin Sköld.

Utdrag av protokollet över försvarsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 4 januari 1946.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, GJÖRES, ERLANDER, DANIELSON, VOUGT, MYRDAL, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG.

Föredraganden, statsrådet Sköld, anmäler, efter gemensam beredning med cheferna för försvars-, social-, finans- och ecklesiastikdepartementen, fråga angående organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm samt anför därutinnan följande.

Bihang till riksdagens protokoll 1946. 1 saml. Nr 9.

I. Inledning.

Det nuvarande garnisonssjukhuset i Stockholm uppfördes under åren 1817—1834. Huvudbyggnaden med fasad mot Hantverkargatan är alltså i gott stånd. Med hänsyn till den betydande utveckling, som under det senaste århundradet ägt rum inom medicinens och sjukvårdens område, är det emellertid helt naturligt, att byggnaden icke numera kan motsvara de krav, som ställas på en modern sjukvårdsanläggning. Under senare år ha visserligen en del mindre förbättringsarbeten vidtagits, men sjukhuset måste dock anses omodernt och synnerligen olämpligt för sitt ändamål.

Med hänsyn till nu angivna förhållanden har frågan om att bereda förbättrade lokaler för garnisonssjukhuset sedan lång tid tillbaka varit föremål för övervägande. I det förslag, som på sin tid framlades om uppförande av kasernetablissemang för flertalet till Stockholm förlagda truppförband å Järvafältet invid Stockholm, ingick sålunda, att även ett nytt garnisonssjukhus skulle anläggas å nämnda plats. Ehuru en del förberedande åtgärder i sådant syfte vidtogos, blevo dessa planer dock icke fullföljda. Närmaste orsaken härtill torde vara att söka däri, att, sedan kravet på att bereda serafimerlasarettet nya lokaler framträtt med ökad styrka, fråga uppkom, om icke en sammanslagning av detta lasarett med garnisonssjukhuset skulle vara icke blott möjlig utan jämväl innebära bestämda fördelar ur ekonomiska och sjukhus tekniska synpunkter.

I detta avseende företogs undersökningar av 1917 års garnisonssjukhuskommitté och 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga. Sedermera upptogs spørsmålet ånyo av den s. k. sjukhuskommissionen, vars förslag i denna del anmälades av chefen för försvarsdepartementet i propositionen 1930: 232 (s. 115—144). Efter en redogörelse för kommissionsförslaget och de däröver avgivna yttrandena anförde departementschefen, att han ansett sig böra förordna det av sjukhuskommissionen framlagda förslaget i fråga om garnisonssjukhusets sammanförande med karolinska sjukhuset ävensom de av kommissionen föreslagna allmänna bestämmelserna rörande denna sammanföring.

Riksdagen (skrivelse nr 386) beslöt, att garnisonssjukhuset skulle sammanlösas med karolinska sjukhuset i huvudsaklig överensstämmelse med nyss angivna allmänna grunder.

Bestämmelser rörande organisationen av garnisonsavdelningarna vid karolinska sjukhuset meddelades i det för sjukhuset gällande reglementet (SFS 1939: 416), varefter verksamheten påbörjades i enlighet med vissa av Kungl. Maj:t den 22 juni 1939 meddelade föreskrifter.

Emellertid uppkom hösten 1939 till följd av vidtagna försvarsorganisatoriska åtgärder ett ökat behov av vårdplatser inom garnisonssjukvården i Stockholm. En ytterligare ökning av vårdplatsbehovet inträdde genom den anbefallda förstärkta försvarsberedskapen. Från de militära myndigheternas sida framlades därför vid nämnda tidpunkt förslag till utökning av antalet

vårdplatser. De i ärendet hörda myndigheterna voro ense om att den år 1930 fastställda planen för garnisonssjukvårdens organisation borde såtillvida modifieras, att karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar togos i anspråk enbart för de kirurgiska sjukdomsfallen, medan garnisonssjukhuset tills vidare bibehölles och avsåges för de medicinska och venerologiska sjukdomsfallen. Av praktiska skäl borde emellertid garnisonssjukhuset anknytas till karolinska sjukhuset som ett slags filialsjukhus och följaktligen stå under in-seende av direktionen för karolinska sjukhuset.

Förslag i ämnet framlades i propositionen 1940 L: 149 och godkändes av riksdagen enligt skrivelse nr 321. I propositionen förutsattes, att den ändrade sjukhusorganisationen skulle erhålla endast provisorisk karaktär i avvaktan på närmare erfarenheter rörande behovet under normala förhållanden av vårdplatser inom garnisonssjukvården. I anslutning härtill föreskrev Kungl. Maj:t den 28 juni 1940, att bestämmelserna rörande den ändrade organisationen av garnisonssjukvården skulle endast tills vidare lända till efter-rättelse, varjämte Kungl. Maj:t anbefallde arméförvaltningen och direktionen för karolinska sjukhuset att, sedan närmare erfarenheter vunnits rörande behovet av vårdplatser inom garnisonssjukvården i Stockholm, i samråd upp-göra och till Kungl. Maj:t inkomma med förslag rörande slutlig organisation av denna sjukvård.

Under erinran om vad sålunda förekommit anförde arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse efter samråd med direktionen för karolinska sjukhuset samt marin- och flygförvaltningarna i skrivelse den 20 oktober 1942 följande.

Numera hade ny härordning beslutats, innebärande för Stockholms del en ökning av garnisonen till bortåt 28 000 personer tillhörande samtliga försvarsgrenar. En återgång till 1930 års plan vore med hänsyn härtill utesluten även efter upphörandet av den förstärkta försvarsberedskapen. Sedan sjukvårdsstyrelsen uppdragit åt bataljonsläkaren i fältläkarkårens reserv lasarettsläkaren E. Åkerberg att med utgångspunkt från det sålunda uppkomna läget verkställa förberedande utredning rörande organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm, föreläge denna utredning numera i fullbordat skick. Utredningen hade tagit sikte på ej mindre storleken än även belägenheten av ett för garnisonssjukvården erforderligt sjukhus. Från Stockholms läns landsting hade anmälts ett visst behov av sjukhusplatser, som eventuellt skulle kunna erhållas genom anordnande av ett s. k. sam-arbetsjukhus för såväl militära som civila sjuka. I ärendet hade givetvis även marinens och flygvapnets myndigheter betydande intressen att bevaka. Under nu nämnda förhållanden och med hänsyn till frågans stora omfattning syntes den icke kunna upptagas till prövning enbart av arméförvaltningen och direktionen för karolinska sjukhuset. För dess allsidiga be-handling syntes densamma böra bliva föremål för utredning av särskilda sakkunniga, representerande här nämnda intressenter.

Under återopande av vad sålunda anförts hemställde sjukvårdsstyrelsen, att Kungl. Maj:t måtte uppdraga åt särskilda sakkunniga bestående av represen-

tanter för angivna myndigheter samt Stockholms läns landsting att utarbeta förslag rörande slutlig organisation av garnisonssjukvården i Stockholm.

Chefen för arméstaben, för chefen för armén, tillstyrkte framställningen under förutsättning dels att en representant för fjärde militärområdet komme att ingå bland de sakkunniga särskilt med hänsyn till ett eventuellt ianspråktagande av mark å Järvafältet, dels ock att en samordning av militära och civila sjukvårdsintressen icke ifrågasattes vid genomförande av ett i lasarettsläkaren Åkerbergs utredning diskuterat alternativ att förlägga sjukhuset till Järvafältet.

Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelsens förenämnda framställning den 20 oktober 1942 anmäldes i statsrådet den 6 november 1942. Efter en kortfattad redogörelse för innebörden av 1930 och 1940 års riksdagsbeslut rörande garnisonssjukvården i Stockholm samt ifrågavarande framställnings innehåll yttrade chefen för försvarsdepartementet till statsrådsprotokollet följande.

Av det föregående framgår, att nu gällande organisation av garnisons-sjukvården i Stockholm erhållit endast provisorisk karaktär i avvaktan på erfarenheterna rörande behovet av vårdplatser under normala förhållanden. I samband härmed har förutsatts antingen en återgång till den av statsmakterna år 1930 beslutade organisationen eller ock en framtida permanent utvidgning av sjukvården för Stockholms garnison, varjämte uppdrag lämnats arméförvaltningen och direktionen för karolinska sjukhuset att i sinom tid inkomma med förslag i ämnet.

Sedan 1942 års riksdag fattat beslut rörande försvarsväsendets utbyggande och organisation, föreligga numera fastare hållpunkter för frågans bedömande. Jag delar sjukvårdsstyrelsens uppfattning att tiden är inne för en allsidig och förutsättningslös utredning rörande den framtida organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm. Jag är även ense med sjukvårdsstyrelsen om att denna utredning icke lämpligen bör utföras i den ordning, som angivits i beslutet den 28 juni 1940, utan genom särskilda för ändamålet tillkallade utredningsmän. På sätt skett vid utförandet av vissa på senare tid verkställda undersökningar rörande sjukhusfrågor inom försvarsväsendet torde böra åt en person uppdragas att såsom sakkunnig verkställa utredningen med rätt för denne att hos de i ärendet intresserade myndigheterna — sjukvårdsstyrelsen, direktionen för karolinska sjukhuset, marin- och flygförvaltningarna, vederbörande militära myndigheter samt Stockholms läns landsting — påkalla utseende av representanter för dessa om och i den mån behov därav prövas föreligga. Vid utredningen bör självfallet uppmärksammas frågans samband med det under övervägande varande spörsmålet om utvidgning av karolinska sjukhuset med bland annat en dermatologisk avdelning. På någon detaljbedömning av karolinska sjukhusets organisation och lokalförhållanden torde dock utredningen icke böra ingå i annan mån än som för utredningsuppdragets föllgörande finnes erforderligt.

Äberopande det anförda hemställde departementschefen, att Kungl. Maj:t måtte — med återkallande av Sitt den 28 juni 1940 åt arméförvaltningen

och direktionen för karolinska sjukhuset givna uppdrag att i samråd uppgöra och till Kungl. Maj:t inkomma med förslag rörande slutlig organisation av garnisonssjukvården i Stockholm — bemyndiga departementschefen att, bland annat, tillkalla en person att såsom sakkunnig leda den utredning genom representanter för ovan angivna myndigheter rörande organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm, som i det föregående angivits.

Denna hemställan bifölls av Kungl. Maj:t.

Med stöd av nämnda bemyndigande tillkallade chefen för försvarsdepartementet ledamoten av riksdagens andra kammare J. E. G. Fast att såsom sakkunnig leda ifrågavarande utredning.

Med skrivelse den 21 november 1944 har den sakkunnige överlämnat betänkande angående organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm (statens off. utredn. 1944: 49).

Över betänkandet ha, efter remiss, utlåtanden avgivits av överbefälhavaren, chefen för armén, chefen för marinen, chefen för flygvapnet, försvarets sjukvårdsförvaltning, arméns fortifikationsförvaltning, arméförvaltningen, försvarets bostadsanskaffningsnämnd, medicinalstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, civilt försvarsstyrelsen, byggnadsstyrelsen och direktionen för karolinska sjukhuset, varjämte, sedan tillfälle därtill beretts vederbörande, länsstyrelsen i Stockholms län, Stockholms läns landstings förvaltningsutskott, Stockholms stads sjukhusdirektion, Sveriges läkarförbund, svensk sjuksköterskeförening och försvarsverkens civila personals förbund yttrat sig över betänkandet. Sedermera ha den sakkunnige och centrala sjukvårdsberedningen inkommit med vissa ärendet berörande utredningar.

Jag anhåller nu att för Kungl. Maj:t få anmäla den sakkunniges betänkande och de däröver avgivna yttrandena ävensom förenämnda ytterligare utredningar i ämnet.

II. Garnisonssjukvården i Stockholm och den kliniska undervisningen.

Utredningsmannen.

Den sakkunnige framhåller inledningsvis, att en huvudsynpunkt vid uppbyggandet av garnisonssjukvården i Stockholm i dess tidigare skeden varit önskemålet att äga tillgång till det militära patientmaterialet för den kliniska undervisningen vid utbildningen av läkare. I anslutning härtill anför den sakkunnige vidare följande.

Denna synpunkt dominerade helt under förra delen av 1800-talet men förlorades sedermera ur sikte för att åter väckas till liv under diskussionerna kring planeringen av karolinska sjukhuset. Den nuvarande organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm — bortsett från de provisoriska åtgärder som vidtagits under det nu pågående världskrigets förlopp — har också utformats med tanke på att »garnisonsfallen» skola komma till användning i den kliniska undervisningen. De nämnda provisoriska åtgärderna ha ej heller syftat till att rubba denna principiella grundval. Utgångsläget för

den nu föreliggande utredningen är fördenskull en organisation av den stockholmska garnisonssjukvården, som avser att tillgodose den kliniska undervisningens krav på patientmaterial.

Av det anförda framgår, att diskussionen om garnisonssjukvårdens framtida organisation i första hand måste taga sikte på frågan om nödvändigheten eller lämpligheten av samröre mellan vården av stockholmsgarnisonens militärpatienter och den akademisk-kliniska undervisningen för blivande läkare. Först sedan denna fråga besvarats kan ställning tagas till de principer, enligt vilka garnisonssjukvården bör organiseras.

För erhållande av ett auktoritativt svar på spörsmålet om den kliniska undervisningens förhållande till garnisonssjukvården i Stockholm har utredningen i skrivelse till direktionen för karolinska sjukhuset den 20 januari 1943 framställt följande frågor, nämligen

1) huruvida med hänsyn till den kliniska undervisningens behov militära patienter kunna anses erforderliga för sjukhusets del;

2) huruvida med hänsyn till vad nyss anförts och i betraktande av övriga ifrågakommande omständigheter det ur direktionens synpunkt anses lämpligt, att garnisonssjukvården i Stockholm även i framtiden organisatoriskt anslutes till karolinska sjukhuset; eller

3) huruvida direktionen med hänsyn till sjukvården vid karolinska sjukhuset finner det önskvärt, att garnisonssjukvården i Stockholm helt skiljes från sjukhuset; samt

4) därest den under 3) angivna frågan anses böra besvaras jakande, huruvida med hänsyn till förekommande angelägna arbetsuppgifter karolinska sjukhuset lämpligen kan för andra sjukvårdsändamål övertaga de nu för sjukhusets garnisonsavdelningar avsedda lokalutrymmena.

Efter en närmare redogörelse för direktionens för karolinska sjukhuset svar å de sålunda framställda frågorna — härutinnan torde få hänvisas till betänkandet (sid. 21—24) — sammanfattar den sakkunnige svarens innebörd på följande sätt.

Av den nu lämnade redogörelsen framgår, att direktionen för karolinska sjukhuset med vissa förbehåll ställt sig på den ståndpunkten, att det med hänsyn till den kliniska undervisningen knappast föreligger ett deciderat önskemål om fortsatt organisatoriskt samgående mellan garnisonssjukvården och den kliniska undervisningen i Stockholm. För egen del vill utredningen framhålla, att de betänkligheter, som den kirurgiska undervisningens företrädare, professorn John Hellström, framfört mot att det militära patientmaterialet skulle bortfalla, av honom under utredningens vidare förhandlingar i väsentlig grad modifierats, under förutsättning att vissa av honom framförda önskemål beträffande karolinska sjukhusets garnisonsavdelningars framtida utnyttjande bleve tillgodosedda. Till denna fråga återkommer utredningen i ett följande avsnitt.

Sammanfattningsvis anser sig utredningen kunna fastställa, att den tidigare med styrka hävdade uppfattningen om militärpatienternas behövighet för den kliniska undervisningen i Stockholm numera icke kan tillerkännas samma avgörande betydelse som tidigare. Utredningen finner därför, att en lösning av frågan om den framtida organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm numera kan åvägbringas utan samgående med den kliniska undervisningen för blivande läkare därstädes. Utredningen kommer i ett följande avsnitt att dryfta de olika principiella lösningar av frågan om garnisonssjukvårdens organisation, som i anslutning till det nyss anförda kunna tänkas.

Remissutlåtanden.

Av remissmyndigheterna ha försvarets sjukvårdsförvaltning och direktionen för karolinska sjukhuset i sina yttranden behandlat frågan om garnisons-sjukvården i Stockholm och den kliniska undervisningen.

Försvarets sjukvårdsförvaltning ansluter sig till den av utredningen uttalade uppfattningen, att under i betänkandet angivna förutsättningar militärpatienternas behövlighet för den kliniska undervisningen numera ej kan tillmätas samma avgörande betydelse som tidigare.

Direktionen för karolinska sjukhuset har i förevarande avseende hänvisat till sin i betänkandet återgivna skrivelse i ämnet.

Av den föreliggande utredningen framgår, att de militära patienterna från Stockholms garnison icke längre äro behövliga såsom underlag för den kliniska undervisningen vid karolinska sjukhuset. Härav följer att denna garnisons sjukhusfråga kan lösas fristående, utan hänsyn till den kliniska undervisningen. Härmed är emellertid icke sagt, att militärpatienterna — därest garnisonssjukvården frigöres från karolinska sjukhuset — över huvudtaget icke behöva anlita karolinska sjukhuset. Beträffande vissa speciella sjukdomar, exempelvis ögonsjukdomar och åkommor, som kräva radiologisk behandling, torde allt fortfarande den ordningen bli gällande, att även de militära patienterna hänvisas till karolinska sjukhusets specialkliniker.

*Före-
draganden.*

III. Olika alternativ i fråga om den framtida organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm.

Utredningsmannen.

Enligt föreliggande utredning kunna i stort sett följande olika alternativ tänkas ifrågakomma i avseende å utformningen av garnisonssjukvårdens organisation, nämligen

1) utbyggnad av karolinska sjukhuset för täckande av det militära vårdbehovet,

2) utbyggnad av det nuvarande garnisonssjukhuset för samma ändamål,

3) slopande av en garnisonssjukhusvård såsom sådan och dennas ersättande med vård å befintliga (eventuellt utbyggda) kommunala sjukvårdsinrättningar, samt

4) uppförande av ett nytt garnisonssjukhus för Stockholms garnisons (och intilliggande) truppförband och andra militära formationer.

Beträffande de nu angivna alternativen har den sakkunnige anfört i huvudsak följande.

1. Utbyggnad av karolinska sjukhuset. Ur vissa synpunkter kunde det måhända anses lämpligt att tillgodose det ökade behovet av vårdplatser för Stockholms garnison genom att bygga vidare på den grundval, som karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar utgöra. Dessa avdelningar re-

presentera sålunda ur statens synpunkt en avsevärd kapitalinvestering, de äro moderna och utgöra i betydelsefulla hänseenden integrerande delar av ett med alla nutida resurser utrustat sjukhus. Härtill kommer slutligen, att dessa sjukhuslokaler måste vara ur kommunikationssynpunkt väl belägna i förhållande till det stora flertalet av de militära etablissement, som sjukhuset har att betjäna.

Mot en principiös lösning av den föreliggande organisationsfrågan på grundval av utbyggnad av de befintliga garnisonsavdelningarna tala följande skäl.

De nuvarande garnisonsavdelningarna omfatta sammanlagt 108 platser, fördelade med omkring hälften på vardera en kirurgisk och en medicinsk avdelning. En mycket preliminär beräkning ger vid handen, att Stockholmsgarnisonens nuvarande vårdplatsbehov vid fredsmässig organisation icke kan sättas lägre än till omkring 300 vårdplatser. Skulle detta vårdplatsbehov tillgodoses inom karolinska sjukhusets ram, medför detta krav på en tillbyggnad med omkring 200 vårdplatser förutom härav betingade väsentliga utvidgningar av polikliniklokaler och andra arbetsavdelningar, kök och övriga ekonomiska avdelningar o. s. v. I och för sig torde visserligen en sådan utbyggnad ligga inom möjligheternas gräns, men följande omständigheter torde avsevärt försvåra, ja rent av omöjliggöra projektets praktiskt-ekonomiska genomförbarhet.

Vid 1944 års riksdag har beslut fattats om en avsevärd utbyggnad av karolinska sjukhuset, innefattande pediatrik klinik samt dermatologisk-syfilidologisk klinik. Ytterligare specialavdelningar torde framdeles tillkomma vid sjukhuset. Efter genomförandet av den nu beslutade utbyggnaden torde gränsen i det närmaste vara nådd för de nuvarande ekonomiska avdelningarnas prestationsförmåga, och dessa torde sålunda icke utan en mycket kostnadskrävande om- och tillbyggnad medgiva den ytterliga utökning, som garnisonsavdelningarnas utbyggnad i antydd omfattning skulle medföra.

En dylik utbyggnad skulle vidare medföra krav på betydande utvidgningar av väntrum m. fl. lokaler i anslutning till poliklinikavdelningarna, krav vilkas genomförande skulle medföra betydande svårigheter ur byggnadsteknisk synpunkt samt avsevärda kostnader.

Ytterligare bör framhållas att en utbyggnad av karolinska sjukhuset i den omfattning som nyss angivits skulle medföra, att sjukhusets storlek komme att i högre grad än hittills överskrida det optimum, som den sjukhustekniska expertisen numera rekommenderar ur synpunkten av en rationell och ekonomisk drift. Att märka är i detta sammanhang, att karolinska sjukhusets driftkostnader på grund av dess karaktär av undervisningssjukhus ställa sig ej oväsentligt högre än vid en vanlig civil sjukvårdsinrättning.

Härtill kommer slutligen att tillgången på lämplig tomtmark inom eller invid karolinska sjukhuset måste anses vara starkt begränsad, särskilt om hänsyn tages till sjukhusets behov av utvidgning för tillgodoseende av ytterligare kliniska ändamål. På grund härav torde sjukhusets tomtområde icke kunna vidkännas den ytterligare belastning, som en utbyggnad för militära ändamål skulle medföra.

En lösning av Stockholmsgarnisonens sjukhusfråga i enlighet med det nu diskuterade alternativet skulle icke skänka en tillfredsställande lösning av det föreliggande problemet och innebära, att garnisonssjukvården komme att belastas med byggnads- och driftkostnader, som endast till en del direkt vore hänförliga till detta sjukvårdsändamål.

I detta sammanhang må slutligen framhållas, att de förhoppningar som under förarbetena för karolinska sjukhusets tillskapande uttalats rörande garnisonsavdelningarnas betydelse för undervisningen av militärläkare icke kunnat realiseras, i det att någon dylik undervisning icke kunnat bedrivas därstädes. På grund härav kunna icke heller militärmedicinska undervis-

ningssynpunkter åberopas till stöd för ett bibehållande av garnisonssjukvården i Stockholm inom karolinska sjukhusets ram.

2. Utbyggnad av det nuvarande garnisonssjukhuset. Det nuvarande garnisonssjukhuset vid Hantverkargatan i Stockholm uppfördes under förra hälften av 1800-talet. Trots successiva ombyggnads- och förbättringsarbeten stod det redan för 20 år sedan klart, att sjukhuset icke utan genomgripande ombyggnad för en kostnad av mellan en och två miljoner kronor kunde anses fylla de krav, som numera måste ställas på en institution för sluten kroppssjukvård. Numera har detta omdöme fått än mer fog för sig.

En av utredningsmannen och utredningens sekreterare våren 1943 företagen inspektion av sjukhuset vid Hantverkargatan har givit vid handen, att en utbyggnad av sjukhuset för att fylla de krav, som numera måste ställas för garnisonssjukvårdens del, icke kan anses försvarbar ur sjukhusteknisk eller ekonomisk synpunkt. Härtill kommer att sjukhusets läge mitt inne i staden på en tomt med mycket begränsade utrymmen lägger stora svårigheter i vägen för en utbyggnad. Tomten torde i själva verket icke vara tillräckligt stor för att kunna rymma alla de byggnader, som erfordras för ett rationellt planerat garnisonssjukhus. Slutligen bör beaktas att den för det nuvarande garnisonssjukhuset upplåtna tomten med sitt högeligen förmånliga läge måste anses representera ett avsevärt ekonomiskt värde. Dessa omständigheter tala mot att tomtmarken i fråga i fortsättningen tages i anspråk för garnisonssjukhus.

På grund av det nu anförda kan utredningen icke förorda, att frågan om organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm löses genom om- och tillbyggnad av det nuvarande garnisonssjukhuset vid Hantverkargatan.

Av vad utredningen anført under punkterna 1) och 2) i det föregående torde jämväl framgå, att en lösning av den föreliggande organisationsfrågan genom en kombination av de nu diskuterade alternativen, d. v. s. genom ianspråktagande av såväl garnisonsavdelningarna å karolinska sjukhuset som sjukhuset vid Hantverkargatan eller med andra ord en lösning innebärande status quo, jämväl måste anses praktiskt utesluten. För övrigt skulle det erforderliga nära samarbetet mellan olika avdelningar och institutioner härigenom omöjliggöras till väsentligt men för en efter sunda sjukvårdstekniska och ekonomiska principer utformad sjukhusvård.

3. Nedläggande av garnisonssjukvården i Stockholm och dennas ersättande med vård å civila sjukhus. På ett flertal garnisonsorter i vårt land saknas tillgång till särskilda garnisonssjukhus och sjukhusvården för den militära personalen ombesörjes av befintliga civila sjukvårdsinrättningar. Detta är exempelvis fallet i Göteborg, Kristianstad och Östersund. Några egentliga olägenheter av detta system i ekonomiskt avseende ha veterligen icke försports. Ur sjukvårdssynpunkt har denna ordning visat sig medföra nackdelar på sådana orter, där en större garnison är förlagd, i det att de civila sjukhusen som regel arbetat med en avsevärd konstant överbeläggning och därför endast med svårighet kunnat avdela platser för militära vårdfall. Å orter med ett flertal större permanenta militära förläggningar är det emellertid regel, att speciella militärsjukhus inrättats. Detta är fallet i Boden, Sollefteå, Linköping, Karlsborg, Skövde, Eksjö och Karlskrona. Samtliga dessa sjukhus äro s. k. samarbetssjukhus, d. v. s. tillgängliga för såväl militära som civila patienter. Samtliga med undantag för det under byggnad varande samarbetssjukhuset i Karlskrona ägas och drivas av kronan.

Det anförda visar, att å större garnisonsorter ett av erfarenheten bestyrkt

behov av särskilda militära sjukvårdsinrättningar föreligger. En sak för sig är, att dessa i första hand i försvarsväsendets intresse upprättade sjukhus efter hand inpassats i den civila sjukhusorganisationen genom att civilpatienter där beretts vårdmöjligheter och genom att läkarna vid dessa sjukhus i kompetensavseende kommit i samma ställning som lasarettsläkare vid de civila sjukhusen.

Det erfarenhetsmässiga behovet av särskilda sjukhus för militär personal är grundat på flera olika förhållanden. Ur militärmedicinsk synpunkt är det sålunda ett önskemål, att polikliniklokaler för militärpersonal göras större än som påkallas vid civila sjukhus av motsvarande storleksordning. Rutinen inom militärsjukvården påkallar sålunda ofta massundersökningar av olika slag. Vidare är det militära klientelet såtillvida specifikt, som det här i regel rör sig om yngre personer och akuta sjukdomsförlopp. Slutligen kräver den militära ordningen och disciplinen i viss mån utrymme även i avseende å sjukhusvården för militär personal.

I och för sig ger det anförda icke fullt belägg för kravet att särskilda militära sjukvårdsinrättningar skola finnas på varje större garnisonsort, eftersom de berörda synpunkterna åtminstone i viss utsträckning kunna vinna beaktande inom ramen för den civila sjukvårdsorganisationen. Emellertid har det under utredningsarbetets gång klarlagts, att på grund av Stockholmsgarnisonens storlek intet civilt sjukhus inom Stockholms räjong kan utan väsentliga tillbyggnader mottaga garnisonens vårdfall. De civila sjukhusens tomtområden medgiva i flertalet fall ej heller uppförandet av alla de byggnader, som erfordras för den militära sjukvårdens behov i olika avseenden. Beträffande Stockholmsgarnisonen föreligga sålunda särskilda förhållanden, vilka med skärpa understryka kravet på förefintligheten av ett särskilt militärt sjukhus. Utredningen har därför icke funnit det möjligt för den militära sjukhusvården i Stockholm att repliera på den civila sjukhusorganisationen i och invid Stockholm. De ytterligare omständigheter som föranlett utredningen till detta ställningstagande komma att redovisas i nästföljande punkt.

4. Uppförande av ett nytt garnisonssjukhus. I nästföregående punkt har utredningen anført att utredningen icke kunnat förorda en lösning av frågan om organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm på basis av den civila sjukhusorganisationen i eller invid staden. Skälen för utredningens ståndpunktstagande kunna sammanfattas på följande sätt.

Därest en övergång skulle kunna genomföras från den nuvarande ordningen med särskilda militära sjukhus för Stockholms garnison till anlåtande av civila sjukvårdsinrättningar måste i överensstämmelse med vad förut anförts ett sammanlagt antal vårdplatser av inemot 300 beräknas disponibla. Det torde med hänsyn till föreliggande synnerligen allvarliga brister på sjukhusplatser inom Stockholms stad och Stockholms län utan vidare stå klart, att detta platsbehov i närvarande stund icke till någon del kan tillgodoses inom ramen för befintliga sjukhus inom staden eller länet. I stället skulle utvidgningar av de befintliga sjukhusen inom dessa områden bli nödvändiga, varigenom i varje fall byggnadskostnaderna skulle komma att uppgå till minst samma belopp som kan beräknas vid uppförande av ett helt nytt sjukhus för militärt behov. Ur ekonomisk synpunkt synas sålunda några fördelar icke stå att vinna genom att den militära sjukhusvården för Stockholms garnison övertoges av den civila sjukhusvårdens huvudmän. Härtill kommer att såsom förut antytts de föreliggande tomtförhållandena för de civila sjukhusens del lägga hinder i vägen för en sådan lösning.

Om det sålunda kan konstateras, att de ekonomiska synpunkterna icke kunna åberopas till stöd för att sjukhusvården för Stockholms garnison samordnas med den civila sjukhusvården å något i eller invid Stockholm beläget lasarett, återstår att bedöma, huruvida en sådan åtgärd kan anses medföra fördelar ur organisatorisk synpunkt. I detta avseende må till en början framhållas, att de speciella militärmedicinska önskemål som i det föregående berörts knappast kunna helt och fullt bli tillgodosedda, därest den militära sjukhusvården i Stockholm inordnades inom den civila organisationen på detta område. Ett tillmötesgående av dessa önskemål torde kunna ske endast inom ramen för ett av den militärmedicinska sjukvårdens målsmän administrerat sjukhus.

Härtill kommer att dessa målsmän inför utredningen med styrka hävdad önskemålet att den militärmedicinska utbildningen och forskningen erhöles tillgång till en för ändamålet särskilt avsedd institution. Företrädarna för militärsjukvårdens intressen ha i detta avseende pekat på följande omständigheter.

Genom 1941 års värnpliktslag och i anslutning därtill meddelade bestämmelser har den militärmedicinska utbildningens omfång väsentligt utvidgats. Vidare ha önskemål framträtt om en förbättrad utbildning för den lägre medicinalpersonalen inom försvaret, syftande till att i större utsträckning än hittills utbilda och dugliggöra denna personal för dess uppgifter inom krigsorganisationen.

Dessa utbildningskrav ha aktualiserat behovet av en central utbildningsanstalt för manlig medicinalpersonal avsedd för tjänstgöring inom försvaret. En sådan anstalt kan knappast tänkas organiserad på annan plats än Stockholm, som med hänsyn till storleken av dess garnison kan erbjuda de vidsträcktaste möjligheterna till studier och forskning inom militärmedicinens olika områden.

Sammanfattningsvis har den sakkunnige ansett sig kunna fastslå, att såväl allmänt organisatoriska som ock ekonomiska synpunkter närmast tala för det sistnämnda av de ovan behandlade alternativen, d. v. s. uppförande av ett nytt garnisonssjukhus för Stockholms garnison. För denna lösning talar enligt den sakkunnige jämväl den nyss anförda synpunkten att bereda en fast grundval för utbildningen av försvarets medicinalpersonal.

Den sakkunnige har funnit dessa synpunkter motivera en principlösning av frågan om organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm i enlighet med det nu föreliggande alternativet, d. v. s. genom uppförande av ett nytt garnisonssjukhus för Stockholms garnison.

Remissutlåtanden.

De myndigheter och organisationer, som i sina yttranden berört förevarande avsnitt av den sakkunniges betänkande, ha samtliga tillstyrkt, att organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm utformas på grundval av det av den sakkunnige förordade alternativet med uppförande av ett nytt garnisonssjukhus. I sådan riktning uttala sig sålunda till en början *överbefälhavaren och de tre försvarsgrenscheferna* liksom *arméns fortifikationsförvaltning, medicinalstyrelsen och försvarsverkens civila personals förbund*.

Försvarets sjukvårdsförvaltning har i förevarande avseende anført följande.

Det slutomdöme, vari utredningens granskning av olika möjligheter att bereda kvalificerad sjukhusvård åt Stockholms garnison utmynnar, finner försvarets sjukvårdsförvaltning sig böra biträda. De allmänt organisatoriska och ekonomiska förhållanden, vilka utredningen berört, såväl som berättigade krav på tillskapandet av en central utbildningsanstalt för försvarets manliga medicinalpersonal tala obetingat för alternativet nytt garnisonssjukhus för Stockholms garnison.

Civilförvarsstyrelsen yttrar följande.

Ur de synpunkter civilförvarsstyrelsen har att företräda tillstyrkes utredningsmannens förslag om uppförande av ett nytt garnisonssjukhus. Varken utbyggnad av det redan nu omfattningsrika karolinska sjukhuset eller utbyggnad av det nuvarande garnisonssjukhuset, beläget inom Stockholms tätbebyggda delar, kan ur civilförvarssynpunkt anses lämpligt. Genom uppförande av ett helt nytt garnisonssjukhus kunna civilförsvarets krav bäst tillgodoses, vilket i föreliggande fråga synes vara av stor vikt.

Centrala sjukvårdsberedningen har tillstyrkt en principiös lösning i enlighet med det sista alternativet d. v. s. uppförande av ett nytt garnisonssjukhus. Beredningen har emellertid understrukit nödvändigheten av att, då större klarhet kunnat vinnas i de inkorporeringsfrågor, vilka för närvarande omöjliggjort ett ställningstagande i samarbetsfrågan, förhandlingar ånyo upptagas i denna angelägenhet.

Enligt *direktionens för karolinska sjukhuset* mening bör en definitiv lösning av frågan om garnisonssjukvården i Stockholm innebära, att för denna vård erforderliga sjukhusplatser på sätt utredningsmannen förordat anordnas annorstädes än på karolinska sjukhuset.

Stockholms stads sjukhusdirektion har understrukit, att de kommunala sjukhusen under inga förhållanden kunna belastas med sjukvård för garnisonens räkning.

Sveriges läkarförbund slutligen har framhållit, att det med stor tillfredsställelse emotser uppförandet av ett nytt garnisonssjukhus, varigenom de sedan många år föreliggande svårigheterna för meddelande av rationell sjukhusvård åt personalen vid de i Stockholm med omnejd förlagda militära förbanden och inrättningarna kunna beräknas bliva undanröjda.

*Före-
draganden.*

Den sakkunnige har såsom framgår av den tidigare redogörelsen efter en diskussion av olika tänkbara alternativ för organisationen av garnisonssjukvården i Stockholm stannat vid det förslag, som innebär uppförande av ett helt nytt garnisonssjukhus. De skäl den sakkunnige anfört till stöd härför finner jag bärande. I likhet med de hörda myndigheterna och organisationerna förordar jag, att sjukhusvården för Stockholms garnison och närbelägna truppförband, formationer och anstalter tillgodoses genom uppförande av ett nytt garnisonssjukhus. Emellertid finner jag det vara av intresse, att detta sjukhus kommer till användning även för civila sjukvårdsändamål i den mån detta är möjligt utan eftersättande av den militära sjukvården. I detta syfte ha på mitt föranstaltande inlets förhandlingar med Stockholms läns landsting, vilka — såsom närmare framgår av vad i det följande under avdelning X anföres — även lett till positivt resultat.

IV. Utnyttjandet av karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar efter uppförandet av ett nytt garnisonssjukhus.

Utredningsmannen.

Den sakkunnige har i förevarande avseende erinrat, att enligt de för utredningen meddelade direktiven torde utredningen icke böra ingå på någon detaljbedömning av karolinska sjukhusets organisation och lokalförhållanden i annan mån än som för utredningsuppdragets fullgörande funnes erforderligt. På grund härav har den sakkunnige inskränkt sig till att anföra vissa allmänna synpunkter på detta spörsmål och därvid framhållit följande.

I sitt förut återgivna yttrande till utredningen rörande förhållandet mellan garnisonssjukvården i Stockholm och den kliniska undervisningen därstädes hänvisade direktionen för karolinska sjukhuset bland annat till de synpunkter i ämnet som framförts av professorn John Hellström, vilken i sitt jämväl tidigare återgivna särskilda uttalande framförde önskemålet, att en urologisk klinik måtte tillkomma vid karolinska sjukhuset liksom även undervisningsmöjligheter i ämnet plastik-kirurgi.

Utredningen — vars direktiv och sammansättning icke medgiva ett närmare ingående på hithörande spörsmål — vill likväl såsom sin mening uttala, att de nuvarande lokalerna för karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar efter nedläggandet av garnisonssjukvården å sjukhuset bäst synas kunna komma till användning för något kirurgiskt ändamål. Huruvida lokalerna äro tillräckliga för beredande av utrymme för båda de nyssnämnda kirurgiska specialiteterna, har utredningen icke närmare undersökt. Utredningen vill emellertid i anslutning till under utredningsarbetets gång från flera håll framförda önskemål understryka vikten av, att vidgat utrymme beredes för specialiteten plastik-kirurgi och detta med hänsyn såväl till den civila sjukvårdens behov som ock till militära beredskapssynpunkter.

Remissutlåtanden.

Över vad den sakkunnige anført i nu förevarande avseende föreligga yttranden av försvarets sjukvårdsförvaltning och direktionen för karolinska sjukhuset.

Sjukvårdsförvaltningen har anslutit sig till den i betänkandet uttalade uppfattningen, att ökat utrymme bör beredas specialiteten plastik-kirurgi.

Direktionen för karolinska sjukhuset yttrar, att om garnisonssjukvården, såsom förslaget innebär, i huvudsak skiljes från karolinska sjukhuset, kunna de vårdplatser vid sjukhuset, som nu disponeras för garnisonsavdelningarna, utnyttjas mera direkt för tillgodoseende av sjukhusets uppgift såsom undervisningssjukhus. Direktionen hemställer under nämnda förutsättning, att tillfälle framdeles beredes direktionen att framlägga förslag rörande användningen av dessa vårdplatser.

Frågan på vad sätt de för militära sjukvårdsändamål överflödiga lokalutrymmena inom karolinska sjukhuset i framtiden skola utnyttjas innefattar ett ämne, som icke synes böra upptagas till prövning i förevarande

sammanhang. Även om, såsom den sakkunnige och försvarets sjukvårdsförvaltning framhållit, behov av dessa lokaler föreligger för beredande av utrymme åt plastik-kirurgi, synes likväl spørsmålet böra hållas öppet i avvaktan på närmare utredning av direktionen för karolinska sjukhuset. Det torde få ankomma på direktionen att till Kungl. Maj:t inkomma med dylik utredning.

V. Det nya garnisonssjukhusets upptagningsområde och belägenhet.

Utredningsmannen.

De militära formationer och etablissement, som ett garnisonssjukhus i Stockholm i första hand har att betjäna, äro — förutom de till Stockholm förlagda centrala förvaltningsmyndigheterna — vissa för försvaret gemensamma institutioner och högre staber samt de truppförband etc., vilkas förläggningsort är Stockholm. Arméns hithörande truppförband äro Svea livgarde, Livregementet till häst, första tygkompaniet, Svea artilleriregemente, Stockholms luftvärnsregemente, Svea ingenjörkår, Signalregementets huvuddel och första intendenturkompaniet. Marinens i Stockholm förlagda formationer utgöras av Ostkustens marindistrikt med Stockholms örlogsstation och Stockholms örlogsvarv.

Utöver nu angivna militära organisationer torde enligt den sakkunnige även följande etablissement med nedan nämnda förläggningssorter böra åtminstone vad beträffar mera specialiserad sjukvård repliera på det nya garnisonssjukhuset, nämligen ur armén Göta pansarlivgarde (Enköping) och Södermanlands pansarregemente (Strängnäs), ur marinen Stockholms kustartilleriförsvär och Vaxholms kustartilleriregemente (Vaxholm) samt ur flygvapnet Roslagens flygflotilj (Hägernäs), Svea flygflotilj (Barkarby) samt Södertörns flygflotilj (Tullinge).

Flertalet av de militära organisationer, vilka det nya garnisonssjukhuset skall betjäna, äro belägna i eller invid Stockholm. Det ligger därför enligt den sakkunnige naturligtast till att tänka sig en förläggning av sjukhuset inom eller i närheten av huvudstaden. De synpunkter i övrigt, som enligt den sakkunniges mening böra vara vägledande vid valet av förläggningsplats för det nya sjukhuset, äro följande, nämligen hänsyn till kommunikationernas krav, ekonomiska synpunkter och i viss mån luftskyddssynpunkter, d. v. s. önskemålet att bereda ifrågakommande sjukhusbyggnader en så utspridd förläggning som möjligt inom det givna sjukhusområdet.

Efter att med närmare motivering ha framhållit, att kommunikationssynpunkterna icke kunna anses giva utslag vid valet av förläggningsplats för det nya garnisonssjukhuset uttalar den sakkunnige såsom sin uppfattning, att detta däremot torde bliva fallet vid övervägandet av de ekonomiska synpunkterna. Den sakkunnige har ansett sig böra utgå från att särskilda kostnader för markförvärf för det nya sjukhusets behov så vitt möjligt böra undvikas. Detta kan endast ske därest lämplig kronan tillhörig mark för

ändamålet kan ställas till förfogande. Härvidlag kunna, framhåller den sakkunnige, numera i stort sett endast två områden ifrågakomma, nämligen Ladugårdsgårde eller Järvafältet. Rörande dessa tvenne områden ur de synpunkter varom här är fråga har den sakkunnige anfört följande.

Vad beträffar Ladugårdsgårde är detta område numera till en ganska avsevärd del disponerat för militära administrationsbyggnader, vilka för övrigt stå under utbyggnad. Ehuru återstående delar av detta område i och för sig måhända skulle vara tillräckliga för beredande av utrymme åt ett sjukhusområde, synes det knappast lämpligt att hit förlägga en sjukvårdsinrättning av den storlek, varom här är fråga. Ladugårdsgårde synes därför endast böra ifrågakomma, därest icke andra för sjukhusbyggnader lämpade områden kunna anses stå till förfogande.

Genom representanter för arméns fortifikationsförvaltning och IV. militärbefälsstaben har utredningen orienterats om föreliggande möjligheter att disponera för ett sjukhus lämpliga områden å Järvafältet. Denna orientering har givit följande resultat. I huvudsak två i och för sig för ändamålet lämpliga områden stå till förfogande, vilkas ianspråktagande icke inkräkta på Järvafältets användbarhet för övningsändamål, nämligen dels Bagartorp vid Enköpingsvägen och dels Örområdet strax norr om Sundbyberg.

Av dessa områden torde Bagartorp ligga lämpligast till ur kommunikationssynpunkt med sitt läge i omedelbar närhet av en större allmän väg, varjämte området är väl lämpat för bebyggelse med hänsyn till markytans beskaffenhet. Emellertid ha fortsatta undersökningar givit vid handen, att ett ianspråktagande av detta område för uppförande av ett nytt garnisons-sjukhus kommer att kollidera med vissa andra byggnadsprojekt för armén, nämligen ordnandet av förläggningen för första intendenturkompaniet. Efter genomförandet av detta byggnadsprogram blir det återstående tomtområdet för litet för garnisonssjukhusets behov och kommer dessutom att ligga alltför nära vissa statens järnvägar tillhörande anläggningar. Efter samråd med arméns fortifikationsförvaltning har utredningen för den skull ansett sig icke böra ifrågasätta detta områdes ianspråktagande för här avsett ändamål.

Vad åter beträffar Örområdet är detta område ur flera synpunkter mycket fördelaktigt för en sjukhusbebyggelse. Området bildar en relativt avgränsad del på ett höjdparti och har en storlek, som väl medger en lämplig utplacering av byggnaderna samt möjligheter till eventuella framtida utvidgningar i olika riktningar. Området är beläget på något avstånd från allmän väg och vissa kostnader för förbättring av vägförbindelserna måste därför påräknas i detta fall. Ytterligare relativt betydliga kostnader måste dessutom beräknas för planerings- och sprängningsarbeten på grund av områdets starkt kuperade yta. Dessa kostnader äro visserligen betydliga men icke av den storleksordning att de, vägda mot de fördelar i övrigt, som en förläggning av det nya garnisonssjukhuset till detta område skulle innebära, kunna anses utgöra ett allvarigare hinder. Härtill kommer att vederbörande myndigheter icke kunnat anvisa annat lämpligt, kronan tillhörigt område invid Stockholm. Ur luftskyddssynpunkt torde Örområdet vara förmånligare än området vid Bagartorp. Ur de anförda synpunkterna vill utredningen sålunda förorda, att det blivande garnisonssjukhuset förläggas till Örområdet å Järvafältet, en förläggning som jämväl tillstyrkts av arméns fortifikationsförvaltning och vederbörande militärmyndigheter.

Under utredningens gång har visserligen framkommit, att Sundbybergs stad hyser vissa planer på att kunna förvärva någon del av Örområdet för park- och fritidsändamål. Förhandlingar med representanter för staden ha

dock givit vid handen, att stadens planer i detta avseende väl kunna sammanjämkas med ett eventuellt ianspråktagande av en del av området för sjukhusändamål.

Området tillhör, såsom förut nämnts, Järvafältet och är sålunda statens egendom samt redovisat å försvarsväsendet fastighetsfond. Inhämtade upplysningar giva vid handen, att området endast belastas av vissa nyttjanderätter med kort uppsägningstid, varför området kan tagas i anspråk för uppförande av det nya garnisonssjukhuset utan nämnvärd tidsutdräkt.

Remissutlåtanden.

Av de hörda myndigheter, som i sina remissutlåtanden berört förevarande avsnitt i den sakkunniges betänkande, ha vissa särskilt betonat luftskyddssynpunkterna. Sålunda har *överbefälhavaren* anfört följande.

Det är ur luftskyddssynpunkt ett bestämt önskemål att sjukhuset förläggas på lämplig plats utanför de bombmål, som Stockholms stad och de kringliggande förstadssamhällena bilda. Det i utredningen omnämnda alternativet att uppföra garnisonssjukhuset på Ladugårdsgårde är därför olämpligt. Området vid Bagartorp bör ej heller ifrågakomma främst med hänsyn till närheten av sannolika bombmål. Av i utredningen behandlade alternativ ställer sig Örområdet ur här angivna synpunkter förmånligast. En förläggning till Ör har även förordats av utredningen. I detta sammanhang må emellertid framhållas betydelsen av att de närmast sjukhuset liggande terrängpartierna i framtiden icke tagas i anspråk för uppförande av fabriker eller andra tänkbara bombmål utan användas — såsom även synes vara planerat — till park- och fritidsändamål.

Civilförsvarsstyrelsen har anfört liknande synpunkter.

Vad beträffar den föreslagna förläggningen av det nya garnisonssjukhuset ur de olika truppförbandens och etablissemangens synpunkt föreligga yttranden av marin- och flygvapencheferna samt försvarets sjukvårdsförvaltning.

Chefen för marinen anser Örområdet vara väl avlägset beläget ur flottans synpunkt men böjer sig för de skäl som i betänkandet anförts till stöd för sjukhusets förläggande till detta område. De marina förbanden i Stockholm förorsakades emellertid härav svårigheter att i större utsträckning hänvisa polikliniska fall till garnisonssjukhuset.

Chefen för flygvapnet har erinrat, att ett garnisonssjukhus i Stockholm för flygvapnets vidkommande i första hand kommer att betjäna flygledningen, Roslagens flygflottilj, Svea flygflottilj och Södertörns flygflottilj.

Försvarets sjukvårdsförvaltning har i förevarande avseende anfört följande.

Utredningens frihet beträffande val av plats för sjukhuset synes ha varit begränsad till de alternativa förslag, som lämnats av vederbörliga myndigheter. Under sålunda givna förutsättningar har det valda alternativet av allt att döma varit det enda godtagbara.

Det av utredningen förordade Örområdet ligger i centrum av ett antal relativt närbelägna militära förläggningar, av vilka vissa äro beslutade men ännu ej uppförda, samt nära intill järnväg. Sjukvårdsförvaltningen anser sig med anledning härav ej böra underlåta att erinra om den icke obetydliga risk, som ur luftskyddssynpunkt är förenad med dylikt läge. Det torde även kunna ifrågasättas, huruvida icke området närlig till Råstasjön med angränsande sankmarker innebär vissa olägenheter ur klimatsynpunkt.

Sjukvårdsförvaltningen har i annat sammanhang inhämtat, att planer föreligga att placera en provskjutningscentral å Järvafältet. Då verksamheten vid en dylik central bland annat framkallar störande buller, vill sjukvårdsförvaltningen framhålla angelägenheten av att anläggningar av ifrågavarande art förläggas på ur förevarande synpunkt lämpligt avstånd från garnisons-sjukhuset.

Centrala sjukvårdsberedningen har berört det nya sjukhusets belägenhet ur sjukvårdssynpunkt och därvid framhållit följande.

Det nya garnisonssjukhuset kommer med denna placering att bliva relativt lätt tillgängligt för de till Järvafältet förlagda förbanden. För de polikliniska fall, som hänvisas till sjukhuset från mera avlägsna förband utom Stockholm, torde läget däremot vara förenat med vissa olägenheter och tidsutdräkt. Ett stort antal förband äro så belägna, att besökande därifrån måste taga vägen över Stockholm för att nå sjukhuset.

Även *medicinalstyrelsen* har varit inne på liknande tankegångar och därvid anfört följande.

Med hänsyn till svårigheten att enbart med ledning av betänkandet bilda sig en föreställning om byggnadstomtens läge, utseende och dräneringsmöjligheter har ledamoten av styrelsen Edén besökt den tilltänkta förläggningsplatsen för det nya garnisonssjukhuset och därvid funnit densamma vara för ändamålet synnerligen lämplig. Emellertid är avståndet från närmast belägna spårvagnshållplats och järnvägsstation så stort, att styrelsen förutsätter att vederbörande militärmyndigheter komma att vidtaga åtgärder för anordnande av tillfälliga bussförbindelser med sjukhuset vid tider av större tillströmning av hjälpsökande och besökande.

Slutligen har *arméns fortifikationsförvaltning* framhållit, att det markområde, som föreslagits såsom förläggningsplats för sjukhuset, visserligen tillhörde kronan men att detsamma enligt gällande kontrakt vore utarrenderat till två olika arrendatorer, vilka enligt kontrakten kunde uppsägas att avflytta tidigast den 14 mars respektive den 1 april 1946. Underhandlingar påginge med arrendatorerna om villkoren för avflyttning och avstående av mark i den mån så erfordrades för bedrivande av arbetena i fråga. Förvaltningen beräknade emellertid att — därest arbetena med vägar och huvudledningar i större omfattning påbörjades sommaren 1945 — en ersättning till arrendatorerna på omkring 6 000 kronor kunde ifrågakomma. Detta belopp torde emellertid kunna täckas med anlåtande av de för byggnadsarbetena beräknade administrationskostnaderna.

Såsom den sakkunnige framhållit böra vid valet av förläggningsplats för det nya garnisonssjukhuset kostnader för markförvärv såvitt möjligt undvikas och sålunda något kronan tillhörigt markområde komma i fråga. Bland sådana områden har den sakkunnige nämnt Ladugårdsgärde och Järvafältet. På de av den sakkunnige anförda skälen, vilka understrukits av remissmyndigheterna, anser jag ett ianspråktagande av någon del av Ladugårdsgärde icke numera kunna övervägas.

Vid angivna förhållanden återstår i stort sett endast att välja en lämplig förläggning å Järvafältet. Den sakkunnige har undersökt två olika platser

*Före-
draganden.*

därstädes och stannat för alternativet att förlägga sjukhuset till Ör-området inom fältets sydligaste del. Då jag vid besök på platsen funnit detta område vara lämpligt som förlägningsplats för ett sjukhus, föreslår jag i likhet med utredningsmannen och de myndigheter, som yttrat sig i denna fråga, att sjukhuset förlägges till nämnda plats.

En skiss över det föreslagna förlägningsområdets belägenhet torde såsom bilaga (*Bil. 1*) få fogas till statsrådsprotokollet i ärendet. I anslutning till vad överbefälhavaren anfört rörande dispositionen av områdena närmast garnisonssjukhusets tilltänkta förlägningsplats vill jag framhålla, att förslag framkommit från Sundbybergs stad om förvärf för stadens räkning av berörda områden eller delar därav, varför möjligheter finnas för en disposition av dessa områden i enlighet med vad överbefälhavaren anfört.

VI. Principprogram för ett nytt garnisonssjukhus.

1. Vårdplatsantalet å garnisonssjukhuset.

Utredningsmannen.

I det föregående ha angivits de truppförband och andra militära formationer, som kunna anses ingå i det nya sjukhusets upptagningsområde. Utredningsmannen har beräknat den ungefärliga omfattningen av den vid dessa förband och formationer tjänstgörande personalen på följande sätt.

Formation	Officerare	Under-officerare	Manskap	Civil personal
Arméns truppförband.....	326	352	5 897	172
» staber m. m.....	372	36	—	149
» skolor (utom elever).....	79	14	—	52
» » (elever).....	800	—	120	80
Marinen.....	735	1 600	7 350	400
Flygvapnet (med flygförvaltningen)	240	160	1 100	850
Förvaltningsmyndigheter.....	—	—	—	2 700
Summa	2 552	2 162	14 467	4 403
Totalt	23 584			

Enligt denna sammanställning utgör den sammanlagda personalstyrkan inom Stockholms garnison i runt tal *24 000 personer*. Enligt vad av utredningen verkställda undersökningar utvisa äro härav omkring *1 500* kvinnor.

Den sakkunnige har härefter redogjort för de beräkningar av platsantalet å det blivande garnisonssjukhuset, vilka verkställts av lasarettsläkaren E. Åkerberg i dennes förenämnda preliminära utredning. Åkerberg har utfört sina beräkningar efter tre olika metoder, nämligen *dels* på grundval av vårdfrekvensen å det gamla garnisonssjukhuset vid Hantverkaregatan åren när-

mast före krigsutbrottet, *dels* med utgångspunkt från förhållandena vid garnisonssjukhuset i Boden och *dels* på grundval av antalet tjänstgöringsdagar. Medeltalet av det enligt de ovan angivna olika metoderna beräknade vårdplatsbehovet uppgår till 293 *platser*.

Beträffande de nu återgivna beräkningarna har den sakkunnige för egen del anfört följande.

Det av lasarettsläkaren Åkerberg med tillhjälp av olika metoder beräknade behovet av vårdplatser å ett nytt garnisonssjukhus i Stockholm håller sig vid en siffra något understigande 300 platser. Då utredningen haft att taga ställning till denna beräkning, har utredningen särskilt beaktat följande synpunkter. Först och främst har såsom av det anförda framgår lasarettsläkaren Åkerbergs kalkyl uppgjorts på grundvalen av en beräknad garnisonsstyrka av 28 000 personer, medan garnisonens storlek enligt utredningens reviderade siffermaterial uppgår till högst 24 000 personer. Härav föranledes en viss minskning av det i förenämnda preliminära utredning angivna vårdplatsbehovet. Vidare torde böra framhållas, att ej heller det av utredningen sammanbragta siffermaterialet fullt riktigt återspeglar Stockholmsgarnisonens styrkeförhållanden efter en återgång till normala fredsförhållanden. Särskilt torde personalen inom de militära stabs- och förvaltningsorganen komma att minskas i en sådan omfattning, att de angivna styrkeuppgifterna härigenom i viss utsträckning komma att rubbas. Stora svårigheter möta givetvis att verkställa mera exakta beräkningar på denna punkt.

Enligt utredningens mening kunna sålunda skäl anföras för en viss reduktion av det av lasarettsläkaren Åkerberg beräknade vårdplatsbehovet. Utredningen har ansett sig på det sättet böra beakta de nyss anförda synpunkterna, att en viss återhållsamhet iakttagits vid utformningen av de olika i det blivande garnisonssjukhuset ingående avdelningarnas storlek.

Å andra sidan föreligga vissa faktorer, som kunna åberopas till stöd för en låt vara måttlig ökning av platsantalet å sjukhuset i förhållande till de förut anförda beräkningarna. Sålunda har sjukhusets »upptagningsområde» ökat därigenom, att en ny jaktflygflottilj enligt beslut av 1944 års riksdag skall uppsättas och förläggas i Stockholms närhet. Vidare bör beaktas, att ifrågavarande beräkningar endast innefatta personalstyrkan vid de i Stockholm eller dess omedelbara närhet förlagda militära förbanden och formationerna. Emellertid har i det föregående angivits, att det tilltänkta garnisonssjukhuset skall bereda specialiserad sjukvård även å personal vid förband på relativt stort avstånd från huvudstaden, exempelvis truppförbanden i Strängnäs. Även härav föranledes en viss höjning av vårdplatsbehovet å det nya sjukhuset. En mindre privatavdelning med möjlighet att mottaga även civila patienter har vidare såsom i det följande kommer att beröras medtagits i principprogrammet.

Efter överbäggande av de olika synpunkter som i det föregående anförts har den sakkunnige stannat för att beräkna vårdplatsbehovet å det nya garnisonssjukhuset i Stockholm till 280 *sängplatser*.

Remissutlåtanden.

Överbefälhavaren har i detta avseende anfört följande.

Det hade varit önskvärt, att utredningen kunnat grunda sina beräkningar beträffande vårdplatsbehovet på statistik från det hittillsvarande garnisonssjukhuset i Stockholm. Detta har dock icke varit möjligt. Utredningen

har i stället utgått från vissa erfarenhetsvärden, hämtade från garnisonssjukhuset i Boden. Dessa synas närmast återge beläggningen under en viss tidsperiod. Behovet av vårdplatser kan emellertid ha varit större. En utvidgning av Bodensjukhuset har för övrigt senare måst komma till stånd, då vårdplatsantalet befunnits vara för litet. Hänsyn torde i detta sammanhang även böra tagas till de numera ökade riskerna för olycksfall i och med att stridsmässig utbildning i sprängtjänst m. m. blivit obligatorisk, vilket inträffat efter den av utredningen statistiskt behandlade tidsperioden. Skäl kunna sålunda andragas för viss utökning av antalet vårdplatser vid det planerade nya garnisonssjukhuset. Å andra sidan beräknas värnpliktskontingenterna under ett antal år komma att temporärt nedgå, under vilken tid kravet på vårdplatser torde minska. Med hänsyn härtill synas erinringar icke böra göras mot sjukhusets föreslagna storlek. Det är dock icke osannolikt att, såsom i Boden, behov framdeles kunna framkomma att utvidga sjukhuset. Detta blir även fallet vid ett kommande samarbete med den civila sjukhusvården genom Stockholms läns landsting. Det av utredningen uppgjorda förslaget kan emellertid tillgodose sådana nya behov, då möjligheterna för en utbyggnad av sjukhuset beaktats.

Chefen för marinen framhåller, att de föreslagna 280 platserna syntes vara beräknade i underkant, men antalet syntes kunna godtagas då förslaget uppgjorts så att antalet vårdplatser lätt kunde ökas.

Försvarets sjukvårdsförvaltning har ingående granskat den sakkunniges beräkningar av vårdplatsantalet. I anslutning härtill och med hänsyn till att möjligheter för tillbyggnad av sjukhuset vid behov äro väl tillgodosedda finner försvarets sjukvårdsförvaltning ej anledning till erinran mot det av utredningen föreslagna sängantalet 280.

Centrala sjukvårdsberedningen har anfört följande.

Vid en beräknad personalstyrka inom garnisonen av 24 000 personer erhålles enligt utredningens förslag 116 vårdplatser per 10 000 man, vilket enligt av utredningen företedda siffror överensstämmer med det erfarenhetsmässiga vårdplatsbehovet inom Stockholms och Bodens garnisoner, vilka bland annat tagits som utgångspunkt för beräkningen. Som jämförelse kan nämnas, att inom den civila sjukvården antalet akutplatser vid landets lasarett och sjukstugor för närvarande uppgår till i medeltal för riket 41.72 per 10 000 invånare. I denna siffra — vilken med den förestående delningen av ett flertal lasarett kan förväntas stiga till omkring 50 — ingår förutom specialavdelningar för barn och kvinnor även samtliga utom lasarett och sjukstugor befintliga platser för barnbördsändamål.

2. Avdelningsindelning och särskilda institutioner å det nya garnisonssjukhuset.

Utredningsmannen.

Då det gäller att avgöra, vilka discipliner inom sjukhusvården, som böra vara företrädde å det nya garnisonssjukhuset och vilka särskilda institutioner, som böra anknytas till sjukhuset, synas enligt den sakkunnige följande allmänna synpunkter böra skänkas beaktande.

Det blivande garnisonssjukhusets uppgift kommer i första hand att bli att tjäna såsom »normallasarett» för Stockholms garnison. Vidare skall sjuk-

huset kunna tjänstgöra såsom remissjukhus för patienter från militära förband på ej alltför stort avstånd från huvudstaden. Vid sidan av dessa direkt sjukvårdande uppgifter synes sjukhuset såsom rikets största militära sjukvårdsinrättning böra ifrågakomma såsom undervisningsanstalt för utbildning av militärläkare och viss annan medicinalpersonal inom försvarsväsendet.

Det nya sjukhusets uppgift såsom normallasarett för Stockholms garnison tarvar en närmare utveckling, innan ställning kan tagas till de krav på olika avdelningar och institutioner, som kunna härledas ur denna uppgift. I förevarande avseende bör till en början framhållas, att dåvarande generalfältläkaren år 1941 fastställde vissa riktlinjer för öppen och sluten sjukvård vid arméns truppförband, vilka äro av stor betydelse för bedömande av hithörande spörsmål. Dessa riktlinjer innebära i huvudsak följande.

Enär dagkostnaden blir högre på ett specialistsjukhus än på ett truppförbandssjukhus, bör eftersträvas att till den driftsbilligaste vårdanstalten överflytta all sjukvård, som med samma garanti för ett gott vårdresultat där kan bedrivas, och att reservera platserna å specialistsjukhuset för sådana patienter, som verkligen behöva de ökade resurser och den högre vårdkvalitet, som detta kan erbjuda.

För den militära sjukvården erfordras i anslutning härtill vårdplatser av tre olika digniteter:

1) *A-platser*, på sjukhus (garnissonssjukhus, »samarbetssjukhus» och civila lasarett) med specialutbildade läkare och fullständig utrustning med avseende på diagnostik och terapi såsom röntgenavdelningar, laboratorier, operationsavdelningar, fysikaliska och balneoterapeutiska anordningar etc.

2) *B-platser* å truppförbandssjukhus, där all sjukvård kan meddelas, som truppförbandets egen medicinalpersonal med mera begränsade nyssnämnda resurser kan giva.

3) *C-platser*, likaledes förlagda till truppförbandet, för konvalescens och efterbehandling, isolering av banala infektioner och annan vård, som hittills meddelats i kvarter inom truppförbandet. Dessa C-platser böra jämväl finnas som reserv vid tillfälligt ökad sjuklighet, lättare epidemier och vid tillfällig ansvällning av förbandets normalnumerär. De böra även tillfälligt kunna tagas i bruk för truppförläggning vid mobilisering.

Till A-platser hänvisas kirurgiska vårdfall, som fordra operativ behandling eller specialkompetens hos läkaren. Vårdtiden bör inskränkas till den kortast möjliga, varefter den sjuke överföres till B- eller C-plats å eget truppförband för konvalescens och efterbehandling. Av invärtes medicinska sjukdomsfall hänvisas till A-platser vissa undersökningsfall till dess diagnos är ställd och behandlingsplan kan uppgöras, och dessutom sådana allvarigare vårdfall, som fordra fortsatt övervakning, sjukhusskolad vårdpersonal eller speciell dietetik.

Dessa riktlinjer — vilka i huvudsak motsvara de principer, som numera allmänt erkännas såsom normgivande inom den civila sjukvården — har den sakkunnige i stort sett funnit sig böra lägga till grund för bedömandet av det nya garnissonssjukhusets allmänna ställning inom den militära sjukvårdsorganisationen. I anslutning till den terminologi, som kommit till användning i 1941 års reumatikervårdsakkunnigas betänkande del II med utredning och förslag rörande behovet av och formen för statligt understöd till utbyggande inom landets sjukvårdsväsen av efterbehandling och kon-

valescentvård (SOU 1944: 28), enligt vilken de i generalläkarens ovannämnda riktlinjer omförmälda B-platserna benämnas E-platser, har den sakkunnige ansett sig böra använda sistnämnda benämning. I överensstämmelse med de angivna riktlinjerna har den sakkunnige funnit, att principprogrammet för sjukhuset bör baseras på en uppdelning av patientmaterialet sålunda, att sjukhuset i första hand avses för sådana fall, som fordra tillgång till s. k. A-platser. Vad beträffar de s. k. E-platserna ha dessa av generalfältläkaren ansetts böra förläggas till truppförbandssjukhusen. Den sakkunnige har emellertid funnit, att sådana platser även i viss utsträckning böra anordnas i anslutning till det nya garnisonssjukhuset, enär vid truppförbandssjukhusen icke kan meddelas sådan E-sjukvård, som erfordrar behandling av samma läkare som tidigare svarat för vederbörande patients läkarvård eller där tillgång kräves till utrustning å ett modernt sjukhus. Därest en E-avdelning icke inrättas vid garnisonssjukhuset torde det sannolika resultatet bliva, att E-patienterna komma att kvarligga å sjukhusets A-platser.

I anslutning härtill har den sakkunnige berört förhållandena inom truppförbandssjukvården vid stockholmsgarnisonens förband och därvid anfört följande.

Om sålunda utredningen funnit, att det blivande garnisonssjukhuset i Stockholm bör utrustas med E-platser vid sidan av de dyrbarare A-platserna, måste utredningen å andra sidan med skärpa understryka vikten av, att den s. k. C-sjukvården helt bedrivs vid truppförbandssjukhusen. Genom besök å de inom garnisonssjukhusets upptagningsområde belägna truppförbandssjukhusen har utredningen kunnat konstatera, att dessa sjukvårdsinrättningar i många hänseenden sakna förutsättningar för bedrivande av en rationellt ordnad C-sjukvård. Ringa platsantal, olämplig utformning i sjukhustekniskt avseende, bristande tillgång till lämpliga mottagnings- och behandlingslokaler samt till instrumentutrustning m. m. kunna sägas vara de främsta orsakerna till detta förhållande vid sidan av truppförbandssjukhusens på flera håll höga ålder och allmänt otillfredsställande skick.

Dessa förhållanden ha medfört, att typiska C-fall måst hänvisas till de dyrbara A-platserna, varigenom en synnerligen välbehörlig rationalisering av den militära sjukvården vid Stockholmstruppförbanden motverkats. Särskilt framträdande ha dessa brister visat sig vara i samband med den polikliniska sjukvården inom Stockholms garnison. Genom att truppförbandssjukhusen i många fall saknat resurser för utförande av även relativt enkla polikliniska åtgärder och undersökningar, ha de centrala poliklinikerna vid garnisonssjukhuset å Kungsholmen och vid karolinska sjukhuset fått vidkännas en överbelastning som med tiden blivit allt allvarigare. Bortsett från de olägenheter, som detta tillstånd medför ur den civila poliklinikvårdens synpunkt, ha poliklinikförhållandena kommit att innebära betydande svårigheter för den rent militära sjukvården. Polikliniska undersökningar av militära patienter ha ofta dragit onödigt ut på tiden eller krävt ett eller flera återbesök, varigenom stora tidsförluster vållats för den militära utbildningen. Provisoriska förbättringsåtgärder ha visserligen efter en nyligen inom försvarets sjukvårdsledning utförd undersökning genomförts, men de grundläggande orsakerna till det nuvarande oeffektivitetstillståndet — truppförbandssjukhusens bristande möjligheter till C-sjukvård och poliklinisk verksamhet — kvarstå alltjämt. Utredningen anser sig därför i detta sammanhang böra kraftigt understryka nödvändigheten av att truppförbands- och

motsvarande sjukhus i och invid Stockholm sättas i stånd att bedriva sådan verksamhet som nyss sagts. En rationalisering av dessa sjukhus utgör i själva verket en nödvändig förutsättning för ett efter moderna grundsatser upplagt principprogram för ett nytt garnisonssjukhus.

Den sakkunnige har sålunda utgått från att vederbörande truppförbands-sjukhus skola ombesörja den s. k. C-sjukvården samt mera rutinmässig poliklinisk verksamhet. På det nya garnisonssjukhuset skall i enlighet härmed ankomma den egentliga A-sjukvården och E-sjukvården.

Kärnan i ett normallasarett med nu angivna funktioner utgöres av kirurgisk och medicinsk avdelning. I det nya garnisonssjukhuset böra därför enligt den sakkunnige dessa avdelningar ingå såsom primära delar. Vad beträffar storleken av dessa avdelningar finnas vissa hållpunkter för bedömandet härav i lasarettsläkaren Åkerbergs förenämnda preliminära utredning. Med ledning härav och under beaktande av de modifikationer av dessa beräkningar, som föranledas av vad utredningen i det föregående anført rörande storleken av Stockholms garnison, har den sakkunnige funnit sig böra föreslå, att ifrågavarande båda avdelningar vardera erhålla ett platsantal av omkring 75, vilket antal ur byggnads- och sjukhustekniska synpunkter ansetts böra närmare fixeras till 72.

Då det blivande garnisonssjukhuset har en i viss mån speciell karaktär med hänsyn till att dess klientel till allra största delen kommer att utgöras av militär personal, påkallas vissa avvikelser beträffande planläggningen av sjukhuset i förhållande till vad som anses böra gälla för ett civilt normallasarett. Härutinnan har den sakkunnige anført följande.

Erfarenheterna från garnisonssjukvården i Stockholm visa, att det är nödvändigt att denna sjukvård även innefattar en avdelning för hud- och könssjukdomar. En sådan avdelning har sedan länge funnits inrättad vid garnisonssjukhuset vid Hantverkaregatan, och beläggningsciffrorna å avdelningen visa — alldeles bortsett från den under nuvarande förhållanden exceptionellt höga frekvensen beträffande smittsamma könssjukdomar — att avdelningen måste bibehållas för framtiden. Härvid utgår utredningen från att å avdelningen liksom hittills endast skola vårdas könssjuka med komplikationer samt dermatologiska fall, som äro i behov av anstaltsvård. Okomplicerade fall böra givetvis behandlas å vederbörliga truppförbandssjukhus.

Vad beträffar den venerologiska avdelningens storlek har den sakkunnige framhållit, att vissa svårigheter föreligga att framlägga en fullt exakt beräkning av antalet vårdplatser. En av lasarettsläkaren Åkerberg utförd undersökning utvisar, att vårdbehovet per dag å avdelningen under åren närmast före krigsutbrottet uppgick till i medeltal 0,226 % av Stockholmsgarnisonens styrka. Beräknas denna till 24 000 personer, erhålles ett platsbehov av 54 platser. Detta antal har också lasarettsläkaren Åkerberg erhållit med anlåtande av vissa andra beräkningsmetoder. I anslutning härtill har den sakkunnige vidare anført följande.

Omkring 50 platser skulle sålunda erfordras för det nya garnisonssjukhusets venerologiska avdelning. Utredningen måste emellertid framhålla, att detta antal synes förvånansvärt högt, varför utredningen ansett sig böra

undersöka, huruvida icke en reduktion av platsantalet å avdelningen skulle kunna äga rum. En sådan reduktion synes också kunna genomföras med hänsyn till att många venerologiska sjukdomsfall, som äro i behov av sjukhusvård, kunna vårdas å en E-avdelning, vilken av utredningen i det följande kommer att förordas till inrättande. Utredningen finner sig sålunda kunna räkna med, att tillkomsten av en E-avdelning vid det nya garnisonssjukhuset skall i sin mån minska behovet av vårdplatser å den venerologiska avdelningen. Härtill kommer, att enligt statsmakternas beslut vid karolinska sjukhuset skall inrättas en dermatologisk-venerologisk klinik, vilken även torde kunna tagas i anspråk för garnisonens behov i fall av exceptionellt stor sjuklighet inom garnisonen.

På grund av de nu anförda övervägandena har den sakkunnige funnit sig kunna reducera platsbehovet å garnisonssjukhusets venerologiska avdelning från omkring 50 till ungefär 35. I den slutliga utformningen av byggnadsprogrammet för sjukhuset har detta antal av byggnadstekniska skäl fixerats till 33.

Vid sidan av venerologisk-dermatologisk avdelning synes enligt den sakkunnige med hänsyn till det militära klienteletets särart ytterligare en specialavdelning böra ingå i det nya garnisonssjukhuset, nämligen en avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar. I detta avseende har den sakkunnige anført följande.

All erfarenhet beträffande sjukdomsfrekvensen inom garnisonerna i riket ger vid handen, att hithörande sjukdomar äro mycket talrikt förekommande och därmed även, att behovet av vårdplatser är framträdande. Till belysande härav må erinras, att i det ombyggnadsprogram för garnisonssjukhuset i Boden, som godkänts av statsmakterna vid 1943 års riksdag, ingår särskild avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar, vilken erhållit en betydande storlek med hänsyn särskilt till det militära vårdbehovet.

På grund av statistikens bristfällighet har lasarettsläkaren Åkerberg i sin preliminära utredning icke kunnat framlägga någon mera exakt beräkning rörande behovet av platser för öron-, näs- och halssjukdomar inom Stockholms garnison, utan allenast uppskattningsvis angivit detta till 20 å 25. Vid den undersökning av vårdplatsbehovet för här ifrågavarande sjukdomar, som utredningen företagit, har utredningen funnit sig kunna godtaga den angivna beräkningen, varvid dock utredningen förutsätter, att en del militära öron-, näs- och halssjukdomsfall skola kunna vårdas å den i det följande närmare behandlade E-avdelningen. Utredningen föreslår i anslutning härtill, att i det nya garnisonssjukhuset skall ingå en avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar, omfattande 25 platser.

I och med det anförda har den sakkunnige angivit, vilka speciella vårdavdelningar som böra ingå i principprogrammet för det blivande garnisonssjukhuset i Stockholm. Den sakkunnige räknar således icke med särskilda vårdplatser å sjukhuset för sådana specialiteter som ögonsjukdomar, röntgenterapi och radiologi o. s. v. I avseende å behöfliga vårdplatser torde dessa specialiteter enligt den sakkunniges mening liksom för närvarande är fallet få repliera på vederbörliga kliniker vid karolinska sjukhuset. I detta sammanhang har den sakkunnige jämväl framhållit, att den vård av epidemiskt sjuka, som avses i epidemilagen, för Stockholms garnisons vidkommande liksom hittills bör ombesörjas av vederbörande epidemidistrikt, som lag-

enligt har att ombesörja denna vård jämväl för militär personal inom distriktet. Den sakkunnige har sålunda av principiella skäl och med hänsyn till uppkommande konsekvenser icke kunnat biträda ett i lasarettsläkaren Åkerbergs utredning diskuterat förslag att försvarsväsendet själv skulle ombesörja epidemivården för Stockholms garnison.

Vid sidan av de särskilda vårdavdelningarna för medicin, kirurgi, hud- och könssjukdomar samt öron-, näs- och halssjukdomar, som enligt utredningens mening böra ingå i det nya garnisonssjukhuset, torde detsamma enligt den sakkunnige vidare böra omfatta vissa gemensamma vårdavdelningar, nämligen E-avdelning, isoleringsavdelning samt privatavdelning. I sådant avseende har den sakkunnige anfört följande.

Vad först angår E-avdelningen avses denna för vård av sådana sjuka, där vårdplatserna kunna vara enkelt utrustade och sålunda anskaffas för lägre kostnad och där driftkostnaderna bli lägre än för A-platserna men där nära tillgång måste finnas till resurserna å ett modernt sjukhus. Företrädarna för den sjukhustekniska sakkunskapen äro numera ense om nödvändigheten att till de dyrbarare och väl utrustade vårdavdelningarna ansluta i såväl byggnadstekniskt som i personal- och utrustningshänseende enklare avdelningar för vård av E-fall.

Beträffande E-avdelningens storlek å det nya garnisonssjukhuset bör till en början framhållas, att avdelningen skall tjäna såsom gemensamt serviceorgan för den kirurgiska och den medicinska avdelningen samt öronavdelningen och den venerologiska avdelningen. Då dessa sistnämnda avdelningar direkt dimensioneras med tanke på den avlastning, som en E-avdelning kan bereda, bör avdelningen erhålla en relativt betydande storlek. I allmänhet torde på de platser, där E-avdelningar inrättats, dessa ha dimensionerats att motsvara minst 10 % av patientantalet å medicinska, kirurgiska samt förekommande specialavdelningar. Med hänsyn till vad nyss anförts, varav torde följa en relativt avsevärd belastning å E-avdelningen av öronfall samt venerologiska fall, har utredningen ansett sig böra räkna med att E-avdelningens platsantal skall motsvara ungefär 20 % av de ovannämnda avdelningarnas platsantal eller omkring 40 platser. Vid den slutgiltiga byggnadstekniska utformningen av sjukhusets principprogram har detta antal bestämts till 38.

Vidkommande härefter isoleringsavdelningen torde numera någon närmare motivering för tillskapandet av en dylik avdelning icke vara erforderlig, enär den sjukhustekniska sakkunskapen är ense om nödvändigheten av dylika avdelningar i och för rationalisering av sjukhusvården.

Beträffande slutligen privatavdelning kan det måhända ur vissa synpunkter framstå såsom oegentligt att ansluta en dylik avdelning till ett rent militärt garnisonssjukhus. Då emellertid möjligheterna att erhålla fullgoda läkarkrafter på allt sätt måste tillvaratagas och dessa möjligheter i väsentlig grad äro beroende på vederbörandes inkomstmöjligheter, har utredningen ansett sig böra förorda inrättandet av en privatavdelning, varå även civila patienter må kunna emottagas, så mycket mer som inkomster från vård av dylika patienter i övrigt icke i nämnvärd grad torde kunna beräknas på detta sjukhus, som icke kunnat anordnas såsom samarbetsjukhus.

Platsantalet å vardera isoleringsavdelningen och privatavdelningen torde kunna bestämmas till omkring 10 % av medicinska, kirurgiska, venerologiska och öronavdelningarnas sammanlagda platsantal eller till 20 för vardera av de nu nämnda avdelningarna.

Utöver de nu angivna vårdavdelningarna böra enligt den sakkunnige i principprogrammet för sjukhuset ingå — förutom de i det föregående berörda undervisningslokalerna — erforderliga arbets-, ekonomi- och administrationsavdelningar, beträffande vilka den sakkunnige anfört följande.

Vad först beträffar de för sjukhuset erforderliga arbetsavdelningarna böra dessa först och främst omfatta mottagningsavdelningar, polikliniker för sjukhusets medicinska, kirurgiska, venerologiska och öronavdelningar. Dessa avdelningar böra med hänsyn till att fråga är om ett militärt sjukhus med stor tillströmning av vårdsökande under vissa tider givas något större dimensioner än som skulle anses påkallat vid ett civilt sjukhus.

Vid sidan av nu angivna mottagningsavdelningar, vilka sålunda ansluta sig till sjukhusets huvudavdelningar, synes jämväl böra anordnas en poliklinik för ögonsjukdomar och förekommande ögonundersökningar. Visserligen avses såsom av det föregående framgår icke någon vårdavdelning å det nya garnisonssjukhuset för ögonsjukdomar skola inrättas, utan förekommande ögonfall, vilka äro i behov av sjukhusvård, torde få hänvisas till karolinska sjukhusets ögonklinik, men det stora antalet undersökningsfall påkallar tillgång till en ögonpoliklinik under ledning av en arvodesanställd läkare.

Vad beträffar frågan huruvida vid det nya garnisonssjukhuset böra inrättas mera vidlyftiga lokaler för bestridande av Stockholmsgarnisonens tandvård har den sakkunnige erinrat, att spørgsmålet om tandvårdens ordnande inom försvaret för det dåvarande ännu icke nått en slutgiltig lösning, varför ett definitivt ställningstagande till frågan icke då var möjligt. Den sakkunnige har med hänsyn härtill ansett försiktigheten bjuda att i principprogrammet för det nya garnisonssjukhuset endast medtaga central tandpoliklinik för vård av huvudsakligen ineliggande fall. Den sakkunnige har emellertid framhållit, att inga som helst svårigheter möta att i anslutning till det blivande garnisonssjukhuset anordna tandkliniker för meddelande av poliklinisk tandvård åt Stockholmsgarnisonens personal.

Beträffande vissa andra lokalutrymmen inom det nya sjukhuset har den sakkunnige anfört följande.

Till den kirurgiska avdelningen och öronavdelningen måste naturligen anslutas erforderliga operationsavdelningar. Vidare måste sjukhuset äga tillgång till röntgendiagnostisk avdelning. Någon större röntgenterapeutisk avdelning avses däremot icke såsom av det föregående torde framgå skola inrättas vid det nya sjukhuset, eftersom förekommande fåtaliga fall av denna natur torde böra hänvisas till karolinska sjukhusets radiologiska klinik.

Utöver de nu angivna arbetsavdelningarna torde vid sjukhuset böra inrättas centrallaboratorium samt central läkarexpedition. Centrallaboratorium ingår i det av statsmakterna vid 1943 års riksdag godkända programmet för om- och tillbyggnad av garnisonssjukhuset i Boden, och utredningen finner behovet av en dylik institution påtagligt även vid garnisonssjukhuset i Stockholm. Beträffande behovet i övrigt av en dylik institution torde få hänvisas till vad därom anförts i det till grund för propositionen 1943: 64 liggande betänkandet i ämnet. Vad nu anförts gäller ock beträffande inrättandet av central läkarexpedition.

Slutligen bör inom ramen för det blivande garnisonssjukhusets arbetsavdelningar inrymmas en avdelning för bad och fysikalisk terapi.

Beträffande erforderliga ekonomi- och administrationsavdelningar får utredningen anföra, att till sjukhuset böra anslutas köksavdelningar, pauncentral samt erforderliga lokaler för förvaltningspersonal (syssloman,

väbel etc.) ävensom läkemedelsförråd. Beträffande principprogrammet för sjukhuset i förevarande avseende vill utredningen framhålla, att utredningen icke ansett sig böra förorda anordnande av särskild tvättinrättning för sjukhuset. Sjukhusets tvätt torde i stället böra ombesörjas av den planerade centrala tvätt- och reparationsanstalten för Stockholms garnison. I detta sammanhang vill utredningen vidare framhålla, att utredningen räknar med att sjukhusets behov av matvaror skall i överensstämmelse med vad fallet är med garnisonssjukhuset i Boden kunna tillgodoses genom förmedling av arméns intendenturförråd, en anordning som synes särskilt lämplig i detta fall, eftersom intendenturförrådet är beläget vid Bagartorp i omedelbar närhet av det nya sjukhusets område.

Beträffande slutligen sjukhusets läkemedelsförsörjning torde denna böra ombesörjas av det till karolinska sjukhuset anslutna militärapoteket. Utredningen anser sålunda, att någon förändring i avseende å gällande organisation av militärapoteket icke behöver företagas till följd av det nya garnisonssjukhusets tillkomst.

I det föregående har angivits, att i anslutning till det blivande garnisonssjukhuset ansetts böra anordnas lokaler för undervisning av militärmedicinsk personal m. m. Om detta spörsmål har den sakkunnige anfört i huvudsak följande.

Redan i lasarettsläkaren Åkerbergs preliminära utredning framfördes tanken att till det nya garnisonssjukhuset ansluta erforderliga lokaler för undervisning av olika kategorier medicinalpersonal inom försvarsväsendet. Vid de undersökningar, som utredningen ägnat denna fråga, har utredningen kommit till den bestämda uppfattningen, att ett stort behov föreligger av dylika lokaler. Detta behov framträder särskilt med tanke på den förlängning och intensifiering av utbildningen av värnpliktiga läkare, som genomförts i anslutning till bestämmelserna i 1941 års värnpliktslag. Men även för utbildningen av de fast anställda läkarna och övrig medicinalpersonal vid försvarsväsendet gör sig ett behov av för ändamålet särskilt avpassade lokaler gällande. Med hänsyn till dessa förhållanden har utredningen från försvarets sjukvårdsförvaltning (företvarande arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse) inhämtat uppgifter angående det erforderliga lokalbehovet för undervisning av medicinalpersonal vid det nya garnisonssjukhuset. I skrivelse den 13 maj 1943 har generalfältläkaren efter samråd med marin- och flygöverläkarna till utredningen inkommit med uppgifter rörande det ifrågasvarande lokalbehovet.

Den sakkunnige har närmare redogjort för innehållet i generalfältläkarens förenämnda skrivelse, beträffande vilken torde få hänvisas till betänkandet (s. 46 och 47). Av densamma ävensom av viss infortrad kompletterande utredning i ärendet inhämtas, att för ifrågavarande ändamål erfordras följande lokaler, nämligen bostäder med dagrum och matsalar, föreläsningssalar med bilokaler, lärarrum och expedition, bibliotek, modellkammare för sjukvårdsmateriel samt gymnastiksal.

Med hänsyn till de av försvarets sjukvårdsförvaltning sålunda anförda synpunkterna och önskemålen har den sakkunnige ansett sig böra i principprogrammet för det nya garnisonssjukhuset medtaga erforderliga utrymmen för undervisningslokaler med modellkammare samt förläggningstrymmen o. s. v. i huvudsaklig överensstämmelse med de i ovan nämnda skrivelser uttalade önskemålen. Beträffande hithörande spörsmål har den sakkunnige vidare anfört följande.

Emellertid kunna de ifrågavarande undervisnings- och förläggningslokalerna för olika kategorier medicinalpersonal knappast anses tjäna det primära ändamål, för vilket det nya garnisonssjukhuset är avsett. På grund härav är utredningen angelägen att betona, att kostnaderna för anordnande av ifrågavarande lokaler knappast kunna tagas med i beräkningen vid bedömandet av kostnaderna för sjukhusets uppförande i jämförelse med vanliga civila sjukhus. Med anledning härav har utredningen också vid uppgörandet av kostnadsberäkningarna, för vilka en redogörelse kommer att lämnas i det följande, särskilt för sig upptagit kostnaderna för de här avsedda undervisnings- och förläggningslokalerna.

Ifrågavarande lokaler ha, erinrar den sakkunnige, inrymts i principprogrammet för det nya garnisonssjukhuset med hänsyn till dettas karaktär av ett rent militärt sjukvårdsetablissemant. Denna sjukhusets egenskaper har ock åberopats till stöd för att i principprogrammet skulle upptagas ytterligare vissa lokaler, vilka åtminstone hittills sakna motsvarighet bland landets civila sjukhus, nämligen lokaler för s. k. chockbehandling av svårt skadade vid bombanfall och liknande. Utländska erfarenheter från det senaste världskriget ha särskilt åberopats till stöd för att dylika lokaler borde tillkomma å det nya garnisonssjukhuset. Ehuru utredningen för sin del hyser viss tvekan om nödvändigheten att bereda plats för en chockavdelning inom principprogrammet för sjukhuset, har utredningen likväl icke ansett sig böra motsätta sig, att en dylik avdelning inrättas. För ändamålet krävas inga särskilt komplicerade och dyrbara lokalutrymmen och endast enklare inventarieutrustning. Då avdelningen i fråga likväl måste anses i viss mån falla utom ramen för det egentliga sjukhusprogrammet, har utredningen även beträffande kostnaderna för denna institution ansett desamma icke böra belasta beräkningen av vårdplatskostnaden för det nya sjukhuset. Kostnaderna i fråga ha sålunda specificerats skilda från kostnaderna för byggnadsprogrammet i övrigt i likhet med kostnaderna för ovanberörda undervisningslokaler.

Slutligen böra enligt den sakkunnige i principprogrammet för det nya garnisonssjukhuset ingå bostäder för den personal å sjukhuset, som icke anses böra hänvisas att söka bostäder på den allmänna hyresmarknaden. Vilka befattningshavare som i enlighet härmed böra beredas bostad i särskilda personalbostäder har den sakkunnige närmare behandlat i annat sammanhang.

Remissutlåtanden.

Överbefälhavaren och chefen för marinen ha särskilt understrukit vad den sakkunnige yttrat rörande behovet av förbättring av truppförbands-sjukvården inom det nya sjukhusets upptagningsområde.

Chefen för flygvapnet har yttrat följande.

Vid beräklandet av platsantalet vid det blivande garnisonssjukhuset har utredningen förutsatt, att den s. k. C-sjukvården skulle helt bedrivas vid truppförbandssjukhusen. Detta förutsätter, att tillräckligt stort antal vårdplatser finnas vid flottiljsjukhusen. Detta kan anses vara fallet beträffande sjukhusen vid de flottiljer, vilka uppsatts fr. o. m. budgetåret 1941/42. Vid tidigare uppförda flottiljsjukhus — i det förhandenvarande fallet gäller detta

Roslagens flygflottilj och Svea flygflottilj — är platsantalet ur denna synpunkt däremot icke fullt tillräckligt.

Centrala sjukvårdsberedningen har närmare granskat den sakkunniges förslag rörande anslutande av en s. k. E-avdelning till sjukhuset i dess samband med avdelningen för könssjukdomar och därvid anfört följande.

I Boden och Stockholm utgör för närvarande enligt utredningens siffror vårdplatsbehovet för medicin jämte venerologi 68.3 respektive 62.3 % av det totala vårdplatsbehovet. Om vid det föreslagna garnisonssjukhuset platserna inom de för de olika specialiteterna gemensamma efterbehandlings-, isolerings- och privatavdelningarna tänkas proportionsvis fördelade på vederbörande specialiteter, komma platserna för medicin och venerologi endast att uppgå till 52 %. Om efter samma beräkningsgrunder E-avdelningen avses endast för medicin och venerologi, komma platserna för dessa ändamål att uppgå till 59.6 %, vilket, i betraktande av att utredningen särskilt framhållit det förhållandevis stora vårdbehovet i Stockholm för venerologiska fall, måste anses som lågt, om de tidigare erfarenhetssiffrorna från Boden och Stockholm (68.3 respektive 62.3 %) tagas som jämförelse. Då sålunda tillgången på A-platser för medicin och venerologi ligger väsentligt under de anförda siffrorna, kan det betvivlas, om E-avdelningen verkligen kan komma att i någon större utsträckning tjänstgöra som avlastningsavdelning för efterbehandlingsfall. Det kan enligt beredningens mening ifrågasättas, om icke i ifrågavarande fall efterbehandlingsfallen lämpligen böra kvarligga på respektive specialavdelningar, och avdelningen angivas såsom en A-avdelning för i första hand medicinska och venerologiska fall. Härigenom skulle platsfördelningen bättre överensstämma med de i betänkandet angivna erfarenhetssiffrorna.

Vad i sakkunnigbetänkandet anförts rörande inrättandet av en avdelning för hud- och könssjukdomar vid det nya garnisonssjukhuset har föranlett yttranden av försvarets sjukvårdsförvaltning och direktionen för karolinska sjukhuset.

Försvarets sjukvårdsförvaltning har anfört följande.

Utredningen har räknat med att en blivande dermato-venerologisk klinik vid karolinska sjukhuset vid behov skall kunna tagas i anspråk jämväl för garnisonens räkning. Emellertid torde få anses självfallet, att en ökad utbredning av veneriska sjukdomar inom garnisonen kommer att ske jämsides med en motsvarande ökning hos civilbefolkningen. En avlastning från garnisonssjukhusets venerologiska avdelning på nyss berörda sätt torde sålunda vara utesluten.

Den andra av utredningen anvisade vägen för täckande av platsbehov utöver den föreslagna venerologiska avdelningens 33 sängar, nämligen ianspråktagandet av en del av E-avdelningen, finner försvarets sjukvårdsförvaltning framkomlig. Det synes dock troligt, att behovet av platser på E-avdelningen för dermato-venerologiska fall ej oväsentligt kan komma att överstiga de av utredningen bedömda 20 %. Utnyttjandet av platserna på E-avdelningen synes dock sjukvårdsförvaltningen böra betecknas som en organisationsfråga och de olika specialavdelningarnas andelar i E-avdelningen torde ej böra bestämt fixeras.

Beträffande lämpligheten i att sammanföra isoleringsrum och privattrum för de olika specialiteterna till särskilda vårdenheter kunna olika meningar göra sig gällande. En med den föreslagna lösningen förenad väsentlig olägenhet är svårigheten att för dessa rum — särskilt privattrummen, som ligga på avstånd från respektive specialavdelningar — utnyttja den specialutbildade vårdpersonalen. Emellertid torde detta utgöra organisationsfrågor utan avgörande inflytande på byggnadskroppens utformning.

Mot utredningens synpunkter på frågan om radioterapi vid det nya garnisonssjukhuset ävensom om ögonvård har sjukvårdsförvaltningen intet att erinra.

Sjukvårdsförvaltningen delar utredningens uppfattning angående behovet av övriga arbetsavdelningar och finner sig därtill böra fästa uppmärksamheten på det behov av utrymme för poliklinisk funktionell hjärtdiagnostik och därmed sammanhängande fysikalisk diagnostik, som under senare år blivit alltmer trängande men av utredningen blivit föga beaktat.

Sjukvårdsförvaltningen vill härvid betona, att ifrågakvarande diagnostik är av största betydelse icke blott för den mer kvalificerade sjukhusvården (A-vården) utan även för avgörande av många värnpliktigas tjänstbarhet.

Direktionen för karolinska sjukhuset har överlämnat en promemoria av professorn i dermatologi och venerologi vid karolinska institutet S. Hellerström, vari framförts vissa synpunkter beträffande den dermatologiska vårdavdelningen vid det föreslagna garnisonssjukhuset. Enligt vad som framgår av professorn Hellerströms promemoria kan det knappast förväntas, att den blivande dermato-venerologiska kliniken vid karolinska sjukhuset skall kunna mottaga garnionspatienter i nämnvärd omfattning.

Den sakkunniges i det föregående återgivna uttalanden rörande ombesörjandet av epidemivården för Stockholms garnison har mött erinringar från vissa myndigheter.

Chefen för flygvapnet har sålunda anfört följande.

Vid bedömandet av vårdbehovet för Stockholms garnison torde utredningen ha utgått från att de sjukdomsfall, som falla under epidemilagen, kunna omhändertagas av vederbörligt epidemidistrikt, ävensom att vårdmöjligheter för jämväl sådana epidemiskt uppträdande sjukdomar, på vilka gällande epidemilag icke äger tillämpning, kunna beredas i annan ordning än genom intagning på garnisonssjukhuset. Detta förutsätter bl. a., att epidemidistriktet vidtager härför erforderliga åtgärder.

Länsstyrelsen i Stockholms län och *Stockholms läns landstings förvaltningsutskott* ha åberopat ett av *förste provinsialläkaren i länet* till länsstyrelsen avgivet yttrande, vari denne anfört följande.

Jämlikt gällande epidemilag åligger det landstinget att bereda sjukhusvård åt sådana personer, som inom området insjuknat i någon av de ovan nämnda sjukdomarna. Detta innebär förpliktelse att sörja för epidemivården jämväl för sådana truppförband, som äro förlagda härstädes. Denna skyldighet har under senare år med deras på grund av kristiden gjorda stora inkallelser av manskap blivit för landstinget mycket betungande. Enbart på Sundbybergs och Södertälje epidemisjukhus ha sålunda under åren 1942 och 1943 vårdats 581 personer, under det att hela antalet under samma tid vårdade på de båda sjukhusen var 2 624. Därest, såsom avsikten är, ett större antal trupper skall förläggas till Järvafältet, kommer landstingets åliggande beträffande epidemisjukvården att inom en nära framtid bliva ännu mer betungande.

Hela antalet tillgängliga epidemivårdplatser inom landstingsområdet är för närvarande 287. Då länet har något mera än 300 000 invånare och då man i regel beräknar en vårdplats per 1 000 personer, skulle sålunda erfordras 300 vårdplatser, varför tillgången nu får anses något knapp. Ännu knappare blir tillgången, om man tager i betraktande, att redan nu militär personal till ett avsevärt antal finnes inom området, och vid fullbordad ut-

flyttning till Järvafältet enligt föreliggande plan bliva länets epidemivårdplatser alldeles otillräckliga.

Enligt från försvarsstaben inhämtade uppgifter skulle minimiantalet manskap år 1948 å Järvafältet uppgå till omkring 4 000 och maximiantalet till omkring 8 000. I utredningen anföres, att sjukhuset är beräknat för ett personalantal av 28 000 man. Härei ingå nästan uteslutande sådana truppförband, inklusive personal tillhörande flottan och flyget, som äro förlagda i Stockholms län.

Vid beräkning av antalet epidemivårdplatser för militär personal måste man räkna med en betydligt högre siffra än då det gäller befolkningen i allmänhet. Sälunda får man i förläggning anse minst två vårdplatser behövlige per 1 000 personer. Följaktligen skulle Stockholms läns landsting enbart för det militära vårdbehovet vara nödsakat anordna 56 nya vårdplatser av ifrågavarande slag.

Nuvarande lagstiftning, vilken såsom ovan anförts förpliktar landstinget att sörja för epidemivården av militär personal, som insjuknat inom landstingsområdet, är således redan nu synnerligen betungande och kommer, därest det föreliggande förslaget genomföres, att pålägga landstinget skyldigheter och kostnader, som det icke kan anses skäligt eller rimligt att landstinget ensamt skall bära.

Jag anser därför, att förslaget bör kompletteras i så måtto, att plan utarbetas jämväl för epidemisjukvården av de truppförband, som skola hänvisas till det föreslagna sjukhuset. De härför nödiga vårdplatserna böra, då det ju gäller militär personal, anordnas i anslutning till det planerade garnisonssjukhuset. Huruvida och i vad mån landstinget skall bidra till denna epidemivårdnings uppförande och utrustning samt framtida drift bör enligt min mening bliva föremål för en kommande särskild utredning.

Den sakkunniges förslag att i principprogrammet för det nya garnisonssjukhuset endast skulle medtagas central tandpoliklinik för vård av huvudsakligen ineliggande fall har biträtts av *försvarets sjukvårdsförvaltning*.

Arméförvaltningens intendenturavdelning har förklarat sig icke ha något att erinra mot att sjukhusets behov av matvaror skulle — såsom utredningsmannen förutsatt — tillgodoses genom förmedling av arméns intendenturförråd.

Beträffande frågan om det nya garnisonssjukhusets läkemedelsförsörjning har *försvarets sjukvårdsförvaltning* yttrat följande.

Beträffande sjukhusets läkemedelsförsörjning anser sjukvårdsförvaltningen i likhet med utredningen, att denna bör åvila militärapoteket. Då utredningen håller före, att tillkomsten av nytt garnisonssjukhus ej behöver medföra någon förändring i avseende å gällande organisation av militärapoteket, vill förvaltningen ej direkt bestrida riktigheten härav men samtidigt betona att behov av bland annat större utrymme för apoteket redan kraftigt gjort sig gällande, vilket under utredningens gång framhållits av dåvarande arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse.

Den sakkunniges förslag till anordnande av undervisningslokaler för militärmedicinsk personal har tillstyrkts av samtliga myndigheter som yttrat sig i denna del, nämligen *de tre försvarsgrenscheferna* och *försvarets sjukvårdsförvaltning*. Sistnämnda myndighet har därvid anfört följande.

En fråga, som sjukvårdsförvaltningen tillmäter den allra största betydelse, är tillskapandet av en central utbildningsanstalt för försvarets manliga medicinalpersonal i anslutning till det nya garnisonssjukhuset. Det är därför enligt sjukvårdsförvaltningens mening av största vikt, att de för detta ända-

mål erforderliga undervisnings- och förlägningslokalerna komma till utförande.

Utredningen har ej närmare berört frågan om utbildning av kvinnlig sjukvårdspersonal vid försvaret. Hittills har sådan personal kunnat rekryteras från civila organisationer. Den under senare år alltmer kännbara bristen på sådan personal torde möjligen redan inom kort göra behovet av en särskild utbildningsanstalt för kvinnlig sjukvårdspersonal aktuellt.

Då utredning angående behovet av en särskild sjuksköterskeskola för försvaret ännu ej föreligger, synes det ändamålsenligt och framsynt att, såsom utredningen gjort, inom det blivande sjukhusområdet reservera plats för ett framtida elevhem.

Emellertid kan frågan om elevhem ses även ur en annan synpunkt. Såsom närmare framgår av bifogade utredning angående personalbehovet bör man räkna med ett fyrtiotal sjuksköterskeelever vid det nya sjukhuset såsom den ur ekonomisk synpunkt mest fördelaktiga kvinnliga arbetskraften. Förutsättning för att civila sjuksköterskeskolor skola ställa elever till förfogande är emellertid bland annat att bostäder kunna beredas dessa. Möjligen vore det tänkbart att i öppna marknaden förhyra dessa bostäder men erfarenheten har visat, att en dylik lösning medför betydande kostnader, om den över huvud taget går att genomföra. Ur nu anförda synpunkt är det synnerligen angeläget, att bostäder för sjuksköterskeelever redan från början beräknas.

Beträffande slutligen frågan om anordnande av en s. k. chockavdelning vid det nya garnisonssjukhuset föreligga yttranden av försvarets sjukvårdsförvaltning och civilförsvarsstyrelsen. *Sjukvårdsförvaltningens* yttrande i denna del är av följande lydelse.

Med tillfredsställelse har förvaltningen konstaterat, att utredningen föreslagit inrättandet av en avdelning för chockbehandling av svårt skadade vid bombanfall och liknande, lokaler vilka enligt erfarenhetens vittnesbörd ej kunna undvaras vid ett modernt sjukhus och som numera enligt vad förvaltningen har sig bekant även inrättas vid allt fler av landets civila sjukhus. Denna avdelning har själfvallet sin huvudsakliga uppgift att fylla i krigstid. I fred torde dock ifrågavarande lokaler ej bliva outnyttjade. Så t. ex. och framför allt synes ovan nämnda behov av utrymme för funktionell hjärtdiagnostik m. m. med dessa lokaler kunna bliva tillgodosett.

Civilförsvarsstyrelsen har yttrat följande.

Betydelsen av en sådan chockavdelning i närheten av en stad av Stockholms storlek belyses klart av erfarenheterna från det nu pågående kriget. Den kan vid krigsfall i icke ringa utsträckning förväntas få mottaga patienter, som skadats vid bombanfall mot Stockholm eller i dess omgivningar belägna tätbebyggda samhällen, och bör därför planeras med en så tilltagen kapacitet, att ett betydande antal skadade samtidigt kan mottagas. Ett ianspråktagande för denna avdelnings räkning helt eller delvis även av den del av souterrängsvåningen, som är belägen i den planerade mottagningsavdelningens förlängning, synes därför motiverat, bland annat med hänsyn till att behöfligt reservutrymme i tillgängliga korridorer i detta fall icke står till disposition på grund av att korridorerna planerats anmärkningsvärt smala. Ur de synpunkter civilförsvarsstyrelsen har att företräda bör avdelningen anordnas så snart som möjligt. Ur ekonomisk synpunkt bör detta ske i samband med uppförandet av sjukhuset.

Tillkomsten av en mottagningsavdelning av detta slag vid det planerade garnisonssjukhuset är av största betydelse icke endast för det militära försvaret utan även för civilförsvaret i Stockholms stad och län.

Föreliggande förslag till principprogram för det nya garnisonssjukhuset har i alla väsentliga delar tillstyrkts av de hörda myndigheterna. Enighet råder om att sjukhuset bör innefatta de vårdavdelningar som utredningsmannen angivit, nämligen medicinsk avdelning, kirurgisk avdelning, venerologisk avdelning, öronavdelning, E-avdelning, isoleringsavdelning och privatavdelning. Ehuru en privatavdelning icke är nödvändig i ett sjukhus av detta slag, vill jag på de av utredningsmannen anförda skälen icke motsätta mig, att en dylik avdelning inrymmes i byggnadsprogrammet. I fråga om behovet av de övriga vårdavdelningarna synes någon tvekan icke råda.

I fråga om vårdavdelningarnas storlek ha vissa invändningar riktats mot utredningsmannens förslag. Särskilt gäller detta beträffande den venerologiska avdelningen, som anses vid bifall till nämnda förslag bli väl liten, i samband varmed framhållits, att den blivande avdelningen för här avsedda sjukdomar vid karolinska sjukhuset icke skulle kunna mottaga garnisonspatienter för vård.

För egen del vill jag i denna fråga först erinra därom, att vårdplatser på sjukhuset av utredningsmannen beräknats även för garnisonens civila personal. Då denna personal icke nödvändigtvis behöver vårdas å garnisons-sjukhus utan bör kunna erhålla erforderlig vård å redan befintliga civila sjukhus, synes mig utredningsmannens förslag innefatta ett väl stort antal vårdplatser. Härtill kommer att jag i det följande ifrågasätter om platser å sjukhuset över huvud taget böra avses för kvinnlig personal. I och för sig skulle alltså en reduktion av antalet vårdplatser vara tänkbar. Emellertid har verkställd utredning, såsom av det följande (s. 45) framgår, utvisat att en beskärning av antalet vårdplatser skulle i ekonomiskt hänseende ställa sig mycket oförmånlig. Ur sjukvårdssynpunkt är det vidare av direkt intresse att sjukhuset beläggas även med civila patienter. Med hänsyn härtill finner jag mig icke kunna förorda någon reduktion av antalet vårdplatser, så mycket mindre som den överenskommelse med Stockholms läns landsting om vård av civila patienter, som preliminärt träffats (jfr s. 45 och s. 52), torde komma att trygga en jämn belastning av sjukhuset. Å andra sidan framgår av det nu anförda att jag icke heller anser mig böra räkna med någon utökning av sjukhuset utöver utredningsmannens förslag. Vad storleken av vårdavdelningarna beträffar har jag i brist på närmare hållpunkter funnit mig böra i nuvarande läge godtaga nämnda förslag.

De lokala myndigheterna — länsstyrelsen i Stockholms län och länets landstings förvaltningsutskott — ha ifrågasatt statlig medverkan vid anordnandet av epidemivården för Stockholmsgarnisonen, vilken vård till största delen kommer att åvila landstinget. På de av utredningsmannen anförda skälen och efter att i denna del ha samrått med chefen för socialdepartementet anser jag mig icke kunna förorda ett frångående av nuvarande regler rörande ansvaret för denna vård, även om jag är medveten om att förpliktelserna i detta avseende kunna visa sig bli betungande för landstinget.

Jag förordar således, att sjukhusets vårdavdelningar erhålla i huvudsak följande storlek:

Medicinsk avdelning	72 platser
Kirurgisk avdelning	72 »
Venerologisk avdelning	33 »
Öronavdelning	25 »
E-avdelning	38 »
Isoleringsavdelning	20 »
Privatavdelning	20 »
	Summa 280 platser

Särskilt de militära myndigheterna ha starkt understött den sakkunniges förslag om anslutande av undervisningslokaler för militärmedicinsk personal till det nya garnisonssjukhuset. Denna personal utgöres av militärläkare, värnpliktiga läkare, tandläkare och apotekare samt fast anställda respektive värnpliktiga sjukvårdare. Då förutsättningarna för en effektiv undervisning av sådan personal för närvarande äro mindre goda och det synes ändamålsenligt att i samband med garnisonssjukhusets anordnande bereda möjligheter för en rationellt bedriven undervisning för hithörande personal-kategorier, anser jag mig böra godtaga den sakkunniges förslag i denna del. I det följande ämnar jag dock föreslå viss begränsning i det av utredningsmannen för dessa undervisningslokaler förordade byggnadsprogrammet.

Den chockbehandlingsavdelning, som vid bifall till den sakkunniges förslag skulle knytas till det nya sjukhuset, synes uteslutande komma att fylla beredskapsuppgifter och hör därför knappast organiskt samman med ett för fredsändamål planerat garnisonssjukhus. Med hänsyn till vad försvarets sjukvårdsförvaltning och civilförsvarsstyrelsen anfört till stöd för att en chockbehandlingsavdelning inrättas vid sjukhuset anser jag mig likväl böra biträda den sakkunniges förslag i denna del, varvid jag särskilt vill framhålla, att de för avdelningen beräknade utrymmena kunna i fredstid tagas i anspråk för annat sjukvårdsändamål.

Den av utredningsmannen berörda frågan om förbättrade förhållanden för truppförbandssjukvården inom Stockholms garnison befinner sig under utredning, varför jag här icke har anledning ingå på detta spörsmål.

VII. Utredningens förslag till uppförande av ett nytt garnisonssjukhus.

Utredningsmannen.

På grundval av det i nästföregående avsnitt angivna principprogrammet har utredningens arkitekt N. Grep utarbetat principskisser till erforderliga byggnader för det nya garnisonssjukhuset. Beträffande de närmare detaljerna i denna del torde få hänvisas till den sakkunniges betänkande (sid. 50—58), och endast vissa huvudpunkter beröras därför i detta sammanhang.

Av situationsplanen för sjukhusområdet, vilken torde såsom bilaga (*bil. 2*) få fogas till statsrådsprotokollet i detta ärende framgår, att området i vissa delar är starkt kuperat, vilket bidragit till att höja kostnaderna för sjukhusets uppförande.

Beträffande den närmare planeringen av de olika lokalutrymmena inom sjukhuset har den sakkunnige anfört följande.

Den egentliga sjukhusbyggnaden är utformad som ett T och avses skola förläggas i områdets sydliga del. Beträffande byggnadens placering i terrängen må framhållas, att byggnadens huvudfasad kommer att vetta åt sydsydost, vilken placering enligt den sjukhustekniska sakkunskapen anses vara den förmånligaste. Med streckade linjer har angivits huru utredningen tänkt sig en eventuell tillbyggnad till sjukhuset, sedan förefintliga möjligheter till påbyggnad av detsamma — vilka möjligheter komma att beröras i det följande — tagits i anspråk.

Omedelbart norr om huvudbyggnaden ha sjukhusets köksavdelning och panncentral placerats, vilka lokaler stå i kulvertförbindelse med huvudbyggnaden.

Undervisningslokalerna med tillhörande förläggingsutrymmen i barackform ha placerats väster om köket och panncentralen i tre olika byggnader, varav den ena, i L-form, innehåller undervisningslokaler med gymnastiksal samt övriga byggnader förläggingsutrymmen.

Övriga å området placerade byggnader äro bostadsbyggnader för sjukhusets befattningshavare. Öster om sjukhusbyggnaden ha sålunda placerats två bostadsbyggnader, den ena för sköterskor och assistentsköterskor och den andra för biträden. De ifrågavarande bostadsbyggnaderna ha placerats i terrängen på sådant sätt att möjligheter att uppföra ytterligare en å två bostadsbyggnader förefinnas. Huru denna framtida byggnad avses skola placeras har åskådliggjorts med streckade linjer. Väster om de egentliga sjukvårdsbyggnaderna ha placerats bostadsbyggnader för överläkare, underläkare samt maskinist, vaktmästare och ambulansförare.

Av situationsplanen framgår vidare, att i områdets nordvästra del utrymme reserverats för en framtida byggnad, vilken närmast avses såsom elevhem för den händelse en särskild sjuksköterskeskola för försvaret skulle komma att anordnas.

I detta sammanhang må framhållas, att de olika byggnadernas placering i terrängen måst ske under hänsynstagande till en över området löpande elektrisk högspänningsledning, vars sträckning utmärkts å situationsplanen.

Av den vid detta protokoll fogade *bilagan 3* framgår, huru den sakkunnige tänkt sig utformningen av den sydliga fasaden av sjukhusets huvudbyggnad. Beträffande dispositionen av denna byggnad har den sakkunnige anfört följande.

I den västra flygeln avses skola inrymmas följande institutioner i nedan nämnda våningsplan, nämligen i souterrängvåningen avdelning för bad och fysikalisk terapi samt förvaringslokaler för patienters kläder och övrig personlig utrustning, i bottenvåningen E avdelning och i våningen en trappa upp avdelningen för hud- och könssjukdomar. I våningarna två—fem trappor upp avses skola förläggas i nu nämnd ordning två medicinska och två kirurgiska avdelningar.

Huvudbyggnadens östra flygel avses skola disponeras på följande sätt. I en undre souterrängvåning förläggas den s. k. chockavdelningen, medan en övre souterrängvåning beräknas skola inrymma centralgarderober för olika kategorier befattningshavare inom sjukhuset, centralt läkemedelsförråd, tandklinik m. m. Bottenvåningen är avsedd för mottagnings- och operationslokaler för sjukhusets öronavdelning, vars vårdavdelning förutsättes skola inrymmas i våningen en trappa upp. I våningarna två och tre trappor upp avses skola förläggas respektive isoleringsavdelning och enskild avdelning.

I huvudbyggnadens norra flygel avses garnisonssjukhusets arbetslokaler

skola inrymmas. Souterrängvåningarna beräknas för skyddsrum, centralförråd, filmarkiv m. m. Bottenvåningen innehåller centralhall med centralgarderob, mottagningsavdelning för ögonsjukdomar samt administrationslokaler. Den kirurgiska mottagningsavdelningen är inrymd i våningen en trappa upp och motsvarande medicinska avdelning samt centrallaboratorium i våningen två trappor upp. I våningsplanet tre trappor upp har den röntgendiagnostiska avdelningen placerats, under det att i våningen fyra trappor upp inrymts mottagningsavdelning för hud- och könssjukdomar, centrala läkarexpeditioner samt skrivcentral. Slutligen har den kirurgiska operationsavdelningens lokaler förutsatts skola inrymmas i våningen fem trappor upp. I takvåningen ha utrymmen beräknats för läkarexpeditioner.

Undervisnings- och förläggningsbyggnader avses skola utföras av trä, medan byggnadsmaterialet för samtliga övriga byggnader förutsättes skola vara tegel. För att nedbringa underhållskostnaderna för dessa senare äro fasaderna avsedda att utföras av gulgrönt tegel med fogstrykning.

Remissutlåtanden.

De flesta myndigheter som yttrat sig över detaljerna i den sakkunniges förslag ha framlagt önskemål om vissa utökningar av lokalernas kvadratytor. Särskilt gäller detta de större sjuksalarna med s. k. tresängsdjup. Vidare har ett flertal myndigheter riktat invändningar mot röntgenavdelningens föreslagna placering. *Svensk sjuksköterskeförening*, som underkastat förslaget en detaljerad granskning, har framfört åtskilliga uppslag till förändringar och förbättringar. Likaså har *centrala sjukvårdsberedningen* berört vissa detaljer rörande sjukhusets inre utformning. Frågan om de för sjukhusets befattningshavare erforderliga bostäderna har närmare behandlats av *försvarets bostadsanskaffningsnämnd*.

Beträffande detaljerna i de olika synpunkter och önskemål som i remissutlåtandena framlagts i nu förevarande sammanhang torde få hänvisas till handlingarna i ärendet.

Vid sin behandling av de av den sakkunnige berörda byggnadstekniska frågorna ha vissa myndigheter anfört avvikande meningar. Särskilt gäller detta den sakkunniges förslag att samtliga byggnader avses uppförda av tegel utom undervisningsbyggnaderna, vilka föreslås utföras av trä. Denna fråga har berörts av *arméns fortifikationsförvaltning*, *civilt försvarsstyrelsen* och *byggnadsstyrelsen*. Civilt försvarsstyrelsens yttrande i denna del är av följande lydelse.

Det förefaller utomordentligt angeläget, att åtminstone de byggnader, vilka avses utgöra det egentliga sjukhuset, uppföras av betong, med hänsyn till de erfarenheter beträffande skador genom anfall från luften, vilka gjorts under det pågående kriget. Genom ett utförande av nämnda byggnader av betong ökas väsentligt förutsättningarna för att sjukhuset skall kunna fungera, då det bäst behöves, nämligen vid ett eventuellt krigsfall, vartill kommer att lokaler för sjukvårdens vitala behov kunna inrymmas i huvudbyggnadens lägsta del, utan att det ovan uttalade önskemålet om fullträffsäkert skydd för dessa utrymmen behöver eftersättas.

I utredningen uttalas som motivering för det föreslagna utförandet av träbyggnaderna: »Enär fråga är om byggnader för militärt ändamål har

hänsyn icke tagits till de i 53 a §, 2 mom. byggnadsstadgan angivna fordringarna — — —». Ifrågavarande lagrum, vilket tillkommit genom Kungl. Maj:ts beslut den 15 juli 1944 och trätt i kraft den 1 december 1944, avser att förbättra brandskyddet mot verkningarna av anfall från luften. Det vore beklagligt, om man, på den grund att militära anläggningar icke vore underkastade bestämmelserna i byggnadsstadgan, i princip skulle anse det obehövt att vid dessa anläggningar tillgodose civilförsvarets krav och sålunda icke tillämpa de principer som gälla för civil bebyggelse. I stället synes det vara särskilt angeläget, att statliga och framförallt militära organ tillgodogöra sig de genom kriget gjorda erfarenheterna på ett för allmänheten förebildligt sätt.

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår ha i flera remissutlåtanden framförts erinringar beträffande olika detaljer i den sakkunniges förslag till byggnadsprogram för det nya garnisonssjukhuset. Särskilt gäller detta sjukhusalarnas storlek men även beträffande korridorer m. m. ha förslag framställts om ökning av de i betänkandet förutsatta måtten. För egen del finner jag det visserligen angeläget, att standarden å det nya sjukhuset i byggnadstekniskt avseende hålles så hög som möjligt. Å andra sidan bör hållas i minnet, att det här icke är fråga om ett kliniskt undervisnings-sjukhus utan om ett sjukhus, som till sin funktion närmast kommer att svara mot ett civilt normallasarett. Även med denna bedömningsgrund kan det efter ett studium av de framställda ändringsyrkandena dock sättas i fråga, huruvida icke ändringar i förslaget detaljer kunna i vissa hänseenden vara erforderliga, vilka emellertid lämpligen — såsom utredningsmannen förutsatt — böra ske efter en översyn av förslaget i samband med utarbetandet av arbetsritningar för sjukhuset. I enahanda ordning torde jämväl böra beaktas övriga av myndigheterna och organisationerna framförda detaljerinringar mot byggnadsprogrammets utformning. En förutsättning härvidlag bör dock vara, att den ekonomiska ramen för programmens genomförande icke överskrides. I detta sammanhang bör — i anslutning till vad i ämnet anförts av medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen — övervägas, om anledning kan föreligga att beräkna vårdutrymme på sjukhuset även för garnisonens relativt fåtaliga kvinnliga befattningshavare. Då vissa biutrymmen bortfalla, därest dessa befattningshavare hänvisas till vård å andra sjukhus, torde härigenom kostnadsbesparingar vara att ernå. I likhet med byggnadsstyrelsen ifrågasätter jag vidare, om gymnastiksal är erforderlig för deltagarna i de korta kurser för medicinalpersonal, som avses skola anordnas vid garnisonssjukhuset. Enligt min mening bör denna lokal utgå ur byggnadsprogrammet. Vid översynen av byggnadsprogrammet bör även ytterligare övervägas frågan om vilket byggnadsmaterial som bör väljas för de olika byggnaderna.

Jag tillstyrker således, att sjukhuset i huvudsak utformas efter de av den sakkunnige i betänkandet angivna riktlinjerna med de ändringar som nu angivits eller vid de fortsatta övervägandena kunna finnas ändamålsenliga och möjliga att genomföra inom ramen för anvisade medel.

Före-
draganden.

VIII. Kostnadsberäkningar m. m.

Utredningsmannen.

De av utredningens arkitekt i samråd med arméns fortifikationsförvaltning beräknade kostnaderna för uppförande av det nya garnisonssjukhuset framgå av nedanstående sammanställning.

	1944 års prisläge			1941 års prisläge	
	Byggnads- kostnad kronor	Admini- stration cirka 6 % kronor	Total byggnads- kostnad kronor		Total byggnads- kostnad kronor
<i>I. Det egentliga sjukhuset:</i>					
A. Sjukhusbyggnad (exkl. chock- avdelning)	3 295 480	196 520	3 492 000		3 075 000
B. Köks- och matsalsbyggnad	598 520	35 980	634 500		558 000
C. Panncentral och obduktion	586 700	34 300	621 000	4 747 500	542 000
					4 173 000
<i>II. Bostäder:</i>					
D. Bostadsbyggnad för överläkare	93 400	5 600	99 000		87 000
E. " " underläkare	364 200	20 800	385 000		339 000
F. " " för giftman- lig personal	99 780	6 220	106 000		93 500
G. " " sköterskor	299 620	17 880	317 500		279 500
H. " " biträden ..	242 340	14 660	257 000	1 164 500	226 000
					1 025 000
<i>III. Undervisningslokaler m. m.:</i>					
J. Gymnastik- och undervisnings- byggnad	235 600	14 400	250 000		220 000
K. Förläggning för läkare	170 200	10 800	181 000		159 500
L. " " sjukvårdare ..	164 470	9 530	174 000	605 000	153 000
					532 500
A. Chockavdelning i sjukhus- byggnaden	209 620	13 380	223 000	223 000	196 000
					196 000
<i>IV. Gemensamma kostnader för I, II och III:</i>					
Utvändiga gångbara kulvertar	70 000	4 000	74 000		65 000
Huvudledningar för värme, vatten och avlopp	552 000	33 000	585 000		515 000
Huvudledningar för elektrisk kraft, belysning och svagström	133 000	8 000	141 000	800 000	124 000
					704 000
Summa kronor	7 114 930	425 070	—	7 540 000	—
					6 630 500
<i>V. Övriga kostnader:</i>					
O. Cykelställ	—	—	3 075		2 700
Planeringsarbeten	—	—	233 000		205 000
Vägar utanför området	—	—	117 000		103 000
Reservkraftaggregat	—	—	70 000		61 500
Armatyr och elektriska apparater..	—	—	107 100		94 500
Linoleummattor	—	—	86 700	616 875	76 500
					543 200
Kronor	—	—	—	8 156 875	—
					7 173 700

Beträffande de sålunda beräknade kostnaderna har den sakkunnige erinrat, att i byggnadsprogrammet ingå vissa byggnader m. m., vilka icke kunna

anses utgöra normala delar av en sjukhusinstitution, och vilkas byggnadskostnader böra hållas skilda från övriga sådana kostnader, framför allt då det gäller att bedöma kostnaden per vårdplats å det nya garnisonssjukhuset. Utredningen syftar härvid på de förut berörda undervisnings- och förläggingsbyggnaderna för medicinalpersonal samt den s. k. chockavdelningen i sjukhusets huvudbyggnad.

Kostnaderna för det egentliga sjukhuset beräknas enligt nuvarande prisnivå till 4 747 500 kronor, vilket innebär en kostnad per vårdplats av (4 747 500 : 280 =) i runt tal 17 000 kronor per vårdplats. Med inräknande av kostnaderna för bostäder, kulvertförbindelser, ledningar samt vägar och planeringsarbeten m. m. men med bortseende från kostnaderna för undervisningslokaler m. m. samt förenämnda chockavdelning uppgå kostnaderna för byggnadsprogrammets realiserande till 7 328 875 kronor, motsvarande en kostnad per vårdplats av (7 328 875 : 280 =) i runt tal 26 000 kronor per vårdplats. För att erhålla en uppfattning om dessa kostnaders skälighet har den sakkunnige genom förmedling av centrala sjukvårdsberedningen låtit undersöka byggnadskostnaderna per vårdplats vid vissa på senare tid uppförda lasarettbyggnader. Härvid har framgått, att ett i viss mån likartat byggnadsföretag, nämligen lasarettet i Karlskoga, vilket uppfördes åren 1941—1943 och liksom det nya garnisonssjukhuset ej är utrustat med egen tvättinrättning, dragit en kostnad av i runt tal 26 000 kronor per plats. Den sakkunnige anser sig därför kunna uttala det omdömet, att de för det nya garnisonssjukhuset i Stockholm beräknade kostnaderna måste anses fullt skäligena.

Utredningsmannen har erinrat att, därest det av den sakkunnige förordade nya garnisonssjukhuset kommer till stånd, såväl garnisonsavdelningarna å karolinska sjukhuset som garnisonssjukhuset å Kungsholmen kunna disponeras för andra ändamål. Till det vid propositionen 1944: 235 fogade utdraget av statsrådsprotokollet (s. 27) hade ock chefen för ecklesiastikdepartementet uttalat, att han utginge från att de nuvarande garnisonsplatserna å karolinska sjukhuset, efter eventuell utflyttning av garnisonsavdelningarna till Järvafältet, komme att användas för ändamål, som eljest skulle tillgodosetts genom nybyggnad.

Beträffande värdet av garnisonsavdelningarna har den sakkunnige erinrat, att kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande i sin den 28 februari 1944 avgivna utredning med förslag till dermato-venerologisk klinik på sätt framgår av det vid förenämnda proposition 1944: 235 fogade utdraget av statsrådsprotokollet (s. 22) anført, att anläggningskostnaderna för en var av de 108 vårdplatserna å sjukhuset icke kunde uppskattas lägre än till 13 000 kronor samt att sålunda hela anläggningskostnaden för ifrågavarande 108 platser skulle uppgå till (108 × 13 000 =) i runt tal 1 400 000 kronor.

Vad härefter angår värdet av garnisonssjukhuset å Kungsholmen har den sakkunnige framhållit, att enligt av byggnadsstyrelsen meddelad uppgift taxeringsvärdet å sjukhusfastigheten för närvarande är fastställt till 2 284 000 kronor, varav markvärde 1 784 000 kronor och byggnadsvärde 500 000 kronor.

Tillkomsten av det nya garnisonssjukhuset skulle sålunda medföra, att anläggningar med ett sammanlagt nuvärde av (1 400 000 + 2 284 000 =) i runt tal 3 700 000 kronor kunna disponeras för andra ändamål. Det angivna värdet av 3 700 000 kronor bör enligt den sakkunniges mening vägas mot kostnaderna för det nya garnisonssjukhusets uppförande.

I själva verket torde det vara befogat att räkna med att betydligt större ekonomiska värden än som nyss angivits komma att frigöras i och med det nya garnisonssjukhusets tillkomst. Sålunda skulle en exploatering helt eller delvis av den för närvarande till garnisonssjukhuset å Kungsholmen upplåtna tomtmarken för byggnadsändamål med säkerhet komma att inbringa ett avsevärt högre belopp än det taxerade markvärdet, som enligt vad förut nämnts uppgår till 1 784 000 kronor. Ehuru det icke torde ankomma på den sakkunnige att avgiva förslag beträffande det framtida utnyttjandet av det gamla garnisonssjukhusets byggnader och markområde, har den sakkunnige likväl ansett sig böra peka på de ekonomiska värden som frigöras genom uppförandet av ett nytt garnisonssjukhus.

Utredningsmannen övergår härefter till frågan om beräkningen av kostnaderna för erforderliga inventarier till det nya garnisonssjukhuset. Efter därom av utredningen gjord hemställan har inom försvarets sjukvårdsförvaltning företagits en beräkning av ifrågakvarande kostnader, vilken beräkning av förvaltningen överlämnats till utredningen med skrivelse den 7 juni 1944.

Av sjukvårdsförvaltningens beräkningar framgår, att kostnaderna för inventarier uppskattats till sammanlagt 1 780 000 kronor enligt nuvarande prisnivå, motsvarande en kostnad per vårdplats av 6 350 kronor.

Den ifrågakvarande kostnadskalkylen har den sakkunnige funnit högt beräknad, varför utredningen i samråd med representanter för sjukvårdsförvaltningen underkastat densamma en närmare granskning i besparingssyfte. Härvid har befunnits, att åtskilliga poster kunna beräknas till lägre belopp än de av sjukvårdsförvaltningen angivna, samt att vissa poster helt kunna utgå. På grund härav har den sakkunnige funnit sig kunna reducera de beräknade kostnaderna för inventarier till det nya garnisonssjukhuset till, i avrundat tal, 1 400 000 kronor enligt nuvarande prisläge. Denna kostnad motsvarar en kostnad per vårdplats av 5 000 kronor, vilket belopp torde kunna anses fullt normalt vid jämförelse med motsvarande kostnader å civila sjukhus.

Vid den av den sakkunnige gjorda beräkningen av inventariiekostnaderna har utredningen förutsatt, att användbar inventarietrustning å garnisonssjukhuset vid Hantverkaregatan skall enligt försvarets sjukvårdsförvaltnings beprövande komma till användning å det nya sjukhuset. Denna utrustning övertogs nämligen av karolinska sjukhuset från försvarsväsendet i samband med den i anslutning till sjukhusets upprättande företagna omläggningen av garnisonssjukvården i huvudstaden. Beträffande åter inventarietrustningen å karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar vill den sakkunnige icke ifrågasätta ett ianspråktagande av densamma för det nya garnisonssjukhusets behov. Denna utrustning anskaffades nämligen med anlitan av de medel, som

under åttonde huvudtiteln anvisats för karolinska sjukhusets förseende med inventarier och är av samma typ som den vid detta sjukhus i övrigt förekommande.

Vad slutligen angår sättet för finansieringen av kostnaderna för genomförande av utredningens förslag till nytt garnisonssjukhus har utredningsmannen anfört följande.

Tillkomsten av det nya garnisonssjukhuset kan i viss mån sägas sammanhålla med utflyttningen av Stockholms garnisons truppförband till Järvafältet, och i varje fall valet av förlägningsplats för sjukhuset är intimt förknippat med berörda utflyttning. Med hänsyn till dessa förhållanden synes det kunna ifrågasättas att finansiera byggnadskostnaderna i samma ordning som kostnaderna för truppförbandens utflyttning.

Med hänsyn till byggnadsprogrammets omfattning och den relativt avsevärda tidrymden för programmets genomförande synas byggnadskostnaderna kunna fördelas över en längre tidsperiod, förslagsvis tre budgetår.

Beträffande inventarietkostnaderna för det nya sjukhuset torde dessa böra finansieras över driftbudgeten och fördelas på två budgetår.

Remissutlåtanden.

Beträffande den sakkunniges kostnadsberäkningar har *medicinalstyrelsen* anfört, att desamma, i den mån de kunnat av styrelsen prövas, syntes styrelsen skäligen.

Centrala sjukvårdsberedningen har anfört följande.

Kostnaderna för det nya garnisonssjukhuset uppskattas till totalt 8 156 875 kronor. Dragas härifrån kostnaderna för de lokaliteter, som betingas av sjukhusets speciella uppgifter (gymnastik- och undervisningsbyggnad, förlägningslokaler och chockavdelning) enligt betänkandet beräknade till 828 000 kronor erhålles en summa av 7 328 875 kronor, vilket motsvarar en platskostnad av i runt tal 26 200 kronor. Platskostnaden för det under 1941—43 uppförda Karlskoga lasarett uppgår till ungefärligen 24 600 kronor. En mera detaljerad undersökning ger vid handen, att sjukhusbyggnaden inklusive köks- och matsalsbyggnad, paucentral och obduktion i Karlskoga betingar 16 200 kronor och vid garnisonssjukhuset 17 000 kronor per vårdplats. De anförda siffrorna tyda på att garnisonssjukhuset är ekonomiskt planlagt och att kostnaderna med hänsyn till nuvarande prisläge och byggnadsortens belägenhet kunna anses skäligen.

Även *arméns fortifikationsförvaltning* och *byggnadsstyrelsen* ha funnit kostnaderna skäligen. Fortifikationsförvaltningen har dock gjort den reservationen, att merkostnader på grund av oförutsedda ogynnsamma grundförhållanden kunna uppkomma. Fortifikationsförvaltningen har vidare efter samråd med arkitekten Grep uppgjort preliminär arbetsplan för byggnadsarbetena, varav framgår, att byggnadskostnaderna beräknats skola fördelas med 1 770 000 kronor på budgetåret 1945/46, 4 231 500 kronor på budgetåret 1946/47 och 1 172 200 kronor på budgetåret 1947/48.

Såsom centrala sjukvårdsberedningen framhållit beräknas kostnaden per vårdplats å det nya sjukhuset komma att stanna vid ett belopp, som i stort sett motsvarar platskostnaderna vid på senare tid uppförda civila lasarett-

byggnader. Mot kostnadsberäkningarna torde därför icke föreligga anledning till erinran. Då jag i det föregående förordat vissa beskärningar i byggnadsprogrammet, synes dock totalkostnaden kunna reduceras till 8 000 000 kronor vid 1944 års prisläge.

Den sakkunnige har föreslagit, att byggnadskostnaderna skola gäldas i samma ordning som kostnaderna för Stockholms garnisons utflyttning till Järvafältet, alltså med ianspråktagande av de medel som inflyta vid exploatering av vissa militära övningsområden m. m. inom huvudstaden. Ehuru vissa skäl tala för detta förslag, finner jag mig dock böra förorda, att byggnadskostnaderna bestridas inom försvarsbeslutets kostnadsram till den del de belöpa på den i beslutet avsedda femårsperioden 1942/47. De återstående kostnaderna böra tagas i betraktande av försvarskommittén vid dess beräkningar av kostnaderna för försvarets byggnadsverksamhet för tiden efter utgången av nämnda period. Av denna anledning bör medelsbehovet icke inräknas i de för byggnadsarbeten inom försvarsbeslutets ram anvisade anslagen utan för ändamålet uppföras individualiserat anslag vid sidan av de sistnämnda anslagen.

Vid bedömandet av föreliggande kalkyler rörande kostnaderna för inventarier till sjukhuset bör uppmärksammas, att en stor del av de inventarier över vilka det nuvarande garnisonssjukhuset disponerar kommer att kvarbli i karolinska sjukhuset och där komma till användning, vilket ökar de nu aktuella anskaffningskostnaderna. Jag vill framhålla önskvärldheten av att ifrågavarande kostnader ytterligare nedbringas. Det torde få ankomma på försvarets sjukvårdsförvaltning att i mån av byggnadsarbetenas fortskridande inkomma med framställning rörande anvisande av medel för detta ändamål i samband varmed bör framläggas utredning rörande möjligheterna att begränsa dessa kostnader.

Då Stockholms läns landsting på sätt av det följande närmare framgår avses bli intressent i det nya garnisonssjukhuset, bör övervägas huruvida icke verkställandet av byggnadsarbetena för sjukhuset bör övervakas av en byggnadskommitté, i vilken även landstinget blir representerat. Det lär få ankomma på Kungl. Maj:t att i detta hänseende träffa avgörande och att fastställa byggnadsprogram.

Till frågan om anvisande av anslag för ifrågavarande byggnadsföretag återkommer jag i annat sammanhang.

IX. Personalorganisation m. m.

Utredningsmannen.

På framställning av utredningsmannen har dåvarande arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse verkställt en undersökning rörande personalbehovet vid det nya garnisonssjukhuset, vars resultat innefattas i sjukvårdsstyrelsens skrivelse till utredningen den 20 november 1943. Enligt sjukvårdsstyrelsens beräkningar skulle personalbehovet vid sjukhuset i sammanfattning uppgå till följande:

Överläkare	5
Underläkare	14
Sjuksköterskor	28
Assistentsköterskor	28
Elever	64
Sjukvårdare	36
Köks- och ekonomipersonal	136
Administrationspersonal	16
	Summa 327

Härom har utredningsmannen yttrat följande.

Denna beräkning av personalbehovet har utredningen funnit vara avsevärt för hög. Redan en jämförelse med vårdplatsantalet å sjukhuset, 280, utvisar att så är förhållandet. En granskning i detalj av beräkningen har ock givit vid handen, att betydande nedskärningar kunna äga rum främst i vad gäller elever samt köks- och ekonomipersonal. Emellertid har utredningen funnit att en mera ingående beräkning av personalbehovet skulle taga en avsevärd tid i anspråk. Då härtill kommer att ställning till personalbehovet icke behöver tagas förrän byggnadsarbetena befinna sig i ett mera framskridet stadium vill utredningen föreslå, att frågan om det nya sjukhusets personalorganisation göres till föremål för ytterligare överväganden inom försvarets sjukvårdsförvaltning och centrala sjukvårdsberedningen, samt att förslag i ämnet underställs statsmakternas prövning i förvaltningens medelsäskanden för budgetåret 1946/47.

Då det för utredningen gällt att taga ställning till huru många bostadsbyggnader som böra anordnas vid garnisonssjukhuset har utredningen ansett sig kunna räkna med ett lägre personalantal än som angivits i sjukvårdsstyrelsens ovannämnda beräkning, varjämte utredningen förutskickat, att en väsentlig del av sjukhusets befattningshavare skola hänvisas till erhållande av bostäder i den öppna bostadsmarknaden. Sälunda har utredningen stannat vid att föreslå anordnande av bostäder för följande befattningshavare nämligen 1 överläkare, 7 underläkare, 15 sjuksköterskor (inklusive husmoder), 18 assistentsköterskor, 49 biträden samt 4 icke sjukvårdande manliga befattningshavare.

Senare verkställd utredning.

I anslutning till vad den sakkunnige anfört rörande beräkningen av personalbehovet har i samband med remissen av den sakkunniges betänkande uppdragits åt försvarets sjukvårdsförvaltning att i samråd med centrala sjukvårdsberedningen inkomma med närmare utredning rörande behovet av personal vid det föreslagna garnisonssjukhuset. I denna utredning beräknas personalbehovet på följande sätt.

Överläkare	5
Underläkare	12
Sjuksköterskor	27
Assistentsköterskor	17
Sjukgymnaster	2
Elever	41
Sjukvårdare	31
Köks- och ekonomipersonal	93
Administrationspersonal	11
	Summa 239

*Före-
draganden.*

Det är angeläget, att statsmakterna redan vid ställningstagandet till frågan om sjukhusets uppförande kunna bilda sig en uppfattning om den blivande personalorganisationens omfattning. I detta syfte har den förutnämnda utredningen av försvarets sjukvårdsförvaltning och centrala sjukvårdsberedningen verkställt. Utan att nu taga slutlig ståndpunkt till frågan om antalet befattningshavare vid sjukhuset — denna fråga torde få framdeles i vanlig ordning övervägas — vill jag nu uttala, att de senast framlagda beräkningarna rörande personalbehovet synas i och för sig rimliga, om jämförelse sker med förhållandena vid andra sjukhus.

X. Frågan om samarbete med Stockholms läns landsting m. m.

Utredningsmannens ursprungliga förslag.

I arméförvaltningens sjukvårdsstyrelses i statsrådsprotokollet över försvarsärenden av den 6 november 1942 berörda skrivelse den 20 oktober samma år anfördes bland annat, att från Stockholms läns landsting ett visst behov anmälts av sjukhusplatser, som eventuellt skulle kunna erhållas genom anordnande av ett s. k. samarbetssjukhus för såväl militära som civila sjuka. För undersökning av detta spörsmål har i utredningen deltagit en representant för Stockholms läns landsting. Om denna fråga har den sakkunnige i betänkandet anfört följande.

I enlighet med det anförda har utredningen undersökt möjligheterna att anordna det blivande garnisonssjukhuset såsom ett samarbetssjukhus med samma organisation som övriga garnisonssjukhus i landet. Utredningen har sålunda i skrivelse till Stockholms läns landstings förvaltningsutskott hemställt att få del av utskottets synpunkter i ämnet. Utskottet, som underställt spörsmålet 1943 års lagtima landsting, har meddelat utredningen, att med hänsyn till såväl svävande inkorporeringsfrågor som beslutade tillbyggnader vid länets centrallasarett i Mörby i nuvarande läge något intresse från landstingets sida icke förefunnes för samarbete mellan landstinget och staten beträffande ett blivande nytt garnisonssjukhus.

Då det enligt utredningens av erfarenheterna bestyrkta uppfattning är av stor betydelse för den militära sjukvården att den så vitt möjligt erhåller samarbete med den civila sjukhusvården, har utredningen — ehuru detta icke angivits i utredningsdirektiven — ansett sig böra företaga ytterligare undersökningar rörande möjligheterna till samarbete med civilsjukvården och för sådant ändamål trätt i förbindelse med Stockholms stads sjukhusdirektion för att utröna, huruvida från stadens sida intresse för ett samarbete kunde påräknas. Sjukhusdirektionen har emellertid i yttrande till utredningen anført, att staden med hänsyn till svävande inkorporeringsfrågor inom stadens norra ytterområden m. m. icke för närvarande kunde reflektera på ett samarbete med staten i förevarande avseende.

Den lämnade redogörelsen utvisar sålunda, att för närvarande något samarbete icke kan påräknas med civila huvudmän för kroppssjukvården beträffande vård av civila patienter å det blivande garnisonssjukhuset. Med hänsyn till utredningens principiella uppfattning om det stora värdet för militärsjukvården av dylikt samarbete måste utredningen med beklagande kon-

statera det negativa resultatet av de gjorda undersökningarna i denna del. Utredningen vill emellertid framhålla, att det icke synes uteslutet att, sedan bland annat klarhet vunnits i de såväl av Stockholms läns landsting som Stockholms stad åberopade inkorporeringsfrågorna, intresse för samarbete från endera eller båda av dessa huvudmän för kroppssjukvården är att påräkna.

För att hålla möjligheterna öppna till ett eventuellt framtida samarbete med dessa har utredningen på sätt närmare kommer att beröras i det följande vid utformningen av ritningarna och planerna i övrigt till det nya garnisonssjukhuset tagit särskild hänsyn till den utvidgning av sjukhuset, som ett samarbete med landstinget eller staden skulle påkalla.

Stockholms läns landstings förvaltningsutskott och Stockholms stads sjukhusdirektion ha i sina remissyttranden vidhållit sina inför den sakkunnige hävdade ståndpunkter. *Övriga myndigheter*, som yttrat sig i denna del, ha i likhet med den sakkunnige vitsordat önskvärdheten av att det blivande garnisonssjukhuset erhöle karaktären av samarbetssjukhus.

Utredningsmannens senare förslag.

Av den sakkunniges i det föregående återgivna beräkningar rörande vårdplatsantalet å det nya garnisonssjukhuset framgår, att det föreslagna sjukhuset avses för beredande av sjukhusvård åt alla befattningshavare inom garnisonen, sålunda jämväl åt officerare, underofficerare, civilmilitär och civil personal, vilka i princip ej äga rätt till fri sjukhusvård utan allenast till ersättning för viss del av havda kostnader för sjukhusvård enligt bestämmelserna i de civila och militära avlöningsreglementena.

På grund härav uppdrog jag under hand åt den sakkunnige att vidtaga ytterligare utredning, avseende möjligheten att nedskära programmet för det nya sjukhuset till att omfatta vårdplatser allenast för sådan militär personal, vars sjukhusvård kronan är skyldig att helt bestrida. Vissa synpunkter rörande ett på sådant sätt reducerat förslag, avseende i huvudsak endast de beräknade kostnaderna, delgavs mig därefter under hand av den sakkunnige. Detta förslag visade sig emellertid vara synnerligen oförmånligt i betraktande av de i förhållande till det ursprungliga förslaget mycket begränsade kostnadsminskningarna, som den berörda reduktionen av byggnadsprogrammet skulle innebära. Med anledning härav uppdrogs åt den sakkunnige att vidtaga en förnyad undersökning av möjligheterna att åvägbringa samarbete med Stockholms läns landsting för mottagande å garnisonssjukhuset av civila sjuka från landstingsområdet, därvid förutskickades, att landstinget icke skulle behöva vidkännas några engångskostnader för byggnader eller inventarier till det nya sjukhuset utan i stället i en eller annan form erlagga på landstinget belöpande kostnader för förräntningen av den statliga kapitalinvesteringen i sjukhuset.

Till fullgörande av detta senare uppdrag har den sakkunnige i skrivelse till chefen för försvarsdepartementet den 28 maj 1945 anført i huvudsak följande.

I anslutning till de av statsrådet framförda synpunkterna i ärendet ha förhandlingar ägt rum mellan den sakkunnige och en delegation för Stock-

holms läns landstings förvaltningsutskott rörande principerna och villkoren för ett samarbete mellan staten och landstinget för driften av det nya garnisonssjukhuset för Stockholms garnison. Dessa förhandlingar ha givit till resultat, att en överenskommelse träffats, vars närmare enskildheter framgå av bilagda avtal, vilket slutits under förbehåll av godkännande av Kungl. Maj:t och landstinget före den 1 januari 1946. Landstingets förvaltningsutskott har biträtt avtalet.

Vid förhandlingarna med delegationen för landstinget ha två synpunkter varit vägledande. Å ena sidan skulle det nya garnisonssjukhuset uppföras och förses med inventarier på statens bekostnad. Några fastställda engångsbelopp, motsvarande byggnads- och inventariestkostnader för ett visst på förhand bestämt antal platser å sjukhuset skulle ej ifrågakomma. Å andra sidan skulle i anslutning härtill landstinget icke äga någon ovillkorlig rätt att vid varje tillfälle belägga ett bestämt minimiantal platser å sjukhuset utan endast att utnyttja sjukhuset med därtill hörande läkarmottagningar i den mån detta kan ske utan hinder för sjukhusets utnyttjande för den sjukhusvård staten är skyldig att kostnadsfritt bereda, d. v. s. åt värnpliktiga och fast anställt manskap. De nu berörda synpunkterna ha utformats i punkterna 1 och 3 av det bilagda avtalet.

De nyss anförda grundsatserna för ordnandet av rättsförhållandet mellan staten och landstinget påverka även reglerna för landstingets ersättningskyldighet för meddelad vård å sjukhuset åt patienter från landstingsområdet. Denna ersättning har tänkts skola bestämmas enligt följande grunder.

Kostnaderna för sjukhusets drift, beräknade enligt de normer som gälla för civila sjukvårdsinrättningar, fördelas på antalet vård dagar. Enär till sjukhuset höra vissa lokaler för undervisning och förläggning av medicinalpersonal, vilka uteslutande tjäna militära ändamål, böra de på dessa lokaler belöpande driftkostnaderna härvid icke medtagas i beräkningen. Landstinget påföres därefter kostnaden för så många vård dagar, som avse åt landstingspatienter meddelad vård å sjukhuset, efter avdrag för vad som vederbörande landstingspatienter må ha utgivit i legosängsavgifter till sjukhuset. Den begränsningen av landstingets ersättningskyldighet bör dock äga rum, att dagkostnaden icke må överstiga den genomsnittliga dagliga vårdkostnaden under året vid landstingets centralasarett. Motsvarande maximeringsregler förekomma i flertalet samarbetsavtal rörande landets garnisonssjukhus. Bestämmelser i enlighet med det anförda ha intagits i punkt 4 av avtalet, första och andra styckena.

Enär landstinget i enlighet med vad förut anförts icke skulle erlægga något engångsbelopp för byggnads- och inventariestkostnader påkallas föreskrifter i avtalet om den ersättning landstinget i anledning härav skall utgiva till staten. Vid de med vederbörande förda förhandlingarna har enighet uppnåtts därom, att denna ersättning bör konstrueras såsom en gottgörelse för statens ränteutgifter för anskaffande av de byggnader och inventarier, vilka användas jämväl för vård av civila patienter. Gottgörelsen i fråga bör givetvis beräknas per vård dag och utgå såsom ett tillägg till landstingets vård dagkostnader enligt de i det föregående angivna grunderna.

Vissa svårigheter föreligga givetvis att närmare beräkna omfattningen av de byggnadskostnader, till vilka hänsyn bör tagas vid fastställandet av landstingets ränteavgift. I första hand bör emellertid kostnaderna för det egentliga sjukhuset ifrågakomma, då dettas lokaler i allt väsentligt komma att utnyttjas av båda parterna. Däremot böra kostnaderna för anordnande av bostäder helt bestridas av staten, enär dessa byggnader i princip förräntas genom de avgifter för tjänstebostad, som sjukhusets befattningshavare författningssenligt ha att erlægga. I samma ordning böra ock finansieras kost-

naderna för undervisningslokaler och chockavdelning, vilka helt avse militära ändamål. Med hänsyn till vad nu anförts böra av de gemensamma kostnader, som avse såväl sjukhusbyggnad som bostäder och undervisningslokaler m. m., allenast de kostnader, som belöpa å sjukhusbyggnaden, medtagas. Då dessa kostnader sammanlagt beräknats till 800 000 kronor, synes det skäligt, att det belopp, vartill hänsyn tages, sättes till 500 000 kronor. Av de s. k. övriga kostnader — avseende planering, vägar m. m. — som kostnadsberäknats till 616 875 kronor, synes ett belopp av 400 000 kronor böra medtagas vid bedömandet av landstingets andel i de totala räntekostnaderna. I anslutning härtill skulle med ledning av de i det tryckta betänkandet (s. 59) intagna siffrorna det sammanlagda belopp, vartill hänsyn bör tagas vid bedömandet av landstingets ränteutgift, komma att uppgå till $(4\,747\,500 + 500\,000 + 400\,000 =) 5\,647\,500$ kronor.

Vad härefter beträffar kostnaderna för anskaffning av inventarier — dessas underhåll ingå i vårdkostnaderna och sakna fördenskull aktualitet i detta sammanhang — beräknas dessa till ett sammanlagt belopp av 1 400 000 kronor. Av detta belopp torde 167 000 kronor kunna hänföras till bostäder och undervisningslokaler, vadan sammanlagt 1,233,000 kronor komma i fråga i denna del.

Med utgångspunkt från en såsom skälig ansedd räntefot av 4 % erhålles ett belopp per vårddag av 2 kronor 46 öre för ovannämnda byggnadskostnader och 54 öre per vårddag för inventariestkostnader, eller sammanlagt 3 kronor per vårddag. Den valda räntefoten torde med hänsyn såväl till att densamma avser jämväl inventariestkostnader, vilkas förnyande finansieras i annan ordning, som till medelräntan för den statliga upplåningen bereda utrymme jämväl för viss avskrivning å byggnaderna.

I överensstämmelse med de nu anförda synpunkterna ha i punkt 4 andra stycket av avtalet införts bestämmelser om ett tillägg till landstingets vårdagskostnadsbelopp med 3 kronor, avseende förenämnda räntekostnader.

I avtalet ha icke berörts frågorna om vederbörande sjukhusläkares eventuella ersättning för vård av civila patienter eller för avstående av inkomsterna från patienter å enskilda och halvenskilda rum (s. k. evalvering). I dessa avseenden torde följande böra framhållas.

Läkarna vid det blivande garnisonssjukhuset torde i allt väsentligt böra intaga samma ställning som lasarettsläkare vid civila lasarett. Härav följer att någon särskild ersättning för »ökat arbete» med vård av civila sjuka icke bör ifrågakomma, då i annat fall vederbörande läkare skulle erhålla en helt annan och betydligt förmånligare löneställning än vanliga lasarettsläkare. En annan sak är att läkarna skola äga rätt att utnyttja sjukhusets mottagningar för enskild praktik i likhet med vad som gäller för lasarettsläkare i allmänhet. Beträffande frågan om s. k. evalvering av läkarnas ersättningar från enskildarumspatienter bör denna fråga hållas öppen och kunna genomföras framdeles i den mån så skulle visa sig lämpligt. Huru än de här ovan berörda frågorna komma att lösas torde få förutsättas, att några kostnader utöver de nu i avtalet angivna icke skola komma att åsamkas landstinget.

Slutligen har i avtalets punkt 2 intagits en bestämmelse om det nya sjukhusets administrativa ledning. Denna förutsättes skola anförtros en direktion om fem ledamöter, varav två utses av vardera kronan och landstinget jämte en av Kungl. Maj:t utsedd ordförande.

Då den nu öppnade möjligheten till samarbete med landstinget torde få anses innebära den med hänsyn såväl till byggnads- som driftkostnader lämpligaste lösningen av de spörsmål, som statsrådet ansett böra göras till föremål för ytterligare utredning, innan ståndpunkt tages till frågan om

garnisonssjukvårdens organisation i Stockholm, får jag tillstyrka, att det nu träffade preliminära avtalet i ämnet godkännes för kronans del.

Det i den sakkunniges skrivelse omförmälda avtalet torde såsom bilaga (bil. 4) få fogas till statsrådsprotokollet i ärendet. Avtalet har godkänts av Stockholms läns landsting vid landstingets lagtima möte 1945.

Före-
draganden.

Den möjlighet som enligt den lämnade redogörelsen bjudes att ernå samarbete med Stockholms läns landsting synes mig ur kronans synpunkt vara av värde. Jag hänvisar härutinnan till vad av mig i det föregående anförts under avd. VI. Jag tillstyrker, att det preliminära avtalet godkännes för kronans del. Härvid kommer kronan att få svara för samtliga engångskostnader för det nya sjukhuset. Denna nackdel uppväges dock till väsentlig del därav, att landstinget åtagit sig att erlægga viss beräknad ränta å dessa kostnader. En sak för sig är att, om landstinget i framtiden skulle önska ytterligare platser, då uppkommande kostnader för tillbyggnad av sjukhuset böra gäldas av landstinget.

Jag förordar således, att riksdagens bemyndigande för Kungl. Maj:t utverkas att godkänna berörda avtal. Enligt beslut den 8 november 1945 av landstingets förvaltningsutskott gäller som villkor för landstingets deltagande, att avtalet av Kungl. Maj:t och kronan godkännes före utgången av juli 1946.

XI. Föredragandens hemställan.

Under åberopande av vad i det föregående anförts får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

dels besluta, att ett nytt garnisonssjukhus för Stockholms garnison skall uppföras i enlighet med av mig i det föregående angivna riktlinjer,

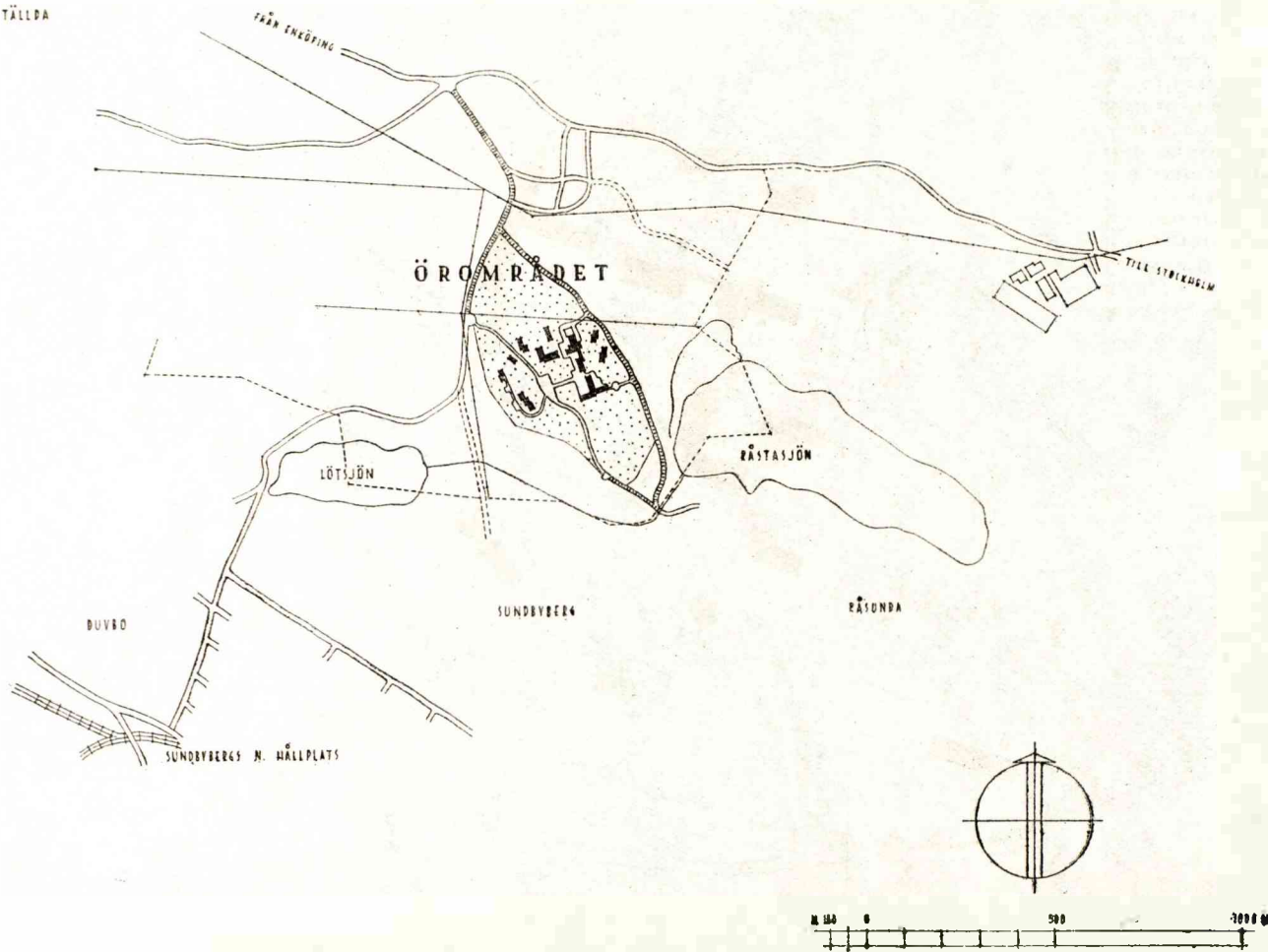
dels ock bemyndiga Kungl. Maj:t att godkänna förenämnda preliminära avtal rörande samarbete mellan kronan och Stockholms läns landsting vid driften av det nya garnisonssjukhuset.

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

Ur protokollet:
Magnus Lagercrantz.

ORIENTERINGSPLAN

BETEKNAR VÄGAR
UTOM OMRÅDET SOM
BERÄKNAS BLIVA
JORDMÄNDETTÄLLDA



Bilaga till riksdagens protokoll 1946. I saml. Nr. 9

2076 46 4

SITUATIONSPLAN

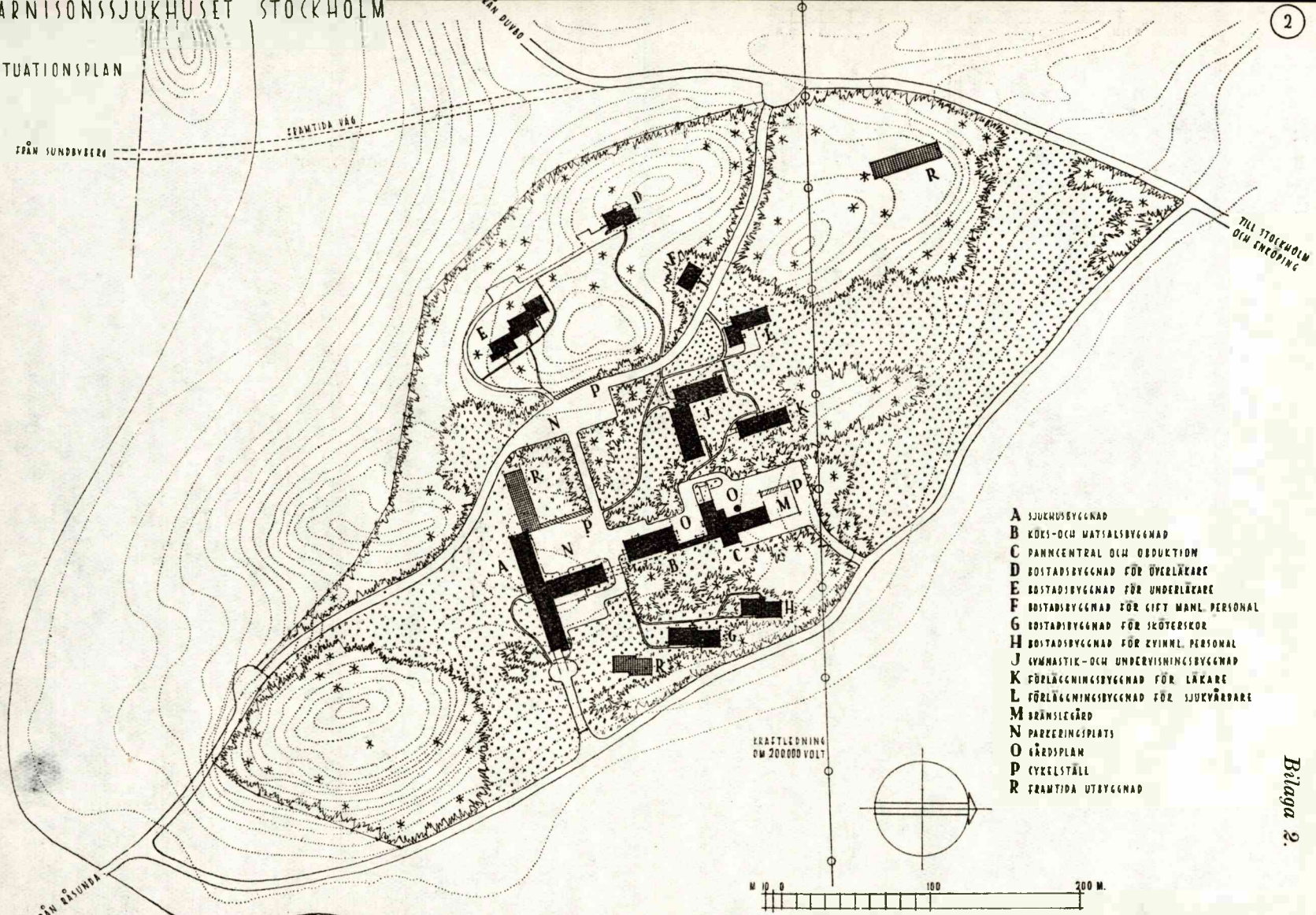
FRÅN SUNDBYBERG

FRAMTIDA VÄG

TILL STOCKHOLM
OCH ENKÖPING

FRÅN RÅSUNDA

RÅSTASJÖN

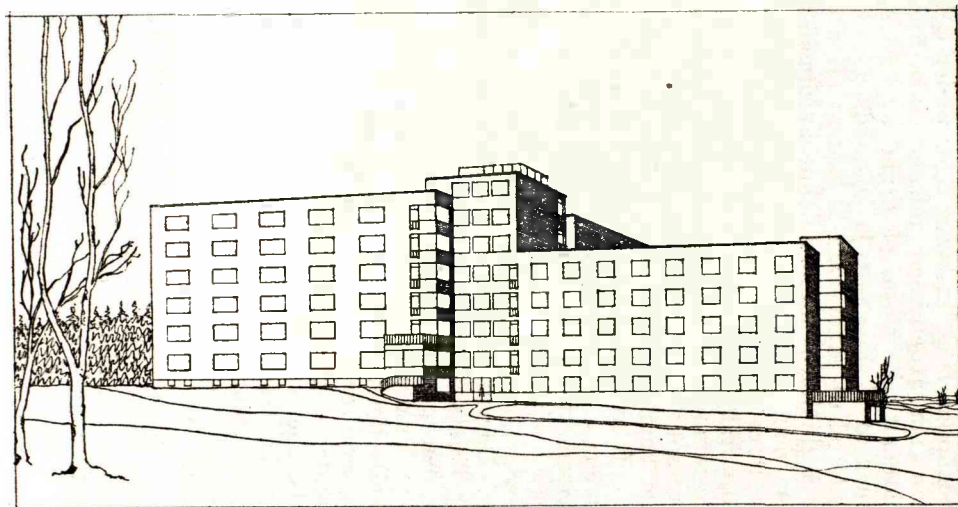


- A SJUKHUSBYGGNAD
- B KÖKS- OCH MATSÄLSBYGGNAD
- C PANNCENTRAL OCH OBDUKTION
- D BOSTADSBYGGNAD FÖR ÖVERLÄKARE
- E BOSTADSBYGGNAD FÖR UNDERLÄKARE
- F BOSTADSBYGGNAD FÖR GIFT MANL. PERSONAL
- G BOSTADSBYGGNAD FÖR SKÖTERSOR
- H BOSTADSBYGGNAD FÖR RVINNL. PERSONAL
- J GYMNASTIK- OCH UNDERVISNINGSBYGGNAD
- K FÖRLÄGGNINGSBYGGNAD FÖR LÄKARE
- L FÖRLÄGGNINGSBYGGNAD FÖR SJUKVÅRDARE
- M BARNSLÄGÅRD
- N PARKERINGSPÅLS
- O GÅRDSPLAN
- P CYKELSTÄLL
- R FRAMTIDA UTBYGGNAD

GARNISONSSJUKHUSET STOCKHOLM

PERSPEKTIV

3



SJUKHUSBYGGNADEN FRÅN SYDOST

Avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms läns landsting, å andra sidan, rörande samarbete för garnisons- sjukhusets i Stockholm drift.

1. Det nya sjukhuset uppföres genom statens försorg, och kostnaderna härför liksom för sjukhusets förseende med inventarier bestridas helt av statsmedel.

2. Sjukhusets drift ombesörjes av en särskild direktion, bestående av fem ledamöter, av vilka Kungl. Maj:t utser tre, därav en såsom ordförande, och Stockholms läns landsting två.

3. Stockholms läns landsting äger under detta avtals giltighetstid å sjukhusets samtliga avdelningar inlägga sjuka från Stockholms län i den mån hinder häremot icke möter på grund av beläggning med militära patienter, vilka kronan är skyldig bereda kostnadsfri sjukhusvård.

Härjämte skall länet vara berättigat att utnyttja de olika läkarnas mottagningar å sjukhuset för beredande av öppen sjukvård åt sjuka från länet, allt i den mån detta kan ske utan intrång i den polikliniska vården av sådana militära patienter, som nyss nämnts.

4. Sjuka från Stockholms län erlægga till sjukhuset legosängsavgift, vars storlek bestämmes av landstinget, dock högst till det belopp som fastställts för motsvarande vårdplatser å landstingets centrallasarett i Stocksund. För sjuka, som beviljas nedsättning i eller befrielse från legosängsavgift, betalas felaude avgift av vederbörande fattigvårdssamhälle, landsting eller kommun.

Kostnaderna för sjukhusets drift, beräknades enligt bilaga B till medicinalstyrelsens formulär till årsberättelse för av landsting och vissa kommuner drivna sjukhus, till den del de icke belöpa å sjukhusets för militärt bruk avsedda undervisnings- och förläggningslokaler fördelas på antalet vård dagar. Därvid påföres Stockholms län vad som belöper å antalet vård dagar för länets sjuka, dock med iakttagande av att dagkostnaderna ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m. å landstingets centrallasarett i Stocksund, ägande länet härvid att räkna sig till godo, vad som kan hava erlagts i legosängsavgifter för sjuka från länet.

Utöver det dagkostnadsbelopp, som landstinget sålunda har att erlægga, skall landstinget dessutom för varje vård dag, som belöper på vid sjukhuset vårdade sjuka från länet utgiva ett belopp, motsvarande den årliga räntan efter fyra procent å den beräknade byggnadskostnaden samt engångskostnaden för sjukhusets förseende med inventarier, allt per vård plats vid sjukhuset. Detta belopp beräknas å en byggnadskostnad av 5 647 500 kronor och å en engångskostnad för sjukhusets förseende med inventarier av 1 233 000 kronor samt utgår sålunda med ett belopp av 2 kronor 46 öre per vård dag för byggnadskostnaderna och 54 öre per vård dag för inventariestkostnaderna eller med tillhoppa 3 kronor per vård dag.

5. Detta avtal skall gälla under en tid av tio år från och med den dag sjukhuset tages i bruk. För beräkning av denna tid skall avtalet för ses med anteckning vilken dag detta skett. Uppsägning av avtalet skall ske senast ett år före avtalstidens utgång; i annat fall förlänges avtalet varje gång att gälla för en ytterligare tid av fem år.

6. Detta avtal skall för att bliva gällande godkännas av såväl Kungl. Maj:t som Stockholms läns landsting.

Stockholm den 15 maj 1945.

För KUNGL. MAJ:T OCH KRONAN:

Erik Fast,

För STOCKHOLMS LÄNS LANDS-
TINGS FÖRVALTNINGSUTSKOTT:

F. Thun,

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
I. Inledning	2
II. Garnisonssjukvården i Stockholm och den kliniska undervisningen	5
III. Olika alternativ i fråga om den framtida organisationen av garnisons- sjukvården i Stockholm.....	7
IV. Utnyttjandet av karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar efter upp- förandet av ett nytt garnisonssjukhus.....	13
V. Det nya garnisonssjukhusets upptagningsområde och belägenhet	14
VI. Principprogram för ett nytt garnisonssjukhus.....	18
1. Vårdplatsantalet å garnisonssjukhuset	18
2. Avdelningsindelning och särskilda institutioner å det nya garnisons- sjukhuset	20
VII. Utredningens förslag till uppförande av ett nytt garnisonssjukhus	34
VIII. Kostnadsberäkningar m. m.	38
IX. Personalorganisation m. m.....	42
X. Frågan om samarbete med Stockholms läns landsting m. m.	44
XI. Föredragandens hemställan.....	48
Bilagor.....	49
