

Nr 203.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående anslag för budgetåret 1948/49 till universitetssjukhusen; given Stockholms slott den 5 mars 1948.

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

Under Hans Maj:ts

Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro,
enligt Dess nådiga beslut:

GUSTAF ADOLF.

Josef Weijne.

Propositionens huvudsakliga innehåll.

Den centrala handläggningen av ärenden rörande universitetssjukhusen anses böra vid ingången av nästa budgetår överflyttas från ecklesiastikdepartementet till inrikesdepartementet. Till följd härav föreslås, att anslagen till Universitetssjukhus uppföras under elfte huvudtiteln.

Anslagen till avlöningar vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet föreslås höjda med 1 424 000 kronor respektive 703 000 kronor. Anslagshöjningarna, som huvudsakligen äro av automatisk natur, betingas i övrigt av förslag om vissa personalförstärkningar, särskilt för laboratorieverksamheten, och vissa förändringar i övrigt beträffande personalorganisationen. För köksföreståndarpersonalen föreslås en förbättrad löneställning.

Beträffande karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets omkostnadsanslag förordas en höjning med sammanlagt 575 000 kronor, väsentligen betingad av anslagsbelastningen under sistförflutna budgetår.

Till utrustning av pediatrika kliniken vid karolinska sjukhuset och anskaffande av två röntgenapparater med hög spänning för radiumhemmet äskas ett begynnelseanslag av 675 000 kronor.

Statens bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala erlägges nu i efterskott, sedan underskottet för visst räkenskapsår konstaterats. I anslutning till ett uttalande i ämnet av riksdagens år 1947 samlade revisorer föreslås en sådan omläggning av ordningen för verksamhetens finansiering att från anslaget till bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala i fortsättningen skola utgå medel till täckande av uppkommande driftunderskott för löpande verksamhetsår. Under nämnda anslag beräknas därför för nästa budgetår medel till statens andel i bristen för såväl räkenskapsåret 1947/48 som räkenskapsåret 1948/49.

I övrigt torde få hänvisas till redogörelsen i propositionen.

Utdrag av protokollet över ecklesiastikärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 5 mars 1948.

Närvarande:

Statsministern **ERLANDER**, ministern för utrikes ärendena **UNDÉN**, statsråden **WIGFORSS**, **MÖLLER**, **SKÖLD**, **QUENSEL**, **GJÖRES**, **DANIELSON**, **VOUGT**, **ZETTERBERG**, **NILSSON**, **STRÄNG**, **MOSSBERG**, **WEIJNE**, **KOCK**.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anför chefen för ecklesiastikdepartementet, statsrådet **Weijne** följande.

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under åttonde huvudtiteln, punkten 87, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1948/49 beräkna

dels till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Avlöningar ett förslagsanslag av 10 000 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Omkostnader ett förslagsanslag av 4 000 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Utrustning ett reservationsanslag av 500 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Avlöningar ett förslagsanslag av 4 100 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Omkostnader ett förslagsanslag av 2 000 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Vissa byggnadsarbeten ett reservationsanslag av 46 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala ett förslagsanslag av 3 560 000 kronor;

dels till Universitetssjukhus: Bidrag till Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund ett anslag av 515 000 kronor;

dels ock till Universitetssjukhus: Bidrag till allmänna barnbördshuset i Stockholm ett anslag av 425 000 kronor.

Vidare har Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen (bilagan 29, Kapitalbudgeten, punkterna 8 och 9) föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition, beräkna

dels till Utbyggnad av karolinska sjukhuset ett investeringsanslag av 500 000 kronor;

dels ock till Vissa byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset i Uppsala ett investeringsanslag av 344 000 kronor.

Dessa anslagsfrågor ha numera färdigberetts. Innan jag ingår på dem, torde jag först få till behandling upptaga frågan om överflyttning av den centrala handläggningen av ärenden rörande universitetssjukhusen från ecklesiastikdepartementet till inrikesdepartementet. Ehuru jag därvid kommer att förorda en dylik överflyttning med ingången av nästa budgetår, torde det av praktiska skäl vara lämpligt, att jag även denna gång föredrager anslagsfrågorna.

1. Överflyttning av den centrala handläggningen av ärenden rörande universitetssjukhusen från ecklesiastikdepartementet till inrikesdepartementet.

G ä l l a n d e b e s t ä m m e l s e r .

De s. k. universitetssjukhusen intaga sedan länge en särställning på kroppssjukvårdens område, främst därigenom att de förvaltas av direktio-
ner, som direkt eller genom vederbörande universitetsmyndighet sortera under ecklesiastikdepartementet. Anslagen till dessa sjukhus äro också upptagna under åttonde huvudtiteln. Därtill kommer att medicinalstyrelsens befogenheter beträffande dessa sjukvårdsinrättningar äro mera begränsade än i fråga om lasaretten i allmänhet och de därmed jämställda storstads-
sjukhusen. I sistnämnda hänseende må erinras om att *karolinska sjukhuset* och *serafimerlasarettet* äro helt undantagna från bestämmelserna i gällande sjukhuslag och sjukhusstadga. Frånsett vissa till förstnämnda sjukhus anslutna specialkliniker (psykiatriska kliniken och Konung Gustaf V:s jubileumsklinik) har medicinalstyrelsen beträffande dessa sjukhus inga andra befogenheter än att, då styrelsen så finner påkallat, förrätta inspektion av sjukvården därstädes, fastställa rådgivande taxa för vård å enskilda och halv-
enskilda rum samt yttra sig i ärenden rörande fel och försummelser av sjukhusens läkare vid utövning av läkarkonsten. Styrelsen har sålunda icke — i motsats till vad som gäller för lasarett i allmänhet — att taga någon befattning med sjukhusens till- eller ombyggnad eller med tillsättande av överläkare eller inrättande av befattningar som underläkare eller biträdande lasarettsläkare, utan ankommer detta på karolinska sjukhusets direktion eller karolinska institutets lärarkollegium. För medicinalstyrelsens befatt-

ning med *allmänna barnbördshuset i Stockholm* och *akademiska sjukhuset i Uppsala* gäller i stort sett samma begränsning, dock att styrelsen vad dessa sjukhus angår skall beredas tillfälle att yttra sig även över klagomål rörande sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden eller entledigande samt i fråga om större ny-, till- eller ombyggnad av sjukhuset. Å *lasarettet i Lund* är gällande sjukhuslag i princip tillämplig, ehuru undantag har gjorts bland annat beträffande tillsättande av överläkare och handläggning av ärenden rörande fel och försummelse av läkare, som tillika är befattningshavare vid universitetet.

Medicinalstyrelseutredningen.

Medicinalstyrelseutredningen har i sitt betänkande angående den centrala organisationen av det civila medicinal- och veterinärväsendet (stat. off. utr. 1946: 20) även behandlat frågan om den centrala handläggningen av ärenden rörande undervisningssjukhusen. Utredningen har därvid bland annat framhållit, att den undantagsställning i administrativt hänseende, som tillkommer universitetssjukhusen, närmast torde få ses mot bakgrunden av deras dubbla uppgift att *dels* tjäna som vårdanstalter för sjuka, *dels ock* fungera som praktiska undervisningsanstalter för läkare och viss annan medicinalpersonal. I praktiken tillgodose ifrågavarande sjukhus på grund av sin storlek en mycket betydande del av det föreliggande sjukvårdsbehovet. Samtidigt är att märka, att klinisk undervisning i icke ringa utsträckning meddelas även vid andra sjukhus än de egentliga universitetssjukhusen. Under sådana förhållanden kan det, enligt utredningen, icke i och för sig anses självfallet, att dessa sjukhus skola i sjukvårdsadministrativt hänseende intaga en särställning av den art och omfattning, som nu är fallet. Utredningen erinrar vidare om att det i olika sammanhang har framkommit önskemål om en närmare anknytning av universitetssjukhusen till den allmänna sjukhusvården i övrigt, varvid man främst avsett att sammanföra den centrala handläggningen av samtliga sjukvårdsärenden till social(inrikes-)departementet.

Medicinalstyrelseutredningen anser det icke osannolikt, att en sådan ordning skulle underlätta en ändamålsenlig avvägning av de krav, som den praktiska sjukvården och den medicinska undervisningen var för sig ställa. Främst gäller detta i fråga om sjukhusvårdens utbyggnad med olika specialavdelningar och tillgodoseende med för ändamålet utbildade läkare men torde även gälla beträffande undervisningens praktiska anordnande. Sålunda skulle en utflyttning i vidgad omfattning av den med kliniska undervisningen förenade praktiska tjänstgöringen till lämpliga lasarett innebära fördelar för såväl de studerande som lasarett.

Utredningen framhåller vidare, att en ordnad samverkan mellan representanter för medicinalstyrelsen och den praktiska sjukvården utanför undervisningssjukhusen å ena sidan samt vederbörande universitetsmyndig-

heter å den andra borde komma till stånd beträffande undervisningens planläggning och utformning. I viss utsträckning torde detta behov kunna tillgodoses i anslutning till den inspektion, som medicinalstyrelsen äger företaga rörande sjukvården vid universitetssjukhusen. Utredningen vill likväl ifrågasätta, huruvida det icke dessutom borde skapas en organiserad form för överläggningar i detta hänseende. Eventuellt skulle detta kunna ske genom att vid universitetskanslerns sida ställdes en av Kungl. Maj:t utsedd nämnd, bestående av representanter för de medicinska fakulteterna, karolinska institutet, medicinalstyrelsen och tjänsteläkarorganisationerna.

Remissyttranden.

Det av medicinalstyrelseutredningen framlagda förslaget i vad gäller den centrala handläggningen av ärenden rörande undervisningssjukhusen har varit föremål för yttrande av de större akademiska konsistorierna och de medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala och Lund, lärarkollegiet vid karolinska institutet, direktionen för karolinska sjukhuset, direktionen över allmänna barnbördshuset i Stockholm, direktionen för akademiska sjukhuset i Uppsala, direktionen över Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund, kanslern för rikets universitet samt medicinalstyrelsen. Av dessa instanser ha det *större akademiska konsistoriet i Uppsala*, den *medicinska fakulteten i Uppsala* samt *direktionen för akademiska sjukhuset i Uppsala* ävensom det *större akademiska konsistoriet i Lund* avstyrkt överflyttning av ifrågavarande ärenden till social(inrikes-)departementet. I dessa yttranden framhålles bland annat, att bärande skäl för en överflyttning icke syntes föreligga samt att några olägenheter av den nuvarande ordningen hittills icke framkommit. Särskilt frågor angående tillsättning av lärartjänster å universitetens stat samt sådana rörande undervisning och forskning borde alltfört handläggas av ecklesiastikdepartementet. En överflyttning av kostnaderna för lärare samt viss övrig personal, apparatur och vetenskapliga instrument m. m., som betingas av sjukhusens undervisnings- och forskningsuppgifter, betecknas såsom olämplig, enär sådana frågor måste vara en ecklesiastikdepartementets angelägenhet, så länge universitetet och närstående högskolor och institut hänföras dit. Det understrykes vidare, att övervakandet av att undervisning och forskning bli tillräckligt väl tillgodosedda i fråga om lokaler inom nybyggnader vid ett universitetssjukhus rimligen borde ligga i händerna på det departement, som är huvudman för själva undervisningen. Även *medicinska fakulteten i Lund* framför övervägande kritiska synpunkter mot förslaget och anser det vara svårt att med ledning av det framlagda betänkandet fatta ståndpunkt till frågan.

Karolinska institutets lärarkollegium har däremot icke haft något principiellt att erinra mot ett genomförande av förslaget men framhållit angelägenheten för undervisning och forskning, att befattningar, som churu ej uppförda å vederbörande högskolas stater äro anknutna till undervisnings-

sjukhusen, tillsättas på ett sätt, som är betryggande för tillgodoseende av de akademiska synpunkterna. *Direktionen över Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* anser, att den ifrågasatta överflyttningen från vissa synpunkter skulle erbjuda fördelar, framför allt möjligheten till mera enhetlig handläggning av de egentliga sjukvårdsärendena. Med hänsyn till undervisningens och forskningens krav vore det dock önskvärt, att en väsentlig omläggning av det kliniska akademiska befordringsväsendet icke ägde rum. I detta sammanhang ifrågasätter direktionen, huruvida icke yttranderätt för densamma över konsistoriets förslag beträffande överläkartjänster förenade med professur (ev. laboratur) skulle lämna en större säkerhet för tillgodoseendet av sjukvårdens praktiska krav vid tillsättandet av dessa kliniska akademiska tjänster. *Direktionen för karolinska sjukhuset* anser, att en överflyttning till social(inrikes-)departementet av ärenden rörande undervisningssjukhusen borde begränsas till ärenden, som gälla själva sjukhusdriften. *Direktionen över allmänna barnbördshuset i Stockholm* anför, att den föreliggande frågan endast har mycket ringa betydelse för barnbördshuset, eftersom detta sjukhus med utgången av juni månad 1949 upphör att vara undervisningssjukhus.

Kanslern framhåller, att övervägande skäl tala för att frågor rörande undervisning och forskning vid undervisningssjukhusen borde bli föremål för bedömande inom samma departement, som handlägger övriga den akademiska undervisningen och forskningen berörande spörsmål, d. v. s. eklestiasitikdepartementet. Däremot anser kanslern, att en överflyttning till social(inrikes-)departementet av samtliga frågor rörande sjukhusdriften måhända skulle vara lämplig, framför allt för att möjliggöra en mera enhetlig handläggning av de egentliga sjukvårdsärendena. Det torde emellertid i åtskilliga fall svårligen låta sig göra att draga en bestämd gräns mellan sistnämnda ärenden och ärenden avseende undervisning och forskning. Om endast sjukvårdsärendena överflyttades till inrikesdepartementet torde man därför böra räkna med att ett mycket stort antal ärenden komma att behöva handläggas gemensamt inom två departement, något som givetvis skulle tynga departementens arbete. Kanslern anför vidare bland annat följande.

En önskvärd samordning av de egentliga sjukvårdsärendena i vad de avse å ena sidan undervisningssjukhusen, å andra sidan övriga sjukhus torde kunna vinnas utan den ifrågasatta överflyttningen till social(inrikes-)departementet genom inrättandet av ett särskilt samarbetsorgan.

Det kan icke bestridas, att en rationell organisation av den medicinska kliniska undervisningen och av sjukvården i riket skulle underlättas, därest vid planläggningen av utvidgningar och förbättringar i fråga om undervisningssjukhusen ett samråd redan på ett tidigt stadium ägde rum mellan representanter för de olika vederbörande, som ha direkta intressen att bevaka i dylika frågor. Som det nu är få de myndigheter, som ha till uppgift att beakta rikssynpunkterna, ej sällan taga befattning med dessa ärenden

först under ett nog så sent skede av ärendets handläggning. Ett organiserat samrådande redan på ett tidigt stadium av utredningen skulle säkerligen vara till stor nytta. För att frågorna skola bliva allsidigt belysta synes vid detta samråd samtliga medicinska läroanstalter böra bliva i tillfälle att yttra sig. Det kan knappast vara tillräckligt med överläggningar mellan den enskilda läroanstalten och medicinalstyrelsen. Den av utredningen ifrågasatta nämnden skulle kunna vara ett organ för dylikt samråd. Säkerligen är det för vinnande av erfarenhet på området bäst att pröva sig fram med provisoriska anordningar, innan man tillskapar en mera fast organisation.

Medicinalstyrelsen finner, att sjukvårdens intressen starkt tala för en överflyttning av universitetssjukhusen till inrikesdepartementet. Det understrykes särskilt i styrelsens yttrande, att universitetssjukhusen intaga en central ställning inom sjukvårdsväsendet. Universitetssjukhusen äro i olika utsträckning »rikssjukhus» och särskilt i den bemärkelsen, att vid dem finnas specialavdelningar, som antingen saknas vid övriga sjukhus eller endast inrättats vid ett visst antal. Enligt medicinalstyrelsen har sjukvårdsärendenas handläggning inom olika departement visat sig vara en olägenhet. Ett närmare samarbete skulle vara särskilt angeläget för planläggningen för sjukvårdens vidare utveckling med nya specialavdelningar samt för den fortsatta utbildningen av läkare och övriga sjukvårdsfunktionärer. De olika sjukhusen borde därför lyda under en gemensam myndighet, medicinalstyrelsen, och ävenså under samma departement.

Men även undervisningen och forskningen skulle enligt medicinalstyrelsen kunna vinna på den här ifrågasatta överflyttningen. En samordning vore särskilt angelägen med hänsyn till nödvändigheten av att undervisningen i medicinens olika kliniska discipliner bleve mera socialt betonad än för närvarande och att den förebyggande vården ägnades särskild uppmärksamhet. Viktigt vore i detta hänseende, att särskilda representanter för social medicin och preventiv medicin finge säte i lärarkollegierna och att de speciellt sakkunniga i de olika kliniska medicinska disciplinerna finge göra sin sakkunskap gällande i administrativa sjukvårdsfrågor. Även den socialmedicinska forskningen bland annat rörande folksjukdomarnas bekämpande torde kunna stimuleras av den ifrågasatta samordningen.

Å andra sidan säger sig styrelsen vara medveten om att forskningen inom de teoretiska medicinska disciplinerna står de övriga fakulteterna nära samt att sambandet mellan teoretisk grundforskning och klinisk forskning blir allt intimare. Universitetens enhet borde icke brytas, vilket skulle vara till skada både för den medicinska fakulteten och de övriga. Man torde därför böra låta de medicinska professorerna intaga en dubbelställning, så att de beträffande frågor, som huvudsakligen beröra forskningen och undervisningen, ingå i vederbörande akademiska korporationer enligt nu rådande ordning, men beträffande frågor, som huvudsakligen avse sjukvården, intaga samma ställning som andra lasarettsläkare. Någon svårighet torde icke behöva befaras genom att i förutnämnda hänseende låta de medicinska professo-

rerna helt lyda under ecklesiastikdepartementet, i sistnämnda under inrikesdepartementet.

Den viktigaste personalfrågan i detta sammanhang vore utnämningarna dels av professorerna-överläkarna, dels av underordnade läkarkrafter. De medicinska fakulteterna hålla bestämt fast vid nuvarande procedur för professorstillsättningarna. Medicinalstyrelsen ifrågasätter emellertid, huruvida icke under vissa förutsättningar styrelsen lämpligen borde få giva förord åt en av de tre främsta på förslaget till professur uppförda. Beträffande de underordnade läkarkrafterna vore det nödvändigt, att den grundläggande rekryteringen till den kliniska utbildningen skedde jämväl med hänsyn till graden av vetenskaplig begåvning. Klinikchefernas val bland olika aspiranter borde även hädanefter tillmätas ett avgörande inflytande. Detta borde dock icke utesluta, att ärendet på något sätt underställdes medicinalstyrelsen, sedan sakkunniga upprättat förslag och vederbörande professor avgivit förord.

Styrelsen framhåller vidare, att en enhetlig behandling av såväl materiel- som personfrågorna synes böra ske, så långt det är möjligt, bland annat av det skälet, att det vore omöjligt att skilja mellan å ena sidan personal och materiel, som tjänade forskningen, och å andra sidan sådan, som tjänade sjukvården. En sådan åtskillnad vore desto mindre angelägen, som även forskningen måste anses tjäna sjukvården. Däremot vore det riktigt, att en på bred grund lagd klinisk forskning medförde behov av dyrbarare utrustning och större personal, och det vore därför rimligt, att de ersättningsgrunder, som bestämdes för den lokala huvudmannens insats, toge skälig hänsyn härtill.

Departementschefen. Universitetssjukhusen intaga en central ställning inom vårt sjukvårdsväsende. De äro såsom medicinalstyrelsen framhåller i stor utsträckning »rikssjukhus», som på grund av sin storlek tillgodose en betydande del av det föreliggande sjukvårdsbehovet. Särskilt deras specialavdelningar måste betjäna hela landet. Därtill kommer beträffande akademiska sjukhuset i Uppsala och lasarettet i Lund, att de samtidigt fylla uppgifterna som länslasarett. Under sådana förhållanden är det naturligt, att önskemål framkommit om en närmare anknytning av universitetssjukhusen till den allmänna sjukvården i övrigt. En enhetlig central handläggning av de egentliga sjukvårdsärendena skulle också medföra vissa uppenbara fördelar. Ett sammanförande av den centrala handläggningen av samtliga sjukvårdsärenden till det departement, som närmast har att svara för hälso- och sjukvården, nämligen inrikesdepartementet, synes mig därför vara motiverat. Särskilt anser jag, att sjukvårdens fortsatta utbyggnad med nya specialavdelningar skulle främjas av ett närmare samarbete mellan medicinalstyrelsen och den praktiska sjukvården utanför undervis-

ningssjukhusen å ena sidan samt universitetssjukhusen å den andra. Det blir vidare förmodligen nödvändigt att i ökad omfattning flytta ut den praktiska läkartjänstgöringen under den kliniska utbildningen till härför lämpliga lasarett utanför de egentliga undervisningssjukhusen, om utbildningskapaciteten av läkare skall kunna motsvara behovet. Detta torde ytterligare motivera en enhetlig central ledning av sjukvården.

Universitetssjukhusens uppgift att även tjäna den medicinska forskningen och den praktiska utbildningen av läkare komplicerar givetvis frågan om en överflyttning av sjukvårdsärendena från ecklesiastikdepartementet till inrikesdepartementet. Jag är sålunda medveten om att svårigheter i vissa fall kunna uppstå, när det gäller en gränsdragning mellan å ena sidan egentliga sjukvårdsärenden och å andra sidan ärenden avseende undervisning och forskning. Jag har nämligen i likhet med de akademiska myndigheterna och kanslern utgått ifrån att frågor rörande undervisning och forskning, även efter en överflyttning av sjukvårdsärendena, skola handläggas inom ecklesiastikdepartementet. Dessa svårigheter anser jag dock icke vara större, än att de med god vilja kunna bemästras. I detta sammanhang vill jag dessutom starkt understryka nödvändigheten av att minska ecklesiastikdepartementets för närvarande alltför stora arbetsbelastning.

Av vad jag redan anfört torde framgå, att jag icke avser någon omläggning av det kliniska akademiska befordringsväsendet. Universitetens enhet får nämligen icke brytas. Jag anser mig icke heller för närvarande böra taga ställning till frågan om vederbörande sjukhusdirektioners och medicinalstyrelsens yttranderätt, när det gäller tillsättandet av överläkartjänster förenade med professur. Jag erinrar härvid om att Kungl. Maj:t genom beslut den 28 november 1947 uppdragit åt universitetskanslern att verkställa utredning beträffande frågan om tillsättningen av professorer i kliniska ämnen.

Det av medicinalstyrelseutredningen framlagda förslaget om inrättande av ett särskilt samarbetsorgan, en av Kungl. Maj:t utsedd nämnd vid universitetskanslerns sida, för att skapa en organiserad form för överläggningar mellan representanter för medicinalstyrelsen och den praktiska sjukvården utanför undervisningssjukhusen, å ena, samt vederbörande universitetsmyndigheter, å andra sidan, bör upptagas till närmare övervägande i annat sammanhang.

Med hänvisning till vad jag sålunda anfört, kommer jag i det följande att föreslå, att anslagen till Universitetssjukhus uppföras under elfte huvudtiteln.

Den ifrågasatta överflyttningen torde böra äga rum med ingången av nästa budgetår.

2. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Avlöningar.

Av tekniska skäl har riksdagen för innevarande budgetår sammanfört anslagen till universitetssjukhus under ett gemensamt förslagsanslag av 17 392 700 kronor, vilket uppdelats på sju delanslag. Till Karolinska sjukhuset: Avlöningar har anvisats ett delanslag av förslagsvis 8 246 000 kronor. Personalförteckning och avlöningsstat för karolinska sjukhuset med tillhörande bestämmelser finnas införda på sid. 533 ff. i statsliggaren.

Direktionen för karolinska sjukhuset har beträffande omfattningen av karolinska sjukhusets och serafimerlasarettets drift under budgetåret 1948/49 anfört, att byggnadsarbetena för pediatrika kliniken beräknades kunna avslutas under år 1949. Det syntes icke sannolikt, att denna klinik kunde tagas i bruk förrän efter ingången av budgetåret 1949/50. Då det beslutade nya garnisonssjukhuset för Stockholms garnison icke torde kunna färdigställas före utgången av budgetåret 1948/49, har direktionen ansett sig böra räkna med att såväl det nuvarande garnisonssjukhuset i Stockholm som garnisonsavdelningen vid karolinska sjukhuset komme att användas för sitt nuvarande ändamål under hela nämnda budgetår. I fråga om serafimerlasarettet räknade direktionen med att lasarettet under samma budgetår skulle drivas i ungefär samma omfattning som nu.

För nästa budgetår har direktionen föreslagit betydande höjningar av anslagen till karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

Direktionen har yttrat, att utgifterna för sjukhusens drift under de senaste åren undergått en avsevärd ökning, vilket framginge av följande sammanställning av kostnaden per vård dag vid sjukhusen, upptagande även den beräknade kostnaden för budgetåren 1947/49:

Budgetår	Kostnaden per vård dag vid			
	karolinska sjukhuset		serafimerlasarettet	
1944/45	18 kronor	62 öre	21 kronor	48 öre
1945/46	21 »	39 »	23 »	82 »
1946/47	26 »	18 »	27 »	50 »
1947/48	30 »	90 »	33 »	95 »
1948/49	34 »	69 »	34 »	90 »

Härtill har direktionen anfört, att utgiftsstegringen till betydande del berodde på den allmänna prisstegringen, genomförda löneregleringar och tillkomsten av nya tjänster. Den ökade kostnaden kunde även delvis förklaras av en minskning av totala antalet vård dagar.

Enligt direktionens uppgifter utgjorde statens nettoutgift under sistförflutna budgetår för driften av karolinska sjukhuset cirka 4 579 000 kronor och för driften av serafimerlasarettet omkring 2 017 000 kronor. Räknat per vård dag utgjorde nettoutgiften 12 kronor 87 öre vid karolinska sjukhuset och 13 kronor 16 öre vid serafimerlasarettet.

Statskontoret har framställt erinringar mot ytterligare ökning av de båda sjukhusens driftkostnader samt påyrkat ökning av sjukhusens inkomster genom höjning av de enskilda och de utländska patienternas vårdavgifter. Ämbetsverket har i huvudsak anfört:

De senaste årens personalförstärkning har icke motsvarats av ökat vårdbehov. Exempelvis har antalet läkare vid karolinska sjukhuset från budgetåret 1944/45 till innevarande budgetår ökats från 98 till 134, samtidigt som antalet vård dagar nedgått från 392 789 till 355 796 och antalet poliklinikbesök minskats från 285 571 till 209 201. I nuvarande försämrade ekonomiska läge måste det framstå som synnerligen angeläget, att utvecklingen mot allt högre vårdkostnader bringas att upphöra och effektiva åtgärder genom rationalisering av arbetet m. m. vidtagas i syfte att nedbringa vårdkostnaderna. En höjning av vårdavgifterna för patienter å enskilt eller halvskilt rum och för utländska medborgare å allmän sal synes vidare icke kunna undvikas. Även vid nuvarande vårdkostnader torde den tidigare fastslagna principen, att vårdavgifterna för enskilda och halvskilda rum skola så avvägas, att de utgöra full ersättning icke endast för sjukhusens vårdkostnader utan jämväl för amortering av byggnads- och utrustningskostnader, böra upprätthållas. Ehuru man svårigen omedelbart kan sätta dessa avgifter i relation till statsverkets kostnader, torde dock i varje fall en höjning med förslagsvis omkring 50 procent böra utan dröjsmål komma till stånd. Under erinran om att personalbehovet vid sjukhusen så sent som innevarande budgetår ingående prövats av särskilt tillkallade sakkunniga måste statskontoret ställa sig bestämt avvisande mot direktionens förslag om en väsentlig personalförstärkning. Det är anmärkningsvärt, att krav nu framställts på inrättande av flera biträdande överläkartjänster utan att frågan om reduktion av antalet förste underläkarbefattningar övervägts. Beträffande de olika frågorna om inrättande av nya tjänster m. m. vill statskontoret inskränka sig till att endast beröra de fall, där särskilda omständigheter så kunna motivera. Behovet av personalökning på vissa avdelningar torde kunna tillgodoses genom överflyttning från mindre belastade avdelningar.

Med anledning av vad statskontoret anfört i fråga om vårdavgifterna för enskilda patienter har *direktionen* erinrat, att de nuvarande avgifterna faststälts år 1941. Direktionen hade med hänsyn till prisstoppet och av andra skäl icke ansett sig böra påkalla en generell höjning av avgifterna. Ej heller vid Stockholms stads sjukhus hade motsvarande avgifter ändrats under de senare åren. Utredning angående höjning av stadens avgifter hade emellertid igångsatts. Direktionen hemställde därför, att med dess definitiva yttrande i ämnet finge anstå, tills beslut meddelats om höjning av avgifterna å hel- eller halvskilda avdelningar vid stadens sjukhus. I avbidan härpå ansåge sig direktionen dock böra föreslå en mindre jämkning av avgifterna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, innebärande höjning med 2 kronor för enskilt rum och 1 krona för halvskilt rum. Härigenom skulle inkomsterna ökas med omkring 50 000 kronor vid det förra och med omkring 20 000 kronor vid det senare sjukhuset. Direktionen för-

ordade jämväl viss jämkning av bestämmelserna om avgifter på psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset.

Inom direktionen har *överdirektören von Dardel* anmält avvikande mening och föreslagit större avgiftshöjningar.

För nästa budgetår har *direktionen* hemställt om höjning av karolinska sjukhusets avlöningsanslag med 2 083 600 kronor, därvid direktionen föreslagit följande ändringar i personalorganisationen:

1. Läkarpersonal.

Inrättande av följande befattningar:

- a. 1 biträdande överläkare (arvode 11 760 kronor) vid medicinska kliniken,
- b. 1 » » » » » » » polikliniken,
- c. 1 » » » » » » » kirurgiska kliniken,
- d. 1 » » » » » » » radiumhemmet,
- e. 1 » » » » » » » psykiatriska kliniken,
- f. 1 biträdande läkare (arvode 11 760 kronor) vid kirurgiska polikliniken,
- g. 4 » » (arvode 15 800 kronor) vid röntgendiagnostikavdelningen i stället för 4 förste underläkare,
- h. 2 förste underläkare vid röntgendiagnostikavdelningen,
- i. 1 » » , med halvtidstjänstgöring, vid kirurgiska kliniken,
- j. 1 » » , vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet,
- k. 1 » » , med halvtidstjänstgöring, vid bakteriologiska avdelningen,

Höjning av arvodet för:

biträdande läkaren vid gymnastikavdelningen från 7 764 kronor till 8 960 kronor,

föreståndaren vid tandpolikliniken från 7 200 kronor till 11 760 kronor.

2. Övrig sjukvårdspersonal.

Inrättande av följande befattningar:

- a. 1 social kurator (Ce 15), med halvtidstjänstgöring, vid psykiatriska kliniken,
- b. 1 laboratoriebiträde i Ce 13 vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet i stället för 1 laboratoriebiträde i Cg 11,
- c. 1 laboratoriebiträde (Ce 13) vid bakteriologiska avdelningen,
- d. 1 översköterska (Ca 12) vid kirurgiska polikliniken,
- e. 1 » » » » kvinnokliniken i stället för 1 sjuksköterska (Ce 10),
- f. 1 » » » » medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet,
- g. 1 laboratoriebiträde i Ce 11 vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet i stället för 1 laboratoriebiträde i Cg 11,
- h. 2 laboratoriebiträden (Ce 11) vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet,
- i. 1 laboratoriebiträde (Ce 11) vid patologiska avdelningen,
- j. 1 sjuksköterska (Ce 10), med halvtidstjänstgöring, vid kvinnokliniken,
- k. 1 » » » » vid radiumhemmet,
- l. 1 » » » » röntgendiagnostiska avdelningen,

- m. 1 sjuksköterska (Ce 10) vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet,
 n. 1 röntgenbiträde (Ce 10) vid radiumhemmet,
 o. 1 sjukvårdsbiträde (Ce 3) vid röntgendiagnostiska avdelningen.
 Uppflyttning i lönegrad av 1 fotograf från Ca 9 till Ca 11.

3. Ekonomipersonal.

Inrättande av följande befattningar:

- a. 1 köksföreståndare i Ce 13 i stället för 1 köksföreståndare i Cg 11,
 b. 1 vaktmästare (Ce 11) vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet,
 c. 1 ekonomibiträde (Ce 2), med halvtidstjänstgöring, vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet,
 d. 1 ekonomibiträde (Ce 2) vid bakteriologiska avdelningen.

Uppflyttning i lönegrad av:

- 1 förste köksföreståndare från Ca 16 till Ca 20,
 2 köksföreståndare från Ca 11 till Ca 15,
 1 » » » » » Ca 13,
 1 » » » » » vid garnisonssjukhuset från Ce 12 till Ce 15,
 1 vaktmästare (biträdande trädgårdsmästare) från Ca 9 till trädgårdsmästare i Ca 12.

4. Administrations- och kontorspersonal.

Inrättande av följande befattningar:

- a. 1 kansliskrivare (Ca 15) i stället för 1 kanslibiträde (Ce 11),
 b. 1 kanslibiträde (Ce 11) vid röntgendiagnostiska avdelningen,
 c. 1 » » » » patologiska avdelningen i stället för ett biträde för skriv- och kontorsgöromål (Ce 8),
 d. 2 biträden för skriv- och kontorsgöromål (Ce 8) vid radiumhemmet,
 e. 1 biträde för skriv- och kontorsgöromål (Ce 8) vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet.

Av handlingarna i ärendet inhämtas bland annat följande.

1. Läkarpersonal.

c. och f. Biträdande överläkare och läkare vid kirurgiska kliniken och polikliniken. *Direktionen* har för tillgodeoseende av behovet av specialister inom urologiens område föreslagit inrättande av dels en befattning såsom biträdande överläkare vid kirurgiska kliniken, dels ock en befattning såsom biträdande läkare vid kirurgiska polikliniken, båda förenade med ett arvode av 11 760 kronor. Till stöd härför har åberopats en framställning av överläkaren, professorn *J. Hellström*, vari anförts bland annat följande.

I de flesta större kulturländer är urologien en fullt självständig medicinsk specialitet med särskilda professurer och särskilda avdelningar vid flertalet större kliniker. I Sverige finnes ännu icke någon specialavdelning för urologi. Nuvarande förhållanden visa emellertid nödvändigheten av att en special-

klirik för urologi snarast inrättas. Under det senaste decenniet har urologien genomgått en storartad utveckling, och en ej ringa del av de urologiska fallen fordra numera en vård, som endast kan ges av specialutbildade fackmän, vilka ha möjlighet till samarbete med kolleger inom angränsande discipliner. För att belysa detta må följande anföras.

Nya terapeutiska möjligheter ha under de senaste åren ställts till vårt förfogande för behandling av urinvägsinfektioner, bl. a. kan nämnas behandling med mandelsyra, sulfapreparat, penicillin och streptomycin. Handhavas icke dessa läkemedel på rätt sätt kunna de bli till mer skada än nytta.

Den tidigare behandlingen av elakartade blåstumörer har givit föga uppmuntrande resultat. Under senare tid har bättre resultat kunnat erhållas genom att man i allt fler fall gått in för att radikalt avlägsna hela urinblåsan, sedan urinledarna inplanterats i tarmen. Dessa stora ingrepp, vilka fordra icke blott stor teknisk erfarenhet utan även ingående förtrogenhet med för- och efterbehandling, böra utföras av specialutbildade läkare.

De största landvinningarna inom urologien ha möjliggjorts tack vare förbättrade instrumentarier. Det är numera möjligt att utföra detaljerade undersökningar och omfattande ingrepp genom i blåsan och urinröret införda specialinstrument. Bland annat har vi härigenom fått möjlighet att på ett bättre och ofarligare sätt än genom de äldre operationsmetoderna behandla en del av de vanligaste orsakerna till urineringssvårigheten hos mannen såsom blåskörtelförstoring, blåskörtelkräfta och s. k. blåshalskontraktur. Handhavandet av många av dessa instrument kräver stor övning och färdighet, vilket endast specialisten kan komma i besittning av.

Vid karolinska sjukhusets kirurgiska klinik har intresset för urologi alltid varit synnerligen stort. På grund härav och på grund av goda förutsättningar för urologisk verksamhet vid sjukhuset har ett mycket stort antal urinvägsfall remitterats till kirurgiska kliniken för specialbehandling. De flesta av dessa patienter ha hänvisats från andra kirurgavdelningar. Kirurgiska kliniken har härigenom i vissa avseenden kommit att få karaktären av en urologisk specialavdelning. Under de senaste åren torde i allmänhet hälften av de manliga och ungefär en tredjedel av de kvinnliga vårdplatserna ha varit belagda med urologfall.

Här nämnda utveckling har dock haft till följd, att det kliniska materialet vid kirurgiska kliniken ur undervisningssynpunkt blivit alltför ensidigt. Under nuvarande förhållanden, när även den kirurgiska garnisonsavdelningens material står till undervisningens förfogande, ha icke några större olägenheter orsakats härav. När garnisonsvården om några år skiljes från karolinska sjukhuset, blir det emellertid nödvändigt, att nuvarande garnisonsplatser utnyttjas för inrättandet av en urologisk specialavdelning. Endast härigenom kan den egentliga kirurgiska klinikens platser i nödig utsträckning utnyttjas för allmänkirurgiska fall, lämpade för undervisningen i kirurgi.

På grund av den stora arbetsbörda, som i egenskap av lärare och klinikchef åvilar mig, är det för mig omöjligt att hinna med att personligen i detalj taga del av vården av alla de urologiska fall, som hänvisas till kliniken. För att vården av de urologiska fallen skall kunna genomföras på ett tillfredställande sätt är det nödvändigt, att till kliniken knytes en biträdande överläkare med specialutbildning i urologi och med uppgift att biträda vid vården av dessa fall.

Även på den kirurgiska polikliniken utgöres en ej ringa del av de vård-

sökande av patienter med sjukdom i urogenitalapparaten. För undersökning och behandling av dessa patienter gäller detsamma, som förut nämnts om de vid kliniken vårdade urologfallen. De kräva sålunda oftast speciella och tidsödande undersökningar och behandlingar, vilka äro svåra att inpassa i det vanliga poliklinikarbetet. I stor utsträckning ha dessa patienter tidigare vårdats på kliniken och besöka polikliniken för efterbehandling och kontrollundersökning.

Erfarenheten har visat, att den nuvarande organisationen icke varit fullt tillfredsställande. De vid kirurgpolikliniken tjänstgörande läkarna ha ofta växlat och icke alltid besuttit önskvärd utbildning i urologi, varför urologfallen icke alltid erhållit den specialbehandling, som önskvärt varit. Organiserades en särskild urologisk poliklinik — vilket i varje fall måste ske i samband med inrättandet av en urologisk klinik — redan nu, skulle betydande fördelar ernås. Handhades de urologiska poliklinikfallen av en specialist, skulle vissa delar av det arbete, som nu utföres på kliniken, kunna företagas polikliniskt, och kliniken därmed avlastas. Vidare skulle betydligt större kontinuitet i behandlingen av dessa patienter, vilka stundom äro hänvisade till kontrollundersökningar under åratals, kunna åvägbringas. Dessutom skulle härigenom en nödvändig avlastning av den egentliga kirurgpolikliniken ernås. Slutligen vore det av största värde, om man genom att nu inrätta en provisorisk poliklinik kunde samla erfarenheter för utformande av den definitiva poliklinik, som bör anslutas till den blivande urologiska kliniken.

För vården vid den provisoriska urologiska polikliniken måste en biträdande läkartjänst samt en sjukskötersketjänst inrättas.

Statskontoret har anfört, att motiven för en snar omorganisation av den kirurgiska kliniken på föreslaget sätt syntes i och för sig få anses vägande. Särskilt i den mån densamma läte sig genomföra genom utbyte av förste underläkartjänster mot föreslagna befattningar såsom biträdande överläkare (kliniken) respektive biträdande läkare (polikliniken) syntes den förtjäna övervägande redan nu.

e. **Biträdande överläkare vid psykiatriska kliniken.** *Direktionen* har hemställt om inrättande av en befattning som biträdande överläkare (arvode 11 760 kronor) vid psykiatriska kliniken. Till stöd härför har åberopats en framställning av överläkaren vid kliniken, professorn *T. Sjögren*, som anfört följande.

Andra kliniker vid sjukhuset av denna storleksordning ha redan biträdande överläkare. Platsantalet är 109 och patientomsättningen cirka 900 per år. Kliniken och därmed överläkaren är synnerligen hårt belastad med det stora antal fall, som inkommer för utredning och utlåtanden, och behovet av en avlastning av viss del av sjukvården på en biträdande överläkare har redan sedan ett par år varit trängande. Det psykiatriska klientelet fordrar genom sin speciella art som bekant mycket tidsödande undersökningar och samtal, vartill kommer den ävenledes tidsödande psykoterapeutiska behandlingen. Det är i själva verket icke möjligt för en överläkare att på ett tillfredsställande sätt sköta en klinik av denna storleksordning.

g. och h. Biträdande läkare m. m. vid röntgendiagnostikavdelningen. *Direktionen* har under åberopande av framställning av överläkarna vid röntgendiagnostikavdelningen, professorn *Å. Åkerlund* och docenten *K. Lindblom* hemställt om förstärkning av avdelningens läkarpersonal med 4 heltidsanställda biträdande läkare med arvoden å 15 800 kronor och 2 förste underläkare. Vid inrättande av biträdande läkartjänsterna kunde 4 förste underläkartjänster indragas.

Framställningen har motiverats med avdelningens stora arbetsbörda. Överläkarna ha framhållit, att rutinarbetet sedan sjukhusets öppnande år 1940 ökats från 20 457 undersökningar per år till 51 020 under år 1946 och att ökningen alltjämt fortsatte med cirka 10 procent per år. Under samma tid hade personalen endast ökats från 39 till 48 personer. Arbetsprestationerna hade alltså ökats till $2\frac{1}{2}$ gånger de ursprungliga, medan personalökningen endast uppgått till cirka $\frac{1}{5}$. Trots återhållsamhet med röntgenundersökningar hade under de senaste åren rått en ständig överbelastning av personalen. Läkarnas arbetsdag hade uppgått till i genomsnitt 9 timmar per dag, den krävande jourtjänsten icke inberäknad. För att tillfredsställa sjukvårdens behov vore det ett ofrånkomligt krav att genom personalförstärkning öka röntgenavdelningens kapacitet.

Vidare har erinrats om att den s. k. Kjellmanska kommittén för utredning av de underordnade läkarnas löneförhållanden föreslagit utökning av antalet underläkare vid avdelningens dåvarande tre sektioner, A—C, med tillsammans 3 förste underläkare, vilket också beviljats. Härutöver erfordrades emellertid *dels* en särskild underläkare för avlösning av övriga underläkare dygnet efter jourdygn, *dels* ytterligare en underläkare på sektion D (inrättad i samband med dermatologiska kliniken tillkomst), för att denna skulle få samma kapacitet som övriga sektioner och för att befintliga utrymmen och apparater skulle kunna effektivt utnyttjas. Varje sektion arbetade som en självständig enhet och för envar av de fyra sektionerna erfordrades en biträdande läkare. Endast härigenom kunde kompetent arbetskraft knytas till sektionerna för så lång tid, att den önskvärda kontinuiteten i arbetet uppnåddes.

Statskontoret har avstyrkt ifrågavarande förslag. *Statens lönenämnd* har erinrat om att arvodet å 15 800 kronor endast tillkomme två biträdande läkare vid neurokirurgiska kliniken på serafimerlasarettet och framhållit, att ett införande av detta arvodesbelopp vid karolinska sjukhusets röntgendiagnostikavdelning kunde medföra konsekvenser beträffande andra avdelningar.

i. och k. Förste underläkare vid kirurgiska kliniken och bakteriologiska avdelningen. I enlighet med en av narkosöverläkaren *T. Gordh* gjord framställning har *direktionen* föreslagit, att en förste underläkare, som tjänstgör som narkosunderläkare vid kirurgiska kliniken och därjämte har tjänstgöring vid blodgivarecentralen, måtte få heltidstjänst som narkosläkare. Till stöd härför har anförts, att operationsarbetet på kirurgiska kliniken vore så omfattande, att det ordinarie antalet narkosläkare vore otillräckligt. Endast tack vare extra hjälp av oavlönade auskultanter kunde operationerna och anesthesierna hållas löpande. Den kon-

sultativa verksamheten på övriga kliniker hade också ökats. Lättnad i jourtjänsten behövdes för narkosläkarna likaväl som för övriga underläkare. Narkosunderläkarna hade dels en full arbetsdag på 7—9 timmar, dels jourtjänst vartannat dygn.

Den nuvarande halvtidstjänsten som förste underläkare vid blodgivarecentralen har direktionen föreslagit i stället skola förenas med en ny halvtidstjänst som förste underläkare vid bakteriologiska avdelningen. Som skäl härför har åberopats, att öppnandet av dermato-venereologiska kliniken komme att medföra en avsevärt ökad arbetsbörda för bakteriologiska avdelningen. Sålunda komme bland annat proven för serologisk diagnostik av syfilis och gonorré att öka i påfallande grad samt nya diagnostiska metoder att införas. Laboratoriets redan alltför hårt belastade personal vore icke tillräcklig för att möta dessa nya krav. De dermato-venereologiska diagnostikmetoderna vore mycket tidskrävande och fordrade tillgång till högt kvalificerad, bakteriologiskt utbildad personal. Såsom närmast ansvarig för den medicinskt mykologiska diagnostiken kunde endast en läkare ifrågakomma. Den föreslagne förste underläkaren vid bakteriologiska avdelningen borde fullgöra halva tjänstgöringen vid blodgivarecentralen, vilken institution borde vara intimt knuten till bakteriologiska laboratoriet.

Statskontoret har yttrat, att, om trots förhandenvarande förhållanden någon ökning av antalet läkare vid sjukhuset skulle anses möjlig, medel syntes böra anvisas för anställande av nu ifrågavarande förste underläkare vid kirurgiska kliniken och bakteriologiska avdelningen.

2. Övrig sjukvårdspersonal.

b., c., g. och h. L a b o r a t o r i e b i t r ä d e n. *Direktionen* har åberopat bland annat följande framställningar:

T. f. laboratorn *B. Swedin* hade anhållit, att två laboratoriebiträdestjänster i lönegrad Cg 11 vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet måtte ombildas sålunda, att den ena placerades i lönegrad Ce 13 och den andra ändrades till extra ordinarie i nuvarande lönegrad. De ständigt ökade kraven på undersökningar från kliniker och polikliniker hade gjort arbetsbördan för laboratoriets personal till bristningsgränsen betungande. Provens antal hade sålunda ökats från 21 868 år 1941 till 44 309 år 1945.

T. f. professorn *B. Malmgren* hade hemställt om inrättande vid bakteriologiska avdelningen av en befattning som laboratoriebiträde i lönegraden Ce 13. Behovet härav föranleddes av dermato-venereologiska klinikens öppnande. Vid den moderna behandlingen av gonorré inginge som ett betydelsefullt led odlingsprov för påvisande eller uteslutande av smittorisk och vid positiva odlingar prövning av gonokockstammarnas motståndskraft mot vissa botemedel. Denna diagnostik måste handhas av en laboratris, vilken kunde ägna sig åt denna verksamhet som sin huvuduppgift. Stora kompetenskrav måste ställas på befattningshavaren och kontinuiteten måste tryggas.

T. f. laboratorn *T. Sjöstrand* hade begärt utökning av personalen på medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet med bland annat 2 översköterskor i lönegrad Ca 12 och 1 laboratoriebiträde i lönegrad Ce 11. Den nuvarande personalen vore icke tillräcklig för fullgörande av laboratoriets åligganden, varför väntelista måst upprättas för undersökningarna. Detta hade ibland medfört, att en ineliggande patient fått vänta en vecka enbart för att få en ämnesomsättningsundersökning utförd och att poliklinikpatienter fått vänta mer än en månad för en hjärtundersökning. Det vore därför fullkomligt omöjligt att utan personalökning mottaga patienter från de nyöppnade dermato-venereologiska och yrkesmedicinska klinikerna.

Direktionen har tillstyrkt framställningarna med den ändringen, att i fråga om medicinskt-fysiologiska laboratoriet i stället för 1 översköterska föreslagits 1 laboratoriebiträde i Ce 11.

Statskontoret har anfört, att i avvaktan på resultatet av pågående utredning rörande laboratoriebiträden och därmed jämförlig personal i statens tjänst stor försiktighet borde iakttagas vid inrättande av tjänster i högre lönegrad vid laboratorierna.

Lönenämnden har ansett direktionens förslag om uppflyttning av vissa laboratoriebiträden vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet i högre lönegrad böra prövas i samband med den pågående utredningen om dylik personals löneställning.

e., f., j.—m. Över- och sjuksköterskor. *Direktionen* har föreslagit inrättande av en översköterskebefattning i lönegrad Ca 12 och en sjukskötersketjänst i lönegrad Ce 10 vid medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet. Förslaget har motiverats med den alltför stora arbetsbördan samt tillkomsten av nya kliniker (jfr vad nyss anförts under rubriken laboratoriebiträden).

Direktionen har härjämte hemställt, att vid kvinnoklinikkens spermallaboratorium två sjukskötersketjänster i lönegrad Ce 10 måtte ändras, den ena till översköterskebefattning i lönegrad Ca 12 och den andra, som är förenad med halvtidstjänstgöring, till heltidstjänst. Till stöd härför har anförts, att den år 1946 inrättade halvtidstjänsten trots upprepade annonseringar ej kunnat besättas på grund av de ekonomiska villkoren och arbetsuppgifterna. Den heltidsanställda sjuksköterskan hade vid läkarundersökning befunnits lida av överansträngning på grund av det intensiva och uttröttande mikroskopiska arbetet. Laboratoriets verksamhet behövde utvidgas, men laboratoriet kunde ej ens avklara sina nuvarande arbetsuppgifter. Den nuvarande sjuksköterskan hade att på egen hand utföra laboratoriearbeten, som erfordrade långvarig rutin, stor ansvarskänsla och noggrannhet och som låge till grund för utlåtanden av vittgående praktisk betydelse.

Direktionen har vidare föreslagit nyinrättande av en sjuksköterskebefattning i lönegrad Ce 10 vid radiumhemmet. Förslaget har föranletts av en framställning av professorn *E. Berven*, som framhållit nödvändigheten av att en ny form av kontroll vid röntgenbehandling infördes vid radiumhemmet, nämligen kontroll av antalet trombocyter (blodplättar) hos patienten. Stark nedsättning av detta antal kunde förorsaka dödsfall. Trombocyträkningen vore mycket tidsödande.

I fråga om röntgendiagnostikavdelningen har direktionen förordat inrättande av en sjukskötersketjänst i lönegrad Ce 10, avsedd för avdelningens sektion C. Erfarenheten hade visat, att sköterskepersonalen vid denna sektion vore alldeles för liten (jfr vad nyss anförts beträffande läkarpersonalen vid avdelningen). Om en ny skötersketjänst inrättades vid sektionen, skulle alla sektionerna (A—D) erhålla samma antal sköterskor eller tre.

Statskontoret har framhållit, att med nuvarande brist på sköterskepersonal borde i möjligaste mån undvikas, att sådan personal toges i anspråk för laboratoriearbete. Vid behov av ökad biträdeshjälp — vilket syntes föreligga på spermalaboratoriet vid kvinnokliniken — borde därför icke några nya skötersketjänster utan laboratoriebiträdesbefattningar med placering högst i lönegrad Cg 11 (beroende på kompetens) inrättas. Den begärda uppflyttningen i högre lönegrad av vissa å laboratorierna tjänstgörande sjuksköterskor från 10 till 12 lönegraden kunde statskontoret icke tillstyrka.

o. Sjukvårdsbiträde vid röntgendiagnostikavdelningen. *Direktionen* har föreslagit inrättande av en befattning som sjukvårdsbiträde (fotografibiträde) i lönegrad Ce 3 vid denna avdelning. Härom har anförts, att avdelningens sektion A hade större arbetsområde än övriga sektioner. På grund av otillräcklig personal för mörkrumsarbetet uppstode i vissa lägen stagnation på sektionen.

3. *Ekonomipersonal.*

Löneställningen för förste köksföreståndare och köksföreståndare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Förste köksföreståndaren är vid karolinska sjukhuset placerad i Ca 16 och vid serafimerlasarettet i Ca 15. De biträdas i arbetet av köksföreståndare. Vid karolinska sjukhuset finnas tre ordinarie köksföreståndare i Ca 11, av vilka en förestår dietköket, en centralköket och en personalmatsalarna. Därjämte har direktionen i maj 1947 medgivit anställande vid sjukhuset av en köksföreståndare i Cg 11, vilken skulle tjänstgöra såsom avlösare för övriga föreståndare, då dessa åtnjote ledighet var sjunde dag, förestå maskindiskningsarbetet och övervaka tillvaratagandet av matrester. Den vid garnisonssjukhuset tjänstgörande köksföreståndaren är placerad i Ce 12. Vid serafimerlasarettet finnes en ordinarie köksföreståndare

i Ca 11, vilken förestår dietköket, och en extra ordinarie köksföreståndare i Ce 11, vilken förestår lasarettets personalmatsalar.

Efter förhandlingar med representanter för svenska ekonomiföreståndarinornas förening gjorde direktionen för karolinska sjukhuset i skrivelse den 19 november 1946 hos Kungl. Maj:t framställning om uppflyttning av ifrågavarande personal i högre lönegrad från den 1 juli 1947. Vid förhandlingarna hade från föreningens sida yrkats, att förste köksföreståndaren vid karolinska sjukhuset skulle placeras i Ca 23, motsvarande befattningshavare vid serafimerlasarettet i Ca 22, köksföreståndaren för dietköket vid karolinska sjukhuset i Ca 18, motsvarande befattningshavare vid serafimerlasarettet i Ca 17, köksföreståndare för matsal i Ca 13 och övriga föreståndare i Ca 15.

Under erinran om att förste köksföreståndarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet dittills varit placerade i samma lönegrad som första föreståndarinnorna i sjukvården och under framhållande av att deras arbetsinsatser vore av mycket stor betydelse för en tillfredsställande och ekonomisk drift av sjukhusen, föreslog direktionen för sin del, att förste köksföreståndaren vid karolinska sjukhuset skulle placeras i Ca 20 och vid serafimerlasarettet i Ca 19 eller samma lönegrader, som direktionen föreslagit för första föreståndarinnorna i sjukvården vid sjukhusen. Beträffande köksföreståndarnas lönegradsplacering framhöll direktionen, att direktionen i likhet med nämnda personalorganisation funnit, att en viss lönedifferentiering borde vidtagas för dessa befattningshavare. Mot förslaget om matsalsföreståndarnas placering i 13 lönegraden eller samma lönegrad, som av 1944 års lönekommitté, avseende sjukvårds- och ekonomipersonal, föreslagits för översköterskorna vid ifrågavarande sjukhus, hade direktionen icke något att erinra. Övriga köksföreståndare, för vilka högre kvalifikationer syntes vara erforderliga, borde enligt direktionens mening placeras i 15 lönegraden eller samma lönegrad, till vilken nämnda kommitté hänfört föreståndarinnor i sjukvården.

I utlåtande den 29 januari 1947 över direktionens förslag i fråga om löneställningen för ifrågavarande personal erinrade statskontoret, dels att 1945 års riksdag fattat beslut om löneställningen för motsvarande personal vid sinnessjukhusen, vilket skett under beaktande av lönegradsplaceringen för köksföreståndarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet (propositionen 1945:241, sid. 45—49), dels ock att löneställningen för husmödrarna vid försvarsväsendet nyligen prövats av såväl 1944 års lönekommitté, avseende sjukvårds- och ekonomipersonal, som försvarets tjänsteförtecknings-sakkunniga. Med hänsyn härtill avstyrkte statskontoret direktionens förslag.

I utlåtande den 12 januari 1947 erinrade allmänna lönenämnden om att 1944 års lönekommitté, avseende sjukvårds- och ekonomipersonal, icke funnit anledning att i sitt år 1946 avgivna betänkande (SOU 1947:194) framlägga förslag om ändrad lönegradsplacering av befattningarna såsom förste köksföreståndare och köksföreståndare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Vid dylikt förhållande och då en eventuell omprövning av löneställ-

ningen för köksföreståndarpersonalen vid sagda sjukhus enligt lönenämndens mening borde ske under samtidigt beaktande av löneläget för övriga statliga köksföreståndarbefattningar — vid sinnessjukhusen, inom försvarsväsendet o. s. v. — höll lönenämnden före, att direktionens förslag icke borde föranleda ett upptagande till separat behandling av frågan om löneställningen för nu ifrågakvarande köksföreståndarpersonal.

Vid anmälan i propositionen 1947:287 av direktionens förslag om uppflyttning i högre lönegrad av de vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet inrättade befattningar såsom förste köksföreståndare förklarade jag mig under hänvisning till vad allmänna lönenämnden anfört icke beredd att då tillstyrka förslaget.

I två likalydande, vid 1947 års riksdag väckta motioner (I:338 och II:499) hemställdes, att riksdagen måtte besluta, att förste köksföreståndare och köksföreståndare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet skulle uppflyttas i lönegraden A 15 respektive A 12 enligt då gällande lönereglemente.

Riksdagen (skrivelsen 1947: 445) anförde för sin del följande.

Beträffande det i motionerna I: 338 och II: 499 framställda yrkandet i fråga om löneställningen för förste köksföreståndare och köksföreståndare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet får riksdagen erinra därom, att allmänna lönenämnden och departementschefen icke ansett att denna fråga borde upptagas separat utan under beaktande av löneläget för motsvarande befattningar vid sinnessjukhusen, inom försvarsväsendet m. m. Emellertid hava sedermera såsom i ovannämnda motion framhållits köksföreståndarna vid landstingens sjukhus enligt träffat avtal mellan landstingens centrala lönenämnd och Svenska ekonomiföreståndarinnors förening från och med den 1 juni 1947 erhållit en löneplacering överstigande köksföreståndarnas vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Erinras må även att första föreståndarinna och föreståndarinna i sjukvården — vilka förut i lönehänseende varit jämställda med förste köksföreståndare, respektive köksföreståndare — från och med den 1 juli 1947 uppflyttats till lönegrader, motsvarande lönegraderna A 15 och A 12.

Enligt riksdagens mening föreligga på grund av sålunda anförda omständigheter onekligen skäl för att löneställningen för förste köksföreståndare och köksföreståndare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet göres till föremål för snar omprövning. Riksdagen ifrågasätter huruvida icke denna omprövning lämpligen kunde företagas i samband med de av departementschefen angivna överväganden, som anses böra komma till stånd rörande kuratorernas vid nämnda sjukhus löneställning och varom förslag av departementschefen antytts komma att föreläggas nästa års riksdag. Vid den av riksdagen ifrågasatta omprövningen av förste köksföreståndarnas och köksföreståndarnas löneställning synes jämväl böra övervägas huruvida motiv föreligger för en förhöjd löneplacering, räknad från och med den 1 juli 1947.

Direktionen har nu i sina anslagsäskanden för nästa budgetår upprepat sitt i november 1946 framlagda förslag i fråga om löneställningen för vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet anställda förste köksföreståndare

och köksföreståndare. Därvid har direktionen föreslagit, att den köksföreståndare, som enligt direktionens i maj 1947 lämnade medgivande anställts vid karolinska sjukhuset och placerats i Cg 11, skulle uppflyttas till Ce 13.

Statens lönenämnd har anfört:

Statens lönenämnd kan icke finna föreliggande framställning utgöra tillräckligt underlag för ett bedömande av frågan, till vilka lönegrader befattningarna som förste köksföreståndare och köksföreståndare böra hänföras. Lönenämnden vill för sin del förorda, att löneställningen för dem göres till föremål för utredning, varvid enligt nämndens mening icke kan bortses från löneläget för motsvarande befattningar vid bland annat de statliga sinnessjukhusen. Däremot synes det nämnden icke lämpligt att sammankoppla frågan om lönegradsplaceringen för nu ifrågavarande befattningshavare med spörsmålet om kuratorstjänsternas lönegradsplacering.

Svenska ekonomiföreståndarinnors förening har i skrivelse den 5 november 1947 anfört, att föreningen icke funnit anledning frånga sin uppfattning om skäligheten av den vid förhandlingar med direktionen för karolinska sjukhuset begärda löneställningen för köksföreståndarpersonal vid nämnda sjukhus och serafimerlasarettet. Föreningen har därvid framhållit, att köksföreståndarnas förvaltning vid landstingssjukhusen i allmänhet vore väsentligt mycket mindre än den som förekomme vid de statliga kroppssjukhusen, samt betonat angelägenheten av att förslag i ämnet komme att föreläggas 1948 års riksdag.

b. **Vaktmästare vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet.** *Direktionen* har gjort framställning om inrättande vid detta laboratorium av en vaktmästartjänst i lönegrad Ce 11. Befattningshavaren skulle ha till huvudsaklig uppgift att sköta samtliga centrallaboratoriets försöksdjur.

Statskontoret har tillstyrkt inrättande av en befattning i lönegrad Cg 11. *Lönenämnden* har förklarat sig icke vilja framställa erinran mot att ifrågavarande vaktmästare placerades i 11 lönegraden, varvid emellertid tjänstebenämningen borde bli förste vaktmästare. Då — enligt vad under hand inhämtats — en vaktmästare i Ca 9 av direktionen redan förordnats att fullgöra de göromål, som avsetts skola åvila tjänstinnehavaren, syntes skäl tala för att tjänsten uppfördes på ordinarie stat.

c. och d. **Ekonomibiträden.** *Direktionen* har föreslagit anställande av ett halvtidstjänstgörande ekonomibiträde i lönegrad Ce 2 vid medicinskt-fysiologiska laboratoriet och ett heltidstjänstgörande dylikt biträde vid bakteriologiska avdelningen. Till stöd härför har åberopats arbetets ökade omfattning.

4. Administrations- och kontorspersonal.

b. Kanslibitråde vid röntgendiagnostiska avdelningen. I samband med öppnandet av dermato-venereologiska kliniken har röntgendiagnostikavdelningen utökats med en ny sektion (D). *Direktionen* har efter framställning av överläkarna vid avdelningen hemställt om inrättande vid nämnda sektion av en tjänst som kanslibitråde i lönegrad Ce 11. Överläkarna ha anfört, att så som arbetsuppgifterna på avdelningen vuxit sedan sektion D planerades år 1944 vore det ofrånkomligt, att även denna sektion försåges med egen expeditiionspersonal. Då avdelningens nuvarande expeditiionspersonal icke komme att kunna taga väsentlig del i skriv- och registreringsgöromålen på sektion D, fordrades en befattning som kanslibitråde för att kunna erhålla en för dessa uppgifter kompetent arbetskraft.

e. Skriv- och kontorsbiträden. *Direktionen* har under åberopande av framställning av t. f. laboratorn Sjöstrand föreslagit anställande av ett biträde för skriv- och kontorsgöromål (lönegrad Ce 8) vid medicinsk-fysiologiska centrallaboratoriet på grund arbetsbelastningen därstädes.

Statskontoret har avstyrkt direktionens förslag under motivering, att sjukhuset vore jämförelsevis väl tillgodosett med administrativ personal.

Departementschefen. Utgifterna för driften av karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet ha under de senare åren undergått en avsevärd ökning. Med hänsyn härtill torde en höjning av de sedan år 1941 med oförändrade belopp utgående avgifterna vid nämnda sjukhus för patienter på hel- och halvskilda rum böra vidtagas. Jag är emellertid icke beredd att nu taga slutlig ställning till nämnda spörsmål, beträffande vilket Kungl. Maj:t torde äga att utan riksdagens medverkan besluta.

Trots den betydande förstärkning av framför allt läkarpersonalen, som vidtagits de senaste åren, synes en ytterligare ökning av personalorganisationen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet icke kunna undvikas. Verksamheten vid sjukhusens centrallaboratorier och karolinska sjukhusets röntgendiagnostiska avdelning har under de senaste åren genomgått en mycket stark ökning, medan det av arbetsuppgifternas ansvällning ökade personalbehovet icke synes ha tillgodosetts i erforderlig omfattning. Härtill kommer, vad karolinska sjukhuset beträffar, att öppnandet innevarande budgetår av den dermato-venereologiska kliniken och den yrkesmedicinska kliniken ställer ökade krav på centrallaboratoriernas och röntgenavdelningens kapacitet. Nämnda förhållanden göra, att jag trots rådande ekonomiska förhållanden funnit mig böra i det följande i huvudsak tillstyrka direktionens förslag om personalökning för centrallaboratorierna och röntgenavdelningen. Även i övrigt har jag i viss mån funnit mig böra understödja direktionens förslag om personalförstärkning. Vissa av de framlagda förslagen om utflyttning av befattningshavare i högre lönegrad har jag med hänsyn till pågående utredningar icke ansett nu böra komma under bedömande.

Psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset omfattar 109 vårdplatser. Vid sjukhusets övriga kliniker, där platsantalet ej understiger 90, finnas nu biträdande överläkartjänster. Jag anser mig böra tillstyrka direktionens förslag om inrättande av en med ett arvode av 11 760 kronor förenad biträdande överläkartjänst jämväl vid psykiatriska kliniken.

En väsentlig del av de vårdsökande vid kirurgiska kliniken och polikliniken lida av sjukdomar i urinvägarna. Under det senaste decenniet har urologien genomgått en storartad utveckling, vilket medfört att en ej ringa del av de urologiska fallen numera fordra en vård, som endast kan ges av specialutbildade fackmän. Förslag har nu med hänsyn härtill framlagts om inrättande av dels en biträdande överläkartjänst vid kirurgiska kliniken, dels ock en biträdande läkartjänst vid polikliniken. Vid övervägande av detta förslag har jag stannat för att förorda, att ytterligare en biträdande läkartjänst, förenad med ett arvode av 11 760 kronor, nu inrättas vid polikliniken. Härigenom skulle vissa delar av det arbete, som nu utföres på kliniken, enligt vad utredningen giver vid handen, kunna företagas polikliniskt, och kliniken avlastas, samtidigt som den nuvarande poliklinikföreståndaren, som enligt vad jag inhämtat är så överhopad av löpande arbete, att han icke hinner med någon undervisning, skulle beredas lättnad i sina sjukvårdande uppgifter. Vid bifall till vad jag nyss föreslagit, torde i enlighet med direktionens förslag en befattning som översköterska i Ca 12 böra inrättas för polikliniken.

Direktionens förslag om förstärkning av läkarpersonalen vid röntgendiagnostiska avdelningen kan jag endast så till vida understödja som jag förordar inrättande av ytterligare en befattning såsom förste underläkare. Härjämte synes avdelningen i enlighet med direktionens förslag böra förstärkas med en sjuksköterska i Ce 10, ett kanslibitråde i Ce 11 och ett sjukvårdsbiträde (fotografibitråde) i Ce 3.

Halvtidstjänsten som narkosunderläkare bör i enlighet med föreliggande förslag förändras till heltidstjänst och bakteriologiska avdelningen få tillgång till en förste underläkare med halvtidstjänst. Härför erfordras inrättande av ytterligare en befattning såsom förste underläkare. Bakteriologiska avdelningen torde vidare böra förstärkas med ett laboratoriebiträde i Ce 11 och ett ekonomibitråde i Ce 2.

För medicinskt-fysiologiska centrallaboratoriet tillstyrker jag en förstärkning av personalen med en översköterska i Ca 12, en sjuksköterska i Ce 10, två laboratoriebiträden i Ce 11, ett ekonomibitråde med halvtidstjänstgöring i Ce 2 och ett biträde för skriv- och kontorsgöromål med reglerad befordringsgång.

Två laboratoriebiträdesbefattningar i Cg 11 vid medicinskt-kemiska centrallaboratoriet torde böra förändras till extra ordinarie befattningar i Ce 11. Med anledning av direktionens förslag om inrättande av en vaktmästarbefattning i Ce 11 vid sistnämnda laboratorium, vid vilken den huvudsakliga uppgiften skulle vara att sköta samtliga centrallaboratoriernas försöksdjur, för-

ordar jag, under hänvisning till vad statens lönenämnd anfört, att en befattning såsom förste vaktmästare i Ca 11 inrättas.

Förslaget om inrättande vid kvinnoklinikens spermalaboratorium av en befattning såsom översköterska i Ca 12 i stället för en sjuksköterskebefattning i Ce 10 och om förändring av en med halvtidstjänstgöring förenad sjuksköterskebefattning i Ce 10 vid samma laboratorium till heltidstjänst anser jag mig böra biträda. Jag tillstyrker vidare, att en sjuksköterskebefattning i Ce 10 inrättas vid radiumhemmet.

Såsom riksdagen i sin skrivelse 1947: 445 framhållit, ha köksföreståndarinnorna vid landstingens sjukhus enligt ett mellan landstingens centrala lönenämnd och svenska ekonomiföreståndarinnors förening träffat avtal erhållit en löneplacering överstigande motsvarande personals vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Enligt nämnda avtal ha biträdande föreståndarinnor hänförs till 12 lönegraden enligt statens allmänna avlöningsreglemente, köksföreståndarinnorna vid delat lasarett samt vid annat lasarett och sanatorium med minst 200 vårdplatser till 19 lönegraden och köksföreståndarinnorna vid mindre sjukhus till 17 lönegraden. Enligt 1947 års riksdags beslut ha första föreståndarinnorna i sjukvården vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, vilka tidigare i lönehänseende varit likställda med förste köksföreståndarna vid nämnda sjukhus, uppflyttats till 19 lönegraden, medan föreståndarinnorna i sjukvården, vilka före den 1 juli 1947 voro placerade i samma lönegrad som köksföreståndaren vid garnisonssjukhuset och en lönegrad högre än övriga köksföreståndare, uppflyttats till 16 lönegraden. Erinras må jämväl, att översköterskorna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet numera äro placerade i 12 lönegraden.

Vid mina överväganden av frågan om löneställningen för köksföreståndarpersonalen har jag i likhet med direktionen för karolinska sjukhuset kommit till den uppfattningen, att de köksföreståndare, som förestå personalmat-salarna, böra placeras i lägre lönegrad än övriga köksföreståndare. I anslutning till 1947 års riksdags beslut i fråga om löneställningen för jämförlig personal i sjukvården vid ifrågavarande sjukhus anser jag mig efter samråd med chefen för finansdepartementet böra förorda, att förste köksföreståndarna hänföras till 19 lönegraden, de köksföreståndare, som förestå personalmat-salarna, till 12 lönegraden och övriga köksföreståndare till 15 lönegraden, allt från och med den 1 juli 1948.

Vid bifall till vad jag sålunda förordat böra vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet följande befattningar uppflyttas till högre lönegrad, nämligen

vid karolinska sjukhuset befattningen som förste köksföreståndare från Ca 16 till Ca 19, två befattningar som köksföreståndare från Ca 11 till Ca 15, en befattning som köksföreståndare från Ce 12 till Ce 15, en befattning som köksföreståndare från Cg 11 till Ce 15 och en befattning som köksföreståndare från Ca 11 till Ca 12 samt

vid serafimerlasarettet befattningen som förste köksföreståndare från Ca 15 till Ca 19, en befattning som köksföreståndare från Ca 11 till Ca 15 och en befattning som köksföreståndare från Ce 11 till Ce 12.

Medelsbehovet under de särskilda anslagsposterna i avlöningsstaten beräknar jag till belopp, som framgår av det följande.

I. Radiofysiska och radiopatologiska institutionerna.

Posten 1 (avlöningar till ordinarie tjänstemän), nu 121 700 kronor, torde böra uppföras med oförändrat belopp.

Posten 2 (arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t) bör jämväl upptagas med oförändrat belopp, 16 400 kronor.

Posten 3 (avlöningar till övrig icke-ordinarie personal) är nu uppförd med 60 000 kronor. På grund av löneklassuppflyttningar bör anslagsposten höjas med 500 kronor till 60 500 kronor.

Posten 4 (rörligt tillägg) torde böra uppräknas med 10 500 kronor till 21 400 kronor.

De l s t a t e n I beräknar jag således till sammanlagt (121 700+16 400+60 500+21 400 =) 220 000 kronor.

II. Sjukhuset i övrigt.

Posten 1 (avlöningar till ordinarie tjänstemän), nu 1 440 000 kronor, bör enligt direktionens beräkningar uppräknas med 20 000 kronor på grund av löneklassförändringar. Vad jag i det föregående föreslagit föranleder en ökning av denna anslagspost med cirka 25 000 kronor. Posten torde således böra höjas med i runt tal 45 000 kronor till 1 485 000 kronor.

Posten 2 (arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t) är nu uppförd med 272 500 kronor. Direktionen har föreslagit en uppräknings av delposten till vikariatsersättningar med 40 000 kronor. I det föregående har jag förordat inrättande av en ny befattning som biträdande överläkare och en såsom biträdande läkare, båda förenade med arvode av 11 760 kronor. Jag föreslår, att anslagsposten höjes med sammanlagt 47 500 kronor till 320 000 kronor.

Posten 3 (avlöningar till övrig icke-ordinarie personal) är uppförd med förslagsvis 5 885 000 kronor. Enligt Kungl. Maj:ts beslut den 7 november 1947 må under anslagsposten icke utan Kungl. Maj:ts medgivande tagas i anspråk högre belopp än 6 300 000 kronor. Sistnämnda belopp bör tagas till utgångspunkt vid avvägningen av medelsbehovet för nästa budgetår. De förändringar beträffande den icke-ordinarie personalen, vilka jag förut föreslagit, medföra ett ökat medelsbehov av omkring 87 000 kronor. För löneklassuppflyttningar torde i enlighet med direktionens förslag böra räknas med ett ytterligare medelsbehov av 23 000 kronor. Vid beräkningen av anslagspostens nuvarande belopp förutsattes, att dermato-venereologiska kliniken skulle va-

ra i bruk endast en del av budgetåret. För nästa budgetår erfordras på grund härav en höjning av posten med 265 000 kronor. Anslagsposten bör sålunda uppföras med (6 300 000+87 000+23 000+265 000 =) 6 675 000 kronor.

Posten 4 (rörligt tillägg) bör uppräknas med 530 500 kronor till 970 000 kronor.

Delstaten II beräknar jag således till (1 485 000 + 320 000 + 6 675 000 + 970 000 =) 9 450 000 kronor.

Avlöningsanslaget i dess helhet bör alltså uppföras med (220 000 + 9 450 000 =) 9 670 000 kronor.

I personalförteckningen böra vidtagas de ändringar, som föranledas av vad jag i det föregående föreslagit. De nu å nämnda förteckning uppförda två befattningarna i Ce 26 såsom biträdande läkare vid Konung Gustav V:s jubileumsklinik böra avföras ur förteckningen. Vissa ändringar i förteckningen påkallas på grund av avgång av å övergångsstat uppförd personal.

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

dels bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för karolinska sjukhuset, som föranledas av vad jag i det föregående anförte;

dels godkänna följande avlöningsstat för karolinska sjukhuset, att tillämpas tills vidare från och med budgetåret 1948/49:

A v l ö n i n g s s t a t :

1. Radiofysiska och radiopatologiska institutionerna.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor	121 700
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t	»	16 400
3. Avlöning till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	»	60 500
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	»	21 400
<hr style="width: 100%;"/>		
Summa kronor		220 000

II. Sjukhuset i övrigt.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor	1 485 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	»	320 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	»	6 675 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	»	970 000
<hr style="width: 100%;"/>		
Summa kronor		9 450 000

III. Sammanfattning.

I. Radiofysiska och radiopatologiska institutionerna	kronor	220 000
II. Sjukhuset i övrigt	»	9 450 000
		<u>Summa kronor 9 670 000;</u>

dels ock till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Avlöningar för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av kronor 9 670 000.

3. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Omkostnader.

För innevarande budgetår har till omkostnader vid karolinska sjukhuset anvisats ett delanslag av 3 491 000 kronor, som disponeras enligt omkostnadsstat, med tillhörande bestämmelser införd på s. 541 f. i statsliggaren.

Direktionen för karolinska sjukhuset har föreslagit en höjning av anslaget med 932 700 kronor såsom framgår av följande sammanställning:

	1946/47 utgifter i runt tal kronor	1947/48 anslag kronor	1948/49	
			beräknade utgifter kronor	ökning eller minskning kronor
1. Sjukvård m. m. åt personalen <i>förslagsvis</i>	28 500	30 200	31 000	+ 800
2. Reseersättningar, <i>förslagsvis</i>	28 900	24 000	30 000	+ 6 000
3. <i>Expenser:</i>				
a) Bränsle, lyse och vatten, <i>förslagsvis</i>	764 200	588 000	628 000	+ 40 000
b) Övriga <i>expenser</i>	128 600	141 000	167 000	+ 26 000
4. <i>Övriga utgifter:</i>				
a) Inventariers underhåll och komplettering	410 200	350 000	921 700	+571 700
b) Tvätt och renhållning, <i>förslagsvis</i>	63 400	65 000	71 000	+ 6 000
c) Kosthåll, <i>förslagsvis</i>	939 800	990 000	1 100 000	+110 000
d) Läkemedel, <i>förslagsvis</i>	568 000	515 000	620 000	+105 000
e) Förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården, <i>förslagsvis</i>	764 400	766 000	830 000	+ 64 000
f) Diverse utgifter	19 400	21 800	25 000	+ 3 200
Summa	3 715 400	3 491 000	4 423 700	+932 700

Direktionen har framhållit, att de beräknade utgiftsposterna, där ej undantagsvis särskilda skäl förelegat för annat beräkningssätt, upptagits i huvudsaklig överensstämmelse med belastningen under det senast förflutna budgetåret, i förekommande fall med tillägg för de ökade omkostnader, som driften av hudkliniken och röntgenavdelningens fjärde sektion beräknades medföra. Avvikelse därifrån hade emellertid gjorts beträffande nedan angivna utgiftsposter:

Inventariers underhåll och komplettering. Från sjukhusets avdelningar ha inkommit följande inköpsförslag, som tillstyrkas

av direktionen och som beräknas medföra ett ökat anslagsbehov utöver vad som erfordras för ordinarie komplettering och sedvanligt underhåll.

Överläkaren vid *kirurgiska kliniken*, professorn J. Hellström har hemställt om inköp av instrument m. m. för 6 000 kronor för en föreslagen provisorisk urologisk klinik.

Överläkaren vid *radioterapeutiska kliniken*, professorn E. Berven har föreslagit inköp av en röntgenapparat (400 kV) för 100 000 kronor, ombyggnad av två teleradiumapparater för sammanlagt 9 800 kronor samt inköp av vertikalfackskåp för 2 400 kronor. Vidare har Berven hemställt om ett anslag av 250 000 kronor för inköp från U. S. A. av en röntgenapparat för en spänning av 2 000 000 volt. Till stöd för sistnämnda förslag har Berven anfört följande.

I snart sagt varje häfte av de vetenskapliga radioterapeutiska och radiofysiska tidskrifterna publiceras nu de rön, som gjorts under den långvariga isolering, som senaste kriget medfört. Från studieresor, framförallt till Amerika, återkomna läkare ha också att berätta om de stora framsteg, som gjorts på olika områden. Stora anslag ha i ett flertal länder beviljats för reorganiserandet av kampen mot kräftsjukdomarna efter nya linjer och för att tillgodse kräftsjukvården med nya, tekniskt mera fullkomnade instrument.

Radiumhemmet erhöll vid sin utrustning för tio år sedan en då fullt modern och tekniskt tillfredsställande röntgenapparat, vilken under krigsåren kompletterats i erforderlig utsträckning. Denna apparatur är emellertid nu delvis föråldrad, då den icke kan ge tillräckligt genomträngande strålning för mera djupliggande tumörer och då behandlingstiderna bli opropor-tionerligt långa.

Enligt senaste uppgifter i litteraturen och enligt personliga meddelanden från svenska fysiker, som hemkommit från Amerika, har nu konstruerats en för strålterapi användbar röntgenapparat med 2 000 000 volt spänning. Försök med denna apparat ha också gjorts vid behandling av djupliggande tumörer med primärt mycket goda resultat. Det är alldeles nödvändigt, att Sverige icke förlorar sin ställning som ett av de ledande landen beträffande cancerterapien och en förutsättning härför är, att den tekniska apparaturen hålles i nivå med de senaste landvinningarna. Apparaten kostar 250 000 kronor och leveranstiden är cirka 18 månader för närvarande.

Överläkaren vid *psykiatriska kliniken*, professorn T. Sjögren har föreslagit inköp av en feberterapiapparat för 2 500 kronor, en termoelektrisk rektaltermometer för 1 200 kronor, fem induktionsapparater för sammanlagt 2 500 kronor samt åtta ögonspeglar för sammanlagt 1 300 kronor. För inköp av möbler till psykiatriska kliniken i samband med av direktionen beslutad omdisponering av vissa lokaler beräknas 4 000 kronor.

Överläkaren vid *röntgendiagnostiska avdelningen*, professorn Å. Åkerlund har hemställt om inköp av tre filmgranskningsskåp för sammanlagt 2 300 kronor samt en apparat för röntgenkinematografi för 38 000 kronor.

Överläkaren vid *fysiologiska centrallaboratoriet* har föreslagit inköp av en elektrokardiograf av märke Cardiotron för 3 000 kronor och en förstärkar-elektrokardiograf för 9 800 kronor.

För anskaffande av en bensindrivna *lastbil* med tippflak för sjukhusets park- och transportavdelning beräknar direktionen 14 000 kronor. För att det växande bokföringsarbetet på intendentsexpeditionen skall kunna medhinnas utan personalförstärkning har det visat sig erforderligt att utbyta en *bokföringsmaskin* av föråldrad typ. Härför beräknar direktionen 14 900 kronor.

I propositionen 1947:287 har bland annat framhållits betydelsen av att tekniska hjälpmedel, särskilt *diktafoner*, anskaffas i syfte att underlätta arbetet för sjukhusets läkare. En förfrågan hos överläkarna har givit vid handen att behov av sådan utrustning föreligger för en sammanlagd kostnad av 105 000 kronor enligt särskild specifikation.

K o s t h å l l. Antalet portionsdagar har under budgetåret 1946/47 varit 547 613 och proviantkostnaden per portionsdag 1 krona 71,6 öre. För budgetåret 1948/49 beräknas antalet portionsdagar till 620 000 och proviantkostnaden till 1 krona 80 öre per portionsdag eller sammanlagt 1 116 000 kronor eller avrundat till 1 100 000 kronor.

Departementschefen. Som av den lämnade redogörelsen framgått har direktionen för karolinska sjukhuset för nästa budgetår föreslagit en höjning av sjukhusets omkostnadsanslag med sammanlagt 932 700 kronor, fördelade på omkostnadsstatens olika anslagsposter. Härvid ha under delposten till inventariers underhåll och komplettering beräknats 350 000 kronor till anskaffande av två nya röntgenapparater. Kostnaderna härför torde icke böra belasta det löpande omkostnadsanslaget.

Vad angår sistnämnda anslag, synes anslagsposten till sjukvård m. m. åt personalen böra uppföras med oförändrat belopp, medan anslagsposten till reseersättningar bör höjas med 4 000 kronor. Delposterna till övriga expenser, till inventariers underhåll och komplettering samt till diverse utgifter torde böra höjas med 15 000, 50 000 respektive 3 000 kronor och övriga i omkostnadsstaten uppförda delposter med de av direktionen föreslagna beloppen, tillhoppa 325 000 kronor. Jag föreslår sålunda, att omkostnadsanslaget för nästa budgetår höjes med sammanlagt 397 000 kronor till (3 491 000 + 397 000 =) 3 888 000 kronor.

I detta sammanhang må nämnas, att inkomsterna vid karolinska sjukhuset, inklusive avgifter för kontroll å radiologiskt arbete, under budgetåret 1946/47 utgjort drygt 5 417 000 kronor mot beräknade 5 100 000 kronor. Antalet underhållsdagar för militära patienter har uppgått till 41 037, och kostnaden härför kan beräknas till omkring 1 074 000 kronor, varav ungefär 250 100 kronor bestritts från anslag under fjärde huvudtiteln. Om kostnaden för garnisonssjukvården avräknas från statens nettokostnad för sjukhuset under nämnda budgetår, cirka 4 579 000 kronor, reduceras statens nettokostnad för sjukhusets övriga patienter till i runt tal 3 505 000 kronor.

Vidkommande förslaget om medelsanvisning till anskaffande av röntgenapparater vill jag framhålla, att man med de behandlingsapparater, som för närvarande stå till förfogande i Sverige, icke lär ha möjlighet att vid strålbehandling av kräfta uppnå en tillfredsställande läkningsdos på djupet utan att samtidigt tillfoga svåra skador på ytligare liggande delar och på det cirkulerande blodet. Under kriget ha röntgenapparater med hög spänning konstruerats och provats framför allt i Amerika och England men även i Norge. Resultaten av behandlingar med dessa apparater torde ha visat, att läkning genom strålbehandling kan åstadkommas även vid inope-

rabla fall av exempelvis kräfta i magsäcken och ändtarmen. Sjukhusdirektionen har nu hemställt om anvisande av sammanlagt 350 000 kronor för inköp av två röntgenapparater för hög spänning, den ena 400 000 volt och den andra 2 000 000 volt. Med hänsyn till vad i ärendet anförts har jag funnit det vara av största betydelse, att dessa apparater kunna anskaffas, och jag tillstyrker därför, att för ändamålet anvisas erforderligt belopp. Då man emellertid måste räkna med avsevärda leveranstider, torde det vara tillräckligt om för nästa budgetår anvisas hälften av den beräknade kostnadssumman, sålunda 175 000 kronor. Detta belopp torde böra anvisas under det reservationsanslag, som jag har för avsikt att under nästkommande punkt föreslå till utrustning vid karolinska sjukhuset.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Omkostnader* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett *förslagsanslag* av kronor 3 888 000.

4. Reservationsanslag till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Utrustning.

Enligt beslut av 1943 års riksdag skall karolinska sjukhuset utbyggas med en pediatrik klinik, vilken skall ersätta karolinska institutets nuvarande klinik för barnsjukdomar å Norrtulls sjukhus. Kostnaderna för den nya klinikens uppförande, utrustning och drift skola bestridas av staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting enligt ett mellan dessa parter ingånget avtal.

Närmare utformat förslag till uppförandet av den pediatrika kliniken framlades den 5 december 1944 av kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. Därvid återopades beträffande utrustningskostnaderna en av numera intendenten vid sjukhuset G. Heimer utförd detaljerad beräkning. Denna beräkning, som uppgjorts med utgångspunkt från prisförhållandena vid årsskiftet 1943/44, slutade på ett belopp av 1 474 000 kronor. Beträffande detaljerna i kostnadsberäkningen torde få hänvisas till handlingarna i ärendet. Kommittén ansåg för sin del, att kostnaderna borde kunna begränsas till 1 255 000 kronor genom viss reducering av anskaffningsprogrammet. I propositionen 1945: 302, vari anslag till byggnadsföretaget begärdes, togs icke ställning till frågan om utrustningskostnaderna.

Direktionen för karolinska sjukhuset har nu hemställt, att för utrustning av den pediatrika kliniken måtte för nästa budgetår anvisas 800 000 kronor. *Direktionen* har därvid anført, att enligt inhämtade uppgifter arbetet med uppförandet av barnkliniken beräknats kunna slutföras under budgetåret 1949/50. För att kliniken skulle kunna tagas i användning vid nämnda tidpunkt erfordrades, att erforderlig inventarieurustning då funnes tillgänglig. En förutsättning härför vore, att beställning, tillverkning och leverans av inventarierna dessförinnan kunnat ske. Anslag för bestridande av

härav föranledda kostnader syntes därför delvis böra anvisas redan för budgetåret 1948/49.

Direktionen har vidare framhållit, att direktionen ställde sig tveksam till möjligheterna att nedbringa utrustningskostnaderna till det av kommittén beräknade beloppet. Tvärtom måste man räkna med att de reduktioner i anskaffningsprogrammet, som kunde bli möjliga, skulle komma att mer än uppvägas av de prishöjningar, som inträffat sedan förslaget uppgjorts. Hur priserna komme att ställa sig vid den tidpunkt, då materielen skulle inköpas, kunde icke för närvarande med säkerhet bedömas. För att utrustningsarbetet skulle kunna påbörjas i god tid, räknade direktionen med att en del av utrustningsanslaget, förslagsvis 800 000 kronor, behövde stå till direktionens förfogande redan under budgetåret 1948/49. Återstoden skulle icke behöva anvisas förrän senare och sedan direktionen verkställt den överarbetning av utrustningsförslaget, som kunde visa sig erforderlig, bland annat med hänsyn till förändringarna i prisläget.

Departementschefen. Byggnadstillstånd till uppförande av den pediatrika kliniken vid karolinska sjukhuset har numera meddelats. På grundval av pridförhållandena vid ingången av år 1944 ha, såsom av den lämnade redogörelsen framgått, kostnaderna för klinikens utrustning av kommittén för sjukhusets fortsatta utbyggande beräknats till 1 255 000 kronor. Med hänsyn till de prisstegringar, som inträffat efter nyssnämnda tidpunkt, torde man emellertid ha anledning att räkna med, att utrustningskostnaderna icke skola kunna hållas inom sagda kostnadsbelopp. Jag förutsätter, att direktionen vid den överarbetning av utrustningsförslaget, som direktionen med hänsyn bland annat till förändringar i prisläget har för avsikt att verkställa, vinnlägger sig om att begränsa utgifterna, så långt detta är möjligt. Det synes mig lämpligt, att direktionen därvid samråder med centrala sjukvårdsberedningen. I avvaktan på resultatet av överarbetningen av utrustningsförslaget anser jag mig böra räkna med den av byggnadskommittén angivna utrustningskostnaden av 1 255 000 kronor.

Jag erinrar om att Stockholms stad och Stockholms läns landsting skola bidra till ifrågavarande kostnader enligt vissa i avtal angivna grunder. Ehuru staten enligt avtalet torde vara skyldig att förskjuta hela utrustningskostnaden, synes det mig dock tillfyllest, att till ifrågavarande ändamål för nästa budgetår anvisas 500 000 kronor.

I enlighet med vad jag under föregående punkt förordat bör vidare under förevarande anslag anvisas 175 000 kronor till anskaffande av två röntgenapparater.

Anslaget bör därför uppföras med 675 000 kronor. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Utrustning* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett *reservationsanslag* av kronor 675 000.

5. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Seraffmerlasarettet: Avlöningar.

Förevarande delanslag är uppfört med 3 387 000 kronor. Avlöningsstaten för lasarettet med tillhörande bestämmelser återfinnas på s. 542 ff. i statsliggaren.

Direktionen för karolinska sjukhuset har hemställt om höjning av anslaget med 779 000 kronor. Framställningen avser följande ändringar i personalorganisationen:

1. Läkarpersonal.

- a) Inrättande av 2 befattningar som biträdande överläkare (arvode 11 760 kronor) vid medicinska kliniken,
- b) inrättande av en tjänst som heltidsanställd biträdande läkare (grundarvode 15 800 kronor) vid neurokirurgiska kliniken,
- c) inrättande av en befattning som överläkare (Ca 33) m. m. vid en traumatologisk avdelning av neurokirurgiska kliniken,
- d) inrättande av en befattning som laborator i klinisk experimentell neurologi (Ca 31).

2. Övrig sjukvårdspersonal.

Inrättande av följande befattningar:

- a) 1 fysiker (samma löneförmåner som andre underläkare) vid kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet,
- b) 1 föreståndarinna (Ca 16) i stället för 1 översköterska (Ca 12),
- c) 1 översköterska (Ca 12) i stället för 1 sjuksköterska (Cg 10) vid medicinska kliniken,
- d) 1 översköterska (Ca 12) vid kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet,
- e) 2 översköterskor (Ca 12) i stället för 2 sjuksköterskor (Ce 10) vid kliniskt-kemiska laboratoriet,
- f) 1 laboratoriebiträde (Ca 11) vid kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet,
- g) 1 sjuksköterska (Ce 10) vid medicinska kliniken,
- h) 2 sjuksköterskor (Ce 10) i stället för 2 sjuksköterskor (Cg 10) vid kliniskt-kemiska laboratoriet,
- i) 5 sjukvårdsbiträden (Ce 2) i stället för 5 sköterskeelever vid medicinska kliniken.

3. Ekonomipersonal.

- a) Inrättande av 5 befattningar som ekonomibiträden (Ce 2), nämligen 1 vid medicinska kliniken, 2 (den ena med halvtidstjänstgöring) vid kirurgiska kliniken, 1 för centralisering av visst arbete och 1 (med halvtidstjänstgöring) vid kliniskt-kemiska laboratoriet,
- b) följande lönegradsuppflyttningar:
 - 1 maskinmästare från Ca 17 till Ca 20,
 - 1 förste köksföreståndare från Ca 15 till Ca 19,
 - 1 köksföreståndare från Ca 11 till Ca 15,
 - 1 köksföreståndare från Ce 11 till Ce 13.

4. *Administrations- och kontorspersonal.*

a) Inrättande av en befattning som kanslibitråde (Ce 11) i stället för en tjänst som biträde för skriv- och kontorsgöromål med halvtidstjänstgöring vid kliniskt-kemiska laboratoriet,

b) inrättande av en befattning som biträde för skriv- och kontorsgöromål (Ce 8) vid traumatologiska avdelningen.

Av handlingarna inhämtas bland annat följande.

1. *Läkarpersonal.*

b) Biträdande läkare vid neurokirurgiska kliniken. *Direktionen* har under åberopande av en av överläkaren vid neurokirurgiska kliniken, professorn H. Olivecrona gjord framställning anhållit om inrättande vid kliniken av en biträdande läkartjänst, förenad med ett grundarvode av 15 800 kronor samt avsedd för psykiatrisk och psykologisk verksamhet.

Angående behovet av den föreslagna tjänsten har anförts bland annat, att neurokirurgins arbetsfält på senare år vidgats till att omfatta centrala delar av den kliniska psykiatrin. Sålunda kunde numera vissa sinnessjukdomar samt svåra kroniska psykopatologiska tillstånd, som tidigare trotsat alla behandlingsförsök, framgångsrikt angripas med neurokirurgiska metoder. Även vissa svåra, psykiskt och fysiskt invalidiserande smärttillstånd kunde hävas genom dylika metoder, varigenom för neurokirurgin öppnade sig ett stort arbetsfält av den allra största betydelse både ur humanitär och social synpunkt.

Den antydda utvidgningen av neurokirurgins arbetsområde nödvändiggjorde intimare samarbete med psykiatrin. Omfattande psykiatriska och psykologiska undersökningar vore oundgängliga dels för avgörande om ett ingrepp vore lämpligt, dels för bedömningen av operationsresultatet, dels för studiet av verkningarna av olika modifikationer i operationstekniken. Dylika undersökningar vore synnerligen tidskrävande, då de innefattade ingående klinisk-psykiatriska undersökningar samt psykologiska specialundersökningar, vilka måste utföras upprepade gånger. Fallen måste även fortlöpande stå under observation och kontroll.

På motsvarande neurokirurgiska kliniker i kulturländerna funnes sedan länge dylik psykiatrisk och psykologisk expertis. Hittillsvarande försök vid lasarettet att anlita dess psykiska hjälpbyrå eller psykiatriska kliniken vid karolinska sjukhuset hade ej givit tillfredsställande resultat. Enstaka poliklinikundersökningar vore nämligen ej tillfyllest och ingående undersökningar kunde dessa institutioner ej utföra. Frågan kunde icke lösas på annat sätt än att en läkare med lämplig psykiatrisk och psykologisk utbildning helt ställdes till neurokirurgiska klinikens disposition.

Statskontoret har — under erinran om att *direktionen* redan från och med den 1 februari 1947 anställt en konsulterande psykiatrisk läkare mot ett arvode av 50 kronor per konsultation, dock högst 1 200 kronor för månad — uttalat, att, därest de psykiatriska undersökningarna skulle anses vara ett nödvändigt komplement till verksamheten vid neurokirurgiska kliniken, syntes för ändamålet dock icke böra inrättas högre tjänst än en förste underläkarbefattning med ett årsarvode å 14 400 kronor.

c) Överläkare m. m. vid traumatologiska avdelningen. I skrivelse till de sakkunniga för fortsatt utredning om arbetsförhållandena m. m. för underordnade läkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet framlade överläkaren vid neurokirurgiska kliniken, professorn Olivecrona förslag beträffande anordnande av en traumatologisk avdelning inom kliniken. Därvid framhölls, att vid klinikens planläggning avsetts, att ungefär 20 vårdplatser skulle disponeras för vård av traumatologiska fall. Under senare år hade kliniken, som omfattade ett 80-tal vårdplatser, på grund av personalbrist drivits med endast cirka 64 vårdplatser. Om de outnyttjade vårdplatserna skulle tagas i bruk, borde de organiseras såsom en särskild avdelning för nervsystemets olycksfallsskador under ledning av en överläkare. För att minska de underordnade läkarnas vid kliniken arbetsböroda till rimlig storlek erfordrades ytterligare en biträdande läkare och två förste underläkare.

Beträffande behovet av en traumatologisk avdelning anfördes, att antalet fall av hjärn- och nervskador till följd av olycksfall alltmera ökats och nu utgjorde ett allvarligt medicinskt och socialt problem. Enbart på Stockholms stads sjukhus hade år 1944 vårdats 1 584 fall av hjärnskakningar och skallskador. Av de hjärnskadade finge 5—10 procent följdttillstånd, som orsakade invaliditet. Under senare år hade i de krigförande länderna särskilda centra inrättats för behandling av huvudskador och en intensiv vetenskaplig forskning inom hithörande område bedrivits. I Sverige vore vården och efterbehandlingen av hjärnskadade icke tillfredsställande ordnad, emedan neurologiska och neurokirurgiska resurser och sakkunniga läkare ofta saknades.

De sakkunniga ansågo sig icke böra taga ställning till förslaget om inrättande av en överläkartjänst men förordade inrättandet av en biträdande läkartjänst och en förste underläkarbefattning, om de icke belagda platserna på kliniken skulle disponeras för traumatologiska fall. I avgivet remissyttrande förklarade direktionen för karolinska sjukhuset, att frågan om inrättande av en traumatologisk avdelning kunde upptagas till behandling först i samband med anslagsäskandena för budgetåret 1948/49.

Sedermera hemställde Svensk neurokirurgisk förening, att en traumatologisk avdelning måtte inrättas redan från och med budgetåret 1947/48, eventuellt i form av ett provisorium i avvaktan på inrättandet av en definitiv överläkartjänst vid en dylik avdelning. Det vore trängande nödvändigt, att de outnyttjade vårdplatserna toges i bruk. Till följd av bristen på neurokirurgiska vårdplatser i landet utgjorde väntetiden vid lasarettets neurokirurgiska klinik i genomsnitt över 14 månader. Icke inom något annat sjukvårdsområde förekomme, att patienter med akut livshotande eller smärtsamma sjukdomstillstånd på liknande sätt finge vänta på behandling. Under år 1946 hade ett 20-tal sjuka avlidit i väntan på plats.

Direktionen tillstyrkte i avgivet utlåtande en provisorisk lösning av frågan om inrättande av en traumatologisk avdelning.

Genom beslut den 26 juli och den 12 september 1947 medgav Kungl. Maj:t, att vid lasarettet finge under budgetåret 1947/48 vara inrättad en traumatologisk avdelning med omkring 20 vårdplatser samt att för ändamålet finge anställas en heltidstjänstgörande biträdande läkare (grundarvode 15 800 kronor) med överläkares tjänsteställning och en förste underläkare.

Direktionen har nu efter framställning av Olivecrona hemställt, att den traumatologiska avdelningen måtte göras permanent samt att vid avdelningen måtte inrättas en ordinarie överläkartjänst i lönegrad Ca 33 och en tjänst som biträde för skriv- och kontorsgöromål i lönegrad Ce 8. Överläkaren borde tillerkännas en totallön med pensionsförmåner, enär privatrum och lokaler för öppen mottagning ej kunde ställas till hans förfogande. Biträdande läkaren borde alltjämt vara heltidsanställd med samma avlöningsförmåner som övriga dylika läkare.

Statskontoret har erinrat, att den traumatologiska avdelningen ingått i den ursprungliga organisationsplanen för kliniken. Med hänsyn härtill och med beaktande av den förstärkning av arbetskrafterna, som redan medgivits genom inrättandet av två läkartjänster för denna avdelning å endast 20 vårdplatser, måste statskontoret i nuvarande läge bestämt hävda, att den nuvarande anordningen med den biträdande läkaren såsom överläkare tillsvidare skulle bestå. Därest ändock en särskild överläkartjänst skulle inrättas, torde en konsekvens härav vara, att en del av de 13 enskilda vårdplatserna på kliniken överflyttades till den utbrutna avdelningen. Härigenom skulle förutsättningar föreligga att reglera överläkartjänsten som en arvodestjänst.

Statens lönenämnd har framhållit, att lönegrad Ca 33 hittills icke tagits i anspråk för läkarbefattningar vid serafimerlasarettet eller karolinska sjukhuset. Då lönenämnden för sin del icke kunde finna några särskilda skäl föreligga för att nu ifrågavarande överläkartjänst skulle inplaceras i sagda lönegrad, ville lönenämnden i stället förorda, att den tilltänkta befattningen uppfördes i Ca 32, i vilken lönegrad överläkarbefattningen vid lasarettets röntgenavdelning vore placerad.

2. Övrig sjukvårdspersonal.

a), d) och f) **Fysiker m. m. vid kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet.** Enligt beslut vid 1947 års riksdag (jfr propositionen nr 272, s. 351 ff.) har från och med innevarande budgetår vid karolinska institutet inrättats en befattning som laborator i klinisk neurofysiologi, förenad med befattning som överläkare vid lasarettets kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratorium.

I sina anslagsäskanden för nästa budgetår har *direktionen* på förslag av överläkaren vid neurologiska kliniken, professorn N. Antoni och överläkaren vid neurokirurgiska kliniken, professorn Olivecrona samt åberopande av en promemoria av docenten E. Kugelberg anhållit om inrättande av följande

tjänster för utförande av elektroencefalografiska och övriga elektrofysiologiska undersökningar vid lasarettet, nämligen 1 laborator i klinisk experimentell neurologi, 1 fysiker (med avlöningsförmåner som andre underläkare), 1 översköterska (Ca 12) och 1 laboratoriebiträde. I en sedermera ingiven skrivelse har Kugelberg med tillstyrkande av bland annat Antoni och Olivecrona framställt ändrade önskemål beträffande personalen, innebärande begränsning av denna till, förutom förutnämnde laborator-överläkare, 1 förste underläkare och 1 specialsköterska.

I framställningen har åberopats, att ett antal vårdplatser ställts till laboratoriets förfogande och att instrument för rutinundersökningar komme att finnas sommaren 1948. För sjukvården erfordrades såväl elektroencefalografiska som elektromyografiska undersökningar, de förra beträffande ett stort antal hjärnskador och de senare i fråga om olika nervskador. Undersökningarna måste modifieras efter sjukdomens art och efter iakttagelserna under pågående undersökning, varför de fordrade kontinuerlig övervakning av medicinsk sakkunnig. I undersökningarna inginge dock en hel del tidsödande moment (påsättning av elektroder, arkivering, registrering, skrivning m. m.), vilka kunde anförtros mindre utbildad arbetskraft. Skulle det för sjukvården nödvändiga antalet undersökningar utföras, komme laboratorn, en sköterska och ett tekniskt biträde att vara sysselsatta åtta timmar om dagen. Det vore otänkbart, att arbetet på ett någorlunda tillfredsställande sätt skulle kunna skötas utan hjälp av en sköterska, vilken på grund av kompetenskraven borde avlönas såsom en specialsköterska. I förslaget till inrättande av laboratorstjänsten hade undervisning och forskning betecknats som befattningshavarens huvuduppgifter. För att laboratorn skulle kunna genomföra dessa uppgifter måste ledandet av rutinundersökningarna delas med en underläkare, som dessutom skulle sköta sjukvården på laboratoriets vårdplatser samt vikariera för laboratorn. Av underläkaren skulle fordras sådan erfarenhet och specialutbildning, att han icke kunde beräknas vara fullvärdig som arbetskraft förrän kanske efter ett par års tjänst. En andre underläkares tjänstetid vore då slut, varför underläkaren borde vara förste.

b) Föreståndarinna. *Direktionen* har anført, att en översköterska vid lasarettet utförde samma göromål som vid karolinska sjukhuset åvilade föreståndarinna. Med hänsyn härtill hemställde *direktionen* om ändring av en överskötersketjänst (Ca 12) till föreståndarinnetjänst (Ca 16).

Statskontoret har icke funnit något att erinra mot framställningen. *Lönemännenden* har även ansett sig böra godtaga förslaget.

c) Översköterska vid medicinska klinikens kandidatlaboratorium. *Direktionen* har biträtt en av t. f. laboratorn K. Agner gjord, av vederbörande professor tillstyrkt framställning om utbyte av en sjukskötersketjänst (Cg 10) vid medicinska klinikens kandidatlaboratorium mot översköterskebefattning (Ca 12). Agner har framhållit, att utbildningsresultatet vore i hög grad beroende av den handledning, som kunde

ges kandidaterna vid undersökningarnas utförande och bedömande. Laboratorn vore även överläkare vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet och arbetsuppgifterna där vore så omfattande, att han endast med yttersta svårighet kunnat få tid att i nödig omfattning utöva önskvärd tillsyn och handledning av kandidatarbetet. Vid karolinska sjukhuset hade dessa undervisningskrav tidigare beaktats, och där hade en översköterska anställts vid kandidatlaboratoriet.

e) och h) Över- och sjuksköterskor vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet. Vid detta laboratorium finnes nu följande personal: 1 överläkare (tillika laborator), 1 översköterska (Ca 12), 2 sjuksköterskor (Ce 10), 2 sjuksköterskor (Cg 10), 1 biträde för skriv- och kontorsgöromål samt 3 ekonomibiträden (därav 1 med halvtidstjänstgöring).

Direktionen har i enlighet med en av t. f. laboratorn Agner gjord hemställan anhållit, att de två sjukskötersketjänsterna i lönegrad Ce 10 måtte ändras till översköterskebefattningar i lönegrad Ca 12 samt att de två sjukskötersketjänsterna i lönegrad Cg 10 måtte ombildas till extra ordinarie. Till stöd härför har anförts, att laboratorieundersökningar fått allt större betydelse för sjukvården såväl vad gäller ställandet av diagnos som kontroll av patienternas behandling. Laboratoriearbetet krävde personal med både teoretisk och praktisk specialutbildning. Envar av de vid laboratoriet anställda sköterskorna ansvarade självständigt för de av laboratorn dem ålagda uppgifterna. Anställningsvillkoren motsvarade emellertid ej de krav, som måste uppställas.

Statskontoret har åberopat sitt i det föregående återgivna yttrande beträffande motsvarande spörsmål vid karolinska sjukhuset.

g) Sjuksköterska vid medicinska kliniken s rum. På framställning av överläkaren vid medicinska kliniken, professorn A. Kristenson har *direktionen* hemställt om förstärkning av personalen på kliniken s behandlingsrum med en sjuksköterska (Ce 10) och ett ekonomibiträde (Ce 2).

I nämnda framställning har anförts huvudsakligen följande. På behandlingsrummet hade tidigare utförts huvudsakligen åtgärder beträffande tuberkulospatienter (genomlysningar, gaspåfyllningar m. m.) och ett mindre antal andra ingrepp, såsom buktappningar m. m. Dessa arbetsuppgifter hade ökats under årens lopp. Vidare hade tillkommit nya åtgärder, särskilt blodöverföringar. Behandlingsrummets arbetsbörda hade sålunda ökats. Den enda utökning av behandlingsrummets kapacitet som ägt rum vore, att där placerats en sköterskeelev, som emellertid byttes varje månad. Utvecklingen hade medfört, att tiden för vidtagande av åtgärder och ingrepp blivit allt knappare, varjämte förberedelserna för dem skedde under alltmer pressande förhållanden. Särskilt i fråga om blodöverföringar innebure detta allvarliga olägenheter, då transfusionshastigheten icke kunde ökas utan risk för patienten och då den tidsödande rengöringen av slangar, flaskor och övrig apparatur krävde utomordentlig omsorg.

3. Ekonomipersonal.

a) Ekonomibiträden. Beträffande den föreslagna ekonomibiträdestjänsten vid medicinska kliniken hänvisas till redogörelsen i nästföregående stycke.

Beträffande behovet av ett ekonomibitråde med halvtidstjänstgöring vid kirurgiska kliniken har *direktionen* anfört, att arbetet på operationsavdelningen ökats, särskilt genom plastikkirurgin. Vissa dagar i veckan hade personalen en arbetstid på upp till 16 timmar utan någon ledighet. Hittills hade detta kunnat ske tack vare personalens tillmötesgående men i längden kunde det icke fortgå på detta sätt.

Till stöd för framställningen beträffande ett ekonomibitråde (Ce 2) med halvtidstjänstgöring vid kliniskt-medicinska centrallaboratoriet har *direktionen* åberopat det ökade arbetet på laboratoriet. Framställningen avsåg omändring av en tjänst som städerska med halvtidstjänstgöring till heltidstjänst.

4. Administrations- och kontorspersonal.

Direktionen har föreslagit inrättande av en kanslibiträdestjänst (Ce 11) vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet och minskning i samband därmed av skrivbiträdets vid laboratoriet tjänstgöringstid till hälften. Förslaget har grundats på en framställning av t. f. laboratorn Agner, som bland annat anfört: Skrivbiträdesbefattningen hade inrättats år 1945. Arbetsintensiteten vid laboratoriet hade sedan dess ökats högst avsevärt, vilket medfört en motsvarande ökning av bokföringsarbetet. Sedan mer än ett år tillbaka hade laboratorn delvis måst själv utföra skrivarbete. Skrivbiträdets arbetsbörda hade icke kunnat fullgöras utan 1—3 timmars dagligt övertidsarbete. Den betungande arbetsbördan i förening med låg avlönning hade medfört, att laboratoriet måst byta skrivbiträde fem gånger under det senaste året. Företagen rationalisering av arbetet hade motverkats av ökad belastning. Skrivarbetet fordrade en i bokföring, maskinskrivning och helst även stenografi kunnig och noggrant arbetande person, som dessutom borde behärska engelska språket.

Beträffande behovet av ett skrivbiträde vid traumatologiska avdelningen hänvisas till redogörelsen i det föregående.

Förstärkning av personalen vid plastikkirurgiska avdelningen. I särskild skrivelse har *direktionen* under åberopande av en framställning i ämnet från överläkaren vid nämnda avdelning A. Ragnell hemställt om medgivande att utöka avdelningens personal med två sjuksköterskor och ett sjukhusbiträde. Till stöd för förslaget har framhållits, att den till avdelningen nu knutna sjukvårdspersonalen — en översköterska, två sjuksköterskor, varav den ena avsedd för natttjänstgöring, två elever och ett sjukhusbiträde — vore otillräcklig för de särskilt omfattande sjukvårdsuppgifter, som föreläge på avdelningen. Med hänsyn till det stora antalet på

intagning väntande sökande (1 195 i oktober 1947) hade vårdtiderna inskränkts till ett minimum, varigenom antalet operationer per vårdplats och år blivit större än vid någon annan kirurgisk avdelning i Sverige. Praktiskt taget varje operationsdag (2 dagar i veckan) hade extra sköterskor måst rekvireras utanför sjukhuset för att övervaka de nyopererade. Ur medicinsk synpunkt hade detta förfarande ej varit tillfredsställande, då dessa tillfälliga vårdarinnor ej alltid varit vuxna sina uppgifter. Dagpersonalens ordinarie ledighet hade ofta måst indragas, för att arbetet skulle kunna slutföras. Övertidsarbete efter den ordinarie arbetstidens slut hade hört till regeln. Endast med ockrande på personalens ambition hade sjukvården på avdelningen därför över huvud taget kunnat skötas. Då personalen funnit sina arbetsförhållanden olidliga, hade emellertid nu de mera kvalificerade av personalen förklarat sig ha för avsikt att inom en nära framtid lämna sina tjänster, om icke bättre arbetsförhållanden åvägabrungades.

Statskontoret har anfört, att behovet av den begärda förstärkningen av personalen vid den plastikkirurgiska avdelningen undandroge sig statskontorets bedömande. Skulle avdelningen vara avsevärt sämre tillgodosedd med personal än övriga avdelningar, borde i första hand lättnader i befattningshavarnas arbetsbörda åstadkommas genom överflyttning av personal från andra avdelningar.

Departementschefen. Såsom ett provisorium för innevarande budgetår har Kungl. Maj:t medgivit, att cirka 20 outnyttjade vårdplatser på neurokirurgiska kliniken finge disponeras för en traumatologisk avdelning, huvudsakligen avsedd för vård av sjuka, som vid olycksfall åsamkats hjärn- och nervskador, samt att för ändamålet finge anställas dels en biträdande läkare med överläkares tjänsteställning och med samma avlöning som övriga heltidsanställda biträdande läkare vid lasarettet (grundarvode 15 800 kronor), dels ock en förste underläkare. Såsom av den föregående redogörelsen framgår har åtgärden föranletts av det påvisade trängande behovet av vårdplatser för neurokirurgiska fall i landet. Avdelningen torde, såsom sjukhusdirektionen föreslagit, böra givas en mera definitiv personalorganisation från och med nästa budgetår. Jag anser mig böra tillstyrka, att för avdelningen inrättas en ordinarie överläkartjänst, vilken i enlighet med lönenämndens förslag bör placeras i lönegrad Ca 32. Till avdelningen torde vidare liksom nu böra vara knuten en förste underläkare. Därjämte böra medel anvisas till anställande vid avdelningen av ett biträde för skriv- och kontorsgöromål med reglerad befordringsgång.

Vid karolinska institutet har från och med innevarande budgetår inrättats en tjänst som laborator i klinisk neurofysiologi, tillika överläkare vid serafimerlasarettets kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratorium. Den kliniska neurofysiologien har stor betydelse icke blott för neurologien utan även för neurokirurgien, icke minst traumatologien, och andra medicinska vetenskaps-

grenar. Arbetsmetoderna bestå huvudsakligen av elektroencefalografiska och elektromyografiska undersökningar, för vilka erfordras speciell apparatur och kunnig personal. Laboratorn-överläkaren har icke blott att bedriva undervisning och forskning utan även att svara för rutinundersökningar för sjukvårdens behov. För undersökningarnas bedrivande erforderlig apparatur beräknas stå till förfogande från och med nästa budgetår. Från denna tidpunkt bör erforderlig biträdande personal ställas till laboratorn-överläkarens förfogande. Minimibehovet av dylik personal har angivits utgöra en förste underläkare och en specialistsköterska. Jag tillstyrker därför förslaget om inrättande av en förste underläkartjänst och en översköterskebefattning i Ca 12 för kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet.

Med hänsyn till den under de senaste åren vid neurokirurgiska kliniken införda operativa behandlingen av vissa sinnessjukdomar och smärttillstånd har behovet av psykiatrisk och psykologisk expertis vid nämnda klinik gjort sig alltmer gällande. Då den nuvarande anordningen med en konsulterande psykiatriker befunnits otillräcklig, har direktionen framlagt förslag om inrättande för ändamålet vid kliniken av en med heltidstjänstgöring förenad befattning såsom biträdande läkare (grundarvode 15 800 kronor). Jag anser mig böra tillstyrka detta förslag.

Mot den föreslagna förändringen av en överskötersketjänst i Ca 12 till befattning som föreståndarinna i Ca 16 har jag i likhet med de hörda myndigheterna icke funnit anledning till erinran, varför jag tillstyrker detsamma.

Förslaget om utbyte av en tjänst som sjuksköterska i Cg 10 vid medicinska klinikens kandidatlaboratorium och två dylika tjänster i Ce 10 vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet mot överskötersketjänster i Ca 12 anser jag mig böra biträda. Jag tillstyrker vidare, att två sjukskötersketjänster i Cg 10 vid sistnämnda laboratorium förändras till extra ordinarie befattningar i 10 lönegraden.

Medicinska klinikens behandlingsrum torde på grund av ökad arbetsbelastning böra förses med ytterligare en sjuksköterska i Ce 10 och ett ekonomibiträde i Ce 2. Medel torde vidare böra beräknas för fem sjukvårdsbiträden i Ce 2 vid medicinska kliniken i stället för motsvarande antal sköterskeelever, då dylika icke kunnat erhållas i avsedd omfattning. En förstärkning av personalen vid plastikkirurgiska avdelningen synes mig ofrånkomlig. Jag beräknar i det följande medel för anställande vid avdelningen av två sjuksköterskor i Ce 10. Ytterligare ett ekonomibiträde i Ce 2 med halvtidstjänstgöring torde vara erforderligt vid kirurgiska klinikens operationsavdelning och vid kliniskt-kemiska centrallaboratoriet. För detta laboratorium har jag vidare funnit behov föreligga av en kanslibiträdesbefattning, vilken bör inrättas som extra ordinarie i Ce 11. Vid bifall härtill bör tjänstgöringstiden vid den nuvarande icke-ordinarie befattningen för skriv- och kontorsgöromål vid laboratoriet inskränkas till halvtid.

Vid behandlingen av karolinska sjukhusets avlöningsanslag har jag för-

ordat, att befattningen som förste köksföreståndare vid serafimerlasarettet uppflyttas från Ca 15 till Ca 19, att befattningen vid lasarettet som köksföreståndare i Ca 11 uppflyttas till Ca 15 samt att befattningen som köksföreståndare i Ce 11 uppflyttas till Ce 12.

Medelsbehovet under de särskilda anslagsposterna i avlöningsstaten beräknar jag till belopp, som framgår av det följande.

Avlöningar till ordinarie tjänstemän. Denna anslagspost är nu uppförd med 625 000 kronor. Med hänsyn till vad jag i det föregående anfört och till av direktionen beräknad belastning å posten under innevarande budgetår torde densamma för nästa budgetår böra uppräknas med 95 000 kronor till 720 000 kronor.

Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t. Denna anslagspost är nu uppförd med 192 000 kronor. Direktionen har med hänsyn till beräknad belastning å delposten till vikariatsersättningar beräknat medelsbehovet under anslagsposten för innevarande budgetår till 202 000 kronor. Anslagsposten torde för nästa budgetår böra uppföras med sistnämnda belopp.

Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal. Under denna anslagspost, som nu är uppförd med förslagsvis 2 390 000 kronor, må icke utan Kungl. Maj:ts medgivande för innevarande budgetår tagas i anspråk högre belopp än 2 700 000 kronor. Sistnämnda belopp bör tagas till utgångspunkt vid anslagsavvägningen för nästa budgetår. På grund av löneklassuppflyttningar och med hänsyn till vad jag i det föregående anfört och föreslagit torde för nästa budgetår böra räknas med ett ytterligare medelsbehov av 75 000 kronor. Anslagsposten bör därför uppföras med $(2\,700\,000 + 75\,000 =)$ 2 775 000 kronor.

Rörligt tillägg. Denna anslagspost torde böra uppräknas med 213 000 kronor till 393 000 kronor.

Avlöningsanslaget bör alltså uppföras med 4 090 000 kronor, vilket innebär en anslagshöjning med 703 000 kronor.

I personalförteckningen för serafimerlasarettet böra vidtagas de ändringar, som föranledas av vad jag i det föregående föreslagit. Å förteckningen finnes nu uppförd en befattning som överläkare i Ca 32 vid röntgenavdelningen, vilken befattning senast innehafts av framlidne professorn E. Lysholm. För denne inrättades från och med den 1 juli 1945 en personlig professur i röntgendiagnostik vid karolinska institutet. I 1948 års åttonde huvudtitel har förslag framlagts om inrättande vid institutet från och med nästa budgetår av en ordinarie professur i röntgendiagnostik med neuroradiologi i stället för nyssnämnda personliga professur. Vid bifall till detta förslag bör den ordinarie befattningen som överläkare vid röntgenavdelningen avföras ur personalförteckningen. I förteckningen påkallas även vissa ändringar på grund av avgång av å övergångsstat uppförd personal.

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

dels bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för serafimerlasarettet, som föranledas av vad jag i det föregående anfört;

dels godkänna följande avlöningsstat för serafimerlasarettet, att tillämpas tills vidare från och med budgetåret 1948/49:

A v l ö n i n g s s t a t .

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	kronor	720 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	»	202 000
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	»	2 775 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	»	393 000

Summa kronor 4 090 000;

dels ock till *Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Avlöningar* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett *förslagsanslag* av kronor 4 090 000.

6. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Omkostnader.

Till detta ändamål har för innevarande budgetår anvisats ett delanslag av 1 722 000 kronor, som disponeras enligt omkostnadsstat, införd på s. 546 f. i statsliggaren.

Direktionen har föreslagit ökning av anslaget med 185 000 kronor på sätt framgår av följande sammanställning:

	1946/47 utgifter i runt tal kronor	1947/48 anslag kronor	1948/49	
			beräknade utgifter kronor	ökning eller minskning kronor
1. Sjukvård m. m. åt personalen, <i>förslagsvis</i>	6 900	12 000	12 000	—
2. Reseersättningar, <i>förslagsvis</i>	200	500	500	—
3. <i>Expenser:</i>				
a) Bränsle, lyse och vatten, <i>förslagsvis</i>	313 400	342 000	342 000	—
b) Övriga <i>expenser</i>	45 000	49 000	49 000	—
4. <i>Övriga utgifter:</i>				
a) Inventariers underhåll och komplettering	264 400	182 000	205 000	+ 23 000
b) Tvätt och renhållning, <i>förslagsvis</i>	26 200	31 500	31 500	—
c) Kosthåll, <i>förslagsvis</i>	442 100	400 000	445 000	+ 45 000
d) Läkemedel, <i>förslagsvis</i>	265 900	225 000	265 000	+ 40 000
e) Förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården, <i>förslagsvis</i>	354 600	273 200	350 200	+ 77 000
f) Ranta och amortering å lån hos pensionsstyrelsen	198 800	198 800	198 800	—
g) Diverse utgifter	8 000	8 000	8 000	—
Summa	1 925 500	1 722 000	1 907 000	+ 185 000

Beträffande delposten 4 a) har direktionen anfört följande.

Å delposten Inventariers underhåll och komplettering har för budgetåret 1947/48 anvisats 182 000 kronor. Härav beräknas 12 000 kronor till utgifter av engångskaraktär, varefter till löpande utgifter återstå 170 000 kronor. Direktionen anser sig härvid böra framhålla, att å denna delpost bokföras sådana rena förbrukningsartiklar som glas och porslin m. m., slipning av instrument samt anskaffning av linne, gång- och sängkläder. De verkliga utgifterna under budgetåret 1946/47 uppgingo till 264 408 kronor, varav 77 923 kronor beräknas vara utgifter av engångskaraktär. För löpande utgifter ha sålunda åtgått 186 485 kronor. Utöver det belopp å 195 000 kronor, som torde få anses vara erforderligt för löpande utgifter, beräknar direktionen 10 000 kronor för anskaffning av en ny elektrokardiografapparat till det kliniskt-fysiologiska laboratoriet.

Departementschefen. För löpande utgifter för inventariers underhåll och komplettering har under sistförflutna budgetår åtgått omkring 186 000 kronor. Ett något högre belopp eller 188 000 kronor torde för ändamålet böra beräknas för nästa budgetår. Därutöver beräknar jag i enlighet med direktionens förslag 10 000 kronor för anskaffande av en elektrokardiograf. Jag förordar alltså en höjning av delposten till inventariers underhåll och komplettering med 16 000 kronor till 198 000 kronor. Med hänsyn till medelsåtgången under budgetåret 1946/47 har direktionen vidare föreslagit, att delposterna till kosthåll, läkemedel och förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården uppräknas med tillhoppa 162 000 kronor. Jag tillstyrker detta förslag. Anslaget bör således höjas med sammanlagt 178 000 kronor till 1 900 000 kronor.

I detta sammanhang må nämnas, att inkomsterna vid serafimerlasarettet under budgetåret 1946/47 utgjorde i runt tal 2 798 800 kronor. Detta belopp överstiger det beräknade med 298 800 kronor.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

till *Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Omkostnader* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett *förslagsanslag* av kronor 1 900 000.

7. Reservationsanslag till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Vissa byggnadsarbeten.

Direktionen för karolinska sjukhuset har gjort framställning om anvisande av ett reservationsanslag av 46 000 kronor för nästa budgetår till vissa byggnadsarbeten vid serafimerlasarettet, avseende uppförande av en förrådsbyggnad och anordnande av en förbränningsugn för sopor m. m. Till stöd för förslaget har anförts följande.

På den plats, där den beslutade nybyggnaden vid serafimerlasarettet för en patologisk avdelning m. m. skall ligga, finnas nu två träbyggnader. Den ena byggnaden användes som fårstall och skrotförråd, den andra som

upplag för viss utrangerad materiel (dörrar, skåpinredning m. m.), som kan tänkas komma till användning senare. För dessa byggnader erfordras ersättningsbyggnad.

Förvaringskärl för köksavfall och sopor ha hittills varit uppställda i det fria å en cementerad plan mellan nämnda träbyggnader och en mur i tomtgränsen. Efter den nya byggnadens tillkomst kan detta ej längre låta sig göra. För övrigt kan lämpligheten att förvara sopor och avfall på detta sätt starkt ifrågasättas. Erinringar häremot har också gång på gång framställts under hand från vederbörande hälsovårdsmyndigheter. En mindre byggnad måste uppföras för köksavfallet. Även för soporna fordras en särskild byggnad. Det rationellaste vore emellertid att uppföra en förbränningsugn för förbränning av soporna. Lasarettets utgifter enbart för bortkörning av dessa belöpa sig för närvarande till omkring 2 600 kronor för år. Anlades en förbränningsugn i anslutning till värmecentralen, bortföle nämnda kostnader, och lasarettet kunde tillgodogöras värmets. I anslutning till förbränningsugnen skulle kunna anordnas ett förvaringsrum för köksavfall.

Hugo Theorells ingenjörbyrå har efter samråd med byggnadsstyrelsens värmetekniska avdelning och maskinmästaren vid lasarettet kostnadsberäknat en sopförbränningsugn till 11 000 kronor.

För det mistade förrådsutrymmet föreslås uppfört en byggnad vid värmecentralen och ovanpå denna nytt maskinmästarkontor, enär det gamla avses skola tagas i anspråk för förbränningsugnen. Kostnaderna för förrådsbyggnaden ha beräknats till 35 000 kronor.

För ifrågavarande byggnadsarbeten erfordras sålunda sammanlagt 46 000 kronor.

Departementschefen. De föreslagna byggnadsarbetena, som delvis för-
anledas av beslutet om uppförande vid serafimerlasarettet av en nybygg-
nad för karolinska institutets patologiska avdelning m. m., synes mig böra
komma till utförande. Mot de beräknade kostnaderna, 46 000 kronor, har
jag icke funnit anledning till erinran. Jag hemställer därför, att Kungl.
Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Vissa
byggnadsarbeten* för budgetåret 1948/49 under elfte huvud-
titeln anvisa ett *reservationsanslag* av kronor 46 000.

8. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala.

Detta anslag är för innevarande budgetår uppfört med 1 040 000 kronor, vilket belopp fördelats på följande sätt:

1. Bidrag till driftkostnader, <i>förslagsvis</i>	kronor 1 030 000
2. För sjukvård åt fattiga eller mindre bemedlade sjuka från ort utom Uppsala län	» 10 000
	<hr/> Summa kronor 1 040 000.

Enligt gällande grunder för fördelningen av driftkostnaderna vid akademiska sjukhuset mellan statsverket och Uppsala läns landsting har lands-

tinget att bidra till dessa kostnader i två olika avseenden. Landstingets *primära bidrag* utgår i form av en viss avgift per vård dag för patienter från landstingsområdet. Landstingets *sekundära bidrag* utgår med hälften av den brist, som uppkommer, sedan för sjukvården använts nämnda vårdavgifter och vissa andra, sjukhuset tillkommande medel. Den andra hälften av bristen har statsverket att svara för. Det för innevarande budgetår anvisade beloppet avser bidrag till täckande av halva bristen i driftkostnaderna för räkenskapsåret 1946/47.

Storleken av landstingets vårdavgift bestämmes för varje budgetår genom överenskommelse mellan universitetet och landstinget på förslag av särskilt utsedda delegerade, tre från vardera parten. Grunder för fastställande av vårdavgiften ha angivits i gällande avtal, vilket i denna del underställts Kungl. Maj:ts och riksdagens prövning (se propositionen 1942: 288, sid. 86 ff., och riksdagens skrivelse 1942: 414, sid. 14). Dessa grunder syfta till att bibehålla den hittillsvarande relationen mellan statsverkets och landstingets utgifter för sjukhuset oförändrad, trots inträffande förändringar beträffande driftkostnadernas storlek. Landstingets vårdavgift har i enlighet med denna grundsats fastställts till följande belopp för nedan angivna tidrymder:

Tidrymd	Vårdavgift
1943/44	kronor 7: 20
1944/45	» 7: 50
1945/46	» 8: 55
1946/47	» 9: 25
1947/48	» 10: 55

Kanslern har, under åberopande av vad *större akademiska konsistoriet* i ämnet anført, hemställt om en anslagshöjning med 520 822 kronor till 1 560 822 kronor. Ökningen faller helt på posten 1, vilken beräknats till 1 550 822 kronor.

Utgifts- och inkomststaterna för akademiska sjukhuset för budgetåren 1946/47 och 1947/48 upptaga i sammandrag följande utgiftsposter:

	Budgetåret 1946/47	Budgetåret 1947/48
	kronor	kronor
1. a) Löner och arvoden	1 437 909	3 758 315
b) Kontant ersatta naturaförmåner	315 435	—
c) Pensioner och understöd	10 422	9 622
d) Dyrtdis- och kristillägg	240 000	—
2. Vikariearvoden m. m.	464 650	528 300
	<hr/>	<hr/>
Summa kronor	2 468 416	4 296 237
3—6. Läkemedel m. m.	579 000	711 000
7. Linne, möbler m. m.	217 000	340 000
8. Patienters och personalens utspisning	750 000	500 000
9—13. Värme, lyse, tvätt m. m.	565 000	577 000
14. Diverse utgifter	229 600	312 300
	<hr/>	<hr/>
Summa kronor	2 340 600	2 440 300
	<hr/>	<hr/>
Summa summarum kronor	4 809 016	6 736 537.

Beträffande anslaget beräkning anför *medicinska fakulteten*:

Sjukhusets sammanlagda inkomster upptagas i staten för budgetåret 1947/48 till 3 634 893 kronor. I detta belopp ingå landstingets vårdavgifter, vilka i överensstämmelse med kontraktet mellan universitetet och landstinget beräknats till 10 kronor 55 öre för patient och dag. Det i sjukhusets stat uppkommande bristsaldot utgör sålunda (6 736 537 — 3 634 893 =) 3 101 644 kronor, vilket belopp enligt nyss nämnda kontrakt skall täckas genom lika bidrag av statsverket och landstinget. Statsverkets andel i bristen skulle sålunda komma att uppgå till 1 550 822 kronor, vilket innebär en ökning med 520 822 kronor.

I de beräknade utgifterna, 6 736 537 kronor, ingå även driftkostnaderna för den nya till sjukhuset anslutna psykiatriska kliniken. Å andra sidan ha bland de beräknade inkomsterna, 3 609 940 kronor, även upptagits statsbidrag till nämnda klinik å 758 880 kronor jämte legosängsavgifter å kliniken, 132 900 kronor.

Ökningen av sjukhusets utgifter i jämförelse med närmast föregående år är till största delen föranledd av de betydande ytterligare löneförhöjningar, som efter förhandlingar genomförts för såväl sjuksköterskor som kollektivavtalspersonal, innebärande att sjukhusets personal av dessa kategorier tillerkänts löneförmåner enligt landstingsförbundets nya tjänstereglemente respektive kollektivavtal, vilka i sin tur innebära jämställdhet med motsvarande statliga befattningshavare samtidigt med övergång till bruttolönesystem. Bristen på personal tvingar vidare fortfarande till anlåtande av deltidsanställda i onormal utsträckning. Vidare ha läkemedels- och instrumentkostnader m. m. avsevärt ökat.

Såsom i det föregående antytts erlägges statens bidrag till akademiska sjukhuset i efterskott, sedan underskottet för visst räkenskapsår konstaterats. *Riksdagens år 1947 samlade revisorer* ha ifrågasatt ändring i detta system. Efter att ha erinrat om det stora årliga driftunderskottet vid akademiska sjukhuset, för räkenskapsåret 1946/47 uppgående till närmare 2,5 miljoner kronor och för räkenskapsåret 1947/48 beräknat till över 3 miljoner kronor, ha revisorerna vidare uttalat:

Enligt gällande bestämmelser ha statsverket och vederbörande landsting att med vardera hälften bidra till täckandet av den sålunda uppkommande bristen. Genom att ifrågavarande bidrag utbetalas först i efterskott har emellertid Uppsala universitet varit nödsakat att för verksamhetens finansiering upptaga vissa lån. Såsom en följd härav har statsverket åsamkats icke obetydliga ränteutgifter, vilka under de närmaste åren torde komma att ytterligare stegas. Revisorerna finna detta förhållande vara mindre tillfredsställande.

Med hänsyn härtill synes det revisorerna angeläget att åtgärder vidtagas för ändring av nu gällande bestämmelser på förevarande område. Enligt vad revisorerna under hand erfarit skulle från landstingets sida hinder icke möta mot en sådan anordning, att i fortsättningen landstingets bidrag till sjukhusdriften — såväl det primära som det sekundära — inlevererades till universitetet under löpande budgetår med en tolfteedel per månad. En förutsättning härför vore dock att statsverkets bidrag till driftunderskottets täckande lämnades efter enahanda grunder. För undvikande av kostnader för

ränta å upplånat rörelsekapital bör därför enligt revisorernas uppfattning jämväl statsverkets bidrag erläggas direkt och icke såsom nu i efterskott. Universitetet synes sålunda böra erhålla rätt att under löpande budgetår från anslaget för bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala täcka de på samma år fallande utgifterna mot slutlig avräkning vid budgetårets utgång. I anslutning härtill torde nyssnämnda anslag övergångsvis böra uppföras i riksstaten med belopp, motsvarande statens andel i bristen för såväl visst övergångsår som detta närmast föregående budgetår.

Då nu gällande ordning för finansieringen av driften vid akademiska sjukhuset framstår såsom bristfällig och för statsverket ägnad att medföra både onödiga kostnader och administrativt merarbete, äro revisorerna av den uppfattningen att de ovan ifrågasatta åtgärderna böra med det snaraste genomföras.

Statskontoret, som tillstyrkt revisorernas förslag, har anfört bland annat:

I likhet med revisorerna anser statskontoret den nu tillämpade ordningen mindre tillfredsställande. Ämbetsverket tillstyrker därför revisorernas förslag, att i avvaktan på slutlig avräkning universitetet medgives rätt att successivt under löpande budgetår täcka de på samma år fallande utgifterna. Revisorerna ha emellertid icke uttalat sig om storleken av de belopp, som sålunda böra kunna utbetalas. Enligt statskontorets uppfattning bör månatligen högst en tolfedel av senast fastställda årsbidrag av statsmedel utanordnas. De sålunda utbetalade förskotten avräknas därefter vid slutregleringen. Finnes anledning antaga, att under något år driftunderskottet skulle komma att minska, böra förskotten jämkas nedåt. En förutsättning för omregleringen är givetvis — som revisorerna också framhållit — att landstinget på motsvarande sätt förskotterar sina driftbidrag.

Slutligen vill statskontoret erinra om att ämbetsverket i olika sammanhang — senast i utlåtande den 8 februari 1946 — antytt, att de nuvarande principerna för fördelningen av driftkostnaderna för akademiska sjukhuset gynnar landstinget på statens bekostnad. Tillika har statskontoret påtalat de svårigheter, som med nuvarande avtal föreligga, då det gällt att ordna personalens pensionering. Enligt ämbetsverkets uppfattning tala därför starka skäl för att vid lämplig tidpunkt en utredning igångsättes rörande sjukhusets framtida ställning och personalens anställningsförhållanden.

Riksräkenskapsverket har tillstyrkt revisorernas förslag.

Rektorsämbetet vid Uppsala universitet har tillstyrkt revisorernas förslag om rätt för universitetet att under löpande budgetår från ifrågavarande anslag täcka de på samma år fallande utgifterna mot slutlig avräkning vid budgetårets utgång under förutsättning att landstinget likaledes under löpande budgetår successivt tillhandahåller förskott för täckande av den del av bristen för sjukhusets drift, som skall täckas av landstinget.

Direktionen för akademiska sjukhuset har — under framhållande bland annat av de stora ränteutgifter den nuvarande ordningen åsamkar statsverket och landstinget — tillstyrkt revisorernas förslag.

Kanslern har för egen del åberopat innehållet i rektorsämbetets och direktionens yttranden.

Uppsala läns landstings förvaltningsutskott har i princip tillstyrkt revisorernas förslag. Övergången för landstingets del till det av revisorerna förordade utbetalningssättet borde emellertid för undvikande av alltför stor merbelastning å landstingets stat fördelas på en övergångstid av minst två år.

Departementschefen. Såsom av statsrevisorernas uttalande framgår, har Uppsala universitet varit nödsakat att för finansieringen av driften vid akademiska sjukhuset upplåna förlagskapital. Anledningen härtill har varit, att såväl statens som landstingets bidrag till täckande av uppkommande driftunderskott gäldas i efterhand. De ränteutgifter statsverket härigenom åsamkats ha icke varit obetydliga. Då den sålunda tillämpade ordningen för verksamhetens finansiering måste anses såväl ekonomiskt som administrativt otillfredsställande, anser jag mig böra förorda en omreglering i anslutning till revisorernas uttalande. Universitetet synes sålunda böra medgivas rätt att under löpande budgetår från ifrågavarande anslag täcka de på samma år belöpande utgifterna mot slutlig avräkning vid budgetårets utgång. Härvid bör, såsom statskontoret föreslagit, månatligen högst en tolfedel av senast fastställda årsbidrag av statsmedel utanordnas. Finnes anledning antaga, att under något budgetår driftunderskottet skulle komma att minska, böra förskotten jämkas nedåt. Det torde härvid få förutsettas, att landstingets bidrag till driften — såväl det primära som det sekundära — på motsvarande sätt förskottas. Med hänsyn till den avsevärda merbelastning på landstingets stat, som det nya förskotteringssystemet skulle medföra, därest det genomfördes under allenast ett övergångsår, torde övergången för landstingets del böra ske under lämpligt antal övergångsår. För statens del synes övergången böra helt genomföras under nästa budgetår. Ifrågavarande anslag skulle vid bifall härtill för nästa budgetår avse statens andel i bristen för såväl räkenskapsåret 1947/48 som räkenskapsåret 1948/49. Ifrågavarande andel beräknar jag för räkenskapsåret 1947/48 i nära anslutning till kanslerns förslag till 1 560 000 kronor och för räkenskapsåret 1948/49 till 1 640 000 kronor. Anslaget bör alltså för nästa budgetår uppföras med $(1\,560\,000 + 1\,640\,000 =) 3\,200\,000$ kronor.

Det torde få ankomma på det större akademiska konsistoriet i Uppsala att å universitetets vägnar träffa erforderliga överenskommelser med landstinget i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag sålunda förordat.

I anslutning till statskontorets uttalanden rörande principerna för fördelningen av driftkostnaderna för akademiska sjukhuset samt sjukhuspersonalens anställnings- och pensionsförhållanden vill jag betona angelägenheten av att dessa spörsmål i lämpligt sammanhang bli föremål för utredning.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av kronor 3 200 000.

9. Anslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund.

Alltsedan år 1921 har riksdagen anvisat särskilt anslag såsom bidrag till täckande av de kostnader, Malmöhus läns landsting fått vidkännas för driften vid länets sjukvårdsinrättningar i Lund. Enligt beslut vid 1943 års riksdag skall bidraget utgå enligt grunder, som angivas i ett mellan Kungl. Maj:t och kronan samt landstinget ingånget avtal, beträffande vilket hänvisas till 1943 års åttonde huvudtitel, sid. 141—171. Anslaget för innevarande budgetår, vilket avser lasarettets verksamhet under kalenderåret 1945, utgör 419 800 kronor.

Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund har hemställt om utverkande av statsbidrag till täckande av lasarettets driftkostnader under år 1946 med 464 849 kronor 14 öre.

Framställningen har tillstyrkts av *statskontoret*, som föreslagit, att anslaget måtte uppföras med ett avrundat belopp av 464 800 kronor.

Departementschefen. Ifrågavarande anslag torde för nästa budgetår böra uppföras med i avrundat tal 464 900 kronor, vilket innebär en anslagshöjning med 45 100 kronor. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Bidrag till Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett anslag av kronor 464 900.

10. Anslag till Universitetssjukhus: Bidrag till anordnande av en transformatorstation vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.

Under anslaget till Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m. beräknades år 1946 medel bland annat till bestridande av kostnaderna för omläggning av strömdistributionen från likström till växelström inom vissa byggnader vid Lunds lasarett. Till modernisering av instrumentariet vid lasarettets röntgendiagnostiska avdelning ha vidare åren 1936, 1937, 1939, 1941, 1943, 1945 och 1946 beviljats särskilda bidrag av statsmedel.

I skrivelse den 3 oktober 1947 har *Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsberedning* gjort framställning om statsbidrag med 15 341 kronor för anordnande av en transformatorstation inom ögonkliniken för ström-

leverans till denna klinik samt till ortopediska, psykiatriska och öronklinikerna.

Beredningen har anfört bland annat följande.

Sedan Lunds stads elektricitetsverk i skrivelse den 11 maj 1945 meddelat lasarettsdirektionen i Lund, att staden från och med 1946 års ingång icke längre kunde leverera likriktad ström till lasarettet, beslöt 1945 års landsting att låta verkställa omläggning av strömdistributionen från likström till växelström inom vissa byggnader å norra lasarettsområdet. Växelströmsanläggningarna inom dessa byggnader inkopplades, enär möjlighet att anskaffa transformatorer på den korta tid, som stod till förfogande, ej förefanns, *provisoriskt* på de transformatorer, som funnos installerade inom området, nämligen en uppställd inom lasarettets transformatorstation och en inom radiologiska avdelningen. Då enligt landstingets beslut flera ny- och tillbyggnader skola utföras å norra lasarettsområdet, synes det beredningen ofrånkomligt, att nu definitivt ordna frågan om strömleveransen inom detta område.

Enligt en av ingenjören C. A. Gustafsson i Malmö verkställd beräkning skulle kostnaderna för en inom ögonkliniken anordnad transformatorstation, avsedd för ovannämnda kliniker, uppgå till 30 682 kronor, av vilket belopp i överensstämmelse med de principer, som hittills tillämpats beträffande fördelningen av byggnadskostnaderna vid berörda sjukvårdsinrättningar, statsbidrag bör utgå med hälften.

Vidare har *direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* i skrivelse den 18 november 1947 gjort framställning om statsbidrag till härefter angivna ändamål med följande belopp:

- 1) 1 625 kronor till inköp av en projektionsperimeter för ögonkliniken;
- 2) 12 735 kronor till inköp av filmgranskningskåp, en apparat för röntgenundersökning av tänder och ett torkskåp;
- 3) 11 615 kronor till anskaffande av kåpor och kablar till amerikanska röntgenrör; samt
- 4) 8 210 kronor till kompletterande utrustning av röntgenologiska laboratoriet.

Beträffande motiveringen för direktionens framställning torde få hänvisas till handlingarna i ärendet.

Av framställningarna framgår, att de begärda beloppen utgöra hälften av den i varje särskilt fall beräknade kostnaden samt att Malmöhus läns landsting för de olika ändamålen anvisat enahanda belopp, att utgå under förutsättning att lika stort belopp anvisades av statsmedel.

Departementschefen. Anordnande av den föreslagna transformatorstationen inom ögonkliniken synes mig utgöra ett nödvändigt led i den omläggning av strömdistributionen från likström till växelström, vartill statsbidrag tidigare anvisats. Jag tillstyrker därför hälso- och sjukvårdsberedningens framställning om statsbidrag för ändamålet. Även direktionens framställning om statsbidrag för inköp av en projektionsperimeter och fort-

satt förbättring av röntgenutrustningen anser jag mig böra förorda. Jag föreslår alltså, att bidrag av statsmedel i enlighet med förut tillämpade principer utgår med hälften av de totala kostnaderna eller med (15 341 + 1 625 + 12 735 + 11 615 + 8 210 =) 49 526 kronor. För motsvarande ändamål har som nämnts Malmöhus läns landsting beviljat anslag till lika stort belopp. Anslaget torde böra avrundas till 49 600 kronor.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Universitetssjukhus: Bidrag till anordnande av en transformatorstation vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett anslag av kronor 49 600.

11. Anslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till allmänna barnbördshuset i Stockholm.

Detta anslag är för innevarande budgetår uppfört med 344 700 kronor.

För fördelningen av driftkostnaderna vid allmänna barnbördshuset i Stockholm mellan staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting gälla sedan den 1 juli 1946 enligt därom träffat avtal nya, av 1945 års riksdag godkända grunder (se 1945 års åttonde huvudtitel, punkt 89 s. 214 ff. och riksdagens skrivelse nr 8, punkt 90). De nya grunderna äro avsedda att tillämpas intill dess den vid allmänna barnbördshuset bedrivna undervisningen överflyttas till en planerad ny klinik vid Sabbatsbergs sjukhus (jfr propositionen 1945: 102). Denna överflyttning har beräknats komma att äga rum år 1949. Enligt det nya avtalet svarar staten — förutom för det sedvanliga statsbidraget till driften av förlossningsanstalter — helt för lönekostnaderna för läkarpersonalen samt därutöver för 15 procent mot tidigare 50 procent av de driftkostnader i övrigt, som icke täckas av inkomster i form av nyssnämnda statsbidrag, legosängsavgifter och vinst från polikliniken. Den enskilda avdelningen finansieras helt genom erlagda vårdavgifter.

Direktionen över allmänna barnbördshuset har i sina anslagsäskanden för nästa budgetår hemställt om ett anslag av 433 448 kronor, vilket innebär en anslagsökning med i runt tal 88 800 kronor. Højningen är huvudsakligen föranledd av ökade löne- och pensionskostnader. Av det förstnämnda beloppet avse 68 300 kronor nyanläggning och nyanskaffning.

Statskontoret har icke funnit anledning till annan erinran mot direktions framställning än att i nuvarande läge de för nyanläggning och nyanskaffning beräknade medlen borde kunna reduceras till omkring 22 500 kronor. Vid bifall härtill har ämbetsverket beräknat medelsbehovet under anslaget till i runt tal 423 400 kronor.

Med anledning av statskontorets yttrande har *direktionen* anfört, att *direktionen* ville — med full förståelse för tidslägets krav — framhålla

önskvärdheten att för nyanläggning och nyanskaffning icke beräknades lägre belopp än 31 900 kronor.

Departementschefen. En väsentlig begränsning av de till 68 300 kronor beräknade utgifterna för nyanläggning och nyanskaffning torde i nuvarande läge böra genomföras. Om så sker torde det vara tillräckligt att förevarande anslag för nästa budgetår uppföres med 425 000 kronor. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att till *Universitetssjukhus: Bidrag till allmänna barnbördshuset i Stockholm* för budgetåret 1948/49 under elfte huvudtiteln anvisa ett anslag av kronor 425 000.

12. Investeringsanslaget till Utbyggande av karolinska sjukhuset.

Till detta ändamål ha för budgetåren 1943/48 anvisats sammanlagt 6 025 000 kronor, varav 75 000 kronor å tilläggsstat I till riksstaten för budgetåret 1946/47. Sistnämnda belopp avser anordnande av lagerlokaler för militärapotekets räkning under den blivande pediatrika kliniken. De anvisade medlen i övrigt äro avsedda för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande med en dermato-venereologisk och en pediatrik klinik ävensom för vissa av sjukhusets utökning i angiven omfattning föranledda ändringsarbeten inom dess centrala köks-, tvätt- och maskinanläggningar. Kostnaderna för byggnadsföretagen skola bestridas av staten, Stockholms stad och Stockholms län enligt vissa grunder, angivna i mellan dessa parter träffade avtal. Byggnadsföretagens genomförande har anförtrotts åt en särskild byggnadskommitté, kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. Kostnaderna för kommitténs verksamhet bestridas från ifrågavarande anslagsmedel.

De å statsverket belöpande kostnaderna för byggnadsföretagen ha av statsmakterna beräknats sålunda:

Dermatologiska kliniken	kronor 2 265 000
Pediatrika kliniken	» 1 814 000
Lagerlokaler för militärapoteket	» 75 000
De centrala anläggningarna	» 1 709 000
	<hr/>
	Summa kronor 5 863 000.

Av det för de centrala anläggningarna beräknade beloppet, 1 709 000 kronor, hänföra sig omkring 1 382 000 kronor till kliniker, beträffande vilkas närmare utformning beslut ännu icke fattats av statsmakterna. En del av sistnämnda belopp torde slutligen komma att stanna på Stockholms stad och län.

Genom beslut den 19 oktober 1946 fastställde Kungl. Maj:t av kommittén överlämnade huvudritningar till den pediatrika kliniken att lända till huvudsaklig efter rättelse vid byggnadsföretagets utförande.

Byggnadskommittén har i skrivelse den 30 september 1947 hemställt om fortsatt medelsanvisning för nästa budgetår till ifrågavarande ändamål med 500 000 kronor.

Beträffande utbyggnadens fortgång har kommittén därvid upplyst, att byggnadsarbetena för den dermatologiska kliniken slutförts under hösten 1947. De för den pediatrika kliniken erforderliga schaktnings- och sprängningsarbetena hade avslutats. På grund av det allmänna läget å byggnadsmarknaden räknade kommittén beträffande sistnämnda klinik med avsevärda förskjutningar i det uppgjorda tidsprogrammet. Kommittén hyste dock den förhoppningen, att detta byggnadsföretag skulle kunna i väsentliga delar genomföras under budgetåret 1948/49. De förberedande arbetena för utbyggnad av sjukhusets centrala anläggningar äro i vad avser tvätt- och maskinanläggningarna i det närmaste slutförda under det att köksanläggningens närmare utformning alltjämt vore föremål för kommitténs överväganden. Kommittén räknade med att byggnadstillstånd för de centrala anläggningarnas utbyggnad skulle kunna utverkas under innevarande budgetår.

I fråga om medelsbehovet har kommittén framhållit, att omkring 150 000 kronor av de hittills anvisade medlen, 6 025 000 kronor, hänförde sig till utredningskostnader m. m., varför i runt tal 5 875 000 kronor stode till förfogande för ifrågavarande byggnadsföretag. Statens kostnader för dessa hade tidigare beräknats till 5 863 000 kronor. Med hänsyn till sedermera inträdda prisstegringar å material och arbete m. m. måste emellertid de upprättade kostnadskalkylerna anses mindre säkra, och kommittén befarade, att i vart fall den pediatrika kliniken och de centrala anläggningarna komme att draga kostnader, överstigande de beräknade. Kommittén vore nu icke i stånd att närmare fixera den merkostnad, som med största sannolikhet kunde väntas uppkomma. Överslagsvis hade kommittén dock funnit sig böra räkna med ett medelsbehov för nästa budgetår av 500 000 kronor för mötande av eventuella kostnadsökningar.

Departementschefen. Jag biträder byggnadskommitténs förslag om en ytterligare medelsanvisning av 500 000 kronor för nästa budgetår till ifrågavarande ändamål. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Utbyggande av karolinska sjukhuset* å kapitalbudgeten under Statens allmänna fastighetsfond, Inrikesdepartementet, för budgetåret 1948/49 anvisa ett investeringsanslag av kronor 500 000.

13. Investeringsanslag till Vissa byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset i Uppsala.

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet har gjort framställning om anvisande för nästa budgetår av ett anslag av sammanlagt 344 000 kronor till byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset, varav 87 000 kronor till ombyggnad av vissa terrasstak m. m. och 257 000 kronor till ombyggnad av köks- och tvättavdelningarna, nybyggnad av potatiskällare m. m. samt påbyggnad på köks- och tvättbyggnaden för verkstad och matrum. Härvid har förutsatts att Uppsala läns landsting bidrager med enahanda anslag, 344 000 kronor. I fråga om behovet av sagda byggnadsarbeten har fakulteten hänvisat till en av sjukhusets *intendent* upprättad promemoria, av vilken inhämtas bland annat följande.

A. Ombyggnad av vissa terrasstak m. m.

De partier av sjukhuskomplexet, vilka nybyggdes åren 1920—1924 utgjordes å mycket avsevärda delar av breda låga byggnadskroppar under platta tak. Det visade sig snart, att dessa tak, särskilt de som ligga i ett för solvärmen starkt utsatt läge, voro av en konstruktion som ej motstod väderlekens påfrestningar utan blevo otäta. De tre byggnadsdelar av detta slag, som det var möjligt att påbygga med en övervåning med vanlig lutande takkonstruktion, ha blivit påbyggda i var sin etapp. Detta gäller huvudpolikliniken och de båda flyglarna vid tvättbyggnaden.

Ytterligare två överbyggnader över sådana tak ha gjorts, nämligen över större delen av badbyggnaden samt över köket, vilka överbyggdes år 1939 med lutande plåttak på en enkel takstolskonstruktion lagd direkt på det gamla taket.

Vissa partier av de ursprungliga platta taken ha emellertid ett sådant läge i direkt förbindning med andra byggnader, att en påläggning av lutande plåttak eller en påbyggnad är omöjlig. Dessa tak ha år för år varit föremål för olika slags reparationsåtgärder både å själva taken och å byggnadernas ytterväggar samt inre tak och väggar, som skadats av läckage. Kostnaderna härför ha svårt pressat sjukhusets anslag för byggnadsunderhåll. En ombyggnad av taken i fråga, innebärande en helt ny och betryggande konstruktion för bortförandet av regn- och smältvatten är av nöden.

Taket över huvudförrådet, beläget norr om kirurgiska klinikens huvudbyggnad och omfattat åt öster och väster av flyglar från denna byggnad, bildar inre gårdsplan för kliniken och är dessutom avlastningsplan för varor till det därunder belägna huvudförrådet. Vattentätningsskiktet å taket har vintern 1946/47 i stor utsträckning genombrutits så att läckor uppkommit. Klinkertäckningen, d. v. s. det yttre slitlagret har vidare nästan helt spolierats till följd av vatten- och frostpåverkan. Det synes bli ofrånkomligt med en grundlig reparation sommaren 1948. I samband med takets omkonstruktion bör den nuvarande handdrivna och för personalen riskabla varuhissen från gårdsplanen ned till huvudförrådet ersättas med en vanlig elektrisk hiss.

Taket över röntgenavdelningen är starkt utsatt för solbestrålning och har varit mycket svårt att underhålla. Då takets yta är mycket stor (25 meter från den ena ytterväggen till den andra), blir rörelsen i materialet

vid takets yttergränser avsevärd, vilket i sin tur ökar läckagefrekvensen. Taket måste därför omkonstrueras. I samband härmed är det nödvändigt att taklanterninen ombygges så att röntgenavdelningen erhåller bättre dagsljus och möjlighet att släppa in friskluft direkt genom takfönster, vilket för närvarande icke är fallet.

Terrasstaket vid huvudentrén. Vattnet från detta tak avrinner delvis över en granittrappa sammanbyggd med en yttervägg. Svåra läckor uppträda här tid efter annan med påföljd att yttermur och inre tak- och väggytor skadas. Effektiv reparation synes vara möjlig endast genom övergång till helt nytt taktäckningssystem. I samband härmed bör vid barnkliniken anordnas en särskild ingång till överläkarens mottagningsavdelning. Vidare bör uppfartsvägen till nämnda klinik ges en bättre utformning.

B. Vissa verkstads- och arbetslokaler, mat- och rastrum för personal samt kökets kylrum.

Vid sjukhusets utvidgande 1920—24 ingingo icke tillräckliga utrymmen för verkstadslokaler i byggnadsplanen. Då det senare visade sig nödvändigt att inrätta verkstäder för elektriska reparationer och för tapetserararbeten skedde detta genom att för ändamålet upplåta ett par under mark belägna lokaler, vilka erhålla ett sparsamt dagsljus genom källarfönster. Köksavdelningens renseri hade ursprungligen taklanternin för friskluft och dagsljus. Renseriet ligger emellertid mitt inne i en av de byggnadsdelar, vilka enligt ovan på grund av det platta takets otäthet påbyggts med ytterligare en våning, varigenom renseriet förlorade dagsljuset. Takhöjden blev dessutom i hela rummet endast 2,1 meter.

Vid inspektion år 1946 genom vederbörande yrkesinspektör anmärkte denne mot att sjukhusets elektriska reparationsverkstad och tapetserarverkstad voro souterränglokaler med otillfredsställande dagsljus samt mot att köksavdelningens renseri var inrymt i en källarlokal helt och hållet utan dagsljus.

De tre nämnda lokalerna måste nu alltså kasseras såsom arbetsrum betraktade och verksamheten överflyttas till lokaler, som enligt gällande arbetarskyddslagstiftning kunna godkännas.

En del byggnadsåtgärder ha dessutom visat sig nödvändiga i köks- och tvättavdelningarna för modernisering av kylrummen samt för möjliggörande av vidgad övergång till maskinell drift och för annan rationalisering av arbetet ävensom för bättre ventilation. Den nuvarande telferhissen för transport av smutstvätt från sjukhusets huvudkorridor och porten bör utbytas mot en vanlig elektrisk hiss med hisskorg för mottagande av hela tvättransportvagnen med last.

Slutligen har övergången till bruttolönesystem medfört, att ökat utrymme behöves till mat- och rastrum för de befattningshavare, som medföra egen matsäck.

Alla dessa, under B nämnda, byggnadsbehov kunna tillgodoses genom ombyggnad av den äldre byggnad, i vars källare kökets renseri och kylrum äro belägna och i vars övre våningar befinna sig tvättens lokaler, målarverkstad samt en del bostäder m. m.

Den närmare utformningen av de föreslagna ombyggnadsarbetena framgår av 13 i ärendet företedda, av Gustaf Birch-Lindgrens arkitektkontor upprättade ritningar (nr 81:301, 302, 303, 304, 305, 306 samt nr 289:2, 3,

4, 5, 9, 20, 21) ävensom av en av ingenjörsfirman Jacobson och Widmark uppgjord konstruktionsritning (nr 46241:1).

Kostnaderna för ifrågavarande arbeten ha i ett av nämnda arkitektkontor avgivet kostnadsförslag beräknats till sammanlagt 688 000 kronor, varav 174 000 kronor för ombyggnaden av terrasstaken och därmed sammanhängande arbeten samt 514 000 kronor för övriga arbeten. Arkitektkontoret framhåller, att ombyggnad av ifrågavarande terrasstak är en för respektive byggnadspartiets bestånd ofrånkomlig och brådskande åtgärd. Övriga arbeten betecknas som synnerligen nödvändiga åtgärder, vilka böra utföras snarast möjligt. Samtliga arbeten syntes överensstämma med den disposition, som enligt pågående generalplanearbete för sjukhuset tillänkts för nu befintliga byggnader inom sjukhuskomplexet.

Fakultetens framställning har tillstyrkts av *det större akademiska konsistoriet* och *kanslern för rikets universitet*.

Byggnadsstyrelsen har icke haft något att erinra mot vare sig de föreslagna arbetena eller de beräknade kostnaderna för desamma.

Departementschefen. Såsom av den lämnade redogörelsen framgår uppfördes vid nybyggnad åren 1920/24 stora delar av sjukhuskomplexet såsom låga byggnadskroppar med platta tak, vilka sedermera visat sig icke kunna motstå väderlekens påfrestningar utan blivit otäta. De av universitetsmyndigheterna nu föreslagna ombyggnaderna av dessa tak betecknas såsom en för respektive byggnadspartiets bestånd ofrånkomlig och brådskande åtgärd. Jag anser mig därför böra förorda att medel för dessa arbeten anvisas för nästa budgetår. Övriga arbeten, vilka huvudsakligen hänföra sig till sjukhusets köks- och tvättbyggnad, måste jämväl betecknas som synnerligen angelägna, då de bland annat avse modernisering av undermåliga och delvis utdömda arbetslokaler. Även för dessa arbeten torde därför medel böra anvisas för nästa budgetår.

Kostnaderna för arbetena ha beräknats till 174 000 kronor för takarbetena och 514 000 kronor för övriga arbeten eller alltså tillhoppa 688 000 kronor. Av sistnämnda belopp bör i överensstämmelse med vad som är brukligt vid uppförande av byggnader för akademiska sjukhuset den ena hälften bestridas av Uppsala läns landsting och den andra hälften av statsmedel. Det erforderliga statsanslaget uppgår alltså till 344 000 kronor, vilket belopp vid bifall till vad jag föreslagit i sin helhet torde böra anvisas för nästa budgetår.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Vissa byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset i Uppsala* å kapitalbudgeten under Statens allmänna fastighetsfond, Inrikesdepartementet, för budgetåret 1948/49 anvisa ett investeringsanslag av kronor 344 000.

Kungl. Maj:ts proposition nr 203.

Vad departementschefen sålunda under 2—13 hemställt, däri statsrådets övriga ledamöter instämma, bifaller Hans Maj:t Konungen samt förordnar, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Åke Bruhn-Möller.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
1. Överflyttning av den centrala handläggningen av ärenden rörande universitetssjukhusen från ecklesiastikdepartementet till inrikesdepartementet	3
2. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Avlöningar	10
3. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Omkostnader	28
4. Reservationsanslag till Universitetssjukhus: Karolinska sjukhuset: Utrustning	31
5. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Avlöningar	33
6. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Omkostnader	43
7. Reservationsanslag till Universitetssjukhus: Serafimerlasarettet: Vissa byggnadsarbeten	44
8. Förslagsanslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till akademiska sjukhuset i Uppsala	45
9. Anslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund	50
10. Anslag till Universitetssjukhus: Bidrag till anordnande av en transformatorstation vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m. . .	50
11. Anslaget till Universitetssjukhus: Bidrag till allmänna barnbördshuset i Stockholm	52
12. Investeringsanslaget till Utbyggande av karolinska sjukhuset	53
13. Investeringsanslag till Vissa byggnadsarbeten vid akademiska sjukhuset i Uppsala	55
