

Nr 151.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts framställningar rörande vissa anslag för budgetåret 1951/52 till universitetssjukhusen m. m. jämte i ämnet väckta motioner.

(3:e avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under elfte huvudtiteln föreslagit riksdagen att, *dels* under punkterna 53, 56 och 62—64, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1951/52 beräkna till Karolinska sjukhuset: Utrustning ett reservationsanslag av 486 000 kronor, till Bidrag till Akademiska sjukhuset i Uppsala ett förslagsanslag av 1 880 000 kronor, till Avlöning av vissa läkare vid Norrtulls barnsjukhus ett förslagsanslag av 64 000 kronor, till Bidrag till vissa driftkostnader vid Norrtulls barnsjukhus ett förslagsanslag av 60 000 kronor samt till Bidrag till vissa driftkostnader vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn ett förslagsanslag av 168 000 kronor, *dels ock* under punkterna 33, 51 och 52 för budgetåret 1951/52 anvisa till Driftkostnadsersättning för psykiatriska klinikerna i Lund och Uppsala ett förslagsanslag av 1 800 000 kronor, till Karolinska sjukhuset: Avlöningar ett förslagsanslag av 10 800 000 kronor samt till Karolinska sjukhuset: Omkostnader ett förslagsanslag av 4 982 000 kronor.

Vidare har Kungl. Maj:t i samma proposition beträffande kapitalbudgeten under statens allmänna fastighetsfond (bilaga 32, punkterna 4 och 5), föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1951/52 beräkna följande anslag, nämligen till Utbyggande av Karolinska sjukhuset ett investeringsanslag av 2 300 000 kronor och till Utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala ett investeringsanslag av 900 000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i propositionen nr 123, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 9 mars 1951, framlagt de förslag rörande universitetssjukhusen m. m., vilka framgå av efterföljande redogörelse.

I förevarande sammanhang har utskottet till behandling förehaft

dels en inom andra kammaren av herr *Lundberg* väckt motion (II: 499), vari hemställts, att en befattning som överläkare i radioterapi vid Akademi — *Bihang till riksdagens protokoll 1951. 6 saml. Nr 151.*

miska sjukhuset i Uppsala inrättas från och med den 1 juli 1951 samt att anslaget för avlöning av läkare vid nämnda sjukhus för budgetåret 1951/52 höjes från det föreslagna 1 130 000 kronor till 1 145 192 kronor eller med 15 192 kronor, vilket utgör det av sjukhusdirektionen föreslagna arvodet för ifrågavarande befattning;

dels ock en inom andra kammaren av herr *Huss* väckt motion (II: 550), vari hemställts, att riksdagen måtte vid behandlingen av propositionen nr 123 uttala, att i motionen berörda förhållanden beaktas vid de nya förhandlingarna mellan staten och Malmö stad.

Beträffande motiveringen för yrkandena i nämnda motioner får utskottet — i den mån motiven ej redovisas i det följande — hänvisa till motionerna.

För överskådlighetens skull behandlar utskottet först de frågor, som beröra stockholmssjukhusen, sedan de frågor, som avse Akademiska sjukhuset i Uppsala, därefter frågan om driftkostnadsersättning till de psykiatriska klinikerna i Lund och Uppsala samt slutligen förslaget till avtal om medicinsk undervisning vid Malmö allmänna sjukhus.

1:o) Utbyggande av Karolinska sjukhuset. Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 4—29) föreslagit riksdagen att till Utbyggande av Karolinska sjukhuset under statens allmänna fastighetsfond för budgetåret 1951/52 anvisa ett investeringsanslag av 2 300 000 kronor.

Sjukhuset omfattar följande kliniker: medicinsk, kirurgisk, kvinno-, ögon-, öron-, näs- och hals-, radioterapeutisk, psykiatrisk och hudklinik. En barnklinik är under inredning. Vidare har 1946 års riksdag fattat beslut om uppförande av dels en reumatologisk klinik, dels ock en byggnad, inrymmande en medicinsk tuberkulosklinik och en bröstkirurgisk klinik. I samband med att 1948 års riksdag fattade beslut om Serafimerlasarettets försäljning till Stockholms stad förutsattes, att de neurologiska och neurokirurgiska klinikerna vid lasarettet efter dettas nedläggande skulle överflyttas till Karolinska sjukhuset. Av sjukhusets vårdplatser disponeras 108 som garnisonsavdelningar. Vid Karolinska sjukhuset finnas vidare vissa för sjukhuset gemensamma anläggningar såsom röntgenanläggning, centrallaboratorier, patologisk institution samt centrala köks-, tvätt- och maskinanläggningar. Karolinska institutets ortopediska klinik är förlagd till den å samma område som sjukhuset — det s. k. Norrbackaområdet i Solna stad — belägna vanförestalten numera benämnd Norrbackainstitutet.

Genom beslut den 22 juni 1950 uppdrog Kungl. Maj:t åt kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande att efter samråd med byggnadsstyrelsen, Karolinska sjukhusets direktion, kommissionen för förhandlingar rörande Karolinska sjukhusets utbyggande m. m. samt representanter för Karolinska institutets lärarkollegium dels företaga överar-

betning av kommitténs den 7 september 1949 avlämnade förslag till dispositionsplan, dels ock i anslutning härtill ompröva de av kommittén i skrivelser den 2 februari och den 2 mars 1948 framlagda förslagen till nybyggnader för reumatologisk klinik och lungkliniker, allt med beaktande av vad departementschefen i propositionen nr 170/1950 och statsutskottet i utlåtande nr 175/1950 anfört rörande det fortsatta utredningsarbetet i frågan, samt till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag, som kunde föranledas av överarbetningen. Vidare har Kungl. Maj:t genom beslut den 2 september 1949 uppdragit åt kommittén att uppgöra förslag till lösande av lokalfrågan för centrallaboratorierna vid sjukhuset samt att till Kungl. Maj:t inkomma med skissritningar och kostnadsberäkningar. Kommittén har sedermera inkommit med ett den 24 januari 1951 dagtecknat förslag till generalplan för Karolinska sjukhusets utbyggnad.

Beträffande den närmare utformningen av förslaget får utskottet hänvisa till propositionen (s. 6—21). Kommittén föreslår, att det i årets statsverksproposition preliminärt beräknade anslaget till sjukhusets utbyggnad, 2 300 000 kronor, fördelas enligt följande:

Uppgörande av arbetsritningar och påbörjande av reumatologisk klinik	1 000 000
Uppgörande av arbetsritningar och påbörjande av lungkliniker	500 000
Beställning av ny utrustning i ångpanne- och elektricitetscentral	300 000
Påbörjande av utbyggnad av tvättanläggning	300 000
Uppgörande av arbetsritningar till centrallaboratorierna och föreslagna byggnadsåtgärder i det centrala vårdblocket	200 000
	2 300 000

Departementschefen framhåller, att det nu framlagda förslaget till generalplan till behandling upptagit samtliga de problem, som berördes i propositionen nr 170/1950. Förslaget innebär, att nytillkommande vårdplatser i största möjliga utsträckning anslutas till sjukhusets centralkomplex. I fråga om lungklinikerna och nervklinikerna har detta varit tekniskt omöjligt med hänsyn till klinikernas storlek. Däremot har kommittén föreslagit, att den reumatologiska kliniken skall anslutas direkt till huvudblocket. Denna lösning anses icke endast innebära fördelar ur inre kommunikationssynpunkt utan också lämna möjlighet öppen för en intim, personlig kontakt med de medicinska vårdavdelningarna, vilket anses komma att vara till båtnad för undervisningen, forskningen och sjukvården på detta område. De fördelar, som stå att vinna genom ett realiserande av byggnadskommitténs nu framlagda förslag, komma sannolikt att visa sig mera uppenbara i den mån övriga delar av kommitténs dispositionsplan bli realiserade. Departementschefen biträder sålunda principförslaget beträffande denna klinik, vilken har beräknats för samma lokalutrymmen som enligt det ti-

digare förslaget. Kostnaderna, som hösten 1948 beräknades till 1 250 000 kronor och som vid prisläget sommaren 1950 uppgå till 1 375 000 kronor — vari jämväl inräknas tidigare utredningskostnader — föranleda ingen erinran från departementschefens sida. Kommittén har emellertid föreslagit, att klinikens vårdavdelningar skulle förses med samtalsrum samt att förrådsutrymmen om cirka 150 m² skulle tillföras kliniken. Detta förslag innebär så påtagliga fördelar och medför så ringa ytterligare kostnad — 85 000 kronor — att departementschefen anser sig böra förorda det samma. Det förutsättes få ankomma på kommittén att utföra arbetsritningar till den reumatologiska kliniken samt utföra övriga förberedelsearbeten i enlighet med det skisserade programmet.

I frågan om lungklinikernas placering har kommittén förordat den plats på västra sjukhusområdet, som i 1946 års riksdagsbeslut avsetts för dessa kliniker. Kommittén har ej funnit det möjligt att företaga ifrågasatt begränsning av klinikernas storlek. På av kommittén anförda skäl och med hänsyn till att varken den tidigare byggnadskommittén eller remissmyndigheterna hyst någon avvikande mening i denna del, finner departementschefen sig böra ansluta sig till förslaget. Kommittén förutsättes således få fortsätta förberedelsearbetet för att snarast möjligt kunna påbörja klinikbyggnaden. Kommitténs beräkning av kostnaderna — 7 070 000 kronor — föranleder ingen erinran från departementschefens sida.

Departementschefen finner det likväl angeläget att ånyo framhålla vikten av att byggnadskommittén i sitt fortsatta arbete tillvaratager varje möjlighet till begränsning av nytilkommande klinikers storlek. Han ansluter sig i detta sammanhang till det av kommittén framförda förslaget, att den nuvarande hudklinikens storlek i lämpligt sammanhang bör bli föremål för en förutsättningslös omprövning i syfte att undersöka, huruvida möjlighet föreligger att disponera viss del av densamma för andra vårdbehov.

En väsentlig del av kommitténs betänkande utgör de framlagda förslagen till lösning av centrallaboratoriernas lokalfråga samt omdispositionen av lokalerna inom huvudkomplexet. Kommittén har härvid diskuterat olika lösningar. Liksom remissmyndigheterna finner departementschefen för egen del förslaget att förlägga vissa utrymmen tillhörande ifrågavarande laboratorier inom centralblockets södra länga innebära en väl funnen lösning. Förslaget får betraktas som ett led i kommitténs strävan att koncentrera sjukhusbebyggelsen i största möjliga mån till eller omkring huvudkomplexet. Enligt kommittén, som understryker, att vissa specialkliniker ej kunna undvara egna laboratorier, skulle de fysiologiska och kemiska centrallaboratorierna förläggas inom södra sjukhuslängan. I övrigt skulle det bakteriologiska centrallaboratoriet, forskningslaboratorierna samt djurstallarna förläggas i en fristående byggnad utanför huvud-

komplexet. Härvid har kommittén framlagt två preliminära förslag, till vilka anledning anses saknas att nu taga ställning. I fråga om de till huvudblocket förlagda laboratorielokalerna medför ett förverkligande av förslaget, att vissa om- och tillbyggnadsåtgärder måste vidtagas. Sålunda kräver ianspråktagandet av redan befintliga vårdavdelningar vissa ombyggnadsarbeten, varjämte det redan beslutade nya garnisonssjukhuset snarast måste uppföras för att frigöra de vid Karolinska sjukhuset nu belägna garnisonsavdelningarna samt en tillbyggnad till sjukhusets E-flygel vidtagas i så god tid, att det fullständiga utbyggandet av centrallaboratorierna icke fördröjes. Slutligen skulle den flygel, som avses skola inrymma den reumatologiska kliniken, påbyggas med två våningar för en kostnad av omkring 600 000 kronor. Trots de icke oväsentliga störningar i sjukhusdriften, som måste uppstå vid ett genomförande av de ifrågasatta byggnadsarbetena i huvudkomplexet, anser departementschefen sig böra förordna kommitténs förslag till lösande av laboratoriefrågan även på den grund att en lösning efter denna linje enligt kommitténs beräkningar komme att ställa sig betydligt billigare än det diskuterade alternativet med en gemensam fristående byggnad för samtliga centrallaboratorier.

Genom tillskottet av lokaler inom södra sjukhuslängan skulle ej blott laboratoriefrågan få en snabb och tillfredsställande lösning utan även utrymme beredas inom centralblocket för flertalet av de specialkliniker, som kommittén omnämnt i sitt betänkande och vilka på grund av markbrist ej torde kunna förläggas till Sabbatsbergs sjukhus. Vad kommittén sålunda anfört rörande södra sjukhuslängans om- och tillbyggnad ansluter departementschefen sig till, men förutsätter, att Kungl. Maj:t och riksdagen framtiden i detalj få tillfälle att taga närmare ställning till det lokalprogram, som kommittén ämnar framlägga i detta avseende. Påbyggnaden av den reumatologiska kliniken anses i besparingssyfte böra ske samtidigt med klinikens uppförande.

Departementschefen ansluter sig även till kommitténs principförslag, att den ortopediska kliniken i en framtid förlägges till Karolinska sjukhuset. Förslaget, att den för kliniken avsedda operationsavdelningen skulle inrymmas i huvudkomplexets norra länga anses böra närmare övervägas. I anslutning till en överflyttning av den ortopediska kliniken till sjukhuset bör också prövas, huruvida icke den vid sjukhuset provisoriskt upprättade arbetskliniken för kvalificerad arbetsprövning bör givas permanent karaktär samt anslutas till den socialmedicinska verksamhet, som redan nu bedrivs vid vanförestalten. Frågan om den yrkesmedicinska avdelningens lokalfråga anses böra närmare utredas av kommittén före ett slutligt ställningstagande från statsmakternas sida.

I fråga om nervklinikerna har undersökts huruvida dessa skulle kunna erhålla en central placering i förhållande till huvudkomplexet. Enligt ett

av kommissionen för förhandlingar rörande Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande framlagt förslag till utformning av klinikerna skulle byggnadsvolymen utgöra över 70 000 m³ och byggnadskostnaden 10 500 000 kronor. För den händelse att klinikerna skulle bli av denna storlek har kommittén funnit övervägande skäl tala för en förläggning öster om det centrala sjukhusblocket. En förutsättning härför är dock, att viss del av Eugeniahemmets område tages i anspråk som byggnadsplats. Med hänsyn till vad departementschefen tidigare anfört angående bristen på lämplig tomtmark i sjukhusets närhet förordar han, att Eugeniahemmets område för framtiden reserveras för statliga ändamål och i första hand tages i anspråk för behov, som kunna uppstå i samband med Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande.

Vid en utbyggnad i enlighet med föreliggande generalplan skulle sjukhusets vårdplatsantal komma att öka med 820 till 2 141. Detta förhållande gör det nödvändigt att ompröva frågan om sjukhusets centrala köks-, tvätt- och maskinanläggningar. Genom en mindre omändring skulle köksanläggningen räcka för en beläggning motsvarande 2 200 platser. Ångpanne- och elektricitetscentralen skulle genom anskaffande av en 20-tonspanna samt genom ett framtida utbyte av fyra 7-tonspannor mot 11-tonspannor erhålla en tillräcklig effekthöjning såväl för sjukhusets utbyggnad som för de byggnadsföretag, som planeras vid Karolinska institutet. Totalkostnaden har beräknats till 2 100 000 kronor. I fråga om tvättanläggningen anses, att den erforderliga kapacitetshöjningen kan ernås genom en utbyggnad av tvättbyggnaden samt genom komplettering av maskinutrustningen, allt för en kostnad av 1 060 000 kronor. Kommitténs förslag i denna del synes utgöra en naturlig följd av vad kommittén i övrigt föreslagit i fråga om sjukhusets utbyggnad. Departementschefen ansluter sig jämväl till de gjorda kostnadsberäkningarna. Vad kommittén anfört angående behovet av nya lokaler för militärapotek, administrationslokaler och verkstäder vid sjukhuset föranleder ej heller någon erinran från hans sida.

En viktig förutsättning för ett realiserande av föreliggande generalplan är tillgången på tillräcklig sjukhuspersonal av olika kategorier. Redan nu erbjuder personalproblemet stora svårigheter för ett fullt utnyttjande av sjukhuset. Under senare tid ha emellertid vissa åtgärder vidtagits för att häva den besvärande personalbristen. Sålunda finnes numera vid sjukhuset en personalkonsulent, vars huvudsakliga uppgift är att anskaffa bostäder åt personalen i den öppna bostadsmarknaden. Vidare må erinras om att Solna stad har under uppförande ett bostadshus, avsett för personal vid Karolinska sjukhuset. Departementschefen förutsätter, att direktionen för Karolinska sjukhuset ägnar frågan fortlöpande uppmärksam-

het och till Kungl. Maj:t inkommer med sådana förslag, som kunna bidra till att förbättra personalrekryteringen.

Vad angår byggnadskommitténs anslagsäskanden för nästa budgetår anses medel böra beräknas för att möjliggöra ett påbörjande av generalplanens aktuella etapp, vilken innefattar uppförandet av en reumatologisk klinik, lungkliniker, byggnadsåtgärder i det centrala vårdblocket, utbyggnad av tvättanläggningen samt beställning av utrustning för ångpanne- och elektricitetscentralen. I likhet med kommittén anser departementschefen, att följande belopp böra stå till förfogande för nästa budgetår, nämligen 1 000 000 kronor för uppgörande av arbetsritningar och påbörjande av den reumatologiska kliniken, 500 000 kronor för uppgörande av arbetsritningar och påbörjande av lungklinikerna, 200 000 kronor för uppgörande av arbetsritningar till centrallaboratorierna och föreslagna byggnadsåtgärder i det centrala vårdblocket, 300 000 kronor för beställning av ny utrustning i ångpanne- och elektricitetscentralen samt 300 000 kronor för påbörjande av utbyggnad av tvättanläggningen. Med hänsyn till att de föreslagna åtgärderna i fråga om de centrala maskinanläggningarna avse sådan utrustning, som är att hänföra till fast inredning, anses medel för ändamålet böra anvisas på kapitalbudgeten. Något särskilt anslag på driftbudgeten till utrustning vid Karolinska sjukhuset är sålunda ej erforderligt. Det sammanlagda anslagsbehovet för nästa budgetår skulle alltså utgöra 2 300 000 kronor.

Utskottet har avlagt besök vid Karolinska sjukhuset. Tillsammans med representanter för kommittén för sjukhusets fortsatta utbyggande och direktionen samt lärarkollegiet genomgick utskottet generalplanen och besiktigade tilltänkta byggnadsplatser för olika kliniker ävensom ett antal i drift varande sjukhusavdelningar. Allmänt sett kom utskottet till den uppfattningen, att sjukhuset genom de planerade utbyggnaderna blir större än vad som är förenligt med god driftekonomi och rationell administration. Beläggningen på allmänt rum utgjorde vid utskottets besök 94 procent av platsantalet. Lokalerna för vissa avdelningar — exempelvis centrallaboratorierna — fann utskottet otillfredsställande, medan lokalerna för andra avdelningar voro tillräckliga.

Med utgångspunkt från sina vid besöket gjorda iakttagelser och vad i övrigt vid ärendets behandling förekommit finner utskottet det angeläget, att en begränsning av den föreliggande generalplanen — omfattande 2 141 vårdplatser — om möjligt kommer till stånd. Bristen på lämplig tomtmark för statliga ändamål i huvudstadens närhet kan visserligen, såsom departementschefen framhållit, tänkas nödvändiggöra en utbyggnad utöver tidigare angivet maximum, 2 000 vårdplatser, men en sådan ytterligare utbyggnad bör icke ske förrän efter noggrann avvägning av nack-

delarna med förläggning av vissa avdelningar annorstädes mot nackdelarna med att sjukhuset tillåtes växa ytterligare. Utskottet finner det alltså önskvärt, att riksdagen framdeles får tillfälle att i detalj taga ställning till det lokalprogram, som kommer att framläggas.

I fråga om i propositionen behandlade förslag synes en begränsning av platsantalet icke utesluten vid förläggning av nervklinikerna till annat sjukhus än det Karolinska. Utskottet förordar därför en omprövning av frågan om nervklinikernas förläggning och utredning om möjligheterna att förlägga dessa kliniker till annat sjukhus. I övrigt understryker utskottet departementschefens uttalande om angelägenheten av att byggnadskommittén i sitt fortsatta arbete tillvaratager varje möjlighet till begränsning av nytillkommande klinikers storlek.

Kungl. Maj:ts förslag i fråga om den reumatologiska kliniken finner sig utskottet kunna tillstyrka. Förslaget om klinikens förseende med samtalsrum och förrådsutrymmen synes innebära påtagliga fördelar.

Utskottet förordar även departementschefens förslag i vad avser lungklinikerna. Enligt utskottets mening bör den nuvarande hudklinikens storlek i lämpligt sammanhang förutsättningslöst omprövas, varvid även bör beaktas om icke avlastningsmöjligheter kunna finnas eller uppkomma vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Även om, såsom departementschefen framhållit, förslaget till lösning av centrallaboratoriernas lokalfråga genom att vissa utrymmen förläggas inom centralblockets södra länga kommer att medföra vissa störningar i sjukhusdriften, finner sig utskottet dock böra tillstyrka detta förslag. Med anledning av att förslaget förutsätter att det redan beslutade nya garnisons-sjukhuset snarast måste uppföras vill utskottet framhålla önskvärdheten av att byggnadskvoten för hälso- och sjukvård om möjligt ökas.

Utskottet är icke berett att nu ansluta sig till departementschefens principförslag, att den ortopediska kliniken i en framtid skall förläggas till Karolinska sjukhuset. Slutlig ställning till denna fråga bör enligt utskottets mening icke tagas förrän i samband med prövningen av ortoped- och vanförevårdssakkunnigas förslag.

Utskottet förordar, att Eugeniahemmets område för framtiden reserveras för statliga ändamål men är icke berett biträda uppfattningen att området i första hand bör tagas i anspråk för behov som kunna uppstå i samband med Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggnad.

Utskottet tillstyrker, att en utökning av sjukhusets centrala köks-, tvätt- och maskinanläggningar kommer till stånd samt att tvättanläggningen därvid dimensioneras så att den kan avverka även vanförestaltens tvätt. Utskottet anser emellertid, att förslaget till omändring av tvättanläggningen bör överarbetas för att man skall vinna en mindre kostnadskrävande och mera driftsekonomisk lösning. Utskottet tillstyrker, att 300 000 kro-

nor anvisas för inköp av en 20-tonspanna, då en sådan även enligt utskottets mening under alla förhållanden är erforderlig.

Mot departementschefens övriga förslag har utskottet icke något att erinra.

Utskottet hemställer alltså,

att riksdagen må till *Utbyggande av Karolinska sjukhuset* för budgetåret 1951/52 under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 2 300 000 kronor.

2:o) **Karolinska sjukhuset: Avlöningar.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 1 (punkt 51, s. 95—109 av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 3 januari 1951) föreslagit riksdagen att dels bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för Karolinska sjukhuset, vilka påkallas av vad departementschefen i statsrådsprotokollet anfört, dels godkänna av departementschefen förordad avlöningsstat för Karolinska sjukhuset, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1951/52, dels ock till Karolinska sjukhuset: Avlöningar för nämnda budgetår anvisa ett förslagsanslag av 10 800 000 kronor.

Anslaget är i riksstaten för innevarande budgetår uppfört med 10 070 000 kronor.

Departementschefen anför i fråga om personalbehovet vid sjukhusets redan nu befintliga avdelningar och kliniker i huvudsak följande.

Den radiofysiska institutionens personalfråga prövades så sent som vid 1950 års riksdag. Då vidare institutionens föreståndare hemställt om utredning rörande organisationen av den tillsynsverksamhet, som författningen enligt åvilar institutionen, är jag icke nu beredd att förorda en utökning av personalen. Den ifrågasatta utredningen bör emellertid enligt min mening omfatta spörsmålet om institutionens personalorganisation och arbetsuppgifter över huvud taget. Jag har för avsikt att föreslå Kungl. Maj:t, att en sådan utredning företages. Utredningsarbetet synes kunna bedrivas med sådan skyndsamhet, att resultatet kan föreläggas 1952 års riksdag.

I enlighet med beslut av 1950 års riksdag ha direktionen och Karolinska institutets lärarkollegium till utredning upptagit frågan om den lämpligaste formen för ersättning för de patologiska undersökningar, som utföras vid sjukhusets radiopatologiska institution och patologiska avdelning. Vid preliminära förhandlingar mellan de berörda parterna har enighet uppnåtts om att vid den radiopatologiska institutionen borde anställas en förste underläkare för undersökningarna och att för de undersökningar, som utföras vid den patologiska avdelningen, skulle utgå ersättning med 5 kronor för undersökning. Något slutligt utredningsresultat har ännu icke avlämnats till Kungl. Maj:t. Enligt vad jag under hand inhämtat har enighet ej vunnits mellan parterna om direktionens förslag, att skyldighet skulle stadgas för vederbörande befattningshavare vid den patologiska avdelningen

att mot den särskilda ersättning, som i vederbörlig ordning bleve fastställd, utföra undersökningar för sjukhusets räkning. Med hänsyn härtill anser jag, att frågan före ett slutligt ställningstagande bör bli föremål för ytterligare utredning. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att för ändamålet tillkalla särskild utredningsman. För nästa budgetår förordar jag, att ersättningarna måtte få utgå enligt samma grunder, som med riksdagens medgivande provisoriskt gälla för innevarande budgetår, innebärande, att från sjukhusets omkostnadsanslag må för undersökningar vid radiopatologiska institutionen utgå högst 16 100 kronor samt för undersökningar vid patologiska avdelningen ersättning efter 5 kronor för undersökning.

Jag tillstyrker, att en befattning som sjuksköterska i Ce 10 inrättas vid kirurgiska kliniken. Förslaget, att en biträdande läkare vid Serafimerlasarettets öronklinik överflyttas till Karolinska sjukhuset, föranleder ingen erinran från min sida. Jag biträder även direktionsens förslag, att vid ögonkliniken anställas en heltidsanställd översköterska i Ca 12 i stället för en halvtidstjänstgörande.

Vid Radiumhemmet bör på grund av det kraftigt ökade arbetet vid polikliniken inrättas en befattning som biträdande överläkare. Jag tillstyrker likaledes, att personalen på Radiumhemmet ökas med ett röntgenbiträde och ett ekonomibiträde för skötseln av en nyligen anskaffad röntgenapparat. Befattningshavarna torde dock tills vidare endast böra erhålla extra anställning. Genom beslut den 12 maj 1950 medgav Kungl. Maj:t, att personalen vid Radiumhemmet finge intill utgången av budgetåret 1950/51 förstärkas med 3 sjukvårdsbiträden i Cg 4. Enär ifrågavarande befattningar synas erforderliga jämväl under nästa budgetår, förordar jag, att medel beräknas för 3 sjukvårdsbiträden i Cg 4.

I fråga om direktionsens förslag om inrättande av en tjänst som förste underläkare vid kemiska centrallaboratoriet ansluter jag mig till reservantens, överdirektören von Dardels, samt statskontorets förslag, att den andre underläkare vid medicinska kliniken, som sedan länge tjänstgjort vid laboratoriet, överflyttas till detta.

Med anledning av vad chefen för civildepartementet anfört vid anmälan av för flera huvudtitlar gemensamma frågor böra kuratorsbefattningarna placeras i 17 i stället för såsom f. n. 15 lönegraden. Tjänsten som tvättföreståndare torde uppflyttas från Ca 11 till Ca 13.

Vad angår förslaget att inrätta en tjänst som personalkonsulent anser jag mig, trots att jag väl inser betydelsen av ifrågavarande befattning, f. n. ej böra göra annat uttalande än att direktionen liksom hittills torde få anlita tillgängliga medel för avlönande av en befattningshavare med ifrågavarande arbetsuppgifter.

I övrigt har jag ej funnit mig böra biträda direktionsens förslag till personalförstärkningar eller löneförbättringar.

I anslutning till vad chefen för civildepartementet vid anmälan av för flera huvudtitlar gemensamma frågor föreslagit rörande maskinpersonalen, förordar jag, att befattningen som maskinmästare i Ca 21 erhåller benämningen förste maskinmästare, att 1 maskinist i Ca 16 uppflyttas till förste maskinist i Ca 17, 3 maskinister i Ca 13 till Ca 15 och 1 maskinist i Ce 13 till Ce 15. Vid Karolinska sjukhusets garnisonsavdelning böra uppflyttas 1 maskinist från Ce 14 till Cg 15 och 2 eldare från Ce 9 till Cg 11 resp. Cg 10, varjämte för en nu säsonganställd eldare räknas lön efter Cg 9.

De av mig framlagda förslagen påkalla en ökning av medelsanvisningen till nya tjänster med 55 650 kronor. Härtill kommer för lönegradsuppflyttningar ett belopp av cirka 7 500 kronor. För automatiska utgiftsstegringar beräknar jag 10 000 kronor. Anslagsbehovet utgör alltså 73 150 kronor.

I fråga om den nya pediatriiska klinikens personaluppsättning räknar departementschefen med följande personal. Vid *vårdavdelningarna*: 9 översköterskor Ca 12, 22 sjuksköterskor Ce 10, 52 elever med arvode efter 1 050 kronor per år, 18 barnsköterskor Ce 5, 22 ekonomibiträden Ce 4, 1 socialassistent Ce 13 samt 1 arbetsinstruktör Ce 12 och 1 arbetsinstruktörselev med arvode efter 1 050 kronor per år; vid *poliklinikerna*: 2 översköterskor Ca 12, 1 sjuksköterska Ca 10, 3 sjuksköterskor Ce 10, 3 ekonomibiträden Ce 4 och 5 elever; vid *operationsavdelningen*: 1 översköterska Ca 12, 4 sjuksköterskor Ce 10, 4 elever samt 1 ekonomibiträde Ce 4; vid *laboratorierna och röntgenavdelningen*: 2 översköterskor Ca 12, 2 sjuksköterskor Ca 10, 5 sjuksköterskor Ce 10, 3 elever, 2 ekonomibiträden Ce 4, 2 laboratoriebiträden Ce 11, 1 sjukvårdsbiträde Ce 4 och 1 fotograf Ce 9.

I fråga om *läkarpersonalen* föreslås anställande av 1 överläkare, tillika professor, med ett arvode av 1 500 kronor samt 3 överläkare Ca 29, varav 1 vid vardera kirurgiska, psykiatriska samt röntgenavdelningen. Vid cardiologiska avdelningen räknas med 1 biträdande överläkare med ett arvode av 11 760 kronor och vid kirurgiska polikliniken 1 befattning som biträdande läkare med samma arvode. För medicinska avdelningen anses få avses 8 förste underläkare med ett arvode av 16 128 kronor samt 1 befattning som biträdande läkare vid elektroencefalografiska laboratoriet med ett arvode av 11 760 kronor. Vidare bör 1 förste underläkare tjänstgöra vid röntgenavdelningen och 2 förste underläkare vid kirurgiska avdelningen. 1 andre underläkare med ett arvode av 12 660 kronor anses böra finnas vid vardera medicinska och kirurgiska klinikerna.

Vad angår *den för kliniken gemensamt avsedda personalen* anses för uppgifter som biträdande föreståndarinna böra avses en arvodesbefattning med ersättning motsvarande lönen i lönegrad Ca 14. I övrigt förordas, att en befattning som kanslibiträde Ca 11 inrättas för medicinska avdelningen. Härjämte tillstyrkes, att 4 befattningar inrättas som biträden för skriv- och kontorsgöromål enligt reglerad befordringsgång. Ifrågavarande befattningar böra ställas till direktionens förfogande, att av direktionen på lämpligt sätt fördelas mellan avdelningarna. Slutligen tillstyrkes förslaget om 1 tjänst som kurator Ce 17 samt förordas, att 4 befattningar som ekonomibiträde Ce 4 inrättas för städning m. m.

I fråga om *ekonomiavdelningarna* föreslås, att 1 befattning som köksföreståndare Ce 15 inrättas. Den av direktionen föreslagna kokerskan Ce 6 bör erhålla benämningen ekonomibiträde. Det föreslagna första ekonomi-

biträdet Ce 5 bör ersättas med 1 ekonomibitråde Ce 4. Förslaget om inrättande av 15 tjänster som ekonomibitråde Ce 4 föranleder ingen erinran från departementschefens sida. De föreslagna 2 befattningarna som reparatör böra placeras i Cg 12. Antalet vaktmästare Ca 9 bör minskas från 3 till 2. Ekonomibiträdet Ce 4, som avsetts för telefonväxeln, bör ersättas med en befattning som telefonist enligt reglerad befordringsgång.

För *kontoret* slutligen beräknas 2 biträden för skriv- och kontorsgöromål enligt reglerad befordringsgång.

Det sammanlagda antalet befattningshavare skulle i enlighet härmed uppgå till 224. Kostnaden för personalen på barnkliniken beräknas till 1 072 162 kronor. Då det ökade medelsbehovet för befintliga avdelningar uppgår till 73 150 kronor, skulle alltså avlöningsanslaget behöva uppräknas med sammanlagt 1 145 312 kronor.

Med hänsyn till belastningen under budgetåret 1949/50 och då barnkliniken icke synes bliva tagen i bruk i full utsträckning under nästa budgetår, anses dock uppräknningen böra begränsas till 730 000 kronor. Anslaget bör alltså upptagas till 10 800 000 kronor.

I en av överdirektören vid Karolinska sjukhuset G. Dahlberg upprättad, av inrikesdepartementet den 19 februari 1951 till utskottet överlämnad promemoria har anförts i huvudsak följande.

I skrivelse till direktionen den 1 februari 1951 har överläkaren vid Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus, docenten Th. Ehrenpreis — vilken jämte numera professor Ph. Sandblom såsom sakkunnig verkställt personalberäkningarna för barnklinikens kirurgiska del — hemställt att den i statsverkspropositionen upptagne biträdande läkaren med halvtidstjänst vid den nya barnkliniken skulle utbytas mot en andre underläkare med heltidstjänst. Merkostnaden för ett sådant utbyte skulle utgöra 900 kronor (12 660 — 11 760) vid 12 procent rörligt tillägg. Skillnaden vid ändrat rörligt tillägg kan ej nu exakt bestämmas, enär ännu ej fastställts i vad mån arvoden för biträdande läkare komma att påverkas härav. Genom en relativt liten kostnadsökning skulle sålunda en heltidsanställd läkare erhållas i stället för en halvtidsanställd, vilket med hänsyn till den föreslagna nedskärningen av läkarantalet är av stor betydelse.

I professor Sandbloms och docent Ehrenpreis' utredning om kirurgbehovet vid barnkliniken hade upptagits även en halvtidsanställd biträdande narkosöverläkare (förslagsvis gemensam med Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus).

I skrivelse till direktionen den 10 februari 1951 har narkosöverläkaren vid Karolinska sjukhuset, docenten T. Gordh, på anförda skäl framhållit att ett starkt behov föreläge av särskild narkosläkare vid barnkliniken och

att det icke vore möjligt för honom att ansvara för och ombesörja anestesier på kliniken. Han anhåller därför, att redan i år en biträdande läkare upptages i klinikens stat. Med hänsyn till vad docent Gordh anfört, synes möjlighet böra beredas Kungl. Maj:t att, därest sedan verksamheten vid kliniken kommit i gång behov av narkosläkare vid kliniken styrkes, medgiva direktionen rätt att anställa sådan. Såvitt nu kan bedömas torde detta kunna ske inom ramen för det avlöningsanslag, som av Kungl. Maj:t beräknats för barnkliniken, enär kliniken sannolikt ej kan vara i full verksamhet förrän någon månad in på budgetåret 1951/52 och följaktligen viss besparing på avlöningsanslaget kan uppstå.

Utskottet. Av den i propositionen lämnade redogörelsen framgår, att arbetet vid Radiumhemmets poliklinik ökat kraftigt under senaste tid. Inrättandet av en befattning som biträdande överläkare vid denna klinik synes under sådana förhållanden motiverat, och utskottet tillstyrker Kungl. Maj:ts förslag i nämnda hänseende.

Vad departementschefen i övrigt anfört i fråga om personalbehovet vid sjukhusets redan befintliga avdelningar och kliniker har icke föranlett någon erinran från utskottets sida.

Även departementschefens uppskattning av personalbehovet för den nya barnkliniken — innebärande en reduktion av den av direktionen framlagda personalstaten på 273 tjänster till 224 — synes utskottet i huvudsak riktigt. Det i överdirektören Dahlbergs promemoria föreslagna utbytet av en biträdande läkare med halvtidstjänst mot en andre underläkare med heltidstjänst synes dock utskottet i förhållande till merkostnaden — vid 12 procent rörligt tillägg 900 kronor — ur statsverkets synpunkt förmånligt. För att möjliggöra för Kungl. Maj:t att medgiva utbytet upptager utskottet anslagsposten till arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, med 405 900 kronor — innebärande en höjning med 900 kronor —, varjämte utskottet uppräknar anslagets slutsumma med sistnämnda belopp. Utskottet har intet att erinra mot att på Kungl. Maj:t må ankomma att, såsom i promemorian föreslagits, därest behov av narkosläkare vid barnkliniken styrkes, medgiva direktionen rätt att anställa sådan. Någon uppräkning av anslaget erfordras icke för ändamålet.

Kungl. Maj:ts beräkning av anslagsbehovet har icke föranlett någon erinran från utskottets sida.

Under återopande av det anförda hemställer utskottet,

att riksdagen må i anledning av Kungl. Maj:ts förslag

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningen för Karolinska sjukhuset, som förordats av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 3 januari 1951;

b) godkänna följande avlöningsstat för Karolinska sjukhuset, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1951/52:

Avlöningsstat.

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i>	1 805 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i>	405 900
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal, <i>förslagsvis</i>	7 548 000
4. Rörligt tillägg, <i>förslagsvis</i>	1 042 000

Summa förslagsanslag kronor 10 800 900;

c) till *Karolinska sjukhuset*: *Avlöningar* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 10 800 900 kronor.

3:o) **Karolinska sjukhuset: Omkostnader.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 1 (punkt 52, s. 110—116) föreslagit riksdagen att till Karolinska sjukhuset: Omkostnader för budgetåret 1951/52 anvisa ett förslagsanslag av 4 982 000 kronor.

Anslaget är i riksstaten för innevarande budgetår uppfört med 4 450 000 kronor.

Statskontoret har i remissutlåtande över direktionens anslagsframställning bl. a. uttalat, att ämbetsverket med anledning av de alltjämt stegrade vårdkostnaderna vid sjukhuset anser att en uppräknig av vårdavgifterna vid undervisningssjukhusen bör komma till stånd.

Direktionen för sjukhuset har bl. a. föreslagit, att avtal träffas med Solna stad angående upplåtelse inom staden av ett antal bostäder avsedda för sjuksköterskor och biträden. Direktionen har vid anslagsberäkningen tagit hänsyn till tillkomsten av den nya barnkliniken.

Departementschefen har i dessa frågor anfört följande.

Vårdavgiften vid Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet har under senare år kraftigt stegrats och utgjorde för budgetåret 1948/49 vid Karolinska sjukhuset 35 kronor 93 öre. För budgetåret 1951/52 har den beräknats till 42 kronor 90 öre. Statskontoret har med anledning av denna utveckling föreslagit, att legosängsavgifterna vid sjukhusen skulle höjas för vissa kategorier vårdtagare. Enligt vad jag inhämtat ha landstingen vid 1950 års lagtima möten beslutat höja vårdavgifterna för utomlänspatienter på sätt statskontoret i sitt yttrande angivit. Även inom Stockholms stads förvaltning har förslag framförts om motsvarande avgiftshöjningar. Även om Kungl. Maj:t så sent som den 3 juni 1949 fastställt nya, förhöjda legosängsavgifter att gälla fr. o. m. 1 juli 1949 på Karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, torde frågan med hänsyn till det an-

förda ånyo böra upptagas till prövning. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att efter erforderlig utredning företaga de justeringar av avgifternas storlek, som kunna befinnas motiverade.

Personalbristen vid Karolinska sjukhuset har under flera år varit besvärande och har medfört, att ett stort antal vårdplatser ej kunnat användas för sitt ändamål. Då svårigheterna att rekrytera personal uppgivits bero bl. a. på en otillräcklig tillgång på bostäder vill jag tillstyrka direktionens nu framlagda förslag, att avtal träffas med Solna stad angående upplåtelse inom staden av ett antal bostäder avsedda för sjuksköterskor och biträden. Jag har intet att erinra mot förslaget, att bostäderna förhyras som tjänstebostäder eller att lägenheterna möbleras genom direktionens försorg. Det torde få ankomma på direktionen att efter förhandlingar med Solna stad inkomma med förslag till hyresavtal. I likhet med statskontoret anser jag, att hyresbeloppen böra bestämmas till belopp, motsvarande statsverkets självkostnader. Sjukhusets utgifter för hyran torde böra bestridas från Karolinska sjukhusets delfond av statens allmänna fastighetsfond, anslagsposten Hyresutgifter för av fonden förhyrda lokaler. Hyresinkomsterna böra gottgöras fondens inkomsttitel Hyror och arrenden för till enskilda upplåtna lokaler. Till den del hyresbeloppet avser ersättning för begagnandet av möbler m. m. torde ersättningen emellertid böra gottgöras inkomsttiteln Inkomster vid Karolinska sjukhuset. Frågan om erforderliga medel för inköp av möbler upptager jag vid beräklandet av delposten till inventariers underhåll och komplettering.

Vid bedömandet av direktionens förslag till omkostnadsstat för Karolinska sjukhuset har jag ansett mig böra utgå från att den nya barnkliniken, vars 219 vårdplatser beräknas stå färdiga för inflyttning den 1 juli 1951, icke kan väntas bliva fullt belagd under nästa budgetår. Vad sjukhuset i övrigt beträffar, anser jag det f. n. icke möjligt att avgöra, huruvida någon mera väsentlig ökning i antalet vård dagar kan väntas under nästa budgetår. Jag har därför vid beräkningen av anslagsbehovet i huvudsak ansett mig böra utgå från de tillgängliga belastningssiffrorna för sistförflutna budgetår.

Anslagsberäkningen har från dessa utgångspunkter utförts sålunda.

Anslagsposten till sjukvård m. m. åt personalen höjes med 2 000 kronor till 27 000 kronor. För reseersättningar upptages ett till 30 000 kronor förhöjt belopp.

I fråga om anslagsposten till expenser beräknas för bränsle, lyse och vatten 575 000 kronor. För övriga expenser anses böra anvisas ett belopp av 200 000 kronor. Sammanlagt skulle alltså anslagsposten till expenser uppgå till 775 000 kronor.

Vad angår anslagsposten till övriga utgifter anses för inventariers underhåll och komplettering böra beräknas 600 000 kronor, vilket innebär en höjning av medelsanvisningen med 90 000 kronor. Inom anslaget synas kunna inrymmas följande av direktionen för särskilda behov äskade engångsanslag, nämligen *dels* 11 000 kronor för inköp och installation av steriliseringsanordningar å radiumhemmet, *dels* 28 670 kronor för inköp av en konvergensbestrålningsapparat för radiumhemmet, *dels* ock — en-

ligt centrala sjukvårdsberedningens beräkning — 84 250 kronor för inredning av det för sjukhuspersonalen avsedda bostadshuset inom Solna stad. Delposterna till tvätt och renhållning samt till kosthåll böra höjas med 9 000 resp. 100 000 kronor till 125 000 resp. 1 300 000 kronor. Beträffande den sistnämnda delposten har statskontoret framhållit angelägenheten av att de kostersättningar, som personalen har att erlægga, snarast bestämmas till belopp, motsvarande sjukhusets självkostnader. Enligt vad departementschefen inhämtat har detta spörsmål vid flera tillfällen varit föremål för direktionens uppmärksamhet. Direktionen har även hos Kungl. Maj:t gjort framställning i ämnet. Kungl. Maj:t har därvid ej ansett sig kunna bifalla direktionens framställning med hänsyn till de överenskomelser om lönestopp på arbetsmarknaden, som träffats. Departementschefen förutsätter, att direktionen i anslutning till stundande löneförhandlingar åter upptar spörsmålet till övervägande samt inkommer till Kungl. Maj:t med därpå grundade förslag.

För läkemedel synes böra beräknas ett till 1 000 000 kronor förhöjt belopp. Till förbrukningsartiklar m. m. för sjukvården avses 1 100 000 kronor, varvid departementschefen beräknar, att för patologiska undersökningar vid radiopatologiska institutionen må användas högst 16 100 kronor, ävensom att ur samma delpost ersättning för dylika undersökningar vid patologiska avdelningen må utgå med 5 kronor för undersökning. För utgifter för förbrukningsartiklar vid radiopatologiska institutionen bör upptagas 16 000 kronor.

Delposten till diverse utgifter föreslås upptagen med oförändrat belopp, 25 000 kronor.

Anslagsposten till övriga utgifter skulle således uppgå till 4 150 000 kronor.

Departementschefen uppskattar alltså omkostnadsanslaget i dess helhet till 4 982 000 (+ 532 000) kronor.

Utskottet. Vad angår frågan om förhöjda legosängsavgifter vid sjukhuset vill utskottet hänvisa till vad utskottet under efterföljande punkt 9 i detta utlåtande anfört. Utskottet förordar, att Kungl. Maj:t — med hänsyn till frågans principiella räckvidd — efter slutförandet av den av utskottet under nämnda punkt föreslagna utredningen för riksdagen framlägger förslag till de justeringar av avgifternas storlek, som med beaktande av samtliga på frågan inverkan omständigheter kunna befinnas motiverade.

Kungl. Maj:ts förslag har icke givit utskottet anledning till annan erinran. Utskottet hemställer således,

att riksdagen må till *Karolinska sjukhuset: Omkostnader* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 4 982 000 kronor.

4:o) **Bidrag till vissa driftkostnader vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 29—42) föreslagit riksdagen att dels godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 9 mars 1951 förordade grunder rörande statens bidrag till driftkostnaderna vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn, dels ock till Bidrag till vissa driftkostnader vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 270 000 kronor.

Av Karolinska institutets båda pediatrika kliniker är den ena förlagd till det av Stockholms stad ägda Norrtulls sjukhus, den andra till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn. Vid Karolinska sjukhuset inredes f. n. en ny barnklinik. Denna beräknas vara färdig att tagas i bruk den 1 juli 1951. Det är därför nödvändigt att nu taga ställning till var institutets andra klinik skall vara förlagd intill dess att den pediatrika klinik, som enligt sabbatsbergsavtalet skall inrättas vid Sabbatsbergs sjukhus, är färdigställd.

I samband med de förhandlingar, som förts i ämnet mellan delegerade från staten, Stockholms stad, Stockholms läns landsting och styrelsen för Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt, har Stockholms stad meddelat sin avsikt att lägga ned Norrtulls barnsjukhus för att kunna taga sjukhusbyggnaden i anspråk för stadens sinnessjukvård. Möjligheterna att förlägga en av institutets pediatrika kliniker till något annat barnsjukhus i staden än de båda tidigare nämnda ha undersökts av den statliga förhandlingskommissionen, som emellertid funnit, att ett sådant projekt icke lämpligen kan genomföras. Kommissionen har därför ansett enda möjligheten vara att förlägga Karolinska institutets andra barnklinik till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt intill dess den tilltänkta pediatrika kliniken vid Sabbatsbergs sjukhus kan komma till stånd.

Det avtal angående undervisningen vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt, som f. n. gäller och som anmäldes för 1950 års riksdag, upphör att gälla, när den nya pediatrika kliniken vid Karolinska sjukhuset toges i bruk för sitt ändamål, d. v. s. den 1 juli 1951. Enligt detta avtal skall staten bestrida vårddagskostnaderna för vård av s. k. rikspatienter. Härvid har det förutsatts, att denna kategori patienter skulle komma att beredas vård på såväl den medicinska som den kirurgiska vårdavdelningen. Den på statsverket fallande delen av kostnaderna bestämmes på sådant sätt, att, sedan från de totala kostnaderna för vårdanstaltens drift dragits de från Karolinska institutets stat utgående bidragen samt vissa inkomster, den därefter uppkomna restkostnaden fördelas på antalet vårddagar för hela vårdanstalten. Därvid påföres staten vad som belöper å antalet vårddagar för patienter, tillhörande andra sjukvårdsområden än Stockholms stad och

2 -- Bihang till riksdagens protokoll 1951. 6 saml. Nr 151.

län, dock med visst avdrag. Återstående restkostnad påföres Stockholms stad och län i relation till antalet vård dagar för stadens resp. länets sjuka.

Det avtalsförslag, som förhandlingskommissionen lagt fram, är uppgjort med sabbatsbergsavtalet som förebild. Vissa avvikelser ha emellertid befunnits nödvändiga. Huvudprinciperna i avtalsförslaget äro följande.

Överläkaren vid vårdanstaltens medicinska avdelning, vilken tillika är professor, ävensom sådan personal, som uteslutande anställas för forsknings- och undervisningsändamål, tillsättes, avlönas och pensioneras av staten; dock att vårdanstalten bestrider kostnaden för särskilt överläkararvode. Härjämte bidrager staten med halva löne- och pensionskostnaden för av vårdanstalten anställd läkarpersonal med vissa undantag. Vidare skall staten årligen erlägga dels ett belopp, motsvarande 10 procent av anstaltens driftkostnader, och dels för användningen av sjukhusbyggnaderna för undervisningsändamål en särskild ersättning, motsvarande $\frac{1}{4} \times 1,25$ procent av byggnadernas taxeringsvärde. Avtalet skall tills vidare gälla under fem år.

Verkställda beräkningar ha givit vid handen, att en tillämpning av avtalsförslaget skulle innebära en kostnadsökning för staten i jämförelse med det nu gällande avtalet av ungefär 10 procent, räknat på kostnaderna under år 1949. Enär avtalsförslaget i väsentliga delar överensstämmer med sabbatsbergsavtalet, anser departementschefen sig trots denna kostnadsökning böra tillstyrka förslagets huvudprinciper.

Med anledning av invändningar mot den bestämmelse i avtalet, enligt vilken vårdanstalten förbinder sig att å anstaltens stat uppföra två nya tjänster som andre underläkare såsom ersättning för två amanuensjäns-ter på Karolinska institutets stat är det enligt departementschefens mening lämpligt att ändra ifrågavarande stadgande så, att där utsäges, att anstalten skall på sin stat uppföra två nya underläkartjänster, alltså utan angivande av om tjänsterna skola vara förste eller andre underläkare. Frågan om underläkarnas ställning förutsättes senare få lösas genom förhandlingar mellan berörda parter.

Avtalsförslagets detaljbestämmelser i övrigt föranleda ingen erinran från departementschefens sida. Därest framdeles behov skulle uppstå av smärre jämkningar i eller tillägg till avtalsbestämmelserna, förusättes att riksdagens samtycke härtill icke skall behöva inhämtas.

Frågan om riksplatser förutsättes såväl i vad avser den kirurgiska som den medicinska vårdavdelningen få bliva föremål för särskilda förhandlingar mellan vederbörande sjukvårdsmyndigheter.

Beträffande sättet för driftbidragets utbetalande till vårdanstalten innebär avtalsförslaget, att utbetalningen skall ske i den ordning, som Kungl. Maj:t, resp. staden och länet bestämmer. Eftersom vårdanstalten liksom Stockholms stad tillämpar ett med kalenderåret sammanfallande räken-

skapsår, synes det lämpligt, att bidraget utbetalas då de verkliga driftkostnaderna kunna fastställas, alltså efter ett räkenskapsårs utgång. En sådan anordning har även förutsatts vid anmälan av det nu gällande avtalet. För budgetåret 1951/52 skulle alltså medel behöva beräknas dels för första halvåret 1951 i enlighet med det nu gällande avtalet och dels för andra halvåret 1951 enligt avtalsförslaget. Kostnaderna för första halvåret beräknas till i runt tal 104 000 kronor. Vad beträffar kostnaderna enligt avtalsförslaget, ha dessa beräknats till 332 000 kronor för hela budgetåret 1951/52. Departementschefen upptager för andra halvåret 1951 halva detta belopp eller 166 000 kronor. Medelsbehovet för budgetåret 1951/52 under anslaget till Bidrag till vissa driftkostnader vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn skulle alltså uppgå till 270 000 kronor.

Utskottet har icke kunnat undgå att finna den fortsatta förläggningen av en pediatrik undervisningsklinik till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt och det föreslagna avtalet härom ur skilda synpunkter mindre tillfredsställande. Då anordningen endast är att uppfatta som ett provisorium och avtalsförslaget i väsentliga delar överensstämmer med sabbatsbergsavtalet, vill utskottet likväl icke motsätta sig Kungl. Maj:ts förslag. Utskottet förordar, att det må ankomma på Kungl. Maj:t att vidtaga de smärre jämkningar i eller tillägg till avtalsbestämmelserna, som kunna komma att erfordras.

Utskottet finner det önskvärt, att antalet riksplatser vid de pediatrika undervisningsklinikerna i Stockholm ökas och att förhandlingarna i ämnet slutföras, innan avtalet undertecknas.

Frågan om det för framtiden erforderliga antalet utbildningsplatser i pediatrik för landet i sin helhet torde komma att behandlas i 1948 års läkarutbildningskommittés blivande betänkande. Därest det skulle visa sig, att undervisningsbehovet för Karolinska institutets del icke kan tillgodoses genom allenast den barnklinik, som i år kommer att tagas i bruk, synes det utskottet förtjänt att tagas under övervägande, om icke utbildningsplatser i kostnadsbesparande syfte skulle kunna anordnas å annan barnavdelning vid storstads- eller landstingslasarett än den tilltänkta kliniken vid Sabbatsberg.

Under återopande av det anförda och då beräkningarna av medelsbehovet icke givit utskottet anledning till erinran, hemställer utskottet,

att riksdagen må

- a) godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 9 mars 1951 förordade grunder rörande statens bidrag till driftkostnaderna vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn;

b) till *Bidrag till vissa driftkostnader vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 270 000 kronor.

5:o) *Bidrag till vissa driftkostnader vid Norrtulls barnsjukhus*. Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 41 och 42) föreslagit riksdagen att till *Bidrag till vissa driftkostnader vid Norrtulls barnsjukhus* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 60 000 kronor.

Den till Norrtulls sjukhus anknutna barnkliniken kommer att nedläggas den 1 juli 1951. Det mellan staten och Stockholms stad år 1950 träffade avtalet rörande driften av Norrtulls barnsjukhus upphör automatiskt att gälla när den nya pediatriiska kliniken vid Karolinska sjukhuset tages i bruk för sitt ändamål. Enligt nämnda avtal skall viss läkarpersonal vid Norrtulls sjukhus tillsättas, avlönas och pensioneras av staten. Vid förarbetena till norrtullsavtalet förutsattes, att, om sjukhuset skulle upphöra att vara undervisningssjukhus, den läkarpersonal, som så önskade, skulle överflyttas till den nya kliniken vid Karolinska institutet.

För innevarande budgetår ha under elfte huvudtiteln uppförts två förslagsanslag avseende Norrtulls sjukhus, nämligen dels till Avlöning av vissa läkare vid Norrtulls barnsjukhus, 128 000 kronor, och dels till *Bidrag till vissa driftkostnader vid Norrtulls barnsjukhus*, 60 000 kronor. Det förstnämnda anslaget behöver icke vidare uppföras på riksstaten. Vad bidragsanslaget beträffar, avser medelsberäkningen för budgetåret 1950/51 endast statens andel i kostnaderna för andra halvåret 1950. Eftersom sjukhuset kommer att drivas fram till den 1 juli 1951, måste för budgetåret 1951/52 medel beräknas för motsvarande kostnader under första halvåret 1951. Departementschefen beräknar dessa kostnader till 60 000 kronor.

Utskottet får med tillstyrkande av Kungl. Maj:ts förslag hemställa,
att riksdagen må till *Bidrag till vissa driftkostnader vid Norrtulls barnsjukhus* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 60 000 kronor.

6:o) *Generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala m. m.* Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 42—61) föreslagit riksdagen att till *Om- och tillbyggnad av kirurgiska kliniken vid Akademiska sjukhuset i Uppsala m. m.* under statens allmänna fastighetsfond för budgetåret 1951/52 anvisa ett investeringsanslag av 670 000 kronor.

Byggnadsstyrelsen har med skrivelse den 13 februari 1951 överlämnat en utredning, benämnd 1950 års förslag till generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala.

I förslaget har beräknats, att Akademiska sjukhuset beträffande kirurgiska och medicinska klinikerna skulle få ett upptagningsområde motsvarande ca 100 000 personer. Erforderlig specialistvård tänkes bliva helt koncentrerad till Akademiska sjukhuset, varför befolkningsunderlaget, i den mån detta är enbart bestämmande för klinikernas storlek, för hithörande vårdgrenar upptagits till 170 000 personer. För specialavdelningarna förutsattes en viss tillströmning av utomlänspatienter resp. ett samarbete med andra län. Om befolkningsutveckling och andra faktorer i framtiden skulle medföra behov av ytterligare vårdplatser, torde den erforderliga ökningen lämpligast åstadkommas genom att anordna ytterligare sjukhus av typen normallasarett, varvid eventuellt ett sådant kunde förläggas till Uppsala.

Klinikerna vid sjukhuset skulle med dessa utgångspunkter få följande omfattning och storlek.

Kliniker	Antal vårdplatser	
Medicinsk klinik		180
Kirurgisk klinik		
allmän kirurgi	150	
thorax, tbc 21	}	34
övrig 13		
plastik	21	205
Neurologisk klinik		60
Neurokirurgisk klinik		30
Reumatologisk klinik		60
Ortopedisk klinik		60
Radiologisk klinik		30
Ögonklinik		30
Öron-, näs- och halsklinik		102 ¹
Dermatologisk-venereologisk klinik		70
Barnklinik		93
Barnpsykiatrisk klinik		25
Kvinnoklinik		
barnbördsavdelning	95	
gynekologisk avdelning	85	180
Psykiatrisk klinik		115
Centralsanatorium		121
		<u>Summa 1 361</u>

¹ Av dessa äro f. n. 78 platser tagna i anspråk.

Vid en utbyggnad av sjukhuset till omkring 1 400 platser synes man sannolikt ha uppnått den övre gränsen för vad som kan anses vara organisatoriskt och ekonomiskt lämpligt.

I detta sammanhang framhålles, att chefen för inrikesdepartementet i propositionen nr 170/1950 funnit det böra beaktas, huruvida icke riksplatserna vid Karolinska sjukhuset kunde minskas vid en ifrågasatt ökad intagning av medicine studerande och i samband därmed företagen ökning av antalet vårdplatser vid Akademiska sjukhuset.

I förslaget redovisas därefter allmänna förutsättningar för sjukhusets utbyggande, markförhållanden m. m. Vidare lämnas en redogörelse för föreslagna byggnadsåtgärder. Utskottet hänvisar beträffande dessa frågor till propositionen, s. 46—55.

I fråga om aktuella byggnadsåtgärder anföres, att ombyggnaden av den kirurgiska kliniken måste bedömas såsom den mest angelägna av de byggnadsåtgärder, vilka böra föreläggas 1951 års riksdag. Några nybyggnadsåtgärder kunna däremot icke vidtagas, förrän en ny panncentral tillkommit. Därnäst är uppförandet av en ny medicinsk klinik aktuellt jämte ersättning för vissa nu inom kirurgiska kliniken överbåningar inrymda personalbostäder. Av 1951 års riksdag bör med hänsyn härtill äskas medel för utredning angående sistnämnda tre byggnadsfrågor.

Man synes icke nu med någon grad av säkerhet kunna taga ställning till frågan om den ordning, i vilken ytterligare byggnadsåtgärder böra förverkligas, utan denna fråga synes böra ägnas fortsatt uppmärksamhet i anslutning till ett successivt förverkligande av förut berörda byggnadsförslag.

I enlighet härmed förordar byggnadsstyrelsen, att för påbörjande av om- och tillbyggnad av kirurgiska kliniken anvisas 750 000 kronor samt för fortsatt utredning och uppgörande av definitiva förslag beträffande panncentral, ny medicinsk klinik och personalbostäder 150 000 kronor.

Departementschefen har för egen del anfört följande.

Genom byggnadsstyrelsens nu framlagda förslag till ny generalplan för Akademiska sjukhusets utbyggande ha möjligheter erhållits att kunna överblicka de nybyggnadsföretag och omändringsarbeten, som under den närmaste framtiden kunna beräknas bli aktuella, ävensom de olika klinikernas och avdelningarnas storlek och lämpliga inbördes placering inom sjukhusområdet. Förslaget har i sina huvuddrag lämnats utan erinran i remissyttrandena. Även jag har vid prövning av förslaget kommit till den uppfattningen att detsamma i princip kan godtagas såsom grundval för sjukhusets fortsatta utbyggnad. Såsom byggnadsstyrelsen framhållit, bör man emellertid därvid icke redan nu binda den framtida detaljutformningen av sjukhusets olika delar. Man måste sålunda räkna med att nya överbåanden, föranledda av behov, som nu icke kunna förutses, kunna föranleda ändringar av såväl de olika klinikernas storlek som den ordning,

i vilken de böra utbyggas. Förslaget synes erbjuda goda möjligheter till anpassning efter sådana nya behov eller ändringar i nu förutsedda sådana.

Frågan om fördelningen av utbyggnadskostnaderna mellan staten och Uppsala läns landsting beröres i ett förslag till avtal mellan staten och landstinget angående samarbete för drift av Akademiska sjukhuset, vilket avtal jag kommer att anmäla i det följande. Enligt § 5 i avtalsförslaget skola förhandlingar i varje särskilt fall äga rum beträffande parternas deltagande i kostnaderna för ny-, till- eller ombyggnad av sjukhuset, innan framställning om anslag för ändamålet göres hos vederbörande myndigheter. Vidare stadgas, att landstinget genom sina bidrag till byggnadernas uppförande tillförsäkras rätt att allt framgent, så länge sjukhuset drives, disponera det antal vårdplatser, varom överenskommelse skett eller kommer att ske. Frågan efter vilka grunder landstinget bör bidraga till framtida ny-, till- och ombyggnader anser jag böra bli beroende bl. a. av arten av de byggnadsarbeten, som komma i fråga. Då det gäller nya vårdavdelningar, kan i vissa fall den lösningen vara lämplig, att landstinget »abonnerar» på ett i förhållande till sitt beräknade sjukvårdsbehov avpassat antal vårdplatser och erlägger viss avgift härför i ungefärlig överensstämmelse med vad som gäller för Karolinska sjukhuset i förhållande till Stockholms stad och Stockholms läns landsting. I andra fall kan en delning av byggnadskostnaderna befinnas skälig, exempelvis då det icke gäller specialavdelningar utan tillgodoseende av allmänna vårdbehov i medicin och kirurgi m. m.

Det nu upprättade generalplaneförslaget förutsätter en utvidgning av sjukhusets område. Även om jag därvid i likhet med byggnadsstyrelsen anser, att möjligheter böra hållas öppna för ett genomförande härav enligt båda de alternativ, som framlagts, vill jag dock ansluta mig till styrelsens nuvarande utgångspunkt, nämligen en omläggning av den s. k. sjukhusvägen mot sydost.

I fråga om det beräknade vårdplatsbehovet vid de olika klinikerna har jag i princip intet att erinra. Antalet platser vid den dermato-venereologiska kliniken synes emellertid, såsom centrala sjukvårdsberedningen föreslagit, kunna minskas till 60. Däremot torde det fortsatta utredningsarbetet beträffande ögonkliniken böra bedrivas med utgångspunkt från ett större platsantal, förslagsvis omkring 50. Samarbete bör därvid eftersträvas med andra län för att erhålla ett tillräckligt underlag.

Det torde få ankomma på byggnadsstyrelsen att närmare överväga den lämpligaste formen för utredningsarbetets fortsatta bedrivande.

Jag övergår här efter till att upptaga frågan om det vid sjukhuset närmast aktuella byggnadsföretaget, nämligen om- och tillbyggnaden av den kirurgiska kliniken. Såväl byggnadsstyrelsen som remissmyndigheterna ha varit ense om att detta byggnadsföretag bör komma till stånd så snart som möjligt. Jag vill vidare erinra, att riksdagen med bifall till av Kungl. Maj:t i 1945 års statsverksproposition (kapitalbudgeten, bilaga 6) framlagt förslag för ombyggnad av kirurgiska kliniken och nybyggnad av öronkliniken vid sjukhuset för budgetåret 1945/46 anvisade ett investeringsanslag av 1 182 500 kronor. Av anslaget avsågos 234 500 kronor, motsvarande hälften av den då beräknade byggnadskostnaden, för nämnda ombyggnad. En närmare redogörelse för det planerade byggnadsföretaget lämna-

des i förenämnda sammanhang (s. 6—11), till vilken redogörelse torde få hänvisas. I avvaktan på upprättandet av en ny generalplan sattes emellertid icke byggnadsarbetena i gång. Sedan en ny sådan plan år 1947 upprättats, anvisade riksdagen (jfr prop. nr 272/1947) för nybyggnaden av öronkliniken ytterligare erforderliga medel. Frågan om tilläggsanslag jämväl för ombyggnad av kirurgiska kliniken skulle framdeles anmälas. Sedan öron-, näs- och halskliniken numera färdigstälts, kunna dess nuvarande lokaler inom kirurgiska paviljongen frigöras för kirurgkliniken behov.

Utredningen har klarlagt, att man genom en orm- och tillbyggnad kan er-hålla en tillfredsställande lösning av kirurgkliniken lokalfråga. Jag tillstyrker därför, att dessa byggnadsarbeten nu komma till utförande. Byggnadsstyrelsen har därvid framlagt två alternativ, det ena kostnadsberäknat till 2 900 000 kronor och det andra, enligt vad jag under hand inhämtat, till omkring 3 600 000 kronor. Då platsantalet vid båda alternativen blir i stort sett lika, anser jag mig med hänsyn till den betydande prisskillnaden böra förorda det minst kostnadskrävande alternativet. Jag förutsätter, att man, när byggnadens nuvarande tillstånd mera noggrant kan bedömas, söker tillvarataga alla föreliggande möjligheter att begränsa erforderliga byggnadsåtgärder. För påbörjandet av byggnadsarbetena har styrelsen hemställt om anvisande för nästa budgetår av ett anslag av 750 000 kronor. Härvid har förutsatts, att Uppsala läns landsting skall bidra med hälften av byggnadskostnaderna och alltså för samma budgetår anslå ett lika stort belopp. Enligt vad jag under hand inhämtat har landstinget intet att erinra häremot.

Några nybyggnadsföretag kunna icke påbörjas, förrän en ny panncentral tillkommit. För fortsatt utredning och uppgörande av definitiva förslag beträffande en sådan central samt ny medicinsk klinik och personalbostäder m. m. torde i enlighet med byggnadsstyrelsens förslag böra anvisas 150 000 kronor.

Det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår skulle i enlighet härmed uppgå till 900 000 kronor. Jag förutsätter emellertid, att av riksdagen för ombyggnad av kirurgiska kliniken tidigare anvisade medel, 234 500 kronor, alltjämt skola kunna disponeras för ändamålet och sålunda få överföras till det nu äskade anslaget. Detta skulle då behöva uppföras med i runt tal 670 000 kronor.

Utskottet. Även utskottet anser att byggnadsstyrelsens nu framlagda förslag till ny generalplan för Akademiska sjukhusets utbyggande i princip kan godtagas. Man måste emellertid räkna med att nya överväganden kunna föranleda ändringar av båda de olika klinikernas storlek och den ordning, i vilken de böra utbyggas. I dessa hänseenden synes förslaget erbjuda goda möjligheter.

Utskottet tillstyrker Kungl. Maj:ts förslag och hemställer alltså,

att riksdagen må till *Om- och tillbyggnad av kirurgiska kliniken vid Akademiska sjukhuset i Uppsala m. m.* för budgetåret 1951/52 under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 670 000 kronor.

7:o) **Avtal rörande Akademiska sjukhuset i Uppsala.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 61—91) föreslagit riksdagen att dels godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 9 mars 1951 förordade ändrade grunder för samarbetet rörande driften av Akademiska sjukhuset i Uppsala, dels ock för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln såsom förslagsanslag anvisa till Avlöning av läkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala 1 130 000 kronor och till Bidrag till vissa driftkostnader vid Akademiska sjukhuset i Uppsala 1 100 000 kronor.

Sjukhusvården i Uppsala län har sedan lång tid tillbaka varit en gemensam angelägenhet för landstinget och universitetet. Det universitetet tillhöriga Akademiska sjukhuset tjänstgör sålunda såsom centrallasarett för länet, samtidigt som det användes för undervisningsändamål. Grunderna för samarbetet ha fastställts genom avtal mellan landstinget och universitetet.

Enligt gällande regler har landstinget att erlægga dels ett primärt bidrag i form av en viss avgift per vård dag för patienter från landstingsområdet, dels ock ett sekundärt bidrag för täckande av uppkommen brist. Storleken av landstingets vårdavgift bestämmes för varje budgetår genom överenskommelse mellan universitetet och landstinget på förslag av särskilt utsedda delegerade, tre från vardera parten. Särskilda grunder för bestämmande av vårdavgiften fastställdes i samband med en avtalsändring 1941. Dessa grunder syftade till att bibehålla den dittillsvarande relationen mellan statsverkets och landstingets utgifter för sjukhuset oförändrad, trots inträffande förändringar beträffande driftkostnadernas storlek. Landstingets sekundära bidrag utgår med hälften av den brist, som uppkommer, sedan för sjukvården använts nyssnämnda vårdavgifter och vissa andra, sjukhuset tillkommande medel. För den andra hälften av bristen har statsverket att svara. Utgifter för sjukhusbyggnadernas underhåll falla utanför den kontraktsenliga regleringen. I dessa utgifter deltagar landstinget i samma förhållande som det bidragit till byggnadskostnaderna. Staten betalar helt lönerna för vissa befattningshavare vid sjukhuset, vilka äro uppförda på universitetets stat. I avtalet föreskrives vidare bl. a., att Akademiska sjukhusets direktion skall bestå av sex ledamöter, av vilka landstinget och universitetet utse vardera tre. Jämlikt överenskommelse år 1919 skall avtalet gälla t. o. m. utgången av år 1965.

I Akademiska sjukhuset — vilket omfattar ett sammanlagt vårdplatsantal av 942 — ingå ett centralsanatorium med 121 och en psykiatrisk klinik med 115 platser. Enligt ett avtal år 1936 skall universitetet med företrädesrätt för patienter, tillhörande Uppsala län, å sanatoriet tillhandahålla 112 platser för lungtuberkulösa. Landstinget utgiver gottgörelse härför enligt i huvudsak samma principer, som gälla för Akademiska sjukhuset i övrigt.

Det har dock förutsatts, att landstingets vårdavgift skall fastställas till sådant belopp, att någon brist icke skulle uppstå. Sanatoriets räkenskaper skola föras särskilt för sig. Beträffande den psykiatriska kliniken, vilken är att betrakta såsom ett statligt sinnessjukhus, har landstinget icke åtagit sig några ekonomiska förpliktelser.

Genom ett avtal år 1937 med Stockholms läns landsting åtog sig direktionen för Akademiska sjukhuset att mot viss ersättning ställa ett antal platser å sjukhuset till förfogande för sjuka från Stockholms län. Avtalet skulle gälla under tiden den 1/1 1938—31/12 1942 samt skulle därefter — om uppsägning ej skedde inom ett år före avtalstidens slut — förlängas med fem år varje gång.

Landstingets andel i de kontraktsenliga kostnaderna för sjukhuset utom centralsanatoriet och psykiatriska kliniken har under tiden efter ikraftträdandet av 1941 års avtalsändring varit tämligen konstant och uppgick under budgetåret 1949/50 till 55,2 procent. Däremot har statens andel stigit ganska avsevärt; den utgjorde sålunda 16,6 procent budgetåret 1942/43 och 25,4 procent budgetåret 1949/50. Sjukhusets egentliga inkomster ha under samma tid sjunkit från 26,3 till 19,4 procent. Denna för statsverket ogynnsamma utveckling sammanhänger med avtalets konstruktion och de förskjutningar i fråga om driftkostnadernas fördelning på olika ändamål, vilka inträtt efter 1941 års överenskommelse. Enligt avtalet skola i de kostnader, som ligga till grund för bestämmandet av landstingets vårdavgift, icke ingå utgifter för löner, pensioner och dyrtidstillägg, vilka utgifter i stället — efter avdrag för vissa inkomster — skola delas lika mellan landstinget och staten. Utgifterna för löner och pensioner m. m. ha emellertid under årens lopp kommit att utgöra en allt större del av de totala driftkostnaderna. De uppgingo sålunda under budgetåret 1942/43 till mindre än hälften men under budgetåret 1949/50 till två tredjedelar av samtliga kostnader. Landstingets bidrag är vidare, räknat per dag, lägre än den genomsnittliga dagkostnaden för samtliga lasarett. Vad centralsanatoriet beträffar ha statens bidrag uppgått till relativt obetydliga belopp.

De nu gällande avtalen måste alltså anses i stort sett innebära en för statsverket oförmånlig reglering av kostnadsfördelningen. Vidare ha Kungl. Maj:t och riksdagen icke genom avtalen eller annorledes tillförsäkrats inflytande på sjukhusets förvaltning. Väsentligen av dessa skäl tillsattes år 1948 den förhandlingskommission, som nu avgivit förslag till nytt avtal angående samarbete för driften av Akademiska sjukhuset.

Enligt avtalsförslaget — utskottet hänvisar i fråga om ordalydelsen av detsamma till s. 69—71 i propositionen — skall universitetet tillhandahålla Uppsala läns landsting minst 500 sängplatser för vård av patienter från länet. Avtalet innefattar sjukhusets polikliniker och centralsanatoriet men icke psykiatriska kliniken. Landstinget skall deltaga i samtliga kostnader

för sjukhusets drift med undantag av läkarkostnader. Till fastigheternas underhåll skall landstinget bidra enligt nu gällande grunder. Landstinget skall ersätta universitetet med så stor del av övriga driftkostnader, som i förhållande till hela antalet vård dagar svarar mot antalet vård dagar för sjuka från Uppsala län, vårdade å allmän sal och enskilt rum. På det sålunda erhållna beloppet skall landstinget erhålla ett avdrag med 13 procent, vilket anses motsvara den merkostnad, som föranledes av undervisning och forskning. Landstinget äger vid erläggandet av sin ersättning tillgodoräkna sig legosängsavgifter för länspatienter å såväl allmän sal som enskilt rum. Däremot äger landstinget icke att tillgodoräkna sig poliklinikinkomsterna, vilka helt tillfalla staten. Då fråga uppkommer om ny-, till- eller ombyggnad av sjukhuset skola — liksom fallet nu är vid Karolinska sjukhuset — i varje särskilt fall förhandlingar äga rum beträffande parternas deltagande i kostnaderna, innan framställning om anslag göres hos vederbörande myndigheter. Beträffande sjukhusets förvaltning innehåller förslaget, att driften skall ombesörjas av en särskild direktion, bestående av åtta ledamöter, vilka utses för en tid av fyra kalenderår, en av Kungl. Maj:t, tre av det mindre akademiska konsistoriet vid universitetet och fyra av landstinget. På enahanda sätt utses suppleanter i direktionen. Avtalet skall gälla under 5 år, räknat fr. o. m. den 1 juli 1951, och förlängs automatiskt ett år i sänder, därest detsamma icke av någondera parten uppsäges minst ett år före utgången av löpande avtalstid.

Vid bedömandet av det nya avtalets innebörd och konsekvenser bör erinras om att det nuvarande avtalet utlöper först med utgången av år 1965. Det har alltså gällt att på frivillighetens väg ersätta denna för statsverket oförmånliga överenskommelse med en ny och för båda parterna rimlig uppgörelse.

Statskontoret har i avgivet remissutlåtande framfört vissa erinringar mot förslaget.

Departementschefen anför i huvudsak, att den i avtalsförslaget intagna huvudregeln för kostnadsfördelningen — att landstingets vårdbidrag skall utgå i proportion till antalet vård dagar för länspatienter — enligt hans mening innebär en riktigare fördelningsgrund än motsvarande bestämmelser i nu gällande avtal.

På av kommissionen anförda skäl och då departementschefen anser, att läkarpersonalens antal och löneställning böra bestämmas av staten, har han heller intet att erinra mot att statsverket svarar för läkarlönerna i deras helhet. Departementschefen framhåller, att det framlagda avtalsförslaget är fördelaktigare för staten än gällande avtal. Kommissionen har beräknat, att, om de nya bestämmelserna tillämpats under de senaste fem budgetåren, i statsbidrag skulle ha inbesparat cirka 225 000 kronor om året eller mera. Vad särskilt angår budgetåret 1951/52 ha uppgifter inhämtats från Akade-

miska sjukhusets kontor i syfte att belysa, hur statsverkets utgifter för sjukhusets drift skulle ha kommit att ställa sig, därest man vid statberäkningen tillämpat det hittills gällande avtalet med landstinget. Statsverkets utgifter ha härvid beräknats till 2 695 000 kronor, i vilket belopp inräknats den tidigare i universitetets stat redovisade delen av de underordnade läkarnas löner. Motsvarande siffra i det enligt de nya bestämmelserna upprättade statförslaget är 2 381 000 kronor. Enligt det nya avtalet skulle alltså statens kostnader komma att minska med 314 000 kronor. Statskontorets uppfattning att ett nytillskott av läkare skulle komma att förrycka den genom avtalet avsedda relationen mellan parternas bidrag har sålunda visat sig icke vara riktig. Anledningen härtill är, att övriga sjukhuskostnader i det framlagda statförslaget stigit kraftigt, varigenom landstinget kommit att få vidkännas betydligt stegrade utgifter. Vidare framhålles att läkarlönerna — enligt det framlagda statförslaget — utgöra mindre än en femtedel av samtliga lönekostnader.

I den mån en jämförelse göres med de avtal, som träffats vid övriga undervisningssjukhus, anses en sådan i första hand böra avse Karolinska sjukhuset, vilket ävenledes är en statlig sjukvårdsinrättning och närmast jämförbar med Akademiska sjukhuset. En jämförelse visar, att Karolinska sjukhuset erhåller ett mindre procentuellt vårdagsbidrag från Stockholms stad och Stockholms län än Akademiska sjukhuset kan påräkna från Uppsala län.

Departementschefen erinrar om, att förslag framlagts om ökad intagning av medicine studerande i Uppsala i syfte att öka tillgången på läkare i landet. Härtill kommer, att Uppsala läns intresse av en utbyggnad av Akademiska sjukhuset för tillgodoseende av landstingets sjukvårdsbehov ej synes dokumenterat.

I likhet med kommissionen anser departementschefen, att centralsanatoriet, vilket för vård mottager huvudsakligen patienter från Uppsala län, bör inbegripas i avtalsförhållandet och i samband därmed även i räkenskaps-hänseende sammanföras med sjukhuset i övrigt. Den förordade ökningen av antalet landstinget tillförsäkrade sängplatser — vilken ansluter sig till den faktiska beläggningen under senare år — anses böra godtagas. Förslaget att Kungl. Maj:t skall tillsätta en representant i sjukhusets direktion skulle giva staten ett önskvärt inflytande på sjukhusets förvaltning.

Slutligen framhålles, att avtalet även innebär en förenkling av nuvarande regler för kostnadsberäkningen.

På grund av det anförda anser departementschefen sig böra i princip tillstyrka avtalsförslaget.

Departementschefen anser i likhet med kommissionen, att staten bör er-hålla ökat inflytande på sjukhusets angelägenheter. Sålunda har departe-mentschefen tillstyrkt, att Kungl. Maj:t skall medgivas rätt att insätta en

ledamot i direktionen. Han har vidare utgått från att, då statsverket skall ansvara för läkarlönerna, läkarnas antal och löneförmåner skola bestämmas av staten. Några ytterligare åtgärder i samma syfte böra enligt departementschefens mening icke ifrågakomma f. n. Härvid har beaktats, att landstinget kommer att deltaga i finansieringen av sjukhusets driftkostnader i betydligt större omfattning än staten, och ansetts vara av värde, att det lokala intresset för sjukhuset hålles levande. Departementschefen förutsätter emellertid, att de lokala instanserna komma att iakttaga sträng återhållsamhet vid inrättande av nya tjänster eller vidtagande av andra kostnadskrävande åtgärder. Vissa delar av sjukhusarbetet förutsätts även böra bli föremål för en rationaliseringsundersökning.

I överensstämmelse med vad sålunda föreslagits förordar departementschefen — efter samråd med t. f. chefen för ecklesiastikdepartementet — att de underläkare och amanuenser vid sjukhuset, vilka nu äro upptagna på universitetets stat, överföras till sjukhusets stat.

Avlöningsförmånerna för läkarna anses böra avvägas enligt samma grunder som vid Karolinska sjukhuset. Likaså synas de för Karolinska sjukhuset meddelade bestämmelserna om övriga anställningsvillkor böra i stort sett göras tillämpliga på läkarna vid Akademiska sjukhuset. Förslag härutinnan förutsätts böra upprättas av kanslern för rikets universitet. Härvid anses även böra upptagas frågan om vilken myndighet, som skall tillsätta läkarpersonalen. Bestämmelser om läkarnas anställningsvillkor förutsätts inflyta i reglementet för sjukhuset, vilket alltså i erforderliga delar bör ändras. I samband med överförandet av de underordnade läkarna på sjukhusets stat anses läkarna böra tilldelas benämningen förste resp. andre underläkare.

I fråga om befattningshavarnas pensionering ansluter departementschefen sig till ett förslag, att pensioneringsfrågan — liksom tidigare skett i fråga om husmoder, sjuksköterskor, barnmorskor och sjukgymnaster — löses genom tjänsternas reglering i statens pensionsanstalt. Detta anses sålunda böra gälla även den personal, som nu är anställd enligt kollektivavtal. För de befattningshavare, vilka icke skulle kunnat erhålla anslutning till statens pensionsanstalts reglemente, därest anställningen avsett landstingslasarett, förutsättes i de driftkostnader, som ligga till grund för beräkningen av landstingets ersättning, huvudmansavgiften böra ingå med dubbla beloppet av de i reglementet angivna pensionsavgifterna.

Det synes böra övervägas av direktionen, huruvida icke — såsom f. n. sker vid så gott som samtliga lasarett — legosängsavgift bör debiteras för såväl inskrivnings- som utskrivningsdag. Vidare kan ifrågasättas, huruvida icke legosängsavgifterna för utomlänspatienter ävensom poliklinikavgifterna böra höjas. Den studenterna sedan gammalt tillkommande fria sjukvården synes för framtiden böra beredas dem på allmän sal. Vad kommis-

sionen anført rörande avtalet med Stockholms läns landsting anses även böra beaktas. Direktionen förutsättes — efter vederbörliga förhandlingar — böra för Kungl. Maj:t framlägga förslag till nytt avtal.

Därest framdeles behov skulle uppstå av smärre jämkningar i eller tilllägg till avtalsbestämmelserna, förutsättes, att riksdagens samtycke härtill icke skall behöva inhämtas.

Vad tidigare föreslagits föranleder, att gällande bestämmelser om psykiatriska kliniken i vissa hänseenden böra jämkas. Det anses böra ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda ändrade föreskrifter.

I anslagsframställningen för nästa budgetår har föreslagits, att åtta nya läkare skulle anställas vid sjukhuset. Departementschefen anser sig f. n. endast kunna tillstyrka inrättande av en förste underläkartjänst vid den plastikkirurgiska och en sådan tjänst vid den thoraxkirurgiska avdelningen. Båda dessa avdelningar äro under inredning och sakna egen, kvalificerad läkarpersonal.

För Akademiska sjukhuset anses böra upptagas två anslag, ett till avlöning av läkare och ett till bidrag till vissa driftkostnader vid sjukhuset. Departementschefen beräknar medelsbehovet under dessa anslag för budgetåret 1951/52 till 1 130 000 resp. 1 100 000 kronor.

I motionen II:499 har till stöd för motionärens yrkande — för vilket utskottet tidigare redogjort — i huvudsak anförts följande.

Därest Akademiska sjukhuset endast erhåller de två i propositionen föreslagna nya tjänsterna kommer en utomordentligt viktig gren av sjukvården nämligen radioterapien att sakna kompetent och självständiga läkare, vilket ur flera synpunkter skulle vara synnerligen olyckligt, särskilt eftersom behovet av en dylik befattning länge gjort sig starkt kännbart och föranlett tidigare yrkanden från universitetsmyndigheternas sida.

Enligt en tidigare gällande instruktion för läraren i medicinsk radiologi vid Uppsala universitet ålåg det denne bl. a. att leda och övervaka all den till radiologiens område hörande behandling som vid Akademiska sjukhuset meddelas. Genom beslut den 30 juni 1948 föreskrev Kungl. Maj:t att fr. o. m. dåvarande innehavarens avgång skulle inrättas en professur i röntgendiagnostik. Denna åtgärd innebar att det ursprungliga ämnesområdet medicinsk radiologi uppdelades i två hälfter: diagnostik och terapi. Endast specialiteten diagnostik har genom professuren tillförsäkrats överläkare, medan däremot specialiteten terapi ej erhållit självständig företrädare. Den nuvarande professorns kompetens är begränsad till den röntgenologiska diagnostiken. Den del av verksamheten, som utgöres av radioterapi och ljusbehandling, saknar följaktligen kvalificerad ledning. I och med att den radiologiska professuren begränsades till att omfatta enbart röntgen-

diagnostik har det blivit ofrånkomligt att ledningen av den radioterapeutiska delen av verksamheten anförtros åt särskild överläkare.

Utskottet. Olika meningar ha såsom framgår av propositionen kommit till uttryck i frågan, huruvida det föreslagna avtalet är fördelaktigare för staten än gällande avtal eller ej. Även verkställda jämförelser mellan de statsekonomiska betingelserna för Akademiska sjukhuset och andra undervisningssjukhus ha föranlett divergerande slutsatser. Med anledning härav vill utskottet uttala att det varken torde vara möjligt eller önskvärt att i fråga om samarbetsavtal rörande undervisningssjukhus uppgöra en fast mall, som till varje pris skall följas. Fastmer torde varje avtal med utgångspunkt från en noggrann analys av samtliga inverkan omständigheter böra framkomma som resultat av en rimlig avvägning mellan parternas intressen. Allmänt sett torde kunna förutsättas, att det är till fördel — icke blott ur vårdsynpunkt utan även ekonomiskt — för en kommunal huvudman att inom en sjukvårdsanstalt få inrymma en medicinsk undervisningsanstalt eller -avdelning. Härtill är i och för sig intet att erinra, blott de ekonomiska fördelarna för den kommunala huvudmannen icke framträda så starkt, att de komma att framstå som ett otillbörligt gynnande. Det synes utskottet förtjänt att övervägas, om icke de statliga förhandlingskommissionerna i dessa ärenden för framtiden borde förstärkas med en kvalificerad representant för andra kommunala sjukhushuvudmän eller deras centralorganisationer. En sådan representant borde såvitt utskottet förstår vara särskilt skickad att tillvarata det allmänna intresset av att ett otillbörligt gynnande av den art utskottet ovan antytt undvikas.

Kungl. Maj:ts i förevarande sammanhang framlagda förslag har utskottet funnit sig kunna tillstyrka. Utskottet förutsätter härvid att personalförteckning och avlöningsstat fastställas inom den i propositionen angivna ramen och förordar att i övrigt erforderliga övergångsbestämmelser må fastställas av Kungl. Maj:t.

I anledning av vad i motionen II:499 anförts vill utskottet som sin uppfattning framhålla, att uppdelningen av den tidigare professuren i medicinsk radiologi i två delar: en diagnostisk och en terapeutisk, samt den omständigheten, att den senare delen av ämnet icke erhållit företrädare i självständigställning medfört en situation, som snarast bör läggas till rätta.

Då röntgenterapien icke ingår i universitetets undervisningsplan, är utskottet dock icke berett att på i motionen förebragt och av utskottet införskaffad utredning tillstyrka motionsyrkandet om inrättandet av en befattning som överläkare i radioterapi vid sjukhuset och uppräknig för ändamålet av anslaget. Enligt utskottets mening bör i första hand direktionen överväga lämpliga åtgärder. Därest direktionens befogenheter icke skulle förslå, bör — med hänsyn till att fråga synes vara om en sjukvårdsange-

lägenhet — hänvändelse göras till landstinget, som ju i första hand är ansvarigt för sjukvårdens bedrivande.

Under åberopande av det anförda hemställer utskottet,

att riksdagen må, med bifall till Kungl. Maj:ts förslag och med avslag å motionen II: 499,

a) godkänna av departementschefen i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 9 mars 1951 förordade ändrade grunder för samarbetet rörande driften av Akademiska sjukhuset i Uppsala;

b) till *Avlöning av läkare vid Akademiska sjukhuset i Uppsala* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 130 000 kronor;

c) till *Bidrag till vissa driftkostnader vid Akademiska sjukhuset i Uppsala* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 100 000 kronor.

8:o) **Driftkostnadsersättning för psykiatriska klinikerna i Lund och Uppsala.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 1 (punkt 33, s. 74—76) föreslagit riksdagen att till Driftkostnadsersättning för psykiatriska klinikerna i Lund och Uppsala för budgetåret 1951/52 anvisa ett förslagsanslag av 1 800 000 kronor.

Anslaget är i riksstaten för innevarande budgetår uppfört med 1 700 000 kronor.

Uppskattningen av medelsbehovet för psykiatriska kliniken i Uppsala grundar sig på den driftkostnad per underhållsdag, som beräknats i Akademiska sjukhusets inkomst- och utgiftsstat för budgetåret 1950/51. Från denna utgångspunkt har driftkostnadsersättningen till kliniken uppskattats till omkring 1 000 000 kronor.

För kliniken i Lund har i driftkostnadsersättning, avseende år 1949, utanordnats i runt tal 765 000 kronor. Med utgångspunkt härifrån och med iakttagande av en av medicinalstyrelsen beräknad förhöjning med 14,8 procent har driftkostnadsersättningen till denna klinik för nästa budgetår uppskattats till 878 220 kronor, vilket belopp anses kunna avrundas till 800 000 kronor.

I propositionen nr 123 framlagda förslag föranleda, att gällande bestämmelser om psykiatriska kliniken i Uppsala i vissa hänseenden böras jämkas. Det förutsattes få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda ändrade föreskrifter.

Utskottet har icke funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts förslag och hemställer alltså,

att riksdagen må till *Driftkostnadsersättning för psykiatriska klinikerna i Lund och Uppsala* för budgetåret 1951/52 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 800 000 kronor.

9:o) Förslag till avtal om medicinsk undervisning vid Malmö allmänna sjukhus. Kungl. Maj:t har i propositionen nr 123 (s. 91 och 92) lämnat en redogörelse för ett framlagt förslag till avtal, avsett att träffas mellan staten och Malmö stad angående upplåtande för undervisningsändamål av det staden tillhöriga allmänna sjukhuset.

Mellan Lunds universitets medicinska fakultet och det av Malmö stad drivna allmänna sjukhuset i Malmö har sedan länge samarbete ägt rum i det hänseendet, att medicinsk undervisning varit anordnad på vissa av sjukhusets kliniker. Samarbetet, som tidigare bedrevs utan något särskilt skriftligt avtal som grund, reglerades genom ett av Kungl. Maj:t den 16 januari 1948 godkänt avtal mellan staten och Malmö stad, vilket avtal trädde i kraft den 1 juli 1948. Avtalet har upphört att gälla den 1 juli 1950.

En förhandlingskommission, som haft till uppgift att förhandla med Malmö stad angående ett nytt avtal, har med skrivelse den 27 december 1950 lagt fram ett avtalsförslag, som i sina huvuddrag ansluter sig till det s. k. sabbatsbergsavtalet. För statens del innebär förslaget väsentligt ökade ekonomiska förpliktelser i jämförelse med det år 1948 godkända malmöavtalet. Huvudprinciperna i avtalsförslaget äro följande.

För utnyttjandet av sjukhusets befintliga lokaler och utrustning skall staten erlægga ett engångsbelopp av 1 400 000 kronor, varav 1 000 000 kronor belöpa på byggnaderna och 400 000 kronor på utrustningen. För sådana ny- och ombyggnadsarbeten efter den 30 juni 1950, som betingas av undervisning och forskning, skall staten bidra med 25 procent av totalkostnaderna för anläggningarnas färdigställande och utrustning. Överläkare, som tillika är professor, ävensom sådan personal, som uteslutande anställs för forsknings- och undervisningsändamål, tillsättes, avlönas och pensioneras av staten; dock att Malmö stad bestrider kostnaden för särskilt överläkararvode. Av de läkare, som icke uteslutande anställas för undervisning och forskning, skall staten tillsätta och avlöna de kliniska amanuenserna, därvid Malmö stad har att bidra med $\frac{1}{3}$ av lönekostnaden, medan staden tillsätter, avlönar och pensionerar övrig läkarpersonal, dock att statsverket skall bidra med $\frac{1}{3}$ av löne- och pensionskostnaden. Såsom bidrag till driftkostnaderna vid de till undervisning och forskning upplåtna klinikerna m. m. skall staten erlægga dels 25 procent av kostnaden för nyanskaffad utrustning och dels årligen 10 procent av de övriga driftkostnader, som belöpa på ifrågavarande kliniker. Avtalet skall gälla

3 — *Bihang till riksdagens protokoll 1951. 6 saml. Nr 151.*

i tjugo år, räknat fr. o. m. den 1 juli 1950, och förlänges ytterligare tio år om det icke uppsäges minst två år före avtalstidens utgång.

Enligt departementschefens mening är förslaget om att staten skall utgiva ett engångsbelopp för utnyttjandet av redan befintliga byggnader m. m. ägnat att väcka betänkligheter. Vidare ifrågasättes, om staten bör i ett avtal vars giltighetstid är begränsad till tjugo år, på sätt som föreslagits binda sig för att bidra till kostnaderna för ny- och ombyggnadsarbeten. Departementschefen är fördenskull icke beredd att tillstyrka avtalsförslagets godkännande. Nya förhandlingar förutsätts alltså få upptagas mellan staten och Malmö stad.

Till stöd för det av utskottet tidigare omnämnda yrkandet i motionen II: 550 har anförts i huvudsak följande.

Efter förhandlingar mellan Svenska stadsförbundet och Svenska landstingsförbundet hava medlemmarna av dessa förbund rekommenderats att från och med den 1 januari 1951 tillämpa högst betydligt ökade avgifter för utomlänspatienter, d. v. s. patienter från annat sjukvårdsområde. Denna rekommendation har också allmänt accepterats och innebär bl. a., att för utomlänspatient på allmän sal erlägges en dagersättning av icke mindre än 30 kronor per vård dag, varav landstinget betalar 27 kronor och patienten 3 kronor, på halvskilt rum 40 kronor och på enskilt rum 50 kronor. För att kunna intagas som utomlänspatient måste patienten — frånsett vissa mindre vanliga specialfall av insjuknande inom främmande sjukvårdsområde m. m. — antingen betala hela avgiften själv, vilket i flertalet fall omöjliggör intagning, eller också för att erhålla bidrag från hemortslandstinget förete remiss från en i sådant landstings tjänst anställd lasaretts- eller sanatorieläkare. Det är förklarligt, att dessa läkare endast motvilligt medverka till, även där så skulle vara behövt, att belasta det egna landstingets ekonomi med ett större antal remisser för en kostnad av 27 kronor per dag och remiss, allra helst som remissen, vilken samtidigt innebär åtagande för hemortslandstinget att bestrida avtalad dagersättning, skall innehålla upplysning om anledningen till att »erforderlig vård icke kan beredas på annat specialistsjukhus eller på statligt sjukhus».

Det är uppenbart, att de nu nämnda ändrade avgiftsförhållandena måste avsevärt reducera intagningen av utomlänspatienter på såväl klinikerna i Lund, vilka endast i ringa utsträckning ha rikssjukhuskaraktär, som klinikerna i Malmö, vilka helt sakna sådan karaktär. En tendens härtill har redan kunnat konstateras sedan detta års början. Patienter, som bo i södra Sverige och som äro i behov av specialistvård utom länet, söka sig nu mer än förut till de halv- eller helstatliga sjukhusen med lägre vårdavgifter, såsom karolinska sjukhuset, serafimerlasarettet, akademiska sjukhuset i Uppsala, vanförestalterna m. fl., detta så mycket mer som den remitterande läkaren enligt vad ovan framhållits är skyldig att, när det är fråga om bidrag från hemortslandstinget, först höra sig för på statliga sjukhus. En lasarettsläkare i Kristianstads län kan alltså icke remittera till klinikerna i Lund eller Malmö utan att först ringa de statliga stockholmssjukhusen eller, när fråga är om ortopedisk specialbehand-

ling, vanförestalten i Hälsingborg. Följden har bl. a. blivit, att ortopediska kliniken i Lund icke kunnat fullbeläggas sedan början av innevarande år.

Det kan icke råda något tvivel om att den redan iakttagna tendensen till minskad intagning av utomlänspatienter på klinikerna i Lund och Malmö kommer att medföra en högst ogynnsam inverkan på den undervisning och forskning, som bedrivs vid dessa kliniker. En viktig förutsättning för sådan verksamhet är nämligen, att klinikerna i fråga tillföras ett tillräckligt antal svårtolkade eller svårbehandlade sjukdomsfall från ett betydligt större upptagningsområde än det egna.

Måhända kunna olika vägar beträdas för att avhjälpa de nu skildrade missförhållandena. Man kan bl. a. tänka sig ett statligt ingripande i den formen, att klinikerna i Lund och Malmö förses med ett antal s. k. riksplatser, vilkas vårdavgifter till viss del bestridas av staten. Ett avtal mellan staten och Malmö stad angående den medicinska undervisningen i Malmö bör i varje fall förutsätta en klar överblick över samtliga de förpliktelser, som avtalet direkt eller indirekt kan medföra för parterna.

Utskottet finner lika med departementschefen vissa i ifrågavarande avtalsförslag intagna bestämmelser oförmånliga för staten och tillstyrker fördenskull att nya förhandlingar upptagas. I anslutning till vad utskottet anfört under punkt 7 i detta utlåtande ifrågasätter utskottet, om det icke vore lämpligt att förhandlingskommissionen till de nya förhandlingarna förstärktes med en kvalificerad representant för andra kommunala sjukhushuvudmän eller deras huvudsammanslutningar.

Med anledning av vad som anförts i motionen II:550 vill utskottet meddela, att det för utskottet från undervisningssjukhus i Stockholm under hand uppgivits, att man tyckt sig på senaste tid kunna iakttaga en tendens till ökat antal remisser av fall, som normalt brukat sändas till närmare beläget centrallasarett, och att man uppfattat detta förhållande som en följd av den i motionen nämnda rekommendationen. Farhågor ha från detta håll uttalats, att remisserna, om icke lämpliga åtgärder vidtoges, skulle öka så starkt, att undervisningssjukhusen skulle komma att nödgas avvisa fall, vilka ur vård- och undervisningssynpunkt bort mottagas. Direktionen för Karolinska sjukhuset hade bl. a. med hänsyn härtill beslutat hos Kungl. Maj:t hemställa om höjning av legosängsavgifterna.

Vad utskottet sålunda inhämtat bestyrker uppfattningen i motionen att genom ifrågavarande rekommendation uppkommit ett svårlöst problem. Detta bör emellertid behandlas i ett vidare sammanhang än som angivits i motionen. Utskottet förutsätter, att Kungl. Maj:t upptager denna fråga till behandling. Därvid bör å ena sidan eftersträvas, att icke relationen mellan olika legosängsavgifter kommer att medföra att lasarettssavdelningar vid kommunala sjukhus med resurser för att mottaga remissfall komma att stå helt eller delvis outnyttjade medan stockning måhända kan uppkomma

vid de hel- eller halvstatliga sjukvårdsanstalterna. Å andra sidan bör beaktas, att icke sistnämnda sjukvårdsanstalter till följd av alltför högt satta vårdavgifter förlora något av sin rikskaraktär, vilken, såvitt nu är i fråga, får anses innebära att den vårdbehövande eller den för honom betalningsansvariga kommunala instansen icke bör betungas av ersättningen för lämnad vård. Frågan synes vara av den natur, att utredningen bör bedrivas med skyndsamhet, så att förslag snarast kan föreläggas riksdagen.

Under åberopande av det anförda hemställer utskottet,

att riksdagen må i anledning av Kungl. Maj:ts förevarande anmälan och motionen II:550 i skrivelse till Kungl. Maj:t giva tillkänna vad utskottet anført.

Stockholm den 18 maj 1951.

På statsutskottets vägnar:

MARTIN SKOGLUND.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit

från första kammaren: herrar Gustaf Karlsson, Gränebo, Manner-skantz, Ohlon, Leander, Gillström, fröken Andersson, herrar Eric Ericson, Rosenberg, Hesselbom, Erik Gustaf Andersson, Einar Persson, Ivar Persson, Birger Andersson och Söderquist; samt

från andra kammaren: herrar Skoglund i Doverstorp, Ward, Malm-borg i Skövde, Svensson i Grönvik, Mårtensson i Uddevalla, Lindholm, Ståhl, Åkerström, Kollberg, Petterson i Degerfors, fröken Elmén, herrar Birke, Persson i Växjö, fru Ericsson i Luleå och herr Johansson i Mysinge.
