

Nr 133

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående vissa anslag till universitetssjukhusen m. m.; given Stockholms slott den 25 februari 1955.

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

GUSTAF ADOLF

Gunnar Hedlund

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen framlägges förslag till reglering av frågan om rätt för biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet att utöva privatpraktik inom sjukhusen.

Till utrustning av lungklinikerna vid karolinska sjukhuset föreslås anvisande av ett reservationsanslag å 200 000 kronor. I anslutning härtill förordas, att handhavandet av frågan om klinikernas utrustning anförtros en särskild utrustningskommitté.

För utbyggande av karolinska sjukhuset begäres ett investeringsanslag av 4 390 000 kronor. Av anslaget avses 300 000 kronor för uppförande av nybyggnad för det bakteriologiska centrallaboratoriet och blodgivarcentralen, 420 000 kronor för anordnande av kulvert mellan panncentralen och lungklinikerna, 2 400 000 kronor för fortsatta byggnadsarbeten på lungklinikerna, 1 130 000 kronor för slutförande av utbyggnad av ångpanne- och elektricitetscentralerna, 50 000 kronor för ombyggnad av läkarinatsalen i centralblocket, 40 000 kronor för ombyggnad av köksanläggningens ångkök samt 50 000 kronor till utredningsarbeten beträffande nya byggnadsföretag.

För det fortsatta utbyggandet av akademiska sjukhuset i Uppsala föreslås anvisande av ett investeringsanslag å 375 000 kronor, avsett dels för anordnande av provisoriska lokaler för neurologi och dermato-venereologi dels ock för fortsatt utredning. I samband därmed lämnas en redogörelse för verkställd utredning rörande uppförande av en ny panncentral.

Till bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund föreslås skola anvisas ett reservationsanslag å 1 137 000 kronor, varav 1 000 000 kronor avser påbörjande av det s. k. centralblocket.

I syfte att vid universitetet i Göteborg tillskapa förbättrade arbetsbetingelser för undervisning och forskning inom ämnet obstetrik och gynekologi äskas till vissa ändringsarbeten inom kvinnoklinik I ett anslag av 16 600 kronor.

Slutligen föreslås riksdagen godkänna, att staten skall bidra till de framtida kostnaderna för uppförande av mikrobiologiska institutioner i Göteborg.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
25 februari 1955.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, NORDENSTAM, LINDSTRÖM, LANGE.

Efter gemensam beredning med cheferna för finans-, ecklesiastik- och civildepartementen anför chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund.

I årets statsverksproposition har Kungl. Maj:t på min hemställan under elfte huvudtiteln föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1955/56 beräkna följande anslag, nämligen under punkten 55 till Karolinska sjukhuset: Utrustning ett reservationsanslag av 200 000 kronor och under punkten 68 till Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m. ett reservationsanslag av 1 816 000 kronor.

Vidare har Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen under kapitalbudgeten, inrikesdepartementet, statens allmänna fastighetsfond, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1955/56 beräkna följande anslag, nämligen under punkten 4 till Utbyggande av karolinska sjukhuset ett investeringsanslag av 4 390 000 kronor och under punkten 5 till Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala ett investeringsanslag av 725 000 kronor.

Jag anhåller nu att få upptaga dessa anslagsfrågor till fortsatt behandling. I samband därmed torde jag få anmäla uppkomna frågor om dels mottagande av en av Knut och Alice Wallenbergs stiftelse gjord donation för uppförande av en endokrinologisk forskningsinstitution, dels rätt för biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet att utöva privatpraktik inom sjukhusen, dels anslag till vissa ändringsarbeten inom kvinnoklinik I vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, dels ock uppförande av mikrobiologiska institutioner i Göteborg.

Reglering av frågan om de biträdande överläkarnas vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet rätt till privatpraktik inom sjukhusen

Förslag

I skrivelse den 26 november 1953 har *direktionen för karolinska sjukhuset* hemställt, att *direktionen* måtte erhålla bemyndigande att medgiva biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet rätt att å vederbörande sjukhus anordna mottagning för öppen vård.

Motiv

I proposition nr 242/1952 underställdes riksdagens prövning en mellan representanter för statsverket och Sveriges yngre läkares förening träffad överenskommelse angående bl. a. arvodesreglering för biträdande överläkare och biträdande läkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Enligt överenskommelsen skulle liksom dittills ifrågavarande läkare icke äga rätt till privatpraktik inom sjukhusen. Riksdagen godkände den träffade överenskommelsen. Hos *direktionen* har sedermera såväl vissa överläkare som överläkarföreningen vid karolinska institutets undervisningssjukhus och Sveriges yngre läkares förening hemställt, att åtgärder måtte vidtagas för att möjliggöra för biträdande överläkare att utöva privatpraktik vid sjukhusen, vilket skulle vara till fördel för sjukvården. I likhet med överläkarföreningen och Sveriges yngre läkares förening anser *direktionen* det vara till fördel för sjukvården, om biträdande överläkare medgives rätt att i viss utsträckning utöva dylik privatpraktik. Detta är särskilt angeläget beträffande patienter, som vårdats av vederbörande läkare å sjukhusen och sedermera behöver återkomma för efterbehandling eller i andra därmed likställda fall. Genom ett medgivande av ifrågavarande innebörd kommer även vederbörande läkare att vara tillgänglig för sjukhusens patienter en större del av dagen än om han i full utsträckning nödgas förlägga sin privatpraktik utom sjukhusen. Ett upprätthållande av det nuvarande förbudet i hela dess stränghet kan därför i många fall direkt motverka sjukhusens eget välförstådda intresse. Medgivande till privatpraktik bör dock icke lämnas i andra fall än då ett dylikt medgivande anses uppenbart främja den vid sjukhusen bedrivna sjukvården och av vederbörande klinikchef förordas som önskvärt ur sjukvårdens synpunkt.

Yttranden

Statskontoret vill icke motsätta sig, att *direktionen* erhåller begärt bemyndigande. Tillstånd till privatpraktik bör dock förbindas med villkor,

att vederbörande överläkare härför lämnar ersättning, som minst svarar mot sjukhusets kostnader för lokal, personal och material.

Statens lönenämnd anför.

Nämnden måste ställa sig mycket tveksam till en uppmjukning av det i den träffade överenskommelsen om bl. a. de biträdande överläkarnas avlöningsförmåner intagna förbudet för dessa läkare att utöva privatpraktik inom sjukhusen. I anslutning härtill vill nämnden betona, att uttryckligt förbud, motsvarande det i överenskommelsen intagna, gällde redan före överenskommelsens träffande. Mot bakgrunden härav synes det förhållandet att — såsom framgår av handlingarna — vissa biträdande överläkare »efter gammal hävd» utövat privatpraktik inom sjukhusen icke i och för sig utgöra motiv för en ändring av överenskommelsen. Nämnden vill emellertid, därest det anses ligga i sjukvårdens intresse att det begärda bemyndigandet lämnas, icke motsätta sig bifall till framställningen under av statskontoret angiven förutsättning.

Departementschefen

Vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet finnes f. n. sexton biträdande överläkare. Dessa läkare, vilka samtliga är deltidsanställda med en arbetstid av 27 timmar per vecka, är jämlikt för nämnda sjukhus gällande reglemente skyldiga att biträda vederbörande överläkare vid fullgörande av de åligganden, som åvilar denne, samt att under överläkaren ombesörja och hava tillsyn över de sjukas behandling och vård.

I proposition nr 242/1952 underställdes riksdagens prövning en mellan representanter för statsverket och Sveriges yngre läkares förening träffad överenskommelse angående bl. a. arvodesreglering för de biträdande överläkarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, enligt vilken dessa läkare skulle erhålla en arvodeshöjning med 3 000 kronor om året. Liksom dittills skulle rätt till privatpraktik inom sjukhusen icke tillkomma de biträdande överläkarna. Överenskommelsen godkändes av riksdagen.

Direktionen för karolinska sjukhuset har numera, såsom framgår av den tidigare lämnade redogörelsen, hemställt om bemyndigande att få meddela biträdande överläkare tillstånd att å direktionen underlydande sjukhus anordna mottagning för öppen vård på de villkor, som av direktionen bestämmas. De skäl, som direktionen åberopat till stöd för sin framställning, synes mig motivera, att frågan om de biträdande överläkarnas rätt till privatpraktik nu upptages till förnyad prövning. I likhet med lönenämnden ställer jag mig tveksam till en generell uppmjukning av det i den tidigare träffade överenskommelsen om bl. a. de biträdande överläkarnas löneförmåner intagna förbudet för dessa läkare att utöva privatpraktik inom sjukhusen. Fall kan emellertid förekomma, då ett upprätthållande av förbudet framstår som ur sjukvårdens synpunkt olämpligt och hinderligt. Möjlighet

bör därför föreligga att i det enskilda fallet medgiva vederbörande läkare rätt till öppen mottagning på sjukhuset. Det synes lämpligen böra få ankomma på Kungl. Maj:t att medgiva dylikt tillstånd efter prövning i varje särskilt fall. Jag förutsätter härvid, att tillstånd till utövande av privatpraktik icke kommer att lämnas i andra fall än då meddelande av dylikt tillstånd uppenbarligen är ägnat att befrämja sjukvården och av direktionen tillstyrkes som ur sjukvårdens synpunkt önskvärt. En ytterligare förutsättning för meddelande av tillstånd bör vara, att lokaler finnes tillgängliga eller utan kostnad för statsverket kan ställas till förfogande samt att vederbörande läkare för rätten till öppen mottagning lämnar ersättning, som minst svarar mot sjukhusets kostnader för lokal, personal och material.

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

att bemyndiga Kungl. Maj:t att efter prövning i varje särskilt fall medgiva biträdande överläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet rätt till privatpraktik inom sjukhusen.

Karolinska sjukhuset: Utrustning

För innevarande budgetår har icke något anslag för detta ändamål upptagits i riksstaten. I årets statsverksproposition har för nästa budgetår preliminärt beräknats ett anslag av 200 000 kronor.

Förslag

Direktionen för karolinska sjukhuset hemställer i skrivelse den 31 augusti 1954 *dels* om godkännande av ett till 4 596 000 kronor kostnadsberäknat förslag till utrustning av lungklinikerna, *dels ock* om anvisande för nästa budgetår av 250 000 kronor för utrustningsarbetets påbörjande.

Motiv

Arbetet med uppförande av lungklinikerna vid karolinska sjukhuset pågår och beräknas vara avslutat under senare delen av år 1956, vilket innebär, att klinikerna kan tagas i bruk omkring den 1 januari 1957. En förutsättning härför är dock, att utrustningsarbetet kan påbörjas under budgetåret 1955/56. 1955 års riksdag bör därför fatta beslut angående utrustningsanslagets storlek samt för budgetåret 1955/56 anvisa ett mindre belopp av det totala anslaget.

Direktionen har låtit utarbета ett utrustningsförslag, enligt vilket den totala utrustningskostnaden beräknats till 4 596 000 kronor. Kostnaderna för utrustningen skall bestridas av staten, Stockholms stad och Stock-

holms läns landsting enligt mellan dessa parter träffade överenskommelser innebärande bl. a., att staden och länet skall bidra med 75 procent av totalkostnaden för utrustningen av de platser, som staden och länet skall disponera (74 resp. 46), dock högst utrustningskostnaden vid eget ny-uppfört, på flera specialavdelningar uppdelat sjukhus. Länet skall därjämte bidra med 75 procent av utrustningskostnaden för de till den medicinska tuberkuloskliniken anknutna central- och distriktsdispensärerna, vilken beräknats till 370 700 kronor. Staden och länet skall tillhandahålla sina bidrag under byggnadstiden på så sätt, att de skall fördelas per byggnadsår i ungefärlig proportion till statens bidrag, varvid hänsyn skall tagas till det antal vårdplatser staden resp. länet erhåller i förhållande till det totala antalet vårdplatser. Kostnaden per vårdplats uppgår enligt förslaget till 16 251 kronor 15 öre. Stadens och länets bidrag har med utgångspunkt från denna platskostnad uppskattats till 901 939 resp. 560 665 kronor. Till utrustning av dispensärerna skall länet därjämte bidra med 75 procent av 370 700 kronor eller med 278 025 kronor. Statens andel kan således beräknas till (4 596 000 — 901 939 — 560 665 — 278 025) 2 855 371 kronor.

Av kostnaderna för utrustning av barnkliniken avsåg ett belopp av 115 300 kronor komplettering av utrustningen vid sjukhusets tvättinrättning i syfte att bl. a. tillgodose lungklinikernas framtida tvättbehov. Stadens och länets bidrag för bestridande av lungklinikernas andel i kostnaden för tvättinrättningens komplettering uppgår till 11 530 resp. 7 167 kronor, vilka bidrag ännu icke erlagts. Med hänsyn härtill bör statens andel i utrustningskostnaden för lungklinikerna minskas med (11 530 + 7 167) 18 697 till 2 836 674 kronor samt stadens och länets andelar ökas med 11 530 resp. 7 167 kronor till 913 469 resp. 845 857 kronor.

Yttranden

Stockholms läns landstings förvaltningsutskott förutsätter, att förslaget till utrustning av lungklinikerna blir föremål för granskning av centrala sjukvårdsberedningen samt att utrustningsanslaget ej fastställs utan föregående förhandlingar mellan staten, staden och landstinget.

Stockholms stads sjukhusdirektion framhåller, att stadens kostnad för utrustningen per vårdplats enligt direktionens förslag uppgår till 12 344 kronor. Vid stadsfullmäktiges behandling i oktober månad 1945 av avtalet mellan staten och staden angående samarbete för uppförande och drift av lungklinikerna beräknades utrustningskostnaden per vårdplats till i runt tal 6 000 kronor. Prisstegringen för sjukhusutrustning i allmänhet sedan denna tid uppgår icke till 100 procent. Stadens andel i utrustningskostnaden för den pediatrika kliniken, som öppnades under år 1951, stannade vid 6 750 kronor per plats. Den beräknade kostnaden för stadens

andel i utrustningskostnaden för lungklinikerna synes sjukhusdirektionen vid sådant förhållande allt för hög för att kunna accepteras med hänsyn till avtalets bestämmelser. I avvaktan på resultatet av centrala sjukvårdsberedningens granskning av föreliggande utrustningsförslag är sjukhusdirektionen icke beredd att taga slutlig ställning till ersättningsfrågan. Direktionen hemställer därför, att densamma, sedan centrala sjukvårdsberedningens granskning av utrustningsförslaget avslutats, beredes tillfälle att ånyo avgiva yttrande rörande storleken av det bidrag staden är skyldig lämna till lungklinikernas utrustning.

Centrala sjukvårdsberedningen har vid sin granskning av direktionens förslag till laboratorieutrustning samrått med styresmannen för akademiska sjukhuset i Uppsala, laboratorn A. Grönwall och styresmannen för Örebro lasarett, laboratorieläkaren O. Wilander, vilka av Kungl. Maj:t tillkallats att såsom experter biträda besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Nämnda personer har på anförda skäl förklarat sig sakna tillräckligt underlag för utrustningsförslagets bedömning samt ifrågasatt, huruvida icke ärendet med hänsyn till de betydande kostnaderna bör överlämnas till en särskild utrustningskommitté. Med hänsyn till vad sålunda anförts har sjukvårdsberedningen från sin granskning undantagit utrustningen till de kemiska, fysiologiska och bakteriologiska laboratorierna samt kandidatlaboratorierna, vilken utrustning av direktionen kostnadsberäknats till 693 000 kronor. Beredningen förslår, att förslaget i denna del återremitteras till direktionen. Beträffande utrustningsförslaget i övrigt tillstyrker beredningen, att utrustning anskaffas för ett belopp av 3 120 000 kronor i enlighet med vad beredningen angivit i särskild promemoria. Enligt beredningen är det av vikt, att standardiserade artiklar eller artiklar av i marknaden förekommande gängse typer och utföranden lämnas företräde vid upphandling framför sådana av s. k. egen modell eller specialutförande.

Departementschefen

Närmare utformat förslag till utrustning av lungklinikerna framlades första gången den 9 januari 1950 av kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande. Därvid åberopades en av numera intendenten vid sjukhuset O. F. Johansson utförd detaljerad beräkning. Denna beräkning, som uppgjorts med utgångspunkt från prisförhållandena i oktober månad 1949, slutade på ett belopp av 3 200 000 kronor. Kommittén ansåg för sin del, att kostnaderna borde kunna begränsas till 2 717 000 kronor genom viss reducering av anskaffningsprogrammet. I proposition nr 123/1951, vari anslag till byggnadsföretaget begärdes, togs icke ställning till frågan om utrustningskostnaderna.

Enligt den nu föreliggande, av direktionen upprättade utrustningsplanen

uppskattas totalkostnaderna till drygt 4 500 000 kronor. Den avsevärda kostnadsökningen i förhållande till tidigare beräkningar torde delvis vara att hänföra till inträffad kostnadsstegring och till den utveckling mot alltmer kostnadskrävande apparatur, som under senare år ägt rum inom thoraxkirurgien. Den i direktionens förslag beräknade utrustningskostnaden per vårdplats utgör cirka 17 675 kronor. Frånräknas kostnaden för dispensärerna blir kostnaden per vårdplats 16 251 kronor, vilket belopp måste betraktas som anmärkningsvärt högt i jämförelse med motsvarande kostnad vid utrustning av tidigare uppförda kliniker även om hänsyn tages till den speciella art av medicinsk verksamhet, varom här är fråga. Jag är väl medveten om, att det är förenat med avsevärda svårigheter att göra en på längre sikt riktig avvägning mellan de naturliga önskemålen att se ifrågavarande kliniker så välutrustade som möjligt och de ofrånkomliga kraven på sparsamhet, och jag anser självfallet inga hinder böra läggas i vägen för anskaffande av för ändamålet erforderlig utrustning. Det synes mig dock icke uteslutet, att en översyn av föreliggande utrustningsförslag kan leda till besparingar utöver dem å cirka 780 000 kronor, som föranletts av den av centrala sjukvårdsberedningen verkställda granskningen. Jag anser därför, att en dylik översyn bör föregå ett slutligt ställningstagande till den föreliggande beräkningen av kostnaderna för lungklinikernas utrustning. Jag vill i detta sammanhang även framhålla, att kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande enligt vad jag under hand erfarit i dagarna hemställt om direktionens för karolinska sjukhuset yttrande, huruvida numera vunna erfarenheter rörande vårdbehovet för tuberkulos kan giva anledning till någon förändring av vårdavdelningarnas vid den medicinska tuberkulosklinikens planerade utformning. Det är uppenbart, att ett eventuellt ianspråktagande av vissa utrymmen inom lungklinikerna för andra specialiteter än tuberkulos kan komma att påverka utrustningsbehovet. Med ett definitivt ställningstagande till det nu framlagda utrustningsförslaget bör även av detta skäl tills vidare anstå. Den av mig i det föregående förordade översynen av föreliggande utrustningsförslag synes mig lämpligen höra anförtros åt en särskild utrustningskommitté. Jag förutsätter, att kommittén vid sin överarbetning av utrustningsförslaget vinnlägger sig om att begränsa utgifterna så långt delta är möjligt samt att kommittén för budgetåret 1956/57 skall kunna redovisa på verkställd översyn grundade beräkningar rörande totalkostnaden för utrustning av ifrågavarande kliniker. Kostnaderna för kommitténs verksamhet torde åtminstone tills vidare böra bestridas från förevarande anslag.

Vidkommande medelsbehov och beställningsbemyndigande under nästa budgetår beräknar jag en medelsanvisning av 200 000 kronor. Jag föreslår vidare, med hänsyn till att långa leveranstider måste beräknas för en betydande del av utrustningen, att kommittén bemyndigas att beställa utrustning för lungklinikerna till ett sammanlagt värde av högst 1 000 000 kro-

nor, att gäldas tidigast under budgetåret 1956/57. Jag förutsätter emellertid, att kommittén icke utan en mycket ingående prövning av utrustningsfrågan kommer att fullt utnyttja detta bemyndigande.

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

a) medgiva, att utrustning till lungklinikerna vid karolinska sjukhuset må beställas till ett värde av högst 1 000 000 kronor, att gäldas tidigast under budgetåret 1956/57;

b) till *Karolinska sjukhuset: Utrustning* för budgetåret 1955/56 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 200 000 kronor.

Utbyggande av Karolinska sjukhuset

Under denna rubrik har för innevarande budgetår anvisats ett investeringsanslag av 3 330 000 kronor.

Förslag

1. *Kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande* hemställer i skrivelse den 12 februari 1955 om ett anslag å 4 390 000 kronor.

a) Anordnande av kulvertförbindelse mellan panncentral och lungkliniker	420 000
b) Uppförande av lungkliniker	2 400 000
c) Utbyggande av ångpanne- och elektricitetscentralerna	1 130 000
d) Ombyggnad av läkarmatsalen i centralblocket	50 000
e) Omändring av köksanläggningens ångkök	40 000
f) Uppförande av centrallaboratorier	300 000
g) Utredningsmedel	50 000
	4 390 000

2. *Kanslern för rikets universitet* hemställer i skrivelse den 22 september 1954 om bemyndigande för lärarkollegiet vid karolinska institutet att mottaga en av Knut och Alice Wallenbergs stiftelse gjord donation å 1 miljon kronor till bidrag till den endokrinologiska forskningen i Sverige.

Motiv

1 a) Uppförandet av lungklinikerna har numera fortskridit så långt, att kulverten med nödvändighet måste kunna tagas i bruk under nästa budgetår.

1 b) Lungklinikerna beräknas så vitt nu kan bedömas bli färdigställda under år 1956. Byggnadsföretaget kostnadsberäknades i propositionen nr

85/1954 till 9 900 000 kronor. För budgetåren 1951/52, 1953/54 och 1954/55 har för företaget anvisats tillhoppa 2 700 000 kronor. Medelsbehovet för nästa budgetår uppskattas till 2 400 000 kronor.

1 c) Den totala kostnaden för utbyggnaden beräknades i propositionen nr 85/1954 till 2 940 000 kronor, varav för budgetåren 1951/55 anvisats 1 810 000 kronor. För att slutföra byggnadsföretaget erfordras för nästa budgetår resterande belopp eller 1 130 000 kronor.

1 d) I skrivelse till Kungl. Maj:t den 24 januari 1951 med förslag till generalplan för karolinska sjukhusets utbyggande framhöll kommittén, att läkarnas lunchrum i våningen 1 trappa i centralblocket var otillräckligt och borde utvidgas genom att ett intilliggande konferensrum tillfördes matsalen, varvid lunchlokalerna borde utformas som en rationell barsservering. Genom tillkomsten av de pediatrika och reumatologiska klinikerna har läkarpersonalen vid sjukhuset betydligt utökats och kravet på en mera rationellt ordnad servering för lunchlokalerna skärpts. Vid lungkliniker- nas tillkomst blir förhållandena i matsalen ohållbara. Med den av kommittén föreslagna utvidgningen av matsalen kan därför icke längre anstå. Kostnaderna för ombyggnaden, vilken måste komma till stånd under nästa budgetår, har beräknats till 50 000 kronor.

1 e) Statsmakterna har år 1951 lämnat utan erinran ett av kommittén i skrivelse den 24 januari 1951 framfört förslag till en mindre omändring av ångkökets patientstekkök. Det är nödvändigt, att ändringen genomföres under nästa budgetår. Kostnaden har beräknats till 40 000 kronor.

1 f) I sina anslagsäskanden för budgetåret 1954/55 framhöll kommittén, att det av 1951 års riksdag fattade beslutet om en lösning av centrallaboratoriernas lokalfrågor förutsatte, att de nuvarande vårdplatserna för Stockholms garnison vid karolinska sjukhuset i viss utsträckning frigjordes. Kommittén hade vid uppgörande av det förslag, som låg till grund för riksdagsbeslutet, utgått från, att garnisonsplatserna skulle komma att frigöras och garnisonssjukvården i Stockholm slutligt lösas. Då statsmakterna emellertid icke tagit slutlig ställning till frågan om garnisonssjukvården i Stockholm, hade kommittén icke kunnat fullfölja utredningsarbetet för centrallaboratorierna efter angivna riktlinjer. I skrivelse den 8 december 1952 till chefen för försvarsdepartementet har kommittén påpekat vikten av, att frågan om garnisonssjukvårdens i Stockholm ställning slutligt klarlägges.

Då frågan rörande ett tillgodoseende av centrallaboratoriernas lokalbehov icke längre kan stå öppen, har kommittén nu upptagit denna fråga till förnyad prövning. Kommittén har därvid samrått med besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, vilkas uppdrag jämväl omfattar en översyn av laboratorieverksamheten vid karolinska sjukhuset. Kommitténs förslag innefattar såsom en första byggnadsetapp en definitiv lösning av bakteriologiska centrallaboratoriets och blodgivarcentralens lokalfrågor. Däremot är kommittén i detta sammanhang icke beredd att fram-

lägga ett definitivt förslag till lösning av de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalfrågor på längre sikt. Enligt kommitténs mening är lokalförhållandena vid bakteriologiska laboratoriet så otillfredsställande, att laboratoriets lokalbehov bör tillgodoses framför de övriga centrallaboratoriernas. En omedelbar utbyggnad av blodgivarcentralen påkallas av lungklinikernas tillkomst. För bakteriologiska laboratoriet och blodgivarcentralen föreslår kommittén sålunda uppförande av en fristående nybyggnad, förlagd intill den patologiska institutionen.

Fysiologiska centrallaboratoriet bör med hänsyn till behovet av en nära kontakt med vårdavdelningarna i huvudkomplexet helst bibehållas inom detta. Laboratoriet har provisoriskt fått viss lokalökning inom centralblocket genom övertagandet av en vårdavdelning, vilken frigjorts genom reumatologiska klinikens tillkomst. När den planerade nybyggnaden för det bakteriologiska laboratoriet färdigställts, kan jämväl de för sistnämnda laboratorium nu utnyttjade lokalerna tillföras det fysiologiska laboratoriet. Ytterligare lokalbehov för det fysiologiska centrallaboratoriet kan tillgodoses genom en utbyggnad av centralkomplexet i markplanet i direkt anslutning till nuvarande lokaler.

Det av kommittén utarbetade förslaget till nybyggnad för det bakteriologiska laboratoriet och blodgivarcentralen beräknas bli utformat på sådant sätt, att nya lokaler för det kemiska laboratoriet skall kunna anknytas till den planerade nybyggnaden såsom en andra utbyggnadsetapp genom en påbyggnad av densamma. Byggnaden har vidare så planerats, att en tillbyggnad av densamma kan ske, därest framtida krav på ytterligare lokalbehov för exempelvis forskningsändamål skulle uppkomma, vilka icke kan tillgodoses genom ianspråktagande av i byggnaden redovisade reservutrymmen om cirka 150 m².

Kommittén avser att framlägga förslag till en lösning på längre sikt av de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalfrågor, så snart erfarenhet föreligger av den av beparings-sakkunniga verkställda översynen av laboratorieorganisationen. Kommittén räknar med, att ett dylikt förslag skall kunna framläggas inom sådan tid, att detsamma kan underställas 1956 års riksdag. En väsentlig förutsättning för att utredningsarbetet rörande de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalfrågor efter angivna riktlinjer skall kunna fullföljas på ett ekonomiskt riktigt sätt är emellertid, att frågan om garnisonssjukvårdens framtida ställning klarlägges, vilket bör ske snarast möjligt.

Den föreslagna nybyggnaden för det bakteriologiska centrallaboratoriet och blodgivarcentralen avses uppförd i anslutning till den patologiska institutionens sydvästra hörn och förlagd parallellt med Gustaf V:s forskningsinstitut. Nybyggnaden omfattar en huvudbyggnad i tre våningsplan jämte souterrängvåning samt en särskild flygelbyggnad för djurstallar och foderförråd, förlagd nordväst om huvudbyggnaden. Huvudbyggnaden in-

rymmer i bottenvåningen förutom entréutrymmen lokaler för blodgivarcentralen. Till souterrängvåningen har förlagts vissa biutrymmen till blodgivarcentralen, omklädnadsrum för personal, allmänna förråd samt skyddsrum. Första och andra våningarna inrymmer det bakteriologiska laboratoriet. Till första våningen förlägges bl. a. lokaler för allmän rutinverksamhet, för överläkaren och för Wassermanavdelningen samt till andra våningen slutna avdelningar för tuberkulos och virus ävensom undervisningslokaler samt substratkök. Totalkostnaden för nybyggnadens uppförande har beräknats till 4 600 000 kronor, varav för nästa budgetår erfordras 300 000 kronor. Vid förslaget upprättande har samråd ägt rum med direktionen för karolinska sjukhuset och centrala sjukvårdsberedningen.

Vid byggnadsfrågans behandling inom kommittén har lärarkollegiets vid karolinska institutet representant framhållit önskvärdheten av, att undervisning och forskning beredes ökat utrymme, varvid jämväl borde beaktas, att inrättandet av en framtida professur i klinisk bakteriologi kunde komma att kräva ytterligare lokaler. Vidare har framförts önskemål om att redan nu till den planerade nybyggnaden för det bakteriologiska centrallaboratoriet anknyta ytterligare lokaler för forsknings- och djuravdelningar för de fysiologiska och kemiska centrallaboratorierna ävensom att verkstadslokalerna bör planeras för att tillgodose de övriga centrallaboratorierna. Beträffande önskemålet om ökade lokaler för undervisningen hänvisar kommittén till läkarsakkunnigas år 1953 avgivna betänkande, enligt vilket undervisningen i klinisk bakteriologi skall omfatta demonstrationer medan laborationer endast förekommer i viss begränsad omfattning. Vidkommande kravet på ytterligare lokaler för forskning finner kommittén för sin del icke möjligt att nu medverka till att tillskapa lokaler för en professur i klinisk bakteriologi, om vars inrättande något ställningstagande från statsmakternas sida ännu icke föreligger. I övrigt hänvisar kommittén till befintliga reservutrymmen samt till att byggnaden är planerad så, att goda förutsättningar finnes för en framtida tillbyggnad. Kommittén har erfarit, att frågan om planering och ett visst samgående mellan olika medicinska institutioner vid Göteborgs universitet vad beträffar verkstadsdriften upptagits till utredning i anslutning till inom byggnadsstyrelsen pågående arbete med upprättande av ritningar till nybyggnader för medicinska fakulteten vid nämnda universitet. Kommittén räknar med att kunna tillgodogöra sig erfarenheterna från denna utredning vid lösandet av frågan om verkstadslokalerna för centrallaboratorierna vid karolinska sjukhuset.

Kommittén har ansett av föreståndaren för blodgivarcentralen framlagt lokalprogram vara förhållandevis väl tilltaget. Kommittén har därför för avsikt att vid uppgörande av slutliga ritningar genom ytterligare jämförelser klarlägga, huruvida någon beskärning kan ske beträffande blodgivarcentralens storlek. Kommittén räknar därvid icke med att någon minskning

bör vidtagas av den totalt redovisade byggnadsytan utan den yta, som eventuellt kan frigöras från de nu för blodgivarcentralen angivna utrymmena, synes i så fall böra tillföras de reservutrymmen, som är avsedda att tillgodose forskningens lokalbehov.

Kommittén kommer vid det fortsatta ritningsarbetet att även i övrigt tillvarata den ekonomisering av byggnadens utformning, som kan vidtagas utan eftersättande av anläggningens ändamålsenlighet.

1 g) För löpande arbetsuppgifter erfordras för nästa budgetår 50 000 kronor.

2) I skrivelse den 15 maj 1953 till lärarkollegiet vid karolinska institutet meddelade Knut och Alice Wallenbergs stiftelse, att stiftelsen till hufvudsak av minnet av stiftelsens grundare och donator beslutat att till institutet överlämna 1 miljon kronor såsom bidrag till den endokrinologiska forskningen i vårt land. Donationen vore avsedd att täcka kostnaden för uppförande och inredning av lokaler för en endokrinologisk forskningsinstitution under överinseende av institutet och karolinska sjukhusets direktion, varigenom den nuvarande endokrinologiska avdelningen vid serafimerlasarettet skulle kunna överflyttas till karolinska sjukhuset och dess fortsatta utveckling underlättas. Donationen ställdes till förfogande endast under förutsättning, att den planerade institutionen komme att arbeta uteslutande i forskningens tjänst, varjämte stiftelsen förbehölle sig att taga donationen under förnyad omprövning, därest arbetet med institutionens uppförande icke påbörjats inom två år.

Enligt en av lärarkollegiet under medverkan av kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande verkställd utredning beträffande byggnadskostnaderna ävensom beskrivning över institutionens förläggning m. m. med därvid fogade ritningar beräknas kostnaderna för byggnadsarbetena till 717 000 kronor samt utgifterna för inredning och utrustning till 246 000 kronor. Det nödvändiga lokalutrymmet avses bliva tillgodosett genom att karolinska sjukhusets C 2-flygel (kvinnokliniken) påbygges med en våning inrymmande huvudsakligen laboratorier samt att den nuvarande kandidatvåningen i flygeln tages i anspråk som vårdavdelning med 14 vårdplatser. Byggnadsstyrelsen har i avgivet yttrande förklarat sig icke ha något att erinrat mot sättet för institutionens anordnande. Den årliga lönekostnaden för erforderlig personal har beräknats till 110 500 kronor, varav 29 000 kronor på institutets stat och 81 500 kronor på sjukhusets stat. De årliga omkostnaderna har uppskattats till 63 000 kronor, vilka utgifter avses skola bestridas från karolinska sjukhusets omkostnadsanslag. För fastighetsunderhåll har slutligen upptagits 2 500 kronor. De årliga driftkostnaderna har sålunda beräknats till $(110\,500 + 63\,000 + 2\,500)$ 176 000 kronor. Å andra sidan har de årliga inkomsterna av den vid institutionen bedrivna verksamheten i form av företrädesvis vårdavgifter uppskattats till 190 000

kronor eller till ett belopp, som med 14 000 kronor överstiger de beräknade utgifterna.

Universitetskanslern framhåller, att endokrinologien omfattar läran om de hormonproducerande körtlarnas sjukdomar och intager jämte hormonforskningen f. n. en central ställning inom medicinen. Flera betydelsefulla framsteg under senare år har framkommit inom detta område, exempelvis hormonbehandling av ledgångsreumatism och vissa former av cancer. Självständiga endokrinologiska institutioner och kliniker finnes sedan länge i de stora kulturländerna. Vid serafimerlasarettet har en dylik avdelning funnits sedan 1947 såsom en underavdelning till den medicinska kliniken. Avdelningen har under hand arbetat sig fram till en ställning som centrum för klinisk-endokrinologisk forskning i vårt land och är f. n. den enda specialavdelningen för behandling av ämnesomsättningssjukdomar. Det vid avdelningen bedrivna forskningsarbetet har resulterat i att bröstkräfta, prostatakräfta och svåra fall av sockersjuka kunnat behandlas med nya operationsmetoder, som tillvunnit sig internationellt erkännande. Genom ett mottagande av donationen skulle den klinisk-endokrinologiska forskningen beredas i hög grad förbättrade fortsatta arbetsmöjligheter. Med hänsyn härtill och då stiftelsen förklarar sig icke ha något att erinra mot den av lärarkollegiet framlagda organisationsplanen, tillstyrker universitetskanslern varmt, att institutet bemyndigas mottaga donationen. Mot ett av lärarkollegiet framfört förslag, att den planerade institutionen skall förestås av en på institutets stat uppförd befattningshavare i laborators ställning, har kanslern intet att erinra. Med hänsyn till rådande tveksamhet, huruvida erforderliga byggnadsarbeten kan komma att slutföras redan under nästa budgetår, torde emellertid enligt kanslerns mening med inrättande av laboratorsbefattningen kunna anstå till budgetåret 1956/57.

Yttranden

Över byggnadskommitténs framställning såvitt densamma avser uppförande av centrallaboratorier har yttrande avgivits av *lärarkollegiet vid karolinska institutet*, som anfört i huvudsak följande.

För att utröna i vad mån en rationalisering av den klinisk-kemiska undersökningsverksamheten vid sjukhuset skulle kunna medföra en åtminstone temporär lättnad har kommittén samrått med besparingssakkunniga.

Det är sannolikt, att eu centralisering av ledningen av och ansvaret för rutinundersökningarna skulle medföra viss lättnad i laboratoriearbetet. Åtgärder i sådan riktning återverkar emellertid på de enskilda klinikernas möjligheter till egen forskning och frågan är sålunda icke enbart ett rationaliseringsproblem. Det är kollegiets bestämda uppfattning, vilken så vitt kunnat utrönas torde delas även av besparingssakkunniga, att man icke på denna väg kan komma fram till en definitiv lösning av lokalfrågan. Under sådana förhållanden måste kollegiet beklaga, att de kemiska och fysiolo-

giska centrallaboratoriernas definitiva lokaler icke redan nu planerats. Med hänsyn till angelägenheten av att någonting göres vill kollegiet emellertid förordna kommitténs förslag till en lösning i två etapper. Härvid måste dock uttryckligen betonas, att uppläggningsplanen av den första etappen icke får bli sådan, att man i ett senare skede saknar frihet att utforma den slutliga lösningen på det mest ändamålsenliga sättet. Vid sitt ställningstagande till det nu föreliggande förslaget har kollegiet ansett sig böra särskilt beakta sådana synpunkter.

Beträffande det fysiologiska centrallaboratoriet torde numera så starka skäl för dess förläggning till centralblocket föreligga, att planer på en placering i en fristående byggnad ej längre behöver diskuteras.

För de bakteriologiska och kemiska laboratorierorna är en lokal anslutning till centralblocket däremot av mera underordnad betydelse. Då många skäl därjämte talar för en förläggning till en särskild byggnad, har kollegiet ansett det nödvändigt att allvarligt räkna med, att även det kemiska laboratoriets lokalfråga måste lösas genom en nybyggnad. Som ytterligare ett skäl härför kan andragas det fysiologiska laboratoriets utvidgningsbehov. Genom övertagande av det kemiska laboratoriets utrymmen skulle en tillfredsställande lösning av detta utrymmesbehov bli möjlig.

Enligt kollegiets mening bör man kräva, att det nu framlagda förslaget först och främst skall utgöra en godtagbar lösning av blodgivarcentralens och det bakteriologiska centrallaboratoriets lokalfråga, men därjämte medge en sådan utbyggnad, att det kan hysa även de övriga laboratorierornas forsknings- och djurvdelningar samt det kemiska centrallaboratoriets rutinavdelning, när en sådan placering av densamma blir aktuell. Det bakteriologiska laboratoriet tänkes skola disponera två våningsplan om sammanlagt cirka 1 260 m². Härav utgöras dock cirka 260 m² av helt mörka utrymmen. Enligt kollegiets uppfattning synes i förslaget på ett tillfredsställande sätt ha sörts för rutinverksamhetens behov, medan de för forskning och undervisning avsåtta utrymmena är alltför knappt tillmätta.

Vad forskningen beträffar föreligger redan riksdagens principbeslut från år 1951 enligt vilket utrymme för densamma skall beredas. Härtill kan fogas följande av föredragande departementschefen i propositionen nr 212/1954 gjorda uttalande: »Inom samtliga ämnen» (det gäller här även klinisk fysiologi och klinisk kemi) »kommer enligt kommitténs av mig biträdda förslag att meddelas en viktig undervisning i grundutbildningen, och även för specialistutbildningen har ämnena stor betydelse. Ämnesföreträdarna gör en väsentlig insats i den kliniska forskningen, och vid deras laboratorier sker en omfattande verksamhet i sjukvårdens tjänst. Ämnena är således av den betydelse inom medicinen, att professorer i och för sig är berättigade.» Att forskningens berättigade krav måste tillgodoses, är givet, alldeles oavsett om statsmakterna av ekonomiska skäl ansett sig i detta skede kunna inrätta en professur i ämnet eller ej. Kollegiet räknar bestämt med, att utvecklingen skall gå i den riktning, som sålunda förutsetts, och det synes vara av väsentlig betydelse att vid en planering av nya lokaler, som enligt byggnadskommittén avser en definitiv lösning, taga hänsyn härtill.

Vid dimensioneringen av undervisningslaboratorierna måste givetvis hänsyn tas dels till studentantalet, dels till det förhållandet att genom bakteriologiundervisningens integration i den kliniska undervisningen i medicin, kirurgi, pediatrik, epidemiologi etc. samtidigt flera olika studentkurser kan komma att meddelas undervisning och flera olika delar av ämnet be-

handlas. Förutom den elementära undervisningen för medicine kandidater kommer emellertid laboratoriet också att få delta i laborantutbildningen och, som i den förenämnda propositionen framhållits, att spela en viktig roll i specialistutbildningen.

Enligt kollegiets mening torde blodgivarcentralens och det bakteriologiska laboratoriets lokalbehov kunna på ett tillfredsställande sätt tillgodos ses inom ramen för det framlagda förslaget förutsatt att byggnaden får helt disponeras härför.

Beträffande djurutrymmena avser förslaget enbart ett tillgodoseende av det bakteriologiska laboratoriets behov. Detta skulle ske genom uppförandet av en flygelbyggnad i två våningar, som föreslås få en längd av 26 meter. Enligt vad kollegiet inhämtat skulle denna byggnad kunna förlängas med 20 meter och utökas med ytterligare en våning.

Hur än de fysiologiska och kemiska laboratorierna slutligen kommer att utformas, torde den mest rationella lösningen vara att sammanföra samtliga djurutrymmen i en byggnad, vilket ju också förutsatts i alla tidigare projekt. Ur byggnadsteknisk synpunkt måste det under sådana förhållanden vara riktigtast att redan i första etappen bygga ut djuravdelningen till full kapacitet. Kollegiet förordar att så sker, vilket skulle kräva en förlängning av djurflygeln till omkring 40 meter och tillägg av ytterligare en våning.

Möjligheterna att inpassa det kemiska laboratoriet i den framlagda planen är vanskliga att bedöma. Enligt vad kollegiet inhämtat skulle huvudbyggnaden kunna utökas med två våningar i en senare etapp. Totalt skulle härigenom erhållas omkring 3 785 m² för laboratorierna nyttig yta. Det synes tveksamt, huruvida det kemiska laboratoriets lokalbehov kan tillgodos es inom denna ram. Enligt vad kollegiet inhämtat medger emellertid den framlagda planen ytterligare en utbyggnadsmöjlighet, nämligen i form av en flygel i riktning mot thoraxkliniken. Med detta alternativ kan utrym mesbehovet utan tvekan helt tillfredsställas. Kollegiet anser sig därför kunna konstatera att det förslag till en första etapp i utbyggnaden av centrallaboratorierna, som byggnadskommittén nu framlagt, tillåter en rationell lösning också av det kemiska centrallaboratoriets lokalfråga.

För utarbetandet av de slutliga ritningarna till nybyggnad enligt den första etappen måste det givetvis vara av största betydelse, att klarhet snabbt kan vinnas i frågan om det kemiska laboratoriets slutliga organisation och placering.

Över universitetskanslerns framställning har yttran den avgivits av *statskontoret* och *riksräkenskapsverket*.

Statskontoret har icke något att erinra mot att lärarkollegiet vid karolinska institutet bemyndigas mottaga den erbjudna donationen. På av universitetskanslern anförda skäl synes med inrättande av den avsedda laboratoriefattningen kunna anstå till budgetåret 1956/57. Beräkningarna rörande driftekonomien och övriga omkostnader för forsknings- och vårdavdelningarna bör sedermera granskas av besparingssakkunniga vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

Riksräkenskapsverket ansluter sig till vad *statskontoret* anfört i ärendet.

Departementschefen

I sitt den 24 januari 1951 dagtecknade betänkande med förslag till generalplan för karolinska sjukhusets utbyggande framlade byggnadskommittén jämväl förslag till lösning av centrallaboratoriernas vid sjukhuset lokalfråga. Kommittén förordade härvid en lösning, som innebar, att de fysiologiska och kemiska centrallaboratorierna skulle förläggas inom centralblockets södra länga. I övrigt skulle det bakteriologiska centrallaboratoriet och dess forskningslaboratorium, de fysiologiska och kemiska forskningslaboratorierna jämte djuravdelningarna samt blodgivarcentralen förläggas i en fristående byggnad utanför sjukhusets huvudkomplex. I fråga om förläggningen av den friliggande delen av centrallaboratorierna framlade byggnadskommittén två alternativa förslag. Den ena lösningen innebar en förläggning omedelbart öster om Konung Gustaf V:s forskningsinstitut, medan enligt det andra alternativet en förläggning tänktes skolas i anslutning till den patologiska institutionens södra gavel. Beträffande de till huvudblocket förlagda laboratorielokalerna förutsatte ett förverkligande av kommitténs förslag, att vissa om- och tillbyggnadsåtgärder måste vidtagas. Sålunda krävde ianspråktagandet av redan befintliga vårdavdelningar vissa ombyggnadsarbeten, varjämte det redan beslutade nya garnisonssjukhuset snarast måste uppföras för att frigöra de vid karolinska sjukhuset belägna garnisonsavdelningarna.

Vid sin anmälan i proposition nr 123/1951 av byggnadskommitténs förslag förklarade föredragande departementschefen, att han ansåg sig böra förorda förslaget trots de icke oväsentliga störningar i sjukhusdriften, som måste uppstå vid ett genomförande av de ifrågasatta byggnadsarbetena i huvudkomplexet. Detta departementschefens uttalande föranledde icke någon riksdagens erinran.

Det förslag till nybyggnad för centrallaboratorierna, som nu framlagts av byggnadskommittén, avser, som framgår av den tidigare lämnade redogörelsen, att tillgodose det bakteriologiska centrallaboratoriets och blodgivarcentralens lokalbehov samt innebär sålunda endast delvis ett förverkligande av 1951 års principbeslut till lösning av centrallaboratoriernas lokalfråga. Anledningen härtill är, att frågan om en lösning på längre sikt av de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalproblem ansetts äga sådant samband med besparingssakkunnigas översyn av verksamheten vid sjukhusets central- och rutinlaboratorier, att resultatet av denna översyn borde avvaktas. Därjämte har kommittén framhållit, att ett ställningstagande från statsmakternas sida till frågan om garnisonsavdelningarnas kvarblivande vid sjukhuset utgör en förutsättning för, att utredningsarbetet rörande de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalfrågor skall kunna fullföljas efter tidigare uppdragna riktlinjer.

Jag har tidigare i andra sammanhang framhållit, att centrallaborato-

rierna vid karolinska sjukhuset icke motsvarar de krav, som man i dag måste ställa på sådana laboratorier vid ett modernt undervisnings- och forskningssjukhus. Till följd av bl. a. bristande lokala resurser har ifrågasvarande laboratorier kommit att verka som en flaskhals för den löpande verksamheten vid sjukhuset. De nuvarande lokalerna är därjämte otillräckliga för att tillgodose undervisningens och forskningens behov. En snar lösning av centrallaboratoriernas lokalproblem har därför med tiden framstått som en allt angelägnare fråga. Byggnadskommittén har emellertid som nyss nämnts icke ansett sig kunna nu framlägga ett definitivt förslag till lösning av de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalfråga. De skäl, som kommittén åberopat till stöd för sitt ställningstagande härutinnan, måste enligt min mening godtagas. Jag delar sålunda uppfattningen, att klarhet först måste vinnas såväl ifråga om möjligheten att frigöra de nuvarande garnisonsavdelningarna vid sjukhuset som beträffande frågan, hur den kemiska laboratorieverksamheten vid sjukhuset för framtiden lämpligen bör organiseras. Det är min avsikt att utverka Kungl. Maj:ts uppdrag åt kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande att upptaga förhandlingar med Stockholms stad och Stockholms län angående en avveckling av förenämnda garnisonsplatser. Jag vill i detta sammanhang även anmäla, att besparingssakkunniga nyligen till Kungl. Maj:t inkommit med ett på ingående undersökningar grundat förslag till viss omorganisation av laboratorieverksamheten vid karolinska sjukhuset, vilket förslag f. n. är under remissbehandling. Det är min förhoppning, att resultat av förenämnda förhandlingar samt ställningstagande till besparingssakkunnigas förslag kan föreligga i sådan tid, att byggnadskommittén skall finna det möjligt att framlägga förslag till en definitiv lösning av de fysiologiska och kemiska centrallaboratoriernas lokalproblem i sådan tid, att den kan underställas 1956 års riksdag.

Den omständigheten, att det f. n. icke är möjligt att framlägga förslag till lösning av samtliga centrallaboratoriernas lokalproblem, får emellertid enligt min mening icke föranleda, att jämväl frågan om det bakteriologiska centrallaboratoriets och blodgivarcentralens utbyggande skjutes på framtiden. Den bakteriologiska verksamheten vid karolinska sjukhuset är f. n. koncentrerad till det bakteriologiska centrallaboratoriet, till vilket flertalet undersökningar från samtliga kliniker måste förläggas. Till följd av otillräckliga lokala resurser kan laboratoriet icke utföra samtliga för sjukhuset erforderliga undersökningar. Utrymmena för disk, sterilisering och substratberedning är otillräckliga och nuvarande lokaler för tuberkulosundersökningar för små för att arbetet skall kunna bedrivas på ett hygieniskt och för personalen betryggande sätt. Antalet undersökningar, som måste utföras vid andra laboratorier utanför sjukhuset, har ständigt ökat. Förutom de nackdelar, som ur sjukvårdens synpunkt är förenade härmed

genom bl. a. fördröjda undersökningsresultat, åsamkas sjukhuset genom en utläggning av undersökningarna betydande kostnader, vilka för budgetåret 1954/55 uppgått till 75 000 kronor. Såväl ur sjukvårdens synpunkt som av allmänna driftekonomiska skäl framstår det därför som angeläget, att större lokaler kan ställas till laboratoriets förfogande. Ifråga om blodgivarcentralen är det nödvändigt, att centralens utbyggnad är klar senast vid tidpunkten för lungklinikernas färdigställande med hänsyn till den stora ökning i förbrukningen av transfusionsblod, som kan väntas inträffa, när dessa kliniker tages i bruk. Av det nu sagda framgår, att åtgärder snarast bör vidtagas för att tillgodose det bakteriologiska centrallaboratoriets och blodgivarcentralens utrymmesbehov. Med hänsyn härtill tillstyrker jag kommitténs förslag om uppförande i en första byggnadsetapp av en nybyggnad för dessa institutioner. Vid detta mitt ställningstagande har jag beaktat, att byggnadskommitténs förslag så utformats, att detsamma icke hindrar en framtida rationell lösning jämväl av det kemiska centrallaboratoriets lokalfråga. Jag anser mig sålunda i huvudsak kunna godtaga det principförslag till nybyggnad, som framlagts av byggnadskommittén. Med hänsyn till att enligt den av 1951 års riksdag godkända planen utrymme jämväl skall beredas för forskningslaboratorium, förutsätter jag, att byggnadskommittén vid det fortsatta utredningsarbetet beaktar behovet av tillräckliga lokaler för detta ändamål. Synpunkter i denna del har framförts av lärarkollegiet vid karolinska institutet, och dessa bör prövas vid det fortsatta utredningsarbetet. Jag vill i detta sammanhang erinra om, att i lungklinikerna avses skola inrymmas bakteriologiska laboratorier om cirka 170 m². Det synes mig vara av vikt, att kommittén vid planeringen av den föreslagna nybyggnaden beaktar den inverkan dessa nytillkommande laboratorier kan få vid bedömningen av lokalbehovet. Jag utgår från, att vid det fortsatta utredningsarbetet samråd äger rum med besparingssakkunniga och lärarkollegiet i syfte att inom den beräknade kostnaden vinna en såväl ur sjukvårdens som forskningens och undervisningens synpunkt så lämplig utformning av byggnaden som möjligt. Kostnaden för nybyggnaden har beräknats till 4 600 000 kronor. Jag förordar att för uppgörande av huvudritningar och andra förberedande arbeten samt för påbörjande av byggnadsarbetet för nästa budgetår anvisas ett belopp av 300 000 kronor.

Vad angår byggnadskommitténs övriga anslagsäskanden för nästa budgetår anser jag mig kunna biträda desamma. I likhet med kommittén anser jag sålunda att följande belopp bör stå till förfogande för nästa budgetår, nämligen 420 000 kronor för anordnande av kulvertförbindelse mellan lungklinikerna och panncentralen, 2 400 000 kronor för fullföljande av byggnadsarbetena på lungklinikerna, 1 130 000 kronor för slutförande av utbyggnad av ångpanne- och elektricitetscentralerna, 50 000 kronor för ombyggnad av läkarmatsalen i centralblocket, 40 000 kronor för ombyggnad av köksanläggningens ångkök samt 50 000 kronor för kommitténs fortsatta

arbete. Det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår skulle alltså utgöra (300 000 + 420 000 + 2 400 000 + 1 130 000 + 50 000 + 40 000 + 50 000) 4 390 000 kronor.

Av den tidigare lämnade redogörelsen framgår, att Knut och Alice Wallenbergs stiftelse beslutat att till karolinska institutet överlämna 1 000 000 kronor såsom bidrag till den endokrinologiska forskningen i vårt land. Donationen är avsedd att täcka kostnaderna för uppförande och inredning av en endokrinologisk forskningsinstitution. Stiftelsen har förutsatt, att docenten vid karolinska institutet, biträdande överläkaren vid serafimerlasarettet Rolf Luft skall bli föreståndare för den nya institutionen.

Endokrinologien har under det senaste årtiondet erhållit allt större betydelse inom såväl forskning som den kliniska medicinen. Det praktiskt-medicinska värdet av endokrinologisk behandling av rubbningar i de hormonproducerande organen är stort och den kliniska endokrinologien har erhållit en erkänd ställning i ett flertal kulturländer. Som universitetskanslern framhållit intager svensk forskning på detta område en framskjuten plats. Att tillskapa ökade möjligheter för tillvaratagande av olika forskningsinitiativ och skapa utrymme för intensifierade personliga insatser på området är givetvis angeläget. Det är uppenbart, att den endokrinologiska forskningen skulle erhålla väsentligt förbättrade forskningsbetingelser genom tillkomsten av den föreslagna institutionen. Vid ett ställningstagande till frågan om institutionens tillkomst måste emellertid även beaktas de kostnader, som staten ikläder sig genom att mottaga den erbjudna donationen. Av handlingarna i ärendet inhämtas, att kostnaden för institutionens uppförande och inredning helt kommer att bestridas av donationsmedel. Vad angår driftkostnaderna har från institutionens verksamhet härflytande inkomster beräknats överstiga utgifterna. Även om de gjorda kostnadsberäkningarna icke kan göra anspråk på fullständighet, synes någon större kostnadsökning för statsverket icke uppkomma genom donationens mottagande. Jag anser mig därför böra förorda, att karolinska institutet be- myndigas att å statens vägnar mottaga den erbjudna donationen, som utgör ett förnyat bevis på stiftelsens städse visade intresse för främjande av den medicinska forskningen i vårt land. Såvitt nu kan bedömas torde den planerade institutionen icke kunna tagas i bruk förrän tidigast fr. o. m. budgetåret 1956/57. Med en prövning av frågan om personalstat för institutionen synes med hänsyn härtill böra tills vidare anstå. Jag vill i detta sammanhang erinra om, att karolinska sjukhuset med stöd av beslut vid 1954 års riksdag fr. o. m. budgetåret 1954/55 övertagit driften av det inom sjukhusets kvinnoklinik inrymda hormonlaboratoriet. Den vid detta laboratorium bedrivna verksamheten och den verksamhet, som avses skola bedrivas vid den planerade endokrinologiska forskningsinstitutionen, torde ha starka beröringspunkter. Det synes mig med hänsyn härtill icke uteslutet, att vissa besparingar ifråga om personal och materiel skulle kunna

vinnas genom en samordning av verksamheten vid de båda institutionerna. Det synes mig lämpligt, att besparingsakkunniga erhåller i uppdrag att verkställa utredning härom, vilken utredning bör bedrivas med sådan skyndsamhet, att på densamma grundade förslag kan prövas i samband med direktionens anslagsaskanden för budgetåret 1956/57.

Förslaget angående institutionens anordnande föranleder ingen invändning från min sida. Ej heller har i ärendet företedda ritningar till den planerade institutionen givit mig anledning till erinran. Frågan om institutionens närmare utformning torde böra anförtros kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande.

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

a) medgiva, att lärarkollegiet vid karolinska institutet erhåller bemyndigande att mottaga en av Knut och Alice Wallenbergs stiftelse gjord donation å en miljon kronor som bidrag till den endokrinologiska forskningen i Sverige;

b) till *Utbyggande av karolinska sjukhuset* under Statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, för budgetåret 1955/56 anvisa ett investeringsanslag av 4 390 000 kronor.

Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala

Under denna rubrik har för innevarande budgetår anvisats ett investeringsanslag av 1 960 000 kronor.

Förslag

Kommittén för akademiska sjukhusets i Uppsala utbyggande hemställer i skrivelse den 9 februari 1955 om ett anslag å 725 000 kronor.

1) Nybyggnad för panncentral	500 000
2) Ombyggnad av den s. k. E-paviljongen	175 000
3) Utredningsmedel	50 000
	725 000

Motiv

1) Den i 1950 års förslag till generalplan förutsatta utredningen rörande nybyggnad för panncentral har numera fullföljts så långt, att ritningsförslag upprättats och kostnadsberäkning skett rörande en för sjukhusets behov vid full utbyggnad avsedd central. Centralen har utformats för eldning med olja men så anordnats, att kol- eller fliseldning framdeles kan upptagas efter viss utbyggnad och komplettering med maskinell utrustning och kolgård. Kostnaden för anläggningen har — bortsett från kulvertledningarna samt av grundförhållanden på byggnadsplatsen betingade åtgärder

— uppskattats till 2 380 000 kronor, vartill kommer uppskattningsvis 265 000 kronor för vissa ändringsarbeten och installationer inom sjukhuset. Föremånda anordningar för övergång till fossilt bränsle inklusive kolgård m. m. har, därest installationer skall göras för koleldning, kostnadsberäknats till cirka 780 000 kronor.

I 1950 års generalplaneförslag berördes förutsättningarna för ett samgående med andra statliga institutioner liksom alternativa möjligheter till centralens förläggning. Förslaget att utnyttja panncentralen vid Ulleråkers sjukhus har ytterligare övervägts. Det har därvid visat sig, att kulvertförbindelsernas längd medför kostnader, som gör en centralisering av uppvärmningen av enbart Ulleråkers sjukhus och akademiska sjukhuset omotiverad. Med hänsyn härtill och då fortifikationsförvaltningen förklarat, att de mellan dessa båda sjukhus liggande militära anläggningarna icke har något att vinna på en anslutning till panncentralen vid Ulleråkers sjukhus, har kommittén frånträtt tanken att utnyttja denna panncentral för tillgodoseende av akademiska sjukhusets uppvärmningsbehov.

I fråga om lämplig plats för en sjukhusets egen central framlades redan i generalplaneförslaget följande alternativ, nämligen på sjukhusområdet norr om sköterskehemmet, på universitetet tillhörig mark väster om stockholmsvägen (kvarteret Blåsenhus) samt vid Kronåsens fot. Dessa platser har kommittén fortsättningsvis övervägt jämte därutöver en förläggning antingen på arméns underofficersskolas område eller i kvarteret Tullgarn inom stadens industriområde öster om Fyrisån. En förläggning inom sjukhusområdet har numera med hänsyn till områdets karaktär och bebyggelse ansetts icke böra ifrågakomma. Kommittén har till närmare prövning uppdragit två av de andra alternativa förläggningarna, nämligen i kvarteret Blåsenhus i anslutning till vissa av universitetets institutionsbyggnader samt i kvarteret Tullgarn. Kommittén anför härom.

Vid en jämförelse mellan förläggningarna visar det sig, att i fråga om de allmänna förutsättningarna för panncentralens anordnande större frihet för utformning, framtida utvidgningar samt uppläggning av bränsleförråd erhålles vid en förläggning till kvarteret Tullgarn än till kvarteret Blåsenhus. Kostnaden för själva centralen exklusive anordningar för eldning med fossilt bränsle samt kulvertledning m. m. blir i båda fallen densamma, nämligen 2 900 000 kronor, vartill kommer åtgärder inom sjukhuset för omkring 265 000 kronor. Då i alternativet Tullgarn fordras en längre kulvertledning, vilken måste anordnas under Fyrisån, föranledes emellertid härav en kostnad av cirka 400 000 kronor mot cirka 220 000 kronor för kvarteret Blåsenhus. Omräknas skillnaden i anläggningskostnad till årlig driftkostnad och lägges därtill de värmeförluster, som uppstår i kulverten, erhålles en årlig merkostnad för en förläggning i kvarteret Tullgarn om cirka 12 700 kronor. Emellertid medför placeringen därstädes att bränsle kan levereras per båt eller järnväg till ett lägre pris, jämfört med leveranser per bil, vilket blir nödvändigt i det andra fallet. Härmed erhålles — med en beräknad förbrukning för sjukhusets del av 6 800 m³ per

år — en årlig besparing om cirka 20 400 kronor. Härvid förutsättes dock, att vissa lossningsanordningar m. m. kommer till utförande. Då sådana anordningar för lossning från båt drager förhållandevis höga kostnader, har dylika tills vidare icke ansetts böra utföras. I stället erfordras anläggande av ett stickspår för en kostnad av omkring 35 000 kronor.

Kommittén har upptagit förhandlingar med Uppsala stad om förvärv av lämpligt markområde i kvarteret Tullgarn, vilket resulterat i ett förslag till avtal om förvärv av en tomtyta av 8 300 m² för en köpesumma av 415 000 kronor, motsvarande ett pris av 50 kronor per m². Enligt kommitténs mening medför ett sådant markförvärv icke en reel merkostnad för Tullgarnsalternativet, då marken i kvarteret Blåsenhus eller på annan tänkbar plats å kronan tillhörigt område icke kan anses ha ett lägre värde än marken i kvarteret Tullgarn.

Kommittén har ansett sig böra preliminärt undersöka, om icke fördelar beträffande driftekonomin står att vinna genom samordning av en för universitetet avsedd panncentral med den nu för akademiska sjukhuset planerade. Kommittén yttrar i denna fråga följande.

I 1948 års generalplan för universitetet räknades med en panncentral förlagd i anslutning till botaniska institutionens byggnader, vilken skulle betjäna befintliga och planerade nybyggnader väster om Stockholmsvägen. En preliminär utredning i ärendet har verkställt av kommittén, varvid man räknat med anslutning jämväl av de närmast norr om sjukhuset, utmed Fyrisån belägna universitetsbyggnaderna. Utredningen har visat, att en sådan sammanslagning oberoende av panncentralens läge ger en väsentlig årlig vinst enbart genom uppkommande besparing i anläggningskostnad. Sjukhusets panncentral har, som tidigare framhållits, kostnadsberäknas till 2 900 000 kronor, medan kostnaden för en universitetets central avsedd enbart för de inom området belägna och planerade institutionerna kan uppskattas till cirka 2 100 000 kronor. Då en för de båda anläggningarna gemensam central kostnadsberäknats till omkring 4 000 000 kronor, skulle genom anordnande av en gemensam central uppkomma en besparing av omkring 1 000 000 kronor. Omräknad i årsomkostnad blir besparingen cirka 70 000 kronor per år, vartill kommer de vinster, som göres genom ökad bränsleekonomi och genom att kostnaderna för personal och ledning för en gemensam central blir lägre än för två skilda centraler. Anordnandet av en för sjukhuset och universitetet gemensam central kan ske genom utbyggnad av den för sjukhuset planerade centralen med två pannor samt erforderlig komplettering av anläggning och utrustning i övrigt. Kostnaderna för en sådan utbyggnad uppgår preliminärt till cirka (4 000 000 — 2 900 000) 1 100 000 kronor.

Vid en förläggning till kvarteret Tullgarn medför anläggningens utvidgning till att tjäna även universitetet, att ledningarna från panncentralen till sjukhuset får givas något grövre dimensioner än eljest, vilket drager en kostnad av cirka 115 000 kronor. Förlängningen av kulverten från sjukhuset till universitetet skulle kosta omkring 200 000 kronor. Verkställd utredning har visat, att de årliga kostnaderna för dessa ledningsdragningar med cirka 11 800 kronor överstiger den lägre bränslekostnaden vid en förläggning till kvarteret Tullgarn i jämförelse med en förläggning till kvar-

teret Blåsenhus. Med hänsyn till de fördelar i andra avseenden, som är förenade med en förläggning till kvarteret Tullgarn, anser kommittén detta alternativ vara att föredraga, även om en utbyggnad av centralen skulle bli aktuell för universitetets räkning. Möjligheten till ett samgående bör sålunda hållas öppen genom att kulvertledningen från panncentralen i kvarteret Tullgarn till sjukhuset redan från början dimensioneras och utformas med tanke härpå.

De med panncentralens anordnande förbundna kostnaderna skulle sålunda preliminärt uppgå till (2 900 000 + 265 000 + 400 000 + 35 000 + 115 000) 3 715 000 kronor. Härtill kommer 415 000 kronor för förvärv av mark i kvarteret Tullgarn. Arbetet beräknas kunna påbörjas omkring årsskiftet 1955/56. Det erforderliga medelsbehovet för nästa budgetår uppskattas till 500 000 kronor. Kommittén, som har för avsikt att hos landstinget hemställa om medelsanvisning för år 1956 med samma belopp, ämnar sedermera inkomma till Kungl. Maj:t med förslag till särskilt avtal med landstinget rörande fördelningen mellan kronan och landstinget av totalkostnaden för panncentralen.

I samband med av överbefälhavaren i oktober 1954 avgivet förslag till försvarets organisation kan frågan om en ändrad disposition av de militära etablissemangen i Uppsala komma att beröras. Ehuru kommittén efter hittills verkställd utredning icke haft anledning räkna med, att en förläggning av panncentralen till underofficersskolans område bör ske, har kommittén med hänsyn till det nämnda organisationsförslaget funnit sig böra pröva möjligheterna härför. Denna prövning bör grundas på bl. a. de ställningstaganden från berörda militära organs sida, som kan ske, innan definitivt beslut måste fattas rörande centralens förläggning. Då förutsättningarna för centralens placering enligt detta alternativ måste vara, att anläggningskostnaderna icke ökas, hemställer kommittén, att riksdagen måtte bemyndiga Kungl. Maj:t att efter kommitténs slutredovisning av denna särskilda fråga taga ställning till centralens läge.

2) Kommittén har funnit det angeläget att i avvaktan på fullföljandet av utredningsarbetet rörande nybyggnader för kliniker m. m. föreslå provisoriska åtgärder för att tillgodose lokalbehovet för vissa kliniker, där utvecklingen beträffande såväl sjukvård som undervisning gör en snabbare lösning nödvändig. Detta gäller närmast ämnena dermatologi och neurologi. Kungl. Maj:ts i propositionen nr 212/1954 framlagda förslag angående reformering av läkarutbildningen innebär, att samlade lokaler för undervisningen i dessa ämnen med nödvändighet snarast måste anordnas. Enda möjligheten härtill har kommittén funnit vara att i den nuvarande E-paviljongen inrätta en vårdavdelning om cirka 25 platser för vardera ämnet jämte poliklinik-, behandlings- och undervisningslokaler. Paviljongen användes f. n. av landstinget såsom kronikerhem men de planer landstinget upprättat för anordnandet av nya kronikerplatser beräknas komma att

förverkligas under innevarande år i sådan utsträckning, att paviljongen kan disponeras för andra ändamål. Paviljongen beräknas visserligen komma att rivs i samband med uppförandet av nya klinikbyggnader för sjukhuset men de åtgärder, som erfordras i byggnaden, är förhållandevis måttliga och synes befogade med hänsyn till byggnadens återstående livslängd. Kostnaden för erforderlig ombyggnad har beräknats till 350 000 kronor. Kommittén föreslår, att statsverkets andel härav uppgående till 175 000 kronor, under förutsättning av sedvanlig uppdelning mellan kronan och landstinget, anvisas för budgetåret 1955/56, under vilket budgetår byggnadsföretaget beräknas kunna genomföras.

3) Av hittills anvisade medel för kommitténs löpande arbete samt planering av blivande byggnadsföretag fanns vid årsskiftet 1954/55 tillgängliga cirka 276 000 kronor. Kommittén beräknar, att för kommande budgetår erfordras ytterligare 50 000 kronor.

Departementschefen

Byggnadskommitténs nu framlagda förslag ifråga om uppförande av en ny panncentral för akademiska sjukhuset i Uppsala innebär, såsom framgår av den lämnade redogörelsen, icke något definitivt ställningstagande från kommitténs sida till frågan om panncentralens förläggning. Kommittén har i sin framställning redovisat de olika alternativ, som härutiinnan övervägts, samt framhållit, att ett slutligt ställningstagande beträffande två av dessa alternativ bör föregås av viss ytterligare utredning. Kommittén har emellertid med hänsyn till angelägenheten att undvika ytterligare uppskov med panncentralens uppförande hemställt, att riksdagen måtte bemyndiga Kungl. Maj:t att framdeles efter av kommittén slutförd utredning taga ställning till centralens förläggning. Jag är i likhet med kommittén angelägen om, att uppförandet av panncentralen, vilken är en förutsättning för ytterligare viktiga nybyggnadsåtgärder vid sjukhuset, kan påbörjas så snart som möjligt. Jag är dock icke beredd att förelägga frågan riksdagen, innan ett definitivt förslag beträffande panncentralen framlagts. Jag anser det därför böra ankomma på kommittén att fullfölja sitt utredningsarbete och snarast möjligt inkomma med ett definitivt förslag beträffande panncentralen. För påbörjande av byggnadsarbetena har kommittén hemställt om anvisande för nästa budgetår av 500 000 kronor. Med den ståndpunkt jag nu intagit kan jag icke heller tillstyrka någon medelsanvisning för nästa budgetår.

I proposition nr 212/1954 har framhållits, att en förutsättning för genomförande i Uppsala av den nya undervisningsordningen i neurologi och dermato-venereologi är, att lokaler anordnas för undervisningens igångsättande i dessa ämnen. Med hänsyn härtill och då ett genomförande av sjukhusets utbyggnad i enlighet med föreliggande generalplan under nu-

varande förhållanden måste antagas bli en fråga på lång sikt, anser jag mig böra förorda en provisorisk lösning av lokalfrågan för förenämnda ämnen i enlighet med byggnadskommitténs förslag. Mot de föreliggande kostnadsberäkningarna för de föreslagna byggnadsarbetena har jag icke funnit anledning till erinran. Av den beräknade totalkostnaden, 350 000 kronor, bör den ena hälften bestridas av landstinget och den andra hälften av statsmedel. Det erforderliga statsanslaget uppgår alltså till 175 000 kronor.

För sitt fortsatta utredningsarbete har kommittén hemställt om en medelsanvisning av 50 000 kronor. Detta belopp bör med hänsyn till att jag i det föregående icke ansett mig böra förorda anvisande av medel för panncentralens uppförande något uppräknas. Jag föreslår, att för fortsatt utredning och uppgörande av definitivt förslag beträffande en ny panncentral samt för kommitténs arbete i övrigt för nästa budgetår anvisas ett belopp av 200 000 kronor.

Det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår skulle alltså utgöra (175 000 + 200 000) 375 000 kronor.

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

att till *Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala* under Statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, för budgetåret 1955/56 anvisa ett investeringsanslag av 375 000 kronor.

Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.

För detta ändamål är i gällande riksstat uppfört ett reservationsanslag av 1 627 400 kronor.

Förslag

1. *Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* hemställer i skrivelse den 30 augusti 1954 om anslag å sammanlagt 164 113 kronor.

a) Ombyggnad av hissar m. m. inom ortopediska kliniken	63 000
b) Vissa yttre arbeten	27 500
c) Ytterligare medel för om- och tillbyggnad av kirurgiska klini- kens operationsavdelning	73 613
	164 113

2. *Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsberedning* hemställer i skrivelser den 11 september och den 21 oktober 1954 om ett anslag å 3 980 500 kronor.

a) Uppförande av ny panncentral	679 000
b) Uppförande av etapp I av centralblocket	3 301 500
	3 980 500

Av handlingarna i ärendet framgår, att statsbidrag begäres med hälften av den i varje särskilt fall beräknade kostnaden samt att Malmöhus läns landsting för de olika ändamålen anvisat eller förutsättes skola anvisa enahanda belopp.

Motiv

1 a) Befintliga hissar är i stort behov av ombyggnad, då de icke längre fyller kraven på driftsäkerhet. För att avlasta hissarna den lättare trafiken bör därjämte en endast för personbefordran avsedd mindre hiss monteras.

1 b) Med hänsyn till såväl den alltmer ökade trafiken inom lasarettsområdet som det dyrbara vägunderhållet är det nödvändigt att snarast ordna de yttre kommunikationerna inom området. I samråd med vederbörande kommunala myndigheter har därför en plan uppgjorts för trafikens ordnande å såväl södra som norra lasarettsområdet. Planen avser breddning och rätning av befintliga trafikleder, anläggning av en ny väg från röntgendiagnostiska avdelningen II till reumatologiska kliniken, uppsättning av vägskyltar samt permanentbeläggning. Kostnaden beräknas till 100 000 kronor. Då samtliga vägföretag enligt planen knappast kan komma till utförande under nästa budgetår, har medel endast beräknats för de nödvändigaste arbetena.

1 c) För om- och tillbyggnad av kirurgiska klinikens operationsavdelning har 1951 års landsting anvisat 90 720 kronor samt 1952 års riksdag enahanda belopp. Den 7 april 1952 medgav landstingets förvaltningsutskott, att byggnadsföretaget finge utföras, oaktat kostnaden för detsamma till följd av prisstegring och viss utökning av byggnadsvolymen komme att överstiga den beräknade med i runt tal 135 000 kronor. Den 28 oktober 1952 medgav hälso- och sjukvårdsberedningen, att modernisering och komplettering av kirurgiska klinikens röntgenanläggning finge ske, oaktat kostnaden härför översteg den tidigare beräknade med 9 620 kronor. Härtill kommer vissa oförutsedda utgifter, varför kostnaden för till- och ombyggnaden uppgått till sammanlagt 328 666 kronor mot beräknade 181 440 kronor. Av bristen, 147 226 kronor, faller hälften på staten.

2 a) Arbetet med uppförande av ny panncentral vid lasarettet påbörjades i slutet av augusti månad 1954. Den fortsatta utredning, som genom byggnadsutredningen bedrivits, har visat, att till centralen bör anslutas utrymmen för bl. a. följande ändamål, nämligen vissa förråd samt garage för ambulans- och lastbilar med till garagen hörande tvätt- och smörjhallar. Byggnadsutredningen har därjämte föreslagit, att vid den å norra lasarettområdet belägna, blivande entrén för ekonomi-, tvätt- och panncentralbyggnaderna skall uppföras en övervakningsbyggnad med tillhörande vågar och bensinstation. Härtill kommer planerings- och planeringsarbeten. För dessa arbeten, betecknade såsom panncentralens etapp II, beräknas kostnaderna uppgå till sammanlagt 1 358 000 kronor, varav hälften eller 679 000 kronor belöper på staten.

2 b) Ritningsarbetet beträffande det s. k. centralblocket har numera fortskridit så långt, att byggnadsutredningen kunnat framlägga förslag till en första byggnadsetapp. Enligt detta förslag skall i en första etapp färdigställas de blivande intagnings- och poliklinikblocken (block A och B). För att tillgodose det synnerligen trängande behovet av behandlingslokaler och vårdplatser för neuromedicinsk och neurokirurgisk vård har emellertid beslutats, att block A och B i avbidan på tillkomsten av centralblockets övriga delar skall inrymma neurologiska och neurokirurgiska kliniker. Nybyggnaden har så utformats, att minsta möjliga förändringar behöver vidtagas för att block A och B skall kunna användas för sitt definitiva ändamål d. v. s. block A för akutintag för centralblockets vårdgrenar, intagningsavdelning och blodgivarcentral och block B för medicinska och kirurgiska polikliniker med tillhörande laboratorier m. m. För detaljredovisning av byggnadens lokaler hänvisas till i ärendet föreliggande ritningar och arbetsbeskrivning. Totalkostnaden för uppförande av etapp I har uppskattats till 6 603 000 kronor, varav enligt gällande grunder för fördelningen av byggnadskostnaderna vid lasarettet hälften faller på staten. Det är avsett, att byggnadsföretaget skall kunna påbörjas den 1 september 1955.

Yttranden

Centrala sjukvårdsberedningen har i yttranden till medicinalstyrelsen över hälso- och sjukvårdsberedningens skrivelser anfört, att såväl grovförrådet som garageanordningarna ursprungligen planerats mera omfattande. Vid överläggningar mellan landstinget samt representanter för beredningen och byggnadsstyrelsen har dessa anordningar befunnits kunna väsentligt nedskäras och kan numera av beredningen godtagas sådana de i nedskuret skick framgår av föreliggande ritningar. Icke heller våg- och bensinstationen har föranlett någon beredningens erinran men det kan ifrågasättas, om staten skall bidra till kostnaden för densamma.

Beträffande etapp I av centralblocket har kostnaden för provisoriet beräknats till 6 603 000 kronor. Enligt vad beredningen under hand inhämtat uppskattas kostnaden för lokalernas iordningställande för sitt definitiva ändamål till 595 000 kronor. Den slutliga kostnaden för etapp I kommer således att uppgå till 7 198 000 kronor. Beredningen, som haft tillfälle att fortlöpande taga del av utredningsarbetet och därvid kunnat medverka till, att en fjärde våning i blocket kunnat insparas genom ett intensivare utnyttjande av tillgängliga ytor, har i princip icke något att erinra mot förslaget till utformning av etapp I i enlighet med de framlagda alternativen för den provisoriska resp. den slutgiltiga användningen. Enligt beredningens uppfattning bör emellertid provisoriet i högre grad kunna bringas att överensstämma med den slutgiltiga lösningen. Särskilt gäller detta de sanitära installationerna. Då väsentliga besparingar härigenom kan uppnås, anser beredningen den provisoriska lösningen böra ägnas särskild uppmärksamhet för ernående av förenklningar i berörda avseende.

Medicinalstyrelsen, som godkänt föreliggande ritningar till nybyggnad för panncentral, tillstyrker statsbidrag för ändamålet utom beträffande våg- och bensinstationen, vartill statsbidrag enligt styrelsens mening icke torde böra utgå. Styrelsen, som jämväl godkänt föreliggande ritningar till uppförande av centralblockets första etapp under förutsättning att av centrala sjukvårdsberedningen gjorda erinringar beaktas, tillstyrker under angiven förutsättning begärt statsbidrag.

Byggnadsstyrelsen, som avgivit yttranden över såväl direktionens framställning som hälso- och sjukvårdsberedningens skrivelser, anför.

Styrelsen har från lasarettsdirektionen infordrat det ritningsunderlag, som legat till grund för beräkningen av de av direktionen upptagna beloppen. Med anledning härav har ritningar över om- och tillbyggnadsarbetena vid kirurgiska kliniken tillställts styrelsen medan något sådant material enligt uppgift icke upprättats rörande övriga arbeten, vartill statsbidrag begärts. Byggnadsstyrelsen kan därför icke göra något uttalande rörande sistnämnda arbeten. Mot den beräknade kostnaden för kirurgiska klinikens om- och tillbyggnad har byggnadsstyrelsen intet att

erinra. Kostnaden får ses mot bakgrunden av dels den åberopade merkostnaden för röntgenanläggningen dels ock det förhållandet, att arbetenas omfattning är icke oväsentligt större än enligt 1951 års förslag.

Den såsom etapp II benämnda delen av panncentralen har med undantag för däri ingående infartsvägar till panncentralen intet annat tekniskt samband med etapp I än att de planerade lokalerna med fördel bör anslutas till panncentralen i detta läge. Byggnadsstyrelsen har efter samråd med centrala sjukvårdsberedningen funnit de föreslagna utrymmena motiverade men det undandraget sig styrelsens bedömande, huruvida staten bör bidra med halva kostnaden för samtliga lokaler och anordningar. Mot den uppgivna kostnaden, 1 358 000 kronor, synes intet vara att erinra.

Mot föreliggande förslag till utförande av etapp I av centralblocket och utrymmenas provisoriska användning har byggnadsstyrelsen intet att erinra. I fråga om vissa detaljer i ritningsförslaget rörande provisoriet synes emellertid en viss överarbetning önskvärd i avsikt att minska de ändringar, som sedermera erfordras för den definitiva användningen. De till 6 603 000 kronor beräknade kostnaderna föranleder ingen annan styrelsens erinran än att hälso- och sjukvårdsberedningen icke upptagit medel för yttre arbeten, vägar etc.

Departementschefen

Enligt beslut av Malmöhus läns landsting skall vid lasarettet i Lund uppföras ett s. k. centralblock. Byggnadskomplexet skall bestå av fem byggnadsdelar, vilka tänkes skola inrymma *dels* ambulansintag, intagningsavdelning och blodgivarcentral (block A), *dels* kirurgiska och medicinska polikliniker jämte specialpolikliniker (block B), *dels* operationsavdelningar, röntgendiagnostiska avdelningar m. m. (block C), *dels* vårdavdelningar för medicinska, kirurgiska, neurokirurgiska och neuromedicinska kliniker samt centrallaboratorium och lasarettkontor m. m. (block D) *dels* ock laboratorier för kemi och fysiologi m. m. (block E). Antalet vårdplatser skall utgöra 599, varav 182 vid den medicinska kliniken, 273 vid den kirurgiska kliniken, 64 vid den neurokirurgiska kliniken, 68 vid den neuromedicinska kliniken samt 12 vid en postoperativ avdelning. Centralblocket omfattar en byggnadsvolym av 227 000 m³ och har kostnadsberäknats till 42 347 000 kronor. Byggnaden är avsedd att uppföras i etapper och byggnadstiden har beräknats till cirka åtta år.

I proposition nr 148/1952 underställdes riksdagens prövning frågan om statens bidrag till kostnaderna för centralblockets uppförande. I sitt av 1952 års riksdag godkända utlåtande nr 217 tillstyrkte statsutskottet, att staten skulle bidra med hälften av de framtida kostnaderna för centralblockets uppförande. I anslutning härtill uttalade utskottet, att det fortsatta utredningsarbetet i första hand borde inriktas på att åstadkomma så

rationella lösningar som möjligt. Problemet om det för varje särskild klinik lämpligaste platsantalet borde sålunda ytterligare genomarbetas. Vidare borde alla möjligheter att utnyttja utrymmena så effektivt som möjligt omsorgsfullt tillvaratagas. Av vikt vore, att medicinalstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen bereddes tillfälle att under fortlöpande kontakt följa det fortsatta utredningsarbetet, så att av dessa myndigheter godkända ritningar med tillhörande kostnadsberäkningar avseende jämväl utrustningsbehovet i sinom tid kunde underställas riksdagen för prövning.

Som framgår av den tidigare lämnade redogörelsen har landstingets hälso- och sjukvårdsberedning nu framlagt förslag till centralblockets uppförande i en första byggnadsetapp. Enligt det aktuella förslaget avses i denna etapp skola uppföras block A och B. Denna byggnadsdel omfattar cirka 35 000 m³ och har kostnadsberäknats till 6 603 000 kronor. Huvudritningar har upprättats och byggnadsföretaget är avsett att påbörjas hösten 1955. Byggnadstiden har beräknats till cirka två år. För att tillgodose det trängande vårdbehovet inom de neurokirurgiska och neurologiska disciplinerna är avsikten, att block A och B i avbidan på tillkomsten av centralblockets övriga delar provisoriskt skall utnyttjas för neurokirurgi och neuro-medicin. Byggnaden tänkes härvid skola utgöra en enhet med 61 resp. 58 vårdplatser för neurokirurgi och neuromedicin med därtill hörande operations- och arbetslokaler, laboratorier och röntgen. Till följd härav tillkommer, då byggnaden framdeles tages i anspråk för sitt egentliga ändamål, vissa kostnader för ombyggnadsarbeten, vilka uppskattats till 595 000 kronor.

Behov av förbättrade vårdmöjligheter inom neurokirurgi och neurologi har förelegat vid Lunds lasarett sedan lång tid tillbaka. Vid besök på platsen har jag konstaterat de i hög grad otillfredsställande lokalförhållanden, varunder dessa discipliner f. n. måste arbeta. Den neurokirurgiska kliniken med sammanlagt 40 vårdplatser har f. n. vissa lokaler i olika delar av kirurgiska klinikens byggnad, vilken för detta ändamål bl. a. erhållit en baracktillbyggnad. Den neurologiska kliniken med 24 vårdplatser är helt otillräcklig och nödgas arbeta i två olika byggnader å norra lasarettssområdet, nämligen de medicinska och ortopediska avdelningarna. Ett tillgodoseande av ifrågavarande klinikers lokalbehov framstår ur sjukvårdens och under-visningens intresse som en trängande angelägenhet. Det måste med hänsyn härtill enligt min mening hälsas med tillfredsställelse, att möjlighet nu yppat sig att avhjälpa rådande missförhållanden genom ett tillfälligt ianspråktagande av block A och B för neurokirurgisk och neuromedicinsk vård. Jag tillstyrker därför det framlagda förslaget i denna del, trots de merkostnader för statsverket, som till följd härav framdeles uppkommer. Då fråga endast är om en provisorisk lösning, synes det mig icke nödvändigt att nu taga definitiv ställning till antalet vårdplatser för ifrågavarande vårdgrenar utan anser jag, att med ett ställningstagande i denna fråga kan

tills vidare anstå. Förslaget till slutgiltig användning av block A och B ansluter sig i huvudsak till det principförslag, som tidigare underställts riksdagens prövning. I likhet med i ärendet hörda myndigheter anser jag mig kunna biträda detsamma. Jag förutsätter emellertid, att de anmärkningar, som av centrala sjukvårdsberedningen och byggnadsstyrelsen gjorts vid granskningen av i ärendet föredragna ritningar, beaktas vid det fortsatta arbetet. Mot kostnadsberäkningarna har jag icke funnit anledning till erinran. Enligt vad jag under hand inhämtat torde statens bidrag för nästa budgetår kunna begränsas till 1 000 000 kronor. Jag föreslår därför att för nästa budgetår för påbörjande av etapp I av centralblocket anvisas ett belopp av 1 000 000 kronor.

Av statsutskottets förenämnda utlåtande framgår, att utskottet förutsatt, att av centralblockets uppförande föranlett utrustningsbehov jämväl skall underställas riksdagen för prövning. Detta uttalande måste enligt min mening så förstås, att utskottet utgått från, att staten, som av hävd betalat hälften av kostnaderna för utrustning av särskild betydelse för undervisning och forskning, skall bidraga till kostnaderna för utrustning av centralblocket. Efter vilken fördelningsgrund detta skall ske framgår icke av utskottsutlåtandet. Då det synes mig angeläget, att en bestämd norm vinnes för statens ifrågasatta medverkan, anser jag förhandlingar härom böra komma till stånd mellan staten och landstinget. Jag önskar framhålla, att detta mitt förslag uteslutande bottnar i övertygelsen att undanröjande av rådande ovisshet på denna punkt är till gagn icke blott för staten utan jämväl för landstinget. Det är min avsikt att utverka Kungl. Maj:ts medgivande att utse en kommission med uppdrag att upptaga förhandlingar med landstinget i frågan.

Enligt avtal mellan byggnadsstyrelsen och landstinget skall landstinget vid lasarettet i Lund uppföra en ny värmecentral. Till gäldande av kostnaderna härför skall staten bidraga efter samma grunder, som gäller ifråga om de byggnadsarbeten i allmänhet vid lasarettet, till vilka staten bidrager. Kostnaden för anläggningen (etapp I) beräknades i proposition nr 148/1952 till cirka 7 640 000 kronor, varav hälften eller cirka 3 820 000 kronor skulle belöpa på statsverket. Av sin del har staten hittills anvisat 400 000 kronor. Landstinget har numera även hemställt om statsbidrag till uppförande av en såsom etapp II av panncentralen benämnd nybyggnad. Byggnaden är avsedd att inrymma grovförråd, garage, tvätt- och smörjhallar för ambulans- och lastbilar samt entrébyggnad med väganordningar och bensinstation. Kostnaden för nybyggnaden har uppskattats till 1 358 000 kronor, varav landstinget ansett hälften böra bestridas av staten. I likhet med i ärendet hörda myndigheter ställer jag mig tveksam till frågan, i vilken utsträckning staten bör ekonomiskt understödja ifrågavarande byggnadsföretag. Jag anser det sålunda kunna ifrågasättas, huruvida principen om lika fördelning av kostnaderna mellan staten och landstinget med fog kan hävdas beträf-

fande hela detta byggnadsföretag. Av väsentlig betydelse vid ett ställnings-tagande härvidlag är i vilken utsträckning de nybyggnadsarbeten, som är avsedda att komma till stånd, omfattats av den byggnadsplan, som tidigare underställts riksdagens prövning. Handlingarna i ärendet lämnar på denna punkt ingen ledning. Jag anser mig icke utan ytterligare utredning kunna tillstyrka, att statsbidrag i förevarande fall utgår med det av landstinget ifrågasatta beloppet. Jag förordar därför, att förhandlingar upptages med landstinget angående storleken av det belopp, som skäligen bör utgå ur statsmedel till nu förevarande ändamål, vilka förhandlingar bör anförtros den av mig i det föregående omnämnda förhandlingskommissionen.

Med anledning av sjukhusdirektionens framställning tillstyrker jag att för nästa budgetår anvisas ett belopp 63 000 kronor för ombyggnad av hissar m. m. inom ortopediska kliniken. Till om- och tillbyggnad av kirurgiska kliniken beviljade 1952 års riksdag statsbidrag med 90 720 kronor. Arbetena kostnadsberäknades då till 181 440 kronor. Hälso- och sjukvårdsberedningen har sedermera medgivit vissa avvikelser från det ursprungliga byggnadsprogrammet, som medfört en merkostnad av 147 226 kronor. Ehuru jag anser, att framställning om ytterligare statsbidrag bort underställas statsmakternas prövning före byggnadsarbetenas igångsättande, vill jag icke motsätta mig, att återstoden av å staten fallande del eller 73 613 kronor anvisas för nästa budgetår. Någon medelsanvisning till bestridande av kostnaderna för yttre arbeten är jag icke beredd att nu förordna. Frågan, om och i vilken utsträckning staten bör bidraga till kostnaderna för dessa arbeten, bör hänskjutas till förhandlingar mellan staten och landstinget.

Vid bifall till vad jag i det föregående förordat skulle statsbidraget för nästa budgetår uppgå till (1 000 000 + 63 000 + 73 613) 1 136 613 kronor, vilket belopp torde böra avrundas till 1 137 000 kronor. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.* för budgetåret 1955/56 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 1 137 000 kronor.

Göteborgs universitet: Vissa ändringsarbeten inom kvinnoklinik I

Enligt gällande avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Göteborgs stad angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg skall staden för klinisk undervisning upplåta bl. a. kvinnokliniken II vid Sahlgrenska sjukhuset, vilken klinik framdeles är avsedd att överflyttas till en planerad ny sjukhusanläggning i stadens östra del. Om anordnandet av den nya kliniken skall särskild överenskommelse träffas mellan staten och staden (p. 11).

Förslag

I skrivelse den 30 juni 1954 med anslagsäskanden för nästa budgetår har *organisationskommittén vid medicinska högskolan i Göteborg* gjort framställning om anvisande av ett anslag å 16 600 kronor för bestridande av vissa kostnader i samband med överflyttning av undervisningen i obstetrik och gynekologi från kvinnoklinik II till kvinnoklinik I.

Motiv

Sahlgrenska sjukhuset disponerar för kvinnosjukdomar och förlossningsfall två kliniker, kvinnoklinik I inom Sahlgrenska sjukhusets område och kvinnoklinik II vid Övre Husargatan. Kvinnoklinik I, som togs i bruk år 1939, är en modern sjukhusklinik med 267 vårdplatser, varav 180 för förlossningsfall och 78 för gynekologiska fall. Kvinnoklinik II har 99 vårdplatser, varav 71 för förlossningsfall och 28 för gynekologiska fall. Medicinska högskolan förfogar över kvinnoklinik II för undervisning och forskning i obstetrik och gynekologi, vilken anordning är av provisorisk karaktär i avbidan på klinikens överflyttning till det planerade sjukhuset i stadens östra del. På grund av förhållandena på byggnadsmarknaden har emellertid en förändring av sjukhusplanerna måst vidtagas på så sätt, att man i första hand bygger ut klinikerna vid Sahlgrenska sjukhuset. Med hänsyn härtill torde det komma att dröja avsevärd tid, innan det planerade nya sjukhuset kan påbörjas. Flertalet av medicinska högskolans kliniker är belägna inom Sahlgrenska sjukhusets område och de teoretiska institutionerna kommer att förläggas i närheten av detta område. Det är därför synnerligen lämpligt att dit jämväl förlägga den obstetrisk-gynekologiska undervisningen och forskningen. Härigenom underlättas helt naturligt det för den medicinska forskningen nödvändiga samarbetet mellan olika discipliner. Den nuvarande förläggningen av obstetrisk-gynekologiska kliniken medför en isolering, som försvårar kontakten och samarbetet med övriga avdelningar. Härtill kommer, att tillgången på ett stort sjukhusmaterial är av största betydelse för undervisningen. Som tidigare nämnts omfattar kvinnoklinik II endast 28 vårdplatser för gynekologiska fall. Då antalet vid kliniken tjänstgörande assistenter utgör 20, är det uppenbart, att materialet är otillräckligt för undervisningen redan med nuvarande antal studerande. Av nu angivna skäl skulle det vara av stor betydelse, om den obstetrisk-gynekologiska undervisningen och forskningen kunde överflyttas från kvinnoklinik II till kvinnoklinik I, vilken överflyttning av olika skäl bör ske i början av år 1956. Samtidigt härmed hör barnmorskeundervisningen, som f. n. är förlagd till kvinnoklinik I, överflyttas till kvinnoklinik II. Medicinalstyrelsen har vid i ärendet förda förhandlingar ställt sig positiv till detta förslag. Jämväl staden har vid preliminära

förhandlingar i frågan förklarar sig villig att biträda förslaget om undervisningens överflyttande. Överflyttningen av undervisningen och forskningen i obstetrik och gynekologi till kvinnoklinik I nödvändiggör anordnande inom denna klinik av ett samlingsrum jämte lokaler för expedition och arkiv. Erforderlig ombyggnad har kostnadsberäknats till 16 600 kronor.

Yttrande

Kanslern för rikets universitet, som överlämnat ett från *byggnadsstyrelsen* inhämtat yttrande i ärendet, anser den föreslagna överflyttningen av undervisning och forskning i obstetrik och gynekologi ändamålsenlig och tillstyrker därför bifall till organisationskommitténs förslag härom.

Departementschefen

Av vad organisationskommittén anfört framgår, att kvinnokliniken II icke är lämplig som undervisningsklinik. Det otillräckliga patientmaterialet innebär ur undervisningssynpunkt stora nackdelar varjämte klinikens isolerade belägenhet i förhållande till klinikerna och de vetenskapliga institutionerna på eller i närheten av Sahlgrenska sjukhusets område försvårar erforderligt vetenskapligt samarbete med övriga medicinska discipliner. Det synes mig angeläget, att undervisning och forskning inom ämnet obstetrik och gynekologi erhåller så gynnsamma arbetsbetingelser som möjligt. Med hänsyn härtill biträder jag det av organisationskommittén framlagda förslaget och förordar sålunda, att undervisningen i nämnda ämne överflyttas till den inom Sahlgrenska sjukhusets område belägna kvinnokliniken. Tidpunkten härför torde få bli beroende av överenskommelser mellan universitetet å ena samt staden och medicinalstyrelsen å andra sidan. Den av mig förordade överflyttningen av undervisningen förutsätter ändring i gällande avtal angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg. Förhandlingar härom bör upptagas med Göteborgs stad. Jag har för avsikt att inom den närmaste framtiden utverka Kungl. Maj:ts bemyndigande att utse en kommission för förhandlingar med Göteborgs stad rörande frågor, som äger samband med den medicinska undervisningens ordnande. Det bör ankomma på denna förhandlingskommission att med staden upptaga de förhandlingar varom här är fråga. Organisationskommitténs uppskattning av medelsbehovet för erforderliga ändringsarbeten inom kvinnoklinik I har icke givit mig anledning till erinran. För ändamålet bör å riksstaten för nästa budgetår upptagas ett anslag av reservationsanslags natur under förut angivna rubrik. Detta anslag bör uppföras med 16 600 kronor. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till Göteborgs universitet: Vissa ändringsarbeten inom kvinnoklinik I för budgetåret 1955/56 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 16 600 kronor.

Göteborgs universitet: Uppförande av mikrobiologiska institutioner

Förslag

1. Kanslern för rikets universitet har med yttrande den 4 januari 1955 överlämnat en den 22 december 1954 dagtecknad framställning från det större akademiska konsistoriet vid Göteborgs universitet om anvisande av 500 000 kronor för uppförande av mikrobiologiska institutioner.

2. Göteborgs sjukhusdirektion hemställer i skrivelse den 30 november 1954, att Kungl. Maj:t måtte förelägga 1955 års riksdag förslag till uppförande av förenämnda institutioner.

Motiv

Enligt gällande avtal mellan staten och Göteborgs stad angående anordnande av medicinska högskolan i Göteborg skall genom stadens försorg och med bidrag av statsmedel vid Sahlgrenska sjukhuset uppföras ett byggnadskomplex, den s. k. östra institutionsbyggnaden, inrymmande en patologisk-anatomisk och en bakteriologisk institution jämte kapell och föreläsningssal, vilka institutioner och utrymmen är avsedda dels för stadens behov dels ock för den medicinska undervisningen och forskningen. Enligt punkt 9 i avtalet skall kostnaderna för den östra institutionsbyggnaden bestridas av staden, dock att staten skall lämna bidrag med 50 procent av de verkliga kostnaderna. Hittills har endast en del av byggnadsföretaget utförts, nämligen den patologisk-anatomiska institutionen jämte kapell och föreläsningssal. Ifråga om den bakteriologiska institutionen har en omprövning av dess lokalbehov måst äga rum. Utvecklingen inom bakteriologien har nämligen medfört krav på nya avdelningar delvis med utrymmeskrävande apparatur, t. ex. avdelning för mykologi och för massodling av bakterier, varjämte lokaler erfordras för viruslaboratorium. De relativt många laboratorieinfektioner, speciellt tuberkulos, som inträffat vid olika laboratorier, kräver skyddsåtgärder och ökat utrymme. Forskningsarbetet har i allt högre grad kommit att inriktas på undersökningar om bakteriernas struktur, vilket medfört behov av att på ett bakteriologiskt laboratorium ha tillgång till sådana hjälpvetenskaper som kemi, biokemi och fysik. Antalet prov vid rutinlaboratoriet har också avsevärt ökat. Fråga har därför uppkommit om uppförande av en betydligt större nybyggnad än man tidigare räknat med. Svårigheter föreligger emellertid att bereda plats för byggnaden på den

ursprungligen avsedda tomten mellan den nuvarande bakteriologiska laboratoriebyggnaden och den nyuppförda patologiska institutionen. På den tomtyta, som finnes disponibel, kan uppföras en byggnad med en golvyta av högst netto 400 m² i våningsplanet. Denna yta är emellertid för liten, eftersom det finnes avdelningar inom laboratoriet, exempelvis substratavdelningen, som kräver 600 m² i planet och som ej utan besvär och merkostnad för driften kan fördelas på två våningsplan. Plats saknas också för djurstallar. Härtill kommer, att utvecklingsmöjligheter saknas. Krav har vidare uppkommit på uppförande i anslutning till Konung Gustaf V:s jubileumsklinik av en byggnad för ett radiofysiskt laboratorium. Enda möjligheten att tillgodose detta krav är att utnyttja den nuvarande bakteriologiska laboratoriebyggnaden och sammanbygga densamma med jubileumskliniken.

Nämnda omständigheter har gjort det nödvändigt att söka annan tomt för de mikrobiologiska institutionerna. De föreslås nu förlagda utanför sjukhusområdet vid Guldhedsgatan cirka 150 meter från den nyuppförda patologiska institutionsbyggnaden. Tillräckligt markutrymme om ungefär 20 000 m² kan disponeras på denna plats.

Behovet av nybyggnader är mycket trängande. Uppskovet under flera år har medfört betydande olägenheter både för den medicinska fakulteten i fråga om undervisning och forskning och för staden beträffande den bakteriologiska och virologiska laborieverksamheten, som bedrivs i för trånga och olämpliga lokaler. Det är därför synnerligen angeläget, att byggnadsarbetet kan påbörjas under hösten 1955 och vara avslutat våren 1958. Det nu framlagda förslaget om uppförande av byggnader för mikrobiologiska institutioner utanför Sahlgrenska sjukhusets område förutsätter ändring av 1948 års avtal mellan staten och staden angående den medicinska högskolan. Överläggningar härom mellan berörda parter bör snarast upptagas.

De mikrobiologiska institutionerna tänkes skola omfatta lokaler för den medicinska fakultetens allmänbakteriologiska institution och kliniskt bakteriologiska institution samt stadens bakteriologiska och virologiska laboratorier med ett för alla institutionerna gemensamt djurhus, vartill kommer ett mindre risklaboratorium avsett för tillverkning av BCG-vaccin. Byggnadskomplexets förläggning och närmare utformning framgår av i ärendet företedda, av G. Birch-Lindgrens arkitektkontor utarbetade ritningar. Byggnadskomplexets nettoytinnehåll utgör 8 244 m² med följande fördelning på olika ändamål.

Staten

Allmänbakteriologisk institution inklusive

dess virusavdelning 2 238 m²

Klinisk bakteriologisk institution 1 044 m² 3 282 m² = 40 %

Staden

Bakteriologiskt laboratorium	3 298 m ²	
BCG-laboratorium	182 m ²	
Viruslaboratorium	1 335 m ²	
Reservutrymmen	147 m ²	4 962 m ² = 60 %
	<hr/> Summa	8 244 m ² = 100 %

Det är således staden, som kommer att disponera större delen av lokalerna. Det motsatta förhållandet föreligger beträffande den redan uppförda delen av den tidigare planerade östra institutionsbyggnaden, den patologiska institutionen, där sjukhusdirektionen disponerar ungefär en fjärdedel medan universitetet förfogar över resten. De mikrobiologiska institutionerna har kostnadsberäknats till 14 500 000 kronor, varav hälften tänkes skola belöpa på staten. För nästa budgetår bör anvisas 500 000 kronor som ett första statligt bidrag till byggnadskomplexets uppförande.

Yttrande*Byggnadsstyrelsen anför.*

Sedan byggnadsstyrelsen den 30 september 1954 framfört vissa synpunkter på ett i april 1954 upprättat ritningsförslag, har detta förslag i vissa avseenden överarbetats. Därvid har en reduktion av lokalytor och byggnadsvolym genomförts. I fråga om de för allmänbakteriologiska och kliniskt bakteriologiska institutionerna avsedda lokalerna har detta skett genom dels en allmän minskning av byggnadskropparna dels slopande av ett friliggande skyddsrum, vilket inlagts i källarvåningen i stället för tidigare föreslagna förrådslokaler.

Vid härefter verkställd detaljerad genomgång av i första hand de nämnda lokalerna med bl. a. representanter för sjukhusdirektionen har samstämmighet uppnåtts rörande fördelningen av de skilda lokalernas användning för undervisnings- resp. sjukvårdsbehov. Denna i förhållande till det ovannämnda tidigare förslaget ändrade uppdelning sammanfaller nära med den av sjukhusdirektionen lämnade redogörelsen härför och styrelsen har i detta avseende intet att erinra mot förslaget.

Kostnaderna för anläggningen har angivits till 14 500 000 kronor. Denna beräkning synes kunna godtagas men styrelsen kan f. n. icke bedöma i vad mån särskilda förhållanden ifråga om byggnadsplatsen m. m. kan komma att inverka på den slutliga kostnaden. Det är av vikt, att man vid det fortsatta planeringsarbetet beaktar möjligheten att i framtiden genomföra sådana eventuellt erforderliga utvidgningar av byggnadens olika delar, som kan betingas av den fortgående utvecklingen inom berörda områden.

Departementschefen

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår, skall enligt gällande avtal mellan staten och Göteborgs stad angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg genom stadens försorg och med bidrag av statsmedel

vid Sahlgrenska sjukhuset uppföras ett byggnadskomplex, den s. k. östra institutionsbyggnaden, inrymmande en patologisk-anatomisk institution, en bakteriologisk institution ävensom kapell och föreläsningssal. Den nu aktuella etappen av detta byggnadskomplex avser uppförande av den bakteriologiska institutionen. Den ursprungliga planen att förlägga denna institution inom Sahlgrenska sjukhusets område har måst frångås beroende främst därpå, att den snabba utvecklingen inom bakteriologi och virologi medfört behov av avsevärt ökade utrymmen i förhållande till vad som från början ansetts erforderligt. Avsikten är numera att utanför sjukhusets område uppföra ett byggnadskomplex, de s. k. mikrobiologiska institutionerna, inrymmande förutom institutioner för allmän och klinisk bakteriologi jämväl stadens bakteriologiska och virologiska laboratorier. Kostnaderna för anläggningen har beräknats till 14 500 000 kronor.

Det nu framlagda förslaget till nybyggnader innebär en avsevärd ökning av utrymmena i förhållande till det förslag, som tidigare underställts riksdagen för prövning. Orsaken härtill är att söka i, att utrymmesbehovet vid mera ingående bearbetning visat sig vara större än vad den tidigare beräkningen utvisade. Mot utformningen av det nu föreliggande förslaget har jag i likhet med byggnadsstyrelsen intet att erinra. Jag anser sålunda detsamma innebära en ur statens synpunkt godtagbar lösning av undervisningens och forskningens i bakteriologi och virologi lokalbehov och finner mig därför böra förorda förslagets genomförande. Jag är emellertid icke beredd att nu taga ställning i fråga om fördelningen mellan staten och staden av de beräknade byggnadskostnaderna. Jag vill erinra om, att staten enligt förslaget avses skola disponera endast 40 procent av utrymmena. Mot bakgrunden härav måste den i tidigare avtal fastslagna hälftindelningen av kostnaderna få anses innebära en för staden mycket förmånlig fördelningsgrund. Det synes mig böra kunna ifrågasättas, huruvida icke statens andel med hänsyn till numera föreliggande förhållanden bör minskas. Förhandlingar härom bör upptagas med staden i anslutning till de förhandlingar om avtalsändring, som i övrigt påkallas av det nu framlagda, av mig biträdda förslaget. Den under föregående punkt omnämnda förhandlingskommissionen torde lämpligen erhålla i uppdrag att med staden upptaga dessa förhandlingar. Resultatet av förhandlingarna får sedan i vanlig ordning anmälas för Kungl. Maj:t och underställas riksdagen för prövning. Någon medelsanvisning för nästa budgetår anser jag icke erforderlig och har icke heller av staden ifrågasatts.

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

att godkänna, att staten skall bidra till de framtida kostnaderna för uppförande av mikrobiologiska institutioner i Göteborg.

Med bifall till vad föredragande departementschefen sålunda, med instämmande av statsrådets övriga ledamöter, hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Ake Eklöf

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
Reglering av frågan om de biträdande överläkarnas vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarett rätt till privatpraktik inom sjukhusen.....	4
Förslag.....	4
Motiv.....	4
Yttranden.....	4
Departementschefen.....	5
Karolinska sjukhuset: Utrustning.....	6
Förslag.....	6
Motiv.....	6
Yttranden.....	7
Departementschefen.....	8
Utbyggande av karolinska sjukhuset.....	10
Förslag.....	10
Motiv.....	10
Yttranden.....	15
Departementschefen.....	18
Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala.....	22
Förslag.....	22
Motiv.....	22
Departementschefen.....	26
Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.....	28
Förslag.....	28
Motiv.....	28
Yttranden.....	30
Departementschefen.....	31
Göteborgs universitet: Vissa ändringsarbeten inom kvinnoklinik I.....	34
Förslag.....	35
Motiv.....	35
Yttrande.....	36
Departementschefen.....	36
Göteborgs universitet: Uppförande av mikrobiologiska institutioner.....	37
Förslag.....	37
Motiv.....	37
Yttrande.....	39
Departementschefen.....	39