

## Nr 87

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående vissa anslag till universitetssjukhusen m. m.; given Stockholms slott den 14 mars 1958.*

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

## GUSTAF ADOLF

*Rune B. Johansson*

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

Till byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m. föreslås anvisande av ett investeringsanslag av 200 000 kronor.

Förslag framlägges om avtal mellan staten och sällskapet Eugeniahemmet angående avstående av visst markområde samt uppförande av ersättningslokaler för vissa byggnader, som kommer att gå förlorade genom nervklinikkernas vid Karolinska sjukhuset uppförande. Kostnaderna för erforderliga byggnadsåtgärder beräknas till 105 000 kronor.

Redogörelse lämnas för ett av särskilt tillkallade sakkunniga avgivet betänkande rörande förbättringsåtgärder vid Serafimerlasarettet. Vidare framlägges förslag till avtal mellan staten och Stockholms stad angående bl. a. fördelningen av kostnaderna för i betänkandet förordade förbättringsåtgärder. I anslutning härtill föreslås anvisande av ett reservationsanslag om 600 000 kronor såsom bidrag till om- och nybyggnadsarbeten vid Serafimerlasarettet m. m.

I propositionen framlägges av läkarutbildningsreformen föranledda förslag till avtal rörande undervisning i psykiatri och klinisk epidemiologi vid Södersjukhuset resp. Epidemisjukhuset i Stockholm. I anslutning härtill äskas såsom bidrag till anordnande av undervisning vid vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus ett förslagsanslag om 473 000 kronor.

Förslag framlägges om avveckling av garnisonssjukvården i Stockholm. Sålunda föreslås, att Garnisonssjukhuset å Kungsholmen skall upplåtas till

Stockholms stad med nyttjanderätt för sjukvårdsändamål under åtta år räknat från den 1 juli 1958 med möjlighet till viss förlängning, om uppsägning icke sker. Vidare föreslås, att de särskilda garnisonsavdelningarna vid Karolinska sjukhuset avvecklas samt att militära patienter från Stockholms stad och län framdeles skall jämsställas med civila sjuka och i första hand placeras på av staden resp. länet kontrakterade vårdplatser vid Karolinska sjukhuset. Garnisonssjukvårdens i Stockholm avveckling beräknas medföra en årlig besparing för statsverket med 225 000 kronor.

Godkännande begäres av överenskommelser med Stockholms stad och Stockholms läns landsting rörande beräkningen av vissa i äldre samarbetsavtal angående sjukvården avsedda driftkostnader m. m.

För utbyggandet av Akademiska sjukhuset i Uppsala framlägges en reviderad generalplan avsedd att utgöra grundval för den fortsatta projekteringen av utbyggnaden.

Riksdagen föreslås skola godkänna grunder för ekonomiskt samarbete med Malmöhus läns landsting angående uppförande och drift av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund. I anslutning härtill äskas ett investeringsanslag om 320 000 kronor för påbörjande av byggnadsföretaget.

Vidare föreslås riksdagen skola godkänna grunder för fördelningen av kostnaderna mellan staten och Göteborgs stad för dels nybyggnad av hudklinik, dels utvidgning av kvinnoklinik I vid Sahlgrenska sjukhuset, dels ock anordnande av undervisningslokaler vid Konung Gustaf V:s jubileumsklinik i Göteborg.

Till bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg äskas ett reservationsanslag om 2 775 000 kronor.

Slutligen föreslås, att ett reservationsanslag om 53 000 kronor anvisas till bidrag till vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå.

---

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans Maj:t  
Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 14 mars  
1958.*

**Närvarande:**

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, LINDELL, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, NETZÉN, KJELLIN, JOHANSSON.

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

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 1958/59 beräkna följande anslag, nämligen under punkten 64 till Bidrag till anordnande av klinisk undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm ett förslagsanslag om 116 000 kronor, under punkten 65 till Bidrag till anordnande av undervisning vid vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus ett förslagsanslag om 55 400 kronor samt under punkten 76 till Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg m. m. ett reservationsanslag om 3 460 000 kronor.

Vidare har Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen under kapitalbudgeten, inrikesdepartementet, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1958/59 beräkna följande anslag, nämligen under punkten 1 till Vissa byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m. ett investeringsanslag om 200 000 kronor och under punkten 7 till Uppförande av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund ett investeringsanslag om 320 000 kronor.

Jag anhåller nu att få upptaga dessa anslagsfrågor till fortsatt behandling. I samband därmed torde jag få anmäla uppkomna frågor angående dels godkännande av avtal med sällskapet Eugeniahemmet om avstående av visst markområde m. m., dels godkännande av vissa överenskommelser med Stockholms stad och Stockholms läns landsting rörande sjukvården i Stockholm och den medicinska undervisningen därstädes, dels ersättning för av staten upplåten mark till allmänna barnbördshuset i Stockholm, dels godkännande av reviderad generalplan för utbyggnad av Akademiska sjukhuset i Uppsala, dels godkännande av vissa av den medicinska undervisningens anordnande föranledda överenskommelser med Göteborgs stad, dels ock anvisande av medel till vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå.

## Vissa byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m.

Under denna rubrik har för innevarande budgetår anvisats ett investeringsanslag av 100 000 kronor.

### Förslag

I. *1951 års strålskyddskommitté* har i sitt betänkande (SOU 1956: 38) föreslagit tillbyggnader för radiofysiska institutionen vid Karolinska sjukhuset, preliminärt kostnadsberäknade till 2 000 000 kronor.

II. *Direktionen för Karolinska sjukhuset* hemställer i skrivelse den 18 oktober 1957 om anvisande för budgetåret 1958/59 av 210 000 kronor för vissa ombyggnadsarbeten vid radioterapeutiska kliniken.

III. *Föreståndaren för radiofysiska institutionen, professorn R. Sievert* föreslår i skrivelse den 21 december 1957 uppförande av en barackbyggnad för en nettokostnad av 18 000 kronor för tillgodoseende av radiofysiska institutionens omedelbara lokalbehov.

### Motiv

I. *Strålskyddskommittén* anför i huvudsak följande.

Radiofysiska institutionens nuvarande huvudbyggnad på Karolinska sjukhusets område togs i bruk år 1938. Byggnaden har en total golvyta av cirka 1 300 m<sup>2</sup>. Bortsett från omkring 250 m<sup>2</sup> för bl. a. bostäder åt institutionsföreståndaren och instrumentmakaren disponerades ursprungligen alla utrymmen — verkstad och 17 laboratorier — för institutionens forsknings- och sjukvårdsuppgifter.

Efter införande år 1941 av tillsynen å radiologiskt arbete har forskningslaboratorierna i huvudbyggnaden undan för undan på grund av ökningen av tillsynsarbetet fått lov att tagas i anspråk för dettas behov. Sålunda har åtta laboratorier i uppdelat eller oförändrat skick tillförts strålskyddsverksamheten. Härigenom har institutionens forskning och i viss mån även det fysikaliska arbetet för sjukvården vid radiumhemmet avsevärt försvårats.

Redan för nuvarande arbetsuppgifter och personaluppsättning har institutionens lokaler sålunda visat sig otillräckliga. Detta har medfört, att flera befattningshavare måste trängas samman i alltför knappa arbetslokaler eller tidvis beredas provisoriska arbetsplatser i laboratorier och andra utrymmen. Bristen på arbetslokaler har ytterligare accentuerats av utrymmesbrist även inom radiumhemmets byggnad. Av de fysiker, som arbetar för sjukvården därstädes, har härigenom endast de, som nödvändigtvis måste ha sitt arbete förlagt i omedelbar anslutning till den löpande vården, kunnat beredas arbetsplats inom radiumhemmets lokaler.

Givetvis innebär av kommittén föreslagen utökning av radiofysiska institutionens personal en ytterligare påfrestning på institutionens lokaleresurser. Det är icke möjligt att inrymma den förutsatta personaluppsättningen i de nuvarande lokalerna. Härtill kommer att ökade utrymmen erfordras för mätlaboratorier samt att institutionens verkstad nödvändigtvis måste utökas för att fylla sin uppgift.

När institutionsbyggnaden uppfördes, gjordes sådana grundförstärkningar, att en påbyggnad av densamma med en våning senare skulle kunna ske. En dylik påbyggnad skulle emellertid icke räcka till för att täcka det nu föreliggande lokalbehovet. Ej heller skulle en sådan lösning av byggnadsfrågan medgiva den erforderliga utvidgningen av verkstadsutrymmena. Behovet av rymligare lokaler synes därför icke kunna tillgodoses på annat sätt än genom en tillbyggnad.

Kommittén är medveten om att Karolinska sjukhusets byggnadsfrågor är bekymmersamma på grund av de många kraven på nybyggnader för sjukvårdens behov. Då en utbyggnad av radiofysiska institutionen på sjukhusets mark därför ej utan tvingande skäl bör komma till stånd, har strålskyddskommittén diskuterat möjligheten att alternativt föreslå uppförandet av en särskild byggnad på annan plats. Av följande skäl har kommittén emellertid funnit, att en sådan lösning av byggnadsfrågan icke kan förordas.

I princip är ett förläggande av strålskyddsverksamheten i anslutning till ett undervisningssjukhus väl motiverat, eftersom strålskyddsfrågorna otvivelaktigt är en medicinsk angelägenhet. Härtill kommer att tillsynsverksamheten på strålskyddsområdet måste bygga på de rön, som göres inom radioterapien, det enda område, där bestrålning av människor förekommer under klart definierade förhållanden. Ett löpande samarbete icke blott med forskningen i radiofysik och radiobiologi utan även med en radioterapeutisk klinik är därför en nödvändig förutsättning för att fysikerna inom tillsynsverksamheten skall kunna förvärva tillräcklig erfarenhet av strålverknningar och de betingelser under vilka dessa uppkommer. Under de senaste åren har man även i utlandet alltmera börjat inse betydelsen av denna växelverkan mellan radioterapi och strålskyddsverksamhet, vilket tagit sig uttryck i att strålskyddsarbetet sammanföres med radioterapeutiska sjukhus.

Den omständigheten att de praktiska strålskyddsfrågornas behandling måste ske med anlitande av den radiofysiska och radiobiologiska forskningens resurser samt att deras lösning blir i hög grad beroende av rönen inom nämnda vetenskaper, utgör likaledes ett starkt motiv för att tillsynen förläggas till radiofysiska institutionen. Särskilt med hänsyn till utvecklingen inom atomenergiforskningen måste det befaras, att de befattningshavare, som skall handha strålskyddskontrollen vid atomenergianläggningarna icke förmår att hålla sig à jour med utvecklingen, om strålskyddsverksamheten ej bedrives i intim kontakt med forskningen på området.

Det synes vidare ofrånkomligt, att i ett litet land som Sverige, där tillgången till väl utbildade specialister är mycket begränsad, dessa utnyttjas rationellt och att åtgärder, som kräver onödig dubblering av kvalificerad personal, undvikas. En förläggning av tillsynsverksamheten och arbetet för sjukvården vid radiumhemmet till olika platser måste oundvikligen föra med sig en betydande personalökning. Dessutom torde en dubblering av bibliotek, verkstad samt delvis även av standardiserings- och strålmätlaboratorier icke kunna undvikas, om dessa olika arbetsenheter icke kan ut-

nyttjas gemensamt. De ökade kostnader och de övriga olägenheter, som kan beräknas uppstå vid en delad förläggning, är så betydande, att kommittén icke ser någon annan lösning av lokalfrågan än att en tillbyggnad på Karolinska sjukhusets mark kommer till stånd. Hänsyn bör även tagas till att andra delar av radiofysiska institutionen är i starkt behov av utvidgning, bl. a. verkstad, bibliotek och mätlaboratorier för radioaktiva ämnen.

Ett eventuellt framtida behov av ökade lokaler för den centrala strål-skyddstillsynen kan icke antagas bli större än att det kan tillgodoses genom att den nuvarande huvudbyggnaden och den i det följande föreslagna tillbyggnaden eventuellt påbygges med en eller två våningar.

Beträffande de praktiska möjligheterna att förlägga en tillbyggnad för radiofysiska institutionen till sjukhusområdet må framhållas, att det mark-område, som är beläget norr om de nuvarande institutionsbyggnaderna mellan högspänningshallen och Uppsalavägen, väl skulle lämpa sig för ändamålet. Såvitt kommittén kan bedöma, lär detta område aldrig kunna ifrågakomma för utbyggande av Karolinska sjukhusets kliniker på grund av närheten till den livligt trafikerade Uppsalavägen samt områdets lutning mot norr.

Med biträde av byggnadsstyrelsen har kommittén låtit utarbeta förslag till erforderliga tillbyggnader för radiofysiska institutionen. Förslaget omfattar dels en friliggande tvåvåningsbyggnad med souterrängvåning norr om institutionens nuvarande byggnader, dels en tillbyggnad mellan institutionens bibliotek och dess högspänningshall.

Den fristående tillbyggnaden har givits en grundyta av cirka  $29,5 \times 22,5$  m<sup>2</sup>. I souterrängvåningen är förutom elcentral, förråd m. m. förlagda ett rum för kalibreringar, 4 mindre laboratorier för radioaktivitetsbestämningar samt verkstadslokaler. Bottenvåningen inrymmer röntgenkontrollavdelningen och omfattar arbetsrum för tillsynspersonalen, lokaler för provning av röntgenapparatur samt lokaler för hälsoundersökningar och filmdosimetri. Översta våningen omfattar utrymmen för institutionsföreståndare och administration samt lokaler för isotopkontrollavdelningen med därtill hörande radiokemiskt laboratorium. Från denna våning leder en förbindelsegång över till den nuvarande institutionsbyggnaden. På östra sidan av tillbyggnaden finns möjlighet att anordna ett i berget utsprängt laboratorium.

Den befintliga huvudbyggnaden föreslås tillbyggd med ett bokrum anslutet till institutionens nuvarande bibliotek samt en föreläsningssal för omkring 70 personer. Den sistnämnda behövs ej endast för den akademiska undervisningen utan även för konferenser och upplysningsföredrag i strål-skyddsfrågor m. m.

Av tillbyggnaderna är i stort tre femtedelar avsedda för tillsynsverksamheten och två femtedelar för institutionens samtliga verksamhetsgrenar.

Institutionens nuvarande huvudbyggnad skulle, därest tillbyggnaderna kommer till stånd, återföras att helt tjäna sitt ursprungliga ändamål.

För att underlätta arbetet för sjukvården vid radiumhemmet föreslår kommittén, att en kulvert bygges mellan radiofysiska institutionen och den med klinikens lokaler förbundna radiopatologiska institutionen.

Då det är angeläget, att av kommittén föreslagna personalförstärkningar kan genomföras redan innan de nya lokalerna kan tillträdas, föreslår kommittén, att föreståndarens bostad i institutionsbyggnaden under tillbyggnadsperioden tages i anspråk för att bereda personalen provisoriska arbets-

platser. Först då tillbyggnaderna kan tagas i bruk, skulle denna våning definitivt inredas för sitt framtida ändamål. Institutionsföreståndaren har förklarat sig villig att, under förutsättning att annan lämplig bostad kan anskaffas, avflytta den 1 oktober 1957 eller eventuellt tidigare.

Kostnaden för de föreslagna byggnadsarbetena kan enligt beräkningar, utförda av byggnadsstyrelsen, preliminärt uppskattas till cirka 2 miljoner kronor exklusive bergrummet.

II. *Direktionen för Karolinska sjukhuset* upplyser, att möjlighet yppats att bereda en avdelning för klinisk radiofysik för sjukhusets behov lokaler genom att utnyttja vindsutrymmet inom radioterapeutiska klinikens västra flygel. Direktionen anför.

I våningen under vinden är röntgenterapiapparaterna placerade. Tillhörande ventilrör är uppdragna genom vinden. Efter hand som apparaturen, som varit i bruk 20—30 år, blir försliten och ersättes med modern apparatur, bortfaller behovet av utrymme på vinden för ventilrör. I vindsvåningen kan för rimliga kostnader inrymmas 15 arbetsrum, som kan ställas till förfogande för en avdelning för klinisk radiofysik. Till en början kan, med hänsyn till takten för utrangering av äldre apparatur, utrymme för 9 arbetsrum ställas till förfogande. I ett senare skede kan ytterligare 6 rum ianspråktagas. Vinden saknar f. n. annan inredning än skyddsgaller för ventilatorerna. Ombyggnadsarbetena omfattar nedtagning av skyddsgaller och eternitbeklädnad av väggar och tak, anordnande av innerfönster, insättande av radiatorer, erforderliga elektriska och sanitära installationer och lufttrummor, uppsättande av väggar, socklar och fönsterbräden, uppspackling och avjämning samt beläggning av golv, inredning av toalett- och kapprum samt förråd, anordnande av strålskydd i ett bestrålningslaboratorium samt målningsarbeten. Kostnaderna för samtliga ombyggnadsarbeten inom vindsvåningen har beräknats till 160 000 kronor. Härtill bör läggas 25 procent eller 40 000 kronor för kostnadsstegringar, oförutsedda utgifter m. m. Ombyggnadskostnaderna kan sålunda hållas inom en ram av 200 000 kronor, därest hela vindsutrymmet ombygges i ett sammanhang. Härtill kommer utgifter för inredning och utrustning av i första hand 9 arbetsrum med ett beräknat belopp av 10 000 kronor.

III. *Föreståndaren för radiofysiska institutionen* anför bl. a.

Sedan strålskyddskommitténs betänkande avgavs, har institutionsföreståndarens arbetsuppgifter väsentligt utökats. Samtidigt har behovet av utveckling av mätmetoder för strålskyddsmätningar kraftigt ökat, vilket ytterligare komplicerat hans arbete. Möjligheterna för honom att ägna tillräcklig tid åt detta senare arbete är i hög grad beroende av att han är bosatt på institutionen och sålunda alla tider på dygnet har tillgång till institutionens laboratorier. Det synes av denna anledning önskvärt, att man icke utnyttjar institutionsföreståndarens tidigare erbjudande att avflytta från sin bostad utan söker lösa det tillfälliga lokalbehovet på annat sätt. Därför föreslås dels att vissa omdispositioner företages i den nuvarande institutionsbyggnaden, innebärande bl. a. att arbets- och mottagningsrum för föreståndaren anordnas i dennes bostad, varjämte vissa delar av denna i mån av behov användes för temporära undersökningar av strålmätningssinstrument, dels ock att mellan institutionens biblioteksflygel och högspänningshall provisoriskt uppföres en Åseda-barack. I denna barack in-

rättas ett rum för avdelningsföreståndaren för röntgenkontrollavdelningen, tre rum för assistenter, fyra rum för fysiker och ett för ett skrivbiträde. Baracken behöver ej förses med sanitär anläggning utan endast med elektrisk belysning och elektrisk uppvärmning. Totalkostnaden för baracken belöper sig till 18 000 kronor.

### Yttranden

Beträffande remissbehandlingen av strålskyddskommitténs betänkande torde få hänvisas till propositionen nr 29/1958 med förslag till strålskyddslag m. m.

Behovet av vidgade utrymmen för radiofysiska institutionen har icke närmare diskuterats i remissyttrandena.

Beträffande förläggningen av lokalerna för strålskyddsverksamheten har i några yttranden framhållits, att dessa bör förläggas i anslutning till forskningen, för att ett intimt samarbete skall kunna äga rum mellan verksamhetsgrenarna. I denna riktning uttalar sig bl. a. *medicinalstyrelsen*, *försvarets forskningsanstalt* och *försvarsmedicinska nämnden*.

*Byggnadsstyrelsen* erinrar om att styrelsen i skrivelse till strålskyddskommittén ifrågasatt lämpligheten av en utbyggnad på Karolinska sjukhusets mark. Ur skrivelsen citerar styrelsen följande.

Den gjorda utredningen har skett med utgångspunkt från strålskyddskommitténs önskemål, att lokalbehovet skall tillgodoses i direkt anslutning till radiofysiska institutionen. För egen del får byggnadsstyrelsen emellertid ifrågasätta lämpligheten av att centralisera en starkt rutinbetonad verksamhet till Karolinska sjukhuset. Det samråd styrelsen under hand haft i denna fråga med representanter för Lunds och Göteborgs universitet samt med medicinalstyrelsen har givit vid handen, att denna uppfattning delas av dem med vilka samråd skett.

Styrelsen vill även fästa uppmärksamheten på att, enligt vad styrelsen har sig bekant, direktionen för Karolinska sjukhuset samt kommittén för sjukhusets fortsatta utbyggande i olika sammanhang starkt hävdad, att till sjukhusområdet icke bör förläggas andra byggnader än sådana som är oundgängligen nödvändiga för sjukhusets drift. Detta gäller oberoende av om en verksamhet är administrativt samordnad med sjukhuset eller ej.

Byggnadsstyrelsen hänvisar vidare till den inom medicinalstyrelsen pågående utredningen rörande en räjongindelning av landet för vissa specialiteter samt understryker, att styrelsen inte funnit skäl att, innan ett ställningstagande i princip föreligger från statsmakternas sida till den föreslagna organisationen för radiofysiska institutionen, göra någon mera ingående utredning i den föreliggande frågan. Den till strålskyddskommittén lämnade utredningen har angivits som preliminär, vilket även gäller den uppskattningsvis antydda kostnaden. Vissa svårigheter — vilka framkommit i samband med senare gjorda utredningar vid sjukhuset — synes även föreligga vad beträffar avloppsförhållandena.



*Direktionen för Karolinska sjukhuset yttrar.*

Direktionen kan icke tillstyrka den av strålskyddskommittén föreslagna nybyggnaden för radiofysiska institutionen inom Karolinska sjukhusets område. Byggnaden skulle förläggas till en plats, som direktionen tidigare föreslagit skola utnyttjas för den beslutade alkoholkliniken. Till detta förslag ställde sig emellertid Kungl. Maj:t avvisande beroende på bl. a. avloppsförhållandena. Såsom framgår av betänkandet beräknas en avsevärd ökning av strålskyddsverksamheten snabbt komma att äga rum, varför det icke är uteslutet, att den av kommittén föreslagna nybyggnaden inom kort kan visa sig otillräcklig. Det begränsade utrymme, som på ifrågavarande plats står till förfogande, torde knappast medge fortsatta utvecklingsmöjligheter. Om en nybyggnad för strålskyddsverksamhetens del anses påkallad, bör den förläggas till annan plats, där möjligheter till fortsatt utbyggnad förefinnes. Inom Karolinska sjukhusets område bör i fortsättningen icke förläggas andra byggnader än sådana, som är oundgängligen nödvändiga för sjukhusets drift.

Även kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande avstyrker förläggning av den föreslagna byggnaden till sjukhusområdet på i huvudsak samma skäl som anförts av direktionen. Kommittén erinrar vidare om att det av kommittén redovisade investeringsbehovet under budgetåren 1956/66 överstiger 40 miljoner kronor.

I yttrande över direktionens för Karolinska sjukhusets ombyggnadsförslag anför *byggnadsstyrelsen*.

Styrelsen har intet att erinra mot att en avdelning för klinisk radiofysik för sjukhusets behov förlägges till radiumhemmet genom inredande av vindsvåningen i västra flygeln. Mot den uppgivna kostnaden 200 000 kronor synes intet vara att erinra. Byggnadsstyrelsen har under hand erfarit, att en del ändringar av förslaget kommer att ske, främst avseende isolering med blyplåt i vissa rum samt ytterligare uppdelning av vissa rum. Dessa arbeten torde ej kunna inrymmas inom den uppgivna kostnadsramen.

I fråga om den av föreståndaren för radiofysiska institutionen föreslagna barackbyggnaden yttrar *direktionen för Karolinska sjukhuset* bl. a.

Kostnaderna för uppförande av baracken uppgår till 25 000 kronor men när den icke längre erfordras, skulle den kunna försäljas för ett beräknat belopp av 7 000 kronor. Barackens utförande är synnerligen enkelt. Sålunda saknas vatten och avlopp, byggnaden förutsättes omålad såväl utvändigt som invändigt. Bruttogolvytan utgör totalt omkring 85 m<sup>2</sup>. De åtta rummen är, med undantag av det för avdelningsföreståndare avsedda, mycket små. Uppvärmningen av byggnaden förutsättes skola ske med elektriska radiatorer, vilket torde medföra en årlig kostnad av omkring 4 000 kronor.

Därest Kungl. Maj:t kommer att föreslå 1958 års riksdag tillbyggnad av radiofysiska institutionen i huvudsaklig överensstämmelse med vad strålskyddskommittén förordat och denna påbörjas snarast möjligt, torde byggnadsarbetena kunna vara avslutade inom kortare tid än tre år. Under sådana förhållanden synes uppförandet av en barack innebära en onödig

kapitalinvestering och utgöra en sämre lösning än utnyttjandet av institutionsföreståndarens bostadsvåning. Bostadens bruttogolvyta uppgår till omkring 155 m<sup>2</sup>. Inom detta utrymme torde institutionens lokalbehov intill dess tillbyggnaden blir färdigställd kunna tillgodoses bättre än genom de av institutionsföreståndaren föreslagna åtgärderna. Bostadsvåningen kan i så fall iordningställas för sitt definitiva ändamål, varigenom onödiga utgifter undviks. Därest så skulle erfordras, föreligger möjligheter att ställa lokaler inom hittills icke öppnad vårdavdelning vid thoraxklinikerna till institutionens förfogande, intill dess bostadsvåningen iordningställts. Möjligheter torde föreligga att under år 1958 anvisa institutionsföreståndaren lämplig bostad i Stockholm eller Solna.

Direktionen har inhämtat, att radiofysiska institutionens lokalresurser kan anses täcka de mest oundgängliga behoven, därest antingen föreståndarbostaden tillföres institutionen eller den föreslagna baracken kommer till utförande och under förutsättning dels att den definitiva lösningen av institutionens lokalfråga i huvudsaklig överensstämmelse med strål-skyddskommitténs förslag beslutas av 1958 års riksdag och härav föranledda byggnadsarbeten bedrives i normal takt, dels ock att direktionens förslag om inredande av vissa vindsutrymmen i radioterapeutiska kliniken snarast realiseras.

Enligt direktionens mening bör det uppdragas åt kommittén för karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande eller byggnadsstyrelsen att utreda nu ifrågakvarande spörsmål samt handha de byggnadsåtgärder, vartill resultatet av utredningen kan giva anledning.

*Kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande* ansluter sig helt till de synpunkter direktionen anför.

*Byggnadsstyrelsen* finner de uppgivna kostnaderna för den föreslagna baracken, 25 000 kronor, vara väl lågt beräknade. Då en permanent utbyggnad av radiofysiska institutionen diskuteras, finner styrelsen mindre välbetänkt att anvisa medel för ett provisorium. Styrelsen förordar därför, att lokalbehovet om möjligt på sätt tidigare föreslagits tillgodoses inom den nuvarande byggnaden.

### Departementschefen

För innevarande budgetår har å kapitalbudgeten anvisats ett investeringsanslag om 100 000 kronor till vissa byggnadsåtgärder för strål-skyddsverksamhet m. m. Vid anmälan av detta medelsbehov i 1957 års statsverksproposition (bil. 32, p. 7) framhöll min företrädare bl. a., att radiofysiska institutionens lokalresurser visat sig otillräckliga redan för dåvarande uppgifter och personaluppsättning och att ett uppskov med lösningen av lokalfrågan syntes kunna äventyra möjligheterna att snabbt genomföra en effektiviserad och till utvecklingen framför allt på atomenergiområdet anpassad strål-skyddsverksamhet.

Fr. o. m. budgetåret 1957/58 har ett tiotal nya tjänster inrättats vid radiofysiska institutionen. Härefter har framlagts dels i propositionen nr 29/1958

förslag till ny strålskyddslag, som bl. a. innebär att utvidgade tillsynsuppgifter lägges på strålskyddsorganen, dels ock i propositionen nr 73/1958 förslag till viss omorganisation av institutionen och ytterligare personalökningar vid denna. Enligt sistnämnda proposition skall radiofysiska institutionen bibehållas som ett organ för fri forskning, fysikaliskt arbete för sjukvården vid radiumhemmet och strålskyddsverksamhet. Sammanlagt uppgår personalökningarna för budgetåren 1957/58 och 1958/59 till inemot tjugutalet tjänster. Vid ett genomförande av strålskyddskommitténs förslag till utbyggd personalorganisation för institutionen samt vissa personalförstärkningar, som härutöver begärts för nästa budgetår, skulle ytterligare ett femtontal tjänster tillkomma.

Då stora svårigheter förelegat att bereda utrymme redan för det personaltillskott, som medgivits för innevarande budgetår, är det uppenbart, att åtgärder snarast måste vidtagas för att lösa institutionens lokalfrågor både mera provisoriskt och på längre sikt.

För att tillgodose det mera långsiktiga lokalbehovet har strålskyddskommittén föreslagit, att i anslutning till de nuvarande institutionsbyggnaderna på Karolinska sjukhusets område uppföres dels en fristående byggnad, huvudsakligen avsedd för strålskyddsverksamheten samt administration, verkstad och andra gemensamma anordningar, dels en tillbyggnad, inrymmande en föreläsningssal m. m.

Vidare har direktionen för Karolinska sjukhuset föreslagit vissa ombyggnadsarbeten i radiumhemmets vindsvåning, varigenom arbetslokaler successivt skulle erhållas för den personal vid radiofysiska institutionen, som skall svara för det fysikaliska arbetet för sjukvården vid radiumhemmet.

Vad först angår de föreslagna ombyggnaderna vid radiumhemmet synes mig dessa öppna möjligheter att på ett tillfredsställande sätt tillgodose behovet av arbetslokaler för institutionens kliniskt-fysikaliska avdelning, vars befattningshavare till huvudsaklig del måste ha sina arbetsplatser förlagda i anslutning till den kliniska verksamheten. Jag förordar därför, att ifrågavarande vindutrymmen nu inredes för ändamålet och successivt tages i anspråk såsom arbetslokaler, allteftersom den där installerade apparaturen utmönstras. I en första etapp kan fyra skrivrum samt vissa laboratorierum m. m. utvinnas, varigenom enligt vad jag inhämtat avdelningens mest trängande lokalbehov kan fyllas. Framdeles beräknas ytterligare sex rum kunna erhållas. Kostnaderna för arbetena har beräknats till 200 000 kronor. Ehuru denna beräkning angivits vara preliminär, anser jag mig, med hänsyn till att den rymmer en betydande marginal för kostnadsstegringar och oförutsedda utgifter, böra utgå ifrån att kostnaderna skall kunna hållas inom denna ram. Kostnaderna för inredning och utrustning av lokalerna bör icke bestridas från förevarande anslag.

Enär flertalet av de fysiker och assistenter som arbetar för sjukvården vid radiumhemmet redan f. n. har provisoriska arbetsplatser i klinikens

byggnad, blir avlastningen å radiofysiska institutionens lokaler genom den berörda ombyggnaden ringa. För att tillfredsställande fylla framför allt tillsynsavdelningarnas behov av ökade utrymmen torde nybyggnadsåtgärder vara ofrånkomliga. Strålskyddskommittén har föreslagit en nybyggnad för ändamålet omedelbart norr om institutionens befintliga byggnader. Såväl från Karolinska sjukhusets sida som från byggnadsstyrelsen har emellertid avstyrkts, att byggnaden förläggas inom sjukhusets område.

För egen del vill jag erinra om att mitt ställningstagande till organisationsfrågan i propositionen nr 73 i hög grad påverkats av att jag ansett, att en intim kontakt mellan forskningen och den löpande verksamheten vid institutionen måste upprätthållas i varje fall under de närmaste åren och att möjligheterna till inbördes samarbete och utbyte av erfarenheter verksamhetsgrenarna emellan bör tillvaratas. En av de viktigaste förutsättningarna för att dessa önskemål skall kunna förverkligas synes mig vara att de olika avdelningarnas lokaler är belägna i varandras närhet, så att befattningshavarna i det dagliga arbetet kan hålla kontakten med varandra. Trots de invändningar, som kan resas mot att förlägga för Karolinska sjukhusets drift icke direkt nödvändiga byggnader till sjukhusets område, anser jag mig därför böra förorda, att de erforderliga nybyggnaderna förläggas på sådan plats, inom eller i närheten av området, att det nödvändiga samarbetet och kontakten mellan avdelningarna möjliggöres. Med hänsyn till vad som upplysts bl. a. rörande svårigheterna att lösa avloppsfrågan på den av strålskyddskommittén föreslagna byggnadsplatsen och då tillskottet av arbetsrum i radiumhemmets vindsvåning eventuellt kan påverka nybyggnadsåtgärdernas omfattning, torde lokalfrågan från de av mig angivna utgångspunkterna böra utredas ytterligare. Jag avser att snarast föreslå Kungl. Maj:t att föranstalta härom.

I avvaktan på den definitiva lösningen av lokalfrågan är som nämnts vissa omedelbara åtgärder nödvändiga. Strålskyddskommittén har i detta avseende föreslagit, att institutionsföreståndarens bostadsvåning i institutionens huvudbyggnad tages i anspråk och ändras till arbetslokaler. Enligt vad kommittén upplyst, har föreståndaren förklarat sig villig att avflytta, om annan lämplig bostad kunde beredas honom. Sedermera har föreståndaren under framhållande, att det för hans nuvarande arbetsuppgifter är önskvärt att han är bosatt på institutionen, hemställt, att det provisoriska lokalbehovet tillgodoses genom uppförande av en barackbyggnad.

För egen del anser jag kommitténs förslag att utnyttja bostadsutrymmena i institutionsbyggnaden för att bemästra de omedelbara lokalsvårigheterna vara att föredraga. Enligt vad jag under hand erfarit finns också goda utsikter att kunna erbjuda institutionsföreståndaren lämplig bostad på annat håll. Då emellertid förhandlingar i denna fråga ännu icke kunnat upptagas med institutionsföreståndaren, som f. n. fullgör uppdrag utomlands, kan definitiv ställning till spørgsmålet hur lokalbehovet provisoriskt

skall tillgodoses nu icke tagas. Huru frågan än löses, torde emellertid vissa byggnadsåtgärder bli nödvändiga. Om riksdagen icke framställer erinran häremot, torde medel härför få disponeras från investeringsanslaget till vissa byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m.

Beträffande medelsbehovet under anslaget för nästa budgetår erfordras 200 000 kronor för ombyggnadsarbetena i radiumhemmets vindsvåning. För provisoriska byggnadsåtgärder samt för fortsatt utrednings- och planeringsarbete för nybyggnaden torde 100 000 kronor vara tillfyllest. Då 100 000 kronor anvisats för innevarande budgetår, bör anslaget för nästa budgetår uppföras med 200 000 kronor.

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

att till *Vissa byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m.* under statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, för budgetåret 1958/59 anvisa ett investeringsanslag av 200 000 kronor.

## Avtal angående avstående av visst markområde å kronohemmanet Norrbacka m. m.

### **Inledning**

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 5 mars 1956 föreslog kommissionen för förhandlingar rörande Karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att vid Karolinska sjukhuset skulle uppföras en nybyggnad för neurologiska och neurokirurgiska kliniker om tillhopa högst 200 vårdplatser. Nybyggnaden föreslogs förlagd i närheten av sjukhusets psykiatriska klinik, varvid en mindre del av Eugeniahemmets tomt måste tagas i anspråk för ändamålet. Den sålunda förordade förläggningen av nervklinikerna nödvändiggjorde för kommissionen att söka träffa en överenskommelse med sällskapet Eugeniahemmet. Förhandlingar rörande erforderlig markupplåtelse inleddes och kommissionen förklarade sig vilja medverka till att finna en tillfredsställande lösning av frågan om uppförande av ersättningslokaler för vissa byggnader, som Eugeniahemmet skulle komma att förlora genom markupplåtelsen, men betonade samtidigt att det med hänsyn till ovissheten om Eugeniahemmets fortsatta verksamhet på nuvarande plats vore angeläget, att kostnaderna för nybyggnader begränsades så mycket som möjligt.

Vid anmälan i proposition nr 163/1956 av kommissionens förslag till nervklinikernas uppförande förutsatte föredragande departementschefen,

att kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande skulle verkställa en överarbetning av föreliggande skissritningar, så snart av kommissionen inledda avtalsförhandlingar med Stockholms stad och Stockholms läns landsting om tecknande av vårdplatser vid klinikerna blivit slutförda. Det skulle vidare ankomma på kommissionen att därefter till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag till överenskommelser med sällskapet Eugeniahemmet, som sammanhänge med erforderlig markupplåtelse. Med skrivelse den 14 juli 1956 överlämnade kommissionen till Kungl. Maj:t förslag till avtal med Stockholms stad och Stockholms läns landsting om nervklinikerna.

Vid sin granskning av det byggnadsförslag, som legat till grund för förenämnda proposition, fann sig byggnadskommittén böra verkställa en genomgripande överarbetning av detsamma. Kommitténs slutliga förslag innebar bl. a., att hela byggnadskomplexet erhöll en ändrad förläggning genom att skjutas västerut.

I proposition nr 104/1957 förordade föredragande departementschefen, att kommitténs förslag lades till grund för det fortsatta utredningsarbetet.

*Förhandlingskommissionen*,<sup>1</sup> som numera slutfört sina förhandlingar med sällskapet Eugeniahemmet, har med skrivelse den 20 februari 1958 framlagt förslag till avtal mellan staten och sällskapet angående viss markupplåtelse m. m. Över förslaget har yttranden avgivits av statskontoret, medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen, direktionen för Karolinska sjukhuset samt kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande.

### **Förhandlingskommissionens förslag till avtal**

Förhandlingskommissionen framhåller, att några principiella hinder mot erforderlig markupplåtelse icke rests från sällskapets sida. Genom markupplåtelsen kommer den stora uppfartsvägen till Eugeniahemmet att i viss omfattning få läggas om. Kostnaderna härför bör enligt kommissionens mening ersättas av statsverket. Markupplåtelsens konsekvenser härutöver för sällskapet är främst förlusten av de byggnader, som är belägna å området, nämligen en huslänga med garage, snickarbod, förrådslokaler m. m., ett gravkapell samt ett mindre bostadshus om två lägenheter. Sällskapet har påfordrat, att fullgoda ersättningslokaler härför skall uppföras eller på annat sätt tillhandahållas av staten. Kommissionen har accepterat detta krav men samtidigt framhållit angelägenheten av, att kostnaderna begränsas så mycket som möjligt. I första hand har det därför gällt att för ändamålet ta i anspråk inom Eugeniahemmet eller annorstädes befintliga

<sup>1</sup> Såsom ledamöter i förhandlingskommissionen har ingått landshövdingen J. Lingman, tillika ordförande, professorn emeritus K. J. H. Bergstrand, professorn S. A. Friberg, jur. dr. E. Å. Larsson, expeditionschefen i inrikesdepartementet L. Rydbeck samt f. d. riksdagsman-  
nen K. K. Wistrand.

lokaler. Det har därvid visat sig möjligt att efter vidtagande av vissa smärre ombyggnads- och inredningsarbeten inrymma en snickarverkstad i den s. k. asylens källare samt ett omklädnadsrum för arbetare i sjukavdelningens lokaler.

Kommissionen har vidare undersökt möjligheterna att såsom förrådslokaler utnyttja delar av den byggnad, där Eugeniahemmets bandageverkstad hittills varit inrymd. I samband med den av riksdagen beslutade överflyttningen av verkstaden till Norrbackainstitutet den 1 januari 1958 har nämligen större delen av ifrågavarande byggnad frigjorts. Lokalerna, som är uppvärmda och befinner sig i gott skick, bör emellertid utnyttjas för andra ändamål än att tjäna som upplagsplats för de slag av förråd varom här är fråga. Relativt omfattande ändringsarbeten måste även vidtagas, om ifrågavarande lokaler skall användas som förrådslokal. Kommissionen kan icke finna en sådan lokaldisposition ekonomiskt försvarbar särskilt som från sällskapets sida framhållits önskvärdheten av att i sagda lokaler inrymmes slöjdsalar, hobbyrum m. m., varå stor brist råder.

Då några andra utrymmen lämpade att hysa bilar och förråd icke finns att tillgå vare sig inom Eugeniahemmets eller Karolinska sjukhusets område, måste en ny garage- och förrådsbyggnad uppföras. I syfte att så mycket som möjligt nedbringa kostnaderna härför har bl. a. övervägts uppförande av ett s. k. monteringsfärdigt hus för ändamålet. Då någon besparing härigenom emellertid icke skulle uppkomma, har kommissionen och sällskapet enats om ett förslag innebärande uppförande av en ny garage- och förrådsbyggnad för en beräknad kostnad av cirka 84 000 kronor. Byggnadsstyrelsen har på kommissionens hemställan under hand granskat detta byggnadsförslag och därvid konstaterat, att kostnaderna icke är för högt tilltagna. Vad gäller gravkapellet har direktionen för Karolinska sjukhuset förklarat, att hinder icke möter mot att sjukhusets gravkapell upplåtes till Eugeniahemmet samt — i likhet med kommissionen — ansett, att det bör åvila sjukhuset att antingen ombesörja transporter mellan hemmet och sjukhusets gravkapell i samband med dödsfall eller utgiva ersättning därför. At i förenämnda bostadshus boende personer har lägenheter anskaffats i Solna stad. Beträffande övriga frågor, varom överläggningar förts med sällskapet, framhåller förhandlingskommissionen.

Strax intill den nya gränslinjen mellan Eugeniahemmet och Karolinska sjukhuset finns ett personalbostadshus med 16 lägenheter avsedda för hemmets barnsköterske- och biträdespersonal. Genom att husets norra hörn endast är beläget ett fåtal meter från de blivande nervklinikernas södersida blir det förmodligen ofrånkomligt att låta nedriva huset, så snart kliniker tagits i bruk. Enär det visat sig omöjligt att kunna anskaffa ersättningslägenheter för ifrågavarande personal förrän de personalbostadshus å Karolinska sjukhuset, som nu är under uppförande, blivit färdigställda, är det nödvändigt att uppskjuta rivningen fram till nämnda tidpunkt och under byggnadstiden låta personalen kvarbo i huset trots de olägenheter

och obehag detta kommer att medföra. Som följd härav har en temporär justering av gränsdragningen måst vidtagas, eftersom den definitiva gränslinjen, vilken således skall träda i kraft så snart rivningen av huset verkställts, skär igenom en del av huset ifråga. Så snart personalbostadshusen å Karolinska sjukhuset blivit uppförda, kan vissa lägenheter i sjukhusets nu för biträdespersonal upplåtna bostadshus frigöras och ställas till förfogande för Eugeniahemmets förenämnda personal. Parterna är överens om, att såväl dessa lägenheter som de lägenheter i Solna stad, vilka kan komma att tagas i anspråk, skall upplåtas åt personalen mot gällande hyra. Kostnader i samband med flyttningen skall däremot ersättas av statsverket. Kommissionen har vidare funnit det skäligt, att rivningen av det intill den nya gränslinjen belägna bostadshuset skall bekostas av staten. Om rivningen på grund av överenskommelse mellan parterna eller av annan orsak icke kan ske, innan nervklinikerna tagits i bruk, bör staten åta sig att bekosta de ändringsarbeten, som blir erforderliga för att personalen skall kunna kvarbo ytterligare en tid.

Från sällskapetets sida har betonats vikten av, att byggnadsområdet effektivt avgränsas från Eugeniahemmet, så att barnen icke skall ha möjlighet att taga sig in på området. Kommissionen har samrått i frågan med kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande, som utfäst sig att tillse, att erforderliga skyddsanordningar uppföres utmed hela den nya gränslinjen ävensom att anordningar för omläggning av vatten- och avloppsledningar samt flyttning av vägar avskärmade på ett tillfredsställande sätt. Kommissionen har slutligen ansett det självklart, att efter nervklinikernas färdigställande, lämplig häck planteras å sjukhusets område utmed tomtgränsen.

Kommissionen och sällskapet har enats om *förslag till avtal* av följande lydelse.

Mellan svenska staten och Sällskapet Eugeniahemmet är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts godkännande — följande avtal träffat.

### § 1.

Sällskapet Eugeniahemmet avstår med verkan från och med denna dag<sup>1</sup> till Karolinska sjukhuset ett å bilagda situationsplan (bil. 1) med röd gränslinje utmärkt markområde om cirka 7 150 kvadratmeter av kronohemmanet Norrbacka.

Staten ombesörjer erforderlig lantmåteriförrättning, upprättande av karta m. m.

### § 2.

Staten åtager sig att såsom ersättning för den huslänga med garage, snickarbod, förrådslokaler m. m., som är belägen å det i § 1 omnämnda markområdet, bekosta uppförande resp. iordningsställande av de lokaler, som upptagits å situationsplan den 24 oktober 1957 (bil. 2) samt å ritningar den 6 november 1956, den 8 november 1956 (senast justerad den 5 februari 1958) och den 1 november 1957 (bil. 3—5), ävensom ersätta Sällskapet Eugeniahemmet för i samband med överlåtelsen av marken samt med flyttningen av förenämnda lokaler uppkommande kostnader för anläggande av vägar o. dyl.

<sup>1</sup> Den 20 februari 1958.



Staten förbinder sig vidare att bekosta vissa av Sällskapet vidtagna anordningar för omedelbart friställande av garage och förrådslokaler.

Staten ombesörjer och bekostar iordningställande av en provisorisk sopstation.

### § 3.

Såsom ersättning för ett gravkapell och ett mindre bostadshus om två lägenheter, jämväl belägna å det överlåtna markområdet, samt för ett intill den nya tomtgränsen befintligt bostadshus om 16 rum skall Sällskapet *dels* få kostnadsfritt nyttja Karolinska sjukhusets gravkapell med skyldighet för Karolinska sjukhuset att ombesörja transporter mellan Eugeniahemmet och gravkapellet i samband med dödsfall eller att utgiva ersättning därför, *dels ock* för sin personal mot för bostaden ifråga fastställd hyra få disponera ett mot sagda bostadshus svarande antal lägenheter antingen i sjukhuset tillhöriga sköterske- och elevhem, så snart dessa kunna frigöras genom färdigställande av planerade nya personalbostadshus å sjukhusets område, eller ock av lägenheter, som Solna stad genom överenskommelse med sjukhuset ställer till sjukhusets förfogande.

De kostnader som uppkomma för personalen på grund av ovan avsedda flyttning skola ersättas av statsverket.

### § 4.

Sällskapet förbinder sig att så snart i § 3 omnämnda lägenheter av sjukhuset tillhandahållas för Eugeniahemmets personal låta på statsverkets bekostnad nedriva det sålunda friställda bostadshuset om 16 rum. Skulle icke före nervklinikernas tagande i bruk ersättningslägenheter kunna erbjudas den personal, som bebor de i bostadshuset mot nordöstra gaveln belägna rummen, eller skulle parterna eljest överenskomma om uppskov med rivningen av huset, åtager sig staten att bekosta de ändringsarbeten å huset, som erfordras för att ifrågavarande personal utan alltför stort men skall kunna kvarbo därstädes ytterligare en tid.

Staten förbinder sig att inom Karolinska sjukhusets område plantera lämplig häck längs tomtgränsen.

### § 5.

Intill den i § 4 omförmälda rivningen skett, skall Eugeniahemmet äga disponera det å bilagda situationsplan (bil. 1) med blå streckning utmärkta området.

Staten förbinder sig att tillse, att innan arbetena för nervklinikernas uppförande igångsättas på statens bekostnad lämpliga skyddsanordningar (plank) anbringas utmed den nya gränslinjen mellan Eugeniahemmet och Karolinska sjukhuset med iakttagande av den i föregående stycke omförmälda markdispositionen samt att befintliga vägar och ledningar för vatten och avlopp i gränsområdet flyttas i mån av behov, varvid med hänsyn till Eugeniahemmets klientel erforderliga skyddsåtgärder vidtagas.

Förhandlingskommissionen framhåller, att erforderliga byggnads- och inredningsarbeten, som skall ombesörjas av sällskapet, kostnadsberäknats till sammanlagt 94 100 kronor. Kommissionen har under hand inhämtat att byggnadskommittén avser att inom kort påbörja schaktningsarbetena

för de nya nervklinikerna. Innan ersättningslokalerna blivit uppförda, måste därför provisoriska anordningar vidtagas för att skydda bilar och förråd. Sällskapet har efter samråd med kommissionen för en kostnad av 6 400 kronor låtit anskaffa två plåtskjul för ändamålet. Innan den definitiva garage- och förrådsbyggnaden, vari ingår en sopstation, blivit färdigställd, måste vidare en provisorisk sopstation anordnas för Eugeniahemmet. Byggnadskommittén har därför åtagit sig att i samband med igångsättandet av schaktningsarbetena låta uppföra en dylik sopstation av så enkel beskaffenhet, som de hygieniska kraven tillåter. Kostnaderna härför har ännu inte kunnat fastställas men torde kunna rymmas inom Eugeniahemmets allmänna omkostnadsanslag. Av flera skäl finner emellertid kommissionen det angeläget, att de definitiva ersättningsbyggnaderna kommer till stånd så snart som möjligt. Detta förutsätter dock, att medel ställes till sällskapets förfogande redan under innevarande budgetår. Kommissionen hemställer därför, att kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande måtte bemyndigas att av det investeringsanslag, som för innevarande budgetår anvisats till utbyggande av Karolinska sjukhuset, få ianspråktaga erforderliga medel för uppförande och iordningställande vid Eugeniahemmet av förenämnda ersättningslokaler samt provisoriska anordningar för bilar och förråd.

### **Yttranden**

*Statskontoret, medicinalstyrelsen och direktionen för Karolinska sjukhuset* har lämnat kommissionens förslag utan erinran.

*Kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande* tillstyrker kommissionens förslag men framhåller, att kostnadsramen för nervklinikerna måste vidgas med belopp motsvarande vad som avses skola tagas i anspråk för uppförande och iordningställande av föreslagna ersättningsbyggnader.

Enligt *byggnadsstyrelsen* synes kostnaden för värme-, ventilations- och sanitetstekniska samt elektriska installationer något lågt beräknad.

### **Departementschefen**

Vad anmälan i proposition nr 163/1956 av frågan om uppförande av neurologiska och neurokirurgiska kliniker vid Karolinska sjukhuset uttalade föredragande departementschefen, att det borde ankomma på förhandlingskommissionen att i samband med de förhandlingar med sällskapet Eugeniahemmet, som påkallades av erforderlig markupplåtelse, jämväl till prövning upptaga frågan om ersättningsbyggnader för de lokaler, som komme att gå förlorade genom nervklinikernas uppförande. Departementschefen underströk

angelägenheten av att varje möjlighet till begränsning av byggnadsprogrammet i denna del tillvaratogs men framhöll samtidigt önskvärdheten av att man vid lösandet av de rent byggnadstekniska frågorna såvitt möjligt tillgodosåg de önskemål, som framförts av sällskapet.

Såsom framgår av den tidigare lämnade redogörelsen har det vid av förhandlingskommissionen i ärendet företagen utredning visat sig möjligt att inom nuvarande lokaler efter vissa ändringsarbeten inrymma snickarverkstaden och ett omklädningsrum. Däremot är det icke möjligt att inom tillgängliga utrymmen tillgodose behovet av förrådslokaler samt garage med mindre den nuvarande bandageverkstaden tas i anspråk härför. Kommissionen, som icke ansett det ekonomiskt försvarbart att använda bandageverkstaden som förrådslokaler, föreslår uppförande av en ny garage- och förrådsbyggnad. Detta kommissionens förslag har lämnats utan erinran i remissyttrandena. Även jag anser mig böra biträda kommissionens förslag i denna del. Av vad kommissionen anfört har jag blivit övertygad om att någon annan tillfredsställande lösning av lokalfrågan än den av kommissionen anvisade icke står till buds. Kommissionens förslag till provisoriska anordningar har icke givit mig anledning till erinran. Med hänsyn härtill och då jag anser mig med någon jämkning uppåt kunna godtaga de gjorda kostnadsberäkningarna, skulle erforderligt medelsbehov uppgå till 105 000 kronor. För ändamålet bör i riksstaten för nästa budgetår under elfte huvudtiteln upptagas ett särskilt reservationsanslag under benämningen Bidrag till vissa byggnadsarbeten m. m. vid Eugeniahemmet.

Det framlagda avtalsförslaget föranleder ingen erinran från min sida. Jag förutsätter, att smärre jämkningar i eller tillägg till avtalsbestämmelserna framdeles skall kunna göras utan att riksdagens samtycke skall behöva inhämtas.

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

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att träffa avtal med sällskapet Eugeniahemmet om avstående av visst markområde m. m. i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag i det föregående förordat;

b) till *Bidrag till vissa byggnadsarbeten m. m. vid Eugeniahemmet* för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 105 000 kronor.

## VISSA ÖVERENSKOMMELSER MED STOCKHOLMS STAD OCH STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING RÖRANDE SJUKVÅRDEN I STOCKHOLM OCH DEN MEDICINSKA UNDERVISNINGEN DÄRSTÄDES

Genom beslut den 14 januari och den 17 juni 1955, den 9 november 1956 samt den 17 januari 1958 uppdrog Kungl. Maj:t åt kommissionen för förhandlingar rörande Karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att å statens vägnar upptaga förhandlingar med Stockholms stad och i förekommande fall Stockholms läns landsting rörande *dels* i proposition nr 212/1954 förutsatta överenskommelser angående anordnande av undervisning vid vissa staden tillhöriga sjukhus m. m., *dels* avvecklingen av garnisonssjukvården vid under direktionens för Karolinska sjukhuset förvaltning stående sjukhus, *dels* tillämpningen av 1931 års avtal rörande Karolinska sjukhusets uppförande och drift samt 1925 års avtal angående Stockholms stads övertagande av hela sin sinnessjukvård, i vad avtalen avser beräkningsmetoden för de driftkostnadsbidrag, som staden och landstinget resp. staten har att erlagga, *dels* ock fördelningen mellan staten och staden av kostnaderna för ändrings- och reparationsarbeten samt anskaffning av inventarier och annan utrustning vid Serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med vad som föreslagits av särskilt tillkallade sakkunniga i ett den 20 december 1957 avgivet betänkande med förslag till vissa åtgärder för upprustning av lasarettet.

Såsom resultat av de förhandlingar, som förhandlingskommissionen fört med delegerade från Stockholms stad, har kommissionen med skrivelse den 29 januari 1958 framlagt förslag till avtal och överenskommelser i följande hänseenden, nämligen angående

- 1) *dels* ändringar av och tillägg till mellan vederbörande parter den 1 december 1947 ingånget avtal angående försäljning till staden av stiftelsen Serafimerlasarettets fastigheter, *dels* fördelning av kostnaderna för upprustning av Serafimerlasarettet;
- 2) provisorisk undervisning i psykiatri vid Södersjukhuset;
- 3) undervisning i klinisk epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm;
- 4) vården å Karolinska sjukhuset av vissa militära patienter;
- 5) upplåtelse till Stockholms stad av Garnisonssjukhuset å Kungsholmen;
- 6) fördelningen av vårdkostnaderna under första halvåret 1958 vid Garnisonssjukhuset å Kungsholmen; samt
- 7) beräkningen av vissa driftkostnader m. m.

Förhandlingskommissionen har samtidigt framlagt förslag till avtal resp. överenskommelse med Stockholms läns landsting rörande *dels* vården å

Karolinska sjukhuset av vissa militära patienter *dels ock* beräkningen av vissa driftkostnader m. m.

Förhandlingarna mellan kommissionen och stadens delegerade har slutförts i ett sammanhang och de därvid träffade avtalen utgör enligt vad kommissionen uppgivit ett sammanhängande förhandlingsresultat, en enhet. Detta innebär, att parterna som förutsättning för giltigheten av vart och ett av de preliminära avtalen uppställt det villkoret, att samtliga ifrågavarande avtal godkännes. Det nu sagda äger motsvarande tillämpning beträffande de med landstinget ingångna avtalen.

Jag övergår nu till att under särskilda avsnitt lämna en redogörelse för förhandlingskommissionens utredning och förslag samt de däröver avgivna yttrandena, varefter jag kommer att tillkännagiva min egen ståndpunkt till föreliggande frågor.

## I. Avtal rörande dels ändringar av och tillägg till mellan vederbörande parter den 1 december 1947 ingånget avtal angående försäljning till Stockholms stad av stiftelsen Serafimerlasarettets fastigheter dels ock fördelning av kostnaderna för upprustning av Serafimerlasarettet

### A. Inledning

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 14 februari 1957 anmälde *lärarkollegiet vid Karolinska institutet* nödvändigheten av att de svårt eftersatta behoven för den till Serafimerlasarettet förlagda undervisningen, forskningen och sjukvården skyndsamt tillgodosågs. Rörande den aktuella situationen beträffande Serafimerlasarettets kliniker och institutioner framhöll *lärarkollegiet* den genomgående stora bristen på lokaler för forskningsändamål och tjänsterum för läkarpersonalen.

Till stöd för sin framställning lämnade *lärarkollegiet* bl. a. följande redogörelse avseende närmast den medicinska kliniken men i princip giltig för ett flertal andra arbetsställen inom lasarettet.

Förekomsten av stora salar och bristen på isoleringsrum medför för sjukvårdens vidkommande ytterst otillfredsställande förhållanden. Svårt sjuka patienter måste ofta placeras i det enda ytterligare utrymme, som står till buds, nämligen steriliseringsrummet. Finnes detta ej tillgängligt, måste även medtagna patienter vårdas på stor sal. Klinikens patienter är därför dagligen utsatta för svåra påfrestningar. De har ofta i sin närhet patienter med upphostningar och kräkningar, vilket oförmånligt påverkar aptiten, och fall av ångest konfronteras med anfall av verklig andnöd. Allmänt gäller

att det är omöjligt att bereda patienterna det lugn och den trivsel, som enligt numera vunnen erfarenhet utgör de viktigaste faktorerna vid behandlingen av många invärtes sjukdomar och för övrigt har en gynnsam effekt vid alla sjukdomstillstånd.

Även för undervisningen utgör lokalsvårigheterna en allvarlig stötesten. Då undersökningsrum saknas, är det oftast icke möjligt för underläkarna och kandidaterna att föra enskilda samtal med patienterna eller att utföra undersökningar utan vittnen. Ännu mindre är det möjligt att genom upprepade enskilda kontakter nå fram till den ur terapeutisk synpunkt så nödvändiga förtroendefulla relationen mellan patient och läkare. Då förmågan att av patientens beskrivning av sin allmänna livssituation och av sina symptom bilda sig en uppfattning av sjukdomen, dess orsaker och möjligheten att påverka den icke blott medikamentellt utan även psykologiskt alltjämt är ett av de viktigaste utbildningsmålen, är det uppenbart, att angivna olägenheter måste bedömas som väsentliga och nödvändiga att avhjälpa.

Skärskådas motsvarande problem ur lärarens synvinkel torde lätt inses, vilka svåra hämningar för undervisningen de vid patientdemonstrationerna närvarande medpatienterna vållar. Varje demonstration under sådana förhållanden strider mot accepterade normer för läkaretik och ger de studerande en skev uppfattning om hur kontakten mellan läkare och patient bör vara beskaffad.

För forskningen slutligen är det i detta sammanhang till betydande nackdel, att patientjournalerna till följd av de bristande möjligheterna till kontakt mellan patient och läkare blir torftiga och icke återspeglar patientens verkliga livssituation. Varje vetenskaplig bedömning av patientgruppens sammansättning samt av erhållna diagnostiska och terapeutiska resultat blir lidande härav. Vidare påverkas patientsammansättningen oförmånligen av de otillfredsställande vårdmöjligheterna såtillvida, att de flesta patienterna söker sig till andra sjukhus och Serafimerlasarettets klientel därmed dels upphör att vara representativt för befolkningens nuvarande sociala och hygieniska standard och dels torde representera ålderssjukdomar i högre grad än patientmaterialet vid andra sjukhus i huvudstaden. Även sistnämnda omständigheter innebär givetvis olägenheter för forskningen.

Bristen på samlingsrum för de vid kliniken tjänstgörande medicine kandidaterna omöjliggör för dessa att utnyttja ledig tid för enskilda studier. Bristen på rum för forskningsarbete försvårar i hög grad den vetenskapliga verksamheten vid kliniken.

Lärarkollegiet hemställde, att förhandlingar snarast möjligt måtte upptagas med Stockholms stad angående de åtgärder, som inträdd försening av det s. k. Sabbatsbergsavtalets realiserande påkallade, samt erinrade samtidigt om att vissa spörsmål av delvis stor betydelse lämnats åt sidan vid ingåendet av nämnda avtal och avtalet om Serafimerlasarettets försäljning, varför dessa avtal måste kompletteras med tilläggs- och tillämpningsföreskrifter.

Genom beslut den 29 mars 1957 uppdrog Kungl. Maj:t åt kommissionen för förhandlingar rörande Karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att upptaga förhandlingar med staden rörande de av lärarkollegiet berörda förhållandena.

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 30 augusti 1957 framhöll *direktionen för Karolinska sjukhuset*, att den omständigheten att Serafimerlasarettet enligt avtal med Stockholms stad skulle övertagas av staden den 1 januari 1961 inverkat återhållande på anslagsäskanden och medelstillsdelning beträffande lasarettet under senare år. Såväl lokal- som personalförhållanden var emellertid i åtskilliga avseenden synnerligen otillfredsställande. Omedelbara åtgärder erfordrades därför, om undervisnings- och sjukvårdsverksamheten skulle kunna bedrivas vid lasarettet under godtagbara betingelser. Nervklinikerna vid Serafimerlasarettet beräknades kunna överflyttas till Karolinska sjukhuset under år 1963. Förhandlingskommissionen hade, enligt vad direktionen under hand inhämtat, från staden begärt besked om tidpunkten, när Serafimerlasarettets medicinska och kirurgiska kliniker och för deras verksamhet erforderliga serviceorgan kunde överflyttas till Sabbatsbergs sjukhus eller huruvida undervisningen vid lasarettet kunde förläggas till något annat av stadens sjukhus, som kunde lämpa sig härför. Vid de diskussioner, som förhandlingskommissionen fört med företrädare för staden, hade framkommit, att färdigställandet av medicinska och kirurgiska kliniker vid Sabbatsbergs sjukhus låge mycket långt fram i tiden. Klara besked hade icke erhållits rörande andra möjligheter att ordna den till Serafimerlasarettet förlagda undervisningen inom nämnda två discipliner. Det vore emellertid ytterst angeläget, att förslag skyndsamt framlades till en provisorisk lösning av förevarande undervisningsfråga i avvaktan på Sabbatsbergsavtalets fullföljande eller andra mera definitiva åtgärder från stadens sida.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallade dåvarande chefen för inrikesdepartementet den 2 oktober 1957 överdirektören vid Karolinska sjukhuset G. W. Dahlberg, professorn vid Karolinska institutet J. F. E. Adams-Ray, kanslichefen vid Stockholms stads sjukhusdirektion E. L. A. Lindström samt byrådirektören i byggnadsstyrelsen G. A. Mårdh att såsom sakkunniga verkställa utredning rörande de åtgärder, som oundgängligen måste vidtagas vid Serafimerlasarettet för att medicinsk undervisning samt sjukvård skulle kunna organiseras och bedrivas där på ett tillfredsställande sätt i avbidan på tillkomsten av nybyggnad vid Sabbatsbergs sjukhus eller undervisningens definitiva förläggande till annat Stockholms stad tillhörigt sjukhus. Samtidigt uppdrogs åt Dahlberg att såsom ordförande leda de sakkunnigas arbete.

De sakkunniga avlämnade den 20 december 1957 betänkande med förslag till vissa åtgärder för upprustning av Serafimerlasarettet. Över betänkandet har yttranden avgivits av statskontoret, byggnadsstyrelsen, medicinalstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, kanslern för rikets universitet efter hörande av lärarkollegiet vid Karolinska institutet samt direktionen för Karolinska sjukhuset.

## B. De sakkunnigas betänkande

### *Nuvarande förhållanden*

Serafimerlasarettet har under de senaste 100 åren varit föremål för två genomgripande om- och nybyggnadsarbeten, nämligen under åren 1889—1893 samt åren 1928—1931. Beträffande de olika klinikerna och institutionerna vid lasarettet inhämtas av betänkandet bl. a. följande.

**Medicinska kliniken.** Kliniken uppfördes åren 1889—1891. År 1930 företogs viss ombyggnad, varigenom de kemiska och fysiologiska laboratorierna erhöll ökade utrymmen. Vårdavdelningarna är i huvudsak oförändrade sedan 1891. Kliniken omfattar f. n. 180 vårdplatser, fördelade på sex vårdavdelningar, av vilka fyra har 40—41 vårdplatser per avdelning. Inom en av vårdavdelningarna belägen i klinikens jordvåning är inrymd en intagningsavdelning med fyra vårdplatser. Brist föreligger på isolerings- och undersökningsrum. Därjämte saknas tillgång till samlingsrum för de vid kliniken tjänstgörande medicine kandidaterna samt rum för forskningsarbete.

**Kirurgiska kliniken.** Kliniken, som tillkom år 1893, omfattar f. n. 162 vårdplatser fördelade på sex vårdavdelningar. Av dessa har de tre största avdelningarna 34, 41 resp. 43 platser. Till en av avdelningarna är plastikkirurgiska avdelningen med 23 vårdplatser förlagd. Förberedelserum saknas f. n. till en av operationsavdelningarna, varför patienterna före operation nödgas ligga i korridoren utanför operationssalens förrum. Djuroperationsrum och forskningsrum saknas. Viss apparatur för forskningsändamål finns men kan på grund av utrymmesbrist icke utnyttjas. Tillräckligt antal arbetsrum för biträdande överläkare och underläkare saknas. Tio underläkare delar f. n. en expeditionslokal med klinikens skrivpersonal. Nuvarande omklädnings- och studierum för kandidaterna är otillräckliga. Manliga och kvinnliga kandidater delar ett rum. Behov föreligger av en postoperativ avdelning.

**Kirurgiska polikliniken.** Intagning av patienter, som ankommer till lasarettet i ambulans och av andra patienter, som ej kan gå, sker f. n. genom en dörr i befintlig passage mellan poliklinikbyggnaden och den medicinska klinikens byggnad. Genom denna passage går trafiken mellan poliklinikerna och vårdavdelningarna samt röntgenavdelningen m. fl. Jämväl inneliggande patienter från klinikerna transporteras denna väg till öron-, ögon- och gynekologkonsulterna. Det är ej ovanligt, att patienter, besökande m. fl. måste passera bårar med svårt skadade och t. o. m. döda personer eller andra fall, som de ej bör få se.

**Neurologiska kliniken.** Denna klinik består av tre vårdavdelningar med sammanlagt 82 vårdplatser. Två av vårdavdelningarna har 35 resp. 40 vårdplatser. Ytterligare isolerings- och undersökningsrum erfordras. Därjämte föreligger behov av ökade expeditionslokaler samt dag- och studierum för kandidaterna.

**Röntgenavdelningen.** Röntgenavdelningens verksamhet bedrivs f. n. under exceptionellt ogynnsamma arbetsförhållanden i lokalhänseende. Lokalerna, som till huvudsaklig del är belägna i jord- och bottenvåningarna av kirurgiska klinikens och operationsavdelningens byggnader, är icke disponerade för nuvarande undersökningsfrekvens. Röntgenarkiven för aktuellt material är belägna, förutom i nyssnämnda byggnaders jordvånings-



utrymmen, på ett flertal olika håll inom sjukhuset, i källare och på vindar m. m. Flera av lokalerna är fuktiga, vilket förstör filmerna. Demonstrationsutrymmen och expeditiionslokaler inom avdelningen är trånga och delvis ohygieniska. Detta gäller även fotografiska laboratoriet. För biträdande överläkarna och underläkarna finns endast ett gemensamt mindre arbetsrum.

**Kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet.** Den undervisning av medicine kandidater, som skall bedrivas vid laboratoriet, har på grund av de otillfredsställande lokalförhållandena måst förläggas till motsvarande laboratorium vid Karolinska sjukhuset. Några enbart för forskning avsedda lokaler finns icke vid laboratoriet. Nuvarande lokalresurser tillåter endast en rutinverksamhet, som är starkt begränsad i förhållande till vad modern klinisk-fysiologisk diagnostik medger.

**Kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet.** Huvuddelen av laboratoriets lokaler är f. n. belägen i medicinska klinikbyggnadens jordvåning, där laboratoriet disponerar sex rum och två smärre utrymmen med en sammanlagd golvyta av cirka 125 m<sup>2</sup>. Lokalerna har år 1945 av yrkesinspektionen förklarats olämpliga för där bedriven verksamhet. En del av de undersökningar, som tidigare utfördes vid laboratoriet, bl. a. vissa tuberkulosundersökningar, har därefter utförts vid laboratorier utanför lasarettet. Utöver angivna lokaler har tre rum om sammanlagt cirka 36 m<sup>2</sup> ställts till laboratoriets förfogande. Nuvarande lokaler är otillräckliga för sjukvårdens behov. Lokaler för undervisning och forskning saknas helt.

**Kliniskt-kemiska centrallaboratoriet.** Laboratoriet är inrymt i en våning av den laboratoriebyggnad, som tillkom år 1951 och disponerar där omkring 400 m<sup>2</sup>. Lokalerna är i och för sig tillfredsställande men otillräckliga för den ständigt ökande verksamheten. Förhållandet belyses bl. a. av att år 1953 86 979 analyser utfördes vid laboratoriet mot 169 997 år 1956.

**Kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet.** Laboratoriets lokaler är otillräckliga och varje utökning av verksamheten vid laboratoriet förutsätter utökade lokaler.

**Patologiska avdelningen.** Behov föreligger av en ändamålsenligare lokalplanering. För att undervisningen skall kunna upprätthållas i avsedd omfattning erfordras ett demonstrationsrum.

**Intendentkontoret.** Kontorets personal arbetar f. n. i trånga och ur arbetssynpunkt synnerligen otillfredsställande lokaler. Beträffande patientinskrivningen är det ett önskemål att kunna använda sig av tryckplåtsystem. F. n. kan emellertid utrymme för en präglingsmaskin icke beredas inom patientkontoret.

**Omklädningsrum och dagrum för personal.** Brist föreligger f. n. på utrymmen för omklädningsrum samt dag- och vilrum för olika kategorier av personal. Omklädning sker i vissa fall i trappuppgångar eller korridorer, där klädskap placerats. I en del fall sker omklädning på vårdavdelningarna exempelvis i avdelningsförråden.

**Maskinverkstaden.** Nuvarande lokaler är helt otillfredsställande och har tidigare i samband med av särskild utredningsman gjord översyn av arbetsuppgifterna för maskinpersonalen vid Serafimerlasarettet förklarats böra utdömas.

**Köket.** Lasarettets köksinrättning fick sin nuvarande utformning och utrustning i samband med lasarettets ombyggnad åren 1928—1933. Loka-

lerna svarar icke mot nutida krav på utrymme och ändamålsenlig planering. Apparat- och maskinutrustningen är försliten.

**B e f i n t l i g t l e d n i n g s s y s t e m.** Distributionsledningarna för ånga inom lasarettet behöver till vissa delar utökas. Lasarettets vattenledningar är i stor utsträckning igenrostade och avloppsrören till stora delar sönderfrätta.

**S a n i t ä r u t r u s t n i n g m. m. i n o m v å r d a v d e l n i n g a r.** Några mera väsentliga åtgärder till förbättring av vårdavdelningarna inom medicinska och kirurgiska klinikerna har icke företagits sedan lasarettet ombyggdes omkring år 1930. Inredning och utrustning i serveringskök, sköljrum, kokrum och förråd m. m. är därför omodern och starkt försliten. Befintliga toalett- och tvättanordningar är otillräckliga för såväl patienter som personal, särskilt på de avdelningar inom kirurgiska kliniken, där både kvinnliga och manliga patienter vårdas. Fönster i korridorer och vissa rum är av gammal typ med enkla in- och utåtgående bågar. Dessa fönster befinner sig i dåligt skick, är otäta och dragiga samt kräver mycket arbete för att hållas rena. Dörr- och skåpsnickerier är i stor utsträckning i mindre gott skick. De större salarna och korridorerna inom avdelningarna har i allmänhet icke målats sedan år 1930. Under årens lopp har oljefärgen i stor utsträckning blivit borttvättad. Även golvbeläggningar av linoleum är starkt förslitna.

### *Förslag till åtgärder*

De sakkunniga har vid sina undersökningar konstaterat, att åtskilligt behöver göras vid Serafimerlasarettet i byggnads- och utrustningshänseende m. m., om medicinsk undervisning och sjukvård skall kunna bedrivas där under tillfredsställande förhållanden. Att åstadkomma fullt tillfredsställande förhållanden är knappast möjligt utan mycket betydande byggnadsåtgärder. De förslag, som framlägges av de sakkunniga, bör dock medföra icke oväsentligt gynnsammare arbetsförhållanden än f. n. Vad lokalfrågorna beträffar gäller förslagen dels vissa byggnadsåtgärder, som kan företagas så snart medel står till förfogande och vilka är av betydelse under hela den tid undervisning kommer att bedrivas vid lasarettet, dels ock en del allmänna upprustningsåtgärder, nödvändiga på grund av byggnaders, ledningsnäts, installationers och inventariers förslitning m. m. Åtgärderna måste genomföras successivt, varför kostnaderna kan fördelas på två eller flera budgetår. Sedan ställning tagits till de sakkunnigas förslag, bör tidsföljden för genomförandet närmare planläggas, så att driften vid lasarettet och därmed även undervisningen störes i minsta möjliga utsträckning. Då de neurologiska och neurokirurgiska klinikerna överflyttas till Karolinska sjukhuset, vilket beräknas ske under budgetåret 1962/63, bör enligt de sakkunniga av dessa kliniker disponerade lokaler — omkring 3 000 m<sup>2</sup> — komma till användning för att tillgodose sådana krav på ändamålsenligare lokaler, som de sakkunniga icke funnit det möjligt att nu tillmötesgå.

De sakkunniga framhåller, att det torde vara uteslutet att samtidigt med nervklinikernas överflyttning till Karolinska sjukhuset flytta övrig medi-

cinsk undervisning vid Serafimerlasarettet till Sabbatsbergs sjukhus eller till annat staden tillhörigt sjukhus. Såsom förhållandena f. n. ter sig, synes man få räkna med att undervisning måste bedrivas vid Serafimerlasarettet åtskilliga år efter budgetåret 1962/63.

Enligt förslag av Stockholms stads stadsbyggnadskontor skall Klarabergsgatuleden framdragas över Serafimerlasarettets område från Bolindersplan till Norr Mälarstrand. Därvid skulle på grund av ledens sträckning enligt föreliggande stadsplaneförslag följande byggnader inom lasarettet helt eller till huvudsaklig del komma att raseras, nämligen ångcentralen och maskinverkstaden, köks- och matsalsbyggnaden, neurokirurgiska kliniken, en del bostadsbyggnader med därinom beläget lasarettssal samt gamla kirurgoperationsbyggnaden med kirurgiska klinikens föreläsningssal. Gatuleden kommer att gå fram endast 5—6 meter från kirurgiska klinikens västra långvägg. När detta gatuprojekt genomföres, torde sjukvård icke kunna bedrivas av sådan beskaffenhet eller omfattning, att undervisning för medicine kandidater kan förläggas till lasarettet. Förrän ersättningskliniker för lasarettet och därtill hörande serviceorgan såsom laboratorier m. m. ställes till undervisningens och forskningens förfogande, kan följaktligen ifrågasvarande stadsplan icke genomföras.

Staden är emellertid angelägen om att Klarabergsgatuleden till Norr Mälarstrand kommer till stånd på grund av bl. a. nödvändigheten av Tegelbacksområdets omdanande. Gatuleden anges sålunda böra framdragas före tillkomsten av förenämnda ersättningsbyggnader. Detta beräknas kunna ske enligt endera av två alternativa förslag till trafikledens förläggning. Enligt båda förslagen kommer emellertid gatuleden att gå omedelbart intill neurokirurgiska kliniken. Det kommer därför att vara omöjligt att såväl under byggnadstiden som i fortsättningen bedriva vård av ineliggande patienter i nämnda klinikbyggnad. Lokalerna inom densamma kan emellertid efter lämplig inredning användas t. ex. för laboratorieändamål. Det är enligt de sakkunniga uppenbart, att ett framdragande av ifrågasvarande gatuled över lasarettområdet icke blott under byggnadstiden utan även därefter kommer att medföra olägenheter. Det vore därför ur sjukvårdens synpunkt önskvärt, att lasarettet kunde utrymmas före arbetenas igångsättande. Under alla förhållanden bör gatubyggnadsarbetena icke påbörjas, förrän neurokirurgiska kliniken överförs till Karolinska sjukhuset.

De sakkunnigas förslag till åtgärder innebär i huvudsak följande.

**L a s a r e t t e t s e l e n e r g i f ö r s ö r j n i n g.** De sakkunniga finner det ofrånkomligt, att lasarettet tillförsäkras en ökad tillförsel av elektrisk energi, eftersom det utan en sådan åtgärd icke är möjligt att genomföra de upprustningsarbeten som föreslås såsom varande av behovet påkallade för att undervisningen och sjukvården vid lasarettet under en övergångstid skall kunna bedrivas något så när tillfredsställande. Kostnaderna för erforderliga arbeten beräknas till 150 000 kronor.

**M e d i c i n s k a k l i n i k e n.** De sakkunnigas förslag beträffande denna

linik syftar till att avhjälpa nuvarande brister genom anordnande av isolerings- och undersökningsrum i större vårdssalar, ianspråktagande av två mindre vårdssalar som undersöknings-, läkar- och demonstrationsrum samt omändring av en sjukavdelning om 12 vårdplatser i klinikens jordvåning till arbets- och jourrum för läkare samt till lokaler för medicine kandidater m. m. De sakkunnigas förslag innebär en minskning av antalet vårdplatser vid kliniken från 180 till 150. Enligt vad klinikchefen uppgivit kommer emellertid klinikens återstående vårdplatsantal att vara tillräckligt ur undervisningssynpunkt. Kostnaderna för föreslagna byggnadsåtgärder har beräknats till 114 000 kronor.

**Neurologiska kliniken.** Enligt de sakkunniga bör i envar av klinikens två större vårdavdelningar anordnas isolerings- och undersökningsrum. Kostnaden härför har inräknats i det belopp, som upptagits för motsvarande åtgärder vid medicinska kliniken. Därjämte föreslås, att medicinska klinikens nuvarande kandidatlaboratorium överlåtes till neurologiska kliniken och tages i anspråk för ökade expeditionslokaler samt dag- och studierum för kandidater. För ombyggnad av kandidatlaboratoriet beräknas 15 000 kronor.

**Kirurgiska kliniken.** De sakkunniga föreslår, att en vårdsal omändras till föreläsningssal. Förutsättning härför är, att kliniken beredes ersättning för bortfallande antal vårdplatser genom plastikkirurgiska avdelningens överflyttande till Karolinska sjukhuset. Vidare bör i nuvarande föreläsningssal inredas förberedelserum, expeditionsrum för översköterska m. m. samt forskningsrum för läkare. Ett djuroperationsrum kan inredas i nuvarande laboratorielokaler och nuvarande biblioteksrum uppdelas för att bereda arbetsplats för sex underläkare. Därest den plastikkirurgiska avdelningen bortflyttar, kan i denna avdelnings läkarexpedition anordnas arbetsplats för återstående fyra av kirurgiska klinikens underläkare. Erforderliga kandidatrum föreslås skola anordnas genom ianspråktagande av ett förrådsrum och ett omklädningsrum för läkare. En postoperativ avdelning kan ordnas, om plastikkirurgiska avdelningen bortflyttar. För postoperativa avdelningens skötsel erfordras två översköterskor och två sjukvårdsbiträden. Genom att två vårdssalar om sammanlagt 20 sängar vid kirurgiska kliniken tages i anspråk för inredande av föreläsningssal och postoperativ avdelning bör personalen kunna minskas med åtminstone tre sjukvårdsbiträden. Vid flyttning av plastikkirurgiska avdelningen till Karolinska sjukhuset bör Serafimerlasarettets personalstat minskas med en överskötersketjänst. I stället torde en ökning å Karolinska sjukhusets stat bli nödvändig.

Såvitt de sakkunniga kan bedöma, torde möjlighet finnas att till en av garnisonsavdelningarna vid Karolinska sjukhuset, som nu användes för allmänkirurgiska fall (27 vårdplatser), överflytta den plastikkirurgiska verksamheten vid Serafimerlasarettet. En förutsättning härför är dock givetvis att av direktionen tidigare begärda medel — 65 000 kronor — för åtgärder beträffande omlägnings- och polikliniklokaler beviljas samt att plastikkirurgiska avdelningens läkare beredes operationsmöjligheter å Karolinska sjukhusets operationsavdelning. Att under nuvarande ej tillfredsställande förhållanden överflytta ytterligare plastikkirurgisk verksamhet till Karolinska sjukhuset synes ej tillrådligt. Kostnaden för föreslagna åtgärder inom den kirurgiska kliniken beräknas till 114 000 kronor.

Kirurgiska polikliniken. En särskild förbindelsegång för de interna transporter bör ordnas vid sidan av nuvarande passage, som bör avstängas för mottagande av ambulanstransporter. Kostnaden härför beräknas till omkring 53 000 kronor.

Röntgenavdelningen. Då de sakkunniga funnit det ogörligt att bereda röntgenavdelningen avsevärt gynnsammare arbetsförhållanden inom de byggnader, dit avdelningen nu är förlagd och då en flyttning av avdelningen till andra lokaler inom lasarettet f. n. icke är möjlig, anser de sakkunniga nödvändigt att uppföra en mindre nybyggnad. Till nybyggnadens bottenvåning föreslås skola förläggas arkiv, vissa läkarexpeditioner, bibliotek med arbetsplats för någon läkare, personalrum, rum för jourhavande översköterska och för reception samt väntrum för patienter. Tillkomsten av den föreslagna nybyggnaden möjliggör viss omdisposition av förefintliga lokaler i bottenvåningen av kirurgiska klinikens operationsavdelning, därvid bl. a. ytterligare ett röntgenlaboratorium erhålles och avdelningens kapacitet ökas. Därjämte tillkommer lokaler för angiocardiografi i anslutning till hjärkateteriseringsrum med tillhörande smärre fysiologiska laboratorier. I jordvåningen kan ytterligare ett arkiv anordnas genom om disponering av lokalerna under förutsättning att förenämnda tillbyggnad utföres. Kostnaderna för föreslagna byggnadsåtgärder uppskattas till 156 000 kronor.

Avdelning för hjärkateterisering och angiocardiografi. De sakkunniga erinrar om att direktionen för Karolinska sjukhuset i sina anslagsäskanden för budgetåret 1955/56 begärde medel till avlöning av personal samt anskaffning av utrustning m. m. för att kunna inrätta en avdelning för postoperativ vård, behandling av sömnmedelsförgiftningar samt hjärkateteriseringar. Direktionen uttalade därvid bl. a., att den under de senaste tio åren alltmer utnyttjade tekniken för hjärt- och kärlkateterisering visat sig vara av stort värde icke endast för forskningen utan även för sjukvården och därvid särskilt för diagnostiken av hjärt-, lung-, njur- och leversjukdomar. Vid tiden för yttrandet fanns endast vid ett fåtal sjukhus i landet laboratorier, där dylik diagnostik kunde bedrivas. Det vore ytterst beklagligt att nödgas konstatera, att statens kroppssjukhus i detta avseende tydligen släpade efter i utvecklingen, ett förhållande som icke borde tillåtas fortsätta. Det vore därför enligt direktionens mening i hög grad angeläget, att Serafimerlasarettet erhöles möjligheter att kunna tillämpa den nya kateteriseringstekniken.

Kungl. Maj:t upptog icke direktionens begäran i sitt förslag till riksdagen under motivering, att med ett ställningstagande till frågan borde anstå i avvaktan på erfarenhet av den vid Karolinska sjukhuset bedrivna verksamheten för hjärt- och kärlkateterisering.

Under år 1956 företogs inom Serafimerlasarettet ytterligare utredning i förevarande fråga, och överläkarna vid medicinska, kirurgiska och neurologiska klinikerna, vid röntgenavdelningen och kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet samt narkosöverläkaren framlade i skrivelse till direktionen den 17 oktober 1956 ett nytt specificerat förslag till inrättande av en postanestetisk-postoperativ avdelning med ansluten hjärkateteriserings-angiocardiografienhet vid Serafimerlasarettet. Därvid framhölls bl. a., att Serafimerlasarettet vore det enda undervisningssjukhus i landet, där hjärkateterisering med angiocardiografi icke bedrevs. Hjärkateterisering utfördes för det dåvarande vid åtminstone tretton olika sjukhus i landet.

I yttrande den 22 november 1956 över sistnämnda förslag framhöll lärarkollegiet vid Karolinska institutet, att enligt vad kollegiet under hand inhämtat varken det kliniskt-fysiologiska laboratoriet vid Karolinska sjukhuset eller lungklinikernas fysiologiska laboratorium beräknades kunna tillgodose mer än Karolinska sjukhusets egna behov. Detta vore emellertid icke någon huvudpunkt i diskussionen om inrättandet av en hjärtdiagnostisk avdelning vid Serafimerlasarettet. Avgörande argument talade mot att sådan specialdiagnostisk hjärtundersökning, varom tal vore, skulle bedrivas på sjukhus utanför det, där patienten vårdades. Kollegiet tillstyrkte därför varmt förslagets snara förverkligande.

De sakkunniga anser åtgärder böra vidtagas för inrättandet av en hjärkateteriserings-angiocardiografienhet så att medicinsk undervisning och sjukvård skall kunna bedrivas vid Serafimerlasarettet på ett även i nu ifrågavarande avseende tillfredsställande sätt. I lokalhänseende finns möjligheter att tillskapa en arbetsenhet av berörda slag. Kostnaderna för erforderliga ändringsarbeten beräknas till omkring 104 000 kronor. För den fysiologiska delen av hjärkateteriseringsverksamheten erfordras en personalökning med en förste underläkare, en försöksassistent, en översköterska, ett laboratoriebiträde och ett kontorsbiträde.

**Kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet.** Enligt de sakkunnigas förslag skall det bakteriologiska centrallaboratoriet överflytta till endokrinologiska avdelningens nuvarande lokaler, så snart dessa friställts. De härigenom ledigblivna lokalerna i medicinska klinikens jordvåning bör ställas till fysiologiska laboratoriets förfogande för undervisningsändamål. Samtidigt får laboratoriet emellertid avstå ett eller två nu disponerade rum till neurofysiologiska laboratoriet. Med hänsyn till att de ökade utrymmen, som genom angivna åtgärder kan ställas till fysiologiska laboratoriets förfogande, icke tillåter en önskvärd utveckling av den fysiologiska undersökningsverksamheten för sjukvårdens del föreslår de sakkunniga, att viss del — 80 m<sup>2</sup> — av det utrymme, som kan vinnas genom en omdisponering av den nuvarande badavdelningen, ställes till laboratoriets förfogande. I dessa utrymmen skulle bl. a. kunna iordningställas lokaler för diagnostik av perifera kärlsjukdomar med ett konstanttemperaturrum. För hjärkateteriseringsverksamheten tillkommer vissa utrymmen i anslutning till röntgenavdelningen. Erforderliga ändringsarbeten har kostnadsberäknats till 43 000 kronor.

**Kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet.** De sakkunniga föreslår, att laboratoriet, när endokrinologiska avdelningen omkring den 1 maj 1958 överflyttas till Karolinska sjukhuset, övertager sistnämnda avdelnings nuvarande lokaler i lasarettets laboratoriebyggnad omfattande — inklusive de tre rum bakteriologiska laboratoriet redan disponerar i samma våning — omkring 196 m<sup>2</sup>. Därutöver kan, om så erfordras, fem mindre arbetsrum inredas å laboratoriebyggnadens vind för en kostnad av cirka 51 000 kronor. Av dessa kan åtminstone en del få disponeras av bakteriologiska laboratoriet. Härtill kommer en djuravdelning i sju rum om sammanlagt cirka 100 m<sup>2</sup>.

De sakkunniga upplyser, att laboratoriets föreståndare, laboratorn Lithander förklarar, att de lokaler, som skulle ställas till laboratoriets förfogande i laboratoriebyggnaden, i utrymmeshänseende icke kommer att bli tillfredsställande vare sig ur sjukvårds-, undervisnings- eller forskningssynpunkt. Enligt en av Lithander företagen undersökning skulle för att tillgodose behoven erfordras laboratorie- och undervisningslokaler med en

nettoyta av 830 m<sup>2</sup> och en djuravdelning med 235 m<sup>2</sup> nettoyta. Såsom en utväg att lösa laboratoriets lokalfråga har Lithander föreslagit, att verksamheten överflyttas till Karolinska sjukhusets blivande nybyggnad för klinisk bakteriologi, när denna står färdig. Enligt Lithanders mening kan en sådan anordning genomföras utan olägenheter för sjukvården. För undervisningen skulle vinnas mer allsidigt och tillräckligt tekniskt och kliniskt material. Slutligen skulle avsevärd ekonomisk vinst uppkomma.

Med anledning av Lithanders begäran att få överflytta verksamheten till Karolinska sjukhuset har lärarkollegiet vid Karolinska institutet utsett särskilda sakkunniga, vilka förklarar, att det måste betraktas som ett steg bakåt att företaga ett bortflyttande av den bakteriologiska rutinverksamheten från Serafimerlasarettet samt att det måste innebära väsentligt förbättrade villkor för laboratoriet att få disponera de av endokrinologiska avdelningen nu ianspråktaga lokalerna.

Laboratorn Lithander har sedermera påyrkat att såsom ett provisorium få disponera, förutom endokrinologiska avdelningens lokaler, hela djuravdelningen, d. v. s. ytterligare sju rum med en golvyta av cirka 100 m<sup>2</sup>. Därvid skulle erfordras uppförande av nya djurstallar m. m. inom lasarettsområdet, enligt förslag av Lithander i en enväningsbyggnad intill förbindelsegången mellan laboratoriebyggnaden och medicinska kliniken. Kostnaden för en sådan byggnad beräknas till omkring 80 000 kronor.

De sakkunniga framhåller, att den nya bakteriologiska laboratoriebyggnaden vid Karolinska sjukhuset beräknas stå färdig under år 1961 och först då skulle den av Lithander föreslagna överflyttningen kunna ske. Den fysiologiska undervisningens lokalfråga bör icke få vara olöst under så lång tid som fram till 1961. Något annat hinder för dess lösande före ingången av läsåret 1958/59 än bakteriologiska centrallaboratoriets förflyttning synes icke förefinnas. De sakkunniga säger sig vara väl medvetna om att bakteriologiska centrallaboratoriets vid Serafimerlasarettet lokalbehov för sjukvård, undervisning och forskning ingalunda blir tillgodosett vid en överflyttning till endokrinologiska avdelningens lokaler. Då neurologiska och neurokirurgiska klinikerna överflyttas till Karolinska sjukhuset, finns emellertid möjligheter att med utnyttjande av sagda klinikers utrymda lokaler tillfredsställa laboratoriernas lokalanspråk. Med hänsyn härtill förefaller det de sakkunniga mycket tveksamt, om man inom det trånga lasarettområdet nu bör uppföra byggnad för djurstallar. Enligt de sakkunnigas mening bör bakteriologiska laboratoriet överflytta till laboratoriebyggnaden redan under våren 1958, så att dess nuvarande lokaler kan iordningställas för fysiologiska centrallaboratoriet före ingången av läsåret 1958/59. Efter bakteriologiska laboratoriets överflyttning bör dess lokalfråga kunna närmare bedömas. Lösningen av denna blir givetvis bl. a. beroende av Karolinska institutets och överordnade undervisningsinstansers ställningstagande till förslaget rörande förläggning av Serafimerlasarettets bakteriologiska verksamhet till Karolinska sjukhusets nya centrallaboratorium.

Kliniskt-kemiska centrallaboratoriet. Genom iordningställande av ett nu oinrett utrymme i jordvåningen av laboratoriebyggnaden och viss omDispositionering av lokalerna där, sedan endokrinologiska avdelningen överförs till Karolinska sjukhuset, kan det kemiska centrallaboratoriet erhålla en provisorisk mindre lokalökning. Kostnaden för dessa lokaländringar i laboratoriebyggnadens jordvåning, vilka ändringar jämväl berör patologiska avdelningen, belöper sig till omkring 32 000 kronor. De

fem rum, som kan inredas på laboratoriebyggnadens vind, bör enligt de sakkunniga fördelas mellan bakteriologiska och kemiska centrallaboratorierna. För det kemiska centrallaboratoriet erfordras en personalökning med 2 laboratoriesköterskor, en undersköterska och ett ekonomibiträde.

Kliniskt-neurofysiologiska laboratoriet. Enligt de sakkunniga bör kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet i samband med inflyttning i bakteriologiska centrallaboratoriets nuvarande lokaler avstå ett eller två rum till neurofysiologiska laboratoriet. Iordningsställandet av de nya lokalerna beräknas kosta omkring 4 000 kronor.

Patologiska avdelningen. Genom en omdisposition av en del lokaler och iordningställande av ett oinrett utrymme i souterrängvåningen av laboratoriebyggnaden kan en demonstrationslokal för undervisningsändamål åstadkommas. Denna lokal torde även kunna användas för samma ändamål av bakteriologiska och kemiska centrallaboratorierna. Kostnaden härför har tidigare redovisats under det kemiska centrallaboratoriet. Härutöver tillkommer för anordnande av omklädningsrum med toaletterum för medicine kandidater cirka 4 000 kronor.

Badavdelningen. Badavdelningen omfattar f. n. dels ett intagningsbad om cirka 110 m<sup>2</sup>, dels ock ett renlighetsbad om cirka 250 m<sup>2</sup> utrustat med bl. a. en bastu för personalen. De sakkunniga anser, att badlokalerna kan minskas. Genom om disponering och minskning av dessa lokaler kan ett lokalutrymme om cirka 160 m<sup>2</sup> utvinnas, varav hälften kan ställas till fysiologiska centrallaboratoriets och återstoden till linneförrådets förfogande. Kostnaden härför uppgår till omkring 68 000 kronor. Därjämte bör en ny bastu inrättas till en kostnad av cirka 30 000 kronor.

Intendentkontoret. De sakkunniga har funnit, att erforderlig förbättring av intendentkontorets lokaler kan åstadkommas med en tillbyggnad till kontorets norra långsida. Därvid vinnes två arbetsrum om tillsammans cirka 32 m<sup>2</sup>. Möjligheter att anordna ytterligare ett toaletterum skulle då även erbjuda sig. Kostnaden för tillbyggnaden beräknas till 41 000 kronor. De sakkunniga som vidare funnit sådana åtgärder böra vidtagas, som kan underlätta arbetet för vårdpersonalen på de stora och tungarbetade vårdavdelningarna, tillstyrker införande av tryckplåtssystem vid lasarettet, vilket i blankethänseende och beträffande maskintyp bör anpassas till det vid Karolinska sjukhuset använda systemet. — Vad lokalfrågan beträffar finnes möjlighet att intill patientkontoret göra en smärre tillbyggnad, varinom lokal för präglingssmaskin och operatris kan ordnas. Kostnaden för tillbyggnaden beräknas till omkring 20 000 kronor.

Omklädningsrum och dagrum för personalen. De sakkunniga förordar vidtagande av vissa åtgärder för att personalrumsfrågan skall bli bättre tillgodosedd än hittills. Kostnaderna för föreslagna åtgärder uppskattas till 29 000 kronor.

Maskinverkstaden. De sakkunniga, som funnit förutsättningar föreligga för anordnande av en maskinverkstad i en del av lasarettets förutvarande tvättbyggnad, föreslår, att verkstadens trängande behov av nya lokaler tillgodoses genom iordningställande av verkstadslokal därstädes för en beräknad kostnad av 57 000 kronor.

Tvättförrådet. Därest den av de sakkunniga föreslagna maskinverkstaden kommer till utförande, bör tvättförrådet erhålla ersättningsutrymme för de lokaler, som i samband därmed måste avstås. Ett sådant utrymme kan erhållas vid omdisposition av lasarettets badlokaler. Härigenom ges möjlighet att iordningställa ett tillfredsställande och välbelä-



get linneförråd. Därjämte bör en lastkaj byggas. — Kostnaderna för angivna byggnadsarbeten beräknas till cirka 5 000 kronor.

Köket. De sakkunniga föreslår, att köket erhåller ett tillskott av förrådslokaler genom att en del av de nuvarande verkstadslokalerna i köksbyggnadens källarvåning toges i anspråk härför. Kostnaden för de smärre ombyggnadsarbeten, som erfordras för utökning av förrådslokalerna samt installation av viss apparatur, uppskattas till 25 000 kronor.

Befintligt ledningssystem. För att förbättra värmeförsörjningen inom ett bostadshus bör en undercentral med två värmeledningspumpar anordnas för en beräknad kostnad av 170 000 kronor. Med hänsyn till ovissheten om lasarettets framtid synes funktionsdugligheten hos nuvarande ledningar böra vidmakthållas genom successiva reparationsåtgärder, för vilka kostnaderna lämpligen bör bestridas genom förstärkta underhållsanslag. För närvarande synes endast ett mindre belopp om förslagsvis 40 000 kronor böra anvisas för de reparationsarbeten, som erfordras vid anslutning till ledningssystemen av de sanitära nyinstallationer, som föreslås av de sakkunniga.

Sanitär utrustning m. m. inom vårdavdelningar. Att modernisera och utrusta vårdavdelningarna i sådan omfattning, att de skulle svara mot nutida krav, är enligt de sakkunniga med hänsyn till föreliggande förhållanden icke möjligt eller ekonomiskt försvarbart. De sakkunniga finner emellertid vissa begränsade istandsättnings- och moderniseringsåtgärder vara ofrånkomliga speciellt inom medicinska och kirurgiska klinikerna, vid vilka verksamheten kommer att fortfara under avsevärd tid framåt. Kostnaderna för erforderliga åtgärder för förbättring av arbetsförhållandena och den sanitära utrustningen inom vårdavdelningarna har av de sakkunniga beräknats till 350 000 kronor. Härtill kommer 600 000 kronor för ommålning inom lasarettet samt 50 000 kronor till förbättring och utbyte av golvbeläggningar.

Telefonväxel. De sakkunniga finner erforderligt, att lasarettet förses med en automatväxel. Lasarettet torde vara det enda större sjukhus i Stockholm, som f. n. saknar sådan. Enligt underhandsuppgift från televerket betingar en för lasarettet lämpad automatväxel en engångskostnad av i runt tal 100 000 kronor. Härtill kommer kostnaden för vissa ombyggnadsarbeten, som erfordras i de lokaler, där växeln lämpligen bör installeras. Storleken av byggnadskostnaderna har icke kunnat preciseras, men torde kunna beräknas till omkring 25 000 kronor. De sakkunniga anser därjämte behovet av personsökaranläggning i hög grad trängande. De sakkunniga föreslår, att ett belopp om förslagsvis 50 000 kronor anvisas för ändamålet.

Centralradioanläggning. De sakkunniga anser att å lasarettet intagna patienter bör ha samma möjlighet till radiolyssning som patienterna på flertalet övriga sjukhus och tillstyrker därför, att en centralradioanläggning för hela lasarettet anskaffas. Kostnaden härför uppgår till 43 000 kronor.

Inventarier och annan utrustning. Enligt de sakkunniga föreligger behov av viss nyanskaffning av apparatur och andra inventarier för en sammanlagd kostnad av 1 059 000 kronor för att undervisnings- och sjukvårdsverksamheten skall kunna bedrivas under godtagbara betingelser. Beträffande de sakkunnigas förslag i denna del torde få hänvisas till handlingarna i ärendet.

De sakkunniga framhåller, att av dem framlagda skissritningar över förslag till byggnadsändringar m. m. icke är att betrakta såsom definitiva utan bör, innan åtgärder vidtages, överarbetas. Ritningarna har upprättats för att man skall kunna bilda sig en uppfattning om förslagens genomförbarhet och verkställa preliminära kostnadsberäkningar. Dessa beräkningar har på grund av den korta tid, som stått till förfogande, ej kunnat göras mera exakta utan får närmast betraktas som uttryck för storleksordningen av det medelsbehov, som erfordras för att åsyftade resultat något så när skall åstadkommas. Under upprustningsarbetets fortskridande kan mera preciserade kostnadsberäkningar göras.

De förslag till åtgärder, som enligt de sakkunnigas uppfattning bör vidtagas vid Serafimerlasarettet för att medicinsk undervisning samt sjukvård skall kunna organiseras och bedrivas där på ett tillfredsställande sätt i avbidan på tillkomsten av nybyggnad vid Sabbatsbergs sjukhus eller undervisningens definitiva förläggande till annat staden tillhörigt sjukhus, innebär sammanfattningsvis följande.

<i>Åtgärd</i>	<i>Beräknad engångs- kostnad kronor</i>
1. Åtgärder för förbättrad elenergiförsörjning.....	150 000
<i>Byggnadsarbeten o. dyl.</i>	
2. Inrättande av isolerings-, undersöknings- och kandidatrum å medicinska kliniken.....	114 000
3. Dito å neurologiska kliniken.....	15 000
4. Ny föreläsningssal, inrättande av läkar- och kandidatrum, postoperativ avdelning och djuoperationssal å kirurgiska kliniken.....	114 000
5. Förbättrat intag till olycksfallspolikliniken.....	53 000
6. Ökade och förbättrade lokaler för röntgenavdelningen, bl. a. genom tillbyggnad.....	156 000
7. Inrättande av avdelning för hjärkateterisering- och angiocardiografi.....	104 000
8. Omändring och utökning av kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriets lokaler.....	43 000
9. Inredning av expeditiionsrum å patologbyggnadens vind.....	51 000
10. Inrättande av vissa laboratorielokaler i patologbyggnadens jordvåning (kem. lab. m. fl.).....	32 000
11. Mindre lokalförbättring för kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet.....	4 000
12. Omklädningsrum för patologiska avdelningens kandidater.....	4 000
13. Omändring av badlokalerna samt nya förråds- och laboratorielokaler därstädes. Ny bastu.....	98 000
14. Utökning av intendentkontoret och inskrivningsexpeditionen.....	61 000
15. Anordnande av omklädningsrum för kvinnlig sjukvårds- och ekonomipersonal.....	29 000
16. Ny maskinverkstad.....	57 000
17. Lastkaj för godsleveranser.....	5 000
18. Inredning av förråd i köket m. m.....	25 000
19. Åtgärder till förbättring av lasarettets ång- och värmeförsörjning samt vatten- och avloppsledningar.....	210 000
20. Åtgärder till förbättring av arbetsförhållandena och den sanitära utrustningen m. m. inom vårdavdelningarna.....	1 000 000
21. Automattelefonväxel samt läkarsökarsystem.....	175 000
22. Centralradioanläggning.....	43 000

## 23. Anskaffning av inventarier och annan utrustning

a) Möbler o. dyl. till med. klin.....	13 000	
b) Dito till neurolog. klin.....	6 000	
c) Möbler och dylikt, apparatur till djuroperationsrum, utrustning till postoperativ avdelning å kir. klin.....	64 000	
d) Möbler och ljusskåp samt röntgenapparatur å röntgenavdelningen .....	261 000	
e) Apparatur till hjärtkateteriseringsavdelning.....	94 000	
f) Apparatur till kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet.....	15 000	
g) Apparatur till kliniskt-kemiska centrallaboratoriet....	91 000	
h) EEG-apparat till kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet.....	45 000	
i) Möbler samt präglingsmaskin m. m. å intendentkontoret.	16 000	
j) Maskiner och verktyg till maskinverkstaden.....	25 000	
k) Hyllinredning m. m. i tvättförråd.....	4 000	
l) Köksutrustning.....	242 000	
m) Linne, gång- och sängkläder.....	112 000	
n) Snabbtelefoner, dammsugare, golvbonare, vågar, klädskåp, belysningsarmatur samt eldsläckningsmateriel...	71 000	1 059 000
	<u>Summa kronor</u>	<u>3 602 000</u>

*Beräknad  
årlig  
kostnad  
kronor*

*Personalökningar*

## Kirurgiska kliniken

## Postoperativ avdelning:

2 översköterskor (Ae 9).....	23 808
2 sjukvårdsbiträden (Ae 3).....	17 472

## Hjärtkateteriseringsavdelning

1 förste underläkare (Ae 23).....	24 540
1 försöksassistent (Ae 12).....	13 908
1 översköterska (Ae 9).....	11 904
1 laboratoriebiträde (Ae 9).....	11 904
1 kontorsbiträde (Ae 5).....	9 684

## Kliniskt-kemiska centrallaboratoriet

1 försöksassistent (Ae 12).....	13 908
2 översköterskor (Ae 9).....	23 808
1 undersköterska (Ae 4).....	9 204

*Personalminskningar (på grund av minskat vårdplatsantal)*

## Medicinska kliniken (avd. 7)

1 sjuksköterska (Ae 8).....	11 304
3 sjukvårdsbiträden (Ae 2).....	24 912

## Kirurgiska kliniken (avd. 10, 11 och 13)

1 översköterska (Ae 9).....	11 904
3 sjukvårdsbiträden (Ae 2).....	24 912

Nettoökning kronor 87 108

*Ledamoten Lindström* har förklarat sig icke kunna bedöma den av de sakkunniga förordade personalökningen, varför han icke tagit ställning till de sakkunnigas förslag i denna del.

### C. Yttranden

*Statskontoret* understryker vikten av att den tilltänkta upprustningen icke drives längre än som med fog kan anses oundgängligen erforderligt. Det är sålunda angeläget, att förefintliga möjligheter till besparingar noga tillvaratages. Statskontoret ställer sig synnerligen tveksamt till förslaget, att vårdplatsantalet vid medicinska kliniken skall minskas. Endast om tvingande skäl därtill föranleder, bör enligt ämbetsverkets åsikt med nu rådande knapphet på sjukhusplatser en sådan reduktion vidtagas. Beträffande den föreslagna personalökningen vid lasarettet kan statskontoret icke biträda förslaget om inrättande vid det kliniskt-kemiska centrallaboratoriet av befattningar som försöksassistent, översköterska och undersköterska. Vad angår den materiella upprustningen anser statskontoret, att automattelefonväxel knappast nu bör anordnas i betraktande av lasarettets verksamhetens relativt snara förflyttning.

*Byggnadsstyrelsen* anför.

Det föreliggande förslaget till upprustning synes i princip icke giva anledning till erinran ur de synpunkter byggnadsstyrelsen har att beakta. Styrelsen har därvid utgått från att några ytterligare förbättringsåtgärder icke skall komma att påfordras under den tid sjukhuset alltjämt skall tjäna undervisningsändamål. De för byggnadsarbeten o. dyl. angivna kostnaderna kan med hänsyn till att ritningarna icke är definitiva endast betraktas såsom ett uttryck för storleksordningen av det medelsbehov, som erfordras för upprustningen. Styrelsens granskning av kostnaderna, som skett utifrån denna förutsättning, har givit vid handen, att desamma vad berör byggnadsarbetena synes skäliga medan kostnaderna för värme-, ventilations- och sanitetstekniska anläggningar samt el-installationer beräknats alltför lågt. Styrelsen har emellertid med hänsyn till den begränsade tid, som stått till buds, icke kunnat närmare klarlägga storleken av dessa senare kostnader. Med tanke på de föreliggande ritningarnas preliminära karaktär förutsätter byggnadsstyrelsen, att en fackmässig bearbetning av ombyggnadsförslaget kommer till stånd, innan några arbeten igångsättes. I samband med denna bearbetning, som även bör innefatta uppgörandet av en lämplig etappindelning för förslagets genomförande, bör även kostnaderna närmare kunna preciseras.

*Medicinalstyrelsen* vitsordar, att den medicinska undervisningen och sjukvården vid Serafimerlasarettet f. n. bedrives under otillfredsställande förhållanden. Det är därför synnerligen angeläget, att åtgärder av den art de sakkunniga föreslagit snarast kommer till utförande i avvaktan på tillkomsten av nybyggnad vid Sabbatsbergs sjukhus eller undervisningens definitiva förläggande till annat Stockholms stad tillhörigt sjukhus. Styrelsen tillstyrker därför livligt, att medel snarast ställes till förfogande för ändamålet. F. n. är en plan för den specialiserade kroppssjukvårdens utbyggnad räjongvis m. m. under utarbetande, däri bl. a. frågan om den cardiologiska verksamhetens organisation i stort inom landet upptages till övervägande. Denna plan avses vara färdigställd under våren 1958. Under

sådana förhållanden kan styrelsen icke nu taga definitiv ställning till de föreslagna åtgärderna i vad desamma avser inrättande av en hjärtkateteriseringsavdelning vid Serafimerlasarettet.

*Centrala sjukvårdsberedningen* har i princip icke något att erinra mot de sakkunnigas förslag eller mot de skissritningar över byggnadsändringar, som bifogats förslaget. Ritningarna bör dock som de sakkunniga själva framhållit fackmässigt överarbetas och underkastas granskning i vanlig ordning. Beroende på att erforderliga specifikationer saknats och den korta remisstiden har någon detaljgranskning av utrustningsförslaget icke kunnat ske. Beredningen tror sig emellertid i stort kunna vitsorda behovet av den föreslagna utrustningen och bedömer de framräknade kostnaderna som lämpliga riktvärden. Sedan beslut fattats om de föreslagna byggnadsåtgärderna, synes emellertid utrustningsförslaget böra bli föremål för närmare granskning.

*Lärarkollegiet vid Karolinska institutet* anser det av laboratorn Lithander framställda förslaget om uppförande av nya djurstallar m. m. inom lasarettsområdet och disponerande av den nuvarande djuravdelningen för kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriets behov välmotiverat och förtjänt av bifall. Kollegiet betonar, att de upprustningsåtgärder, som föreslås av de sakkunniga, är av provisorisk karaktär, vilket nödvändiggör vissa överarbetningar av förslaget. Med förutskickande av sådana överarbetningar och av att de lokaler, som utrymmes vid de neurokirurgiska och neurologiska klinikernas överflyttning till Karolinska sjukhuset, får disponeras för kvarvarande undervisningsklinikers och institutioners behov tillstyrker kollegiet, att de föreslagna åtgärderna kommer till stånd.

*Kanslern för rikets universitet* anför bl. a.

Även om man bortser från de i olika avseenden otillfredsställande lokalförhållandena vid Serafimerlasarettet och lasarettets avlägsna belägenhet från Karolinska institutets teoretiska institutioner måste den omständigheten, att lasarettet icke är ett fullständigt centralsjukhus med de möjligheter till samarbete med olika specialkliniker, som är av betydelse icke blott för sjukvården utan även för undervisning och forskning, göra lasarettet mindre lämpligt som undervisningssjukhus. Genom den år 1954 beslutade läkarutbildningsreformen har antydda olägenheter ökats ur undervisningssynpunkt.

Den endokrinologiska institutionen vid Karolinska sjukhuset, till vilken Serafimerlasarettets endokrinologiska avdelning skall överflyttas, beräknas vara färdigställd omkring den 1 maj 1958. Neurologiska och neurokirurgiska klinikerna vid lasarettet beräknas kunna överföras till Karolinska sjukhuset under budgetåret 1962/63. När dessa överflyttningar genomförts, kommer givetvis Serafimerlasarettet att bli än mindre tjänligt som undervisningssjukhus. Det måste därför livligt beklagas, att de sakkunniga vid fullgörande av sitt uppdrag ansett sig nödsakade räkna med att undervisning måste bedrivas vid Serafimerlasarettet åtskilliga år efter det nervklinikerna överförts till Karolinska sjukhuset. Jag anser mig böra med

skärpa framhålla angelägenheten av att Serafimerlasarettet snarast möjligt ersättes med annat undervisningsjukhus.

Efter nervklinikernas överförande till Karolinska sjukhuset torde Serafimerlasarettet endast komma att omfatta två kliniker, för medicin och kirurgi, samt centrallaboratorier, patologisk institution och röntgenavdelning. Det synes mig kunna ifrågasättas, om det ur driftekonomisk synpunkt är försvarligt att uppehålla en så sammansatt sjukhusenhet.

De av de sakkunniga föreslagna åtgärderna för att skapa bättre förutsättningar vid lasarettet för undervisning och forskning anser jag mig i huvudsak kunna tillstyrka. Vad beträffar det kliniskt-bakteriologiska laboratoriet anser jag dock icke det framlagda förslaget till lösning av dess lokalfråga godtagbart ens som ett provisorium i avvaktan på att laboratoriet enligt de sakkunnigas intentioner skulle erhålla ökade lokaler efter nervklinikernas överflyttning till Karolinska sjukhuset. Placeringen av laboratoriet i samma våning som djuravdelningen måste ur hygienisk synpunkt vara förkastligt. Då härtill kommer att de för laboratoriet avsedda lokalerna måste anses otillräckliga såväl för sjukvårdens som undervisningens och forskningens behov, anser jag mig böra påyrka, att den nuvarande djuravdelningen disponeras för laboratoriet och att ett mindre djurhus i stället uppföres. Behovet av ett djurhus vid Serafimerlasarettet torde komma att kvarstå, även om förslaget om överförande av verksamheten vid lasarettets kliniskt-bakteriologiska laboratorium till Karolinska sjukhusets blivande nybyggnad för klinisk bakteriologi kommer att realiseras. Sistnämnda förslag synes mig böra ytterligare utredas och övervägas, innan man tager ställning till frågan om att bereda laboratoriet ökade utrymmen med utnyttjande av de lokaler, som blir lediga vid nervklinikernas överförande till Karolinska sjukhuset.

*Direktionen för Karolinska sjukhuset* framhåller, att de sakkunnigas förslag enligt direktionens mening är väl ägnade att läggas till grund för en under förevarande omständigheter ofrånkomlig upprustning av Serafimerlasarettet. Såsom de sakkunniga uttalat måste de föreslagna åtgärderna genomföras successivt. Sedan principiell ställning tagits till de sakkunnigas förslag, bör tidsföljden för genomförandet närmare planläggas, så att driften vid lasarettet och undervisningen störes i minsta möjliga utsträckning. I anslutning härtill förordar direktionen, att det uppdrages åt byggnadsstyrelsen att föranstalta om uppgörande av definitiva ritningar och kostnadsberäkningar beträffande föreslagna åtgärder. Det är enligt direktionens mening av vikt, att upprustningsperioden göres så kort som möjligt. Beträffande enskildheterna i de sakkunnigas förslag anför direktionen bl. a. följande.

Därest garnisonssjukvården avvecklas, föreligger möjlighet att till en av de garnisonsavdelningar, som nu användes för allmänkirurgiska fall, överflytta den plastikkirurgiska verksamheten vid Serafimerlasarettet. För operationsverksamheten vid Karolinska sjukhuset bör då plastikkirurgin få disponera, förutom nu upplåtna resurser, jämväl den andel i kirurgiska klinikens operationsavdelningar, som rätteligen bör tillkomma två kirurgiska garnisonsavdelningar. Enligt direktionens mening är det lämpligt att koncentrera den plastikkirurgiska verksamheten till Karolinska sjukhuset, dit den plastikkirurgiska verksamheten vid Serafimerlasarettet enligt

den av kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande år 1951 framlagda generalplanen för sjukhuset till slut skall överflyttas. Nuvarande uppdelning av verksamheten på två sjukhus medför åtskilliga olägenheter, som skulle elimineras, därest plastikkirurgin koncentreras till ett ställe.

En förutsättning för överflyttning till Karolinska sjukhuset av den plastikkirurgiska verksamheten vid Serafimerlasarettet är att av direktionen tidigare begärda medel för vissa ombyggnadsåtgärder inom den nuvarande avdelningen för plastikkirurgi och brännskadebehandling vid Karolinska sjukhuset anvisas.

Med hänsyn till de pressande förhållanden, under vilka röntgenavdelningen f. n. arbetar, är det enligt direktionens mening ytterst angeläget, att de av de sakkunniga föreslagna byggnadsåtgärderna kommer till utförande. Kostnaderna för inredning av två röntgenarkiv har av de sakkunniga angivits till omkring 45 000 kronor. Enligt ett den 13 januari 1958 dagtecknat anbud har vederbörande bolag under förutsättning av omgående svar erbjudit sig att leverera ifrågavarande inredningar till ett pris av 31 200 kronor.

Direktionen anser skäl tala för att en avdelning för hjärtkateterisering och angiocardiografi inrättas vid Serafimerlasarettet. Det synes vara av vikt även ur läkarutbildningssynpunkt, att Serafimerlasarettet förses med erforderliga hjälporgan för undervisning och forskning.

Direktionen tillstyrker de sakkunnigas förslag med avseende å det kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet. Med hänsyn till utvecklingen inom den kliniska fysiologin bör emellertid en planering av en för undervisning, forskning och sjukvård oundgänglig utvidgning av laboratorieverksamheten och därför erforderliga lokalutrymmen komma till stånd.

Liksom de sakkunniga vill direktionen framhålla, att det torde få ankomma på vederbörande akademiska myndigheter, att med beaktande av samtliga föreliggande omständigheter taga ställning till frågan om en eventuell bortflyttning av det bakteriologiska laboratoriet från Serafimerlasarettet.

Som ett provisorium intill dess nybyggnaden för Karolinska sjukhusets bakteriologiska laboratorium färdigställts har laboratoriets föreståndare begärt att få disponera hela övervåningen i laboratoriebyggnaden för laboratorieverksamheten och att ett särskilt djurstall uppföres invid förbindelsegången mellan laboratoriebyggnaden och medicinska kliniken. Med anledning härav vill direktionen uttala, att laboratoriet i alla händelser först bör överflytta till endokrinologiska avdelningens lokaler, så snart detta kan ske. Direktionen förutsätter därvid, att lokalerna disponeras på för undervisning, forskning och sjukvård lämpligaste sätt. Beträffande behovet av lokaler för undervisning vill direktionen hänvisa till att enligt de sakkunnigas förslag ett demonstrationsrum skall anordnas i patologiska avdelningen, som bör kunna användas även av bakteriologiska och kemiska laboratorier. Det synes icke heller uteslutet, att neurokirurgiska klinikens föreläsningssal kan utnyttjas för bakteriologiska laboratoriets demonstrationsverksamhet. Först sedan bakteriologiska laboratoriet överflyttat till endokrinologiska avdelningen kan dess lokalfråga närmare bedömas. Hur denna sedermera skall lösas torde, som de sakkunniga anført, bli beroende av i första hand de akademiska myndigheternas ställningstagande till förslaget om flyttning av verksamheten till Karolinska sjukhusets nya bakteriologiska centrallaboratorium. Skall en sådan flyttning ske, måste direktionen starkt ifrågasätta, om en nybyggnad för djurstall nu skall företagas.

De önskemål om personaltökning, som av föreståndaren för det kemiska

centrallaboratoriet framlagts för de sakkunniga, går utöver vad direktionen begärt i petita för budgetåret 1958/59. Med hänsyn till att en undersökning rörande isotopverksamheten vid lasarettet bör verkställas synes med inrättande av andra tjänster än de av direktionen i petita begärda tjänsterna, nämligen en undersköterska och ett halvtidstjänstgörande kontorsbiträde böra anstå. Därjämte bör emellertid ett belopp av 40 000 kronor ställas till förfogande för anställande av den extra arbetskraft, som må finnas erforderlig för att verksamheten vid laboratoriet skall kunna bedrivas i tillfredsställande omfattning. Direktionen vill kraftigt understryka de sakkunnigas uttalande om angelägenheten av att en modernisering i betydande omfattning kommer till stånd av kökets ålderstigna och förslitna apparat- och maskinutrustning för att därigenom förbättra arbetsförhållandena för den nu hårt ansträngda köksavdelningen och dess personal.

#### **D. Förhandlingskommissionens förslag till avtal**

Kommissionen redogör inledningsvis för det huvudsakliga innehållet i det s. k. Sabbatsbergsavtalet och det i anslutning därtill träffade avtalet angående försäljning till Stockholms stad av stiftelsen Serafimerlasarettets fastigheter, i det följande kallat försäljningsavtalet. (Se härom propositionen nr 213/1948). Kommissionen framhåller i detta sammanhang, att man vid ingåendet av nämnda avtal allmänt räknade med, att ny- och ombyggnaden av Sabbatsbergs sjukhus skulle kunna fullbordas före utgången av år 1960. I själva verket har uppförandet av Sabbatsbergsklinikerna ännu — drygt tio år efter Sabbatsbergsavtalets tillkomst — icke igångsatts. Den främsta orsaken härtill har av staden uppgivits vara ovissheten om, hur en planerad stor genomfartsled (Rådmansleden) med tunnel under eller i närheten av Sabbatsbergsområdet skulle förläggas och utformas. Bl. a. av denna anledning har stadsplan för området icke kommit att antagas av stadsfullmäktige förrän den 16 december 1957. Enligt nämnda stadsplan har visst område reserverats för en framtida tunnel utan att ställning tagits till dess exakta förläggning och utformning. Enligt vad borgarrådet för stadsbyggnadsroteln uppgivit utgör dock planerna på Rådmansleden numera icke något hinder för påbörjandet av ny- och ombyggnaden av Sabbatsbergs sjukhus. Andra av staden uppgivna orsaker till dröjsmålet, finansierings- och lånesvårigheter, torde däremot icke vara undanröjda. Även om byggnadsarbetena påbörjas omedelbart, måste man emellertid räkna med att det dröjer tio å femton år, innan Serafimerklinikerna kan överflyttas. Serafimerlasarettet kommer således att behöva utnyttjas för den medicinska undervisningen under ytterligare ett antal år.

Kommissionen redogör härefter i korthet för vad som föregått Kungl. Maj:ts beslut den 17 januari 1958 att uppdraga åt kommissionen att på statens vägnar upptaga förhandlingar med staden rörande fördelningen mellan parterna av kostnaderna för ändrings- och reparationsarbeten samt an-



skaffning av inventarier och annan utrustning vid Serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med vad som föreslagits i de sakkunnigas betänkande.

Innan kommissionen redovisar resultatet av sina förhandlingar med staden i anledning av detta uppdrag, upptager kommissionen till behandling vissa andra lasarettet berörande frågor, vilka aktualiserats av den inträdda förseningen av Sabbatsbergsprojektet. Det första av de problem, parterna i detta sammanhang haft att ta ställning till, har varit frågan om tidpunkten för övergången till staden av dispositionsrätten över lasarettet. Enligt försäljningsavtalet skall denna övergång äga rum den 1 januari 1961. I och för sig innebär ett uppskjutande av tidpunkten för stadens övertagande av huvudmannaskapet för lasarettet icke någon fördel för staten. F. n. betalar staten cirka 60 procent av de totala driftkostnaderna men efter lasarettets övergång till staden, då Sabbatsbergsavtalets bidragsgrunder skall vinna tillämpning, blir den statliga andelen i driftkostnaderna väsentligt lägre. I fråga om nervklinikerna, vilka icke beräknas kunna överflyttas till Karolinska sjukhuset förrän tidigast under år 1962, skulle dock antagligen andra för staten mera betungande bidragsgrunder tillämpas. Om dispositionsrätten över lasarettet skulle övergå vid den i försäljningsavtalet angivna tidpunkten, komme emellertid betydande praktiska problem att uppstå i fråga om den vid nervklinikerna anställda personalen. Med hänsyn till sistberörda förhållanden har parterna enats om, att staten skall på samma villkor som hittills disponera över lasarettets fastigheter intill budgetårsskiftet närmast efter den tidpunkt, då nervklinikerna vid Karolinska sjukhuset tagits i bruk. Av praktiska skäl har man valt ett budgetårsskifte, även om detta skulle ytterligare någon tid försena övergången. Intill denna tidpunkt skall förlängning ske av det år 1927 mellan staden och direktionen för Serafimerlasarettet träffade avtalet angående vård å lasarettet av sjuka från staden. Ifrågavarande avtal skulle annars upphöra att gälla med utgången av år 1960. Angående den tidpunkt, då lasarettets vid Hantverkargatan belägna huvudentréportal med tillhörande entrébyggnader skall av staten vara bortförd — enligt försäljningsavtalet före den 1 januari 1963 — skall parterna framdeles träffa särskild överenskommelse.

Kommissionen erinrar vidare om, att det vid lasarettet f. n. finns 525 vårdplatser, varav staden disponerar 235, Stockholms läns landsting 65 medan återstående 225 är riksplatser. Ett genomförande av den av de sakkunniga föreslagna upprustningen medför en viss minskning av antalet vårdplatser. Parterna har utgått ifrån, att denna minskning endast kommer att påverka antalet riksplatser. Sedan staden övertagit driften av lasarettet, kan staten ej utan att särskild överenskommelse träffas därom göra gällande, att vissa vårdplatser skall förbehållas sjuka från riket i övrigt. Detta har synts kommissionen vara en ofrånkomlig konsekvens av överlåtelsen. I fråga om de av landstinget disponerade 65 vårdplatserna påpekar kommissionen, att gäl-

lande avtal om rätt för landstinget att belägga platser på lasarettet endast gäller till utgången av år 1960. Enligt ett samtidigt med Sabbatsbergs- och försäljningsavtalen mellan staten och landstinget träffat avtal överlät staten emellertid till landstinget 40 av de allmänna vårdplatserna å garnisonsavdelningen vid Karolinska sjukhuset att tillträdas den 1 januari 1961, allt under förutsättning, att dessa platser då icke erfordrades för garnisonssjukvården. Sagda platser utgjorde kompensation för de 40 platser å Serafimerlasarettet, vilka landstinget enligt ett år 1881 av lasarettsdirektionen fattat beslut tillförsäkrats »för all framtid», men som landstinget likväl skulle förlora genom stadens förvärv av lasarettet. Vid redovisningen av detta avtal anförde kommissionen bl. a. (se propositionen nr 213/1948).

Inför kommissionen har landstingets delegerade framhållit, att i och med lasarettets övergång i stadens ägo och disposition med största sannolikhet besvärligheter komme att uppstå för landstinget att på annat håll anskaffa erforderliga vårdplatser utöver nyssnämnda 40 platser på Karolinska sjukhuset. Någon skyldighet för kronan att härutinnan hålla landstinget skadeslöst föreligger icke, men enligt kommissionens mening är det med hänsyn till förutberörda förhållanden skäligt och önskvärt, att, om lasarettsdriften efter utgången av år 1960 fortsättningsvis uppehålls, landstinget i fall av behov erhåller möjlighet att där inlägga sjuka. Kommissionen har därför ansett sig böra med stadens delegerade upptaga denna fråga till diskussion i samband med sina förhandlingar om Serafimerlasarettets överlåtande till staden. Stadens delegerade har därvid under hand förklarat, att, om och så länge sjukvårdsverksamheten uppehålls vid Serafimerlasarettet efter den 31 december 1960, staden kunde förväntas vara villig att på villkor, om vilka staden och landstinget enades, fortfarande hålla en del av vårdplatserna vid lasarettet tillgängliga för patienter från länet.

Med stöd av detta uttalande har kommissionen ansett sig oförhindrad att medverka till att de 65 vårdplatser, vilka landstinget f. n. äger belägga med sjuka från länet, skall efter utgången av år 1960 disponeras av staden, oaktat staten då fortfarande är huvudman för lasarettet. Om landstinget efter den 31 december 1960 finner sig vara i behov av vårdplatser på lasarettet, har alltså landstinget att upptaga överläggningar med staden i denna fråga.

I anslutning till de sakkunnigas redogörelse för framdragandet av den planerade s. k. Klarabergsgatuleden framhåller kommissionen, att en sådan provisorisk dragning av leden, som de sakkunniga ansett sig kunna utgå från, visserligen icke innebär att några för sjukhusdriften vitala byggnader går till spillo men däremot medför så kraftiga störningar för den neurokirurgiska kliniken, att någon sjukvårdande verksamhet omöjligen kan bedrivas där vare sig under eller efter gatubyggnadstiden. Kommissionen har därför i likhet med de sakkunniga med bestämdhet hävdad, att gatuarbeten inom sjukhusområdet icke får igångsättas, förrän den neurokirurgiska kliniken överflyttats till Karolinska sjukhuset, då den friställda klinikbyggnaden kan användas för ändamål, som icke kräver samma avskildhet och ro som vård- och operationsavdelningar.

Kommissionen har å andra sidan varit väl medveten om den betydelse det har för staden att kunna lösa sina brännande trafikproblem i innerstaden och att Klarabergsgatuledens framdragande ur denna synpunkt är av stort intresse. Det synes därför angeläget, att i vad gäller lasarettets område hänsyn tages härtill, så att med beaktande av sjukvårdens, forskningens och undervisningens berättigade intressen trafikfrågorna kan lösas så tillfredsställande som möjligt. Då det som ovan nämnts är av betydande vikt, att neurokirurgiska kliniken så snart som möjligt kan överflyttas till Karolinska sjukhuset, finner kommissionen det angeläget, att arbetet med färdigställandet av nervklinikerna vid Karolinska sjukhuset bedrivs i så snabb takt som kan vara tekniskt betingad och möjlig. I den mån så låter sig göra bör arbetet bedrivas så, att den neurokirurgiska kliniken kan överflyttas först, vilket beräknas kunna ske senast den 1 januari 1963.

Nervklinikernas bortflyttande skapar förutsättningar för ett välbehövligt tillskott av lokaler för den fortsatta verksamheten vid lasarettet. Som de sakkunniga framhållit kommer det då att bli möjligt att tillgodose bl. a. centrallaboratoriernas lokalbehov. Med hänsyn till den snabba utvecklingen inom laboratorieverksamheten har de sakkunniga dock icke ansett sig kunna f. n. framlägga specifika förslag rörande användningen av de friställda kliniklokalerna. Det har därför varit en angelägen strävan för kommissionen, att även efter stadens övertagande av huvudmannaskapet över lasarettet tillförsäkra staten rätt till medinflytande vid bestämmandet av, hur de friställda kliniklokalerna skall utnyttjas. Försäljningsavtalets utformning synes icke ge några säkra garantier härvidlag. Parterna har också enats om, att förhandlingar om laboratoriernas lokalproblem skall upptagas på yrkande av endera parten och så drivas, att överenskommelse kan träffas i god tid före överflyttningen av nervklinikerna till Karolinska sjukhuset.

Hur kostnaderna för eventuella ändringsarbeten i framtiden skall fördelas mellan staten och staden, har parterna icke ansett sig kunna redan nu taga ställning till. Kostnaderna för de ändringsarbeten, som föranledes av förenämnda gatuarbeten, skall dock givetvis i sin helhet stanna å staden. I detta sammanhang erinrar kommissionen om, att staden enligt § 2 andra stycket försäljningsavtalet förbundit sig att, till dess den medicinska undervisningen överflyttats till Sabbatsbergs sjukhus, i motsvarande omfattning som huvudman uppehålla sjukhusdriften vid Serafimerlasarettet med rätt för staten att i erforderlig utsträckning ha undervisningen dit förlagd.

I samband med stadens övertagande av dispositionsrätten över lasarettet kommer en hel del frågor att aktualiseras, vilka i princip är reglerade i försäljningsavtalet men vilka likväl kräver särskilda överenskommelser mellan parterna. Det gäller här i första hand olika problem i samband med personalens övergång från statlig till kommunal tjänst samt eventuell försäljning till staden av den vid lasarettet befintliga lösa egendomen. Kommissionen och delegerade har varit eniga om att i god tid före stadens övertagande av

sjukhusdriften upptaga därav föranledda problem till närmare överväganden.

I fråga om fördelningen av kostnaderna för den av de sakkunniga föreslagna upprustningen har parterna beträffande de i upprustningsförslaget ingående inventarierna enats om, att staten helt bör stå för kostnaderna för anskaffandet av dessa. Inventarierna kommer härigenom liksom övrig vid sjukhuset befintlig lös egendom att vara statens egendom. Rörande denna egendom, som icke ingår i köpet av lasarettet, skall parterna enligt § 8 i försäljningsavtalet träffa särskild överenskommelse.

En viss svårighet kan i praktiken tänkas uppstå angående vad som är att hänföra till inventarier och vad som skall räknas till den fasta egendomen. Parterna har undanröjt denna komplikation genom att fastslå, att allt vad som faller under punkten 23 i sammanfattningen till de sakkunnigas betänkande skall i ersättningshänseende hänföras till sådan lös egendom, som avses i § 8 i försäljningsavtalet. All egendom, som tillföres lasarettet genom den föreslagna upprustningen men som icke faller under nyssnämnda punkt 23, skall däremot tillhöra staden.

Vidkommande kostnaderna för upprustningen i egentlig mening — byggnads- och installationsarbeten, reparationer m. m. — har kommissionen vid förhandlingarna framhållit, att någon upprustning av nu föreslagen storleksordning icke behövt komma till stånd, om Sabbatsbergsklinikerna blivit färdigställda inom avtalad tid. Med hänsyn till den uppkomna förseningen skulle enligt kommissionens uppfattning en fördelning av kostnaderna med motsvarande tillämpning av Sabbatsbergsavtalet ha fog för sig. Detta skulle ha inneburit, att staden bidragit med 75 procent av kostnaderna. Å andra sidan torde det icke kunna bestridas, att staten med hänsyn till Serafimerlasarettets beräknade avveckling inom jämförelsevis få år funnit det ekonomiskt riktigt att begränsa de årliga kostnaderna för fastighetsunderhållet. I detta sammanhang erinrar kommissionen om att vid bestämmandet av köpeskillingen enligt försäljningsavtalet hänsyn endast tagits till markvärdet. De i köpet ingående byggnaderna har därför i realiteten överlåtits till staden utan ersättning.

Med beaktande av anförda och eljest föreliggande omständigheter har parterna överenskommit om en kostnadsfördelning, som innebär att staden skall stå för 60 procent av de verkliga kostnaderna för de under punkterna 1—22 i betänkandets sammanfattning angivna åtgärderna. Kommissionen och stadens delegerade har därvid utgått från, att såväl dessa åtgärder som den föreslagna inventarieanskaffningen skall komma till stånd i sin helhet. Givetvis skall dock inskränkningar eller utvidgningar i upprustningsprogrammet kunna vidtagas i den mån enighet därom vinnes i samband med den fortsatta statliga och kommunala behandlingen av utredningens förslag.

Parterna har enats om, att stadens bidrag skall på rekvisition utbetalas successivt à conto allt eftersom byggnads- och reparationsarbetena genom-

föres. Slutlig reglering av bidraget skall ske, sedan upprustningen av lasarettet slutförts. Parterna har slutligen utgått från, att arbetena skall utföras i så snabb takt som visar sig möjlig med hänsyn till att sjukhusdriften vid lasarettet samtidigt måste upprätthållas.

Kommissionens *förslag till avtal* jämte därvid fogad protokollsanteckning har följande lydelse.

Mellan svenska staten och Stockholms stad har — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — träffats följande avtal rörande *dels* ändringar av och tillägg till det mellan parterna den 1 december 1947 ingångna avtalet angående försäljning till staden av stiftelsen Serafimerlasarettets fastigheter (här nedan benämnt försäljningsavtalet), *dels* fördelning av kostnaderna för upprustning av Serafimerlasarettet.

#### § 1.

Staten skall äga rätt att intill budgetårsskiftet närmast efter den tidpunkt, då de nya neurologiska och neurokirurgiska klinikerna å karolinska sjukhuset tagits i bruk, disponera över den enligt försäljningsavtalet överlåtna egendomen på däri angivna villkor. Till sagda budgetårsskifte skola således hänföras de åtaganden från parternas sida, vilka i försäljningsavtalet knutits till den 1 januari 1961.

Angående den tidpunkt, då lasarettets vid Hantverkargatan belägna huvudentréportal med tillhörande entrébyggnader skall vara bortförd, skola parterna träffa särskild överenskommelse.

#### § 2.

Det mellan staden och direktionen över Serafimerlasarettet år 1927 träffade avtalet angående vård å lasarettet av sjuka från staden skall — utan hinder av vad i avtalet, punkt 6, stadgats — gälla så länge staten äger rätt att disponera över lasarettet.

De 65 vårdplatser å lasarettet, vilka Stockholms läns landsting enligt gällande överenskommelse med staten intill utgången av år 1960 äger rätt att belägga med sjuka från länet, skola därefter disponeras av staden.

#### § 3.

Staden förbinder sig att icke utan medgivande från direktionen för karolinska sjukhuset bedriva några gatuarbeten inom sjukhusområdet, innan den neurokirurgiska kliniken överflyttats till karolinska sjukhuset.

#### § 4.

På yrkande av endera parten skola förhandlingar upptagas om de lokalproblem för lasarettets laboratorier, som kunna aktualiseras i samband med nervklinikernas överflyttning till karolinska sjukhuset. Förhandlingarna skola drivas så, att överenskommelse kan träffas i god tid före nämnda överflyttning.

#### § 5.

Staten ålager sig att verkställa upprustning av lasarettet i den omfattning, som föreslagits av serafimerlasarettsutredningen i betänkande den 20 december 1957 angående upprustning av lasarettet, vilket såsom bilaga är fogat till detta avtal.

## § 6.

Till i betänkandets sammanfattning under punkterna 1—22 angivna byggnadsarbeten och installationer m. m. skall staden bidra med 60 procent av de verkliga kostnaderna. Stadens bidrag skall på rekvisition utbetalas successivt á conto allt eftersom ifrågavarande åtgärder genomförs. Slutlig reglering av bidraget sker sedan upprustningen av lasarettet slutförts.

Allt vad som tillföres lasarettet genom vidtagande av de i första stycket angivna åtgärderna skall vara stadens egendom.

## § 7.

Kostnaderna för anskaffande av i betänkandets sammanfattning under punkten 23 avsedda inventarier och annan utrustning skola bestridas av staten. Ifrågavarande inventarier och utrustning skola till alla delar hänföras till sådan lös egendom, som avses i § 8 försäljningsavtalet.

## § 8.

Kostnaderna för i § 5 avsedd upprustning av lasarettet må icke till någon del inläggas i lasarettets driftkostnader.

*Protokollsanteckning till § 3:*

Parterna äro ense om att en förutsättning för stadens åtagande enligt § 3 varit, att staten för sin del driver arbetet med färdigställande av nervkliniker vid karolinska sjukhuset i så snabb takt som kan vara tekniskt betingad och möjlig och på sådant sätt, att i varje fall neurokirurgiska kliniken bör kunna överflyttas före den 1 januari 1963.

**E. Yttranden**

*Statskontoret, lärarkollegiet vid Karolinska institutet och direktionen för Karolinska sjukhuset har lämnat avtalsförslaget utan erinran. Jämväl kanslern för rikets universitet tillstyrker kommissionens förslag men förutsätter, att en godtagbar lösning av det kliniskt-bakteriologiska laboratoriets lokalfråga skall kunna vinnas, även om avtalet godkännes i föreslagen lydelse.*

**II. Avtal om provisorisk undervisning i psykiatri vid  
Södersjukhuset****A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag**

Förhandlingskommissionen framhåller i denna fråga inledningsvis följande.

I proposition nr 212/1954 uttalade föredragande departementschefen, att en andra professor i psykiatri borde inrättas vid Karolinska institutet med placering vid Sabbatsbergs sjukhus, då den planerade psykiatriska kliniken

vid detta sjukhus färdigställt, vilket beräknades bli fallet år 1960. I avvaktan på tillkomsten av denna nya klinik förutsattes, att undervisning i psykiatri skulle anordnas vid Södersjukhuset utan att fasta lärartjänster eller andra befattningar inrättades. Detta arrangemang vore enligt departementschefen synnerligen lämpligt, särskilt som studierna i psykiatri enligt den nya studieplanen skulle vara obligatoriskt kombinerade med studierna i neurologi, och undervisning i detta ämne enligt avtal mellan staten och staden redan bedrevs vid Södersjukhuset. Enligt propositionen skulle det sammanlagda antalet årliga studerande i Stockholm, cirka 120, fördelas med halva antalet på Karolinska sjukhusets psykiatriska klinik och med halva antalet på Södersjukhusets psykiatriska klinik. Vid vardera kliniken skulle således årligen 60 studerande erhålla undervisning, fördelade på tre kurser med 20 deltagare i varje kurs.

Studiet av psykiatri och neurologi skall enligt den nya examensordningen fullgöras samtidigt under en neuropsykiatrisk period i utbildningen. Kursen i psykiatri skall omfatta tre månader. Vid kursens slut bör de studerande ha fullgjort två månaders klinisk och poliklinisk tjänstgöring i psykiatri. Den sammanlagda föreläsningssvolymen i psykiatri är cirka 100 timmar, varav 75 timmar vid psykiatrisk klinik och poliklinik, 15 timmar klinisk undervisning på sinnessjukhus, vilken i Stockholm förutsatts ske vid Beckomberga eller Långbro sjukhus, och 10 timmar samundervisning vid andra kliniker. Undervisningen enligt den nya examensordningen skall taga sin början fr. o. m. höstterminen 1958.

På grund av den försening, som inträtt i fråga om färdigställandet av de nya undervisningsklinikerna vid Sabbatsbergs sjukhus, har universitetskanslern, efter framställning från lärarkollegiet vid Karolinska institutet, hos Kungl. Maj:t begärt en omprövning av frågan om den nya professurens i psykiatri förläggning och därvid framhållit, att starka skäl talar för att professuren inrättas utan dröjsmål och att den — i varje fall tills vidare — förlägges till Södersjukhuset. Diskussion har med anledning härav upptagits mellan staten och staden om en definitiv förläggning av psykiatriundervisningen till annat stadens sjukhus än Sabbatsbergs sjukhus. I första hand har därvid undersökts möjligheterna att förlägga undervisningen till psykiatriska avdelningen vid Södersjukhuset och att där anordna permanenta lokaler för undervisning och forskning. En av stadens sjukhusdirektion verkställd utredning har givit vid handen, att tillräckliga utrymmen för undervisning och forskning icke står att erhålla inom den nuvarande sjukhusbyggnaden. Behovet av lokalutrymmen kan emellertid tillgodoses genom tillbyggnad av en mindre flygel till byggnadskroppen. Skissritningar till en sådan tillbyggnad och till de ändrade lokaldispositioner, som i övrigt erfordras, har upprättats av sjukhusdirektionen. Vid de fortsatta diskussionerna har, såsom ett alternativ till detta projekt, förslag uppkommit om att förlägga psykiatriundervisningen till den blivande psykiatriska kliniken vid S:t Görans sjukhus. För den nybyggnad, i vilken denna klinik skall inrymmas, har staden erhållit byggnads- och arbetstillstånd. Uppförandet av byggnaden kommer att påbörjas inom en nära framtid, sedan nu pågående sprängningsarbeten avslutats. En genom sjukhusdirektionens försorg i samråd med en av staten utsedd expert verkställd granskning av ritningarna till byggnaden har visat, att ur byggnads- och planeringstekniska synpunkter hinder icke möter mot att komplettera klinikens lokaler med erforderliga utrymmen för undervisningens och forskningens behov.

Något avgörande i spörsmålet om psykiatriundervisningens ändrade förläggning vid stadens sjukhus har ännu icke kunnat träffas. Ytterligare överväganden är nödvändiga. Parterna är dock ense om att utredningsarbetet måste bedrivas i sådan takt, att överenskommelse i frågan kan träffas inom den närmaste tiden.

Förhandlingskommissionen framhåller vidare, att densamma för att möjliggöra ett genomförande av den nya studieordningen i enlighet med fattade beslut hos stadens delegerade hemställt, att undervisning provisoriskt må meddelas vid Södersjukhusets psykiatriska avdelning och poliklinik fr. o. m. höstterminen 1958, intill dess permanenta lokaler för den psykiatriska undervisningen blivit färdigställda. Stadens delegerade har tillmötesgått denna kommissionens begäran under förutsättning, att undervisningen så bedrivs, att sjukvårdens behöriga gång icke störes, samt att alla kostnader, som uppstår i samband med undervisningen, bestrides av staten. Sälunda har delegerade bl. a. utgått ifrån, att det sammanlagda antalet kursdeltagare per år skall fördelas på tre kurser med ett beräknat antal av 20 deltagare per kurs.

För att undervisning skall kunna bedrivas vid Södersjukhusets psykiatriska avdelning och poliklinik är vissa ändringar och utvidgningar av nuvarande lokaler nödvändiga. Ett förslag till sådana ändringsarbeten m. m. har på parternas uppdrag utarbetats genom sjukhusdirektionens försorg i samråd med chefsläkarna vid sjukhuset. Arbetena har därvid, med tanke på att provisoriet sannolikt torde bli av relativt kortvarig natur, begränsats till sådana, som ansetts oundgängligen nödvändiga. Förslaget omfattar inredande av kandidatrum m. m. inom nuvarande polikliniklokaler samt anordnande av kandidatrum, dagrum, lärarrum och nya lokaler för insulinbehandling inom vårdavdelningarnas lokaler i sängbyggnaden ävensom installation av telefoner. Kostnaderna för förslagets genomförande har preliminärt uppskattats till 202 000 kronor inklusive oförutsedda utgifter, kostnader för arbetsledning, kontroll och administration m. m. Härav beräknas ett belopp om cirka 120 000 kronor falla på de nya insulinbehandlingslokalerna.

Parterna har överenskommit, att staden skall utföra ifrågavarande arbeten före den 1 september 1958 och att staten till staden skall utgiva ersättning härför med belopp motsvarande stadens självkostnader för arbetena, inberäknat administrationstillägg. Stadens delegerade har emellertid ansett sig böra biträda ett av kommissionen framfört yrkande om att hälften av kostnaderna för inredande av nya behandlingslokaler för insulinpatienter skall stanna på staden. Tillkomsten av dessa nya lokaler medför en icke oväsentlig förbättring för sjukvården och lokalerna torde kunna utnyttjas av staden även efter provisoriets upphörande. Statens bidrag till ombyggnadskostnaderna skulle härigenom reduceras till cirka 142 000 kronor enligt förenämnda överslagsberäkning. Härtill kommer kostnaderna



för telefoninstallationer, vilka parterna varit ense om att fördela på samma sätt som byggnadskostnaderna. Parterna har vidare enats om att staten icke skall utgiva särskild ersättning till staden för vid provisoriets avveckling eventuellt uppkommande kostnader för återställande av lokalerna i befintligt skick.

Parterna har funnit, att erforderlig medverkan från underläkarnas sida vid undervisningen kan beräknas motsvara högst tre förste underläkares samlade arbetsprestationer. Kommissionen har med anledning härav ansett sig böra förordna, att staten till staden utgiver årlig ersättning för de beräknade löne- och pensionskostnaderna för ett motsvarande antal underläkartjänster. Pensionskostnaderna skall därvid beräknas utgöra 15 procent av de beräknade lönekostnaderna. Ersättning till läkarna för föreläsningar, examination o. dyl. skall i förekommande fall utgivas av staten.

Staden åtager sig att ställa för undervisningen erforderliga lokaler, utrustning, förbrukningsartiklar och skrivhjälp till förfogande. Såsom ersättning härför och för övriga av upplåtelsen föranledda merkostnader för sjukhuset skall staten erlägga 75 000 kronor per år.

Med denna allmänna motivering har förhandlingskommissionens *förslag till avtal* fått följande utformning.

Mellan svenska staten och Stockholms stad är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — följande avtal träffat.

#### § 1.

Staden medger, att vid Södersjukhusets psykiatriska avdelning och poliklinik må under ledning av överläkare vid avdelningen bedrivas undervisning i psykiatri för högst 65 medicine kandidater per år. Undervisningen skall ha i huvudsak den omfattning, som är förutsatt i proposition 1954: 212 angående reformering av läkarutbildningen.

#### § 2.

Läkare vid avdelningen eller polikliniken, vilken anlitas för föreläsningar, examination, kursledning och dylikt, uppbär ersättning härför av staten enligt därom särskilt meddelade bestämmelser.

#### § 3.

För läkarnas medverkan i undervisningen, utöver vad som avses i § 2, erlägger staten till staden ett årligt belopp motsvarande de beräknade löne- och pensionskostnaderna för tre förste underläkartjänster enligt lönegrad A 24, löneklass 26 i 1947 års allmänna tjänstereglemente för Stockholms kommunalstyrelse. Pensionskostnaderna beräknas utgöra femton procent av de beräknade lönekostnaderna.

Därest angivna lönegradsplacering ändras, skall beräkningsgrunden för löne- och pensionskostnaderna jämkas i enlighet härmed.

#### § 4.

Staden ställer för undervisningen erforderliga lokaler, utrustning, förbrukningsartiklar och skrivhjälp till förfogande. I ersättning härför även-

som för övriga av upplåtelsen föranledda i detta avtal ej särskilt angivna merkostnader för sjukhuset erlägger staten till staden ett belopp av 75 000 kronor för år räknat.

#### § 5.

Staden förbinder sig att före den 1 september 1958 ha utfört ändringsarbeten enligt bifogade ritningar (bil. 1—5). Staten skall på rekvisition av staden utgiva ersättning härför med belopp, som motsvarar stadens självkostnader inberäknat administrationstillägg, dock att halva kostnaden för ändringsarbetena enligt bilaga 4 skall stanna å staden.

#### § 6.

De studerade äro skyldiga att rätta sig efter de för sjukhuset utfärdade ordningsföreskrifterna och av sjukhusledningen meddelade anvisningar. De äga icke åtnjuta fri kost men få använda sjukhusets personalservering.

#### § 7.

Staden för varje kalenderår tillkommande ersättning enligt detta avtal skall erläggas till sjukhuset före nästföljande januari månads utgång efter rekvisition av sjukhusets intendent.

#### § 8.

Detta avtal skall gälla från och med den 1 juli 1958 intill dess undervisningen överflyttas till den psykiatriska undervisningsklinik, som avses i det mellan parterna den 1 december 1947 träffade avtalet angående samarbete för ny- och ombyggnad samt drift av Sabbatsbergs sjukhus.

Kommissionen framhåller, att vid förhandlingarna förutsatts, att undervisning i neurologi må bedrivas vid Södersjukhuset enligt gällande avtal så länge den provisoriska psykiatriundervisningen är dit förlagd. Vid sjukhuset har enligt uppgift hittills anordnats två kurser i neurologi per år. Kommissionen har emellertid uttalat, att behov kan uppkomma att utöka antalet kurser i sistnämnda ämne till tre per år. Delegerade har förklarat hinder icke möta från stadens sida mot en sådan utökning av verksamheten, varvid även ersättningen för den tredje kursen skall regleras enligt gällande avtal.

### B. Yttranden

*Statskontoret, byggnadsstyrelsen, universitetskanslern samt lärarkollegiet vid Karolinska institutet har lämnat kommissionens förslag rörande anordnande av undervisning i psykiatri utan erinran.*

*Beträffande undervisningen i neurologi har såväl lärarkollegiet, universitetskanslern som direktionen för Karolinska sjukhuset förordat, att densamma för framtiden i sin helhet förläggas till Serafimerlasarettet.*

*Lärarkollegiet anför.*

Undervisning i neurologi har bedrivits vid Södersjukhuset sedan den 1 januari 1953 med två kurser om året. Denna undervisning har varit avsedd som ett provisorium, dikterat av att de studerande i Uppsala saknat möjlighet till neurologiundervisning och icke kunnat hänvisas till Serafimerlasarettet, som härigenom skulle ha blivit överbelastat. Fr. o. m. höstterminen 1958 kommer emellertid undervisning i neurologi att anordnas i Uppsala. Därmed finns icke längre något av studentantalet betingat behov av undervisning i neurologi vid Södersjukhuset. Vid nervkliniken å Serafimerlasarettet har nämligen hittills utbildats omkring 125 studerande varje år, d. v. s. ungefärligen samma antal som under den nya studieordningen skall utbildas i Stockholm (120). Det kan icke anses ändamålsenligt att ej utnyttja befintliga resurser i full utsträckning. Vid den planerade neurologiska kliniken å Karolinska sjukhuset kommer för övrigt undervisningskapaciteten att öka ytterligare samt undervisningsmateriel, lokaler och forskningsutrymmen att bli mycket goda.

Anledningen till att enligt propositionen 1954: 212 tre kurser i neurologi årligen borde förläggas till Södersjukhuset är den i studiegången obligatoriska hopkopplingen av neurologi och psykiatri. Under halva året måste psykiatrikurser hållas samtidigt å Karolinska sjukhuset och Södersjukhuset, varför under denna tid nervkliniken å Serafimerlasarettet, om Södersjukhuset icke tages i anspråk, (under två av de fyra årliga kurserna) skulle nödgas mottaga det dubbla antalet studerande i förhållande till övriga kurser (40 i stället för 20). Att också en tredje kurs i neurologi skulle hållas vid Södersjukhuset torde vara motiverat endast av att de studerande eljest skulle nödgas resa mellan Södersjukhuset och Serafimerlasarettet. Undervisningen kan emellertid planeras att hållas varannan dag på vardera sjukhuset, varför resorna skulle bli fåtaliga och ingen större olägenhet vållas de studerande.

Nackdelarna med att över huvud förlägga neurologiundervisning till Södersjukhuset är emellertid betydande. Överläkaren vid därvarande neurologiska avdelning har i skrivelse till lärarkollegiet framhållit, att därstädes lämpliga lokaler för undervisning och forskning saknas och att på grund av lokalbrist praktisk tjänstgöring vid polikliniken ej kunnat anordnas, varför en del av kursen måst eftersättas. Tjänstgöring vid poliklinik är av grundläggande betydelse för hela neurologiundervisningen och kan icke under några omständigheter undvaras. Då det nu står klart, att statsanslag till upphävande av bristen på undervisnings- och forskningslokaler ävensom personal icke kommer att ställas till förfogande samt då en undervisningsklinik, som är otillräckligt utrustad för kvalificerad vetenskaplig forskning, icke heller kan fylla sin undervisningsuppgift på ett tillfredsställande sätt, anser lärarkollegiet att undervisning i neurologi ej bör förläggas till Södersjukhuset. Denna uppfattning synes vinna ytterligare stöd i det förhållandet, att tillfredsställande undervisning i neurokirurgi och neuroradiologi ej till rimliga kostnader kan anordnas vid Södersjukhuset.

Hela neurologiundervisningen vid Karolinska institutet bör alltså enligt lärarkollegiets mening fr. o. m. höstterminen 1958 förläggas till Serafimerlasarettet. Detta förutsätter, att fyra kurser om vardera 30 studerande årligen anordnas där och att de studerande vid behov (minst ett tjugotal studerande årligen) erhåller dispens från den i examensstadgan föreskrivna skyldigheten att samtidigt genomgå kurserna i neurologi och psykiatri.

I årets åltonde huvudtitel är — under förutsättning att den undervisning

i neurologi, som i propositionen 1954: 212 angivits skola vara förlagd till Södersjukhuset, i stället hålles å statlig undervisningsklinik — en medelsanvisning å 25 200 kronor föreslagen för nämnda undervisning. Vidare är ett belopp om 1 080 kronor upptaget för undervisning i neurokirurgi å Södersjukhuset. Om på sätt lärarkollegiet föreslår hela undervisningen i neurologi förläggas till Serafimerlasarettet, erfordras vid nervkliniken därstädes ytterligare en befattning som biträdande överläkare till en årskostnad av f. n. 26 616 kronor, varemot nyss angivna arvodesmedel å tillhopa 26 280 kronor blir obehöfliga. Skulle däremot två eller tre neurologikurser årligen förläggas till Södersjukhuset, tillkommer utöver medel, motsvarande de ovan omförmälda, i årets åttonde huvudtitel angivna beloppen, behov av medel till avtalsenlig ersättning till Stockholms stad, arvode för undervisning i klinisk neurofysiologi, semesterersättning till en förste underläkare och ersättning till klinikchefen för hans ökade ansvar såsom ledare för undervisningen å klinik, där professor ej finns.

*Universitetskanslern* tillstyrker lärarkollegiets förslag, att hela undervisningen i neurologi förläggas till Serafimerlasarettet. Den ökade undervisning, som vid bifall till detta förslag, kommer att äga rum vid nervkliniken faller inom ramen för den undervisningsskyldighet, som åvilar ämnesrepresentanten och de biträdande överläkarna vid kliniken. Med hänsyn härtill och till det relativt begränsade antalet vårdplatser vid nervkliniken är kanslern icke beredd att tillstyrka kollegiets förslag om inrättande av ytterligare en tjänst som biträdande överläkare. Däremot anser sig kanslern i anslutning till ett av ämnesrepresentanten under hand framfört förslag böra förorda, att ytterligare en tjänst som förste underläkare inrättas vid nervkliniken till en årskostnad av f. n. 25 272 kronor. En ny underläkartjänst synes vara motiverad redan ur sjukvårdssynpunkt. Härtill kommer, att undervisningen i neurologi har större omfattning enligt den nya studieordningen än enligt den studieordning, efter vilken undervisning hittills meddelats vid nervkliniken. Denna omständighet medför ett ökat ianspråktagande av underläkarna för biträde i undervisningen.

*Direktionen för Karolinska sjukhuset* framhåller, att antalet läkare vid Serafimerlasarettets neurologiska klinik är förhållandevis lägre än vid motsvarande kliniker i Lund och Göteborg. I Lund lär antalet underläkare utgöra en på 14 patienter. I Göteborg svarar tre underläkare för 27 patienter samt dessutom en underläkare för konsultationer. Medicinalstyrelsen har ansett, att vid neurologiska kliniker det lämpliga läkarantalet bör vara en underläkare på 12 patienter. Vid Serafimerlasarettets neurologiska klinik är en underläkare helt avdelad för den polikliniska verksamheten. Återstående vid kliniken tjänstgörande fyra underläkare har att svara för 80 patienter. Det är därför helt naturligt, att en ökad undervisning vid lasarettet bör medföra en ökning av läkarstaben särskilt som undervisningen inom ifrågasvarande disciplin är synnerligen tidskrävande. Då det åtminstone f. n. synes svårt att inpassa en biträdande överläkare i sjukvårdsorganisationen vid kliniken, ifrågasätter direktionen om icke i stället tillsvidare bör inrättas en

tjänst för en förste underläkare, som tillika skall vara amanuens vid undervisningen. Direktionen delar helt uppfattningen, att den del av undervisningen i neurologi, som nu försiggår vid Södersjukhuset, bör överflyttas till Serafimerlasarettets neurologiska klinik och poliklinik, men dessa bör då också ges de resurser, som är erforderliga härför.

### III. Avtal om undervisning i klinisk epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm

#### A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag

Enligt avtal den 5 december 1952 har Stockholms stad upplåtit Epidemisjukhuset i Stockholm för viss undervisning i epidemiologi åt medicine kandidater. Antalet elever är enligt avtalet begränsat till högst tolv samtidigt varje månad. Undervisningen meddelas av de sjukhusets överläkare, som erhåller förordnande därtill av den för undervisningen ansvariga myndigheten, med biträde av sjukhusets underläkare. Kurs i krigsepidemiologi har givits två gånger om året med 16 timmars föreläsningar i varje kurs. Varje studerande (12 st. per månad) har fullgjort en månads assistenttjänstgöring vid sjukhuset. Tjänstgöringen har omfattat rondundervisning 1½ timme per dag och jourtjänstgöring 6 timmar var tredje dag. Undervisningen har pågått under sammanlagt 10 månader per år. Staden har förbundit sig att ställa erforderliga lokaler, utrustning och förbrukningsartiklar till förfogande. För upplåtelsen erlägger staten till staden ersättning med belopp, motsvarande stadens årliga lönekostnad samt beräknade årliga pensionskostnad för två förste underläkare och ett kanslibiträde. För överläkares arbete med undervisningen lämnar staten denne särskild ersättning. Det framgår av förarbetena till avtalet, att i nämnda ersättningsbelopp avsetts ingå samtliga stadens med upplåtelsen förenade kostnader, således jämväl ersättning för lokaler etc.

I samband med företagna ny- och ombyggnadsarbeten vid Epidemisjukhuset har staden låtit inreda dels dagrum m. m. för de medicine studerandena, dels en föreläsningssal, vilken utnyttjas bl. a. för den medicinska undervisningen och för undervisning av sjuksköterskeelever vid sjukhuset. Kostnaderna för dagrummen beräknas ha uppgått till 76 600 kronor, varav för byggnadsarbeten 70 200 kronor och för inredningsarbeten 6 400 kronor. För föreläsningssalen har kostnaderna utgjort sammanlagt 64 500 kronor, varav för byggnadsarbeten 26 000 kronor och för inredningsarbeten 38 500 kronor.

Den omläggning och utökning av undervisningen i klinisk epidemiologi, som föreslagits i propositionen nr 212/1954, innebär, att varje kurs skall om-

fatta 25 timmar föreläsningar och 25 timmar demonstrationer jämte praktiska övningar. Under kursen, som skall pågå två månader, skall de studerande arbeta på sjukhuset under en tid motsvarande 14 dagars halvtidstjänstgöring. Det har i propositionen förutsatts, att vid Epidemisjukhuset skall årligen anordnas fyra sådana kurser med 30 deltagare i varje kurs. Kursverksamheten kommer således att pågå under sammanlagt åtta månader varje år. Därjämte skall vid sjukhuset anordnas s. k. visitronder *dels* under kursen i medicin med en visitrond om två timmar i veckan under tio månader, *dels* under kursen i pediatrik med en visitrond om två timmar i veckan under åtta månader. I varje visitrond beräknas 15 studerande delta. Visitronderna har i viss, något begränsad omfattning påbörjats fr. o. m. höstterminen 1957.

I sina anslagspetita för budgetåret 1958/59 avseende Karolinska institutet har universitetskanslern upprepat ett redan tidigare framfört förslag om upptagande av förhandlingar med staden till åstadkommande av att en professur i klinisk epidemiologi, förenad med överläkarbefattning vid Epidemisjukhuset, kunde inrättas samtidigt med att undervisningsreformen höstterminen 1958 nådde fram till ämnet klinisk epidemiologi. Av statsverkspropositionen framgår, att något förslag om inrättande av en sådan professur icke kommer att föreläggas årets riksdag.

I skrivelse till kommissionen har lärarkollegiet vid Karolinska institutet uppgivit, att enligt av kollegiet företagna beräkningar ytterligare två befattningar som förste underläkare erfordrades vid Epidemisjukhuset på grund av omläggningen och utökningen av undervisningen. I ett med anledning av lärarkollegiets skrivelse på kommissionens begäran avgivet yttrande har universitetskanslern uttalat, att statens bidrag till underläkarlönerna borde bestämmas så, att det täcker kostnaderna för anställning och pensionering av det antal underläkare, som till följd av undervisningsverksamheten upptages å sjukhusets stat utöver vad som skulle vara fallet, om endast sjukvård bedrevs vid sjukhuset. Vid ett sådant beräkningssätt vore det enligt universitetskanslern att förmoda, att tillräckligt antal underläkare för grupphandledning m. m. komme att finnas vid sjukhuset utan en så kraftig ökning av underläkarstaben, som den av lärarkollegiet föreslagna.

För att erhålla ett underlag för beräkningen av de kostnader för undervisningen, som bör betalas av staten, har från styresmannen vid Epidemisjukhuset införskaffats närmare uppgifter beträffande organisationen av undervisningsverksamheten efter omläggningen samt rörande behovet av personal för verksamhetens bedrivande. Styresmannen har vid lämnandet av de begärda uppgifterna uttalat, att den nya undervisningen medför en utomordentligt ökad arbetsmängd. Den sammanlagda arbetsmängden per år för lärarna anges till 200 timmar föreläsningar och 156 timmar visitronder. Härtill kommer examination med betygssättning för 120 kandidater. Föreläsningarna och visitronderna avses uppdelade på de båda överläkarna

vid sjukhuset, varav en enligt lärarkollegiets förslag skulle få ställning som professor, samt på en av underläkarna, på vilken sistnämnde skulle ankomma 42 timmar föreläsningar och 86 timmar visitrönder. Underläkarnas insatser i övrigt i undervisningen skulle bestå i att handha amanuensarbetet vid kurserna, organisera assistenttjänstgöringen, kontrollera kandidaternas arbete och deltagande i undervisningen, undervisa i journalskrivning och speciella undersökningsmetoder, assistera vid föreläsningar och seminarier, handha kontakten med medicin- och pediatriklinikerna, ordna visitrönder, uttaga patienter till dessa samt undervisa under jourdygnet m. m. Styresmannen beräknar i likhet med lärarkollegiet, att ytterligare två underläkare erfordras för undervisningen, vilket innebär, att underläkarnas samlade arbetsinsats anses motsvara fyra hela underläkartjänster.

Med hänsyn till undervisningens ökade omfattning har delegerade ansett, att statens ersättning till staden för sjukhusets upplåtande för undervisningsändamål bör utgå enligt de regler, som fastställts i det s. k. Sabbatsbergsavtalet. Enligt delegerades mening talar även andra skäl för att den undervisning, som förekommer vid stadens sjukhus, bör avtalsmässigt regleras efter likformiga grunder och att därvid Sabbatsbergsavtalet bör tjäna som förebild. Enligt detta avtal är vissa angivna kliniker med i avtalet fixerat antal vårdplatser upplåtna som undervisningskliniker. Samtlig läkarpersonal anställs av staten. Avlönings- och pensionskostnader för personal, uteslutande avsedd för undervisning och forskning, betalas av staten, medan motsvarande kostnader för övrig läkarpersonal delas lika mellan staten och staden. För övriga driftkostnader erlägger staten visst årligt bidrag (tio procent). För upplåtna anläggningar samt för ny-, ombyggnads-, ändrings- och förbättringsarbeten erlägger staten till staden dessutom byggnadsbidrag med 25 procent av de verkliga kostnaderna härför.

Kommissionen har motsatt sig, att Sabbatsbergsavtalets normer lägges till grund för avtalet rörande undervisningen vid Epidemisjukhuset och har som skäl härför i första hand framhållit, att epidemiologien icke är något huvudämne i den medicinska undervisningen på sätt som fallet är med medicin, kirurgi, pediatrik och psykiatri, vilka omfattas av Sabbatsbergsavtalet. Vidare har kommissionen påpekat, att intill dess särskild professur inrättas i undervisningsämnet, forskningsarbete icke kommer att bedrivas vid Epidemisjukhuset i den omfattning, som sker eller förutsatts skola ske vid de upplåtna klinikerna vid Sabbatsbergs sjukhus. Kommissionen har vidare med åberopande av universitetskanslerns ovannämnda yttrande ansett behovet av underläkarkrafter för undervisningen böra beräknas motsvara högst tre hela underläkartjänster och att statens ersättning för löne- och pensionskostnaderna för underläkare borde fastställas i enlighet härmed.

Parterna har efter förhandlingar enats om, att staten fr. o. m. den 1 juli 1958 skall tills vidare utgiva årlig ersättning för stadens kostnader för un-

dervisningen med *dels* ett belopp motsvarande de beräknade löne- och pensionskostnaderna för tre och en halv förste underläkartjänster enligt löneklass 25 och en kanslibiträdestjänst enligt löneklass 7, *dels* ett belopp om 25 000 kronor i ersättning för av staden tillhandahållna lokaler, utrustning och förbrukningsartiklar samt för övriga av upplåtelsen föranledda merkostnader. Staten skall därutöver till staden betala ett engångsbelopp om 75 000 kronor såsom bidrag till ovannämnda kostnader för anordnandet av dagrum för de studerande och föreläsningssal. Avtalet kan av båda parter uppsägas till utgången av juni månad näst efter det ett år förflutit efter uppsägningen. Avtalet skall dock gälla längst intill den tidpunkt, då en professur i epidemiologi kan komma att inrättas vid Karolinska institutet, då det förutsättes, att nya förhandlingar skall upptagas mellan parterna rörande den fortsatta upplåtelsen av sjukhuset.

Det gamla avtalet skall gälla t. o. m. den 30 juni 1958, vilket bl. a. innebär att staden intill nämnda datum icke erhåller någon särskild ersättning för de visitrönder, som enligt vad förut sagts anordnats vid sjukhuset fr. o. m. höstterminen 1957.

Förhandlingskommissionen och stadens delegerade har sålunda enats om följande förslag till avtal.

Mellan svenska staten och Stockholms stad är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — följande avtal träffat.

### § 1.

Staden medger, att vid Epidemisjukhuset må för högst 130 medicine kandidater per år meddelas undervisning i klinisk epidemiologi av i huvudsak den omfattning, som är förutsatt i proposition 1954:212 angående reformering av läkarutbildningen. Undervisningen skall ledas av den överläkare å sjukhuset, som förordnas därtill av den för undervisningen ansvariga myndigheten.

### § 2.

Läkare vid sjukhuset, vilken anlitas för föreläsningar, examination, kursledning och dylikt, uppbär ersättning härför av staten enligt därom särskilt meddelade bestämmelser.

### § 3.

För läkarnas medverkan i undervisningen, utöver vad som avses i § 2, och för erforderlig skrivhjälp erlägger staten till staden ett årligt belopp, motsvarande de beräknade löne- och pensionskostnaderna för tre och en halv förste underläkartjänster enligt lönegrad A 23, löneklass 25, och en kanslibiträdestjänst enligt lönegrad A 7, löneklass 7, i 1947 års allmänna tjänstereglemente för Stockholms kommunalstyrelse. Pensionskostnaderna beräknas utgöra 15 procent av de beräknade lönekostnaderna.

Därest angivna lönegradsplaceringar ändras, skall beräkningsgrunden för löne- och pensionskostnaderna jämkas i enlighet härmed.



§ 4.

Staten skall senast den 1 oktober 1958 till staden erlægga ett belopp om 75 000 kronor såsom bidrag till stadens kostnader för anordnandet av dagrum för medicine kandidater samt föreläsningssal.

§ 5.

Staden ställer för undervisningen erforderliga lokaler, utrustning och förbrukningsartiklar till förfogande. I ersättning härför ävensom för övriga av upplåtelsen föranledda, i detta avtal ej särskilt angivna merkostnader för sjukhuset erlägger staten till staden ett belopp om 25 000 kronor för år räknat.

§ 6.

De studerande äro skyldiga att rätta sig efter de för sjukhuset utfärdade ordningsföreskrifterna och av sjukhusledningen meddelade anvisningar. De äga icke åtnjuta fri kost men få använda sjukhusets personalservering.

§ 7.

Staden för varje kalenderår tillkommande ersättning enligt detta avtal skall erläggas till sjukhuset före nästföljande januari månads utgång efter rekvisition av sjukhusets syssloman.

§ 8.

Detta avtal, som ersätter det från och med 1 september 1953 gällande avtalet angående undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm, skall gälla från och med den 1 juli 1958 till utgången av juni månad näst efter det ett år förflutit efter uppsägning från någondera sidan, dock längst intill den tidpunkt då en professur i epidemiologi kan komma att inrättas vid karolinska institutet.

## **B. Yttranden**

*Statskontoret, lärarkollegiet vid Karolinska institutet och universitetskanslern* har lämnat kommissionens förslag utan erinran.

## **IV. Avtal angående avveckling av garnisonssjukvården vid under direktionens för Karolinska sjukhuset förvaltning stående sjukhus**

### **A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag**

Förhandlingskommissionen lämnar inledningsvis en redogörelse för nuvarande förhållanden och anför därvid bl. a. följande.

Militära patienter från Stockholms garnison har vårdats vid Garnisonsjukhuset å Kungsholmen alltsedan dess tillkomst i början av 1800-talet. Sedan vid Karolinska sjukhuset inrättats en särskild garnisonsavdelning

med fyra vårdavdelningar om vardera 27 platser och dessa vårdavdelningar avdelats för kirurgiska fall, har Garnisonssjukhuset emellertid endast använts för vård av medicinska och dermato-venereologiska fall under benämning Karolinska sjukhusets medicinska garnisonsavdelning.

Efter andra världskrigets slut befanns det, att behov icke förelåg av hela den kirurgiska garnisonsavdelningen vid Karolinska sjukhuset för militära fall. Med anledning härav stängdes en avdelning, i vilken sedermera inrättats en brännskadeavdelning, medan de tre återstående avdelningarna öppnades för civila patienter, därav en för kvinnliga patienter. Vid Garnisonssjukhuset har sedan gammalt även vårdats civila patienter. Sedan den dermato-venereologiska avdelningen i april 1956 överflyttats till Karolinska sjukhuset finns vid Garnisonssjukhuset fyra medicinska avdelningar, varav tre är avsedda för män och en för kvinnor. Totala antalet vårdplatser utgör 111. Antalet militära patienter, för vilka kronan enligt särskilda bestämmelser svarar för sjukvården, har successivt minskat vid Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar och utgör f. n. i genomsnitt endast tio procent av den totala beläggningen.

För vården av civila patienter vid Karolinska sjukhuset uppbär sjukhuset vårdbidrag enligt Kungl. Maj:ts förordning angående bidrag från landsting och städer, som ej deltagar i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet (SFS 1937: 655). Av förordningen framgår, att för vården på garnisonsavdelningarna inom Karolinska sjukhuset av civila patienter från Stockholms stad och Stockholms län erlägger staden resp. landstinget vårdbidrag enligt gällande samarbetsavtal mellan staten, staden och landstinget. I fråga om motsvarande bidrag för vård på Garnisonssjukhuset har särskilda överenskommelser tid efter annan ingåtts mellan parterna. Enligt senast gällande avtal, vilket — sedan landstinget förklarat sig icke vidare önska disponera några vårdplatser på Garnisonssjukhuset — den 27 december 1956 ingicks mellan staten och staden samt godkändes av Kungl. Maj:t den 3 januari 1957, skall staden bära samtliga kostnader för vården av i staden bosatta patienter med undantag för sådana militära patienter, för vilka staten enligt särskilda bestämmelser bekostar sjukhusvården. Detta avtal gällde endast under år 1957. I skrivelse till Kungl. Maj:t den 27 december 1956 med överlämnande av sistnämnda avtal förklarade sig kommissionen ha för avsikt att senare i samband med upptagande av förhandlingar om garnisonssjukvårdens avveckling i Stockholm söka lösa frågan om Garnisonssjukhusets fortsatta drift efter 1957 års utgång.

En avveckling av garnisonssjukvården i dess nuvarande form har under senare år aktualiserats i olika sammanhang. Här må blott nämnas, att i proposition nr 135/1955 föredragande departementschefen — i samband med behandling av frågan om en ortopedisk kliniks förläggning till Karolinska sjukhuset eventuellt genom ianspråktagande av viss del av garnisonavdelningarna — framhöll, att det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att bl. a. föranstalta om upptagandet av förhandlingar med Stockholms stad och län angående avvecklingen av garnisonssjukvården vid Karolinska sjukhuset. Sedan riksdagen lämnat förslaget utan erinran, uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 17 juni 1955 åt kommissionen att upptaga förhandlingar med staden och landstinget i sist berörda fråga.

Vården av militära patienter å de orter i landet, där särskilda garnisons-sjukhus finns, har bekostats av staten. För militära patienter, som vårdats

å allmänna sjukhus, har staten däremot i allmänhet endast erlagt legosängsavgift medan den kommunale huvudmannen stått för den del av vårdkostnaden, som ej täckts därav. På senare tid har garnisonssjukhusen i landet successivt avvecklats och i flertalet fall omvandlats till landstingslasarett. I samband härmed har huvudmännen förbundit sig att å sjukhuset för vård mottaga de militära patienterna. Under 1950-talet har detta skett i fråga om garnisonssjukhusen i Skövde och Boden (se propositioner nr 134/1955 och 109/1956). I båda dessa fall har staten för vården av ifrågavarande patienter endast förbundit sig att erlægga fastställd legosängsavgift. Vidare har helt nyligen ett — av Kungl. Maj:t ännu icke godkänt — avtal träffats mellan försvarets sjukvårdsstyrelse m. fl. och Jönköpings läns landsting angående nedläggande av garnisonssjukhuset i Eksjö. Enligt detta avtal skall militära patienter mottagas å länslasarettet i Eksjö enligt samma normer, som gäller i Skövde och Boden. Detta är helt i linje med den av staten hävdade uppfattningen, att landsting i princip har samma vårdskyldighet m. m. gentemot militära sjuka bosatta i länet, som gentemot civila sjuka. När staten enligt kungörelsen angående avlöning m. m. till värnpliktiga (SFS 1945: 881) eller genom särskilda beslut för viss övrig militär personal (f. n. i huvudsak endast manskap med kontrakt för viss tid, s. k. Eh-anställda) åtager sig att svara för deras sjukvård, innebär detta endast, att staten svarar för de kostnader ifrågavarande värnpliktig eller kontraktsanställd annars själv skulle få ikläda sig.

Vid de förhandlingar, som kommissionen fört med delegerade från Stockholms stad och Stockholms läns landsting, har dessa accepterat en överenskommelse om garnisonssjukvårdens avveckling enligt samma principer som i Boden, Skövde och Eksjö, varvid dock stadens delegerade framhållit önskvärdheten av att ifrågavarande militära patienter, som staden enligt sjukhuslagen eljest skulle vara skyldig att bereda vård å stadens sjukhus, i stället vårdas på Karolinska sjukhusets allmänna vårdavdelningar. Kommissionen har ansett sig kunna tillmötesgå staden härvidlag under förutsättning, att gällande avtal angående samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift erhåller tillämpning även beträffande dessa patienter, vilka således skall jämföras med civila sjuka och i första hand placeras på de av staden kontrakterade vårdplatserna. Samma sak skall även gälla i fråga om militära patienter från länet i den mån de vårdas å Karolinska sjukhuset. Som en följd av vad nu sagts skall staden och landstinget äga att till Karolinska sjukhuset remittera militära patienter under förutsättning att sjukdomstillståndet det medger.

Förbandsläkare skall således i fortsättningen icke hänvisa militära patienter till stadens sjukhus. I undantagsfall måste dock militära patienter vårdas å stadens sjukhus. Det kan vara fråga om sjukdomar, för vilkas botande Karolinska sjukhuset ej har erforderliga resurser eller vilka av andra orsaker ej kan behandlas å detta sjukhus. Då skyndsam vård är av nöden, kan det vidare bli nödvändigt att tillfälligt intaga patienten på ett mera närliggande sjukhus än Karolinska sjukhuset. När militära patienter

således vårdas å stadens eller landstingets sjukhus, skall givetvis staden och landstinget bekosta vården efter för civila patienter gällande grunder, dock att staten betalar legosängsavgiften.

Kommissionens *förslag till avtal med staden resp. landstinget* angående vården av ifrågavarande militära patienter har följande lydelse.

Mellan svenska staten och Stockholms stad är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — följande avtal träffat.

#### § 1.

Sådan patient, som staden enligt sjukhuslagen eljest skulle vara skyldig att bereda vård å stadens sjukhus, skall, om han enligt av Kungl. Maj:t för militär personal meddelade bestämmelser är berättigad till fri sjukhusvård, vårdas å karolinska sjukhuset under förutsättning att sjukdomens art det medgiver. Har patienten likväl intagits på något stadens sjukhus, äger staden under angivna förutsättning remittera honom till karolinska sjukhuset.

I fråga om sjukhusvård vid krig eller krigsfara gäller vad därom särskilt stadgas.

#### § 2.

Vid tillämpning av gällande avtal mellan staten, staden och Stockholms läns landsting angående samarbete för karolinska sjukhusets uppförande och drift skall sådan patient, som avses i § 1 och som är bosatt i staden, jämföras med stadens övriga sjuka.

För vård av i § 1 avsedd patient på något av stadens sjukhus erlägger staten fastställd legosängsavgift.

#### § 3.

Detta avtal skall gälla från och med den 1 juli 1958.

Mellan svenska staten och Stockholms läns landsting är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och landstingets godkännande — följande avtal träffat.

#### § 1.

Sådan patient, som landstinget enligt sjukhuslagen eljest skulle vara skyldig att bereda vård å landstingets sjukhus, skall, om han enligt av Kungl. Maj:t för militär personal meddelade bestämmelser är berättigad till fri sjukhusvård, vårdas å karolinska sjukhuset därest landstinget så påfordrar och sjukdomens art det medgiver. Har patienten intagits på något landstingets sjukhus, äger landstinget under sist angivna förutsättning remittera honom till karolinska sjukhuset.

I fråga om sjukhusvård vid krig eller krigsfara gäller vad därom särskilt stadgas.

#### § 2.

Vid tillämpning av gällande avtal mellan staten, landstinget och Stockholms stad angående samarbete för karolinska sjukhusets uppförande och drift skall sådan patient, som avses i § 1 och som är bosatt i länet jämföras med landstingets övriga sjuka.

För vård av i § 1 avsedd patient på något av landstingets sjukhus erlägger staten fastställd legosängsavgift.

§ 3.

Detta avtal skall gälla från och med den 1 juli 1958.

Kommissionen framhåller, att om förenämnda avtal godkännes kommer statsverket att göra en viss besparing. Antalet vård dagar vid Karolinska sjukhuset och Garnisonssjukhuset under budgetåret 1956/57 för fritt vårdade militära patienter från staden och länet uppgick till 2 576 resp. 1 201. Med utgångspunkt från dessa siffror kan besparingen anges till cirka 225 000 kronor per år.

Kommissionen övergår därefter till frågan om Garnisonssjukhusets fortsatta drift. Under hand har kommissionen inhämtat, att sjukhuset icke behöver utnyttjas för den medicinska undervisningen och forskningen. Stockholms stad, som innan de planerade mycket omfattande om- och tillbyggnaderna av Sabbatsbergs, S:t Görans och Blackebergs sjukhus kommit till stånd, lider stor brist på vårdplatser, har däremot förklarat sig hysa stort intresse av att antingen liksom hittills disponera vårdplatser å Garnisonssjukhuset eller ock övertaga driften av detsamma. Mot detta önskemål står det statliga intresset att disponera Garnisonssjukhuset med dess mycket värdefulla tomt för tillgodoseende av statliga lokalbehov. Dessa planer har emellertid ännu icke tagit slutgiltig form. Kommissionen har därför, efter samråd under hand med byggnadsstyrelsen, med hänsyn även till stadens behov av en jämförelsevis lång arrendetid, ansett sig kunna medgiva, att Garnisonssjukhuset upplåtes till staden under åtta år räknat från den 1 juli 1958 med möjlighet till viss förlängning, om uppsägning icke sker.

Kommissionen framhåller vidare.

Inom Garnisonssjukhusets tomt finns förutom själva sjukhusbyggnaden, fyra bostadshus, en portvaktsbyggnad, en s. k. vedgårdsbyggnad, en köks- och tvättbyggnad, en logementsbyggnad samt en poliklinik. I ett av bostadshusen, det s. k. sköterskehemmet I, är inrymda personalmatsalar och kök för personalen. Köks- och tvättbyggnaden användes numera endast för tvätt-sortering o. dyl. I logementsbyggnaden inrymmes bl. a. byggnadsstyrelsens värmetekniska laboratorium. Polikliniken slutligen är upplåten för skyddskonsulentverksamhet. För bägge parter har det stått klart, att den tilltänkta upplåtelsen endast skall avse de lokaler, vilka är nödvändiga för sjukhusdriften. Med denna utgångspunkt har enighet nåtts om, att de lokaler förutom huvudbyggnaden, vilka erfordras för den sjukvårdande verksamheten, nämligen dels portvaktsbyggnaden och den s. k. vedgårdsbyggnaden dels ovanstående i sköterskehem I ingående personalmatsalar och kök, skall innefattas i upplåtelsen. Tomten som sådan skall däremot liksom hittills disponeras av byggnadsstyrelsen med rätt dock för staden att i erforderlig utsträckning utnyttja den för sjukhusdriften, t. ex. som promenadplats för patienter och för parkering av personalens motorfordon. I realiteten innebär detta, att staden, som tidigare fått till sig upplåtet området norr om sjukhusbyggnaden såsom park, disponerar över den del av tomten, som är

belägen mellan Hantverkargatan och bostadshusen, medan tomtens nedre del är förbehållen byggnadsstyrelsen. Upplåtelsen utgör således inte något hinder för staten att under dess giltighetstid uppföra ämbetslokaler eller andra byggnader inom sistnämnda område. När det gäller tomtunderhållet har det synts parterna naturligt, att parkvård, vägunderhåll och vinterrenhållning ombesörjes av staden, som i första hand har intresse av och är i tillfälle att övervaka att tomten hålles i gott skick. Som en del i överenskommelsen om upplåtelsen av sjukhuset ingår även, att staden skall bekosta tomtunderhållet.

Den viktiga frågan om yttre och inre underhåll av de med upplåtelsen avsedda byggnaderna, av vilka huvudbyggnaden har stort kulturhistoriskt värde, har lösts på så sätt, att byggnadsstyrelsen helt ombesörjer underhållet mot att staden årligen i ersättning härför erlägger 45 000 kronor, vilket belopp ansetts ungefär täcka de underhållskostnader, som är nödvändiga för att vidmakthålla byggnaderna i befinnligt skick men som icke är föranledda av huvudbyggnadens karaktär av kulturminnesmärke. Beloppet är indexbundet. Staden skall icke äga rätt att på egen hand vidtaga några ändringar i byggnaderna. Någon hyresersättning utöver vad nu nämnts har kommissionen icke ansett sig böra påfordra bl. a. med tanke på att driften av sjukhuset ändock torde komma att ställa sig förhållandevis dyr. Byggnaderna skall av staden hållas brandförsäkrade. Brandförsäkringsvärdet har uppskattats till sju miljoner kronor. Samtliga driftkostnader, däri inberäknat utskylder och onera av olika slag, vilka kan belasta de med upplåtelsen avsedda byggnaderna, skall givetvis falla på staden.

Den till sjukhuset hörande utrustningen är omodern men befinner sig i ett relativt gott skick. Det har ansetts mest ändamålsenligt, att utrustningen, vari bl. a. ingår möbler till bostäderna, överlåtes på staden med full äganderätt för undvikande av framtida komplikationer. En uppskattningsvis gjord värdering har utvisat, att utrustningen inberäknat möblerna i bostäderna, kan åsättas ett försäljningsvärde av cirka 75 000 kronor. Stadens delegerade har gått med på att staden inköper utrustningen för denna summa.

I fråga om personal- och bostadsfrågorna anför kommissionen.

När det gäller den vid sjukhuset anställda personalen har stadens delegerade framhållit, att det ur stadens synpunkt är synnerligen önskvärt, om personalen kan beredas möjlighet att övergå i stadens tjänst och således kvarstanna vid sjukhuset. Kommissionen har å sin sida påvisat den betydande personalbrist, som råder vid Serafimerlasarettet och Karolinska sjukhuset — i synnerhet vid den nyuppförda lungkliniken — och som delvis skulle kunna avhjälpas, om personalen vid Garnisonssjukhuset kunde överflyttas dit. Samtidigt har dock kommissionen varit väl medveten om de svårigheter, som skulle uppstå för staden, om Garnisonssjukhuset vid överlåtelser helt blottställdes på personal. Båda parter har givetvis även eftersträvat att i detta sammanhang söka tillgodose personalens berättigade intressen. En godtagbar lösning har därför synts parterna vara att bereda personalen valfrihet, huruvida den önskar övergå i stadens tjänst vid sjukhuset eller kvarstanna hos staten. I sistnämnda fall skulle personalen beredas likvärdig anställning å vakant tjänst vid Serafimerlasarettet eller Karolinska sjukhuset. För dem, som önskar övergå till stadens tjänst, skulle anställning ske på de villkor, som normalt gäller för motsvarande arbetstagare hos staden. Förhandlingar skall snarast möjligt upptagas mel-

lan stadens lönenämnd och vederbörande personalorganisationer beträffande de övergångsproblem som i de enskilda fallen kan föreligga. Vad parterna sålunda överenskommit har dock endast avsett civil personal, givetvis oberoende av om den f. n. avlönas från fjärde eller elfte huvudtiteln. Beträffande den till Garnisonssjukhuset knutna militära personalen torde det få ankomma på de militära myndigheterna att — i den mån så kan påfordras — sörja för fortsatt anställning.

Vid Garnisonssjukhuset finns som tidigare nämnts fyra bostadshus. I dessa är inrymda 29 enkelrum, 3 dubbelrum och 3 lägenheter om 1—3 rum och kök. Dessa bostäder, av vilka flertalet ej är försedda med centralvärme eller varmvatten, upplåtes av byggnadsstyrelsen mot viss hyra till den vid sjukhuset anställda personalen, dock att fyra enkelrum bebos av befattningshavare vid Serafimerlasarettet. I hyresbeloppet ingår icke ersättning för möbler, värme och lyse. Härför betalar hyresgästerna en särskild ersättning till sjukhuset, som är ägare till möblerna och svarar för vedanskaffning och belysning. Den personalbrist, som föreligger vid såväl statens som stadens sjukhus, är i dagens läge till stor del beroende på svårigheterna att kunna bereda de anställda bostad. Båda parter har därför strävat efter att för sin huvudmans räkning förbehålla sig bostäderna. Det kan dock svårigen bestriidas, att bostäderna i första hand bör reserveras för de anställda vid Garnisonssjukhuset, oavsett om detta drives i statens eller stadens regi. Kommissionen har därför medgivit, att samtliga bostäder med undantag för de fyra enkelrum, vilka f. n. är uthyrda till anställda vid Serafimerlasarettet och vilka även i fortsättningen skall förbehållas personer i statlig sjukhustjänst, skall upplåtas åt den vid Garnisonssjukhuset anställda personalen. Detta har på begäran av stadens delegerade uttryckts så, att ifrågavarande bostäder skall uthyras till de personer i sjukhustjänst hos staden, vilka anvisas av staden. Staden har härigenom av praktiska skäl velat förbehålla sig möjligheten av att i undantagsfall hyra ut bostäderna till personer anställda vid något annat av stadens sjukhus. Det kan t. ex. bli nödvändigt att tillfälligt överföra viss personal från Garnisonssjukhuset till ett annat sjukhus. Övergångsvis har dock ett undantag gjorts ifråga om stadens rätt att disponera bostäderna; de bostäder, som innehas av personer, vilka kvarstannar i statlig sjukhustjänst, skall av dem behållas, så länge den statliga sjukhusanställningen varar. Det har nämligen ansetts naturligt, att nuvarande bostadsinnehavare skall få bo kvar, så länge de tjänstgör inom sjukvården vare sig den är statlig eller kommunal. Personal, som övergår i annan statlig tjänst än sjukhustjänst, kan däremot i och för sig inte påräkna att få behålla sin bostad efter den 1 juli 1958.

Med denna motivering har kommissionens *förslag till avtal angående upplåtelsen av Garnisonssjukhuset* fått följande utformning.

Mellan svenska staten och Stockholms stad är — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — följande avtal träffat.

#### § 1.

Staten upplåter till staden å Garnisonssjukhuset med nyttjanderätt för sjukvårdsändamål från och med den 1 juli 1958 till den 1 juli 1966 huvudbyggnaden, portvaksbyggnaden och vedgårdsbyggnaden ävensom våningarna i bottenplanet och en trappa upp i sköterskehem 1.

## § 2.

För inre och yttre underhåll av de byggnader, som helt eller delvis disponeras av staden, skall staden till staten för år räknat erlägga en ersättning om 45 000 kronor. Om byggnadsstyrelsens index för reparations- och underhållskostnader för kronans byggnader i Stockholm med omnejd med 1935 som basår skulle för juli månad under något kalenderår överstiga eller understiga talet för juli 1958, skall en däremot svarande höjning respektive sänkning av det på kalenderåret belöpande ersättningsbeloppet ske.

Staten för varje kalenderår tillkommande ersättning skall efter rekvisition erläggas till byggnadsstyrelsen före nästföljande januari månads utgång.

Staden svarar för övriga driftkostnader, som äro att hänföra till de byggnader eller lokaler, som upplåtits jämlikt § 1.

Staden förbinder sig att under upplåtelse tiden hålla huvudbyggnaden, portvaksbyggnaden och vedgårdsbyggnaden brandförsäkrade för sammanlagt sju miljoner kronor.

Brandskadeersättning för skada under upplåtelse tiden skall tillfalla staten, som i den mån ej annat överenskommes mellan parterna, skall använda ersättningen till att återställa egendomen i det skick den hade före skadans inträffande.

Staden äger icke utan byggnadsstyrelsens medgivande företaga ändringsarbeten i de upplåtna lokalerna.

## § 3.

I upplåtelsen enligt § 1 ingår icke marken inom sjukhusområdet, dock att denna må av staden nyttjas i den utsträckning så erfordras för sjukhusdriften, bland annat för parkering av motorfordon. Parkvård, vägenderhåll och vinterrenhållning inom området ombesörjes och bekostas av staden.

## § 4.

All staten tillhörig, för driften av sjukhuset avsedd utrustning skall den 1 juli 1958 övergå i stadens ägo. Härför skall staden senast den 1 oktober 1958 lämna staten ersättning med 75 000 kronor.

## § 5.

Staden förbinder sig att bereda anställning åt den vid sjukhuset den 30 juni 1958 anställda civila extra ordinarie och extra personal, som önskar övergå i stadens tjänst vid sjukhuset och som företer godtagbart friskintyg. Anställning sker på de villkor, som normalt gälla för motsvarande arbetstagare hos staden. Förhandlingar förutsättas snarast möjligt komma till stånd mellan Stockholms stads lönenämnd och vederbörande personalorganisationer beträffande de övergångsproblem, som i de enskilda fallen kunna föreligga.

Sådan i första stycket avsedd personal, som önskar kvarstanna i statens tjänst, skall beredas anställning å likvärdig tjänst vid serafimerlasarettet eller karolinska sjukhuset.

## § 6.

Staten förbinder sig att, därest innehavaren av lägenheten i portvaktshuset i samband med sjukhusets upplåtelse till staden kvarstannar i statens tjänst, uppsäga honom till avflyttning från lägenheten i sådan tid att lägenheten kan ställas till stadens förfogande vid upplåtelse tidens början eller snarast därefter.



Övriga personalbostäder inom sjukhusområdet skola av staten — i den mån de icke bebos av anställda, som jämlikt § 5 kvarstanna i statlig sjukhustjänst — uthyras till personer i sjukhustjänst, vilka anvisas av staden. Bostad, som bebos av innehavare av statlig sjukhustjänst, skall få disponeras av denne endast under så lång tid, som anställningen varar. Så snart bostaden blir ledig genom avflyttning därför att anställningen i statlig sjukhustjänst upphör eller av annan anledning, skall bostaden uthyras till person i sjukhustjänst, som staden anvisar. Undantagna härifrån skola dock vara fyra enkelrum, som nu förhyras av personer, anställda vid serafimerlasarettet. Dessa rum skola framdeles få fritt uthyras av staten till personal i statlig sjukhustjänst.

För samtliga upplåtna bostäder skola bestämmelserna om hyressättning i statens allmänna avlöningsreglemente äga motsvarande tillämpning.

### § 7.

Om uppsägning av avtalet icke sker minst ett år före den avtalade nyttjanderättstidens utgång, förlänges avtalet på ett år för varje gång.

Kommissionen påpekar slutligen, att stadens övertagande av driften av Garnisonssjukhuset och den föreslagna omläggningen av garnisonssjukvården, som innebär att den kirurgiska garnisonsavdelningen vid Karolinska sjukhuset kommer att upphöra såsom sådan, fr. o. m. budgetåret 1958/59 medför vissa anslagsmässiga förändringar å riksstaten. Det under fjärde huvudtiteln upptagna anslaget till Garnisonssjukhusen: Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar torde sålunda — såvitt kommissionen kan bedöma — kunna utgå. Karolinska sjukhusets avlöningsanslag torde vidare kunna nedräknas med i runt tal 772 000 kronor, vilket belopp motsvarar avlöningskostnaderna för de befattningshavare vid Garnisonssjukhuset, som avlönas från ifrågavarande anslag. Erforderliga ändringar i personalförteckningen för Karolinska sjukhuset torde samtidigt vidtagas. Med utgångspunkt från belastningssiffrorna för Garnisonssjukhuset under år 1957 synes Karolinska sjukhusets omkostnadsanslag kunna minskas med cirka 345 000 kronor. Nedläggandet av den kirurgiska garnisonsavdelningen torde å andra sidan inte medföra några besparingar å sjukhusets stat, enär avdelningen avses bli utnyttjad för andra sjukvårdsändamål, varom olika förslag framlagts. Sistnämnda fråga har kommissionen emellertid ansett ligga utanför det kommissionen meddelade uppdraget. Parterna har dock vid sina överläggningar förutsatt, att det nuvarande vårdplatsantalet vid Karolinska sjukhuset icke skall minskas i samband med garnisonsavdelningens ianspråktagande för annat ändamål.

Av den föregående redogörelsen framgår, att den senast träffade överenskommelsen om fördelningen av vårdkostnaderna vid Garnisonssjukhuset endast gällde under år 1957. Då det nya avtalet om upplåtelse till staden av Garnisonssjukhuset är avsett att träda i kraft den 1 juli 1958, har kommissionen med staden träffat följande överenskommelse.

Mellan svenska staten och Stockholms stad har — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — överenskommits, att avtalet mellan parterna den 27 december 1956 om fördelningen av vårdkostnaderna under år 1957 vid Garnisonssjukhuset å Kungsholmen skall äga motsvarande tillämpning under första halvåret 1958, varvid vad i avtalet sägs om år 1957 i stället skall avse första halvåret 1958.

## B. Yttranden

*Statskontoret, medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen, svensk sjuksköterskeförening och civilförvaltningens personalförbund* har tillstyrkt kommissionens förslag eller lämnat desamma utan erinran.

*Försvarets sjukvårdsstyrelse* anför i huvudsak följande.

Förslagen till avtal angående vården å Karolinska sjukhuset av vissa militära patienter föranleder ur ekonomisk synpunkt ingen erinran från sjukvårdsstyrelsens sida. Till det under fjärde huvudtiteln upptagna anslaget till Garnisonssjukhusen: Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar hänföres tre regementsläkarbeställningar, varav två i lönegraden Ao 23 och en i lönegraden Ae 23, en tjänst som arbetsinstruktör i lönegraden Ae 9 samt en arvodesbefattning (sjukhusväbel), avsedd för en pensionsavgången underofficer med arvode motsvarande lön enligt löneklass A 17. Å avlöningsstaten finns vidare upptagna arvoden till fyra förste underläkare, fyra extra underläkare, en ögonläkare och en predikant.

De ordinarie regementsläkarbeställningarna är f. n. vakanta. Förordnandena för underläkarna och extraläkarna, utom ögonläkaren, har meddelats för tid intill den 1 juli 1958. Arbetsinstruktören och innehavaren av den civilmilitära beställningen som regementsläkare i lönegraden Ae 23 bör betraktas som civila befattningshavare enligt förslaget till avtal angående upplåtelse av Garnisonssjukhuset.

Beträffande sjukhusväbeln skulle det enligt kommissionens förslag ankomma på de militära myndigheterna att sörja för fortsatt anställning. Det må framhållas, att personal i militär arvodesbefattning, som blivit övertalig på grund av omorganisation, numera plägar beredas en uppsägningstid av minst sex månader. Detsamma torde böra få gälla här ifrågavarande befattningshavare, varvid emellertid medel måste anvisas för vederbörandes avlönande tiden den 1 juli—den 30 september 1958.

Därest — såsom av sjukvårdsstyrelsen i det följande föreslås — en militär ögonpoliklinik i Stockholm bibehålles, bör arvode till en ögonläkare, f. n. 12 400 kronor för år, upptagas såsom en särskild post under avlöningsanslaget för garnisonssjukhusen. Under detta anslag torde jämväl i förekommande fall böra anvisas medel för övergångsvis utgående arvode för tiden den 1 juli—den 30 september 1958 till ovannämnde underofficer.

Det torde få ankomma på sjukvårdsstyrelsen att, vid bifall till det remiterade förslaget, uppsäga den vid garnisonsavdelningarna anställda, från anslag under fjärde huvudtiteln avlönade extra ordinarie personalen — vad gäller den extra ordinarie regementsläkaren efter Kungl. Maj:ts bemyndigande — samt innehavaren av förenämnda arvodesbefattning. Vid förslagets genomförande synes det under fjärde huvudtiteln upptagna anslaget till Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar böra utgå.

Ur försvarets synpunkt är det av stor vikt att vårdbehövande militär personal utan tidsförlust kommer i åtnjutande av vård. För sjukdomsfall, där vårdbehovet ej direkt kan betecknas som trängande, måste man i Stockholm räkna med väntetid, innan patienten kan bli intagen på sjukhus; väntetiden kan ibland uppgå till månader. Sådan långvarig väntan på vård är synnerligen olycklig när det gäller militära patienter. För försvaret är det angeläget, att utbildningstiden för de värnpliktiga blir använd på bästa sätt. Varje sjukdag innebär med hänsyn till utbildningsbehovet en förlust för försvaret. Från denna synpunkt har det varit till stor fördel för försvaret att i Stockholm ha tillgång till ett eget garnisonssjukhus med möjligheter till snabb intagning.

Att den slutna vården av militära patienter tillhörande Stockholms garnison i huvudsak koncentreras till Karolinska sjukhuset, därest garnisonsavdelningarna skulle nedläggas, är avgjort att föredraga framför en fördelning på — förutom nämnda sjukhus — Stockholms stads och Stockholms läns sjukhus. För att undvika en försämring i fråga om möjligheterna till intagning utan tidsutdräkt bör emellertid i särskild ordning stadgas, att visst antal vårdplatser för vård av militära patienter skall reserveras på Karolinska sjukhusets medicinska och kirurgiska kliniker. I likhet med vad som varit fallet på garnisonsavdelningarna finge platserna beläggas med civila sjuka i den mån de ej utnyttjades för militära patienter. För sådana förband, som ligger på större avstånd från Stockholm, är det önskvärt att militära patienter intages på närmaste lasarett.

Alltsedan Karolinska sjukhuset öppnades har det varit så ordnat, att militära patienter i fråga om poliklinisk specialundersökning haft en viss särställning. Det är ytterst angeläget, att nu rådande förhållanden i fråga om öppen specialistvård åt militära patienter icke försämrats. I fråga om ögonspecialiteten är det nödvändigt, att en särskild militär poliklinik med egen läkare bibehålles.

Med hänsyn till den utomordentligt stora betydelse forskningen har för försvaret är det angeläget, att goda betingelser finnes även för den del av denna forskning som faller inom det medicinska området. En av förutsättningarna för att den militärmedicinska forskningen skall kunna ge för svarssjukvården värdefulla resultat är att den kan bedrivas såsom klinisk forskning. För kliniskt betonade undersökningar har tillgången på militära vårdavdelningar och polikliniker varit synnerligen värdefull.

I en i september 1957 av marinöverläkaren utarbetad promemoria föreslås inrättande av en forskningsavdelning vid Karolinska sjukhuset, där i första hand frågor av militärmedicinskt intresse skulle bearbetas. Avdelningen, som i sig skulle inrymma den nuvarande brännskadeavdelningen, avses erhålla sin utformning i samband med garnisonsavdelningarnas avveckling. Sjukvårdsstyrelsen biträder i allt väsentligt marinöverläkarens uppfattning men anser frågan om organisationen av verksamheten kräva ytterligare utredning.

T. f. överläkaren vid Karolinska sjukhusets medicinska garnisonsavdelning G. Wihman har i skrivelse till statsrådet och chefen för försvarsdepartementet den 17 februari 1958 redogjort för viss av honom bedriven forskning vid Garnisonssjukhuset. Sjukvårdsstyrelsen anser, att den av docenten Wihman bedrivna forskningen har försvarsmedicinskt intresse och att den bör fullföljas. Enligt sjukvårdsstyrelsens mening utgör den dock ej tillräckligt skäl för att Garnisonssjukhuset å Kungsholmen bibehålles som sådant.

*Direktionen för Karolinska sjukhuset uttalar.*

Vid Karolinska sjukhusets kirurgiska garnisonsavdelning finnes f. n. inrättade en regementsläkartjänst i Ao 23 (vakant) och fyra för underläkare avsedda arvodesbefattningar. Samtliga dessa läkare avlönas från anslag under fjärde huvudtiteln. Då garnisonssjukvården upphör å avdelningen, bör motsvarande antal läkare uppföras å Karolinska sjukhusets avlöningsstat. Till dess närmare bestämts rörande användningen av garnisonsavdelningen bör ifrågavarande läkarpersonal lämpligen utgöras av en extra biträdande överläkare i Ag 24 samt fyra extra förste underläkare i Ag 23. Enligt § 4 i förslaget till avtal angående upplåtelse till Stockholms stad av Garnisonssjukhuset skall all staten tillhörig, för driften av sjukhuset avsedd utrustning den 1 juli 1958 övergå i stadens ägo. Direktionen förutsätter, att därvid sådan utrustning, som utlånats till Garnisonssjukhuset från Karolinska sjukhuset, återställes till detta i samband med stadens övertagande av Garnisonssjukhuset. Vidare bör en del inventarier, som ej i egentlig mening är avsedda för Garnisonssjukhusets drift, exempelvis en del antikviteter, kopparstick m. m. icke överlämnas till staden liksom ej heller den del av sjukhusets medicinska bibliotek, som är av medicinhistoriskt intresse.

I § 5 av samma avtal anges, att personal, som önskar kvarstanna i statens tjänst, skall beredas likvärdig tjänst vid Serafimerlasarettet eller Karolinska sjukhuset. Direktionen förutsätter att med »likvärdig» avses tjänst i samma lönegrad, ty eljest kan anställningen vid sistnämnda två sjukhus ej beredas t. ex. ambulansföraren.

Beträffande den vid Garnisonssjukhuset på försvarets stat anställde regementsläkaren i lönegrad Ae 23 (röntgenläkare) bör, om han ej övergår i stadens tjänst, särskild övergångsanordning vidtagas.

## V. Överenskommelser om beräkningen av vissa driftkostnader m. m.

### A. Inledning

Riksräkenskapsverkets tredje revisionskontor framställde i en vid granskningen av Karolinska sjukhusets räkenskaper upprättad promemoria den 25 juli 1952 vissa anmärkningar mot det tillämpade sättet för beräkning av Stockholms stads årliga bidrag till Karolinska sjukhusets driftkostnader enligt bestämmelserna i det mellan staten, staden och Stockholms läns landsting år 1931 träffade avtalet rörande samarbete för sjukhusets uppförande och drift. Ifrågavarande avtalsbestämmelser, vilka återfinnes i punkten 8, andra stycket, är av följande lydelse.

Samtliga kostnader för sjukhusets drift, däri inberäknat kostnaderna för poliklinikerna ävensom för sjukhusets underhåll m. m., fördelas på antalet vård dagar. Därvid påföres Stockholms stad, resp. Stockholms län, vad som belöper å antalet vård dagar för stadens, resp. länets, sjuka, dock med iakt-

tagande av att dagkostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., på stadens resp. länets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar, ägande staden, resp. länet, härvid att räkna sig tillgodo vad som kan hava erlagts i legosängsavgifter för sjuka från staden, resp. länet. Eventuellt återstående belopp av dagkostnaden erlägges av staten.

Anmärkningarna avsåg *dels* att till grund för beräkningen av den vård- dagkostnad enligt vilken stadens driftbidrag för *b u d g e t* år utgått, lagts vårdkostnaden på stadens, på flera specialavdelningar uppdelade sjukhus under det *k a l e n d e r* år, som utlöper under budgetårets första hälft, vilket på grund av den fortlöpande kostnadsfördyringen medfört, att bidraget blivit mindre än om budgetår använts som jämförelseår, *dels ock* att vid fastställande av nämnda vård dagkostnad fr. o. m. budgetåret 1944/1945 hänsyn icke tagits till stadens kostnader för pensionering av personal vid sjukhusen, vilka kostnader vore att betrakta såsom avlöningsförmåner av driftutgiftsnatur.

Enahanda anmärkningar mot uträkningen av driftkostnadsbidraget till Karolinska sjukhuset framställdes från riksräkenskapsverkets sida i en den 9 juni 1952 upprättad promemoria jämväl gentemot Stockholms läns landsting.

I sagda promemorior redovisas en beräkning enligt vilken de påtalade förhållandena skulle ha medfört en inkomstminskning för statsverket för tiden 1/1 1940—30/6 1949 med i runt tal 3 860 000 kronor.

Riksräkenskapsverkets revisionskontor framhöll härutöver önskvärdheten av att överenskommelse träffades med staden om att slutavräkning av det årliga driftbidraget skulle ske inom viss angiven tid efter varje budgetårs utgång, varvid staden skulle tillse, att uppgift rörande vård dagkostnaden vid stadens sjukhus var Karolinska sjukhuset tillhanda i god tid före slutavräkningen.

I särskilda skrivelser till staden och landstinget anslöt sig direktionen för Karolinska sjukhuset till revisionskontorets uppfattning och erinrade om att vid avräkningarna med Karolinska sjukhuset före den 1 juli 1944 hänsyn tagits till pensionskostnaderna vid stadens och landstingets sjukhus. Direktionen ifrågasatte även, huruvida icke viss del av stadens sjukhusdirektions centrala förvaltningskostnader och av kostnaderna vid landstingets kansli vore att hänföra till driftkostnaderna för stadens och landstingets sjukvårdsinrättningar.

Sedan Stockholms stads sjukhusdirektion fått del av revisionskontorets anmärkning beträffande beräkningen av pensionskostnaderna framhölls från stadens sida, att vid uträkningen av det årliga driftkostnadsbidrag, som statsverket har att erlägga till staden enligt 1925 års avtal angående stadens övertagande av hela sin sinnessjukvård, hänsyn icke tagits till pensionskostnaderna för sinnessjukhusens personal. Den avtalsbestämmelse, som reglerar statens bidragsskyldighet i detta fall, är av följande lydelse.

*Driftkostnadsbidraget* utgår årligen för visst antal underhållsdagar, här nedan betecknade »statsbidragsdagar» med ett belopp för dag, som motsvarar på statsverket belöpande medelkostnad för underhållsdag under samma tid vid statens anstalter för sinnessjuka, frånräknat psykiatriska kliniker. Därvid förutsättes, att på statsverket belöpande kostnad för hospitalens drift uträknas i huvudsak enligt nu tillämpade grunder, så att däri icke ingår kostnad för nyupprättande eller större utvidgning av anstalt.

I fråga om 1931 års avtal om Karolinska sjukhuset har från landstingets sida gjorts gällande, att i uttrycket »landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar» borde innefattas icke endast centrallasarettet i Stocksund, såsom hittills skett, utan även landstingets övriga delade sjukvårdsinrättningar, nämligen lasaretten i Södertälje och Norrtälje.

Med anledning av de framförda yrkandena beträffande tillämpningen av avtalet rörande Karolinska sjukhuset har definitiv slutavräkning av stadens och landstingets årliga driftkostnadsbidrag till sjukhuset icke skett för tiden fr. o. m. budgetåret 1949/50. Statens bidrag enligt avtalet om sinnessjukvården får anses ha slutgiltigt reglerats för tiden t. o. m. kalenderåret 1954.

Efter framställning av Stockholms stadskollegium uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 9 november 1956 åt förhandlingskommissionen att på statens vägnar förhandla med staden om avtalet rörande sinnessjukvården samt med staden och landstinget om avtalet angående Karolinska sjukhuset, i vad avtalen avser beräkningsmetoden för de driftkostnadsbidrag, som staten resp. staden och landstinget har att erlægga.

## **B. Förhandlingskommissionens utredning och förslag**

Vid överläggningar mellan kommissionen och stadens delegerade har dessa påyrkat, att överläggningarna skulle omfatta jämväl ett av stadens sjukhusdirektion framfört krav om inräknande av portokostnader i de driftbidrag, som kronan har att erlægga till stadens sinnessjukvård. Framställningen har föranletts av att statsverket vid beräkning av driftbidraget till stadens sinnessjukvård på grund av den statliga tjänstebrevsrätten icke tillgodofört staden någon ersättning för sinnessjukhusens kostnader för portoavgifter.

Beträffande frågan om vid en strikt tillämpning av 1931 års avtal om Karolinska sjukhuset och 1925 års avtal om sinnessjukvården pensionskostnaderna skall medräknas såsom en utgift för sjukhusdriften vid beräkandet av driftkostnadsbidrag har parterna icke kunnat enas. Kommissionen har sålunda icke kunnat vinna gehör för den uppfattningen, att en skillnad föreligger mellan avtalen av innebörd att hänsyn skall tagas till pensionskostnaderna för stadens sjukhus vid beräkning av driftbidrag till Karolinska sjukhuset, medan pensionskostnaderna för personalen vid de

statliga sinnessjukhusen icke skall medräknas vid utgivandet av statsbidrag till stadens sinnessjukhus. För att få denna mångåriga tvistefråga ur världen och då ur saklig synpunkt parterna funnit riktigast, att driftkostnadsbegreppet ges en enhetlig tolkning i de båda avtalen, har de ansett sig böra såsom ett förhandlingsresultat överenskomma, att pensionskostnaderna hädanefter skall inräknas i bidragen. Parterna har därvid utgått från, att pensionen är att betrakta såsom en del av det vederlag, som arbetstagaren erhåller för utförda arbetsprestationer, och att kostnaderna för utgivandet av pensioner till sjukhusets personal därför bör ingå i sjukhusens driftkostnads kalkyler oavsett hur de budget- och bokföringsmässigt redovisas. Någon retroaktiv betalning av ytterligare driftkostnadsbidrag på grund av att pensionskostnaderna under tidigare år icke medräknats bör däremot i princip icke ifrågakomma med hänsyn till de oklara bestämmelserna i ifrågavarande avtal på denna punkt.

Parterna har därjämte uppnått enighet om att beräkningen av pensionskostnadernas storlek bör ske efter enhetliga normer samt att dessa bör gälla icke blott beträffande avtalen om Karolinska sjukhuset och sinnessjukvården utan även beträffande sådana mellan parterna ingångna avtal på sjukhusvårdens område, vilka antingen innehåller stadganden om att ersättning skall utgivas för pensionskostnader eller vid vilkas tillämpning ersättning för sådana kostnader hittills enligt praxis utgivits.

De ytterligare avtal, som därvid aktualiseras, är 1927 års avtal angående vård å Serafimerlasarettet av sjuka från staden, 1947 års avtal angående samarbete för ny- och ombyggnad samt drift av Sabbatsbergs sjukhus (uppåtelse av Sabbatsbergs sjukhus för den medicinska undervisningen), 1952 års avtal om undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm, 1956 års avtal om obduktionsundervisning vid vissa stadens sjukhus samt 1956 års avtal om fördelningen av vårdkostnaderna under år 1957 vid Garnisonssjukhuset å Kungsholmen.

Kommissionen lämnar härefter en redogörelse för dessa avtal i de delar, som i förevarande sammanhang är av intresse, och anför därvid bl. a. följande.

Enligt *avtalet om Serafimerlasarettet* erlägger staden för sjuka från staden 62 procent av den å vård dag belöpande skillnaden mellan avgifter erlagda för sjukvård å allmänt, enskilt eller halvenskilt rum och den verkliga kostnaden för sjukvården. Avtalet tillämpas för närvarande så, att utbetalda pensionsbelopp inräknas i de kostnader, som påföres staden. Enligt *Sabbatsbergsavtalet* gäller bl. a. att staden bidrager med halva löne- och pensionskostnaden för viss läkarpersonal, som tillsättes, avlönas och pensioneras av staten. Staten bidrager till övriga driftkostnader med tio procent av den del av dessa kostnader, som efter antalet vård dagar belöper på de för undervisningen upplåtna vårdplatserna. Driftkostnadsbegreppet är inte närmare preciserat. Avtalet tillämpas i förevarande avseende så, att pensionskostnaderna inräknas vid driftkostnadernas debitering på staten med avgifterna till statens pensionsanstalt (SPA) för till anstalten ansluten personal och

22 procent av de pensionsgrundande statmässiga lönebeloppen för övriga anställda. I *avtalet om undervisning i epidemiologi* stadgas bl. a., att staten till staden skall erlägga ersättning med belopp, som motsvarar stadens årliga lönekostnad samt beräknade årliga pensionskostnad för två förste underläkare och ett kanslibitråde. Pensionskostnaderna beräknas vid debiteringen av denna ersättning för närvarande uppgå till 22 procent av de pensionsgrundande statmässiga lönebeloppen. Samma beräkningsgrund för pensionskostnaderna användes även vid tillämpningen av *avtalet om obduktionsundervisning*, enligt vilket staten har att till staden erlägga ersättning för bl. a. viss del av pensionskostnaderna för ett antal tjänster som förste underläkare. I *avtalet om Garnisonssjukhuset*, slutligen, vilket enligt särskild överenskommelse mellan parterna skall gälla t. o. m. den 30 juni 1958, stadgas, att staden skall till staten betala samtliga kostnader för vården av patienter, bosatta i staden, med undantag för militära patienter. Slutlig avräkning skall göras sedan sjukhusets nettodriftkostnader för året framräknats. I dessa kostnader skall ingå pensionskostnader.

Då det gällt att bestämma grunderna för kostnadsberäkningen, har parterna diskuterat att utgå antingen från de under redovisningsperioden verkliga utbetalda pensionsbeloppen eller från de försäkringsmatematiskt beräknade pensionskostnader, som hänför sig till lönerna under perioden. Med hänsyn såväl till den administrativa belastning, som förstnämnda system skulle medföra, som till att de verkliga utbetalda pensionerna icke motsvarar pensionskostnaderna för den under redovisningsperioden anställda personalen vid de särskilda anstalterna, har parterna stannat för att linjen med försäkringsmatematiskt beräknade pensionskostnader bör väljas. Därvid har ansetts böra förfaras så, att kostnaderna antages svara mot ett visst procenttal av under en avlöningsperiod utbetalda löner, varvid som grund kan läggas antingen enbart de pensionsgrundande lönebeloppen eller också hela avlöningssumman för perioden (bruttoavlöningen). Med hänsyn till den ojämnhet, som för närvarande råder ifråga om pensioneringens omfattning och till att utvecklingen går mot att allt fler anställda inrymmes i pensioneringssystemet, har parterna ansett procenttalet lämpligen böra appliceras på bruttoavlöningen.

Då det gällt att avgöra, vilket procenttal som skall anses avspegla de på ett visst år belöpande försäkringsmatematiskt beräknade pensionskostnaderna, har det varit svårt att få någon fast grund. För att komma fram till ett procenttal, som kan vara rimligt, har man haft att utgå från kostnaden i procent av pensionsgrundande lönebelopp. För Stockholms stads del påföres förvaltningarna bokföringsmässigt en kostnad om 22 procent på de i staten upptagna pensionsgrundande lönebeloppen. För Sabbatsbergs, S:t Görans och S:t Eriks sjukhus samt Södersjukhuset utgjorde under 5-årsperioden 1953—1957 det pensionsgrundande lönebeloppet i staten 83 procent av hela det budgeterade lönebeloppet. 22 procent av den pensionsberättigande lönesumman svarar alltså mot 18,2 procent av bruttoavlöningen. En beräkning vid statens sinnessjukhus för budgetåret 1955/56



visar, att det pensionsberättigande lönebeloppet motsvarar 73,8 procent av bruttoavlöningen, vilket innebär att med utgångspunkt från 22 procent å det pensionsgrundande lönebeloppet procenttalet skulle bli 16,2 procent räknat på bruttoavlöningen. Riksräkenskapverkets revisionskontor har i sin ovannämnda promemoria den 25 juli 1952, med utgångspunkt från att år 1949 enligt den tryckta statistiken pensionsavgifterna vid stadens sjukhus uppgick till genomsnittligt 15,226 procent av de avlöningar, som inräknades i dagkostnaden, lagt 15 procent av hela lönesumman till grund för beräkningen av vad staden retroaktivt borde betala. Vid sina överläggningar har parterna vidare beaktat den inverkan, som en höjning av folkpensionerna och införandet av en allmän tjänstepensionering kan medföra. Vad tjänstepensioneringen beträffar har denna icke ansetts i någon större grad komma att påverka arbetsgivarnas kostnader för pensioneringen. Däremot torde en höjning av folkpensionerna komma att minska de offentliga arbetsgivarnas kostnader för pensioneringen.

Såsom ett förhandlingsresultat har parterna enats om, att de årliga kostnaderna för pensioneringen skall inräknas i driftutgifterna med belopp motsvarande 15 procent av den under året för vederbörande sjukvårdsanstalter bokförda bruttoavlönningssumman. Angivna procenttal har ansetts böra tillämpas även då avtalen avser enstaka pensionsgrundande tjänster och pensionskostnaderna skall beräknas på stadens resp. statens bidrag till lönekostnaderna för dessa tjänster. I dessa fall rör det sig i regel om underläkare, beträffande vilka de slutliga pensionskostnaderna för vederbörande huvudman är svåra att förutse.

En speciell fråga vid förhandlingarna har varit, hur man bör förfara med beräkningen av pensionskostnaderna för den del av personalen, som är ansluten till SPA och för vilken fastställda avgifter av huvudmännen erlägges till anstalten. Parterna har överenskommit att även för sådan personal pensionskostnaderna skall beräknas enligt 15 procent-regeln och således icke enligt de grunder, efter vilka de uttages av SPA.

Beträffande spørsmålet om den tidsperiod, som vid beräkningen av driftkostnadsbidraget till Karolinska sjukhuset skall läggas till grund för uträkningen av driftkostnaderna vid stadens sjukhus, har överenskommits, att kostnaderna för stadens sjukhus skall uträknas för samma tid som driftbidraget till Karolinska sjukhuset avser, samt att omläggningen skall genomföras fr. o. m. samma tidpunkt som överenskommelsen om pensionskostnaderna.

Yrkandet om inräknande av viss del av sjukhusdirektionens centrala förvaltningskostnader i vårdavgiften vid stadens sjukhus har kommissionen vid förhandlingarna frånträtt under förutsättning, att delegerade avstode från sitt krav beträffande portokostnaderna vid sinnessjukhusen. Delegerade har accepterat kommissionens förslag i denna del.

Vad kommissionen och stadens delegerade sålunda överenskommit har

även accepterats av landstingets representanter i de delar, som berör landstinget. Förutom 1931 års avtal om Karolinska sjukhuset gäller detta 1929 års avtal angående vården å Serafimerlasarettet av sjuka från länet.

De överenskomna tilläggsavtalen skall gälla fr. o. m. den 1 januari 1956 eller den senare tidpunkt, då vederbörande avtal trätt i kraft. För tiden dessförinnan skall gälla de grunder för driftkostnadsbidragens beräkning, som senast tillämpats vid av parterna godkända slutliga avräkningar.

För att underlätta tillämpningen av de träffade uppgörelserna har i avtalstexten endast medtagits en förteckning över de avtal, som beröres av överenskommelserna jämte bestämmelser om giltighetstiden för dessa. De överenskomna tilläggsavtalen har utformats såsom bilagor till överenskommelserna, en för varje berört avtal.

Överenskommelserna skall gälla så länge av överenskommelserna berörda avtal äger giltighet. Det har emellertid ansetts, att parterna bör ha möjlighet att överenskomma om en ändring av det avtalade procenttalet, därest pensionskostnadernas förhållande till lönekostnaderna väsentligt ändras vid sjukhusen, exempelvis på grund av reformer på folkpensions- och tjänstepensionsområdena. I en särskild paragraf jämte en protokollsanteckning till denna har därför intagits bestämmelser om, att överenskommelserna må uppsägas för reglering av detta procenttal. Sådan uppsägning må dock tidigast ske till årsskiftet 1959/60.

Kommissionens *förslag till överenskommelse med staden resp. landstinget* har följande lydelse.

Mellan svenska staten och Stockholms stad har — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och Stockholms stadsfullmäktiges godkännande — träffats följande överenskommelse om beräkningen av vissa driftkostnader m. m. i häfter angivna avtal såvitt avser mellanhavandena mellan nämnda båda avtalsparter: A) Avtal den 19 oktober och den 18 december 1925 mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Stockholms stad angående stadens övertagande av hela sin sinnessjukvård; B) Av stadsfullmäktige den 21 november 1927 och av Kungl. Maj:t den 22 december 1927 godkänt avtal mellan direktionen över Serafimerlasarettet och Stockholms stad angående vård å lasarettet av sjuka från staden; C) Avtal den 23 oktober 1931 mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms stad, respektive Stockholms läns landsting, å andra sidan, rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift; D) Avtal den 1 december 1947 mellan svenska staten och Stockholms stad rörande upplåtelse av Sabbatsbergs sjukhus för den medicinska undervisningen; E) Avtal den 5 december 1952 mellan svenska staten och Stockholms stad rörande undervisningen i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm; F) Avtal den 31 oktober 1956 mellan svenska staten och Stockholms stad om obduktionsundervisning vid S:t Görans sjukhus, S:t Eriks sjukhus och Södersjukhuset; samt G) Avtal den 27 december 1956 mellan svenska staten och Stockholms stad om fördelningen mellan staten och staden av vårdkostnaderna under år 1957 vid Garnisonssjukhuset å Kungsholmen.

#### § 1.

Parterna förbinda sig att iakttaga de föreskrifter, som för varje särskilt avtal intagits i de till denna överenskommelse fogade bilagorna A—G.

## § 2.

Vad parterna överenskommit i fråga om pensionskostnaderna skall gälla till det kalenderårsskifte, som inträffar näst efter ett år från det uppsägning av sagda del av överenskommelsen sker. Sådan uppsägning skall avse pensionskostnadernas beräkning i samtliga av denna överenskommelse berörda avtal och må icke äga rum till tidigare tidpunkt än årsskiftet 1959/60.

*Protokollsanteckning:*

Parterna äro ense om att uppsägning enligt § 2 bör ske endast för det fall att ifråga om parternas pensionskostnader vid något eller några av de sjukhus, som avses i de under A—G angivna avtalen, inträffat sådana ändringar, som böra föranleda en ändring av det procenttal, som i varje särskilt fall skall tillämpas.

*Bilaga A.*

Tillägg till avtal den 19 oktober och den 18 december 1925 mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Stockholms stad angående stadens övertagande av hela sin sinnessjukvård.

1. I den årsvis uträknade medelkostnaden för underhållsdag vid statens anstalter för sinnessjuka skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i medelkostnaden och som bokförts under det i riksstaten upptagna anslaget Statens sinnessjukhus: Avlöningar.

2. Denna föreskrift skall tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum av Kungl. Maj:t tillämpats vid fastställelse av statsbidrag.

*Bilaga B.*

Tillägg till det av Stockholms stadsfullmäktige den 21 november 1927 och av Kungl. Maj:t den 22 december 1927 godkända avtalet mellan Stockholms stad och direktionen över Serafimerlasarettet angående vård å lasarettet av sjuka från staden.

1. I den verkliga kostnaden för sjukvården vid Serafimerlasarettet skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i förstnämnda kostnad och som bokförts under det i riksstaten upptagna anslaget Serafimerlasarettet: Avlöningar.

2. Denna föreskrift skall tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats vid av parterna godkända slutavräkningar.

*Bilaga C.*

Tillägg till avtal den 23 oktober 1931 mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms stad, respektive Stockholms läns landsting, å andra sidan, rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift.

1. I de kostnader, som skola ligga till grund för beräkningen av stadens bidrag till Karolinska sjukhusets drift, skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i förstnämnda kostnader och som bokförts under de i riksstaten upptagna avlöningsanslagen för Karolinska sjukhuset och där inrymda garnisonsavdelningar respektive de i lönebilagan till stadens utgifts- och inkomststat angivna anslagsrubrikerna för stadens egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar.

2. För bestämmande av den vårddagkostnad, som enligt punkt 8 andra stycket i avtalet skall ligga till grund för beräkningen av stadens driftkostnadsbidrag, skall jämförelse ske av dagkostnaden (samtliga kostnader för sjukhusets drift fördelade på sammanlagda antalet vårddagar) vid å ena sidan Karolinska sjukhuset under ett budgetår och å andra sidan stadens egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar under de båda kalenderår, varunder sagda budgetår infaller.

Om dagkostnaden vid Karolinska sjukhuset överstigit motsvarande kostnad vid stadens ovan avsedda sjukvårdsinrättningar, skall staden för det antal vårddagar för stadens sjuka vid Karolinska sjukhuset, som faller under budgetårets förra hälft, påföras den genomsnittliga dagkostnaden vid stadens sjukvårdsinrättningar under det kalenderår, vars senare hälft sammanfaller med budgetårets förra hälft. För det antal vårddagar, som faller under budgetårets senare hälft, påföres staden den genomsnittliga dagkostnaden vid stadens sjukvårdsinrättningar under det kalenderår, som tagit sin början samtidigt med budgetårets senare hälft.

3. Dessa föreskrifter skola tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats vid av parterna godkända slutavräkningar.

#### *Protokollsanteckningar:*

A. Parterna förutsätta, att i den genomsnittliga vårddagkostnaden under året vid stadens egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar skall ingå på staden fallande del av avlöningskostnaderna — men ej pensionskostnaderna — för sådana anställda, beträffande vilka enligt § 10 mom. 1. b) Sabbatsbergsavtalet eller andra särskilda överenskommelser löne- och pensionskostnaderna skola fördelas mellan parterna.

B. Vid tillämpningen för budgetåret 1955/56 av punkt 8 andra stycket i avtalet skall jämförelse av dagkostnaden vid å ena sidan Karolinska sjukhuset och å andra sidan stadens egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar ävensom avräkning ske på följande sätt.

Dagkostnaden vid Karolinska sjukhuset under budgetåret jämföres med dagkostnaden å stadens sjukvårdsinrättningar under dels det kalenderår, vars senare hälft sammanfaller med budgetårets förra hälft, dels det kalenderår, vars förra hälft sammanfaller med budgetårets senare hälft.

Slutavräkning för vart och ett av de halva budgetåren sker på basis av dels den dagkostnad, som vid jämförelse enligt ovan mellan budgetåret och det kalenderår inom vilket det halva budgetåret faller, visar sig vara lägst, dels det antal vårddagar för stadens sjuka vid Karolinska sjukhuset, som belöper på det halva budgetåret.

#### *Bilaga D.*

Tillägg till avtal den 1 december 1947 mellan svenska staten och Stockholms stad rörande upplåtelse av Sabbatsbergs sjukhus för den medicinska undervisningen.

1. I de kostnader för sjukhusets drift, till vilka staten skall bidraga enligt § 14 b) i avtalet, skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den i förstnämnda kostnader ingående avlöningssumma, som bokförts under den för sjukhuset i lönebilagan till stadens utgifts- och inkomststat angivna anslagsrubriken.

2. Stadens bidrag till pensionskostnaderna för den i § 10 mom. 1 b) av-

sedda läkarpersonalen skall utgöra 15 procent av bidraget till lönekostnaderna.

3. Dessa föreskrifter skola tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats vid av parterna godkända slutavräkningar.

*Bilaga E.*

Tillägg till avtal den 5 december 1952 mellan svenska staten och Stockholms stad rörande undervisningen i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm.

1. Den i § 2 i avtalet angivna pensionskostnaden skall utgöra 15 procent av den beräknade lönekostnaden.

2. Denna föreskrift skall gälla från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats.

*Bilaga F.*

Tillägg till avtal den 31 oktober 1956 mellan svenska staten och Stockholms stad om obduktionsundervisning vid S:t Görans sjukhus, S:t Eriks sjukhus och Södersjukhuset.

1. Statens bidrag till pensionskostnaderna för de i § 3 i avtalet angivna tjänsterna skall utgöra 15 procent av bidraget till lönekostnaderna.

2. Denna föreskrift skall gälla från och med avtalets ikraftträdande den 1 januari 1957.

*Bilaga G.*

Tillägg till avtal den 27 december 1956 mellan svenska staten och Stockholms stad om fördelningen mellan staten och staden av vårdkostnaderna under år 1957 vid Garnisonssjukhuset å Kungsholmen.

1. I kostnaderna för Garnisonssjukhusets drift skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i förstnämnda kostnader och som bokförts under de i riksstaten upptagna anslagen Garnisonssjukhusen: Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar samt Karolinska sjukhuset: Avlöningar.

2. Denna föreskrift skall gälla från och med avtalets ikraftträdande den 1 januari 1957.

Mellan svenska staten och Stockholms läns landsting har — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och landstingets godkännande — träffats följande överenskommelse om beräkningen av vissa driftkostnader m. m. i härefter angivna avtal såvitt avser mellanhavandena mellan nämnda båda avtalsparter: A) Avtal den 22 mars 1929 mellan direktionen över Serafimerlasarettet och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott angående vård å lasarettet av sjuka från länet; samt B) Avtal den 23 oktober 1931 mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms stad, respektive Stockholms läns landsting, å andra sidan, rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift.

§ 1.

Parterna förbinda sig att iakttaga de föreskrifter, som för varje särskilt avtal intagits i de till denna överenskommelse fogade bilagorna A—B.

## § 2.

Vad parterna överenskommit i fråga om pensionskostnaderna skall gälla till det kalenderårsskifte, som inträffar näst efter ett år från det uppsägning av sagda del av överenskommelsen sker. Sådan uppsägning skall avse pensionskostnadernas beräkning i samtliga av denna överenskommelse berörda avtal och må icke äga rum till tidigare tidpunkt än årsskiftet 1959/60.

*Protokollsanteckning:*

Parterna äro ense om att uppsägning enligt § 2 bör ske endast för det fall att ifråga om parternas pensionskostnader vid något eller några av de sjukhus, som avses i de under A—B angivna avtalen, inträffat sådana ändringar, som böra föranleda en ändring av det procenttal, som i varje särskilt fall skall tillämpas.

*Bilaga A.*

Tillägg till avtal den 22 mars 1929 mellan direktionen över Serafimerlasarettet och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott angående vård å lasarettet av sjuka från länet.

1. I den verkliga kostnaden för sjukvården vid Serafimerlasarettet skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i förstnämnda kostnad och som bokförts under det i riksstaten upptagna anslaget Serafimerlasarettet: Avlöningar.

2. Denna föreskrift skall tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats vid av parterna godkända slutavräkningar.

*Bilaga B.*

Tillägg till avtal den 23 oktober 1931 mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Stockholms stad, respektive Stockholms läns landsting, å andra sidan, rörande samarbete för Karolinska sjukhusets uppförande och drift.

1. I de kostnader, som skola ligga till grund för beräkningen av landstingets bidrag till Karolinska sjukhusets drift, skola inräknas pensionskostnader, beräknade till 15 procent av den avlöningssumma, som ingår i förstnämnda kostnader och som bokförts under de i riksstaten upptagna avlöningsanslagen för Karolinska sjukhuset och där inrymda garnisonsavdelningar respektive de i driftstaten för landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar ingående avlöningsanslagen.

2. För bestämmande av den vårddagkostnad, som enligt punkt 8 andra stycket i avtalet skall ligga till grund för beräkningen av landstingets driftkostnadsbidrag, skall jämförelse ske av dagkostnaden (samtliga kostnader för sjukhusets drift fördelade på sammanlagda antalet vårddagar) vid å ena sidan Karolinska sjukhuset under ett budgetår och å andra sidan landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar under de båda kalenderår, varunder sagda budgetår infaller.

Om dagkostnaden vid Karolinska sjukhuset överstiger motsvarande kostnad vid landstingets ovan avsedda sjukvårdsinrättningar, skall landstinget för det antal vårddagar för landstingets sjuka vid Karolinska sjukhuset, som faller under budgetårets förra hälft, påföras den genomsnittliga dagkostnaden vid landstingets sjukvårdsinrättningar under det kalenderår, vars senare hälft sammanfaller med budgetårets förra hälft. För det antal vård-

dagar, som faller under budgetårets senare hälft, påföres landstinget den genomsnittliga dagkostnaden vid landstingets sjukvårdsinrättningar under det kalenderår, som tagit sin början samtidigt med budgetårets senare hälft.

3. Dessa föreskrifter skola tillämpas från och med den 1 januari 1956. För tiden dessförinnan skola gälla de grunder som senast före sagda datum tillämpats vid av parterna godkända slutavräkningar.

#### *Protokollsanteckningar:*

A. Vid tillämpningen för budgetåret 1955/56 av punkt 8 andra stycket i avtalet skall jämförelse av dagkostnaden vid å ena sidan Karolinska sjukhuset och å andra sidan landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar ävensom avräkning ske på följande sätt.

Dagkostnaden vid Karolinska sjukhuset under budgetåret jämföres med dagkostnaden å landstingets sjukvårdsinrättningar under dels det kalenderår, vars senare hälft sammanfaller med budgetårets förra hälft, dels det kalenderår, vars förra hälft sammanfaller med budgetårets senare hälft.

Slutavräkning för vart och ett av de halva budgetåren sker på basis av dels den dagkostnad, som vid jämförelse enligt ovan mellan budgetåret och det kalenderår inom vilket det halva budgetåret faller, visat sig vara lägst, dels det antal vård dagar för landstingets sjuka vid Karolinska sjukhuset, som belöper på det halva budgetåret.

B. Parterna äro ense om att med uttrycket landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar skall från och med den 1 januari 1958 avses centrallasarettet i Stocksund och länslasarettet i Södertälje.

I fråga om vissa detaljer i avtalstexten uttalar kommissionen följande.

Stadens och landstingets bidrag till driftkostnaderna vid Serafimerlasarettet enligt 1927 och 1929 års avtal uträknas och erlägges för budgetår. Då de överenskomna tilläggsavtalen skall gälla fr. o. m. den 1 januari 1956, skall således vid avräkningen av driftkostnadsbidraget för budgetåret 1955/56 pensionskostnaderna för första budgethalvåret uträknas enligt hittills tillämpad metod och för andra budgethalvåret efter den nya 15 procent-regeln. För att underlätta uträkningen av driftbidragen för de olika budgethalvåren har parterna varit ense, om att driftkostnadsbidrag avseende hela budgetåret uträknas dels efter hittills tillämpade grunder dels med tillämpning av 15 procent-regeln för pensionskostnadernas beräkning samt att staden och landstinget för budgetåret erlägger halva summan av de därvid framkomna beloppen.

I protokollsanteckning A till tilläggsavtalet med staden rörande avtalet om Karolinska sjukhuset har fastslagits att i den avlöningssumma, som skall ligga till grund för beräkningen av pensionskostnaderna vid stadens sjukhus, skall inräknas den ersättning, som staden enligt § 10, mom. 1 b, Sabbatsbergsavtalet har att utgiva till staten för avlöningskostnaderna för viss av staten anställd läkarpersonal. Därvid har särskilt understrukits att den ersättning för kostnaderna för pensionering av denna personal, som staden likaledes har att utgiva, självfallet icke skall inräknas i avlöningssumman. För att undvika felaktigheter på denna punkt synes icke böra ifrågakomma, att ersättningen för pensionskostnaderna bestrides av anslag å lönestaten för Sabbatsbergs sjukhus utan den bör redovisas under anslaget till pensionskostnader å omkostnadsstaten. I detta sammanhang må framhållas,

att avlöningskostnaderna för sådan personal (t. ex. vissa städerskor m. fl.), som enligt Sabbatsbergsavtalets bestämmelser skall anställas, avlönas och pensioneras av staten men som på grund av särskilda överenskommelser mellan sjukhuset och Karolinska institutet är uppförd på stadens lönestat, icke skall medräknas i avlöningssumman vid beräkning av pensionskostnaderna vid sjukhuset enligt avtalet om Karolinska sjukhuset.

I protokollsanteckning B till motsvarande tilläggsavtal med landstinget har utsagts, att med uttrycket landstingets egna, på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar skall fr. o. m. den 1 januari 1958 avses — förutom centrallasarettet i Stocksund — även länslasarettet i Södertälje. Sagda lasarett har nämligen numera utbyggt med en öron-, näs- och halsavdelning och skall vidare — enligt ett av landstinget fattat beslut — förses med en särskild barnbörds- och gynekologisk avdelning.

Bestämmelserna om ändrad period för uträkning av driftkostnaderna vid stadens och landstingets sjukhus enligt avtalet om Karolinska sjukhuset återfinnes under punkt 2. De innebär att, i det fall bidraget skall utgå efter medeldagkostnaden vid stadens och landstingets sjukhus, slutgiltig avräkning av detsamma kan ske först efter utgången av det kalenderår, under vilket budgetårets senare hälft infaller. Staden har hittills under löpande budgetår erlagt vissa å-contobelopp till såväl Karolinska sjukhuset som Serafimerlasarettet i avvaktan på fastställandet och betalningen av de årliga driftkostnadsbidragen enligt avtal. Storleken av dessa å-contobetalningar har bestämts genom särskilda överenskommelser mellan stadens sjukhusdirektion och direktionen för Karolinska sjukhuset. Å-contobetalningarna har vid olika tillfällen höjts i syfte att närmare ansluta betalningarna till det slutliga bidraget och uppgår för närvarande till 1 300 000 kronor per kvartal för Karolinska sjukhuset och 450 000 kronor per kvartal för Serafimerlasarettet. Nämda belopp fastställdes år 1953 och motsvarade cirka 80 procent av de beräknade slutliga driftkostnadsbidragen för budgetåret 1953/54 enligt då gällande grunder. Parterna har icke ansett sig böra ifrågasätta annat än att även i fortsättningen å-contobetalningar skall ske i avräkning på stadens bidrag till driftkostnaderna vid Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet efter i huvudsak hittills tillämpade grunder.

Kommissionen redogör slutligen för överenskommelsernas ekonomiska innebörd och anför därvid.

De träffade uppgörelserna medför relativt stora ekonomiska återverkningar för parterna i fråga om avtalen om Karolinska sjukhuset och om sinnessjukvården, vid vilkas tillämpning pensionskostnaderna hittills icke medräknats såsom en kostnad för sjukhusdriften. I fråga om övriga avtal är de ekonomiska konsekvenserna av relativt mindre betydelse beroende dels på att parternas ekonomiska förpliktelser enligt dessa avtal är mindre omfattande, dels på att pensionskostnaderna enligt gällande bestämmelser och/eller tillämpad praxis inräknats i ersättningarna parterna emellan ehuru efter andra grunder.

Med ledning av tillgängliga siffror för kalenderåret 1956 resp. budgetåret 1955/1956 har kommissionen låtit verkställa vissa överslagsberäkningar rörande de förändringar ifråga om de årliga driftkostnadsbidragens storlek, som överenskommelserna medför i dagens läge. De verkställda beräkningarna utvisar i fråga om avtalet om sinnessjukvården, att det statliga driftkostnadsbidraget ökar med i runt tal 1 780 000 kronor per år. Statens



inkomster från Serafimerlasarettet torde å andra sidan stiga med cirka 390 000 kronor, varav 266 000 kronor härrör från staden och återstoden från landstinget. Fortfarande med utgångspunkt från siffrorna för kalenderåret 1956 torde Karolinska sjukhusets årliga inkomster komma att stiga med dels 902 000 kronor från staden och 770 000 kronor från landstinget på grund av att hänsyn skall tagas till pensionskostnaderna vid beräkningen av driftkostnadsbidragen, dels med 219 000 kronor från staden och 235 000 kronor från landstinget som en följd av den överenskomna ändringen av perioden för sagda beräkning. I fråga om Garnisonssjukhuset innebär uppgörelsen en höjning av den ersättning staden har att utgiva för vården av stadens sjuka därstädes under år 1957 med cirka 170 000 kronor. Övriga tilläggsavtal medför f. n. endast obetydliga inkomst- eller utgiftsökningar för statsverket.

### C. Yttranden

Över kommissionens förslag till överenskommelser har utlåtanden avgivits av *statskontoret*, *riksräkenskapsverket*, *medicinalstyrelsen* och *direktionen för Karolinska sjukhuset*.

*Statskontoret* uttalar.

Beträffande 1931 års avtal rörande Karolinska sjukhuset kan statskontoret icke dela uppfattningen om att bestämmelserna rörande kostnaderna för sjukhusets drift är oklara i vad avser frågan om pensioneringskostnaderna. Enligt ämbetsverkets mening är det uppenbart, att dessa kostnader skall inräknas bland driftkostnaderna och därmed läggas till grund för driftbidragen. Statskontoret finner det beklagligt, att retroaktiv betalning av ytterligare driftkostnadsbidrag på grund av att pensioneringskostnaderna under tidigare år icke medräknats icke avses skola ifrågakomma. Ämbetsverket vill emellertid icke motsätta sig, att det förhandlingsvägen framkomna förslaget om befrielse från retroaktiv betalning på denna punkt godkännes. Avtalsförslaget bör dock formellt omarbetas därhän, att av avtalstexten tydligt framgår, att det härvid rör sig om efterskänkande av en eljest avtalsmässigt föreliggande skyldighet. Under förhandlingarna har spørsmålet om pensioneringskostnaderna jämväl behandlats i fråga om 1925 års avtal om sinnessjukvården, varvid överenskommits, att pensioneringskostnaderna också här skall medräknas och sålunda påverka driftkostnadsbidragets storlek. Mot denna förhandlingsmässigt träffade överenskommelse har statskontoret icke någon invändning att framställa.

*Riksräkenskapsverket* anför.

Enligt riksräkenskapsverkets mening är bestämmelserna i de olika nu gällande avtalen i vad de avser beräkningen av de driftkostnader efter vilka bidragen skall bestämmas icke jämförbara med varandra. I 1931 års avtal rörande Karolinska sjukhuset har sålunda överenskommits, att samtliga kostnader för driften av vederbörande sjukhus skall tagas i betraktande vid beräkningen av det årliga bidraget. Detta stadgande innebär, att i driftkostnaderna skall inräknas pensionskostnader efter försäkringsteknisk grund och avtalet har också tillämpats på detta sätt t. o. m. budgetåret 1943/44. Enahanda beräkningsgrund bör tillämpas beträffande sådana avtal, som innehåller stadganden om att ersättning skall beräknas med hän-

syn till verkliga kostaden för sjukvården och som tillämpas så, att utbetalda pensionsbelopp inräknas i dessa kostnader (avtalen om Serafimerlasarettet) ävensom beträffande sådana avtal, enligt vilka ersättning skall utgivas för pensionskostnader (exempelvis avtalet om undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm). Mot förslaget, att de årliga kostnaderna för pensionering härvid skall inräknas i driftutgifterna med belopp motsvarande 15 procent av den under året för vederbörande sjukvårdsanstalt bokförda bruttoavlöningssumman, har riksräkenskapsverket intet att erinra. Givetvis bör kostnaderna för vederbörande anstalt uträknas för samma tidsperiod, som bidragen avser.

I 1925 års avtal angående Stockholms stads övertagande av hela sin sinnessjukvård har däremot driftkostnadsbegreppet erhållit en annan utformning. Sålunda har i avtalet förutsatts, att på statsverket belöpande kostnad för de statliga sinnessjukhusens drift skall uträknas enligt i huvudsak de grunder, som tillämpades för dessa sjukhus vid avtalets ingående. Enligt dessa grunder inräknades icke kostnader för pensionering i sjukhusens driftkostnader. Visserligen tillämpades vid denna tid ett bruttolönesystem, som innebar att den pensionsberättigade personalen erlade vissa relativt obetydliga pensionsavgifter, varvid avlöningsanslaget belastades med hela lönesumman utan avdrag för dessa avgifter, men detta kan icke anses innebära, att statens kostnader för befattningshavarnas pensionering inräknades i sjukhusens driftkostnader. Skulle nämnda pensioneringskostnader på sätt föreslagits inräknas i de statliga sinnessjukhusens driftkostnader innebär detta en ändring i avtalet, som kommer att medföra en väsentlig höjning av det årliga driftkostnadsbidraget till staden.

Riksräkenskapsverket finner det uppenbart, att frågan om regleringen av tillskottet från Stockholms stad och Stockholms läns landsting till driftkostnaderna för Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet bör behandlas och bedömas fristående från frågan om regleringen av statens bidrag till kostnaderna för sinnessjukvården i Stockholm. I det förra fallet föreligger en klar skyldighet för staden och landstinget att även för tiden efter budgetåret 1943/44 för Karolinska sjukhuset betala ett driftkostnadsbidrag, som inkluderar pensionskostnader och som därför för vart och ett av de fem budgetåren 1944/45—1948/49 skall utgå med avsevärt högre belopp än som erlagts för dessa år samt för tiden därefter bör fastställas till belopp, som väsentligt överstiger ett enligt de för nämnda fem budgetår tillämpade grunderna beräknat driftkostnadsbidrag. Även för Serafimerlasarettet föreligger rätt för staten till högre driftkostnadsbidrag från staden och landstinget än som erlagts. Å andra sidan kan stadens anspråk på ändring av de hittills tillämpade grunderna för statsbidraget till sinnessjukvården i Stockholm icke anses vara rättsligen grundad. Riksräkenskapsverket finner det för sin del opåkallat, att staten — för att staden och landstinget i avseende å tiden fr. o. m. den 1 januari 1956 skall fullgöra redan enligt avtalen rörande Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet föreliggande förpliktelser — skall i avsevärd utsträckning eftergiva sin rätt enligt dessa avtal för tid dessförinnan och vidare gå med på att genom ändring av statsbidragsgrunderna väsentligt höja bidraget till sinnessjukvården i Stockholm. Frågan om en höjning av sistnämnda statsbidrag bör enligt riksräkenskapsverkets mening slutligt behandlas såsom en anslagsfråga samt bedömas med utgångspunkt från att samma grunder, som fastställles för bidraget till Stockholms stad, uppenbarligen bör tillämpas även för bidragen till Göteborg och Malmö.

I vad mån de förmåner, som Stockholms stad enligt föreliggande avtalsförslag betingat sig i form av dels eftergifter från statens sida i avseende å avtalen rörande Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet och dels höjning av statsbidraget till sinnessjukvården i Stockholm genom ändring av gällande avtal härom, uppväges av förmåner, som staten enligt övriga här föreslagna avtal skulle erhålla från Stockholms stad, undandrar sig riksräkenskapsverkets bedömande och torde överhuvudtaget bli svårt för statsmakterna att överblicka. Riksräkenskapsverket anser det dock icke skäligt, att Stockholms stad — i gengäld för att staden går med på vissa överenskommelser rörande den medicinska undervisningens ordnande vid av staden ägda sjukvårdsinrättningar — skall tillförsäkras de avsevärda ekonomiska förmåner, som enligt de föreslagna avtalen skulle tillkomma staden vid omregleringen av förhållandet mellan staden och staten i fråga om sinnessjukvården i Stockholm samt Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet.

För de eftergifter gentemot Stockholms läns landsting, som enligt föreliggande avtalsförslag skulle göras från statens sida i avseende å gällande avtal rörande Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet, har några skäl över huvud icke anförts.

*Medicinalstyrelsen* framhåller inledningsvis, att frågan om pensionskostnadernas inräknande i sjukvårdsanstalternas driftkostnader är mycket komplicerad och ger till belysande härav en redogörelse för vissa undersökningar och uttalanden, som gjorts i detta spörsmål. Medicinalstyrelsen fortsätter.

Av kommissionens skrivelse framgår icke, huruvida under förhandlingarna beaktats den inverkan ett beslut i föreslagen riktning kan komma att medföra för tillämpningen av andra samarbetsavtal. Det kan icke anses tillfredsställande, att 1925 års sinnessjukvårdsavtal med Stockholms stad tolkas på annat sätt än de med städerna Göteborg och Malmö slutna likalydande avtalen om sinnessjukvården. Ej heller kan man bortse från att tolkningen av de avtal, som träffats mellan staten och Malmöhus läns landsting resp. Göteborgs stad om upplåtande av Lunds lasarett och Sahlgrenska sjukhuset för undervisningsändamål samt med Malmöhus läns landsting angående driften vid psykiatriska kliniken vid Lunds lasarett, kan influeras av den slutna överenskommelsen.

Vidare vill medicinalstyrelsen framhålla, att ett procenttal, som framräknats av Stockholms stads statistiska kontor för ett år, nämligen 1949, och avseende fyra kommunala Stockholms sjukhus, ej är tillfyllest att läggas till grund för tillämpningen av sinnessjukvårdsavtalen, där det är fråga om pensionskostnaderna vid statens sinnessjukhus. Mera objektiva normer för procenttalets fastställande bör tillskapas, grundade på en allsidig utredning om pensionskostnadernas storlek vid sjukvårdsanstalter. Enligt medicinalstyrelsens mening bör därför frågan om pensionskostnadernas inräknande eller icke i driftkostnaderna vid sjukvårdsanstalter göras till föremål för en allmän omprövning.

*Direktionen för Karolinska sjukhuset* har icke funnit anledning till erinran mot kommissionens förslag. I fråga om det föreslagna tillägget till Sabbatsbergsavtalet anför direktionen.

Det under elfte huvudtiteln upptagna förslagsanslaget till avlöning av vissa underordnade läkare vid Sabbatsbergs sjukhus är upptaget till ett belopp motsvarande hälften av avlöningskostnaderna för viss läkarpersonal vid sistnämnda sjukhus. Den återstående hälften rekvireras av Karolinska sjukhuset från Stockholms stads sjukhusdirektion. I tillägget till Sabbatsbergsavtalet stadgas i punkten 2, att stadens bidrag till pensionskostnaderna för viss läkarpersonal skall utgöra 15 procent av bidraget till lönekostnaderna. Det bör i förevarande sammanhang fastställas, om Karolinska sjukhuset vid rekvisition av stadens bidrag till ifrågavarande läkares avlöning även skall rekvirera stadens andel av pensionskostnaderna ävensom hur denna post i så fall skall redovisas.

## VI. Departementschefen

Under 1940-talet började en förflyttning av undervisningsklinikerna vid Serafimerlasarettet att av flera skäl framstå som önskvärd. Klinikernas läge ansågs sålunda olämpligt, enär lasarettet icke var ett fullständigt centralsjukhus med de möjligheter till samarbete med olika specialkliniker, som var av betydelse icke blott för sjukvården utan även för forskning och undervisning. En väsentlig olägenhet för undervisningen utgjorde jämväl överflyttandet av Karolinska institutets teoretiska institutioner från grannskapet av Serafimerlasarettet till Norrbackaområdet. Lasarettets lokaler började vidare bli starkt förslitna och omoderna. Med anledning härav träffades år 1947 mellan staten och Stockholms stad ett avtal om upplåtande av Sabbatsbergs sjukhus i betydligt vidgad omfattning för den medicinska undervisningen och forskningen, det s. k. Sabbatsbergsavtalet. Enligt avtalet skulle en betydande utbyggnad av Sabbatsbergs sjukhus ske genom uppförande av ett stort antal nya kliniker, till vilka större delen av den vid Serafimerlasarettet förlagda undervisningen skulle överflyttas — nervklinikerna skulle överföras till Karolinska sjukhuset (se härom proposition nr 163/1956). Vid avtalets ingående räknade man med, att de planerade nya klinikerna skulle hinna färdigställas i god tid före utgången av år 1960, enligt ett av förhandlingskommissionen år 1946 gjort uttalande (se proposition nr 55/1947) förutsattes t. o. m., att detta skulle bli fallet redan omkring år 1953. Under senare år har det emellertid blivit alltmera uppenbart, att staden icke skulle bli i stånd att realisera Sabbatsbergsprojektet inom överenskommen tid. Enligt vad jag inhämtat har förhandlingskommissionen redan i början av år 1955 och vid upprepade tillfällen därefter av stadens delegerade begärt besked om anledningen till dröjsmålet. Därvid har från stadens sida som orsak till inträdd försening främst åberopats ovisshet om Sabbatsbergsområdets framtida disposition med hänsyn till den planerade Rådmansgatuleden. Sedan stadsplan över området numera antagits av stadsfullmäktige och då gatubyggnadsfrågorna enligt vad borgarrådet Berglund vid ett sam-

mantråde inför mig i december 1957 uppgivit icke längre inverkar på igångsättandet av om- och tillbyggnaden av Sabbatsbergs sjukhus, räknar jag med, att staden utan ytterligare dröjsmål fullföljer sina åtaganden enligt avtalet eller vad som efter överenskommelse kan komma att träda i stället. Detta får i dagens läge anses vara desto mera angeläget, som de olägenheter i fråga om verksamheten vid Serafimerlasarettet, vilka redan gjorde sig gällande under 1940-talet, år efter år ökat i omfattning. Jag erinrar om vad de sakkunniga och remissmyndigheterna anfört i dessa delar. Jag vill i detta sammanhang hänvisa till universitetskanslerns uttalande, att Serafimerlasarettet numera och i ännu högre grad efter nervklinikernas bortflyttande måste anses mindre lämpligt som undervisnings-sjukhus bl. a. genom de ökade krav på klinikers och institutioners kapacitet, som den år 1954 beslutade undervisningsreformen medför. Med hänsyn härtill och då de sakkunnigas förslag till förbättringsåtgärder vid lasarettet endast är ägnade att provisoriskt avhjälpa de mest framträdande bristerna i fråga om lokaler och utrustning utgår jag från, att staden bedriver planeringen och uppförandet av överenskomna undervisningskliniker så snabbt som möjligt. Förverkligandet av avtalade projekt måste till följd av den uppkomna situationen och de från stadens sida gjorda åtagandena enligt min mening anses vara en av stadens f. n. mest angelägna uppgifter på sjukhusväsandets område.

Mot bakgrunden av det nu sagda och då man såsom förhandlingskommissionen framhållit torde ha anledning räkna med att Serafimerlasarettet ännu under relativt lång tid kommer att användas i undervisningens tjänst, synes det ofrånkomligt, att en upprustning av lasarettet i begränsad omfattning kommer till stånd. Den av de sakkunniga framlagda planen för en sådan upprustning synes mig ägnad att inom rimlig tid skapa förbättrade arbetsförhållanden för såväl sjukvård som undervisning och forskning. Jag förordar därför, att denna plan lägges till grund för lasarettets successiva upprustning. För detta mitt ställningstagande har givetvis resultatet av förhandlingskommissionens förhandlingar med staden angående fördelningen av upprustningskostnaderna varit av betydelse. Enligt det av förhandlingskommissionen framlagda förslaget till avtal skall staden svara för 60 procent av de verkliga kostnaderna för byggnads- och reparationsarbeten medan staten helt skall bekosta anskaffning av inventarier och utrustning. Då Serafimerlasarettet och därmed staten kommit i en tvångssituation därigenom att Stockholms stad icke kunnat verkställa Sabbatsbergssjukhusets utbyggnad inom beräknad tid, synes mig en naturlig grund för fördelningen av ifrågasvarande kostnader ha varit den i Sabbatsbergsavtalet angivna, d. v. s. att staden svarar för 75 procent av uppkommande kostnader. Det kan visserligen icke bestridas, att anslagstilldelningen för årligt underhåll av fastigheter och inventarier vid Serafimerlasarettet under senare år hållits inom en snäv ram, varigenom en viss kumulation av underhållsbehovet numera uppstått. Enligt

min mening kan emellertid detta icke läggas staten till last som en försummelse, enär sjukhusverksamheten inom relativt få år beräknats skoja upphöra, och omfattande och kostsamma underhållsarbeten därigenom icke ansetts ekonomiskt försvarbara. Jag vill i detta sammanhang även erinra om, att sjukhusbyggnaderna i realiteten överlåtits till staden utan ersättning. Med hänsyn till det nu sagda synes det mig i viss mån tveksamt, huruvida förslaget till kostnadsfördelning kan anses innebära en från statens synpunkt godtagbar lösning. Då emellertid de sakkunnigas förslag till icke oväsentlig del avser underhållsåtgärder och med beaktande av övriga omständigheter anser jag mig böra godtaga förhandlingskommissionens förslag på denna punkt. Att kostnaderna för inventarier och utrustning helt skall falla på staten synes mig vara en ändamålsenlig lösning, eftersom man härigenom undviker osäkerhet rörande äganderättsförhållandena ifråga om vid sjukhuset befintligt lösöre.

Det är uppenbarligen ur såväl sjukvårdens som undervisningens synpunkt angeläget, att föreslagna åtgärder kommer till utförande så snart som möjligt. Jag är emellertid icke beredd att nu framlägga någon tidsplan för upp rustningen. Det statsfinansiella läget måste här liksom på andra områden bli avgörande för den medelstildelning, som kan ifrågakomma. Vissa särskilt angelägna åtgärder bör emellertid vidtagas redan fr. o. m. nästa budgetår. Jag kommer i det följande att ange de åtgärder jag anser mest brådskande och vilka således enligt min mening bör komma till utförande i en första etapp. Vad beträffar kostnadsberäkningarna framgår av de sakkunnigas betänkande, att de sakkunniga eftersträvat att göra dessa så noggranna som förhållandena medgivit. Jag är medveten om att beräkningarna på vissa punkter måste anses preliminära. Enligt min mening utgör dock de föreliggande kostnadsberäkningarna ett tillräckligt underlag för en bedömning av den ekonomiska innebörden av de förslag, som jag i det följande framlägger. Det torde få ankomma på byggnadsstyrelsen att innan föreslagna byggnadsarbeten igångsättes fackmässigt bearbeta och granska upprättade förslag, uppgöra preciserade kostnadsberäkningar samt i samråd med direktionen för Karolinska sjukhuset framlägga förslag till ett ur byggnadsteknisk synpunkt och med hänsyn till sjukhusdriften lämpligt tidschema för arbetenas genomförande.

Till av de sakkunniga föreslagna personalförstärkningar är jag icke beredd att nu taga ställning. Dessa förslag bör prövas i samband med lasarettets ordinarie anslagsäskanden för budgetåret 1959/60. Med hänsyn till vad medicinalstyrelsen framhållit torde likaledes böra anstå tills vidare med ett definitivt ställningstagande till frågan om inrättande av en avdelning för hjärkateterisering och angiocardiografi. Vad beträffar det kliniskt-bakteriologiska laboratoriet har universitetskanslern icke ansett det av de sakkunniga framlagda förslaget till lösning av laboratoriets lokalfråga godtagbart ens som ett provisorium i avvaktan på att laboratoriet skulle erhålla

ökade lokaler efter nervklinikernas överflyttning till Karolinska sjukhuset. Kanslern har vidare ansett det av laboratorieföreståndaren framställda förslaget om överförande av verksamheten vid laboratoriet till Karolinska sjukhusets blivande byggnad för klinisk bakteriologi böra ytterligare utredas och övervägas. För egen del finner jag i likhet med kanslern frågan om laboratoriets framtida förläggning vara av så stor principiell och praktisk betydelse, att denna fråga bör göras till föremål för en särskild, av tidigare undersökningar obunden utredning, som bör bedrivas med erforderlig skyndsamhet. I avvaktan därpå torde få anstå med ifrågasatt utvidgning av bakteriologiska laboratoriets lokaler utöver vad de sakkunniga föreslagit. Jag är väl medveten om att detta kan medföra svårigheter för den vid laboratoriet bedrivna verksamheten men vill samtidigt betona att det torde vara till fördel för samtliga berörda parter att inflyttning i de f. n. av endokrinologiska avdelningen disponerade lokalerna äger rum och praktisk erfarenhet vinnes av de nya utrymmenas användbarhet, innan man tager slutlig ställning till lokal- och förläggningsfrågorna.

I sitt remissutlåtande har statskontoret med hänsyn till rådande brist på vårdplatser för invärtesmedicinska fall ställt sig tveksam till föreslagen minskning av vårdplatsantalet vid den medicinska kliniken. Jag delar denna tveksamhet. Då emellertid klinikchefen ansett återstående vårdplatsantal tillräckligt ur undervisningssynpunkt och någon annan möjlighet att avhjälpa de för såväl patienter som sjukvårdspersonal ytterst otillfredsställande förhållandena inom kliniken icke utan stora kostnader torde stå till buds, har jag ansett mig icke böra rikta någon erinran mot de sakkunnigas förslag i denna del.

En förutsättning för genomförandet av föreslagna förbättringsåtgärder inom den kirurgiska kliniken vid Serafimerlasarettet är enligt vad de sakkunniga med instämmande av direktionen för Karolinska sjukhuset anført, att den plastikkirurgiska avdelningen vid lasarettet överflyttas till Karolinska sjukhuset och där inrymmes i en av de garnisonsavdelningar, som frigöres genom garnisonssjukvårdens avveckling. För att den ifrågasatta överflyttningen skall kunna realiseras fordras dock, att av direktionen i petita för budgetåret 1958/59 äskade medel — 65 000 kronor — för vissa ombyggnadsåtgärder inom den nuvarande avdelningen för plastikkirurgi och brännskadebehandling vid Karolinska sjukhuset anvisas. För egen del anser jag att betydande fördelar skulle vinnas, om den nuvarande uppdelningen av den plastikkirurgiska verksamheten på tvenne sjukhus kunde bringas att upphöra. En koncentrerings av verksamheten till Karolinska sjukhuset skulle otvivelaktigt innebära en väsentlig förbättring ur såväl driftekonomisk som effektivitetssynpunkt. Jag kommer i det följande att föreslå, att den särskilda garnisonssjukvården i Stockholm skall upphöra fr. o. m. den 1 juli 1958. Härigenom skapas förutsättningar för en överflyttning till Karolinska sjukhuset av den plastikkirurgiska verksamheten vid Serafimerlasarettet.

Jag förordar därför, att en dylik överflyttning kommer till stånd i enlighet med de sakkunnigas förslag. Jag föreslår vidare, att 65 000 kronor anvisas för av direktionen begärda ombyggnadsarbeten vid den plastikkirurgiska avdelningen vid Karolinska sjukhuset, varigenom rådande stora infektionsrisker vid denna avdelning kan begränsas. Jag vill understryka, att jag genom nu framlagda förslag icke tagit slutlig ställning till frågan om tillgodoseende av den plastikkirurgiska verksamhetens framtida lokalbehov.

Som tidigare framhållits är det angeläget, att upprustningen av Serafimerlasarettet påbörjas utan dröjsmål. Vid min prövning av de sakkunnigas förslag har jag med beaktande av å ena sidan att vissa i och för sig mycket brådskande åtgärder måste anstå i avbidan på att för deras genomförande nödvändiga anordningar först kommer till stånd samt å andra sidan åtgärdernas inbördes angelägenhetsgrad funnit följande byggnads- och installationsarbeten böra vidtagas redan under nästa budgetår. För åtgärder i syfte att förbättra lasarettets elenergiförsörjning bör beräknas 100 000 kronor. De omflyttningar inom lasarettet, som blir en följd av den endokrinologiska verksamhetens överflyttning till Karolinska sjukhuset innevarande vår, medför vissa nödvändiga ändringsarbeten i första hand för de kliniskt-fysiologiska och kliniskt-kemiska laboratorierna. Härför beräknar jag tillhoppa 58 000 kronor. Omklädnadsrum för kandidater i patologiska avdelningen bör vidare iordningställas för en kostnad av 4 000 kronor. Röntgenavdelningen arbetar f. n. under mycket pressande förhållanden. Den av de sakkunniga föreslagna tillbyggnaden ävensom övriga åtgärder, som syftar till en förbättring av arbetsförhållandena vid röntgenavdelningen, bör därför igångsättas snarast. Jag räknar med en kostnad härför om 126 000 kronor under nästa budgetår. För inrättande av isoleringsrum och undersökningsrum inom de medicinska och neurologiska klinikerna samt för ombyggnad av sistnämnda kliniks kandidatlaboratorium bör avses tillhoppa 115 000 kronor. Jag vill i detta sammanhang framhålla, att jag i det följande kommer att föreslå, att all undervisning i neurologi vid Karolinska institutet fr. o. m. höstterminen 1958 förlägges till Serafimerlasarettets neurologiska klinik. För upprustning av fyra vårdavdelningar, för målningssarbeten samt för anskaffande av en centralradioanläggning bör under budgetåret 1958/59 få tagas i anspråk resp. 140 000, 100 000 och 43 000 kronor. Tillbyggnad av intendentkontoret och inskrivningsexpeditionen samt förbättrat intag till olycksfallspolikliniken måste ävenledes hänföras till de mera angelägna åtgärderna. Kostnaderna härför har uppskattats till 61 000 resp. 53 000 kronor. Den totala kostnaden för nu angivna arbeten uppgår till 800 000 kronor, varav på statsverket faller 40 procent eller 320 000 kronor. Härtill kommer kostnaden för de förut berörda ombyggnadsarbetena inom den plastikkirurgiska avdelningen vid Karolinska sjukhuset, vilka arbeten bör komma till stånd så snart som möjligt. Denna kostnad faller i sin helhet på staten.



I anslutning till vad jag nu förordat beträffande byggnadsarbeten, vill jag ånyo understryka, att kostnadsberäkningarna för dessa arbeten är preliminära och att de måhända icke i alla delar kommer att visa sig hållbara. Jag förutsätter att bl. a. härav påkallade jämkningar i byggnadsprogrammet inom den förordade totala kostnadsramen får vidtagas.

För anskaffning av inventarier och utrustning under nästa budgetår beräknar jag 215 000 kronor. Härav hänför sig 15 000 kronor till kompletteringar i samband med föreslagna omändringar inom de medicinska och neurologiska klinikerna. För inköp av ljusskåp m. m. åt röntgenavdelningen bör anvisas 28 000 kronor. Anskaffning av apparatur till de kliniskt-kemiska och kliniskt-bakteriologiska laboratorierna bör ske intill ett belopp av 70 000 kronor. Kostnaden för möbler åt intendentkontoret, för präglingsmaskin m. m. har av de sakkunniga uppskattats till 16 000 kronor. Anskaffning av nödvändig köksutrustning, belysningsarmatur m. m. torde under nästa budgetår få ske intill ett belopp av 86 000 kronor. Sammanfattningsvis innehär mina förslag att för budgetåret 1958/59 bör för vidtagande av förbättringsåtgärder och anskaffning av viss utrustning anvisas (320 000 + 65 000 + 215 000) 600 000 kronor. För ändamålet bör i riksstaten för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln upptagas ett särskilt reservationsanslag under benämningen Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid Serafimerlasarettet m. m.

Förhandlingskommissionen har uttalat, att vad parterna överenskommit ifråga om kostnadsfördelningen bygger på den förutsättningen, att samtliga av de sakkunniga föreslagna åtgärder och inventarieanskaffningar skall komma till stånd, såvida icke annat överenskommes vid den fortsatta statliga och kommunala behandlingen av de sakkunnigas förslag. Jag anser mig kunna utgå från, att överenskommelse skall kunna träffas om sådana inskränkningar eller utvidgningar i upprustningsprogrammet, vilka framdeles kan komma att aktualiseras av vägande medicinska eller organisatoriska skäl.

Vidkommande avtalsförslaget i övrigt synes mig övervägande skäl tala för att tidpunkten för stadens övertagande av huvudmannskapet för lasarettet uppskjutes till det budgetårsskifte, som infaller närmast efter den tidpunkt, då de nya neurologiska och neurokirurgiska klinikerna vid Karolinska sjukhuset tagits i bruk. Med hänsyn till de av förhandlingskommissionen antydda svårigheterna i fråga om personalen vid sagda kliniker är en dylik anordning att föredra. Vidare har Sabbatsbergsavtalet och avtalet om Serafimerlasarettets försäljning otvivelaktigt ingåtts under den förutsättningen, att överflyttningen av nervklinikerna skulle äga rum, innan statens dispositionsrätt över lasarettet upphörde. En naturlig följd av vad nu sagts är den i avtalsförslagets § 2 intagna förlängningen av gällande avtal angående vård å lasarettet av sjuka från staden. I fråga om de av Stockholms läns landsting nu disponerade platserna vid lasarettet har jag —

med erinran om vad stadens delegerade år 1947 uttalat härvidlag — intet att invända mot kommissionens förslag.

Jag finner det vara av största vikt, att den av staden planerade Klarabergsgatuleden och arbetena för dess framdragande icke inverkar störande på den vid lasarettet bedrivna sjukvården, undervisningen och forskningen. Eftersom den definitiva dragningen av ifrågavarande led i praktiken omöjliggör sjukvårdande verksamhet vid den kirurgiska kliniken, måste jag med skärpa framhålla, att detta projekt icke kan komma till stånd förrän sagda klinik överflyttats till annat sjukhus. När det gäller den provisoriska dragningen av leden, varvid jag avser det alternativ, som ligger på det större avståndet från den neurokirurgiska kliniken, anser jag mig på av förhandlingskommissionen förebragta skäl kunna biträda vad parterna preliminärt överenskommit, nämligen att staden förbinder sig att icke utan medgivande från direktionen för Karolinska sjukhuset bedriva några gatuarbeten inom sjukhusområdet, innan den neurokirurgiska kliniken överflyttats till Karolinska sjukhuset, medan staten för sin del åtager sig att bedriva arbetet med färdigställandet av nervklinikerna vid sistnämnda sjukhus i så snabb takt, som kan vara tekniskt betingad, och på sådant sätt att i varje fall neurokirurgiska kliniken bör kunna överflyttas före den 1 januari 1963. Jag finner det värdefullt, att det i avtalsförslaget uttryckligen framhävts, att förhandlingar skall upptagas om de lokalproblem för lasarettets laboratorier, som kan aktualiseras i samband med nervklinikernas överflyttning till Karolinska sjukhuset. Enligt min mening ger dock redan försäljningsavtalet staten tillräckliga garantier för medinflytande i fråga om de friställda lokalernas användning när det gäller att tillgodose undervisningens och forskningens berättigade intressen, även sedan dispositionsrätten över lasarettet övergått till staden.

Mot det av förhandlingskommissionen framlagda förslaget till avtal har jag i övrigt intet att invända. Jag erinrar om att flera viktiga frågor i samband med stadens övertagande av dispositionsrätten över lasarettet återstår att lösa. Förhandlingar härom bör av kommissionen upptagas i god tid före övergången.

Den vid 1954 års riksdag beslutade läkarutbildningsreformen medför bl. a., att vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus i ökad utsträckning måste tagas i anspråk för undervisningsändamål. Så är bl. a. fallet beträffande den undervisning i psykiatri, som enligt 1955 års medicinska examensstadga skall anordnas fr. o. m. höstterminen 1958. I proposition nr 212/1954 har sålunda förutsatts, att undervisning i psykiatri provisoriskt skall förläggas till Södersjukhuset i avbidan på tillkomsten av en planerad psykiatrisk klinik vid Sabbatsbergs sjukhus. Med anledning härav har förhandlingskommissionen upptagit förhandlingar med Stockholms stad angående upplåtande av Södersjukhuset för meddelande av undervisning i psykiatri.

Såsom resultat av förda förhandlingar har kommissionen numera framlagt ett avtalsförslag, för vars innehåll en redogörelse lämnats i det föregående. Vid prövningen av detta förslag har jag kommit till den uppfattningen, att detsamma får anses innebära en godtagbar lösning av frågan om statens kostnader för ifrågavarande undervisning. Storleken av dessa kostnader synes mig visserligen i och för sig vara ägnad att ingiva betänkligheter. Jag vill emellertid erinra om, att en tillämpning i förevarande fall av de grunder, som innefattas i det s. k. Sabbatsbergsavtalet, otvivelaktigt skulle medfört ännu högre kostnader för staten. Jag har därför icke ansett mig böra påyrka någon ändrad kostnadsfördelning mellan staten och staden utan förordar att avtalsförslaget godkännes. Enligt det föreliggande avtalsförslaget skall staden för varje kalenderår tillkommande ersättning erläggas före nästföljande januari månads utgång. I anslutning härtill beräknar jag medelsbehovet för nästa budgetår till i runt tal 238 000 kronor, varav 150 000 kronor i engångsersättning till staden. I sistnämnda belopp ingår 8 000 kronor utgörande av mig uppskattad andel för statsverket av kostnaderna för erforderliga telefoninstallationer. Av vad förhandlingskommissionen anfört framgår, att fråga uppkommit om en definitiv förläggning av psykiatriundervisningen till annat stadens sjukhus än Sabbatsbergs sjukhus. Jag finner angeläget, att denna fråga erhåller sin lösning, och är ense med förhandlingskommissionen, att en överenskommelse i frågan snarast bör eftersträvas. Enligt vad jag under hand inhämtat har vid de förhandlingar, som hittills ägt rum mellan förhandlingskommissionen och delegerade för staden i denna fråga, övervägande skäl ansetts tala för en förläggning till S:t Görans sjukhus av den tidigare vid Sabbatsbergs sjukhus planerade psykiatriska undervisningskliniken.

Undervisning i neurologi för vid Karolinska institutet inskrivna studerande meddelas f. n. vid såväl Serafimerlasarettet som Södersjukhuset, vid sistnämnda sjukhus enligt med staden träffat särskilt avtal. Såsom framgår av den tidigare redogörelsen har lärarkollegiet vid Karolinska institutet numera föreslagit, att hela undervisningen i neurologi skall förläggas till Serafimerlasarettet. Detta förslag förutsätter, att fyra kurser om vardera 30 studerande årligen anordnas därstädes och att minst ett tjugotal studerande årligen erhåller dispens från den i nuvarande examensstadga föreskrivna skyldigheten att samtidigt genomgå kurserna i neurologi och psykiatri. Universitetskanslern har tillstyrkt lärarkollegiets förslag samt förordat, att ytterligare en tjänst som förste underläkare inrättas vid nervkliniken å Serafimerlasarettet. De skäl, som av undervisningsmyndigheterna anförts till stöd för förslaget om en koncentrerad av neurologiundervisningen till Serafimerlasarettet, anser jag mig kunna biträda. Jag vill erinra om, att ett realiserande av detta förslag torde komma att medföra en årlig besparing för statsverket med i runt tal 11 000 kronor. Jag förordar sålunda,

att undervisningen i neurologi fr. o. m. höstterminen 1958 i sin helhet förlägges till Serafimerlasarettet. En förutsättning härför är emellertid, att den av universitetskanslern förordade tjänsten som förste underläkare tillkommer. Enligt vad jag under hand inhämtat kommer under första halvåret 1958 att anordnas endast en kurs i neurologi vid Södersjukhuset. Staden enligt gällande avtal tillkommande ersättning härför utgör 7 800 kronor. För att möjliggöra den av mig i det föregående förordade ökade undervisningen vid Serafimerlasarettet fr. o. m. hösten 1958 tillstyrker jag inrättande vid nervkliniken därstädes av en förste underläkartjänst i Ae 23 fr. o. m. nästa budgetår. Kostnaden härför, 21 876 kronor frånsett rörligt tillägg, torde böra bestridas från den under Serafimerlasarettets avlöningsanslag upptagna anslagsposten till avlöningar till övrig icke-ordinarie personal. Denna anslagspost, som är av förslagsanslags natur, har i årets statsverksproposition föreslagits uppförd med i runt tal 6 524 000 kronor. Någon ändring i förslaget till avlöningsstat för Serafimerlasarettet torde icke vara påkallad.

För vid Karolinska institutet inskrivna studerande meddelas f. n. undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm. För sjukhusets upplåtande för undervisning har staten att erlægga ersättning till staden enligt ett mellan parterna år 1952 ingånget avtal. Enligt den nya studieordningen för medicine licentiatexamen har den kliniska epidemiologien fått ställningen av ett kliniskt examensämne med en undervisning av motsvarande omfattning som flertalet av dessa. Den omläggning av undervisningen, som sålunda ägt rum, har till följd, att Epidemisjukhuset i Stockholm kommer att behöva tagas i anspråk för undervisning i väsentligt ökad utsträckning. Med anledning härav har det varit nödvändigt att träffa överenskommelse med staden härom. I likhet med undervisningsmyndigheterna har jag ingen erinran mot förhandlingskommissionens uppgörelse med staden och förordar således, att det framlagda avtalsförslaget godkännes. Vid bifall härtill skulle statens bidrag för kalenderåret 1958 omfatta dels kostnader för tiden den 1 januari—30 juni enligt nu gällande avtal dels ock kostnader för tiden den 1 juli—31 december enligt det nya avtalet. Jag beräknar statens bidrag för tiden den 1 januari—30 juni till 39 000 kronor och för tiden den 1 juli—31 december till 150 000 kronor. Statens sammanlagda bidrag för kalenderåret 1958 kan således beräknas till  $(39\,000 + 150\,000)$  189 000 kronor.

Enligt avtal mellan staten och Stockholms stad, som gäller fr. o. m. den 1 januari 1957, har staden upplåtit vissa sjukhus för meddelande av obduktionsundervisning åt medicine studerande. Enligt detta avtal skall staten till staden erlægga bidrag till avlöning och pensionering av viss läkarpersonal samt ersättning för lokalupplåtelse, städning, förbrukningsartiklar m. m. Staden för varje kalenderår tillkommande ersättning skall erläggas efter

kalenderårets utgång. Statens bidrag för kalenderåret 1958 kan beräknas till 35 223 kronor. Enligt vad jag under hand inhämtat har staden måst vidkännas vissa kostnader för ändringsarbeten inom den patologiska avdelningen vid S:t Görans sjukhus samt för inköp av klädskap åt medicine studerande. Jag förordar, att ifrågavarande kostnader, 2 375 kronor, såsom uteslutande föranledda av undervisningens behov bestrides av statsmedel. Vid bifall till detta mitt förslag skulle för ändamålet erforderliga medel under budgetåret 1958/59 uppgå till  $(35\,223 + 2\,375)$  i runt tal till 38 000 kronor.

Under rubrikerna Bidrag till anordnande av undervisning vid vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus samt Bidrag till anordnande av klinisk undervisning i epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm finns i gällande riksstat upptagna två förslagsanslag, vilka uppförts med 55 400 resp. 66 000 kronor. Jag förordar, att medel för de ändamål, som tillgodoses genom anlitage av förenämnda båda anslag, fr. o. m. nästa budgetår anvisas under ett anslag under benämningen Bidrag till anordnande av undervisning vid vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus. Från anslaget, vilket bör erhålla förslagsanslags natur, torde böra bestridas av mig i det föregående angivna kostnader för dels undervisning i psykiatri, neurologi och epidemiologi dels ock obduktionsundervisning. Anslaget bör sålunda uppföras med  $(238\,000 + 7\,800 + 189\,000 + 38\,000)$  i runt tal 473 000 kronor.

Kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande förutsatte i sitt den 24 januari 1951 dagtecknade förslag till generalplan för sjukhusets utbyggande, att de kirurgiska garnisonsavdelningarna inom sjukhuset skulle frigöras och ianspråktagas som lokaler för laboratorier samt urologiska och plastikkirurgiska kliniker. Kommitténs förslag om uppförande av en ortopedisk klinik vid sjukhuset byggde likaledes på denna förutsättning. Vid sin anmälan av generalplaneförslaget i proposition nr 123/1951 underströk jämväl dåvarande chefen för inrikesdepartementet vikten av att garnisonsavdelningarna snarast avvecklades. Som förhandlingskommissionen framhållit har frågan om friställandet av ifrågavarande avdelningar ånyo aktualiserats i anledning av riksdagens beslut om överflyttande av Norrbackainstitutets ortopediska klinik till Karolinska sjukhuset. För den fortsatta planeringen av Karolinska sjukhusets utbyggnad har det således varit en förutsättning, att garnisonssjukvården i Stockholm avvecklades eller i varje fall erhöll en annan utformning än den nuvarande. Av förhandlingskommissionens redogörelse framgår, att antalet fritt vårdade militära patienter vid Karolinska sjukhuset och Garnisonssjukhuset alltsedan andra världskrigets slut successivt minskat, vilket haft till följd att garnisonsavdelningarna under senare år huvudsakligen belagts med civila patienter. Samma utveckling har gjort sig gällande vid andra garnisonssjukhus i landet. Fortsatt drift av ifrågavarande sjukhus har därför icke ansetts erforderlig under

förutsättning att de militära patienterna kunnat beredas tillfredsställande sjukhusvård i annan ordning. Flertalet garnisonssjukhus har också numera antingen nedlagts eller i olika former övertagits av resp. landsting. I samtliga fall har vederbörande landsting åtagit sig att för vård mottaga militära patienter, som är i behov av sjukhusvård. I vårdavgiftshänseende har ifrågavarande patienter enligt under senare år träffade avtal betraktats som civila patienter, därvid dock kronan har att erlagga den för inomläns- resp. utomlänspatienter fastställda legosängsavgiften.

Det är mot denna bakgrund som de av förhandlingskommissionen nu framlagda förslagen till avtal angående vård å Karolinska sjukhuset av vissa militära patienter tillkommit. Enligt dessa avtalsförslag skall — gentemot Stockholms stad och Stockholms läns landsting — militära patienter fr. o. m. den 1 juli 1958 i vårdhänseende betraktas som civila sjuka vare sig de vårdas å Karolinska sjukhuset eller å stadens och landstingets egna sjukhus. I staden bosatta militära patienter skall i första hand beredas vård å Karolinska sjukhuset. Kommissionens förslag i dessa delar har lämnats utan erinran i remissyttrandena. Även jag har vid min prövning av förslagen ansett mig böra biträda desamma. Förslagets genomförande medför fördelar för staten ur såväl organisatorisk som ekonomisk synpunkt. För statsverket torde enligt av kommissionen företagna beräkningar uppkomma en årlig inkomstökning med cirka 225 000 kronor.

Vid bifall till förevarande förslag, som innebär att de militära patienterna i fortsättningen skall intagas å Karolinska sjukhusets allmänna vårdavdelningar, synes de kirurgiska garnisonsavdelningarna icke längre behöva bibehållas såsom sådana. Tre av dessa avdelningar är f. n. avsedda för allmänkirurgiska fall medan den fjärde omvandlats till en plastikkirurgisk- och brännskadeavdelning. Jag vill i detta sammanhang erinra om mitt i det föregående framlagda förslag, att den plastikkirurgiska avdelningen vid Serafimerlasarettet skall överflyttas till en av de f. n. för allmänkirurgi avsedda garnisonsavdelningarna vid Karolinska sjukhuset och att jag samtidigt uttalat, att jag med detta förslag icke tagit slutlig ställning till frågan om tillgodoseende av den plastikkirurgiska verksamhetens framtida lokalbehov.

Chefen för den kirurgiska kliniken vid Karolinska sjukhuset professor Hellström har år 1956 framlagt ett förslag till organisation av en urologisk klinik i den s. k. garnionsflygeln. Enligt förslaget skulle tre garnionsavdelningar ställas till den urologiska klinikens förfogande. Kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande har i utlåtande häröver framhållit, att inrättandet vid sjukhuset av en urologisk klinik bör prövas i samband med planeringen av de ortopediska och plastikkirurgiska klinikerna. I en till mig ställd skrivelse den 21 januari 1958 har professor Hellström hemställt, att en sådan prövning måtte komma till stånd, innan ställning togs till ifrågasatt överflyttning av den plastikkirurgiska avdelningen vid

Serafimerlasarettet, vilken åtgärd för lång tid framåt skulle låsa möjligheterna för en nödvändig utvidgning av den urologiska kliniken. Urologin intar enligt Hellström en avgjort centralare ställning som undervisnings- och forskningsämne än plastikkirurgin.

Med anledning av professor Hellströms framställning önskar jag framhålla, att mitt ställningstagande till frågan om överflyttning av den plastikkirurgiska avdelningen vid Serafimerlasarettet främst grundat sig på den omständigheten, att sagda omdisposition utgör en oavvislig förutsättning för nödvändig upprustning av den kirurgiska kliniken vid Serafimerlasarettet. En sådan överflyttning medför vidare påtagliga fördelar ur driftekonomisk och organisatorisk synpunkt. Ianspråktagandet tills vidare av en garnisonsavdelning för plastikkirurgi synes mig emellertid icke hindra, att urologins lokalbehov kan tillgodoses i erforderlig utsträckning. Jag förutsätter, att direktionen för Karolinska sjukhuset med beaktande av vad nu sagts till prövning upptar frågan, hur de frigjorda garnisonsavdelningarna skall provisoriskt disponeras, och till Kungl. Maj:t inkommer med de förslag, vartill denna prövning kan giva anledning. Jag har för avsikt att snarast föreslå Kungl. Maj:t att uppdraga åt kommittén för Karolinska sjukhusets fortsatta utbyggande att i samband med planeringen av en ny ortopedisk klinik vid Karolinska sjukhuset jämväl till prövning upptaga frågan om en definitiv lösning av de urologiska och plastikkirurgiska klinikernas lokalbehov. Jag vill slutligen i detta sammanhang erinra om att 40 allmänna vårdplatser vid garnisonsavdelningarna genom avtal den 1 december 1947 överlåtits till Stockholms läns landsting att tillträdas den 1 januari 1961 men att, därest på grund av ändrade förhållanden ifrågasvarande platser anses lämpligen kunna upplåtas å annan eller andra avdelningar vid sjukhuset, särskild överenskommelse därom må kunna träffas mellan landstinget och direktionen.

Försvarets sjukvårdsstyrelse har i sitt utlåtade över kommissionens förslag bl. a. framhållit, att garantier måste skapas för att militära patienter kan beredas klinisk och poliklinisk vård vid Karolinska sjukhuset utan tidsutdräkt, att den militära ögonpolikliniken måste fortsätta verksamheten i sin nuvarande form samt att förutsättningar alljämt måste finnas att vid sjukhuset bedriva försvarsmedicinskt betydelsefull forskning. För egen del finner jag det vara angeläget, att väntetiden för militära patienter nedbringas i så stor utsträckning som möjligt. Jag anser det därför böra ankomma på direktionen för Karolinska sjukhuset att vidtaga sådana åtgärder, att de militära patienterna såvitt möjligt kan intagas resp. polikliniskt behandlas med förtursrätt. Vidtagandet av dylika åtgärder torde göra det överflödigt att reservera visst antal vårdplatser åt militära patienter på sjukhuset. Den särskilda militära ögonpolikliniken torde böra bibehållas. Jag har under hand inhämtat, att den av sjukhusstyrelsen omnämnda, av marinöverläkaren upprättade promemorian angående inrättande av en för-

svarsmedicinsk forskningsavdelning vid Karolinska sjukhuset överlämnats till sjukhusets direktion, som för yttrande remitterat densamma till lärarkollegiet vid Karolinska institutet. För egen del finner jag det önskvärt, att viss militärmedicinsk forskning framdeles kan liksom hittills beredas plats vid sjukhuset och förutsätter, att direktionen till Kungl. Maj:t inkommer med de förslag, vartill förenämnda promemoria kan ge anledning. Som sjukvårdsstyrelsen uttalat utgör den vid Garnisonssjukhuset å

Kungsholmen f. n. bedrivna försvarsmedicinska forskningen icke tillräckligt skäl för fortsatt statlig drift av sjukhuset. Enligt vad förhandlingskommissionen inhämtat är patientmaterialet vid Garnisonssjukhuset ej heller erforderligt för den vid Karolinska institutet bedrivna medicinska undervisningen och forskningen. Med hänsyn härtill har jag intet att erinra mot att Garnisonssjukhuset — som en följd av den föreslagna omläggningen av militärsjukvården i Stockholm — upplåtes till Stockholms stad för en begränsad tid. Den av förhandlingskommissionen och stadens delegerade överenskomma upplåtelseiden kan på grund av statens behov av ämbetslokaler i Stockholms centrala delar synas väl lång. Då emellertid byggnadsstyrelsen ej haft något att invända härvidlag och den planerade utbyggnaden av stadens sjukhus icke torde hinna genomföras i sådan takt, att rådande brist på vårdplatser i Stockholm kan beräknas vara hävd före år 1966, har jag för att tillmötesgå stadens önskemål ansett mig böra tillstyrka kommissionens förslag i denna del. Jag vill understryka, att detta ställningstagande från min sida icke avser att innebära någon rubbning i statsmakternas tidigare principbeslut om överståthållarämbetets framtida förläggning till Garnisonssjukhuset (se proposition nr 352 och SU nr 266/1946). Vad parterna överenskommit i fråga om upplåtelsens omfattning, underhåll av byggnader samt personal- och bostadsfrågor m. m. har icke givit mig anledning till erinran. Beträffande försäljningen av den vid Garnisonssjukhuset befintliga utrustningen förutsätter jag i likhet med direktionen för Karolinska sjukhuset, att parterna med uttrycket »staten tillhörig, för driften av sjukhuset avsedd utrustning» varken avsett sådan utrustning, som utlånats från Karolinska sjukhuset, eller antikviteter och den del av sjukhusets medicinska bibliotek, som är av medicinhistoriskt intresse.

I fråga om den vid Garnisonssjukhuset anställda personalen torde med hänsyn till vad avtalsförslaget innehåller i denna del några svårigheter icke komma att uppstå. Beträffande den f. n. på försvarets stat upptagna regementsläkaren i lönegrad Ae 23 kan dock, om vederbörande icke övergår i stadens tjänst, vissa övergångsanordningar erfordras. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att vid behov vidtaga dylika anordningar.

Mot förslaget till överenskommelse om förlängning under första halvåret



1958 av gällande avtal beträffande Garnisonssjukhuset har jag intet att erinra.

Ett genomförande av föreslagen avveckling av garnisonssjukvården i Stockholm kommer fr. o. m. budgetåret 1958/59 att medföra vissa anslagsmässiga förändringar å riksstaten. Sålunda torde det för innevarande budgetår under fjärde huvudtiteln upptagna anslaget till Garnisonssjukhusen: Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar kunna utgå. Anslaget till Garnisonssjukhusen: Avlöningar torde i gengäld böra uppräknas med ett belopp motsvarande *dels* arvode åt en militär ögonpoliklinikläkare vid Karolinska sjukhuset *dels ock* medel för avlöande under tiden 1 juli—30 september 1958 av en vid Garnisonssjukhuset såsom sjukhusväbel f. n. anställd underofficer, vilken enligt vad sjukvårdsstyrelsen uppgivit bör beredas en uppsägningstid av sex månader. Förslag i dessa hänseenden har tidigare denna dag framlagts av chefen för försvarsdepartementet. Samtliga läkare vid Karolinska sjukhusets kirurgiska garnisonsavdelningar avlönas f. n. från det förenämnda anslaget till Karolinska sjukhusets garnisonsavdelningar. I och med att detta anslag upphör bör såsom direktionen för Karolinska sjukhuset föreslagit ett mot nuläget svarande antal läkartjänster tills vidare uppföras å Karolinska sjukhusets avlöningsstat. Ifrågavarande läkarpersonal bör enligt direktionens mening utgöras av en biträdande överläkare i Ag 24 samt fyra förste underläkare i Ag 23. Jag har intet att erinra häremot, då den föreslagna anordningen måste anses vara en automatisk följd av den särskilda garnisonssjukvårdens upphörande, och beräknar för ändamålet (29 520 + 106 464) i runt tal 136 000 kronor. Den föreslagna upplåtelsen av Garnisonssjukhuset torde å andra sidan medföra ett minskat medelsbehov under Karolinska sjukhusets avlöningsanslag med cirka 772 000 kronor och under sjukhusets omkostnadsanslag med cirka 345 000 kronor. Därest riksdagen icke framställer erinran häremot, torde det få ankomma på Kungl. Maj:t att för budgetåret 1958/59 under ifrågavarande anslag innehålla (772 000 — 136 000) 636 000 kronor resp. 345 000 kronor ävensom vidtaga de ändringar i personalförteckningen för sjukhuset, som föranledes av vad jag nu förordat. Jag vill understryka att sagda anslagsförändringar på grund av bortfallet av inkomster från Garnisonssjukhuset icke utgör någon egentlig besparing för statsverket.

Förhandlingskommissionens förslag till överenskommelser med Stockholms stad resp. Stockholms läns landsting angående beräkningen av vissa driftkostnader m. m. avser att lösa en mångårig tvistefråga mellan staten och staden, huruvida vid tillämpning av 1931 års avtal om Karolinska sjukhuset pensionskostnader skall medräknas såsom en utgift för sjukhusdriften eller icke. Rådande ovisshet rörande tillämpningen av nämnda avtal i detta avseende har bl. a. haft till följd, att definitiv slutavräkning av driftkostnadsbidragen till Karolinska sjukhuset icke kunnat ske fr. o. m. budgetåret 1949/50. Från Stockholms stads sida har under denna tvist ställts mot-

krav, innebärande att även vid tillämpning av 1925 års avtal om sinnessjukvården i Stockholm pensionskostnader skall medräknas såsom en utgift för sjukhusdriften. Den träffade uppgörelsen, som i detalj reglerar hur driftkostnaderna — främst i fråga om pensionskostnadernas inräknande — skall beräknas, måste ur denna synpunkt anses innebära en väsentlig vinning. Mot kommissionens förslag har emellertid vid remissbehandlingen riktats allvarliga erinringar. Riksräkenskapsverket har sålunda ansett att frågan om beräkningen av bidragen till driftkostnaderna vid Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet bör behandlas och bedömas fristående från frågan om regleringen av statens bidrag till kostnaderna för sinnessjukvården. Verket har härvid åberopat, att det i förra fallet föreligger en klar skyldighet för staden och landstinget att betala ett bidrag, som inkluderar pensionskostnader, medan stadens anspråk på ändring av de hittills tillämpade grunderna för statsbidrag till sinnessjukvården icke kan anses vara rättsligen grundat. Vid bedömningen av förhandlingskommissionens förslag måste man enligt min mening emellertid framför allt beakta, att kommissionen och övriga förhandlingsdelegerade icke ingått på frågan om den rätta tolkningen av berörda avtal i dessa hänseenden utan i stället som ett förhandlingsresultat överenskommit, att pensionskostnaderna hädanefter skall inräknas i bidragen. Detta avspeglar sig i att överenskommelserna erhållit formen av tilläggsavtal till berörda huvudavtal. Parterna har för sin del funnit riktigast, att driftkostnadsbegreppet ges en enhetlig tolkning i samtliga av överenskommelserna berörda avtal. Mot förslaget att pensionskostnaderna skall anses motsvara 15 procent av den under beräkningsperioden för vederbörande sjukvårdsanstalt bokförda bruttoavlönningssumman har varken riksräkenskapsverket eller statskontoret haft något att erinra. De föreslagna överenskommelserna skall gälla fr. o. m. den 1 januari 1956. Enligt riksräkenskapsverket bör de överenskomna grunderna för beräkningen av bidraget till driftkostnaderna vid Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet tillämpas för tid dessförinnan. För egen del anser jag mig emellertid icke böra påyrka någon ändring av överenskommelsen i denna del.

Det förtjänar här påpekas, att en tillämpning av de föreslagna tilläggsavtalen får ur ekonomisk synpunkt för staten fördelaktiga konsekvenser. Sålunda skulle — med utgångspunkt från de av kommissionen företagna beräkningarna — statens utgifter till följd av sagda avtal öka med 1 780 000 kronor per budgetår medan dess inkomster i gengäld skulle stiga med 2 516 000 kronor.

Jag vill slutligen understryka, att den träffade uppgörelsen ingår som del i ett större avtalskomplex, och därför måste ses i relation till förhandlingsresultatet i övrigt. Vid en sådan samlad bedömning har jag oaktat att 1925 års avtal om sinnessjukvården i Stockholm icke innehåller någon uppsägningsklausul funnit den träffade uppgörelsen om beräkningen av vissa drift-

kostnader m. m. kunna godtagas. Jag finner emellertid angeläget framhålla att detta mitt ställningstagande icke får anses till någon del prejudicerande för tolkning, tillämpning eller utformning av andra samarbetsavtal.

Mot tilläggsavtalens utformning i övrigt har vid remissbehandlingen icke framställts några anmärkningar. Med hänsyn härtill och då jag ej heller i övrigt funnit anledning till erinran mot de träffade överenskommelserna förordar jag, att desamma godkännes. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda erforderliga föreskrifter med anledning av vad direktionen för Karolinska sjukhuset påpekat i fråga om redovisningen av inflytande pensionsmedel för vissa vid Sabbatsbergs sjukhus anställda läkare.

Därest framdeles smärre jämkningar av eller tillägg till i det föregående berörda avtal eller överenskommelser skulle erfordras, förutsätter jag, att riksdagens samtycke därtill icke skall behöva inhämtas.

Jag vill i detta sammanhang slutligen anmäla uppkommen fråga om ersättning för av staten upplåten mark till allmänna barnbördshuset i Stockholm. Vid anmälan i proposition nr 152/1955 av frågan om godkännande av avtal rörande verksamheten vid allmänna barnbördshuset i Stockholm framhöll föredragande departementschefen bl. a., att barnbördshusets funktion som undervisningsanstalt samt statsverkets understödjande av verksamheten tidigare motiverat, att upplåtelsen av tomt åt barnbördshuset skett utan ersättning. Avvecklingen av statsverkets ekonomiska engagement i anstaltens verksamhet syntes emellertid böra medföra, att någon ersättning för markupplåtelsen erlades. Det borde få ankomma på Kungl. Maj:t att bestämma storleken av denna ersättning. Riksdagen lämnade förslaget utan erinran.

Den i propositionen uttalade uppfattningen, att ersättning för markupplåtelsen bör erläggas, har emellertid icke delats av stadens myndigheter. Sålunda har såväl stadens förhandlingsdelegerade som stadens sjukhusdirektion förklarat, att stadens åtagande att erlægga en platskostnadsavgift om 35 000 kronor förutsatt, att staten i överensstämmelse med vad som överenskommits vid i ärendet förda förhandlingar å sin sida avgiftsfritt upplåte nyttjanderätten till den tomt, varå barnbördshusets byggnader är uppförda. Vid sitt godkännande av avtalet har stadens myndigheter utgått från denna förutsättning. I det sålunda uppkomna läget och med hänsyn till de i ärendet föreliggande speciella omständigheterna anser jag mig böra förorda, att någon ersättning för markupplåtelsen tills vidare icke skall utgå. Detta minskar självfallet icke statens rätt till marken. Ändrade förhållanden kan vidare motivera en ändring i vad nu förordats.

Under åberopande av vad jag i det föregående anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

- a) bemyndiga Kungl. Maj:t att godkänna avtal och överenskommelser med Stockholms stad och Stockholms läns landsting i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag i det föregående förordat;

b) bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga de ändringar i personalförteckningarna för Serafimerlasarettet och Karolinska sjukhuset, som föranledes av vad jag i det föregående förordat;

c) till *Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid Serafimerlasarettet m. m.* för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 600 000 kronor;

d) till *Bidrag till anordnande av undervisning vid vissa Stockholms stad tillhöriga sjukhus* för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 473 000 kronor; samt

e) besluta att tills vidare avgiftsfritt till allmänna barnbördshuset i Stockholm upplåta nyttjanderätt till viss tomtmark.

## Reviderad generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala

### Inledning

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 30 september 1955 anförde *kommittén för Akademiska sjukhusets i Uppsala utbyggande*, att en plan för sjukhusets utbyggnad jämte en därtill hörande lokalförteckning i huvudsak färdigställdes i avsikt att utgöra underlag för en arkitekttävling om utformning av huvuddelen av erforderliga nybyggnader. Förutsättningarna för tävlingen hade utformats i nära anslutning till det av statsmakterna år 1951 godtagna förslaget till generalplan. Kommittén räknade med, att tävlingen skulle ha karaktär av idétävling avsedd att ge förslag till principlösning för utbyggnaden av sjukhuset. Erfarenheterna från handläggningen av byggnadsfrågor vid andra undervisningssjukhus hade klart givit vid handen, att redan på tidigast möjliga stadium en samlad plan borde föreligga, som redovisade sättet för anläggningens utbyggnad.

Genom beslut den 4 november 1955 bemyndigade Kungl. Maj:t — som icke fann anledning att för det dåvarande taga ställning till frågan om det beräknade vårdplatsbehovet vid olika kliniker eller skilda klinikers utformning — byggnadskommittén att i huvudsaklig överensstämmelse med kommitténs förenämnda skrivelse anordna en arkitekttävling om plan för Akademiska sjukhusets utbyggnad. Samtidigt förordnade Kungl. Maj:t till ledamöter i den nämnd, som skulle bedöma inkommande tävlingsförslag, ledamoten av riksdagens första kammare R. Boman, landstingsman-

nen A. E. Elmroth, ombudsmannen T. Hedén, dåvarande laboratorn A. Grönwall, generaldirektören G. Wejke, professorn N. Ahrbom, byggnadsrådet H. Brunnberg samt arkitekterna M. E. Molander och N. Tesch. Wejke entledigades sedermera på egen begäran från uppdraget som ledamot av prisnämnden och ersattes med byggnadskommitténs nuvarande ordförande, expeditionschefen i inrikesdepartementet L. Rydback. I samband därmed förordnades stadsarkitekten i Uppsala P. O. Lefvert till ledamot i prisnämnden.

Med skrivelse den 5 november 1957 har byggnadskommittén överlämnat ett förslag till reviderad generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset. Kommittén har hemställt, att Kungl. Maj:t ville godkänna, att den föreslagna planen lägges till grund för den fortsatta projekteringen av utbyggnaden. Över kommitténs förslag har yttranden avgivits av medicinalstyrelsen, centrala sjukvårdsberedningen, byggnadsstyrelsen, domänstyrelsen, kanslern för rikets universitet, efter hörande av det större konsistoriet och den medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala, direktionen för Akademiska sjukhuset samt länsstyrelsen i Uppsala län, som överlämnat yttranden från Uppsala läns landstings förvaltningsutskott, stadsfullmäktige i Uppsala, cheferna för Upplands signalregemente och arméns underofficersskola samt förste provinsialläkaren, vägförvaltningen och länsarkitekten i länet.

### **Byggnadskommitténs förslag**

Den arkitekttävling rörande sjukhusets fortsatta utbyggande, som byggnadskommittén bemyndigats att anordna, avgjordes i mars månad 1957. Prisnämnden fann för sin del, att ett tävlingsförslag med motto »A—Ö» hade särskild styrka som generalplan och förordade, att upphovsmännen till förslaget, arkitekterna Frederik Bjurström och Nils Inge Rosén måtte erhålla i uppdrag att vidare utarbeta detsamma. Sedan byggnadskommittén i enlighet med prisnämndens rekommendation uppdragit åt Bjurström och Rosén att verkställa en överarbetning av sitt tävlingsförslag med beaktande av prisnämndens kritik, har nämnda personer den 20 september 1957 framlagt ett överarbetat förslag till generalplan. Kommittén har för sin del funnit, att det överarbetade förslaget är ägnat att tjäna som generalplan för den framtida utbyggnaden av sjukhuset. Förslaget bygger på att nu befintliga klinikbyggnader tills vidare skall utgöra sjukhusets tyngdpunkt och att utbyggnaden bör kunna genomföras så, att dessa byggnader tillsammans med första etappens nybyggnader bildar ett ur funktionell synpunkt riktigt centrum. Möjlighet skall finnas att efter hand ytterligare etappvis bygga sjukhuset från detta centrum och att senare ersätta nuvarande byggnader allt efter som dessa blir uttjänta. Förslaget vilar

också på principen att, inom ramen för ett genomgående system, förutsättningar i möjligaste mån skall finnas för placering och utformning av byggnadskropparna med beaktande av de krav, som framdeles kan komma att uppställas. Vid sjukhusanläggningens planering har vidare hänsyn tagits till att så stora ytor som möjligt bör sparas för nu icke förutsebara ändamål. Redan vid tävlingsprogrammets upprättande vidtogs på begäran av Uppsala stad en justering av sjukhusområdets enligt 1950 års generalplaneförslag tänkta gräns mot Kronåsen och Nya sjukhusvägen. Denna justering innebar en minskning av den i tidigare generalplaneförslag förutsatta utvidgningen åt söder. Resultatet av arkitekttävlingen och överarbetningen av förslaget med motto »A—Ö» visar, att nu förutsebara behov av byggnadsvolym kan täckas inom det sålunda reducerade området. Med hänsyn till de förhållandevis begränsade utbyggnadsmöjligheter, som där efter står till förfogande, har kommittén icke ansett sig kunna godtaga en ytterligare reducering av området genom en snävare dragning av sjukhusvägen, varom Uppsala stads byggnadsnämnd under hand hemställt.

I sina huvuddrag innebär det överarbetade förslaget, att till nuvarande kirurgiska klinikens östra gavel anslutes en centralkropp i tre, delvis fyra våningars höjd. Denna centralkropp utdrages efter hand åt söder med anslutning till kvinnoklinikens västra gavel och följer åsen till i höjd med psykiatriska klinikens norra del. Centralkroppen är avsedd för sjukhusets gemensamma centrala hjälpavdelningar såsom operation, röntgen, vissa polikliniker och mottagningsavdelningar, undervisningslokaler och laboratorier m. m. Till centralkroppen anslutes på ömse sidor vårdavdelnings- och laboratorieflyglar upp till 9 våningars höjd. Med denna planering blir vårdavdelningarna orienterade mot söder. Utmed östra sidan av denna anläggning löper, till större delen parallellt med centralkroppen, en genomfartsväg genom hela sjukhusområdet från nuvarande entrén till en utfart i Stockholmsvägen söder om psykiatriska kliniken, och från denna väg anordnas ingångar för patienter och besökande till de skilda flyglarna. Öster om vägen bibehålles befintliga byggnader, varvid den nuvarande öronkliniken skall kunna utbyggas med en tredje flygel, preliminärt avsedd för en centraltandpoliklinik. Till norra sidan av öronkliniken kan anslutas byggnader för administration och personalrestaurang. I övrigt skall nu fria områden öster om vägen förbehållas framtida behov. På åsen i väster, vilken delvis nedschaktas, kvarligger lungkliniken, medan E-paviljongen måste rivas i samband med andra etappens utbyggande. På åsen beräknas plats för en patologisk laboratoriebyggnad och en barnpsykiatrisk klinik.

Denna planlösning — speciellt beträffande centralkroppen — möjliggör, att kirurgiska kliniken och kvinnokliniken från början inlemmas i den nya sjukhusanläggningen och att dessa byggnader, när de anses uttjänta, kan ersättas med nya flyglar utan att rubba anläggningens funktion i stort. Vidare erhålles en förhållandevis stor frihet när det gäller att efter hand

utforma nya klinikbyggnader, d. v. s. dessa behöver icke från början alltför mycket bindas i fråga om storlek, planlösning och inbördes placering. Beträffande möjligheter skapas också att avgränsa utbyggnadsetapperna med hänsyn till från tid till annan uppträdande behov samt ekonomiska och tekniska förutsättningar.

Den etappindelning, som redovisas i förslaget, bygger givetvis på den avvägning av de olika lokalbehovens angelägenhetsgrad, som f. n. ter sig sannolik. Därest ändrade förhållanden kräver omkastningar i ordningsföljden mellan de olika klinikerna och laboratorierna, erbjuder det valda systemet för utbyggandet goda möjligheter härtill.

En första byggnadsetapp beräknas omfatta en första del av den nya centralkroppen, sammanbindande kirurg- och kvinnoklinikerna, samt en vårdavdelningsflygel mot öster och en laboratorieflygel mot väster. I denna etapp skulle bl. a. ingå en ny medicinsk klinik i vårdavdelningsflygeln samt nya medicinska, kirurgiska och ortopediska polikliniker i bottenvåningen av denna flygel och centralkroppen. Vidare skulle anordnas en ny röntgenavdelning, medicinskt bibliotek, föreläsningssalar, avdelning för fysikalisk terapi samt vissa ytterligare laboratorielokaler. Genom denna utbyggnad — vilken i sin tur vid byggnadsarbetets genomförande kan uppdelas i två å tre deletapper — frigöres främst nuvarande medicinska klinikkens byggnad, där tills vidare kan inrymmas bl. a. kliniker för dermatovenereologi, neurologi och geriatrik. I en första etapp uppföres vidare byggnader för administration, personalrestaurang och barnpsykiatri, vilka alla bedömts såsom synnerligen angelägna. Det bör understrykas, att först när de nuvarande personalmatsalarna överflyttats till den nyssnämnda personalrestaurangen möjlighet föreligger att slutföra sammanbyggandet av centralkroppen med kirurgibyggnaden.

En andra byggnadsetapp skulle kunna omfatta två vårdavdelningsflyglar, varav en för medicinska och en för kirurgiska specialiteter, inklusive ögon- och radioterapeutiska kliniker samt två mindre flyglar för laboratorier. I centralkroppens nya del skulle i denna etapp inrymmas en andra centraloperationsavdelning samt ytterligare lokaler för röntgenavdelningen.

En tredje byggnadsetapp skulle, genom ytterligare utbyggnad mot söder av centralkroppen och anslutna flyglar, omfatta förslagsvis nya lokaler för barnkliniken och kvinnokliniken med tillhörande polikliniker. Härfter kan den nuvarande kvinnokliniken tagas i anspråk för ortopedisk klinik. Parallellt med dessa arbeten eller oberoende av etappindelningen i övrigt kan öronkliniken utbyggas för centraltandpoliklinik.

Sedan genom andra och tredje etapperna reservutrymmen erhållits i bl. a. nuvarande barn-, ögon- och medicinklinikerna, kan vid lämplig tidpunkt nuvarande kvinnokliniken och kirurgiska kliniken ersättas med nya flyglar för kirurgi och ortopedi. En ny operationsavdelning kan då anord-

nas i den mot norr utdragna centralkroppen, sedan där befintliga köks- och ekonomiavdelningar erhållit nya lokaler vid anläggningens norra ände, där också verkstäder kan inrymmas jämte ekonomigård med särskild tillfart.

Det valda systemet för utbyggnaden synes ge tillfredsställande säkerhet för sjukhusets rätta fungerande under de skilda utbyggnadsstadierna. Samtidigt ger det enligt kommitténs mening goda möjligheter att lämpa bebyggelsen efter frandeles uppkommande krav utan att man därför behöver uppge anläggningens systematiska uppbyggnad, betingad av funktionella krav och sjukhusområdets särskilda förutsättningar.

Någon närmare beräkning av kostnaderna för utbyggnadens genomförande har kommittén icke ansett sig kunna verkställa på nu föreliggande material. I samband med tävlingsbedömningen har emellertid ett överslag verkställt av den totala anläggningskostnaden, närmast med sikte på att erhålla en jämförelse mellan förslagen. Enligt detta överslag skulle kostnaden för den totala utbyggnaden av sjukhuset uppgå till omkring 65 å 70 miljoner kronor, varav cirka en tredjedel skulle belöpa på den första etappen.

Därest den nu redovisade planen godkännes av Kungl. Maj:t och landstinget, avser kommittén att i fortsättningen bedriva sitt arbete i huvudsak enligt följande linjer. År 1959 beräknar kommittén kunna förelägga huvudmannen ett närmare utarbetat lokalprogram, ritningsförslag, kostnadsberäkning och plan för genomförande av en första etapp av sjukhusets utbyggande, i huvudsak enligt föreliggande utredningsskisser. Samma år bör vidare entreprenadhandlingar kunna upprättas till de delar av denna etapp, som befinnes böra komma till utförande i första hand. Byggnadsarbetena beräknas kunna påbörjas under första halvåret 1960.

## Yttranden

*Centrala sjukvårdsberedningen* anser den nu uppgjorda generalplanen erbjuda stora möjligheter för en smidig anpassning till de nya krav, som utvecklingen ständigt uppställer, och till önskemålet om lämpligt avvägda icke alltför stora byggnadsetapper. Med hänsyn till sjukhusområdets omfattning och allmänna planläggning anser sig beredningen böra starkt understryka det av byggnadskommittén framförda önskemålet om att den s. k. sjukhusvägen icke drages närmare än vad föreliggande ritningar utvisar.

*Medicinalstyrelsen*, som ansluter sig till vad centrala sjukvårdsberedningen anfört, tillstyrker förslaget till generalplan.

*Byggnadsstyrelsen* anför bl. a.

Styrelsen finner det framlagda förslaget vara väl ägnat att läggas till grund för den fortsatta planeringen av sjukhusets utbyggande. Styrelsen



vill särskilt understryka förslagets stora möjligheter, när det gäller att tillgodose kraven på en lämplig etapputbyggnad och bebyggelsens anpassning efter skiftande behov. Denna förutsättning kräver emellertid, med hänsyn till det ur stadsbildssynpunkt och terräng känsliga läge varom här är fråga, att särskild omtanke ägnas åt att anläggningen såväl under de olika utbyggnadsstadierna som i dess slutliga utformning erhåller en fast arkitektonisk uppbyggnad. Härvidlag synes förslaget när det gäller bebyggelsens gruppering och skala förtjänstfullt, medan de enskilda delarna i anläggningen på detta stadium av planeringen givetvis icke kan betraktas såsom färdigstuderade.

Avgränsningen av sjukhusområdet och sättet för dettas utnyttjande avsluter icke helt till gällande stadsplan. Enligt vad styrelsen erfarit har byggnadskommitténs förhandlingar med staden i planfrågan avancerat så långt, att staden upprättat ett planförslag i överensstämmelse med generalplanen och att detta förslags utställande för granskning förberedes. Såvitt av nu föreliggande material kan bedömas bör den avsedda ändringen av stadsplanen icke ge anledning till erinran ur plansynpunkt.

De etapper i stort, som redovisats i förslaget, synes vara ändamålsenligt avvägda. Beträffande detaljerna är byggnadsstyrelsen f. n. icke beredd att taga ställning. Styrelsen har i detta avseende betraktat förslaget såsom en principlösning och de olika etappernas lämpliga omfattning kan först bedömas sedan program- och projekteringsarbetet förts vidare på grundval av den godkända generalplanen.

Enligt den av kommittén verkställda överslagsberäkningen skulle den totala kostnaden för utbyggandet av sjukhuset uppgå till 65 å 70 miljoner kronor. Byggnadsstyrelsen har icke funnit det möjligt att på grundval av det nu föreliggande materialet verifiera denna kostnad, men någon anledning att ifrågasätta de angivna kostnadernas storleksordning synes icke föreligga.

*Domänstyrelsen* anser sig med hänsyn till det allmännyttiga ändamål, varom är fråga, icke böra motsätta sig, att mark av kronoparken Åsen tages i anspråk i den utsträckning, som erfordras enligt det föreliggande förslaget. Styrelsen önskar dock framhålla önskvärdheten av att ingreppet göres med största hänsynstagande till landskapsvårdens krav och på sådant sätt att åsändan gives en naturlig rundning med mycket flacka slänter, vilka täckes med jord, så att plantering med tall där kan gå till. Sedan erforderliga arbeten utförts och omfattningen av den ianspråktagna marken kan överblickas, synes det lämpligt att all denna mark i ett sammanhang överföres från domänstyrelsens till Akademiska sjukhusets förvaltning, varvid resp. fonder ned- resp. uppskrives med belopp, som sedermera må av Kungl. Maj:t fastställas.

*Den medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* uttalar sin tillfredsställelse över att byggnadskommittén nu för godkännande kunnat framlägga ett arkitektförslag för sjukhusets utbyggande samt yttrar vidare.

Fakulteten vill i likhet med byggnadskommittén framhålla, att den ännu icke tagit ställning till den i förslaget föreslagna användningen, omfattningen eller utformningen av de olika byggnadskropparna men förut-

sätter, att den i fortsättningen får tillfälle taga aktiv del i den slutliga planeringen härav.

På grund av den begränsade remisstiden anser sig fakulteten nu ej kunna gå in på en detaljgranskning av förslaget men vill i likhet med kommittén understryka, att den i förslaget redovisade etappindelningen ej får betraktas som definitiv. Fakulteten önskar även framhålla vikten av att de olika etapperna gives en sådan utformning, att sjukhuset i varje skede av utbyggnaden blir funktionsdugligt ur sjukvårds- och undervisningssynpunkt. Frågan om uppförande av kliniska laboratorier för bakteriologi och patologi bör lösas oberoende av etappindelning och med beaktande av nu aktuella byggnadsplaner för universitetets institutioner för bakteriologi och patologi.

Fakulteten vill starkt framhålla vikten av att den föreslagna generalplanen snarast fastställles, så att arbetet för att täcka alltför länge eftersatta behov av utbyggnad av sjukhuset så fort som möjligt kan igångsättas.

*Kanslern för rikets universitet* åberopar vad den medicinska fakulteten anfört i ärendet.

*Direktionen för Akademiska sjukhuset* anför bl. a.

Direktionen finner för sin del det synnerligen tillfredsställande, att frågan rörande möjligheterna till sjukhusets framtida utbyggnad inom det nuvarande sjukhusområdet genom arkitektävlingar erhållit en grundlig belysning. Direktionen, som haft tillfälle att se samtliga avgivna förslag, finner i likhet med prisenämnden och byggnadskommittén det under motto »A—Ö» avgivna förslaget vara det, som bäst kan tillgodose sjukhusets nuvarande och framtida utrymmeskrav inom det relativt trånga sjukhusområdet. Enligt direktionens åsikt torde den valda lösningen, som väl ansluter sig till markområdets terrängförhållanden, komma att medge en tilltalande yttre utformning av sjukhusbyggnaderna. Särskilt värdefullt är, att förslaget genom sin konstruktion medger stor elasticitet, varigenom under den fortsatta utbyggnaden uppkommande behov bör i tillfredsställande utsträckning kunna tillgodoses utan rubbning av förslagets grundprinciper.

Direktionen förutsätter, att en förnyad bearbetning av tidigare upprättat lokalprogram sker, innan detaljarbetet på första etappen igångsättes, varvid bl. a. sjukhusdriftens krav i fråga om gemensam personal- och transporttjänst för två vårdavdelningar, gemensamma utrymmen m. m. så långt möjligt bör beaktas.

Det är angeläget, att en tidsplan för utbyggnaden snarast möjligt färdigställles och att denna tidsplan såvitt möjligt hålles. Nu rådande förhållanden ifråga om medicinska kliniken lokalutrymmen, nytillkomna specialiteters förläggande till provisoriska lokaler samt den allmänna utrymmesbristen i övrigt nödvändiggör en snabb utbyggnad i en första etapp av lokaler för medicinsk klinik, laboratorielokaler, polikliniklokaler för kirurgi, medicin, ortopedi samt en ny röntgendiagnostikavdelning. I detta sammanhang finner sig direktionen även föranlåten framhålla nödvändigheten av, att den särskilda byggnad, som avses för barnpsykiatrisk klinik kommer till utförande i första etappen. Direktionen har sålunda funnit att det såväl ur undervisnings- som sjukvårdssynpunkt är nödvändigt, att de

båda psykiatriska klinikerna snarast möjligt beredes förbättrade utrymmen.

Då sjukhusets nuvarande lokalutrymmen är till bristningsgränsen upptagna och några som helst nya utrymmen icke kan disponeras för nytillkommande kliniker, avdelningar m. m., finner sig direktionen föranlåten att understryka vikten av snabbhet i verkställandet av planens första etapp.

*Uppsala läns landstings förvaltningsutskott* tillstyrker kommitténs förslag men har därmed icke tagit ställning varken till kostnaderna och dessas fördelning mellan staten och landstinget eller till frågan om etappindelningen i vad denna avser den inbördes turordningen mellan de olika klinikerna. Det är angeläget, att planerad nybyggnad för centraltandpoliklinik upptages i en tidigare etapp än som föreslagits, enär denna verksamhet alltsedan år 1944 är inrymd i provisoriska lokaler i ögonpoliklinikbyggnadens bottenvåning.

*Stadsfullmäktige i Uppsala* har icke något att erinra mot det framlagda förslaget.

*Länsstyrelsen i Uppsala län* anför.

Förslaget har i huvudsak biträttts av samtliga de i ärendet hörda. Vissa erinringar har dock framförts av länsarkitekten. Länsstyrelsen, som vid besiktning på platsen sökt bilda sig en uppfattning om förslagets inverkan på Kronåsen och å stadsbilden, kan helt ansluta sig till vad länsarkitekten anfört i ärendet. Länsstyrelsen vill särskilt understryka vad länsarkitekten anfört om vikten av att Kronåsen efter det hårda ingrepp, som den nya sjukhusvägens framdragande i avsedd sträckning kommer att medföra, ges en ur naturskyddssynpunkt och landskapsvårdande synpunkt tillfredsställande utformning. Länsstyrelsen vill framhålla, att kostnaderna för erforderliga naturvårdande åtgärder torde komma att uppgå till betydande belopp, väsentligt överstigande vad som normalt förekommer vid vägs kärningar av ifrågavarande slag. En förutsättning för generalplanens godkännande, i vad avser utvidgningen mot Kronåsen, synes därför böra vara, att garantier skapas för att naturvårdande åtgärder vidtages i erforderlig omfattning. Innan stadsplan för sjukhusområdet med angränsande del av Kronåsen fastställes, synes överenskommelse rörande bekostandet av erforderliga åtgärder böra vara träffad mellan å ena sidan Akademiska sjukhuset, i vars intresse vägen förskjutes närmare Kronåsen, och å andra sidan domänverket såsom markägare och staden såsom väghållare. I övrigt torde de spörsmål, som har samband med utbyggnaden av sjukhuset, komma att behandlas i anslutning till den stadsplan för här ifrågavarande delar av staden, som väntas föreligga inom den närmaste tiden.

### Departementschefen

Sjukhusvården i Uppsala län har sedan lång tid tillbaka varit en gemensam angelägenhet för landstinget och Uppsala universitet. Det universitetet tillhöriga Akademiska sjukhuset tjänstgör sålunda såsom centrallasarett

för länet, samtidigt som det användes för undervisningsändamål. Sjukhuset omfattar f. n. följande kliniker: medicinsk, kirurgisk, plastikkirurgisk, ortopedisk, obstetrisk-gynekologisk (kvinno-), pediatrik (barn-), otolaryngologisk (öron-, näs- och hals-), oftalmiatrik (ögon-), psykiatrik, barnpsykiatrik och dermatologisk (hud-). I sjukhuset ingår jämväl en lungklinik varjämte en neurologisk klinik är under inredning. Vid sjukhuset finns vidare vissa för sjukhuset gemensamma anläggningar såsom röntgenanläggning, laboratorier samt centrala köks-, tvätt- och maskinanläggningar. Antalet vårdplatser uppgår till 1 078. Vårdplatsernas fördelning framgår av följande tabell:

Kliniker	Antal vårdplatser	
Medicinsk klinik	168	
Kirurgisk klinik		
Allmän kirurgi	154	
Thorax, (varav 18 tbc)	40	194
Ortopedisk klinik	30	
Plastikkirurgisk klinik	33	
Neurologisk klinik	25	
Ögonklinik	30	
Öron-, näs- och halsklinik	76	
Dermatologisk klinik	25	
Barnklinik	79	
Barnpsykiatrik klinik	20	
Kvinnoklinik		
Barnbördsavdelning	95	
Gynekologisk avdelning	85	180
Psykiatrik klinik	97	
Lungklinik	121	
Summa	1 078	

Frågan om Akademiska sjukhusets utbyggnad har länge varit aktuell. Såväl ur sjukvårdens som undervisningens synpunkt framstår en utbyggnad av sjukhuset som nödvändig. Det nuvarande sjukhuset företer i vissa avseenden väsentliga brister. Detta omdöme gäller såväl de olika byggnadernas belägenhet i förhållande till varandra som vissa klinikers materiella standard. Den medicinska kliniken, som uppfördes år 1867, kan icke numera anses motsvara anspråken på en önskvärd lasaretsstandard och måste ersättas med nybyggnad. Lokalbehoven för sjukhusets kliniska laboratorier är endast delvis genom provisorier nödtorftigt tillgodosedda. De nuvarande förhållandena för flertalet polikliniker är otillfredsställande, varjämte flera specialiteter icke är alls eller i otillräcklig grad företrädade vid sjukhuset.

Ur den medicinska undervisningens synpunkt framstår bristen på tillräckliga lokaler för kliniska laboratorier samt bristen på vårdplatser i kliniska specialämnena som en allvarlig brist, vilken ytterligare accentuerats genom den av 1954 års riksdag beslutade läkarutbildningsreformen.

Med tanke på en rationell framtida utveckling av sjukhusanläggningen och med hänsyn till den begränsade markyta, som står till disposition här för, har det ansetts i hög grad angeläget att söka erhålla en överblick över hur de under den närmaste framtiden ifrågakommande nybyggnaderna lämpligen bör placeras inom sjukhusområdet. Med hänsyn härtill bemyndigade Kungl. Maj:t den 16 maj 1947 byggnadsstyrelsen att upptaga utredning angående generalplan för sjukhusets utbyggande. Byggnadsstyrelsen överlämnade den 13 februari 1951 den gjorda utredningen, benämnd 1950 års förslag till generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala. Av denna generalplan, som godtagits av 1951 års riksdag (prop. nr 123 och rskr nr 295) samt av Uppsala läns landstings urtima möte i mars 1951, framgick, att med den i planen tänkta omfattningen av sjukhusområdet förutsättningar funnes för ett utbyggande av sjukhuset efter angivna linjer och i varje fall till den storlek, som då kunde förutses eller till omkring 1 400 vårdplatser.

Sedan den kliniska undervisningens behov av patientunderlag m. m. be-lysts genom det av 1948 års läkarutbildningskommitté år 1953 avgivna be-tänkandet rörande läkarutbildningen och möjligheter därigenom erhållits att närmare överblicka platsbehovet och frågan om specialiteternas före-trädande vid sjukhuset i den mån dessa beror på undervisningen, har en överarbetning skett av det tidigare generalplaneförslaget. Härvid har en plan för sjukhusets utbyggnad jämte en därtill hörande lokalförteckning utarbetats för att tjäna som underlag för en arkitektävling rörande sjuk-husets utbyggnad. Vid utarbetandet av sistnämnda plan har hänsyn tagits till dels huvuddragen i den nya läkarutbildningen, särskilt den kliniska un-dervisningen och forskningen jämte inverkan av dessa faktorer på sjuk-husets utbyggnad, dels sjukvårdsbehovet inom upptagningsområdet, dess relation till undervisningens behov av patienter samt tillgodoseende av för undervisning och forskning erforderlig ökning i den nuvarande patienttill-gången (utomlänspatienter), dels ock huvudlinjerna för ämnesområdenas och specialiteternas avgränsning samt vårdavdelningarnas storlek.

Vid utarbetandet av programmet för den nu avslutade arkitektävlingen har sjukhusområdet alltjämt bedömts vara tillräckligt även med det mera bearbetade lokalprogram, som numera föreligger och som innebär en viss ökning av byggnadsvolymen (1 433—1 463 vårdplatser) jämfört med 1950 års beräkningar och trots att området något beskurits genom den nya sjuk-husvägens snävare dragning utmed åsen. I programhandlingarna har som en väsentlig faktor vid utredningen av frågan om sjukhusets framtida ge-staltning framhållits, att det tillgängliga markområdet är begränsat. Det

har vidare betonats att om sålunda ett utbrett byggnadssätt är uteslutet icke heller ett utpräglat höghusbyggande kan tillämpas på grund av dels närheten till slottet, dels den särpräglade landskapsbilden, som kräver hänsynstagande till Kronåsen m. m. Komplicerande omständigheter har vidare ansetts vara förekomsten av flera, delvis i gott skick befintliga klinikbyggnader samt sjukhusområdets topografi med stora nivåskillnader. Av de betydande problem, som är förbundna med den allmänna dispositionen av sjukhusanläggningen, må även framhållas, att vissa av de befintliga byggnaderna kommer att utnyttjas under en övergångstid för att sedermera rivas eller disponeras för andra ändamål ävensom att sjukhusets storlek nödvändiggör ett etappbyggande, vartill hänsyn måste tagas vid planeringen i stort av anläggningen. Jämväl möjligheter för tillbyggnad, avseende även ersättningsbyggnader för vissa andra nu befintliga klinikbyggnader måste beaktas. Vidare skall de friliggande byggnaderna — befintliga och planerade — kunna tillbyggas samtidigt som de bör förläggas så nära sjukhusets centrum som möjligt.

Vid planeringen av ett undervisningssjukhus rör man sig med byggnadsföretag, som kräver betydande investeringar och man måste samtidigt räkna med att anläggningarna skall fungera under mycket lång tid efter sin planering och tillkomst. Hänsyn bör därför vid planeringen tagas icke endast till sjukvårdens aktuella läge och krav utan jämväl så långt det är möjligt till den sannolika framtida utvecklingen. I den mån så låter sig göra bör anläggningen sålunda utformas på ett sådant sätt, att möjligheter hålles öppna att tillgodose såväl expansion som ändrad organisation i fråga om de skilda klinikerna. Det nu sagda jämte de särskilda omständigheter, som enligt vad tidigare framhållits i föreliggande fall är för handen, har ställt stora krav då det gällt att framlägga ett utformat program för Akademiska sjukhusets fortsatta utbyggnad. Genom det nu framlagda förslaget till reviderad generalplan, som utgör resultatet av ett betydande och framgångsrikt arbete på den föreliggande uppgiften, har kunnat konstateras, att förutsättningar föreligger för anordnande av ett funktionsdugligt sjukhus, som kan uppföras etappvis och ytterligare utbyggas och som är utformat med hänsyn till lämplig användning av befintliga byggnader och med beaktande av platsens krav på byggnadsvolymer och skala och placering. Förslaget har i allt väsentligt lämnats utan erinran i remissyttrandena.

Vid besök på sjukhuset har jag besett stora delar av det nuvarande byggnadsbeståndet samt med representanter för landstinget och byggnadskommittén överlagt om den aktuella situationen. Jag har därvid strykt i den uppfattningen, att en utbyggnad av sjukhuset är erforderlig. Vid nämnda tillfälle tog jag även del av ritningar och annat utredningsmaterial. Ehuru detta material icke innefattar slutligt utformat förslag, ger det likväl en bild av den tänkta planlösningen för sjukhusets fortsatta utbyggnad, som förefaller ändamålsenlig. Det föreliggande förslaget bör därför enligt

min mening kunna läggas till grund för det fortsatta utredningsarbetet. Förslaget har en grundläggande idé, enligt vilken sjukhusets successiva utbyggnad och omgestaltning på längre sikt låter sig inordnas i ett smidigt system, vilket som prisnämnden framhållit ger förslaget särskild styrka som generalplan. Samtidigt erbjuder förslaget stora variationsmöjligheter beträffande byggnadskropparnas disposition och utformning samt stor valfrihet i fråga om utbyggnadstakten och den totala utbyggnadsvolymen. Sistnämnda förhållande synes mig förtjäna stort avseende. Den ständigt fortgående utvecklingen inom det vetenskapliga och sjukvårdstekniska området kan nämligen komma att väsentligt modifiera nu uppgjorda planer icke blott i fråga om platsantalet utan kanske främst beträffande kravet på diagnostik- och behandlingsavdelningar. Ur sist angivna synpunkter synes det nödvändigt, att sjukhuset planlägges så att en viss frihet erhålles beträffande utformning och disposition särskilt av senare uppförda delar, varigenom hänsyn kan tagas till utvecklingen såväl inom vetenskap och sjukvård som inom byggnadsteknik. Man bör sålunda icke redan nu binda den framtida detaljutformningen av sjukhusets olika delar. Nya överväganden föranledda av behov, som nu icke kan förutses, kan föranleda ändringar av såväl de olika klinikernas storlek som den ordning i vilken de bör utbyggas. Förslaget erbjuder goda möjligheter till anpassning efter sådana nya behov eller ändringar i nu förutsedda sådana.

Kostnaderna för den föreslagna utbyggnaden kan enligt vad jag under hand inhämtat beräknas uppgå till i runt tal 78 miljoner kronor fördelade med 32, 26 resp. 20 miljoner på föreslagna tre byggnadsetapper. Mot bakgrunden av en så betydande byggnadskostnad är det uppenbart, att vid det fortsatta utredningsarbetet så rationella lösningar som möjligt bör eftersträvas. Problemet om det på varje särskild klinik lämpligaste platsantalet bör sålunda ägnas ingående uppmärksamhet, så att varje möjlighet till begränsning av sjukhusets totala storlek tillvaratages. Beträffande frågan om fördelningen av utbyggnadskostnaderna mellan staten och landstinget gäller enligt nuvarande samarbetsavtal, att förhandlingar i varje särskilt fall skall äga rum i fråga om parternas deltagande i kostnaderna för ny-, till- eller ombyggnad av sjukhuset, innan framställning om anslag för ändamålet göres hos vederbörande myndigheter. Vidare stadgas, att landstinget genom sina bidrag till byggnadernas uppförande tillförsäkras rätt att allt framgent, så länge sjukhuset drives disponera det antal vårdplatser, varom överenskommelse skett eller kommer att ske. Anledning saknas sålunda att i detta sammanhang ingå på kostnadsfördelningen mellan staten och landstinget.

Det nu upprättade förslaget förutsätter en utvidgning av sjukhusområdet mot sydost. I likhet med länsstyrelsen jämte andra remissmyndigheter vill jag understryka vikten av att erforderliga ingrepp i Kronåsen sker med största möjliga hänsynstagande till landskapsvårdens krav. Med anledning

av vad länsstyrelsen anfört om behovet av en överenskommelse rörande bekostandet av erforderliga naturvårdande åtgärder vill jag framhålla, att kostnaderna för dessa åtgärder synes böra bestridas av de medel, som inflyter vid försäljning av ur åsen bortschaktat grus. Jag räknar dock med att försäljning av grus kommer till stånd endast i den mån gruset icke erfordras för de planeringsarbeten, som kräves på grund av sjukhusområdets utvidgning mot söder och för Stockholmsvägens framdragande utefter sjukhusområdets nya södra gräns.

I likhet med byggnadskommittén finner jag det, icke minst ur undervisningens synpunkt, angeläget, att frågan om Akademiska sjukhusets utbyggnad så snart ske kan bringas till sin lösning. Som jag tidigare framhållit är det nu framlagda förslaget väl ägnat att läggas till grund för det fortsatta utredningsarbetet. Det torde därför få ankomma på byggnadskommittén att utföra arbetsritningar och övriga förberedelsearbeten för en första etapp av sjukhusets utbyggnad i enlighet med det av kommittén skisserade programmet.

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

att godkänna det nu framlagda förslaget till reviderad generalplan såsom grundval för den fortsatta utredningen angående Akademiska sjukhusets i Uppsala utbyggande.

## Uppförande av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund

### Inledning

Vid anmälan i proposition nr 104/1957 av frågan om uppförande av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund underströk föredragande departementschefen angelägenheten av, att den sedan ett flertal år aktuella frågan om uppförande av en nybyggnad för den barnpsykiatriska avdelningen vid lasarettet löstes. Departementschefen tillstyrkte därför, att en dylik nybyggnad kom till stånd men förutsatte, att kostnaderna för nybyggnaden skulle till viss del bäras av Malmöhus läns landsting. Frågan i vilken utsträckning landstinget skulle bidra till kostnaderna, borde göras till föremål för förhandlingar med landstinget. Resultatet av dessa förhandlingar syntes böra avvaktas, innan medel anvisades för byggnadsföretaget. Riksdagen beslöt i enlighet med departementschefens förslag.

Genom beslut den 31 maj 1957 uppdrog Kungl. Maj:t åt kommissionen



för förhandlingar med Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med den medicinska undervisningen och forskningens anordnande i Lund,<sup>1</sup> att snarast möjligt upptaga förhandlingar med landstinget angående dess deltagande i kostnaderna för uppförande och drift av en ny barnpsykiatrisk klinik samt till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag, vartill förhandlingarna kunde giva anledning.

Förhandlingskommissionen har framlagt förslag i ärendet den 21 februari 1958. Över förslaget har yttranden avgivits av statskontoret, medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen samt mentalsjukvårdsdelegationen inom kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket.

### **Förhandlingskommissionens utredning och förslag**

Kommissionen erinrar inledningsvis om, att den nuvarande barnpsykiatriska avdelningen är inrymd i den psykiatriska kliniken vid Lunds lasarett. Då denna klinik är uppförd av staten utan direkta bidrag från landstinget, har kommissionen funnit nödvändigt att redogöra för de för den psykiatriska kliniken gällande föreskrifterna samt belysa, hur statens och landstingets inbördes förhållande reglerats. Kommissionen anför härutinnan bl. a. följande.

Frågan om inrättandet av en psykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund väcktes redan på 1920-talet och år 1927 framlade särskilt tillkallade delegerade ett förslag i ärendet, utmynnande i att en psykiatrisk klinik, avsedd för 102 patienter, borde uppföras på invid lasarettets område belägen mark, vilken disponerades av staten. Sedan statsmakterna och landstinget tagit ställning till förslaget, träffades år 1928 avtal i frågan mellan staten och landstinget. Kliniken togs i bruk år 1931. Efter beslut av 1948 års riksdag har kliniken sedermera om- och tillbyggt. Enligt det mellan staten och landstinget träffade avtalet har staten bekostat uppförandet av klinikbyggnaden, planering av området däromkring och den första uppsättningen nödvändiga inventarier för kliniken. Nyttjanderätten till området med klinik har upplåtits åt landstinget med skyldighet för detta att där anordna sjukvård för det ändamål och i den utsträckning, som angivits i avtalet, och att upplåta kliniken för den medicinska undervisningen vid Lunds lasarett. Förvaltningen av kliniken, som i administrativt hänseende utgör en avdelning av lasarettet, ankommer å lasarettets direktion, som vid behandling av frågor rörande kliniken utökas med en av Kungl. Maj:t utsedd ledamot. Professorn i psykiatri vid Lunds lasarett är självskriven överläkare vid kliniken och jämställd med övriga överläkare vid lasarettet. Vid kliniken skall därjämte anställas underläkare och sjukvårdspersonal till erforderligt antal, varutöver en amanuens kan förordnas av universitetskanslern. Vid kliniken, som är avsedd för undersökning, behandling och vård av alla former av sinnessjukdom, skall mottagas sjuka från hela riket oberoende av hemorten. Intagning av sjuka på kliniken kan ske dels under de former, som f. n. gäller eller framdeles kan bli fastställda i fråga om intagning på statens sinnessjuk-

<sup>1</sup> Såsom ledamöter i förhandlingskommissionen har ingått borgmästaren L. G. Ohlsson, tillika ordförande, professorn vid Lunds universitet G. Wiberg samt byggnadsrådet H. Brunnberg.

hus och dels utan iakttagande av nämnda former. Legosängsavgifterna fastställas av Kungl. Maj:t och uppbäres av lasarettet på enahanda sätt, som gäller beträffande övriga legosängsavgifter därstädes. Landstinget bestrider kostnaderna för byggnadens, tomtens och inventariernas underhåll, erforderlig nyanskaffning av inventarier, avlöning åt personalen med undantag för avlöningar, som utgår på Lunds universitets stat, och övriga driftkostnader. Staten erlägger emellertid driftkostnadsersättning, som i princip skall för varje underhållsdag för på kliniken vårdade sjuka utgå med ett belopp, motsvarande medelkostnaden per underhållsdag på lasarettet under det år ersättningen avser, minskat med de vårdavgifter, som under året skolat erläggas för de på kliniken vårdade sjuka. Avtalet gäller tillsvidare med en uppsägningstid av fem år från utgången av det år då uppsägning sker. Viss inlösningskyldighet är stadgad.

Kommissionen erinrar om, att den barnpsykiatriska avdelningen vid psykiatriska kliniken utgöres av en sluten vårdavdelning, som belägges med fall från hela riket, och en öppen mottagningsavdelning. Den sistnämnda svarar för den verksamhet, som landstinget i enlighet med gällande bestämmelser angående statsbidrag till psykisk barna- och ungdomsvård anordnat och utgör sålunda landstingets rådgivningsbyrå för psykisk barna- och ungdomsvård. Den mottager i princip endast barn från landstingsområdet. Den öppna avdelningen har chef, som tillika är biträdande överläkare vid psykiatriska kliniken. Under chefskapet sorterar även anstalten Råbylund, vilken äges av landstinget och användes som efterbehandlingshem. Personalen är gemensam för de slutna och öppna avdelningarna. Den öppna avdelningen har sålunda ingen personal, som uteslutande sysselsättes på denna avdelning. Däremot finns personal, som uteslutande är anställd å den slutna avdelningen.

Kommissionen framhåller, att det mellan den slutna och öppna vården föreligger en klar åtskillnad, såvitt angår skyldigheten att bekosta den samma. Den slutna vården faller helt under det förut berörda avtalet mellan staten och landstinget och bekostas sålunda i princip slutligen av staten. Kostnaderna för den öppna mottagningsavdelningen åvilar landstinget med rätt för landstinget att i enlighet med gällande bestämmelser åtnjuta statsbidrag med belopp, motsvarande hälften av de verkliga kostnaderna för läkares och assistents avlöning samt dessa befattningshavares resor i tjänsten, dock att ersättningen på det sättet är begränsad, att ersättning utgår med högst 6 000 kronor till läkare och 3 000 kronor till assistent.

Den föreslagna nya barnpsykiatriska kliniken skall enligt upprättade ritningar placeras i omedelbar anslutning till den nuvarande klinikbyggnaden och avses skola sammanbindas med denna genom en gångbar kulvert, till vilken framdeles även en förbindelse till lasarettets kulvertsystem kan anknytas. Byggnaden föreslås uppförd i tre våningar med särskild souterrängvåning. I sistnämnda våning skall inrättas utrymme för bl. a. förråd, omklädning, arkiv och gymnastik samt hobbyrum, skyddsrum m. m. Särskilda anordningar för byggnadens uppvärmning har kunnat uteslutas på

grund av att värme tillhandahålles från lasarettets värmecentral. I första våningen, avsedd såsom poliklinik och rådgivningsbyrå, skall inredas bl. a. väntrum och skolrum samt rum för läkare och övrig personal, undersökningsrum, kontor m. m. Andra och tredje våningarna kommer att inrymma vårdavdelningar och undervisningslokaler.

Vid förhandlingarna med landstinget har enighet vunnits om, att landstinget bör deltaga i kostnaderna för byggnadens uppförande med den andel, som kan anses motsvara de utrymmen, vilka är avsedda såsom öppen mot-tagningsavdelning och rådgivningsbyrå för landstingets psykiska barna- och ungdomsvård. Efter granskning av ritningarna har vid förhandlingarna konstaterats, att dessa utrymmen utgöres av ungefär halva bottenvåningen samt att av souterrängvåningens utrymmen ungefär en sjättedel kan anses betjäna rådgivningsbyrån. Mot bakgrunden härav och då halva bottenvåningen utgör en sjättedel av de tre våningarna ovan souterrängvåningen har landstingets representanter och kommissionen enats om, att landstinget skall deltaga med denna andel i kostnaden för nybyggnaden, inklusive kulvert till och anslutning av densamma till den nuvarande klinikbyggnaden. Man har vidare enats om att i fråga om nybyggnaden skall, med erforderliga jämkningar föranledda av inrymmandet i byggnaden av landstingets rådgivningsbyrå för psykisk barna- och ungdomsvård, gälla motsvarande föreskrifter, som gällande avtal rörande den nuvarande psykiatriska kliniken innehåller.

Mot bakgrunden av vad sålunda anförts har kommissionen, under förbehåll om Kungl. Maj:ts godkännande, upprättat ett förslag till avtal med landstinget. Dettas förhandlingsdelegerade har förklarat sig för sin del, under förbehåll om landstingets godkännande, godtaga avtalsförslaget. Det träffade avtalet är av följande lydelse.

#### § 1.

Kungl. Maj:t och Kronan åtager sig att inom det område, varå enligt med landstinget gällande avtal av den 24 oktober/5 september 1928 — nedan kallat huvudavtalet — uppförts en sjukhusbyggnad avsedd till psykiatrisk klinik och till vilket område landstinget enligt samma avtal innehar nyttjanderätten, i huvudsaklig överensstämmelse med härvid fogade ritningar uppföra ytterligare en sjukhusbyggnad, avsedd att med kulvert anslutas till den nuvarande psykiatriska kliniken.

Nybyggnaden är avsedd till barnpsykiatrisk klinik för såväl sluten som öppen vård. Den öppna avdelningen skall utgöra landstingets rådgivningsbyrå för psykisk barna- och ungdomsvård.

#### § 2.

Landstinget bidrager till kostnaderna för nybyggnadens uppförande med en sjättedel av totala kostnadsbeloppet, däri inberäknat kostnaderna för anläggande av kulvert till och anslutning av densamma till nuvarande psykiatriska kliniken.

Genom nämnda bidrag förvärfvar landstinget icke vidsträcktare rätt till nybyggnaden än vad som framgår av vad nedan sägs.

## § 3.

Kungl. Maj:t och Kronan bestrider kostnaderna för anskaffande genom lasarettsdirektionens försorg av första uppsättningen nödiga inventarier för nybyggnaden utom erforderliga inventarier för den öppna avdelningen. Förslag till dylik uppsättning uppgöres av direktionen och underställes Kungl. Maj:ts prövning.

Erforderliga inventarier för den öppna avdelningen ankommer det på landstinget att anskaffa och bekosta.

## § 4.

Nyttjanderätten till nybyggnaden i dess helhet jämte av Kungl. Maj:t och Kronan bekostade inventarier upplåtes till landstinget med skyldighet att där anordna sluten och öppen vård för avsett ändamål ävensom att upplåta kliniken i dess hela omfattning, såväl i fråga om den slutna som den öppna vården, för den medicinska undervisningen vid Lunds universitet.

## § 5.

Såvitt angår den slutna vården skall i övrigt vad i §§ 3—10 huvudavtalet är föreskrivet äga motsvarande tillämpning i fråga om den barnpsykiatriska kliniken.

Landstingets kostnader för den öppna vården må icke medräknas vid bestämmandet av det belopp varmed Kungl. Maj:t och Kronan skall erlägga driftkostnadsersättning enligt § 10 huvudavtalet.

Vad angår verksamheten inom den öppna vården gäller vad i fråga om landstingets psykiska barna- och ungdomsvård är eller kan vara stadgat.

## § 6.

Detta avtal gäller under samma tid som huvudavtalet. Uppsägning av det senare skall anses innefatta uppsägning jämväl av detta avtal.

Sker uppsägning skall vad i § 11 huvudavtalet är stadgat om inlösnings-skyldighet för landstinget m. m. äga motsvarande tillämpning i fråga om barnpsykiatriska kliniken.

Kommissionen anmärker, att landstinget för sin del fattat beslut om inrättandet av en självständig överläkaretjänst för den barnpsykiatriska avdelningen. Genomförs detta beslut torde därav komma att påkallas en jämkad avfattning av avtalet, då avtalet angående psykiatriska kliniken förutsätter, att professorn i psykiatri vid Lunds universitet skall vara överläkare vid kliniken och ansvarig för sjukvården därstädes.

## Yttranden

Statskontoret och byggnadsstyrelsen har icke funnit anledning till erinran mot kommissionens förslag.

Medicinalstyrelsen anför bl. a.

I 5 § i avtalsförslaget har stadgats att såvitt angår den slutna vården föreskrifterna i §§ 3—10 av avtalet angående den psykiatriska kliniken vid lasarettet skall äga motsvarande tillämpning i fråga om den barnpsykiatriska kliniken. Detta avtals 10 § innehåller bestämmelser om den drift-

kostnadsersättning, som av statsverket skall erläggas för på kliniken vårdade. Ersättningen har fastställts skola motsvara medelkostnaden per underhållsdag vid lasarettet enligt dess räkenskaper för det år ersättningen avser, dock må den icke utgå med högre belopp än som motsvarar medelkostnaden per dag för samma år enligt föreliggande officiella uppgifter för samtliga lasarett i riket förhöjd med 20 procent. I den officiella statistiken över vårdkostnaderna vid rikets lasarett har emellertid alltsedan år 1945 icke medtagits kostnader för pensioner, pensionsavgifter och hyror, vilka kostnader ingår i lasarettets i Lund räkenskaper. Medelkostnaden för rikets lasarett är alltså ej direkt jämförbar med Lunds lasarett, då vissa kostnadselement utesluts. Vidare sker beräkningen av antalet underhållsdagar efter olika principer. På en förfrågan från lasarettets sida angående tolkningen av bl. a. ifrågavarande avtals bestämmelser har medicinalstyrelsen uttalat, att frågan om statsbidragen till lasarettet bör lösas i samband med en allmän översyn av gällande avtal. Det må framhållas, att lasarettet rekviderat och utfått driftkostnadsersättning till psykiatriska kliniken för åren 1956 och 1957 i form av å-contobetalningar i avbidan på närmare direktiv om tolkningen av avtalsbestämmelserna i fråga. Styrelsen, som anser att driftkostnadsersättningen för de psykiatriska och barnpsykiatriska klinikererna bör uträknas efter likartade bestämmelser, finner angeläget, att förhandlingar upptages med Malmöhus läns landsting för åstadkommande av en översyn av avtalen för erhållande av en ersättningsberäkning, som kan anses tillfredställande.

Mot förslaget i övrigt har medicinalstyrelsen intet att erinra.

*Mentalsjukvårdsdelegationen* framhåller, att delegationen i sitt under år 1957 avlämnade betänkande om psykisk barn- och ungdomsvård framhållit det primära önskemålet av att öppna mottagningar för barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet inrättas för riket i dess helhet. Då den slutna vårdavdelningen vid Lunds lasarett barnpsykiatriska avdelning belägges med fall från hela riket, synes det lämpligt, att den öppna avdelningen inrättas som en rikspoliklinik och att alltså även denna avdelning hålles öppen för fall från hela riket.

### Departementschefen

I den till förra årets riksdag avlätna propositionen nr 104 utvecklade föredragande departementschefen skälen för att en nybyggnad för den barnpsykiatriska avdelningen vid lasarettet i Lund borde uppföras. Jag behöver därför icke här närmare uppehålla mig vid frågan om behovet av det planerade byggnadsföretaget. I nyssnämnda proposition ansåg departementschefen det då föreliggande ritningsförslaget ur vård- och undervisningssynpunkt ändamålsenligt och ägnat att läggas till grund för vidare utarbetande av byggnadsprogrammet. Departementschefen förordade emellertid, att i samband med upprättandet av erforderliga detaljritningar en omprövning skulle verkställas i syfte att utröna, huruvida förenklingar eller eljest besparande omläggningar i byggnadsprogrammet kunde genomföras utan men

för det ändamål som kliniken skulle tillgodose. Enligt vad jag inhämtat har genom byggnadsstyrelsens försorg en sådan överarbetning nu verkställt. Därvid har prövats olika andra lösningar av frågan än den i propositionen nr 104/1957 redovisade, men dessa har icke befunnits medföra någon nämnvärd kostnadsbesparing eller några större fördelar ur planläggnings- eller driftsynpunkt. Ej heller har det visat sig möjligt att begränsa den tidigare föreslagna nybyggnaden. Byggnadsstyrelsen har därför f. n. beräknat totalkostnaden för nybyggnaden till samma belopp, som upptogs för ändamålet i nyssnämnda proposition, eller 1 500 000 kronor.

Av vad sålunda tillkommit, sedan frågan behandlades vid förra årets riksdag, synes mig tydligt, att några ytterligare förenklingar eller eljest besparande omläggningar icke kan vidtagas, om kliniken skall kunna väl fylla de uppgifter, för vilka den är avsedd. Jag föreslår därför, att de av byggnadsstyrelsen nu framlagda ritningarna lägges till grund för nybyggnaden. Kostnaderna för arbetena uppskattar jag i likhet med byggnadsstyrelsen till 1 500 000 kronor.

Enligt det förslag till avtal, som förhandlingskommissionen numera framlagt, skall landstinget bidra till kostnaderna för den barnpsykiatriska klinikens uppförande med en sjättedel av totala kostnadsbeloppet. I övrigt skall i fråga om kliniken med erforderliga jämkningar föranledda av inrymmandet i byggnaden av landstingets rådgivningsbyrå för psykisk barn- och ungdomsvård gälla de motsvarande föreskrifter, som innefattas i gällande avtal rörande den psykiatriska kliniken. I likhet med remissmyndigheterna anser jag avtalsförslaget från statens synpunkt godtagbart. Jag tillstyrker därför, att detsamma lägges till grund för det avsedda samarbetet. Därest framdeles smärre jämkningar av eller tillägg till avtalsbestämmelserna skulle erfordras, förutsätter jag, att riksdagens samtycke därtill icke skall behöva inhämtas. Det av mentalsjukvårdsdelegationen väckta förslaget om inrättande av en rikspoliklinik vid den barnpsykiatriska kliniken anser jag icke böra komma under bedömande i förevarande sammanhang. Med en prövning av denna fråga torde lämpligen böra anstå i avbidan på ett ställningstagande till övriga av delegationen i dess betänkande framlagda förslag. Med anledning av vad medicinalstyrelsen anfört i fråga om beräkningen av driftkostnaderna vid de psykiatriska och barnpsykiatriska klinikerna vill jag framhålla, att den av styrelsen väckta frågan lämpligen synes böra upptas till behandling i samband med de förhandlingar, som torde komma att få tagas upp med anledning av en från landstingets sida påkallad revision av bestämmelserna rörande statsbidrag till dels den allmänna driften vid Lunds lasarett dels ock den psykiatriska kliniken därstädes.

Därest föreliggande avtalsförslag godkännes av riksdagen och landstinget, kan byggnadsarbetet igångsättas under budgetåret 1958/59. Storleken av de medel, som erfordras för byggnadsarbetena under nämnda budgetår, har jag beräknat till 320 000 kronor.

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

a) godkänna av mig i det föregående angivna grunder för samarbete med Malmöhus läns landsting rörande uppförande och drift av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund;

b) till *Uppförande av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund* under statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, för budgetåret 1958/59 anvisa ett investeringsanslag av 320 000 kronor.

## Vissa överenskommelser med Göteborgs stad om fördelningen av kostnaderna för vissa byggnadsföretag

### Inledning

Genom beslut den 24 maj 1957 uppdrog Kungl. Maj:t åt statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg<sup>1</sup> att å statens vägnar upptaga förhandlingar med Göteborgs stad och övriga berörda parter rörande fördelningen av kostnaderna för *dels* nybyggnad av hudklinik, *dels* ifrågasatt utvidgning av kvinnoklinik I vid Sahlgrenska sjukhuset, *dels* ock anordnande av undervisningslokaler vid Konung Gustaf V:s jubileumsklinik i Göteborg.

Såsom resultat av de förhandlingar, som kommissionen fört med förhandlingsdelegerade från Göteborgs stad, har kommissionen med skrivelse den 18 november 1957 framlagt förslag till avtal i nyss angivna ämnen. Över förslagen har yttranden avgivits av statskontoret, byggnadsstyrelsen, medicinalstyrelsen samt kanslern för rikets universitet efter hörande av den medicinska fakulteten vid universitetet i Göteborg.

### Förhandlingskommissionens förslag till avtal

#### *A. Nybyggnad för hudklinik vid Sahlgrenska sjukhuset*

Vid sina förhandlingar har kommissionen och stadens delegerade enats om, att kostnaderna för uppförande av nybyggnad för hudklinik skall bestridas av staden, dock att staten skall lämna bidrag därtill med den del av de verkliga kostnaderna, som faller på de för undervisning och forskning avsedda lokalerna. Storleken av dessa lokaler med angivande för varje

<sup>1</sup> Såsom ledamöter i förhandlingskommissionen har ingått f. d. landshövdingen A. G. Richert, tillika ordförande, professorn M. O. Odin samt kanslirådet G. Z. Topellius.

utrymme av utnyttjandegraden för undervisnings- och forskningsändamål har angivits i en särskilt upprättad, den 31 oktober 1957 dagtecknad promemoria. Enligt denna promemoria kommer lokalerna för undervisnings- och forskningsändamål att omfatta en volym av 3 482 m<sup>3</sup>. Den totala byggnadsvolymen i nybyggnaden utgör 31 460 m<sup>3</sup>. Hela anläggningskostnaden, som ursprungligen preliminärt uppskattades till 7 475 000 kronor, har numera efter en omarbetning av det förut framlagda byggnadsförslaget, beräknats till 6 975 000 kronor, vilket motsvarar en kostnad av 221 kronor 71 öre per m<sup>3</sup>. Den på staten fallande delen av anläggningskostnaden, avseende undervisnings- och forskningslokaler om tillhoppa 3 482 m<sup>3</sup> kan således uppskattas till 772 000 kronor.

Förhandlingskommissionens *förslag till överenskommelse* i denna fråga har följande lydelse.

Under förbehåll av å ena sidan Kungl. Maj:ts och å andra sidan Göteborgs stadsfullmäktiges godkännande har mellan statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg och för Göteborgs stad särskilt utsedda förhandlingsdelegerade följande överenskommelse träffats angående uppförande av nybyggnad för hudklinik vid Sahlgrenska sjukhuset.

1. Med ändring av vad i punkten 11, tredje stycket, i det av Kungl. Maj:t den 30 juni 1948 och Göteborgs stad den 11 december 1947 godkända avtalet mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Göteborgs stad angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg stadgas rörande överflyttande av klinikerna för hud- och könssjukdomar vid Holtermanska sjukhuset till en planerad ny sjukhusanläggning i stadens östra del skall genom stadens försorg, inom Sahlgrenska sjukhusets område, uppföras nybyggnad för hudklinik, att upplåtas till Göteborgs universitet för undervisning och forskning i dermatologi och venerologi.

Det åtagande, som enligt punkt 11, första stycket C, i nämnda avtal åvilar staden att upplåta klinikerna vid Holtermanska sjukhuset, upphör i och med ianspråktagandet av nybyggnaden för hudklinik.

2. Kostnaderna för uppförande av den under punkt 1 angivna nybyggnaden skola bestridas av staden, dock att staten lämnar bidrag därtill med den del av de verkliga kostnaderna, som faller på de för undervisning och forskning avsedda lokalerna. Storleken av dessa lokaler med angivande för varje utrymme av utnyttjandegraden för undervisnings- och forskningsändamål framgår av härvid bilagda promemoria, dagtecknad den 31 oktober 1957 (bil. 1).

Statens bidrag skall successivt alltefter byggnadsföretagets fortskridande tillhandahållas staden.

I anslutning till det framlagda förslaget till överenskommelse har parterna enats om, att den omständigheten att överenskommelsen träffats efter det att staden uppsagt det av Kungl. Maj:t den 30 juni 1948 och staden den 11 december 1947 godkända avtalet angående anordnande av medicinsk högskola i Göteborg icke skall utgöra hinder för en eventuell revision av avtalet med avseende på utrustning och drift av hudkliniken.



*B. Vissa ombyggnadsarbeten vid kvinnoklinik I*

För att erhålla tillräckliga och lämpligt belägna lokaler för undervisning och forskning inom kvinnokliniken I skall enligt ett av stadens sjukhusdirektion upprättat förslag till ombyggnad i kliniken två vårdavdelningar i byggnadens flygel mot öster ianspråktagas, varjämte den i samma flygel befintliga föreläsningssalen användes. Ersättning för de vårdplatser, som härigenom bortfaller, avses skola tillskapas genom påbyggnad med en våning av huvudbyggnaden, vars grundkonstruktioner m. m. från början beräknats med tanke på en framtida påbyggnad. Vid förhandlingarna har enighet uppnåtts om, att kostnaderna för erforderliga tillbyggnads- och ändringsarbeten skall bestridas av staden, dock att staten skall lämna bidrag därtill med den del av de verkliga kostnaderna, som faller på de för undervisning och forskning avsedda lokalerna. Storleken av dessa lokaler med angivande för varje utrymme av utnyttjandegraden för undervisnings- och forskningsändamål har angivits i en särskilt upprättad, den 31 oktober 1957 dagtecknad promemoria. Enligt denna promemoria kommer de genom ombyggnaden av kvinnokliniken I erhållna merutrymmena inalles omfattande 1 067 m<sup>2</sup> att fördela sig med 690 m<sup>2</sup> (65 procent) på undervisnings- och forskningslokaler och med 377 m<sup>2</sup> (35 procent) på arbetslokaler för klinikens underläkare.

Kostnaderna för byggnadsföretaget har beräknats till 1 379 000 kronor. Det har emellertid vid förhandlingarna ansetts motiverat att till detta belopp lägga stadens kostnad, beräknad till 35 000 kronor, för den tillbyggnadsreserv, som skapades vid klinikbyggnadens tillkomst och som medförde en del merutgifter för staden avseende grundkonstruktioner, ledningsnät, hissar m. m. Denna grundreserv för en framtida tillbyggnad av klinikbyggnaden för sjukvårdens behov avses att tagas i anspråk för nu ifrågavarande utvidgning av kliniken. Med anledning härav ökas byggnadskostnaden till (1 379 000 + 35 000) 1 414 000 kronor, vilket belopp sålunda skall fördelas på staten och staden, varvid den på lokaler för undervisning och forskning belöpande delen härav utgör 919 100 kronor.

I byggnaden för kvinnoklinik I inrymmer en föreläsningssal med biutrymmen upptagande en volym av 473 m<sup>3</sup>. Föreläsningssalen användes i stort sett till lika delar av universitetet för den vid kliniken bedrivna läkarutbildningen och av sjukhuset för föreläsningsverksamhet och dylikt. Med hänsyn härtill har det — sedan vid förhandlingarna krav härpå framförts från stadens sida — ansetts motiverat, att staten lämnar bidrag till staden med hälften av anskaffningskostnaden för föreläsningssalen med biutrymmen, vilken kostnad år 1955 beräknats till 94 600 kronor. De på statsverket fallande kostnaderna för dels utvidgningen av kvinnoklinik I dels ock anordnandet av föreläsningssalen med biutrymmen har sålunda beräknats till (919 100 + 47 300) 966 400 kronor.

Med denna motivering har kommissionens *förslag till överenskommelse* rörande utvidgning av kvinnoklinik I fått följande utformning.

Under förbehåll av å ena sidan Kungl. Maj:ts och å andra sidan Göteborgs stadsfullmäktiges godkännande har mellan statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg och för Göteborgs stad särskilt utsedda förhandlingsdelegerade följande överenskommelse träffats angående utvidgning av kvinnoklinik I vid Sahlgrenska sjukhuset m. m.

1. Genom Göteborgs stads försorg skall byggnaden för kvinnoklinik I vid Sahlgrenska sjukhuset utvidgas genom vissa om- och tillbyggnadsarbeten i och för erhållande av ökade utrymmen för såväl undervisning och forskning som sjukvård.

2. Kostnaderna för under punkt 1 nämnda arbeten skola bestridas av Göteborgs stad, dock att staten lämnar bidrag därtill med den del av de verkliga kostnaderna, som faller på de för undervisning och forskning avsedda lokalerna. Storleken av dessa lokaler med angivande för varje utrymme av utnyttjandegraden för undervisnings- och forskningsändamål framgår av härvid bilagda promemoria, dagtecknad den 31 oktober 1957 (bil. 1).

Statens bidrag skall successivt alltefter byggnadsföretagets fortskridande tillhandahållas staden.

Utöver statens andel i byggnadskostnaderna skall staten till Göteborgs stad utgiva ett engångsbelopp av 47 300 kronor, utgörande statens bidrag till staden för anskaffningskostnaderna för den i promemorian upptagna, i flygelbyggnaden till kvinnokliniken I belägna föreläsningssalen med biutrymmen, tillsammans omfattande en volym av 473 m<sup>3</sup>.

Enligt vid förslaget till överenskommelse fogade protokollsanteckningar har förutsatts, att i de verkliga kostnaderna för utvidgningen av kvinnoklinik I skall inräknas den extra kostnad, beräknad till 35 000 kronor, som staden vid klinikbyggnadens uppförande nedlagt på grundkonstruktion, ledningsnät, hissar m. m. för att möjliggöra en framtida påbyggnad av kliniken för sjukvårdens behov. Enighet har vidare förelegat om att den omständigheten, att ifrågavarande överenskommelse träffats efter det att Göteborgs stad uppsagt 1948 års avtal angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg icke skall utgöra hinder för en eventuell revision av den nu träffade överenskommelsen med avseende på utrustning och drift av kvinnokliniken I.

#### *C. Anordnande av undervisningslokaler vid Konung Gustaf V:s jubileumsklinik i Göteborg*

Undervisningen i radioterapi för medicine kandidater bedrives f. n. i mycket provisoriska lokaler. Det har därför visat sig nödvändigt, att för detta ämne och för annan näralliggande undervisning anskaffa tillräckliga undervisningslokaler. Avsikten är att tillgodose lokalbehovet för undervisningen genom att bereda lokaler i en planerad tillbyggnad till jubileumskliniken. Denna tillbyggnad innefattar en källarvåning med lokaler för högenergetiska strålapparater, en bottenvåning med undervisningslokaler

och en våning för expeditiönsutrymmen. Lokalerna i bottenvåningen är samtliga avsedda för undervisning och forskning, dock att två rum för kliniska amanuenser i viss mån är hänförliga till sjukvården. Övriga lokaler är helt avsedda att betjäna sjukvården. Tillbyggnaden innefattar följande yta och volym.

Lokaliteter	Yta m <sup>2</sup>	Volym m <sup>3</sup>
Källarvåning, behandlingslokaler .....	540	1 820
Bottenvåning, undervisningslokaler .....	485	1 780
Våning en trappa, expeditiönsutrymmen m. m. ....	485	1 700
Summa	1 510	5 300

Vid de förhandlingar kommissionen fört med stadens delegerade, vilka innehaft bemyndigande att i förevarande ärende jämväl företräda övriga berörda huvudmän, har man enats om, att den totala anläggningskostnaden, beräknad till 1 469 000 kronor eller 277 kronor 17 öre per kubikmeter, skall fördelas på staten och klinikens huvudmän efter genomsnittliga kubikmeterkostnaden och antalet kubikmeter, som staten resp. klinikhuvudmännen kommer att disponera. Källarvåningen och våningen en trappa disponeras helt för sjukvården, varjämte två arbetsrum för kliniska amanuenser i bottenvåningen till hälften hänför sig till sjukvården. Bottenvåningen disponeras för undervisningen så när som på nyssnämnda två amanuensrum, som skall delas med huvudmännen. Sålunda disponerar universitetet  $\left(1\,780 - \frac{65}{2}\right)$  1 747,5 m<sup>3</sup> och sjukhushuvudmännen  $\left(1\,820 + 1\,700 + \frac{65}{2}\right)$  3 552,5 m<sup>3</sup>. Statens bidrag till anläggningskostnaden, vilket skall baseras på de verkliga kostnaderna, beräknas vid nyssnämnda lokalfördelning till 484 355 kronor.

Som resultat av de förda förhandlingarna har förhandlingskommissionen framlagt *förslag till överenskommelse* av följande lydelse.

Under förbehåll av å ena sidan Kungl. Maj:ts och å andra sidan Göteborgs stadsfullmäktiges samt Hallands, Göteborgs och Bohus, Älvsborgs, Skaraborgs och Värmlands läns landstings godkännande har mellan statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg och för Göteborgs stad särskilt utsedda förhandlingsdelegerade följande överenskommelse träffats angående anordnande av undervisningslokaler vid Konung Gustaf V:s Jubileumsklinik i Göteborg.

1. Genom Göteborgs stads försorg skall inom Sahlgrenska sjukhusets område uppföras en tillbyggnad till Konung Gustaf V:s Jubileumsklinik, att upplåtas till Göteborgs universitet för undervisning och forskning i radioterapi och tumördiagnostik m. m.

2. Kostnaderna för uppförande av tillbyggnaden skola bestridas av Göteborgs stad samt Hallands, Göteborgs och Bohus, Älvsborgs, Skaraborgs och Värmlands läns landsting, dock att staten lämnar bidrag därtill med den

del av de verkliga kostnaderna, som faller på de för undervisning och forskning avsedda lokalerna. Storleken av dessa lokaler med angivande för varje utrymme av utnyttjandegraden för undervisnings- och forskningsändamål framgår av härvid bilagda promemoria, dagtecknad den 31 oktober 1957 (bil. 1).

Statens bidrag skall successivt alltefter byggnadsföretagets fortskridande tillhandahållas staden.

Mellan kommissionen och stadens delegerade har rått enighet om att den omständigheten, att förevarande överenskommelse träffats efter det staden uppsagt 1948 års avtal angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg, icke skall utgöra hinder för en eventuell revision av överenskommelsen med avseende på utrustning och drift av jubileumskliniken.

### Yttranden

*Statskontoret, byggnadsstyrelsen, medicinalstyrelsen och kanslern för rikets universitet* har icke något att erinra mot förhandlingskommissionens förslag till överenskommelser.

### Departementschefen

Den av Göteborgs stad anordnade hud- och könssjukvården är sedan år 1893 förlagd till ett fristående sjukhus, Holtermanska sjukhuset. Enligt 1948 års avtal med Göteborgs stad tjänar sjukhuset tillika som undervisningsklinik i dermatologi och venerologi. I detta avtal har förutsatts, att de i sjukhuset inrymda klinikerna skall överflyttas till en planerad ny sjukhusanläggning i stadens östra del. Om anordnande av nya kliniker och avdelningar skall enligt avtalet särskild överenskommelse träffas mellan staten och staden.

Stadsfullmäktige i Göteborg har numera beslutat, att en ny hudklinik skall uppföras inom Sahlgrenska sjukhusets område och detta byggnadsprojekt har även godkänts av riksdagen enligt förslag i proposition nr 104/1957. När det gäller för den kliniska undervisningen och forskningen behövliga lokaler innehåller 1948 års avtal angående anordnande av en medicinsk högskola i Göteborg emellertid särskilda bestämmelser endast beträffande Sahlgrenska sjukhuset sådant sjukhuset förutsattes bli utformat enligt de år 1948 föreliggande till- och ombyggnadsplanerna. På grund härav har förhandlingar måst äga rum mellan staten och staden rörande fördelningen av kostnaderna för den nya hudklinikens uppförande. Det förslag till överenskommelse i denna fråga, som förhandlingskommissionen nu framlagt, innebär i princip, att staten skall svara för samtliga de kostnader, som belöper på de utrymmen inom nybyggnaden, som anordnas för undervisning och forskning, medan kostnaderna för de för sjukvården utnyttjade lokalerna skall bestridas av staden. Jag har vid prövningen av förslaget till överenskommelse

i likhet med remissmyndigheterna kommit till den uppfattningen, att det samma kan godtagas som en lösning av frågan om statens bidrag till kostnaderna för ifrågavarande klinik. Jag förordar därför, att det uppgjorda förslaget till överenskommelse oförändrat lägges till grund för samarbetet mellan staten och Göteborgs stad rörande hudklinikens uppförande. Jag finner emellertid angeläget framhålla, att detta mitt ställningstagande icke får anses till någon del prejudicerande för den framtida uppgörelse om anordnande av medicinsk undervisning vid Göteborgs stad tillhöriga sjukhus, som kan komma att träffas i anledning av en av staden i annat sammanhang påkallad revision av 1948 års avtal.

Vad härefter angår frågan om fördelning av kostnaderna för ombyggnad av kvinnoklinik I må till en början erinras om, att 1955 års läkarutbildningsutredning ansett nödvändigt, att kliniken utvidgas med jourrum och dagrum för medicine kandidater ävensom med demonstrations- och kurs-salar. En utvidgning av befintliga laboratorier för undervisnings- och forskningsändamål framstår även som nödvändig. Jag vill även erinra om att redan vid de förhandlingar, som år 1955 fördes mellan förhandlingskommissionen och representanter för Göteborgs stad angående upplåtelse av kvinnoklinik I för medicinsk undervisning och forskning, enighet förelåg mellan parterna om, att vissa om- eller tillbyggnadsarbeten av kliniken inom en snar framtid påkallades för att densamma skulle kunna utnyttjas för undervisning och forskning. Efter framställning av medicinska fakulteten har stadens sjukhusdirektion numera låtit uppgöra ett förslag till ombyggnad av kvinnokliniken I främst i syfte att erhålla utökade utrymmen för undervisning och forskning. Detta förslag innebär i sina huvuddrag, att den nuvarande huvudbyggnaden påbygges med en våning, vilken inredes till två vårdavdelningar. De två vårdavdelningar, som f. n. är belägna närmast över operationsavdelningen, överflyttas till den nybyggda våningen. De båda vårdavdelningarna omändras till forsknings- och undervisningslokaler samt arbetsutrymmen för underläkare. Ett genomförande av förslaget medför den betydelsefulla praktiska fördelen, att de organiskt sammanhörande enheterna förlossningsavdelning, operationsavdelning samt forsknings- och undervisningsavdelning kommer att ligga omedelbart över varandra med god anslutning dels sinsemellan dels ock mellan övriga utrymmen inom sjukhuset. Mot utformningen av det nu föreliggande förslaget har jag i likhet med remissmyndigheterna intet att erinra. Enligt min mening är det ur undervisningens och forskningens synpunkt önskvärt, att byggnadsföretaget kommer till utförande. Vad angår fördelningen mellan staten och staden av kostnaderna för nödvändiga byggnadsarbeten anser jag mig kunna godtaga det förslag till kostnadsfördelning, som den framlagda överenskommelsen med stadens delegerade innebär. I likhet med vad jag tidigare anfört i fråga om förslaget till överenskommelse rörande hudkliniken förutsätter jag, att mitt ställningstagande i förevarande fall icke skall få prejudicerande betydelse.

Vid sin anmälan i proposition nr 104/1957 av frågan om anordnande av undervisningslokaler i ämnet radioterapi framhöll dåvarande chefen för inrikesdepartementet, att förhandlingar borde upptagas mellan staten och vederbörande kommunala organ angående fördelningen av kostnaderna för uppförande av föreslagen tillbyggnad till jubileumskliniken. Som framgår av den tidigare lämnade redogörelsen har numera förhandlingskommissionen framlagt ett på förhandlingar med vederbörande intressenter grundat förslag till överenskommelse i frågan. Detta förslag bygger på samma principer, som legat till grund för de i det föregående redovisade förslagen till avtal rörande hudkliniken och kvinnokliniken I. Jag anser mig därför under enahanda förbehåll kunna tillstyrka förhandlingskommissionens förslag jämväl i denna del och förordar således, att statens bidrag till ifrågasvarande byggnadsföretag fastställas att utgå efter de grunder, som innefattas i det av förhandlingskommissionen framlagda avtalsförslaget.

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

att godkänna av mig i det föregående förordade överenskommelser med Göteborgs stad och vissa landsting om fördelningen av kostnaderna för vissa byggnadsföretag.

## Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg m.m.

För detta ändamål är i gällande riksstat uppfört ett reservationsanslag av 2 104 500 kronor.

### Förslag

1. *Det större akademiska konsistoriet vid Göteborgs universitet* hemställer i skrivelse den 12 oktober 1957 om anvisande av ett anslag å 3 460 000 kronor.

a) Uppförande av mikrobiologiska institutioner.....	2 000 000
b) Uppförande av ny hudklinik .....	260 000
c) Vissa ombyggnadsarbeten inom kvinnoklinik I.....	500 000
d) Tillbyggnad av psykiatriska kliniken.....	500 000
e) Uppförande av ett för vissa kliniska ämnen gemensamt laboratoriecentrum.....	200 000
	<b>3 460 000</b>

2. *Byggnadsstyrelsen* anmäler i skrivelse den 28 januari 1958 uppkommen kostnadsökning för de mikrobiologiska institutionerna.

### Motiv

1 a) Arbetet med uppförande av de mikrobiologiska institutionerna beräknas vara slutfört före utgången av budgetåret 1959/60. Enligt tidigare verkställd kostnadsberäkning skulle den totala kostnaden för institutionskomplexet belöpa sig till 15 000 000 kronor, av vilket belopp enligt träffad överenskommelse staten skall bidra med hälften eller 7 500 000 kronor. Härtill kommer för statens vidkommande dels kostnaden, beräknad till 465 000 kronor, för påbyggnad för ett odontologiskt laboratorium, dels kostnaden för utvidgning av den bakteriologiska institutionens föreläsnings- och demonstrationssal. Då till byggnadskostnaderna av statsmedel hittills anvisats 3 450 000 kronor, uppgår — med utgångspunkt från föreliggande kostnadsberäkningar — den resterande delen av statens bidrag till  $(7\,500\,000 + 465\,000 - 3\,450\,000)$  4 515 000 kronor, vartill dock kommer kostnaden för utvidgning av nämnda föreläsnings- och demonstrationssal. Den fortsatta statliga medelsanvisningen till byggnadsföretaget synes böra uppdelas på budgetåren 1958/59 och 1959/60. Konsistoriet föreslår, att för det förstnämnda budgetåret 2 000 000 kronor anvisas för ändamålet.

1 b) Till detta byggnadsföretag har för budgetåret 1957/58 av statsmedel anvisats ett belopp av 100 000 kronor. Konsistoriet har tidigare uppskattningsvis beräknat statens bidrag till byggnadsföretaget till 620 000 kronor, varvid räknats med att lokalerna för undervisning och forskning motsvarar en volym av 3 100 m<sup>3</sup>. Enär kubikmeterpriset för anläggningen torde komma att väsentligt överstiga tidigare angivet pris, 200 kronor per m<sup>3</sup>, och då man dessutom torde få räkna med en viss ökning av den preliminärt angivna byggnadsvolymen för undervisnings- och forskningslokaler, kan förutsägas, att statens andel av kostnaderna blir högre än 620 000 kronor. I avvaktan på förhandlingarnas slutförande utgår dock konsistoriet vid sina beräkningar av anslagsbehovet för budgetåret 1958/59 från den preliminärt beräknade kostnaden. Den nya hudkliniken beräknas stå färdig i början av år 1960. Det återstående statsbidraget till nybyggnaden synes böra fördelas på budgetåren 1958/59 och 1959/60. För det förstnämnda budgetåret beräknas statens bidrag till

$$\left( \frac{620\,000 - 100\,000}{2} \right) 260\,000 \text{ kronor.}$$

1 c) Kostnaderna för ombyggnad av kvinnokliniken I främst i syfte att erhålla utökade lokaler för undervisning och forskning har beräknats till 1 379 000 kronor. Med hänsyn till angelägenheten av att byggnadsföretaget snarast kommer till stånd föreslår konsistoriet — som utgår från att den större delen av kostnaderna för byggnadsföretaget kommer att åvila staten — att för budgetåret 1958/59 anvisas ett anslag av 500 000 kronor för ändamålet.

1 d) Den psykiatriska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset omfattar f. n. fyra vårdavdelningar med sammanlagt 88 vårdplatser. Undervisningslokalerna består av ett såsom samlingsrum tidigare använt utrymme om 35 m<sup>2</sup> jämte två mindre rum — tidigare bostadsrum för sköterskor — vilka nu användes såsom kapprum m. m. för medicine kandidater. Redan för undervisningen enligt den äldre studieordningen och med nuvarande studentantal är dessa lokaler otillräckliga. Anordningen är ett provisorium, som måst vidtagas för att undervisning, i avvaktan på en lösning av lokalfrågan, överhuvud skall kunna bedrivas. Utvidgningen av psykiatriundervisningen och ökningen av antalet kliniska utbildningsplatser i Göteborg gör det nödvändigt, att frågan om anskaffande av lokaler för undervisning och forskning i ämnet snarast möjligt löses. Undervisningen kräver även ökad tillgång på psykiatriskt klinikmaterial och ökade poliklinikutrymmen.

Det är emellertid icke enbart ett undervisningskrav, att den psykiatriska vårdformen får ökade resurser. Vårdplatserna är sålunda med hänsyn till behovet av vårdresurser otillräckliga. Alldeles särskilt framträder denna brist genom att ett stort antal alkoholskadade tränger till vård. Ett skissförslag till en tillbyggnad av den psykiatriska kliniken i Göteborg har numera upprättats. Tillbyggnaden omfattar fyra våningar jämte souterrängvåning. Byggnadsvolymen är ca 13 800 m<sup>3</sup>, och kostnaderna har uppskattats till 3 450 000 kronor, vartill kommer cirka 250 000 kronor för flyttning av en större dagvattenkulvert, som går fram över sjukhusområdet, där tillbyggnaden anses böra uppföras.

Den medicinska fakulteten har efter granskning av förslaget funnit, att detsamma utgör en tillfredsställande lösning av den psykiatriska klinikens lokalfråga.

Enär den föreslagna nybyggnaden är avsedd att tillgodose såväl undervisningens och forskningens som sjukvårdens behov bör anläggnings- och utrustningskostnaderna fördelas på staten och staden enligt vad som kan överenskommas vid förhandlingar därom. Uppdrag att för statens del förhandla i denna fråga torde böra lämnas åt statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg. Med hänsyn särskilt till undervisningens behov av ökade utrymmen är det angeläget, att det planerade byggnadsföretaget kommer till stånd snarast möjligt. Under beaktande av att enligt förslaget — förutom vissa andra utrymmen — ett helt våningsplan är avsett att disponeras för universitetsklinikens undervisning och forskning, har konsistoriet ansett skäligt, att ett belopp av 500 000 kronor anvisas såsom statligt bidrag under budgetåret 1958/59.

1 e) Antalet kliniska utbildningsplatser vid den medicinska fakulteten i Göteborg skall ökas till 100. För den kliniska undervisningen — speciellt i de ämnen, där laborationer och annan övningsundervisning intager en framträdande plats — medför denna avsevärda ökning av antalet stu-



denter en betydande skärpning av de redan nu aktuella svårigheterna att lösa lokalfrågan. Bristen på föreläsningssalar för den medicinska fakultetens kliniska undervisning är besvärande. Det tillskott av sådana utrymmen, som vinnes genom färdigställandet av centralkomplexet inom Sahlgrenska sjukhusets område, blir otillräckligt med hänsyn till det ökade krav på föreläsningssalar, som tillkommit genom ökningen av antalet studerande.

Genom de teoretiska institutionernas stora upprustning särskilt under det senaste decenniet har dessa institutioner alltmer kunnat ägna sig åt rena grundforskningsproblem. Detta måste anses vara en riktig utveckling, som på längre sikt är av betydelse även för den kliniska forskningen. Denna kan emellertid aldrig överflyttas till de teoretiska institutionerna. Under det senaste året har den kliniska forskningens olika grenar utvecklats till separata enheter — som visserligen på flera områden samarbetar med de teoretiska institutionerna — men som på grund av sin speciella metodik fordrar särskilda laboratorieenheter och speciell apparatur.

Efter färdigställandet av centralkomplexet inom Sahlgrenska sjukhuset beräknas de medicinska och kirurgiska klinikerna komma att för forskningsarbete tills vidare förfoga över dels de provisoriska lokaler om tolv rum, som f. n. disponeras av det kliniskt-fysiologiska laboratoriet, dels fyra rum i det våningsplan inom centralkomplexet, som är avsett för det kliniskt-kemiska forskningslaboratoriet. Det synes uppenbart, att nämnda lokaler icke på långt när kan täcka utrymmesbehovet för det omfattande forskningsprogram, som planeras inom de medicinska och kirurgiska klinikerna. För ämnena klinisk neurofysiologi och neurokirurgi föreligger även behov av forskningsutrymmen, som icke kan tillgodoses inom vare sig nu befintliga eller hittills planerade byggnader.

I fråga om ämnena klinisk kemi och klinisk fysiologi väntar lokalfrågan alltjämt på sin lösning. Det nuvarande kliniskt-fysiologiska laboratoriet är inrymt i provisoriska lokaler och helt bekostat av Göteborgs stad. Hela laboratorieutrymmet är engagerat av rutinarbetet, varför några undervisnings- och forskningslokaler ej finnes. Lokalfrågan för ämnet klinisk farmakologi väntar också på sin lösning.

Det är emellertid icke endast universitetsklinikerna, som har behov av ytterligare lokaler eller av en mera rationell lösning av lokalfrågan för den inom dessa kliniker bedrivna undervisningen och forskningen. Ökat utrymme erfordras även för de av Göteborgs stad för sjukvården inrättade laboratorierna.

Med hänsyn till angivna förhållanden har upprättats ett preliminärt förslag till uppförande inom Sahlgrenska sjukhusets område av en särskild byggnad — laboratoriecentrum — i vilken lokaler skulle inrymmas för såväl klinisk undervisning och forskning som för viss del av Sahl-

grenska sjukhusets rutinlaboratorier. Kostnaderna för byggnaden har beräknats till cirka 9 100 000 kronor.

En preliminär plan har uppgjorts för fördelning av utrymmet i fastigheten dels för olika ändamål berörande universitetsklinikernas verksamhet dels för Göteborgs stads rutinlaboratorier. Av planen framgår, att av byggnadens 455 rumsenheter, 421 enheter är avsedda att disponeras av universitetet och återstoden, 34 enheter, av Göteborgs stad. Den alldeles övervägande delen av kostnaden är alltså av beskaffenhet att bära bestriktas av staten.

Konsistoriet finner förslaget att uppföra ett särskilt laboratoriecentrum inom Sahlgrenska sjukhusets område synnerligen starkt motiverat. Det preliminära förslag, som utarbetats till en laboratoriebyggnad, synes innefatta en lösning av byggnadsfrågan, som kan läggas till grund för vidare bearbetning. Konsistoriet föreslår därför, att 200 000 kronor anvisas av statsmedel för budgetåret 1958/59 för utförande av detaljritningar och annat utredningsarbete för en nybyggnad enligt skisserat förslag. Konsistoriet föreslår därjämte, att uppdrag gives åt statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg att med Göteborgs stad upptaga förhandlingar rörande fördelningen av kostnaderna för den ifrågavarande byggnaden.

2) För uppförande av de mikrobiologiska institutionerna, vartill kostnaderna genom särskilt avtal skall delas lika mellan staten och Göteborgs stad, har riksdagen antagit en total kostnad av 15 000 000 kronor inkluderande en värmekulvert mellan Sahlgrenska sjukhuset och nämnda institutioner.

Sjukhusdirektionen i Göteborg har i skrivelse den 28 november 1957 anmält, att kostnaderna synes komma att uppgå till 19 000 000 kronor. Denna kostnad grundar sig på under september månad inkomna anbud och därefter vidtagna åtgärder för att i möjlig mån begränsa kostnadsökningen. Sjukhusdirektionen har vidare under hand tillställt styrelsen nu föreliggande entreprenadhandlingar m. m. samt kostnadsredovisningar.

Av de redovisade handlingarna framgår, att byggnadsprogrammet för ifrågavarande byggnader jämfört med det år 1954 framlagda undergått förändringar dels under det vidare projekteringsarbetet, dels efter det att entreprenadanbuden inkommit i september 1957. Sålunda har enligt Kungl. Maj:ts beslut även lokaler för odontologiskt-bakteriologiskt laboratorium inrymts i huvudbyggnaden, varjämte den bakteriologiska institutionens föreläsnings- och demonstrationssal utökats. En i det ursprungliga programmet medräknad värmekulvert har numera utgått och kostnaden här för inräknats i annat anslag. Vidare har en omplanering av det virologiska laboratoriet skett i syfte att nedbringa kostnaderna. Härigenom har det virologiska laboratoriet erhållit en icke obetydligt minskad byggnadsvolym under det att djurhusens volym erhållit en ungefärligen motsvarande ökning. I stort sett har den samlade byggnadsvolymen ökats med en vo-

lym av samma storleksordning, som betingats av ökningen för det odontologiskt-bakteriologiska laboratoriet och av föreläsningssalen.

Den enligt ovan undantagna värmekulverten beräknades i 1954 års prisläge till 430 000 kronor varför av den ursprungliga kostnaden skulle kvarstå 14 570 000 kronor. Kostnadsstegringen till kostnadsläget 1957 beräknas till 16 procent eller cirka 2 330 000 kronor. Omräknat till 1957 års kostnadsläge skulle byggnadskostnaden för det tidigare programmet med undantag av kulverten sålunda uppgå till cirka 16 900 000 kronor. Härtill kommer merkostnaden för det odontologiskt-bakteriologiska laboratoriet, vilken tidigare enligt 1954 års prisläge beräknats till 465 000 kronor men som byggnadsstyrelsen nu uppskattar till cirka 750 000 kronor. Denna kostnad uppges av sjukhusdirektionen skola helt bestridas av statsverket. Sammanlagt skulle sålunda kostnaden vara 17 650 000 kronor mot av sjukhusdirektionen uppgivna 19 000 000 kronor. Skillnaden, 1 350 000 kronor, vilken i 1954 års kostnadsläge representerades av 1 160 000 kronor eller cirka 7 procent av hela kostnaden, torde bero av en låg kostnadsberäkning år 1954, delvis beroende av de vid denna tidpunkt ej fullständiga handlingarna. För den nuvarande beräkningen föreligger fullständiga entreprenadhandlingar och för större delen av kostnaden inkomna anbud. Under den gångna tiden har vidare utvecklingen av kraven på särskilt detta slags lokaler undergått en stegring, som också bidragit till den konstaterade kostnadsökningen. Byggnadsstyrelsen har emellertid vid jämförelse av kostnaden per kubikmeter med likartade byggnader, som utförts eller föreligger som projekt, funnit, att den senast framräknade kostnaden 19 000 000 kronor numera torde kunna betraktas som rimlig för detta slag av byggnader. Ökningen av statsverkets kostnader för uppförande av de mikrobiologiska institutionsbyggnaderna blir sålunda  $(750\,000 + \frac{1}{2} \times 18\,250\,000 - 7\,500\,000)$  2 375 000 kronor.

### Yttranden

Över konsistoriets framställning har yttranden avgivits av *byggnadsstyrelsen*, *statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg* samt *kanslern för rikets universitet*.

*Byggnadsstyrelsen* anför.

Enligt under hand lämnade uppgifter lär beträffande de mikrobiologiska institutionerna schaktningsarbetena vara avslutade under det att de egentliga byggnadsarbetena ännu ej igångsatts. Trots att en viss fördröjning uppstått avses byggnadsarbetena bedrivas i sådan takt att vid utgången av budgetåret 1958/59 arbeten beräknas vara utförda för en summa av cirka 11 000 000 kronor, varav på staten skulle falla 5 500 000 kronor. Hittills har för ändamålet anvisats 3 450 000 kronor och för budgetåret 1958/59 skulle enligt dessa uppgifter således ytterligare erfordras 2 000 000 kronor. Ehuru byggnadsstyrelsen vill ifrågasätta, huruvida det kommer att vara

möjligt att bedriva arbetet i den uppgivna takten, vill styrelsen dock icke motsätta sig att ytterligare medel intill det begärda beloppet, 2 000 000 kronor, anvisas för budgetåret 1958/59 i den mån den beräknade arbetstakten kan förverkligas.

Den uppgivna kostnaden för tillbyggnad av psykiatriska kliniken, 3 450 000 kronor, synes kunna godtagas under förutsättning av gynnsamma grundförhållanden. Styrelsen saknar möjlighet att nu bedöma nödvändigheten av en flyttning av den ovannämnda kulvertledningen liksom kostnaden för en sådan flyttning.

Förslaget att vid Sahlgrenska sjukhuset inrätta ett laboratoriecentrum synes styrelsen vara ett led i en naturlig och nödvändig utveckling. Styrelsen vill framhålla, att man är inne på en liknande väg vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Det föreliggande förslaget är emellertid alltför knapphändigt för att styrelsen skall kunna yttra sig över vare sig lokalbehovet eller utformningen. En vidare bearbetning av förslaget synes emellertid böra komma till stånd. Då det föreslagna laboratoriecentrum i allt väsentligt är ett statligt intresse, förutsätter byggnadsstyrelsen, att styrelsen blir representerad i det fortsatta utredningsarbetet.

*Förhandlingskommissionen* uttalar bl. a.

Som bidrag till uppförande av de mikrobiologiska institutionerna bör för nästa budgetår anvisas föreslaget belopp, 2 000 000 kronor. Till uppförande av hudklinik har för budgetåret 1957/58 av statsmedel anvisats ett belopp av 100 000 kronor. Resterande anslagsbehov, (772 000 — 100 000) 672 000 kronor, torde böra fördelas på budgetåren 1958/59 och 1959/60. Enär medelsåtgången för budgetåret 1958/59 torde begränsa sig till 260 000 kronor, tillstyrker kommissionen, att det av konsistoriet för sistnämnda budgetår föreslagna beloppet, 260 000 kronor, anvisas för ändamålet.

De på statsverket fallande kostnaderna för dels utvidgning av kvinno-klinik I, dels ock anordnande av föreläsningssal med biutrymmen har beräknats till (919 100 + 47 300) 966 400 kronor, vilket belopp med hänsyn till tidpunkten för byggnadsföretagets igångsättande och avslutande torde böra fördelas på budgetåren 1958/59 och 1959/60. Enär behovet av statsmedel för det förstnämnda budgetåret ej torde överstiga 500 000 kronor, tillstyrker kommissionen, att det av konsistoriet för budgetåret 1958/59 föreslagna beloppet av 500 000 kronor anvisas för ändamålet.

De speciellt för undervisningen i psykiatri f. n. tillgängliga lokalerna utgöres av dels ett rum med 35 m<sup>2</sup> golvyta, vilket användes som föreläsningssal och demonstrationsrum samt samlingsrum för de studerande, dels ock två mindre omklädningsrum för de studerande. Några speciellt för forskning avsedda lokaler finns ej. Redan vid undervisningens igångsättande ansågs lokalerna för små men godtagbara, tills lokalfrågan för psykiatriska kliniken i dess helhet definitivt lösts.

I enlighet med den nya studieordningen för med.lic.-examen har en betydlig utvidgning av den psykiatriska undervisningen vid universitetet skett. Det årliga intaget av medicine studerande har successivt ökat från 50 och kommer enligt förslag av 1955 års läkarutbildningsutredning att uppgå till 100. Dessa omständigheter har i synnerligt hög grad skärpt behovet av ökade lokalutrymmen för forskning och undervisning vid kliniken.

Kommissionen finner det synnerligen angeläget, att en tillbyggnad av psykiatriska kliniken vid Sahlgrenska sjukhuset snarast kommer till stånd med hänsyn till undervisningens och forskningens samt till sjukvårdens behov. Kommissionen har ej funnit skäl för någon principiell erinran mot det förslag till frågans lösning, som uppgjorts av ämnesrepresentanten och tillstyrkts av den medicinska fakulteten och det större konsistoriet. Då tillbyggnaden till mycket väsentlig del avser tillgodoseende av undervisningens och forskningens behov, finner kommissionen det rimligt, att staten deltar i kostnaderna för tillbyggnaden. Kommissionen kan på frågans nuvarande läge ej taga ställning till fördelningen av kostnaderna mellan staten och staden. Förhandlingar härom torde — såsom även av konsistoriet förutsatts — böra upptagas mellan kommissionen och delegerade för Göteborgs stad.

Tillbyggnaden har kostnadsberäknats till sammanlagt 3,7 miljoner kronor. En väsentlig del därav är avsedd att tillgodose undervisningens och forskningens behov. Även om det statliga bidraget till tillbyggnadens uppförande med säkerhet kan antagas komma att överstiga det av konsistoriet för nästkommande budgetår ifrågasatta beloppet om 500 000 kronor, finner kommissionen det lämpligt, att det statsbidrag för budgetåret 1958/59, som må ifrågakomma, i avvaktan på resultatet av förhandlingarna mellan staten och staden reduceras till 300 000 kronor. Något dröjsmål för tillbyggnadens uppförande torde därigenom ej behöva befaras.

Kommissionen finner förslaget om uppförande av ett laboratoriecentrum värt allvarligt beaktande. Enligt kommissionens förmenande bör det göras till föremål för fortsatt utredning och övervägande i fråga om program och lämplig omfattning av den ifrågasatta laboratorieverksamheten. Därutöver påkallas — såsom konsistoriet även förutsatt — en byggnadsteknisk genomarbetning av det framlagda preliminära förslaget till nybyggnad. En sådan utredning kan uppenbarligen ej företagas genom förhandlingskommissionens försorg. Av vad sålunda anförts framgår, att kommissionen ej kan finna förutsättningar för upptagande av förhandlingar med Göteborgs stad i förevarande ärende föreligga, förrän ytterligare utredningar företagits och ett utarbetat slutligt förslag till nybyggnad kan framläggas.

*Kanslern för rikets universitet* ansluter sig till vad förhandlingskommissionen förordat med avseende å anvisande för nästa budgetår av bidrag av statsmedel till *dels* uppförande av mikrobiologiska institutioner, *dels* uppförande av ny hudklinik, *dels* vissa ombyggnadsarbeten vid kvinno-kliniken I, *dels* ock tillbyggnad av psykiatriska kliniken. Vidkommande sistnämnda byggnadsföretag tillstyrker kanslern, att åt förhandlingskommissionen uppdrages att upptaga förhandlingar med delegerade för Göteborgs stad angående den slutliga fördelningen av kostnaderna mellan staten och staden.

Vad beträffar det av konsistoriet framställda förslaget om uppförande av ett för vissa kliniska ämnen gemensamt laboratoriecentrum är kanslern ense med förhandlingskommissionen om att förslaget är värt allvarligt beaktande. Kanslern delar emellertid kommissionens uppfattning, att denna fråga bör göras till föremål för fortsatt utredning och övervägande i fråga om program och lämplig omfattning av den ifrågasatta laboratorieverksam-

heten ävensom att en byggnadsteknisk genomarbetning av det framlagda preliminära förslaget till nybyggnad bör komma till stånd.

Kanslern anser sig böra ifrågasätta, att uppdrag lämnas åt utrustningskommittén för Göteborgs universitet att — eventuellt med erforderlig förstärkning av dess sammansättning — verkställa ovannämnda utredning och vad därmed kan stå i samband.

### Departementschefen

Kostnaderna för uppförande av de mikrobiologiska institutionerna beräknades i 1954 års prisläge till 15 000 000 kronor. Efter frånräknande av ett belopp om 430 000 kronor, som avsågs för en värmekulvert mellan Sahlgrenska sjukhuset och institutionerna, kvarstår 14 570 000 kronor. Sedan entreprenadanbud inkommit, grundade på färdiga byggnadshandlingar, har sjukhusdirektionen i Göteborg anmält, att totalkostnaderna för byggnadsföretaget kommer att uppgå till 19 000 000 kronor. Av den betydande kostnadsökningen — 4 430 000 kronor — är enligt vad byggnadsstyrelsen uppgivit 2 330 000 kronor en följd av den allmänna prisstegringen. Härtill kommer 750 000 kronor för anordnande av lokaler för ett odontologiskt-bakteriologiskt laboratorium enligt beslut av 1957 års riksdag, vilken kostnad icke upptagits i den ursprungliga beräkningen. Resterande merkostnad eller (4 430 000 — 2 330 000 — 750 000) 1 350 000 kronor torde bero på att den år 1954 angivna kostnaden för byggnadsföretaget på grund av svårigheten att på projekteringsstadiet överblicka kostnaderna för en nybyggnad av förevarande slag beräknats för lågt. Ehuru jag finner kostnadsökningen i denna del betydande vill jag icke motsätta mig, att de ifrågavarande byggnadsarbetena får utföras i överensstämmelse med nu utarbetade förslag, oaktat den merkostnad för statsverket, som härigenom beräknas uppkomma. För fullföljande av arbetena med uppförande av ifrågavarande institutioner förordar jag anvisande för nästa budgetår av 2 000 000 kronor.

I det föregående har jag föreslagit riksdagen att godkänna ett av statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg framlagt förslag till avtal mellan staten och Göteborgs stad rörande fördelningen av kostnaderna för ombyggnad av kvinnoklinik I. Vid bifall till detta mitt förslag bör medel för påbörjande av byggnadsföretaget anvisas för nästa budgetår. Jag föreslår, att för ändamålet anvisas 500 000 kronor.

För uppförande av nybyggnad för dermato-venereologisk klinik har för innevarande budgetår anvisats ett belopp av 100 000 kronor. Jag förordar, att för fullföljande av detta byggnadsföretag för nästa budgetår anvisas 260 000 kronor.

Någon medelsanvisning till bestridande av kostnaderna för tillbyggnad av den psykiatriska kliniken anser jag mig f. n. icke kunna tillstyrka. Jag vill i detta sammanhang erinra om, att Göteborgs stad numera uppsagt 1948

års avtal angående anordnande av den medicinska undervisningen i Göteborg och samtidigt hemställt, att förhandlingar måtte upptagas rörande revision av detta avtal. Resultatet av dessa förhandlingar synes mig böra avvaktas, innan ställning toges till frågan om anvisande av medel för ifrågavarande byggnadsföretag.

Förslaget om anvisande av medel för utförande av detaljritningar och annat utredningsarbete rörande ett laboratoriecentrum anser jag mig icke kunna biträda.

Slutligen vill jag i detta sammanhang anmäla uppkommen fråga om vidtagande av vissa åtgärder för åstadkommande av förbättrade undervisningslokaler vid vanföreanstaltens i Göteborg ortopediska klinik. Denna klinik, som omfattar 97 vårdplatser, har f. n. i fråga om den slutna vården ett upptagningsområde omfattande — förutom Göteborgs stad — Göteborgs och Bohus, Värmlands samt Skaraborgs län. Till kliniken knuten poliklinik svarar för drygt hälften av stadens öppna vård och hela den öppna vården inom nämnda tre län. Vid kliniken meddelas undervisning i ortopedi för medicine studerande. Den nuvarande klinikbyggnaden uppfördes år 1928. Byggnadskroppen är i gott skick men dispositionen av lokalerna är delvis otidsenlig. Särskilt gäller detta operationsavdelningen, som har vissa utrymmen i hälftenbruk med polikliniken, varigenom ett rationellt utnyttjande av lokalerna omöjliggöres. Undervisningen har hittills bedrivits i provisoriska lokaler, som emellertid är otillfredsställande för den intensifierade undervisningen enligt den nya undervisningsordningen. Som föreläsningssal användes f. n. ett trångt dagrum. Utrymmen för de tjänstgörande kandidaterna saknas helt.

I syfte att åstadkomma förbättrade förhållanden har ett förslag till tillbyggnad av kliniken utarbetats. Enligt detta förslag avses i en flygelbyggnad skola inrymmas en ny operationsavdelning, en simanläggning samt undervisningslokaler. Kostnaderna för byggnadsföretaget har uppskattats till 950 000 kronor, varav 260 000 kronor beräknas belöpa på undervisningslokaler. Med hänsyn till tidigare rådande ovisshet rörande ortoped- och vanförevårdens framtida organisation har emellertid denna utbyggnadsplan icke upptagits till närmare övervägande. Sedan 1955 års riksdag i anledning av i propositionen nr 135/1955 framlagda förslag beslutat om den ortopediska sjukvårdens skiljande från vanföreanstaltens övriga verksamhet och dess överförande till den allmänna sjukvården, uppdrog Kungl. Maj:t den 11 mars 1955 åt statens medicinska förhandlingskommission i Göteborg att företaga erforderlig utredning av frågan om ett ifrågasatt övertagande från Göteborgs stads sida av vanföreanstaltens ortopediska klinik samt att, därest utredningsresultatet så skulle föranleda, upptaga förhandlingar med staden och övriga berörda parter angående stadens övertagande av kliniken. Vid de förhandlingar, som kommissionen fört med delegerade från staden, har enighet icke kunnat uppnås om villkoren för stadens övertagande av den orto-

pediska kliniken. Förhandlingarna har därför ajournerats tills vidare. Det läge, som härigenom uppkommit, är såväl ur sjukvårdens som undervisningens synpunkt ägnat att ingiva bekymmer. Ett ytterligare uppskov i byggnadsfrågan innebär sålunda för såväl sjukvården som undervisningen en allvarlig olägenhet. Jag anser det emellertid icke kunna ifrågakomma, att staten i rådande läge skulle ensam bestrida kostnaderna för de byggnadsåtgärder, som påkallas av sjukvårdens behov. Däremot torde icke hinder föreligga mot att de åtgärder vidtages, som kan vara ägnade att åstadkomma ur undervisningssynpunkt förbättrade lokalförhållanden. Efter besiktning på platsen har byggnadsstyrelsen i samråd med ämnesföreträdaren funnit det möjligt att inom den ortopediska klinikens nuvarande byggnad provisoriskt anordna en föreläsningssal för ett 30-tal studerande genom att taga i anspråk ett rum för sjukgymnastik jämte del av angränsande omklädningsutrymmen belägna inom den kvinnliga badavdelningen. Ifrågavarande utrymmen beräknas i viss utsträckning alltjämt kunna tas i bruk för sina ursprungliga ändamål under tid, då föreläsningssalen icke begagnas för undervisning. Kostnaderna för erforderliga ändringsarbeten kan uppskattas till cirka 12 000 kronor, vartill kommer kostnaden för viss utrustning eller cirka 3 000 kronor. Jag förordar, att ifrågavarande kostnader får bestridas från förevarande anslag, vilket med anledning härav bör uppräknas med 15 000 kronor.

Vid bifall till vad jag i det föregående förordat skulle det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår uppgå till (2 000 000 + 260 000 + 500 000 + 15 000) 2 775 000 kronor.

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

att till *Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Sahlgrenska sjukhuset m. m.* för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 2 775 000 kronor.

## Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå m. m.

Något särskilt anslag för detta ändamål är ej uppfört i gällande riksstat.

### Yrkande

*Organisationskommittén för den medicinska högskolan i Umeå* hemställer i skrivelse den 9 januari 1958 om anvisande för budgetåret 1958/59 av 53 000 kronor för vissa byggnadsarbeten vid Umeå lasarett.



### Motiv

I proposition nr 188/1957 har förslag framlagts om inrättande av en medicinsk högskola i Umeå. I propositionen, som bifallits av riksdagen, finnes intaget ett förslag till avtal mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Västerbottens läns landsting, å andra sidan, angående inrättande av en medicinsk läroanstalt i Umeå m. m. Detta avtal reglerar bl. a. fördelningen mellan staten och landstinget av de byggnadskostnader, som uppkommer i samband med utbyggandet av Umeå lasarett till undervisnings-sjukhus enligt en i propositionen intagen plan för tillgodoseende av lokalbehovet för Umeå lasarett och den föreslagna medicinska högskolan i Umeå.

De byggnadsåtgärder enligt sistnämnda plan, vilka står närmast i tur och för vilka kostnader kommer att uppstå redan under budgetåret 1958/59, är ändringsarbetena i lokalerna för ämnet röntgendiagnostik, kostnadsberäknade till 20 000 kronor, i lokalerna för ämnet kirurgi, kostnadsberäknade till 41 000 kronor, i lokalerna för ämnet oftalmiatrik, kostnadsberäknade till 50 000 kronor, och i lokalerna för ämnet obstetrik och gynekologi, kostnadsberäknade till 53 000 kronor. Av berörda byggnadskostnader skall enligt samma plan resp. 10 000, 20 000, 15 000 och 8 000 kronor eller tillhoppa 53 000 kronor bestridas av statsverket.

### Departementschefen

Såsom organisationskommittén framhållit bör medel för bestridande av å staten belöpande del av kostnaderna för vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå stå till förfogande redan fr. o. m. nästa budgetår. Organisationskommitténs uppskattning av erforderligt medelsbehov 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 53 000 kronor.

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

att till *Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå m. m.* för budgetåret 1958/59 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 53 000 kronor.

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:

*Sven-Olof Hedengren*

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
Vissa byggnadsåtgärder för strålskyddsverksamhet m. m. ....	4
Förslag . . . . .	4
Motiv . . . . .	4
Yttranden . . . . .	8
Departementschefen . . . . .	10
Avtal angående avstående av visst markområde å kronohemmanet Norrbacka m. m. ....	13
Inledning . . . . .	13
Förhandlingskommissionens förslag till avtal . . . . .	14
Yttranden . . . . .	18
Departementschefen . . . . .	18
Vissa överenskommelser med Stockholms stad och Stockholms läns landsting rörande sjukvården i Stockholm och den medicinska undervisningen därstädes . . . . .	20
I. Avtal rörande dels ändringar av och tillägg till mellan vederbörande parter den 1 december 1947 ingånget avtal angående försäljning till Stockholms stad av stiftelsen Serafimerlasarettets fastigheter dels ock fördelning av kostnaderna för upprustning av Serafimerlasarettet . . . . .	21
A. Inledning . . . . .	21
B. De sakkunnigas betänkande . . . . .	24
Nuvarande förhållanden . . . . .	24
Förslag till åtgärder . . . . .	26
C. Yttranden . . . . .	36
D. Förhandlingskommissionens förslag till avtal . . . . .	40
E. Yttranden . . . . .	46
II. Avtal om provisorisk undervisning i psykiatri vid Södersjukhuset . . . . .	46
A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag . . . . .	46
B. Yttranden . . . . .	50
III. Avtal om undervisning i klinisk epidemiologi vid Epidemisjukhuset i Stockholm . . . . .	53
A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag . . . . .	53
B. Yttranden . . . . .	57
IV. Avtal angående avveckling av garnisonssjukvården vid under direktionens för Karolinska sjukhuset förvaltning stående sjukhus . . . . .	57
A. Förhandlingskommissionens utredning och förslag . . . . .	57
B. Yttranden . . . . .	66

	Sid.
V. Överenskommelser om beräkningen av vissa driftkostnader m. m. ....	68
A. Inledning. ....	68
B. Förhandlingskommissionens utredning och förslag. ....	70
C. Yttranden. ....	81
VI. Departementschefen. ....	84
Reviderad generalplan för utbyggande av Akademiska sjukhuset i Uppsala. . .	100
Inledning. ....	100
Byggnadskommitténs förslag. ....	101
Yttranden. ....	104
Departementschefen. ....	107
Uppförande av en barnpsykiatrisk klinik vid lasarettet i Lund. ....	112
Inledning. ....	112
Förhandlingskommissionens utredning och förslag. ....	113
Yttranden. ....	116
Departementschefen. ....	117
Vissa överenskommelser med Göteborgs stad om fördelningen av kostnaderna för vissa byggnadsföretag. ....	119
Inledning. ....	119
Förhandlingskommissionens förslag till avtal. ....	119
A. Nybyggnad för hudklinik vid Sahlgrenska sjukhuset. ....	119
B. Vissa ombyggnadsarbeten vid kvinnoklinik I. ....	121
C. Anordnande av undervisningslokaler vid Konung Gustaf V:s jubileums- klinik i Göteborg. ....	122
Yttranden. ....	124
Departementschefen. ....	124
Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg m. m. .	126
Förslag. ....	126
Motiv. ....	127
Yttranden. ....	131
Departementschefen. ....	134
Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid lasarettet i Umeå m. m. ....	136
Yrkande. ....	136
Motiv. ....	137
Departementschefen. ....	137