

Nr 95

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående vissa anslag till universitetssjukhusen m. m.; given Stockholms slott den 6 mars 1959.

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

För fortsatt upprustning av serafimerlasarettet föreslås anvisande av ett reservationsanslag av 700 000 kronor. I anslutning härtill lämnas en redogörelse för en av särskilt tillkallad sakkunnig verkställd utredning rörande vissa med det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet sammanhängande lokal- och organisationsfrågor.

För det fortsatta utbyggandet av akademiska sjukhuset i Uppsala föreslås anvisande av ett investeringsanslag av 4 000 000 kronor. Av anslaget avses 2 100 000 kronor för uppförande av nybyggnader för medicinska och barnpsykiatriska kliniker.

Till bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund föreslås skola anvisas ett reservationsanslag av 450 000 kronor.

Riksdagen föreslås skola godkänna grunder för ekonomiskt samarbete med Malmöhus läns landsting angående anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund.

Slutligen föreslås, att ett reservationsanslag av 4 820 000 kronor anvisas till bidrag till vissa bygnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
6 mars 1959.*

N ä r v a r a n d e :

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

Efter gemensam beredning med cheferna för finans- och ecklesiastikdepartementen 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 1959/60 beräkna följande anslag, nämligen under punkten 59 till Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet m. m. ett reservationsanslag om 700 000 kronor, under punkten 68 till Bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund ett reservationsanslag om 73 000 kronor samt under punkten 70 till Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m. ett reservationsanslag om 5 840 000 kronor.

Vidare har Kungl. Maj:t i sagda proposition på min hemställan under kapitalbudgeten, inrikesdepartementet, statens allmänna fastighetsfond, punkten 8, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, till Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala för budgetåret 1959/60 beräkna ett investeringsanslag av 3 500 000 kronor.

Jag anhåller nu att till fortsatt behandling få upptaga hithörande spörsmål. I samband därmed torde jag få anmäla uppkommen fråga rörande grunder för statens bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund.

**Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid
serafimerlasarettet m. m.**

För detta ändamål är i gällande riksstat uppfört ett reservationsanslag av 600 000 kronor.

I. Fortsatt upprustning av serafimerlasarettet

I proposition nr 87/1958 (sid. 24 ff) lämnades en redogörelse för ett av särskilt tillkallade sakkunniga den 20 december 1957 avlämnat be-

tänkande med förslag till vissa åtgärder för upprustning av serafimerlasarettet. Ifrågavarande åtgärder avsåg dels byggnads-, installations- och förbättringsarbeten för en preliminärt uppskattad totalkostnad av 2 543 000 kronor dels ock anskaffning av inventarier och annan utrustning för en beräknad kostnad av 1 059 000 kronor. Samtidigt redovisades ett mellan kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. och Stockholms stads förhandlingsdelegerade träffat förslag till avtal rörande bl. a. fördelningen av kostnaderna för upprustning av serafimerlasarettet, enligt vilket sladen skulle erlægga 60 procent av kostnaderna för i förenämnda upprustningsprogram ingående byggnadsarbeten och installationer m. m. medan anskaffningen av utrustning helt skulle bekostas av staten. Det förutsattes härvid, att samtliga av de sakkunniga föreslagna åtgärder och inventarieanskaffningar skulle komma till stånd, såvida icke annat överenskomms vid den fortsatta statliga och kommunala behandlingen av de sakkunnigas förslag.

Vid anmälan i förenämnda proposition av ifrågavarande spørsmål uttalade jag bl. a., att den av de sakkunniga framlagda upprustningsplanen syntes ägnad att inom rimlig tid skapa förbättrade arbetsförhållanden vid lasarettet för såväl sjukvård som undervisning och forskning. Jag förordade därför, att sagda plan lades till grund för lasarettets successiva upprustning. Det med Stockholms stad träffade förslaget till avtal ansåg jag mig även böra godtaga. Jag framhöll vidare, att det uppenbarligen ur såväl sjukvårdens som undervisningens synpunkt var angeläget, att de föreslagna åtgärderna kom till utförande så snart som möjligt. Jag förklarade mig emellertid icke beredd att framlägga någon tidsplan för upprustningen. Det statsfinansiella läget finge här liksom på andra områden bli avgörande för den medelstildelning, som kunde ifrågakomma. Jag angav därefter de åtgärder, vilka borde såsom en första etapp vidtagas redan under budgetåret 1958/59. För byggnads-, installations- och förbättringsarbeten beräknade jag därvid totalt en kostnad om 800 000 kronor, varav 40 procent eller 320 000 kronor skulle falla på statsverket. Jag underströk emellertid, att kostnadsberäkningarna för dessa arbeten var preliminära. Det borde ankomma på byggnadsstyrelsen att innan föreslagna byggnadsarbeten igångsattes fackmässigt bearbeta och granska upprättade förslag samt uppgöra preciserade kostnadsberäkningar m. m. Kostnaderna för anskaffning av inventarier under budgetåret 1958/59 uppskattades av mig till 215 000 kronor. Vad sålunda föreslogs föranledde ingen erinran från riksdagens sida.

Genom beslut den 28 juli 1958 godkände Kungl. Maj:t förenämnda avtal med Stockholms stad rörande bl. a. upprustning av serafimerlasarettet samt uppdrog åt byggnadsstyrelsen att verkställa en fackmässig bearbetning av det i nyssnämnda proposition framlagda förslaget till byggnads- och installationsarbeten vid lasarettet, avsedda att komma till utförande i en

första etapp, samt i samråd med direktionen för karolinska sjukhuset och Stockholms stads sjukhusdirektion upprätta och till Kungl. Maj:t inkomma med ett av kostnadsberäkningar åtföljt förslag till ett ur byggnadsteknisk synpunkt och med hänsyn till sjukhusdriften lämpligt tidsschema för arbetenas genomförande.

Genom beslut samma dag föreskrev Kungl. Maj:t vidare, att direktionen för karolinska sjukhuset av det för budgetåret 1958/59 anvisade reservationsanslaget till Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet m. m. skulle för anskaffning av inventarier och utrustning till lasarettet i enlighet med vad därutinnan anförts i propositionen nr 87/1958 och efter samråd med centrala sjukvårdsberedningen äga disponera högst 215 000 kronor. Beslutet avsåg följande utrustnings- och inventarieanskaffning.

	Kostnad under etapp I	Total- kostnad
Möbler o. dyl. för de medicinska och neurologiska klinikerna . . .	15 000	19 000
Möbler och ljusskåp m. m. för röntgenavdelningen	28 000	261 000
Apparatur till de kliniskt-kemiska och kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorierna	70 000	106 000
Möbler samt präglingsmaskin m. m. å intendentkontoret	16 000	16 000
Köksutrustning, belysningsarmatur m. m.	86 000	425 000
Summa kronor	215 000	

Sedan byggnadsstyrelsen i skrivelse den 11 november 1958 framlagt förslag till åtgärder för en första etapp av serafimerlasarettets upprustning jämte tidsplan för arbetenas genomförande samt Stockholms stads sjukhusdirektion och direktionen för karolinska sjukhuset däröver avgivit utlåtanden, uppdrog Kungl. Maj:t genom beslut den 30 januari 1959 åt byggnadsstyrelsen att i huvudsaklig överensstämmelse med vad styrelsen förordat i förenämnda skrivelse och för en kostnad av högst 725 000 kronor låta utföra resp. påbörja de byggnads-, installations- och förbättringsarbeten, som angives i nedanstående sammanställning, varvid såsom villkor för arbetenas utförande skulle gälla, att Stockholms stad bidroge med 60 procent av de verkliga kostnaderna för åtgärdernas genomförande. Kungl. Maj:t föreskrev tillika, att den för varje arbete i sammanställningen angivna totalkostnaden icke finge överskridas, samt förordnade, att byggnadsstyrelsen av förenämnda anslag skulle för ombesörjande av i sammanställningen angivna arbeten äga disponera 290 000 kronor.

Arbeten	Kostnad under etapp I	Total- kostnad
Åtgärder för förbättring av lasarettets el-energiförsörjning	110 000	330 000
Utbyten av bristfälliga el-installationer	24 000	—
Åtgärder till förbättring av den sanitära utrustningen inom vissa vårdavdelningar	74 000	350 000
Målningsarbeten	100 000	600 000
Centralradioanläggning	43 000	43 000
Tillbyggnad till intendentkontoret	56 000	56 000
Förbättrat intag till olycksfallspolikliniken samt tillbyggnad till inskrivningsexpeditionen	90 000	90 000
Ändringsarbeten för det kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet	45 000	45 000
Inrättande av isolerings- och undersökningsrum inom medicinska kliniken (8 enheter)	76 000	76 000
Inrättande av isolerings- och undersökningsrum inom neurolo- giska kliniken (4 enheter)	38 000	38 000
Ombyggnad av kandidatlaboratorium i neurologiska kliniken . . .	35 000	35 000
Ändringsarbeten för kliniskt-kemiska centrallaboratoriet samt iordningsställande av omklädningsrum för kandidater i pato- logiska avdelningen	34 000	34 000
Summa kronor	725 000	
varav å staten fallande del utgör	290 000	

I skrivelse den 26 november 1958 hemställer *direktionen för karolinska sjukhuset* om *dels* bemyndigande att beställa en automatisk telefonväxel för serafimerlasarettet *dels ock* anvisande för budgetåret 1959/60 av 800 000 kronor för fortsatt upprustning av lasarettet enligt följande specifikation.

A. Byggnads- och installationsarbeten m. m.

Preliminärt
beräknad
kostnad

Återstående åtgärder för el-energiförsörjningen	220 000
Inrättande av isolerings- och undersökningsrum å medicinska kliniken	75 000
Tillbyggnad för röntgenavdelningen	160 000
Arkivinredning för d:o	40 000
Inrättande av avdelning för hjärtkateterisering och angiocardio- grafi	130 000
Utökning av kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriets lokaler . . .	25 000
Inrättande av vissa laboratorielokaler i patologbyggnaden samt omklädningsrum för kandidater	100 000
Omändring av badlokalerna samt nya förräds- och laboratorie- lokaler därstädes	85 000
Förbättring av vatten- och avloppsledning	100 000
Förbättring av den sanitära utrustningen m. m. inom fyra vård- avdelningar	140 000
Målningsarbeten	150 000
Förbättring och utbyte av golvbeläggningar	25 000
Summa kronor	1 250 000
varav å statsverket faller 40 procent eller	500 000

<i>B. Anskaffning av inventarier och annan utrustning</i>	Kostnad
Möbler och dyl. till medicinska kliniken	4 000
Röntgenapparat	80 000
Apparatur till hjärkateteriseringsavdelning	56 000
Apparatur till kliniskt-kemiska centrallaboratoriet	40 000
EEG-apparat till kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet	45 000
Hyllinredning m. m. i tvättförråd	4 000
Köksutrustning	50 000
Belysningsarmatur m. m.	21 000
Summa kronor	300 000

II. Det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet

Inledning

I sitt den 20 december 1957 avgivna betänkande med förslag till vissa förbättringsåtgärder vid serafimerlasarettet uttalade förutnämnda sakkunniga i fråga om lasarettets kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorium i huvudsak följande.

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 omkring 196 m². 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 m².

Laboratoriets förståndare, laboratorn Lithander har förklarat, 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 m² och en djuravdelning med 235 m² 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 förklarat, 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 m². Därvid skulle erfordras uppförande av nya djurstallar m. m. inom lasarettssområdet.

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 är 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 klinikens utrymda lokaler tillfredsställa laboratoriernas lokalanspråk. Med hänsyn härtill förefaller det de sakkunniga mycket tveksamt, om man inom det trånga lasarettssområdet nu bör uppföra byggnad för djurstall.

Över de sakkunnigas förslag i denna del avgavs utlåtanden av bl. a. *lärarkollegiet vid karolinska institutet, kanslern för rikets universitet och direktionen för karolinska sjukhuset.*

Lärarkollegiet ansåg Lithanders förslag om uppförande av nya djurstallar m. m. inom lasarettet samt disponerande av den nuvarande djuravdelningen för det bakteriologiska laboratoriets behov välmotiverat och förtjänt av bifall.

Universitetskanslern ansåg icke det framlagda förslaget till lösning av det bakteriologiska laboratoriets 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 därtill kom, att de för laboratoriet avsedda lokalerna måste anses otillräckliga såväl för sjukvårdens som undervisningens och forskningens behov, ansåg sig kanslern böra påyrka, att den nuvarande djuravdelningen disponerades för laboratoriet och att ett mindre djurhus i stället uppfördes. Behovet av ett djurhus vid serafimerlasarettet torde komma att kvarstå, även om förslaget att överföra verksamheten vid serafimerlasarettets kliniskt-bakteriologiska laboratorium till karolinska sjukhusets blivande nybyggnad för klinisk bakteriologi komme att realiseras. Sistnämnda förslag syntes enligt kanslern böra ytterligare utredas och övervägas, innan man tog ställning till frågan om att bereda laboratoriet ökade utrymmen med utnyttjande av de lokaler, som bleve lediga vid nervklinikernas överförande till karolinska sjukhuset.

Direktionen för karolinska sjukhuset framhöll, att först sedan bakteriologiska laboratoriet överflyttat till endokrinologiska avdelningen kunde dess lokalfråga närmare bedömas. Hur denna sedermera skulle lösas finge bli

beroende av i första hand de akademiska myndigheternas ställningstagande till förslaget om flyttning av verksamheten till karolinska sjukhusets nya bakteriologiska centrallaboratorium. Skulle en sådan flyttning ske, måste direktionen starkt ifrågasätta, om en nybyggnad för djurstall borde ske.

Vid anmälan i proposition nr 87/1958 av de sakkunnigas förslag anförde jag, att jag i likhet med kanslern fann frågan om laboratoriets framtida förläggning vara av så stor principiell och praktisk betydelse, att den borde göras till föremål för en särskild, av tidigare undersökningar obunden utredning. I avvaktan därpå borde anstå med ifrågasatt utvidgning av bakteriologiska laboratoriets lokaler utöver vad de sakkunniga föreslagit.

Genom beslut den 2 maj 1958 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för inrikesdepartementet att tillkalla en utredningsman för att i anslutning till vad därutinnan anförts vid anmälan av propositionen nr 87/1958 verkställa utredning, huruvida med beaktande av samtliga föreliggande omständigheter den vid serafimerlasarettet f. n. bedrivna bakteriologiska laboratorieverksamheten borde kvarbliva vid lasarettet eller överflyttas till karolinska sjukhusets blivande bakteriologiska centrallaboratorium ävensom avgiva förslag till lösning av därmed sammanhängande lokal- och organisationsfrågor.

Med stöd av det sålunda givna bemyndigandet tillkallades den 22 maj 1958 såsom utredningsman byråchefen Sixten Fors samt den 18 juni 1958 såsom expert, laboratorn i klinisk bakteriologi vid universitetet i Göteborg Karl Gösta Vahlne.

Utredningen avlämnade den 14 februari 1959 en promemoria angående det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet. Över promemorian har yttranden avgivits av byggnadsstyrelsen, kanslern för rikets universitet efter hörande av lärarkollegiet vid karolinska institutet samt direktionen för karolinska sjukhuset.

Utredningens promemoria

Nuvarande förhållanden

Serafimerlasarettet och det s. k. Sabbatsbergsavtalet. Serafimerlasarettet består f. n. av en medicinsk, en kirurgisk, en neurologisk och en neurokirurgisk klinik. Dessutom finns vid lasarettet bl. a. polikliniker, en röntgenavdelning, en patologisk avdelning samt ett kliniskt-fysiologiskt, ett kliniskt-bakteriologiskt och ett kliniskt-kemiskt centrallaboratorium. Vid samtliga till lasarettet hörande kliniker och institutioner bedrivs undervisning och forskning. Huvuddelen av lasarettets byggnader är numera starkt förslitna och omoderna.

I samband med bortflyttandet av karolinska institutets teoretiska institutioner från grannskapet av serafimerlasarettet till Norrbackaområdet aktualiserades frågan om lasarettets ersättande av ett modernt och fullständigt undervisningssjukhus. Den 1 december 1947 ingicks som en följd av för-

handlingar i denna fråga mellan staten och Stockholms stad dels avtal angående samarbete för ny- och ombyggnad samt drift av Sabbatsbergs sjukhus (benämnt Sabbatsbergsavtalet), dels avtal angående försäljning till Stockholms stad av stiftelsen serafimerlasarettets fastigheter. Genom dessa avtal har staden förvärvat serafimerlasarettets fastigheter med rätt för staten att intill den 1 januari 1961 utan ersättning fritt få disponera fastigheterna, samt upplåtit Sabbatsbergs sjukhus samtliga avdelningar med ett undantag till karolinska institutet för undervisningsändamål, ävensom förbundit sig att färdigställa de delar av sjukhuset, som är avsedda att upplåtas för den vid serafimerlasarettet bedrivna undervisningen, så snart ske kan och, såvitt hinder icke möter på grund av omständigheter, över vilka staden icke kan råda, senast före den 1 januari 1961.

Genom Sabbatsbergsavtalet skall således en betydande utbyggnad ske av Sabbatsbergs sjukhus genom uppförande av ett stort antal kliniker och institutioner, till vilka större delen av den vid serafimerlasarettet förlagda undervisningen avses bli överflyttad. Bland de inrättningar, vilka genom avtalet upplåtits för undervisningen, inräknas ett till sjukhuset anslutet, stadens sjukhusdirektion direkt underställt bakteriologiskt centrallaboratorium. De neurologiska och neurokirurgiska klinikerna vid serafimerlasarettet beröres däremot icke av Sabbatsbergsavtalet. Dessa kliniker skall i stället enligt beslut av 1956 års riksdag överflyttas till karolinska sjukhuset, där uppförandet av nya nervkliniker pågår. Överflyttningen beräknas kunna ske under år 1963.

Av de i Sabbatsbergsavtalet upptagna klinikerna och institutionerna var kvinnokliniken vid tidpunkten för avtalets ingående redan färdigställd. År 1952 fullbordades nyssnämnda bakteriologiska centrallaboratorium. Vidare har patologiska avdelningen byggts om och försetts med undervisningslokaler. Trots att över tio år förflutit sedan avtalet träffades har emellertid icke några andra anläggningar än de nu nämnda kommit till stånd, varför serafimerlasarettet torde behöva tagas i anspråk för undervisning och forskning under ytterligare tio å femton år. Sedermera har mellan kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. och Stockholms stads förhandlingsdelegerade träffats ett av Kungl. Maj:t den 28 juli 1958 godkänt avtal (se proposition nr 87/1958), vari bl. a. bestämts att staten — med ändring av vad därom stadgas i Sabbatsbergsavtalet — skall äga disponera över lasarettet intill budgetårsskiftet närmast efter den tidpunkt, då de nya nervklinikerna å karolinska sjukhuset tagits i bruk. Enligt avtalets § 4 skall vidare på yrkande av endera parten förhandlingar upptagas om de lokalproblem för lasarettets laboratorier, som kan aktualiseras i samband med nervklinikernas överflyttning till karolinska sjukhuset. Förhandlingarna härom skall drivas så, att överenskommelse kan träffas i god tid före nämnda överflyttning.

Undervisningen i klinisk bakteriologi. Enligt den nya

medicinska studieordningen, som blir helt genomförd under läsåret 1958/59, kommer undervisningen i klinisk bakteriologi att förläggas i nära anslutning till den kliniska undervisningen särskilt i invärtesmedicin, kirurgi och epidemiologi. Undervisningens omfattning och de allmänna riktlinjerna för hur undervisningen i ämnet bör bedrivas framgår närmare av proposition nr 212/1954, vartill hänvisas.

Undervisningen i klinisk bakteriologi i Stockholm är huvudsakligen förlagd till karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Karolinska institutets laborator i klinisk bakteriologi, som tillika är överläkare och chef för serafimerlasarettets kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorium, sköter undervisningen i ämnet på de kliniska kurser, som äger rum vid lasarettet. Laboratorn har även att meddela den undervisning, som avses skola bedrivas vid Sabbatsbergs sjukhus. Därjämte åligger det laboratorn att meddela undervisning i klinisk bakteriologi i samband med kurserna i pediatrik vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn. Undervisningen i klinisk bakteriologi vid karolinska sjukhuset ombesörjes av laboratorn vid sjukhusets kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorium. Slutligen meddelas viss undervisning i ämnet i samband med kurserna i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Stockholm. Ifrågakvarande undervisning lämnas av epidemisjukhusets läkare.

Kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet. Huvuddelen av laboratoriets lokaler har hittills varit belägen i medicinska klinikbyggnadens jordvåning, där laboratoriet disponerat sex rum och två smärre utrymmen med en sammanlagd golvyta om cirka 125 m² (netto). Lokalerna har år 1945 av yrkesinspektionen förklarats olämpliga för där bedrivna verksamhet. Utöver angivna lokaler har tre rum om sammanlagt cirka 36 m² ställts till laboratoriets förfogande i översta våningen av den år 1951 färdigställda laboratoriebyggnaden. I samma våning har endokrinologiska avdelningen varit förlagd. Under augusti månad 1958 har sistnämnda avdelning förflyttats till den nyligen uppförda endokrinologiska institutionen vid karolinska sjukhuset. Sedan erforderliga ombyggnads- och reparationsarbeten numera slutförts, beräknas det bakteriologiska laboratoriet under februari månad innevarande år kunna flytta in i de av endokrinologiska avdelningen tidigare disponerade utrymmena. De av bakteriologiska laboratoriet sålunda disponerade lokalerna kommer alltså samtliga att vara belägna i samma våning och omfatta inklusive toaletterum och duschrum tillhoppa cirka 196 m² (netto). I samma våning finns dessutom i direkt anslutning till laboratoriet en särskild för hela lasarettet avsedd djuravdelning i sju rum om sammanlagt cirka 100 m² (netto), vilken avdelning står under ledning av laboratoriets överläkare.

Vid laboratoriet finns — förutom laboratorn-överläkaren — 14 befattningshavare, varav å lasarettets stat en förste underläkare, två översköterskor, tre laboratoriebiträden, tre sjukvårds- och ekonomibiträden och ett

kanslibitråde samt å karolinska institutets stat en förste amanuens, en institutionsvaktmästare (gemensam med medicinska kliniken), ett laboratoriebiträde och ett kanslibitråde.

Under åren 1955—1958 uppgick antalet vid laboratoriet utförda analyser till resp. 19 412, 20 602, 16 922 och 16 318. En viss del av laboratoriearbetet för sjukvården vid serafimerlasarettet utfördes dock på annat laboratorium, vilket medfört en årlig kostnad för sjukhuset om cirka 25 000 kronor.

På anmodan av utredningen har överläkaren vid laboratoriet, laboratorn Lithander sammanfattat sina synpunkter på laboratoriets lokal- och förläggningsfråga enligt i huvudsak följande.

Laboratoriets lokaler har under alla år varit så dåliga — för små och hälsovådliga — att arbetet där måst inskränkas till nackdel för undervisning, forskning och sjukvård, varjämte personalen arbetat under föga människovärdiga förhållanden.

För laboratoriets personal förefinns onormalt höga infektionsrisker och hygieniska olägenheter i nu disponibla utrymmen. Genom överflyttningen till den endokrinologiska avdelningens förutvarande lokaler erhåller laboratoriet visserligen lokaler med bättre hygienisk kvalitet än tidigare men ytan för laborationer blir i de nya utrymmena betydligt mindre än de utrymmen som hittills disponerats för detta ändamål, d. v. s. 61,7 m² mot hittills 111,9 m². Givetvis medför för små utrymmen för laboratoriearbete även i fortsättningen stor risk för infektioner bland personalen, varjämte riskerna för feldiagnoser kommer att öka. Nuvarande stora förluster ifråga om tid och material vid färdigställandet av substrat kommer ävenledes att bestå, vilket i sin tur medför förlängda vårdtider för patienterna. Laboratoriets placering i samma våning som djuravdelningen är vidare ur hygienisk synpunkt förkastligt. Hittills har en avsevärd del av laboratoriearbetet för sjukvården måst utföras utanför sjukhuset. Efter överflyttningen till de nya lokalerna blir det nödvändigt att ytterligare beskära laboratoriets verksamhet för sjukvården.

Om det bakteriologiska laboratoriet förutom den endokrinologiska avdelningens förutvarande lokaler även skulle tilldelas den nuvarande djuravdelningens lokaler som laboratorium skulle ej heller denna utvidgning, som förutsätter att en ny djuravdelning bygges, ge tillräckliga utrymmen. Ett sådant arrangemang skulle visserligen innebära en viss förbättring för sjukvården men kan endast godtagas som ett kortvarigt provisorium.

Även om ett i alla avseenden fullgott laboratorium skulle kunna åstadkommas vid serafimerlasarettet är både det tekniska och kliniska undervisningsmaterialet vid detta sjukhus så otillräckligt och föga allsidigt att det är uteslutet att med dessa resurser giva undervisningen i klinisk bakteriologi godtagbar kvalitet. En ytterligare försämring härvidlag kommer att inträda när de neurologiska och neurokirurgiska klinikerna överflyttas till karolinska sjukhuset. De redan nu föreliggande, senare ytterligare förvärrade bristerna vad beträffar tekniskt och kliniskt undervisningsmaterial torde jämte den fullständiga avsaknaden av lokaler för undervisningsändamål samt resurser för forskning vara de allvarligaste följderna av ett kvarhållande av det kliniskt-bakteriologiska laboratoriet vid lasarettet.

Vid karolinska sjukhuset pågår uppförandet av ett nytt kliniskt-bakteriologiskt centrallaboratorium, vilket beräknas stå färdigt år 1961. En över-

flyttning till karolinska sjukhuset av den f. n. vid serafimerlasarettet bedrivna bakteriologiska verksamheten, när den nya laboratoriebyggnaden kan tagas i bruk, är den enda rationella lösningen av problemet både ur undervisnings-, forsknings- och sjukvårdssynpunkt. En sådan organisation är lätt att genomföra och skulle komma att medföra förbättrade möjligheter för sjukvården, avsevärda vinster för undervisningen i klinisk bakteriologi samt möjligheter till forskning. Patientmaterialet skulle bli tillräckligt allsidigt.

Inga olägenheter skulle uppstå genom det föreslagna arrangemanget, då det ur undervisningens och sjukvårdens synpunkt är likgiltigt, om de bakteriologiska undersökningarna och bearbetningen av det tekniska materialet för undervisningen sker i samma byggnad som vårdavdelningarna eller i ett laboratorium beläget på så obetydligt avstånd som det mellan serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset. Meddelandet av undervisning i klinisk bakteriologi i samband med kurserna i medicin och kirurgi skulle givetvis fortfarande kunna äga rum vid serafimerlasarettet.

En förflyttning skulle slutligen innebära en avsevärd ekonomisk vinst genom den rationalisering av verksamheten, som därigenom åstadkommes, varjämte behovet av nybyggnader för den kliniska bakteriologin vid serafimerlasarettet skulle bortfalla. Lasarettets kliniskt-kemiska centrallaboratorium skulle dessutom kunna få sin lokalfråga löst för obetydliga kostnader genom övertagandet av det bakteriologiska laboratoriets lokaler.

Laboraturen i klinisk bakteriologi vid karolinska institutet bör således — i avbidan på färdigställandet av Sabbatsbergs sjukhus — placeras vid karolinska sjukhuset, så snart det under uppförande varande bakteriologiska centrallaboratoriet därstädes kan tagas i bruk. Verksamheten vid laboratoriet skulle organiseras så, att den på sjukhusets stat anställde överläkaren svarade för en större del av sjukvården och en mindre del av undervisningen, medan karolinska institutets laborator i klinisk bakteriologi svarade för större delen av undervisningen samt för en mindre del av sjukvården men dock hade tillgång till allt tekniskt material för undervisningen.

Kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid karolinska sjukhuset. De av laboratoriet f. n. disponerade lokalerna omfattar — förutom disk och förråd i källaren — ca 400 m² netto och antalet till laboratoriet knutna befattningshavare uppgår till 32. Vid laboratoriet utfördes under år 1957 cirka 100 000 analyser.

Vid karolinska sjukhuset pågår som förut nämnts uppförandet av en nybyggnad för bl. a. det bakteriologiska laboratoriet, som avses kunna tagas i bruk år 1961. Det beräknade »nyttiga» utrymmet i den nya laboratoriebyggnaden uppgår till sammanlagt cirka 1 900 m², vartill kommer vissa källar- och förrådsutrymmen. Laboratoriets allmänna kapacitet är beräknad att vara tillräcklig för dels den nu planerade utbyggnaden av karolinska sjukhuset innefattande nervkliniker, alkoholklinik och ortopedisk klinik, dels det nu föreliggande latent behovet av undersökningar, dels ock en viss utveckling inom mikrobiologin. Några avdelningar kan väntas få viss reservkapacitet.

Stockholms stads sjukhusdirektions bakteriologiska centrallaboratorium. Den till Sabbatsbergs sjukhus an-

slutna nybyggnaden för Stockholms stads sjukhusdirektions bakteriologiska centrallaboratorium togs i bruk år 1952. Laboratoriets uppgift är att utföra bakteriologiska, virologiska, mykologiska och serologiska undersökningar och utredningar för den stadens sjukhus- och hälsovård, som hör till sjukhusdirektionens resp. hälsovårdsnämndens verksamhet. Tre av de stora sjukhusen inom staden, Södersjukhuset, S:t Görans sjukhus och Epidemisjukhuset, har dock mindre egna bakteriologiska laboratorier, som utför en del av det egna sjukhusets bakteriologiska undersökningar. Vid laboratoriet är f. n. verksamma 106 personer och under de senaste åren har årligen utförts över 200 000 analyser.

Flera av laboratoriets avdelningar är hårt pressade med hänsyn till befintliga utrymmen. Sålunda har styresmannen för laboratoriet angivit ett ytterligare utrymmesbehov för rutinverksamheten om ca 600 m². För undervisning och forskning i klinisk bakteriologi saknas f. n. särskilda lokaler.

Utredningens uttalanden och förslag

Förläggningen av det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet. Som förut nämnts förutsattes i det s. k. Sabbatsbergsavtalet, att serafimerlasarettets kliniker och institutioner senast den 1 januari 1961 skall vara överflyttade till det nya undervisningssjukhuset vid Sabbatsberg. Serafimerlasarettets kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorium skall därvid överföras till Stockholms stads sjukhusdirektions bakteriologiska centrallaboratorium. Den inträdda förseningen med uppförandet av det nya undervisningssjukhuset har emellertid fått till följd, att serafimerlasarettet måste utnyttjas för den medicinska undervisningen och forskningen ytterligare ett antal år. Då sjukhusdirektionens bakteriologiska laboratorium f. n. saknar lokaler för undervisning och forskning och även är för sin rutinverksamhet i starkt behov av utvidgning, föreligger inte några möjligheter att redan nu dit överflytta serafimerlasarettets bakteriologiska laboratorium. Med hänsyn härtill återstår två alternativ i fråga om förläggningen av det bakteriologiska laboratoriet under de närmaste åren, nämligen antingen ett kvarblivande vid serafimerlasarettet eller ett överflyttande — nu eller senare — till karolinska sjukhuset. Om till en början bortses från de rent lokalmässiga förutsättningarna, måste vid valet mellan dessa alternativ först och främst slås fast, vilka konsekvenser ett bortflyttande av verksamheten i fråga från serafimerlasarettet kommer att få för dels undervisningen och forskningen i klinisk bakteriologi, dels den bakteriologiska rutinverksamheten vid lasarettet, dels ock den övriga undervisning, forskning och sjukvård, som bedrivs vid lasarettet. Undervisningen i klinisk bakteriologi skall enligt den nya medicinska studieordningen förläggas i nära anslutning till den kliniska undervisningen i främst medicin och kirurgi. 1948 års läkarutbildningskommitté fäste stor vikt vid ett intimt samarbete mellan läraren

i klinisk bakteriologi och klinikläkarna. För utredningen förefaller det uppenbart, att en effektiv undervisning i klinisk bakteriologi icke kan komma till stånd, om läraren i ämnet saknar möjlighet att kontinuerligt följa de olika bakteriologiska problem, som uppkommer vid de kliniker, där de studerande fullgör sin tjänstgöring. I föreliggande fall synes det således utredningen vara ett ovillkorligt krav, att undervisningen i klinisk bakteriologi har direkt anknytning till serafimerlasarettet, dit den ojämförligt största delen av den på karolinska institutets laborator vilande undervisningsbördan är koncentrerad.

Gentemot den av laborator Lithander i detta sammanhang hävdade uppfattningen, att patientmaterialet vid lasarettet icke är tillräckligt allsidigt för undervisningen, framhåller utredningen, att tillgången till såväl Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn som kvinnokliniken vid Sabbatsbergs sjukhus, där viss undervisning i klinisk bakteriologi meddelas, givetvis måste högst väsentligt bredda det för den kliniskt-bakteriologiska undervisningen tillgängliga patientmaterialet. Att nervklinikerna år 1963 beräknas bliva överflyttade till karolinska sjukhuset kan vidare icke tillmätas någon avgörande betydelse härvidlag bl. a. mot bakgrund av att det blivande undervisningssjukhuset vid Sabbatsberg icke kommer att vara försett med sådana kliniker.

Den kliniskt-bakteriologiska forskningen skulle i och för sig kunna bedrivas utom lasarettet under förutsättning att lämpliga lokaler ställes till förfogande annorstädes. Det måste emellertid, icke minst av praktiska skäl, anses olämpligt att skilja undervisning och forskning åt. Inom vissa forskningsområden, t. ex. bekämpandet av sjukhusinfektioner, torde den nära kontakten med klinikerna för övrigt vara ofrånkomlig. Härtill kommer behovet av samordning med forskningen inom andra discipliner. Serafimerlasarettet är ett ofullständigt undervisningssjukhus och möjligheterna att därstädes bedriva forskning är synnerligen begränsade. Det är därför av väsentlig betydelse för åstadkommande av största möjliga resultat, att alla förefintliga resurser tillvaratages och att ett intimt samarbete mellan kliniker och laboratorier i detta hänseende etableras. Den bakteriologiska forskningen utgör därvidlag en mycket viktig beståndsdel. Ett bortflyttande av densamma från lasarettet skulle kännas som en svår förlust för där kvarvarande verksamhetsgrenar. Av denna anledning är det sålunda av största vikt, att även forskningen i klinisk bakteriologi kvarbliver vid lasarettet.

Beträffande frågan, huruvida den bakteriologiska rutinverksamheten kan utan olägenhet överflyttas till karolinska sjukhuset eller annorstädes, uttalar utredningen, att det i fråga om substratberedning samt vissa typer av analyser är enbart en fördel att åstadkomma en koncentration till stora laboratorier. Andra slag av prover får däremot icke väl av längre transporter och bör helst utföras i så nära anslutning som möjligt till provtagningen. Det har av bl. a. denna anledning visat sig nödvändigt, att vid flertalet större sjukhus i Stockholm inrätta särskilda filiallaboratorier trots före-

fintligheten av ett stort centrallaboratorium avsett för alla stadens sjukvårdsinrättningar. Vissa bakteriologiska undersökningar slutligen är av sådan betydelse för undervisningen och forskningen, att de bör utföras i direkt anknäytning till de lokaler, där dessa är förlagda.

Beträffande den bakteriologiska rutinverksamheten konstaterar utredningen således, att en viss rationalisering av denna verksamhet vid serafimerlasarettet bör komma till stånd av innebörd, att vissa typer av analyser överföres till andra laboratorier, medan däremot andra analyser bibehålles och ytterligare vissa hittills icke utförda undersökningar tillkommer vid lasarettet.

Utredningen finner sålunda, att vid serafimerlasarettet bör finnas ett bakteriologiskt laboratorium av sådan kapacitet, att såväl undervisning och forskning som viss rutinverksamhet kan bedrivas därstädes. Under sådana förhållanden torde det vara ofrånkomligt, att överläkaren vid laboratoriet är stationerad vid lasarettet. Vidkommande möjligheten att överflytta den bakteriologiska verksamheten till karolinska sjukhuset framhåller utredningen dessutom, att karolinska sjukhusets nuvarande lokalresurser är otillräckliga för att i större utsträckning övertaga någon bakteriologisk verksamhet utifrån samt att det måste betraktas som uteslutet, att det vid sjukhuset under uppförande varande nya kliniskt-bakteriologiska laboratoriet skulle kunna övertaga den vid serafimerlasarettet bedrivna bakteriologiska verksamheten i dess helhet. Däremot synes möjlighet föreligga att upplåta vissa forskningsutrymmen.

Enligt utredningens uppfattning talar sålunda synnerligen starka skäl för att det bakteriologiska laboratoriet förblir vid serafimerlasarettet, intill dess en överflyttning till Sabbatsberg kan äga rum.

L o k a l f r å g a n. Det bakteriologiska laboratoriet beräknas kunna under februari månad innevarande år övertaga de av endokrinologiska avdelningen förut disponerade lokalerna i lasarettets patologybyggnad. Lokalerna, som under hösten renoverats, omfattar 196 m² (netto) och är i och för sig av god kvalitet. I omedelbar anslutning till laboratoriet ligger lasarettets djuravdelning med en nettoyta av cirka 100 m². Laboratorn Lithander har vid upprepade tillfällen framhållit, att de lokaler om 196 m², som enligt vad nu sagts kommer att ställas till hans förfogande, är helt otillräckliga samt med hänsyn till infektionsriskerna synnerligen olämpliga för det avsedda ändamålet. Vad Lithander härutinnan anfört är utredningen beredd att i viss utsträckning vitsorda. Det torde sålunda vara helt uteslutet att bedriva bakteriologisk verksamhet i direkt anslutning till djurstallar, till vilka någon avskild förbindelseled ej finns — samma trappa och korridor leder både till laboratoriet och djurstallarna — och som således ej går att effektivt isolera från laboratoriet. Frånsett de uppenbara infektionsriskerna och hygieniska olägenheterna med en sådan anordning, vilka för övrigt påtalats av yrkesinspektionen vid ett besök i februari 1957, innebär

djurstallets belägenhet, att sporer och andra partiklar sprides till laboratoriet och infekterar prover och substrat, vilket mångfalt ökar riskerna för feldiagnoser samt omöjliggör fullt tillförlitliga resultat. Då sådana förhållanden givetvis icke kan tolereras samt anordningar för avskärmande av djuravdelningen icke kan komma till stånd utan orimliga kostnader, synes det utredningen ofrånkomligt, att djuravdelningen utrymmes. De härigenom friställda utrymmena bör ställas till det bakteriologiska laboratoriets förfogande, varigenom dess nettoyta ökar till icke fullt 300 m². Förutnämnda särskilda sakkunniga har vidare föreslagit inredande av vissa vindsrum i patologybyggnaden, vilket skulle kunna tillföra laboratoriet ytterligare cirka 30 m² för förråd, expeditioner o. dyl. Den sammanlagda nettoyta man härvid erhåller är långt ifrån tillräcklig för en fullgod kliniskt-bakteriologisk institution. Utredningen har gjort noggranna undersökningar i syfte att söka tillföra laboratoriet ytterligare utrymmen utöver den nuvarande djuravdelningens lokaler men har nödgats konstatera, att i lasarettets nu befintliga byggnader inga som helst utrymmen finns att tillgå samt att tänkbara nybyggnader för laboratoriets del skulle ge ett i förhållande till kostnaderna otillfredsställande resultat. Med hänsyn härtill har utredningen stannat vid att föreslå — förutom inredande av förenämnda vindsrum — ianspråktagandet av den nuvarande djuravdelningen såsom laboratorielokaler. Utredningen erinrar i detta sammanhang om, att överflyttningen till karolinska sjukhuset av nervklinikerna, vilken beräknas ske år 1963, torde få till följd, att stora utrymmen friställes och kommer att kunna tagas i bruk för andra ändamål. Frågan om det bakteriologiska laboratoriets förseende med ytterligare lokaler synes därför vid sagda tidpunkt böra tagas under förnyat övervägande.

L a b o r a t o r i e t s a r b e t s u p p g i f t e r. I syfte att ernå en rationalisering av laboratoriets arbete och få till stånd ett effektivare utnyttjande av tillgängliga utrymmen föreslår utredningen, att vissa typer av analyser i stället utföres vid annat laboratorium samt att en del prover, som f. n. utföres vid annat laboratorium, återföres till serafimerlasarettet. I första hand bör karolinska sjukhusets kapacitet tagas i anspråk för de prover, som icke lämpligen kan utföras vid serafimerlasarettet. Genom av utredningen föreslagna rationaliseringsåtgärder skulle personalen vid laboratoriet kunna minskas med ett laboratoriebiträde och ett ekonomibiträde. Sedan den nya verksamheten vid laboratoriet hunnit stabiliseras, synes det utredningen icke otänkbart, att ytterligare någon personalminskning kan komma till stånd.

A n o r d n a n d e t a v n y d j u r a v d e l n i n g. Utredningens förslag, att det bakteriologiska laboratoriet skall övertaga den nuvarande djuravdelningens lokaler får som konsekvens, att serafimerlasarettet i fortsättningen ställes utan möjlighet att hysa försöksdjur. För de former av bakteriologisk rutinverksamhet, som enligt utredningens uppfattning bör bedrivas vid lasa-

rettet, är tillgången till djur av ringa betydelse. För den kliniskt-bakteriologiska forskningen är det däremot angeläget, att ämnesföreträdaren har möjlighet att företaga djurexperimentella undersökningar. Det är givetvis önskvärt, att sådana undersökningar kan bedrivas i anslutning till laboratoriet. Helt nödvändigt kan det dock icke anses vara, när det som här är fråga om ett provisorium. Utredningen har emellertid i detta sammanhang inte ansett sig kunna undgå att fästa avseende vid vad avsaknaden av djurstallar skulle få för konsekvenser för lasarettet i övrigt och har därvid funnit, att det vore synnerligen olyckligt om detta undervisningssjukhus helt ställdes utan möjligheter att hysa djur för vetenskapliga ändamål. Frånsett de uppenbara nackdelarna för sjukvård och forskning, som skulle vara förenade därmed, anser sig utredningen även böra framhålla den olyckliga effekt ur psykologisk synpunkt en sådan anordning skulle få för vid sjukhuset verkande forskare. Mot bakgrund härav har utredningen prövat av intendenten vid byggnadsstyrelsen O. Bylund — efter därom på uppdrag av utredningen verkställd undersökning — framlagda alternativa förslag till nytt djurhus. Det enda alternativ, som därvid synes kunna komma i fråga — om hänsyn tages till vissa av brandmyndigheterna framställda önskemål — är uppförandet av en separat byggnad på gården bakom medicinska kliniken med ytmåten 7×19 m, vilket ger en nettoyta av cirka 90 m². Byggnadsprojektet har kostnadsberäknats till 130 000 kronor. Byggnadsstyrelsen har framställt erinringar mot uppförandet av ett djurhus på gården med hänsyn till de hygieniska olägenheter, som skulle vara förenade därmed. För utredningen förefaller det dock som om dessa olägenheter skulle till stor del kunna elimineras genom ändamålsenlig ventilation samt noggrann skötsel och kontroll.

Med tanke på att i samband med nervklinikernas överflyttande år 1963 till karolinska sjukhuset lämpliga lokaler för anordnande av en djuravdelning torde kunna ställas till förfogande, synes emellertid nämnda förslag till nybyggnad medföra väl höga kostnader. Härtill kommer, att uppförandet av ifrågavarande nybyggnad kan beräknas ta förhållandevis lång tid i anspråk, varunder lasarettet helt skulle sakna möjligheter till djurexperimentell forskning. Ett mindre kostnadskrävande provisorium, som samtidigt innebär en snabbare lösning av frågan om lasarettets förseende med djuravdelning för tiden fram till år 1963, är därför bestämt föredraga. En acceptabel lösning är enligt utredningens mening att omändra lasarettets f. d. portvaksstuga till en djuravdelning, som skulle ge en nettoyta om cirka 50 m² och bestå av två förvaringsrum för djur och ett operationsrum. Kostnaderna härför uppgår till 10 000 kronor. En förutsättning för ianspråktagandet av ifrågavarande byggnad är emellertid, att den befattningshavare vid sjukhuset, som nu bebor portvaksstugan, kan beredas bostad annorstädes. Om så kan ske, föreslår utredningen, att portvaksstugan tages i anspråk som djuravdelning intill år 1963, då rymligare lokaler kan stäl-

2 — *Bihang till riksdagens protokoll 1959. 1 saml. Nr 95*

las till förfogande. Avdelningen bör stå öppen för samtliga kliniker och institutioner vid lasarettet. I den mån avdelningen icke räcker till för behovet av djurexperimentella undersökningar vid lasarettet synes det utredningen naturligt, att läkare vid lasarettet skall för ändamålet äga tillgång till andra statliga djurlaboratorier i Stockholm, om dessas kapacitet ger möjlighet därtill. Iordningsställandet av portvaktstugan bör enligt utredningens uppfattning verkställas i lasarettets egen regi.

A v t a l s f r å g a n. Enligt det förut berörda, av Kungl. Maj:t den 28 juli 1958 godkända avtalet med Stockholms stad rörande bl. a. fördelningen av kostnaderna för upprustning av serafimerlasarettet har staden åtagit sig att bidra med 60 procent av de verkliga kostnaderna för i upprustningsplanen för lasarettet ingående byggnads- och installationsarbeten. Ett av dessa arbeten avser som nämnts inredandet av fem rum i patologbyggnadens vindsvåning för bl. a. det bakteriologiska laboratoriets del. Utredningen har för sin del föreslagit, att den nuvarande djuravdelningen omändras till laboratorielokaler för klinisk bakteriologi. Kostnaderna härför inklusive fast laboratorieinredning har av byggnadsstyrelsen beräknats till cirka 100 000 kronor. Denna åtgärd omfattas icke av förenämnda avtal mellan staten och staden. Då åtgärden i fråga tillgodoser det bakteriologiska laboratoriets behov och därvid även hela lasarettets, synes dock alla skäl tala för att staden bör bidra till kostnaden för dess utförande. Förhandlingar härom synes därför böra upptagas mellan parternas förhandlingsdelegationer. Där est statsmakterna anser övervägande skäl tala för att serafimerlasarettet skall förses med ett nytt djurstall, torde förhandlingar därom likaledes böra upptagas med staden. Om däremot utredningens förslag om inredande av portvaktstugan till djuravdelning följes, torde förhandlingar i sistnämnda fråga icke erfordras.

Förhandlingar beträffande fördelningen av kostnaderna för iordningställandet av den nuvarande djuravdelningen till laboratorielokaler kan icke slutföras i sådan tid, att resultatet därav hinner framläggas och prövas av riksdagen under innevarande vår. Det vore emellertid olyckligt, om djuravdelningen utrymdes — vilket i och för sig är absolut nödvändigt — och sedan stod outnyttjad i över ett år på grund av att medel icke kunnat anvisas för lokalernas iordningsställande. Utredningen föreslår därför, att den andel av kostnaderna, som i enlighet med nyssnämnda avtal under alla förhållanden skulle komma att stanna på statsverket, nämligen 40 procent eller 40 000 kronor anvisas för ändamålet för budgetåret 1959/60. Härigenom skulle lokalerna delvis — eller, om staden godtager förutsatt kostnadsfördelning, i sin helhet — kunna ställas i ordning utan längre dröjsmål.

De sakkunniga föreslog anskaffande av viss apparatur till det bakteriologiska laboratoriet för en kostnad av 15 000 kronor. Utredningen föreslår anvisande av ytterligare 13 000 kronor till inköp av grundutrustning för den rutinverksamhet, som kommer att bedrivas i den nuvarande djuravdel-

ningens lokaler. Skulle det föreslagna beloppet icke visa sig tillräckligt för angivet ändamål, förutsätter utredningen, att direktionen för karolinska sjukhuset i sedvanlig ordning gör framställning om ytterligare medelsanvisning.

Yttranden

Byggnadsstyrelsen lämnar utredningens förslag utan erinran.

Kanslern för rikets universitet återoppar yttrande av *lärarkollegiet vid karolinska institutet*. Lärarkollegiet uttalar bl. a.

Kollegiet ansluter sig helt till utredningens slutsats, att det vid serafimerlasarettet bör finnas ett bakteriologiskt laboratorium av sådan kapacitet, att såväl undervisning och forskning i klinisk bakteriologi som viss rutinverksamhet kan bedrivas där. En väsentlig del av laboratorns undervisning i klinisk bakteriologi skall ske i anslutning till kurserna i medicin och kirurgi vid serafimerlasarettet. Bakteriologiundervisningen skall därvid samordnas med undervisningen i dessa discipliner och måste av naturliga skäl beröra de medicinska och kirurgiska klinikernas patientmaterial, som enligt kollegiets mening bör vara lämpat och tillräckligt för denna del av den bakteriologiska undervisningen. Det är likaså av väsentlig betydelse, att man vid serafimerlasarettet äger möjligheter att bedriva forskning inom det mikrobiologiska vetenskapsområdet. De medicinska och kirurgiska klinikernas relativt omfattande och växlande klientel bör erbjuda goda möjligheter till forskning även inom de mikrobiologisk-immunologiska verksamhetsfälten.

Inom lasarettet bör finnas tillgång till bakteriologisk expertis, som kan anlitas för de frågor, som kan uppkomma i såväl vetenskapliga sammanhang som i sjukvårdsangelägenheter. I de fall där lasarettets klinickläkare önskar angripa vetenskapliga problem, som för lösandet kräver mikrobiologiska insikter, har den kliniska laboratorn en väsentlig uppgift att fylla som vetenskaplig rådgivare. Kollegiet vill i detta sammanhang erinra om exempelvis de utomordentligt svåra och många gånger bekymmersamma nosokomiala infektionsproblem, som ger sig tillkänna bl. a. i samband med användandet av antibiotika. Dessa och liknande frågor, som i högsta grad berör såväl undervisningen och forskningen som sjukvården, förutsätter att klinickläkarna äger nära tillgång till bakteriologiskt sakkunnig person, som kan närvara vid diskussioner vid sjuksängen och vid konferenser. Den kliniske bakteriologen-immunologen måste i högre grad än vad som tidigare varit fallet förflytta sig från laboratoriet till vårdavdelningarna. Kollegiet finner sålunda i likhet med utredningen, att bakteriologisk forskning i vidsträckt bemärkelse måste bibehållas vid serafimerlasarettet.

Rörande den rutinbakteriologiska verksamheten och därmed sammanhängande problem hyser kollegiet uppfattningen, att denna i princip i sin helhet bör kvarligga vid lasarettet. Då emellertid detta inte är möjligt att förverkliga under förhåandenvarande omständigheter, vill kollegiet framhålla angelägenheten av att den kvarblivande verksamheten blir så fyllig som möjligt, vilket även synes vara helt i överensstämmelse med utredningens förslag. En sådan lösning förutsätter, dels att så stora laboratorieutrymmen som möjligt kan upplåtas, dels att infektionsrisker i olika avseenden i möjligaste mån elimineras. Det är enligt kollegiets mening uppen-

bart, att man måste gå den väg som utredningen föreslagit, nämligen att man för den bakteriologiska laborativverksamheten upplåter såväl den tidigare endokrinologiska avdelningen som den i samma våningsplan befintliga djuravdelningen. Kollegiet vill därför starkt understödja utredningens förslag, att den nuvarande djuravdelningen omändras till laborativlokaler för bakteriologiskt arbete.

Såväl det kvarvarande bakteriologisk-immunologiska rutinarbetet och forskningen inom detta område som verksamheten vid lasarettets övriga kliniska centrallaboratorier och kliniker ställer oavvisliga krav på tillgång till ändamålsenliga djurstallar. Enligt kollegiets mening är därför anordnandet av en djuravdelning ytterst angeläget och av vital betydelse för verksamheten vid lasarettet. Utredningens förslag att omändra lasarettets f. d. portvaktsstuga till djuravdelning är emellertid otänkbart ur såväl utrymmes- som belägenhetssynpunkt. Det är oundgängligen nödvändigt, att en rymligare och mera centralt belägen djuravdelning kommer till stånd i enlighet med det andra förslag, som enligt utredningen kan anses komma i fråga, nämligen uppförandet av en separat byggnad på gården bakom medicinska kliniken med en nettoyta av cirka 90 m². Kollegiet delar utredningens uppfattning, att de hygieniska olägenheterna härav, beträffande vilka byggnadsstyrelsen uttalat farhågor, torde kunna elimineras.

Direktionen för karolinska sjukhuset finner utredningen ha framlagt övertygande skäl för att den bakteriologiska verksamheten vid serafimerlasarettet tills vidare bör bibehållas vid lasarettet. *Direktionen* förutsätter emellertid, att vissa analyser utan olägenhet skall kunna utföras vid karolinska sjukhusets bakteriologiska laboratorium ävensom att detta efter tillkomsten av de nya lokalerna år 1961 skall kunna åtaga sig viss substratberedning för serafimerlasarettets räkning. Det synes vidare *direktionen* icke uteslutet, att vissa forskningsutrymmen då temporärt bör kunna upplåtas åt laboratorn i klinisk bakteriologi vid karolinska institutet.

På av utredningen anförda skäl tillstyrker *direktionen*, att den nuvarande djuravdelningen utrymmes och att de därigenom ledigblivna lokalerna tilldelas bakteriologiska laborativet.

Direktionen understryker behovet av tillfredsställande djurstall vid serafimerlasarettet och framhåller, att portvaktsstugan icke torde komma att erbjuda tillräckliga utrymmen härför. Med hänsyn härtill förordar *direktionen*, att det av utredningen framförda alternativet till anordnande av djurstall kommer till stånd. *Direktionen* ifrågasätter dock, om ej kostnaderna härför kan nedbringas. Godtages detta förslag torde enligt uppgift av laboratorn Lithander vissa prov, som i annat fall måste utföras vid annat laboratorium, åter kunna mottagas vid bakteriologiska laborativet. Utgifterna för utförande av dessa prov vid annat laboratorium beräknas till 60 000—70 000 kronor per år, varför ett återförande till serafimerlasarettet av dem skulle innebära en snabb amortering av kostnaderna för den nu föreslagna nya djurstallsbyggnaden.

III. Departementschefen

Totalkostnaden för den upprustning av serafimerlasarettet, som i princip godtagits av statsmakterna, uppskattades enligt av särskilt tillkallade sakkunniga år 1957 verkställda preliminära konstnadsberäkningar till 3 602 000 kronor. Vid den överarbetning av de sakkunnigas förslag, som byggnadsstyrelsen verkställt i fråga om de i en första etapp av upprustningen ingående byggnads-, installations- och förbättringsarbetena har framkommit, att vissa av dessa arbeten kommer att bli avsevärt mer kostnadskrävande än vad de sakkunniga beräknat. Enligt det med Stockholms stad träffade avtalet rörande bl. a. fördelningen av kostnaderna för sagda upprustning har staden åtagit sig att bidra med 60 procent av de verkliga kostnaderna för utförandet av byggnadsarbeten och installationer m. m. Den omständigheten, att byggnadsstyrelsens kostnadsberäkningar överstiger de sakkunnigas kalkyler, inverkar således icke på stadens bidragsskyldighet enligt avtalet. Vid avtalets ingående förutsattes, att samtliga i upprustningsprogrammet ingående åtgärder skulle komma till stånd, såvida icke annat överenskoms mellan parterna. Såväl staten som staden är således under förutsättning av oförändrat program enligt avtalet förpliktade att i sin helhet genomföra överenskommen upprustning, oavsett om kostnaderna för densamma avviker från det ursprungliga förslaget. Kostnadsfrågan har sin största betydelse i fråga om om- och tillbyggnadsarbeten medan man beträffande andra åtgärder såsom målning, sanitära installationer samt inventarieanskaffning torde kunna räkna med, att i det ursprungliga programmet angivna kostnader icke skall behöva överskridas. Det av byggnadsstyrelsen framlagda förslaget innefattar även vissa av byggnadstekniska eller sjukvårdsmässiga skäl påkallade programändringar. Av de åtgärder, som i proposition nr 87/1958 förutsattes skola ingå i en första etapp, avser programändringarna huvudsakligen tillbyggnad till röntgenavdelningen, vissa ändringsarbeten inom medicinska kliniken samt inrättande av laboratorielokaler i patologbyggnadens jordvåning. Vid den skriftväxling, som i anledning härav förekommit mellan inrikesdepartementet och stadens sjukhusdirektion, har direktionen förklarat, att staden icke är beredd att enligt avtalet bidra till kostnaderna för sistnämnda åtgärder enligt det reviderade programmet, utan att förhandlingar mellan parterna om träffande av tilläggsavtal i dessa delar i stället bör upptagas, därest staten icke är villig att ensam påtagas sig kostnaderna för arbetenas genomförande. För egen del har jag icke ansett mig kunna förorda, att förhandlingar ånyo upptages med staden. Det synes mig icke heller kunna ifrågakomma, att staten ensam skall påtagas sig kostnaderna för arbetenas genomförande. Om åtgärderna ifråga icke helt slopas, vilket är uteslutet, blir följden härav, att det ursprungliga programmet måste genomföras, oaktat detta av byggnadsstyrelsen eller vederbörande klinikechefer bedömts såsom

mindre lämpligt. I Kungl. Maj:ts beslut den 30 januari 1959, varigenom medel ställts till byggnadsstyrelsens förfogande för utförande i en första etapp av vissa närmare angivna byggnads- och förbättringsåtgärder, har sålunda för ombyggnad av patalogbyggnadens jordvåning beräknats ett belopp, som förutsätter ett utförande enligt de sakkunnigas ursprungliga intentioner. De förbättringsarbeten inom den medicinska kliniken, som sjukhusdirektionen icke ansett sig kunna acceptera, samt tillbyggnaden till röntgenavdelningen har uteslutits ur den första etappen. Beträffande medicinska kliniken har den åtgärd, som av direktionen för karolinska sjukhuset föreslagits ingå i en andra etapp, nämligen inrättande av vissa isolerings- och undersökningsrum, i stället överförs till den första etappen.

Av det nu sagda framgår, att vissa av de arbeten direktionen för karolinska sjukhuset föreslagit böra komma till utförande under budgetåret 1959/60 icke längre är aktuella. På min anmodan har byggnadsstyrelsen under hand kostnadsberäknat och byggnadstekniskt överarbetat de av direktionen föreslagna åtgärderna. På grundval härav och mot bakgrund av nyss angivna omständigheter föreslår jag såsom en andra etapp av lasarettets upprustning — förutom vissa byggnadsarbeten, som sammanhänger med det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriets lokalfråga, vartill jag återkommer i det följande — påbörjandet eller fullföljandet under budgetåret 1959/60 av byggnads-, installations- och förbättringsarbeten för en total kostnad av 1 050 000 kronor, varav å staten faller 40 procent eller 420 000 kronor. Följande i det av riksdagen godkända avtalet avsedda arbeten torde böra vidtagas, nämligen återstående åtgärder för förbättring av lasarettets el-energiförsörjning (220 000 kronor), utbyten av bristfälliga el-installationer (3 000 kronor), ändringsarbeten för avdelning 7 inom medicinska kliniken (22 000 kronor), tillbyggnad för röntgenavdelningen (176 000 kronor), inrättande av avdelning för hjärtkateterisering och angiocardiografi (130 000 kronor), utökning av det kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriets lokaler samt omändring av badlokalerna jämte anordnandet av nya förråds- och laboratorielokaler därstädes (135 000 kronor), förbättring av vatten- och avloppsledningar (100 000 kronor), förbättring av sanitär utrustning i fyra vårdavdelningar (120 000 kronor), målningsarbeten (120 000 kronor) samt utbyten av golvbeläggningar (24 000 kronor). Tillbyggnaden för röntgenavdelningen torde böra utföras i enlighet med det ursprungliga programmet och icke såsom byggnadsstyrelsen föreslagit. Övriga nu angivna arbeten med undantag för de kostnadsmässigt föga betydande ändringsarbetena inom medicinska kliniken — mot vilka ändringsarbeten jag förutsätter, att staden icke skall ha någon erinran — utgör enligt vad byggnadsstyrelsen under hand uppgivit i allt väsentligt endast ett fullföljande av de sakkunnigas ursprungliga intentioner och har således icke karaktär av programändring.

För anskaffning av inventarier och övrig utrustning under nästa budgetår beräknar jag — bortsett från utrustning till det kliniskt-bakteriologiska la-

laboratoriet — 157 000 kronor. Den av mig föreslagna anskaffningen fördelar sig på följande objekt: möbler o. dyl. till medicinska kliniken (4 000 kronor), apparatur till kliniskt-kemiska centrallaboratoriet (36 000 kronor), EEG-apparat till kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet (45 000 kronor), hyllinredning m. m. i tvättförråd (4 000 kronor), köksutrustning (48 000 kronor) samt belysningsarmatur m. m. (20 000 kronor). Slutligen anser jag mig böra biträda direktionens hemställan om bemyndigande att beställa en automatisk telefonväxel för lasarettet. Kostnaderna härför har av de sakkunniga beräknats till omkring 100 000 kronor, vartill kommer kostnaderna för vissa ombyggnadsarbeten.

Jag övergår härefter till att behandla de förslag, som framlagts av den särskilda utredningen rörande serafimerlasarettets kliniskt-bakteriologiska centrallaboratorium. Jag vill härvid till en början erinra om, att laboratoriets lokalfråga sedan länge varit bekymmersam. Den i dagarna verkställda överflyttningen till de av endokrinologiska avdelningen tidigare disponerade lokalerna innebär i vissa avseenden en förbättring jämfört med hittillsvarande förhållanden men medför å andra sidan nya problem — främst den för laboratoriearbetet skadliga direkta förbindelsen till djuravdelningen — och kan såsom redan tidigare i olika sammanhang uttalats icke accepteras ens som en provisorisk lösning. Utredningen har mot bakgrund härav undersökt olika möjligheter att tillgodose den till lasarettet f. n. knutna bakteriologiska rutinverksamhetens, undervisningens och forskningens oundgängliga behov. Sedan utredningen konstaterat, att en omedelbar eller nära förestående överflyttning till Sabbatsbergs sjukhus enligt det s. k. Sabbatsbergsavtalet icke är möjlig, har utredningen i enlighet med givna direktiv närmare utrett, huruvida en förflyttning av verksamheten till karolinska sjukhuset kan åstadkommas utan olägenheter för sjukvård, undervisning och forskning, men har därvid funnit, att serafimerlasarettet icke kan avvara ett kliniskt-bakteriologiskt laboratorium. Denna åsikt delas av samtliga i ärendet hörda remissmyndigheter. För egen del anser jag tillgången till ett hjälporgan av sådan central betydelse som ifrågavarande laboratorium vara oundgängligen nödvändig för ett undervisningssjukhus, i synnerhet för ett så ofullständigt och i lokalhänseende bristfälligt dylikt som serafimerlasarettet. Jag är alltså i denna fråga av samma uppfattning som utredningen och de hörda myndigheterna. Den bakteriologiska verksamheten bör således i huvudsakliga delar kvarbliva vid lasarettet och därstädes såvitt möjligt beredas förbättrade lokal- och arbetsförhållanden. Utredningen föreslår i detta syfte, att den nuvarande djuravdelningen omändras till laboratorielokaler, varvid samtidigt åstadkommes, att de av närheten till djurstallarna föranledda infektionsriskerna undanröjes. Härigenom kommer att till laboratoriets förfogande kunna ställas lokaler med en total nettoytta av i runt tal 300 m² fränsett vissa smärre ej inredda utrymmen i patologibyggnadens vindsvåning. Utredningen föreslår vidare en

omläggning och rationalisering av den bakteriologiska rutinverksamheten syftande till ett effektivare utnyttjande av tillgängliga lokaler. Omändringen av djuravdelningen till laboratorielokaler har kostnadsberäknats till 100 000 kronor. Mot utredningens förslag i denna del har jag icke något att erinra. Jag vill emellertid framhålla, att även vid ett genomförande av detta förslag kommer lokaler för bedrivande av forskning att stå till förfogande endast i mycket begränsad omfattning. Såvitt nu kan bedömas torde det dröja åttskilliga år, innan en överflyttning till Sabbatsbergs sjukhus kan äga rum. Vid karolinska sjukhuset pågår emellertid f. n. uppförandet av en ny kliniskt-bakteriologisk institution, vilken beräknas stå färdig år 1961. De forskningslokaler, som inrymmes i denna nybyggnad, synes ha en viss reservkapacitet. Jag förutsätter därför, att överläkaren vid serafimerlasarettets kliniskt-bakteriologiska laboratorium för sin forskning beredes visst utrymme i nybyggnaden, varjämte han bör erhålla möjlighet att hysa försöksdjur i det nya laboratoriets djuravdelning.

Genom nu angivna åtgärder och dispositioner kommer otvivelaktigt lokal- och arbetsförhållandena att väsentligt förbättras för det bakteriologiska laboratoriet. Efter nervklinikernas överflyttning till karolinska sjukhuset torde vidare vissa möjligheter erbjudas att upplåta ytterligare laboratrietrymmen inom härigenom friställda lokaler. Erinras bör även, att de sakkunniga föreslagit inredande av fem rum å patologibyggnadens vind delvis avsedda för det bakteriologiska laboratoriet. Det kan emellertid ifrågasättas, om icke dessa rum är av ganska begränsad användbarhet. Det synes mig därför lämpligt att avvakta erfarenheterna av verksamheten i de nya laboratorielokalerna, innan ställning togs till de sakkunnigas förslag i denna del.

I utredningens uppdrag har icke ingått att utreda den tidigare flera gånger aktualiserade frågan om en ändrad placering av karolinska institutets laboratur i klinisk bakteriologi. Det synes mig angeläget att denna fråga utan dröjsmål upptages till prövning och bringas till en lösning, innan den nya kliniskt-bakteriologiska institutionen vid karolinska sjukhuset står färdig att tagas i bruk. Jag förutsätter, att de ansvariga akademiska myndigheterna — karolinska institutets lärarkollegium och kanslern för rikets universitet — utan dröjsmål vidtager de åtgärder i detta hänseende, som må vara erforderliga.

Det torde ankomma på direktionen för karolinska sjukhuset att på grundval av de av utredningen uppdragna riktlinjerna besluta om de åtgärder, som erfordras i fråga om organisationen av den bakteriologiska rutinverksamheten vid lasarettet. Direktionen har därvid att pröva möjligheterna att åstadkomma av utredningen föreslagen personalminskning samt i sina petita för budgetåret 1960/61 framlägga de förslag, som må kunna förmedlas härav.

Såsom ersättning för den nuvarande djuravdelningen föreslår utred-

ningen i första hand inredande av lasarettets f. d. portvaktsstuga till djurstallar. Den föreslagna anordningen har emellertid avstyrkts av såväl lärarkollegiet vid karolinska institutet och universitetskanslern som direktionen för karolinska sjukhuset. I stället förordar dessa myndigheter utredningens alternativa förslag, nämligen uppförandet för ändamålet av en separat byggnad på gården bakom medicinska kliniken med en nettoyta av cirka 90 m². Projektet har av byggnadsstyrelsen kostnadsberäknats till 130 000 kronor. Ianspråktagandet av portvaktsstugan måste anses innebära en nödlösning, som är förenad med betydande olägenheter. Med tanke på den avsevärda tidsrymd, som kommer att förflyta innan serafimerlasarettet kan upphöra som undervisningssjukhus, synes det mig i hög grad otillfredsställande, att läkarna vid lasarettet för den av sjukvården påkallade provtagningen på djur och för djurexperimentell forskning skall vara hänvisade till en så begränsad rumsyta, som den portvaktsstugan erbjuder. Utredningen har visserligen räknat med, att utrymmen för djurstallar skall kunna ställas till förfogande efter nervklinikernas avflyttning till karolinska sjukhuset, men frånsett att det torde dröja minst fyra år till dess är det icke säkert, att de frigjorda lokalerna kommer att kunna utnyttjas för detta ändamål. Mot bakgrunden av det nu sagda anser jag mig icke kunna biträda utredningens förslag i denna del. Då andra för djuravdelningen lämpade utrymmen inom befintliga byggnader icke står till buds, återstår inget annat alternativ än uppförandet av oförmälda nybyggnad. Jag förordar därför, att detta projekt kommer till stånd men anser, att kostnaderna härför bör kunna begränsas till 100 000 kronor.

De av bakteriologiska laboratoriets lokalbehov föranledda åtgärder, som jag nu föreslagit, förutsätter medgivande från Stockholms stad, som sedan 1948 är ägare av lasarettets fastigheter. Kostnaderna för åtgärdernas vidtagande synes vidare böra fördelas mellan staten och staden, då de i likhet med övriga i upprustningsprogrammet för lasarettet ingående arbeten i stor utsträckning måste anses föranledda av den inträdda förseningen av Sabbatsbergsprojektet. Jag ämnar därför — vid bifall till vad jag nu förordat — föreslå Kungl. Maj:t att uppdraga åt kommissionen för förhandlingar rörande karolinska sjukhusets utbyggande m. m. att upptaga förhandlingar med staden i berörda spörsmål. Som utredningen framhållit är det ytterst angeläget, att arbetena igångsättes så snart som möjligt. Beträffande iordningställandet av den nuvarande djuravdelningen till laboratorielokaler anser jag därför i likhet med utredningen, att den del av kostnaderna för åtgärden i fråga, som med tillämpning av grunderna i förenämnda avtal med staden skulle stanna på statsverket eller 40 000 kronor, bör anvisas för nästa budgetår. Lokalerna torde nämligen med säkerhet kunna komma till användning även om icke hela det för iordningställandet erforderliga beloppet redan från början kan ställas till förfogande. Vad gäller uppförandet av nya djurstallar synes däremot en motsva-

rande anordning icke lämpligen böra komma ifråga. Det belopp jag ansett tillfyllest för detta ändamål — 100 000 kronor — bör således i sin helhet anvisas för budgetåret 1959/60, varigenom staten förskotterar den del av kostnaderna, som staden förutsättes slutligen skola svara för. Det torde få ankomma på byggnadsstyrelsen att — sedan staden lämnat erforderligt medgivande — låta utföra dessa arbeten. Jag vill emellertid framhålla önskvärdheten av att en godtagbar överenskommelse i kostnadsfrågan uppnås, innan uppförandet av djurstallarna påbörjas. För anskaffning av viss utrustning till det bakteriologiska laboratoriet beräknar jag slutligen i enlighet med utredningens förslag 13 000 kronor. För budgetåret 1959/60 bör således på grund av vad nu anförts anvisas (40 000 + 100 000 + 13 000) 153 000 kronor.

Innevarande år har till Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet m. m. anvisats ett reservationsanslag av 600 000 kronor, varav 30 000 kronor ännu icke disponerats. På grund härav skulle — vid bifall till vad jag i det föregående förordat — det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår uppgå till (420 000 + 157 000 + 153 000 — 30 000) 700 000 kronor.

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

a) medgiva, att automatisk telefonväxel för serafimerlasarettet må beställas till en beräknad kostnad av 100 000 kronor, att gäldas tidigast under budgetåret 1960/61;

b) till *Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet m. m.* för budgetåret 1959/60 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 700 000 kronor.

Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala

Under denna rubrik har för innevarande budgetår anvisats ett investeringsanslag av 746 000 kronor.

Förslag

Kommittén för akademiska sjukhusets i Uppsala utbyggande hemställer i skrivelse den 17 december 1958 om ett anslag av 4 000 000 kronor.

1. Nybyggnad för panncentral m. m.	280 000
2. Sjukhusets utbyggande	3 600 000
3. Allmänna utredningar och kommitténs egen verksamhet	120 000
	4 000 000

Motiv

1) För ny panncentral med tillhörande verkstäder samt kulvert under nya sjukhusvägen jämte vissa rörledningar m. m. har staten och landstinget hittills anvisat sammanlagt 3 700 000 kronor i enlighet med åren 1954 och

1956 gjorda kostnadsberäkningar. Den nya pannanläggningen togs i bruk i början av november 1958. Samtliga arbeten torde kunna avslutas under våren 1959. Av för ändamålet anvisade medel har 300 000 kronor avsetts för uppförande av ersättningsbyggnader för vissa militära förråd m. m., vilka tidigare legat på det nu för panncentralen m. m. upplåtna området. För det egentliga byggnadsföretaget slår således till förfogande ett belopp av 3 400 000 kronor. De totala kostnaderna kan icke nu slutligt beräknas. Hittills har emellertid disponerats ett belopp av cirka 3 710 000 kronor. För återstående arbeten beräknas högst 240 000 kronor bli erforderliga. Det ytterligare anslag av $(3\,710\,000 + 240\,000 - 3\,400\,000)$ 550 000 kronor, som sålunda erfordras, överensstämmer nära med den av löne- och prisstegringen sedan 1954 resp. 1956 förorsakade kostnadsökningen, vilken med tillämpning av byggnadsstyrelsens index uppgår till över 520 000 kronor.

Begärt anslag å 550 000 kronor torde böra fördelas mellan staten och landstinget i förhållande till de båda huvudmännens delaktighet i det ursprungligen anvisade beloppet, 3 400 000 kronor. Av detta belopp har staten anvisat 1 727 500 kronor och landstinget 1 672 500 kronor. Med hänsyn härtill torde staten böra av det erforderliga tilläggsanslaget anvisa 280 000 kronor och landstinget 270 000 kronor.

2) Sedan riksdagen godkänt ett av chefen för inrikesdepartementet i proposition nr 87/1958 förordat, av byggnadskommittén framlagt förslag till reviderad generalplan för akademiska sjukhusets i Uppsala utbyggande, har Kungl. Maj:t genom beslut den 28 juli 1958 föreskrivit, att nämnda förslag skall ligga till grund för den fortsatta utredningen angående sjukhusets utbyggande. Planen har även godkänts av landstinget.

Kommittén har låtit göra vissa uppskattningar av kostnaderna för sjukhusets utbyggnad i huvudsak inom ramen för den av huvudmännen godkända generalplanen. En sådan utbyggnad torde kräva en total kapitalinsats av 70 å 80 miljoner kronor i dagens kostnadsläge och pågå i minst 10 år, motsvarande ett årligt investeringsbehov av 7 å 8 miljoner kronor. Mot bakgrund härav synes det önskvärt, att huvudmännen antager en ekonomisk plan för sjukhusets utbyggande för den närmaste femårsperioden. Eftersom en snar upprustning av sjukhuset är angelägen med hänsyn till såväl sjukvårdens som undervisningens och forskningens behov, bör en sådan plan upptaga en årlig investering av åtminstone 8 miljoner kronor, vilket skulle möjliggöra en även med hänsyn till arbetsorganisationen lämplig utbyggnadstakt.

Kommittén har vid sin ekonomiska planläggning utgått från en hälftendelning mellan huvudmännen av utbyggnadskostnaderna. Detta innebär icke, att kommittén bundit sig för en sådan fördelning av kostnaderna för samtliga byggnadsobjekt. Kostnadsfördelningen har kommittén att laga ställning till och avgiva förslag om i samband med äskande av medel för varje dylikt objekt. Kommittén erinrar i detta sammanhang om, att vid ett genom-

förande av de förslag, som framlagts i betänkandet om regionsjukvården, frågan om bidrag från andra landsting kan bli aktuell. Landstingets representanter i kommittén har starkt framhållit att landstinget — som för år 1959 nödgats höja landstingsskatten från 3 kronor 85 öre till 4 kronor 75 öre — icke torde kunna finansiera sitt bidrag till utbyggnaden med skattemedel. Skulle möjligheten att upptaga lån för ändamålet visa sig vara stängd, kommer landstinget icke att kunna fullfölja den av kommittén föreslagna ekonomiska planen för utbyggnaden.

Planeringsarbetet avseende en första etapp av sjukhusets utbyggnad har under det gångna året drivits med stor intensitet och kommittén framlägger nu förslag om utförande av vissa väg- och kulvertbyggnader och andra åtgärder av förberedande natur samt om uppförande av en barnpsykiatrisk klinik och en medicinsk klinik. Vissa väg- och kulvertbyggen m. m., för vilka landstinget redan anvisat medel, beräknar kommittén att kunna igångsätta under våren 1959. Avsikten är vidare, att den barnpsykiatriska kliniken skall kunna påbörjas under hösten 1959 och medicinkliniken under våren 1960. Kommittén tar samtidigt upp till behandling en planerad nybyggnad för centralkök med tillhörande personalrestaurang. Denna fråga redovisas i detta sammanhang endast för att möjliggöra för huvudmännen att taga ställning till vissa kulvert- och rörarbeten, vilkas utformning är avhängig av kökets och personalrestaurangens placering inom sjukhusområdet.

C e n t r a l k ö k o c h p e r s o n a l r e s t a u r a n g. Enligt generalplanen skall det nuvarande centralköket tills vidare bibehållas såsom patientkök, medan en särskild personalrestaurang med eget kök skall byggas i anslutning till öronklinikens byggnad. Uppförandet av personalrestaurangen är en angelägen åtgärd, eftersom den avsedda sammanbyggnaden av centrallängan i det nya sjukhuskomplexet med kirurgbyggnaden går fram över platsen för de nuvarande personalmatsalarna. En fullt ändamålsenlig sammanbyggnad blir emellertid ändock icke möjlig, så länge köksanläggningen kvarligger.

Verkställd teknisk ekonomisk utredning har utvisat, att besparing i köks- och förrådslokaler samt i personal står att vinna, om man till ett ställe sammanför beredning av maten, åtminstone till »halvfabrikat», för såväl patienterna som personalen. Några svårigheter att med ett sådant kök tillgodose de skilda krav, som ställs på patientmaten och dietmaten samt på personalmaten, beräknas icke uppstå. Kommittén har låtit utföra en preliminär kalkyl över anläggningskostnaderna för å ena sidan ett nytt centralkök och å andra sidan ett separat personalkök jämte erforderlig ombyggnad av nuvarande kök för dess inlemmande som patientkök i den nya sjukhusanläggningen. Merkostnaderna för ett gemensamt kök har härvid uppskattats till omkring 1 000 000 kronor. Om man å andra sidan jämför kostnaderna för ett gemensamt kök med kostnaderna för anordnande av såväl ett personalrestaurangkök som — i ett senare skede — ett nytt patientkök, innebär det förra alternativet en väsentlig besparing. Härtill kommer vissa byggnadsmässiga och sjukvårdsorganisatoriska fördelar med ett gemensamt centralkök. Genom att lokalerna för det nuvarande centralköket frigöres erhålles sålunda fullgoda möjligheter att från början anknyta centrallängan till nuvarande kirurgbyggnad samt att anordna såväl polikliniker

som ambulansintag i den nya centrallängan med goda förbindelser från dessa till centraloperation m. m. Vidare kan på ett tidigt stadium centrallängan utbyggas mot norr och till denna anknytas en vårdflygel för specialkirurgi, varmed de kirurgiska vårdgrenarna erhåller en koncentration, som eljest icke skulle vara möjlig. En väsentlig faktor utgör även, att kökets nuvarande placering hygieniskt och sjukvårdsmässigt är mindre lämplig särskilt som efter hand polikliniker och ambulansintag m. m. kommer att placeras i dess närhet.

Kommittén hyser den bestämda uppfattningen, att uppförandet av ett nytt centralkök med personalrestaurang av nämnda skäl är att föredraga framför alternativet med att endast bygga en personalrestaurang. Den lämpligaste platsen för det nya centralköket jämte personalrestaurang har befunnits vara området utmed Ulleråkervägen mellan sjuksköterskeskolan och örönkliniken. Inom kommittén diskuterade förslag till planlösning visar, att den nya köksbyggnaden låter sig väl infoga på den avsedda platsen. Kommittén hemställer därför om godkännande av sitt beslut att uppföra ett nytt centralkök med personalrestaurang på angiven plats.

Förberedande arbeten. Under förutsättning att ett nytt centralkök kommer till stånd med föreslaget läge har kommittén ansett sig böra äska medel för följande förberedande arbeten, vilka ansetts böra utföras redan under år 1959 och början av år 1960.

	Kronor
Interna sjukhusvägen	118 000
Yttre ledningar	1 527 000
Kulvertar	760 000
Pumpstation och saltlager	166 000
Undercentral i kvinnokliniken	106 000
Rivning av gamla panncentralen	25 000
Omläggning av befintlig gasledning	6 000
Komplettering av elektriska anläggningar i befintliga byggnader	103 000
Utredningsarbeten, konsultarvoden m. m. samt oförutsett	389 000
	3 200 000

Vad vägarna angår förutsätter en utbyggnad enligt generalplanen, att genom hela sjukhusområdet drages en trafikled från nuvarande infarten från staden till Stockholmsvägen i närheten av psykiatriska kliniken. Från en sådan huvudpulsåder genom sjukhusanläggningen kan dess olika delar lätt nås. Vägen bör planeras så, att den kan användas även av en stadsbusslinje. Projekteringen av den nya vägen har igångsatts. Avsikten är dock icke att omedelbart utföra vägen i hela dess längd. För nästa budgetår beräknas 118 000 kronor bli erforderliga.

En nödvändig utökning av det yttre ledningssystemets kapacitet, flyttning av ledningar samt sänkning av avloppssystemet beräknas draga en kostnad av 1 527 000 kronor. Sänkningen av avloppssystemet erfordras för att möjliggöra utbyggnad av ett källarplan i såväl den nya medicinkliniken som centrallängan mellan nämnda klinik och kirurgiska kliniken. Härigenom utvinnes ytterligare lokaler i ett centralt läge utan ökning av byggnadshöjden. Vidare kan fullgoda lokaler inredas i kvinnoklinikens källarvåning, vilket hittills icke varit möjligt. Sänkningen av avloppssystemet nödvändiggör en sänkning av vissa delar av stadens avloppssystem öster om sjukhusområdet. En dylik sänkning har godtagits av stadens vederbörande myn-

digheter. Kommittén har för avsikt att upptaga förhandlingar med staden om fördelning av kostnaderna för denna sänkning av stadens ledningar, vilken torde ske i samband med en ökning av ledningarnas kapacitet. Enligt senast av staden redovisad beräkning uppgår dessa kostnader till 132 000 kronor.

Sjukhusets kulvertsystem har så planlagts, att sjukhuset vid full utbyggnad kan få ur driftsekonomisk synpunkt bästa möjliga förbindelser för sjukvårds-, köks- och andra ekonomitransporter samt för gångtrafik mellan sjukhusets olika delar. Kulvertplanläggningen försvåras av de stora nivåskillnaderna inom sjukhusområdet ävensom av att utbyggnaden spänner över en så väsentlig tidrymd, att det icke är möjligt att nu i detalj bestämma de olika byggnadernas läge och utformning.

Kommittén har därför stannat för ett kulvertsystem, som omfattar två huvuddelar. Den ena av dessa knytes direkt till sjukhusbyggnaderna och framdrages i ett kulvertplan under centrallängan samt utföres successivt allteftersom denna utbygges vidare söderut. Den andra huvudleden erhåller en östlig sträckning och framdrages mellan centrallängan och randbebyggelsen utefter sjukhusområdets östra och södra gränser i huvudsak utmed den interna sjukhusvägen. Med denna sträckning av kulverten kan nivåskillnaden mellan området östra och västra delar övervinnas utan att kulverten erhåller större lutning än 1:28. Dragningen innebär vidare en vinst ur trafiksynpunkt för nyssnämnda randbebyggelse. Även för rördragningarna är bestämda fördelar att vinna med den av kommittén förordade östliga kulvertdragningen.

De kulvertar, vartill medel nu begäres, är avsedda att möjliggöra dels medicinklinikens och sedermera även centralkökets anslutning till övrig bebyggelse, dels framdragande av erforderliga ledningar för värme, ånga, vatten och dylikt. Det synes angeläget, att dessa delar av kulvertsystemet utföres i samband med förestående vägarbeten och ledningsdragningar, då eljest högre anläggningskostnader blir ofrånkomliga.

I och med bortfallet av nuvarande panncentral och pumpstation m. m. erfordras en ny undercentral samt station för pumpning och avhårdning av vatten. Den senare avses att förläggas under mark vid kvinnokliniken, där den icke hindrar bebyggelse eller kulvertdragningar och kan direkt anslutas till befintliga uttag från sjukhusets vattentäkt. Undercentralen placeras i kvinnoklinikens källarvåning.

Barnpsykiatriska kliniken. Denna klinik är f. n. förlagd till samma byggnad som den psykiatriska kliniken för vuxna. Sistnämnda klinik färdigställdes år 1946. I kliniken ingår f. n. 117 vårdplatser, varav 14 för barn samt 3 för manlig och 3 för kvinnlig ungdom. Forsknings- och undervisningsutrymmena är mycket begränsade och motsvarar på intet sätt behovet enligt den nya medicinska studieordningen. Sälunda saknas bl. a. erforderliga lokaler för de studerande, som vid kliniken skall fullgöra assistenttjänstgöring. 1948 års läkarutbildningskommitté framhöll i sitt betänkande angående läkarutbildningen (SOU 1953:7) den nuvarande anordningens nackdelar och rekommenderade, att planeringen av en nybyggnad för den barnpsykiatriska avdelningen påskyndades.

Behovet av förbättrade lokalförhållanden för den psykiatriska undervisningen är trängande. För en sådan förbättring skulle i och för sig en tillbyggnad av psykiatriska kliniken kunna övervägas. Genom att i stället uppföra en särskild barnpsykiatrisk klinik vinnes emellertid icke blott fördelen att

lokaler frigöres i psykiatriska kliniken utan även att barnpsykiatrin får för dess speciella vårdbehov bättre lämpade lokaler. Kommittén framlägger därför — efter samråd med medicinsk och byggnadsteknisk expertis — ett förslag till nybyggnad för den barnpsykiatriska kliniken. Den föreslagna byggnadens läge är dikterat av kraven på nära kontakt med psykiatriska kliniken och — framförallt — den framtida barnkliniken, vilken avses skola utgöra den sydligaste flygeln i den centrala sjukhusanläggningen. Behovet av ett relativt avskilt läge har också beaktats. Den särskilda utformning och dimensionering av byggnaden, som betingas av vårdformerna, har vidare nödvändiggjort en friliggande byggnad.

Kommittén har med beaktande av klienteletts art och arbetet inom kliniken stannat för en klinik omfattande 24—32 platser, varav 8—12 fördelade å två ungdomsavdelningar. De alternativa beläggningssiffrorna hänför sig till det förhållandet, att då mindre komplicerade fall förekommer, vårdrummen kan i större utsträckning dubbelbeläggas. Kliniken föreslås utrustad med undersöknings- och behandlingsavdelning, expedition, poliklinik (lands- tingets rådgivningsbyrå för psykisk barn- och ungdomsvård) samt undervisningslokaler.

Kommittén har prövat alla möjligheter att nedbringa klinikkens storlek men icke ansett det ekonomiskt försvarligt att minska vårdavdelningarna utöver vad som skett, då besparingar i lokaler uppväges av väsentligt ökade driftkostnader per vårdplats. Att kliniken i proportion till antal vårdplatser kan synas förhållandevis stor sammanhänger helt med de vårdformer, som här tillämpas och som kräver stor personaltäthet och starkt differentierade lokaler. Uppläggningsen i stort av förslaget är betingat av önskan att ge avdelningarna direkt utgång i markplanet till lekplats och att i möjligaste mån avskilja de två ungdomsavdelningarna för flickor och pojkar. Möjligheterna att utbygga anläggningen, därest så skulle erfordras, är goda.

Kostnaden för uppförande av den barnpsykiatriska kliniken har beräknats till 2 460 000 kronor. Byggnadens volym utgör 11 430 m³.

Medicinska kliniken. Den snart 100-åriga byggnad, i vilken medicinska kliniken är inrymd, uppfyller icke på långt när de krav, som måste ställas på en modern klinik, och tillgodoser icke heller undervisningens och forskningens behov. Kommitténs förslag till nybyggnad för medicinska kliniken utgör en vårdavdelningsflygel till den s. k. centrala längan. Det är av sjukvårdsorganisatoriska skäl angeläget, att denna lägre sammanbindande länga fram till kirurgiska kliniken m. m. snarast kommer till utförande. Innan så blir fallet erhålles dock inomhusförbindelse med de i norra delen av sjukhusområdet befintliga behandlings- och diagnostikavdelningarna genom viss komplettering av kulvertsystemet. Klinikbyggnadens placering och utformning ansluter sig till den lösning, som framgick av tävlingsförslaget och av 1957 års generalplan. Medicinbyggnaden bör beredas plats inom den obyggda ytan närmast kirurkliniken, då den bl. a. har behov av nära kontakt med de hjälpavdelningar, som nu är belägna i anslutning till kirurgbyggnaden m. m. och som framdeles kommer att inrymmas i den med medicinkliniken sammanbyggda centrala sjukhuslängan.

Kommittén har ifråga om klinikkens platsantal funnit sig böra vidhålla vad som beräknades i den till grund för arkitektävlingen liggande planen för sjukhusets utbyggande, d. v. s. 180 platser, varav 30 för reumatologi. Härtill kommer cirka 20 enskilda platser. Beträffande de allmänna vårdavdelningarnas storlek, 30 platser, har icke heller skäl ansetts föreligga att frånga generalplanen.

Byggnaden avses skola uppföras i 9 våningar ovan jord samt två källarvåningar. Planformen å byggnaden i stort dikteras av den lösning med delvis dubbelkorridorsystem, som valts för vårdavdelningarna. Härmed har vunnits fördelen av dels en mer koncentrerad avdelning med mindre längd än normalt, dels en mer avskild del för isoleringsrummen. Den privata vårdavdelningen omfattar 15 vådrum, av vilka 10 är så anordnade att de allt efter behov kan användas som hel- eller halvskilda.

På grundval av en trafikräkning inom nuvarande medicinska kliniken förordar kommittén anordnande av tre personhissar samt tre sänghissar och en mindre kombinerad säng- och personhiss. Den nämnda trafikräkningen har icke givit tillräckligt underlag för ett ställningstagande till frågan om anordnande av rörpostanläggning inom sjukhuset. I totalkostnaden för byggnaden ingår rörpostsystemet med ett belopp av 125 000 kronor. Kommittén avser att sedermera anmäla, om kommittén finner behov av en rörpostanläggning inom befintliga och nytillkommande delar av sjukhuset.

Kostnaden för medicinska kliniken byggnad beräknas till 7 930 000 kronor. Dess volym uppgår till 33 100 m³.

K o s t n a d s f ö r d e l n i n g e n m. m. Vad angår fördelningen av kostnaderna för de byggnadsarbeten, som kommittén föreslagit, synes det kommittén beträffande medicinska kliniken byggnad saknas anledning frångå den häftindelning, som hittills normalt tillämpats för nybyggnader inom sjukhuset. Barnpsykiatriska kliniken tillgodoser ett vårdbehov, som tidigare i princip ansetts som en statlig angelägenhet. Med tanke på att i byggnaden även inrymmer lokaler för öppen mottagning för landstingets psykiska barna- och ungdomsvård bör dock landstinget svara för viss del av kostnaden. I anslutning till av riksdagen godkänd överenskommelse om motsvarande kostnadsfördelning mellan staten och Malmöhus läns landsting rörande barnpsykiatrisk klinik i Lund (se prop. nr 87/1958 s. 112 ff.) föreslår kommittén, att landstingets bidrag beräknas till $\frac{1}{8}$ av totalkostnaderna, vilket ansluter till förhållandet mellan kostnaden för den öppna mottagningen (320 000 kronor) och totalkostnaden (2 460 000 kronor). Kostnader, som sammanhänger med förberedande arbeten, har tidigare delats lika mellan huvudmännen och detta synes även böra gälla de nu föreslagna arbetena, dock att fördelningen bör kunna omprövas, därest det visar sig att fördelningen av totalkostnaderna för sjukhusets utbyggnad väsentligt avviker från häftindelningen.

Med utgångspunkt från de tidpunkter, då de skilda arbetena beräknas komma att påbörjas och från den förut föreslagna fördelningen mellan huvudmännen, bör det för budgetåret 1959/60 äskade beloppet å 3 600 000 kronor disponeras på i huvudsak följande sätt, varvid även beaktats att staten för innevarande budgetår till förberedande arbeten anvisat 100 000 kronor:

Förberedande arbeten	1 500 000
Barnpsykiatriska kliniken	1 500 000
Medicinska kliniken	600 000

Kommittén framhåller i anslutning härtill, att särskilda omständigheter kan föranleda behov av ändrad fördelning av anvisade medel och hemställer därför om bemyndigande att medgiva omdisponering av medel inom den angivna kostnadsramen av 3 600 000 kronor.

3) I sina äskanden för budgetåret 1958/59 föreslog kommittén, att kostnaderna för det allmänna projekteringsarbetet och för kommitténs egen verk-

samhet skulle tills vidare fördelas lika mellan staten och landstinget, varvid dock — då landstinget gottgör sina representanter för deras deltagande i kommittén — kostnaderna för de statliga representanterna borde stanna på statsverket. Staten hade för den allmänna verksamheten under budgetåren 1952/58 anvisat i runt tal 420 000 kronor. Motsvarande belopp borde enligt kommitténs mening anvisas av landstinget, innan ytterligare medel äskades. I anslutning härtill begärde kommittén, att landstinget ville för år 1958 anvisa dels 300 000 kronor för projekteringsarbetet dels 50 000 kronor för kommitténs verksamhet i övrigt.

Kostnaderna för kommitténs egen verksamhet, i den mån denna icke skall bestridas av staten eller landstinget var för sig, torde totalt böra beräknas till 70 000 kronor för år.

Om huvudmännen godkänner föreslagna nybyggnadsåtgärder, avsedda att påbörjas omkring årsskiftet 1959/60, kommer under budgetåret 1958/59 att för projekteringsarbete erfordras i genomsnitt cirka 40 000 kronor per månad. Därest staten från den 1 juli 1959 ställer investeringsanslag till förfo-gande och därmed vissa medel för verkställt projekteringsarbete kan återfö-ras till utredningsanslaget, torde under budgetåret 1959/60 inga ytterligare statsmedel erfordras för ändamålet.

Den 1 juli 1958 fanns för kommitténs verksamhet och för utredningar dis-ponibelt 430 000 kronor. Det beräknade medelsbehovet under budgetåret 1958/59 utgör (70 000 + 480 000) 550 000 kronor. För kommitténs egen verksamhet under budgetåret 1959/60 erfordras i runt tal 70 000 kronor. Kommittén anser sig därför nu böra av landstinget och staten äska samman-lagt (550 000 + 70 000 — 430 000) 190 000 kronor. Av detta belopp har, i av-bidan på en slutlig fördelning av ifrågavarande allmänna kostnader, av landstinget äskats 70 000 kronor jämte hälften av återstoden eller (70 000 + + 60 000) 130 000 kronor. Staten torde i detta sammanhang böra tillskjuta 60 000 kronor samt för bestridande av kostnaderna för de statliga represen-tanterna m. m. 25 000 kronor. Av äskade medel för allmänna utredningar och kommitténs egen verksamhet, 120 000 kronor, återstår (120 000 — — 60 000 — 25 000) 35 000 kronor, som torde få utgöra en reserv för sär-skilda utredningsarbeten.

Yttranden

Centrala sjukvårdsberedningen erinrar om, att byggnadskommitténs för-slag att nedlägga befintligt kök och uppföra ett för såväl patienter som per-sonal gemensamt kök med anknutna personalmatsalar innebär en ändring av den år 1958 godkända generalplanen för sjukhusets utbyggnad. Trots att denna ändring medför en betydligt högre anläggningskostnad är bered-ningen beredd att tillstyrka densamma med hänsyn till väntade besparingar i fråga om driftkostnader, och emedan förslaget medgiver en större frihet att
3 — *Bihang till riksdagens protokoll 1959. 1 saml. Nr 95*

lokalmässigt lösa anslutningen av nuvarande kirurgbyggnaden till central-längan. Placeringen av det nya köket är god ur kommunikationssynpunkt.

Vad angår frågan om ytterligare medelsbehov för panncentralen m. m. samt kostnader för förberedande arbeten har beredningen ingen erinran att framställa.

Kommittén har i fråga om den barnpsykiatriska kliniken motiverat det stora lokalprogrammet med att besparingar i lokaler skulle uppvägas av väsentligen ökade driftkostnader per vårdplats. Enligt beredningens åsikt kan även för rikligt tilltagna lokaler medföra ökade driftkostnader. De föreslagna vårdavdelningarna för ungdom är till patientantalet mycket små, 4—6 patienter, varför personalkostnaderna per vårdad torde bli höga. Då det visat sig att patientantalet på dessa avdelningar utan nackdel ur vårdsynpunkt kan och även kommer att ökas utan motsvarande ökning av lokalytan, tillstyrker beredningen i princip den föreslagna utformningen av barnpsykiatriska kliniken.

Mot förslaget till utformning av den medicinska kliniken har beredningen icke funnit anledning till erinran. Beredningen förutsätter, att den beredes tillfälle att yttra sig över de definitiva ritningarna till barnpsykiatriska och medicinska klinikerna, då dessa förslag föreligger utarbetade.

Vad slutligen frågan om utrednings- och projekteringskostnaderna beträffar delar beredningen kommitténs åsikt, att utredningskostnaderna ej bör belasta byggnadsanslagen utan täckas av särskilda utredningsmedel, medan de direkta projekteringskostnaderna bör redovisas i kostnaden för resp. byggnad.

Medicinalstyrelsen ansluter sig till vad centrala sjukvårdsberedningen anfört men framhåller, att erforderlig överarbetning av ritningarna för den barnpsykiatriska kliniken torde böra verkställas i samråd med medicinalstyrelsen och beredningen.

Byggnadsstyrelsen uttalar.

Det ytterligare medelsbehovet för panncentralen, vilket i huvudsak synes vara att hänföra till den under byggnadstiden inträffade kostnadsstegringen, föranleder icke någon erinran från styrelsens sida. Styrelsen finner den av byggnadskommittén föreslagna avvikelserna från generalplanen i fråga om uppförande av ett nytt centralkök med personalrestaurang vara välmotiverad och tillstyrker därför detta förslag. Beträffande anläggningens detaljutformning förutsattes, att styrelsen får tillfälla att taga del av ritningarna, när en detaljgranskning är möjlig.

Styrelsen har intet att erinra mot föreslagna förberedande arbeten eller därmed förknippade kostnader, 3 200 000 kronor. Den extraordinära grundläggning, som kräves, kan emellertid komma att verka fördyrande.

De närmast aktuella byggnadsobjekten, nämligen nybyggnader för de barnpsykiatriska och medicinska klinikerna har icke givit anledning till erinran, när det gäller huvudprinciperna för dispositionen eller den redovisade anläggningskostnaden 2 460 000 resp. 7 930 000 kronor. I fråga om den barnpsykiatriska kliniken, som i väsentliga avseenden synes förtjänst-

fullt löst, har styrelsen tvekat inför anläggningens storlek i förhållande till antalet vårdplatser. Ehuru avvägningen härvidlag torde ligga utanför byggnadsstyrelsens kompetensområde, ifrågasätter styrelsen, om icke en tillfredsställande lösning av lokalfrågan — utan eftersättande av vårdens effektivitet och utan att driftkostnaderna påverkas i ogynnsam riktning — skulle kunna ernås även med ett i vissa avseenden reducerat lokalprogram. Därest en bearbetning av förslagshandlingarna skulle befinnas motiverad, bör enligt styrelsens mening denna kunna ske i samband med detaljprojekteringen av anläggningen.

Kommitténs angivna behov av utredningsmedel synes med hänsyn till de föreliggande arbetsuppgifterna vara lämpligt avvägt.

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet, till vars utlåtande *kanslern för rikets universitet* såsom eget yttrande hänvisar, anför bl. a.

Byggnadskommittén behandlar inledningsvis investeringsbehovet för den totala utbyggnaden och behovet av en investeringsplan, som möjliggör en tillräckligt snabb utbyggnad. Väl inseende att utbyggnadstakten begränsas av såväl ekonomiska som organisatoriska förhållanden finner fakulteten dock angeläget framhålla, att detta är en fråga av den allra största betydelse för fakultetens verksamhet. Tillkomsten av i sammanhanget aktuella nybyggnader kommer i vissa stycken att innebära väsentliga förbättringar av sjukhusets resurser. Så många andra viktiga behov återstår emellertid för att sjukhuset skall kunna fylla sina uppgifter, att snabbast möjliga utbyggnad måste eftersträvas.

Projekteringen av de föreslagna förberedande arbetena betingas icke oväsentligt av placeringen och utformningen av ett nytt centralkök. Av utredningen framgår, att en betydande markyta kräves härför och att den föreslagna placeringen bl. a. av detta skäl torde vara den lämpligaste. Viktigast är emellertid, att tillkomsten av ett nytt centralkök på ett tidigt stadium möjliggör relativt tidigt en förlängning av centralkroppen åt norr och en utbyggnad av de kirurgiska klinikerna i nära anslutning till den nuvarande kirurgiska kliniken. Fakulteten delar därför kommitténs uppfattning beträffande centralköket.

Den föreslagna nybyggnaden för den barnpsykiatriska kliniken tillgodoser såväl den öppna som den slutna vårdens behov samt innebär förutsättningar för forskning och utveckling inom denna förhållandevis nya disciplin. Fakulteten tillstyrker därför, att den föreslagna kliniken snarast kommer till stånd.

I den föreslagna medicinska klinikbyggnaden inrymmer icke samtliga för kliniken planerade lokaler, såsom undervisnings- och forskningslokaler, men fakulteten förutsätter i likhet med kommittén, att man för dessa vid det fortsatta arbetet skall finna en tillfredsställande lösning inom den del av centralängan, som kommer att uppföras i omedelbar anslutning till kliniken. Fakulteten har intet att erinra mot förslaget.

Fakulteten anser det vara utomordentligt angeläget, att medel ställes till förfogande i enlighet med kommitténs äskande så att de barnpsykiatriska och medicinska klinikerna snarast får de resurser, som erfordras för att de skall kunna fylla sina uppgifter i undervisning, forskning och sjukvård. Genom de planerade byggnadsåtgärderna kommer också möjligheter att skapas för att dels inom den nuvarande psykiatriska kliniken åstadkomma för undervisningen i psykiatri nödvändiga förbättringar dels ock i den nuva-

rande medicinska klinikbyggnaden skaffa bättre lokaler åt kliniker, som f. n. verkar under otillfredsställande och provisoriska förhållanden.

Departementschefen

Enligt av 1958 års B-riksdag godkänt förslag till reviderad generalplan för utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala skall detta sjukhus genom omfattande byggnadsåtgärder omvandlas till ett modernt undervisningssjukhus, varigenom antalet vårdplatser vid sjukhuset kommer att öka från nuvarande cirka 1 100 till omkring 1 450. Totalkostnaderna för erforderliga byggnadsåtgärder enligt planen beräknas i dagens prisläge till 70 å 80 miljoner kronor. Med hänsyn till de omfattande byggnadsarbeten, som erfordras för den reviderade generalplanens genomförande, synes den av byggnadskommittén uppdragna preliminära kostnadsramen realistisk. Kommittén har räknat med, att den föreslagna utbyggnaden skall vara slutförd inom en tioårsperiod. För egen del finner jag det önskvärt, att utbyggnaden kan ske enligt denna tidsplan. Icke minst för att trygga planmässighet och kontinuitet i utbyggnadsarbetet synes det angeläget, att den av kommittén angivna tidsplanen av såväl staten som Uppsala läns landsting godtages som en allmän riktlinje för sjukhusets framtida utbyggande. Självfallet blir emellertid den takt, i vilken byggnadsprogrammet kan genomföras, ytterst beroende av det framtida investeringsläget. Jag vill i detta sammanhang understryka vikten av att alla ansträngningar göres för att hålla nere kostnaderna för stalliga och andra med statsmedel finansierade byggnadsföretag. Jag utgår därför från, att möjligheterna till kostnadsbesparingar noggrant beaktas av byggnadskommittén vid såväl planeringen som utförandet av de byggnadsföretag, som omfattas av generalplanen.

Vad härefter angår kommitténs anslagsäskanden för nästa budgetår anser jag mig i likhet med byggnadsstyrelsen kunna acceptera de beräknade merkostnaderna för den nya panncentralen m. m. Jag tillstyrker därför att för täckande av ifrågakvarande merkostnader anvisas ett belopp av 280 000 kronor.

De av kommittén föreslagna förberedande åtgärderna inom sjukhusområdet förutsätter, att beslut nu fattas om uppförande framdeles av ett nytt centralkök med personalrestaurang. Jag finner den av byggnadskommittén föreslagna avvikelserna från generalplanen på denna punkt välmotiverad och tillstyrker därför detta förslag. Med hänsyn härtill och då jag i övrigt icke har någon erinran mot vad kommittén i denna del föreslagit bör för vidtagande av erforderliga förberedande arbeten inom sjukhusområdet för nästa budgetår anvisas 1 500 000 kronor.

Den medicinska kliniken i Uppsala är inrymd i en snart 100-årig byggnad med delvis otidsenliga och arbetskrävande lokaler. Kliniken kan icke anses motsvara anspråken på en önskvärd lasarettstandard och de lokalmässiga

förutsättningarna för undervisningen är ogynnsamma. Det är med hänsyn härtill nödvändigt, att planerad nybyggnad snarast möjligt kommer till stånd. Jämväl den psykiatriska kliniken arbetar f. n. under avsevärda svårigheter. Klinikens undervisningsmöjligheter är sålunda starkt beskurna. En bidragande orsak härtill är, att den barnpsykiatriska avdelningen visat sig mer utrymmeskrävande än som ursprungligen beräknades. Behovet av lokaler för undervisningen i psykiatri har även ökat starkt på grund av att detta ämne numera utgör ett av huvudämnena i läkarutbildningen. Av anförda skäl och med hänsyn till behovet av ytterligare möjligheter till specialutbildning i barnpsykiatri vid olika kliniker i landet är det angeläget, att den barnpsykiatriska avdelningen så snart som möjligt brytes ut ur den psykiatriska kliniken.

Såsom framgår av den förut lämnade redogörelsen har byggnadskommittén nu framlagt förslag till uppförande i en första etapp av nybyggnader för de medicinska och barnpsykiatriska klinikerna. Ett tillgodoseende av ifrågavarande klinikers lokalbehov framstår mot bakgrunden av vad nyss anförts beträffande nuläget som en trängande angelägenhet ur såväl sjukvårdens som undervisningens intresse. Det principförslag till utformning av nybyggnad för den medicinska kliniken, som framlagts av byggnadskommittén, har lämnats utan erinran vid remissbehandlingen. För egen del har jag vid min prövning av förslaget funnit detsamma innebära en tillfredsställande lösning av såväl sjukvårdens som undervisningens och forskningens lokalbehov och finner mig därför böra förorda förslagets genomförande. Av den beräknade totalkostnaden, 7 930 000 kronor, bör den ena hälften bestridas av landstinget och den andra hälften av staten. Det är av vikt, att byggnadsstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen beredes möjlighet att under fortlöpande kontakt följa det fortsatta projekteringsarbetet. Jag förutsätter, att så sker samt att av dessa myndigheter eventuellt gjorda erinringar såvitt möjligt beaktas vid det fortsatta utredningsarbetet.

Med hänsyn såväl till de krav, som undervisningen i psykiatri ställer, som med tanke på den barnpsykiatriska kliniken betydelse som utbildningscentrum för specialistutbildningen av läkare anser jag det angeläget, att den sedan ett flertal år aktuella frågan om uppförande av en nybyggnad för den barnpsykiatriska avdelningen löses. Jag har därför funnit mig böra tillstyrka, att en dylik nybyggnad nu kommer till stånd. Det föreliggande ritningsförslaget till den planerade nya klinikbyggnaden synes ur vård- och undervisningssynpunkt ändamålsenligt och torde vara ägnat att läggas till grund för vidare utarbetande av byggnadsprogrammet. I samband med upprättandet av erforderliga detaljritningar hör med anledning av vad byggnadsstyrelsen anført en omprövning ske i syfte att utröna, huruvida icke möjlighet föreligger att inom föreslagen byggnadsvolym inrymma ett något större vårdplatsantal. Jag förutsätter, att denna omprövning sker i samråd

med såväl medicinalstyrelsen som centrala sjukvårdsberedningen. Kostnaden för nybyggnaden uppskattar jag i likhet med kommittén till 2 460 000 kronor. Enligt kommitténs förslag skall landstinget bidra till dessa kostnader med $\frac{1}{8}$ eller med 320 000 kronor. Jag anser detta förslag från statens synpunkt godtagbart men vill framhålla, att kostnadsfördelningen icke får anses prejudicerande.

Enligt vad jag under hand inhämtat beräknas byggnadsarbetena kunna igångsättas beträffande den barnpsykiatriska kliniken under hösten 1959 och såvitt angår den medicinska kliniken våren 1960. I enlighet med kommitténs förslag förordar jag anvisande för nästa budgetår av 2 100 000 kronor för ifrågavarande byggnadsföretag. Vid bifall härtill skulle under nästa budgetår statliga medel till ett belopp av 3 600 000 kronor stå till kommitténs förfogande för vidtagande av förberedande åtgärder samt uppförande av nybyggnader för medicinska och barnpsykiatriska kliniker. Jag förordar, att inom denna kostnadsram, i den mån så med hänsyn till sättet för byggnadsarbetenas bedrivande eller eljest kan befinnas lämpligt, enligt Kungl. Maj:ts bestämmande en ökning av beräknad medelsdisposition för visst ändamål må ske mot det att motsvarande minskning vidtages för ett annat.

För allmänna utredningar samt för kommitténs egen verksamhet bör för nästa budgetår i enlighet med kommitténs förslag anvisas 120 000 kronor.

Det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår skulle alltså utgöra (280 000 + 1 500 000 + 2 100 000 + 120 000) 4 000 000 kronor.

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

till *Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala* under statens allmänna fastighetsfond, inrikesdepartementet, för budgetåret 1959/60 anvisa ett investeringsanslag av 4 000 000 kronor.

Bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund

För detta ändamål är i gällande riksstat uppfört ett reservationsanslag av 71 000 kronor.

Förslag

1. *Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* hemställer i skrivelse den 23 september 1958 om ett statsbidrag av 73 149 kronor.

a) Komplettering av utrustning till röntgendiagnostiska avdelningen I	50 093
b) Komplettering av utrustning till röntgendiagnostiska avdelningen II	23 056
	73 149

Av handlingarna framgår, att statsbidrag begäres med hälften av den i varje särskilt fall beräknade kostnaden samt att Malmöhus läns landsting förutsättes skola anvisa lika stort belopp.

2. Enligt beslut av Malmöhus läns landsting skall vid lasarettet i Lund uppföras ett s. k. centralblock. Byggnadskomplexet skall bestå av fem byggnadsdelar, vilka skall inrymma *dels* ambulansintag och intagningsavdelning (block A), *dels* kirurgiska och medicinska polikliniker jämte specialpolikliniker samt sjukgymnastskola (block B), *dels* operations- och röntgendiagnostiska avdelningar m. m. (block C), *dels* vårdavdelningar för medicinska, kirurgiska, neurokirurgiska och neuromedicinska klinikerna m. m. (block D), *dels* ock rutin- och forskningslaboratorier för klinisk kemi och klinisk fysiologi m. m. (block E).

Uppförandet av centralblocket skall ske i etapper under en beräknad byggnadstid av åtta år. Till den första etappen, som påbörjats den 1 september 1956, har hänförts uppförandet av de i blocken A och B ingående byggnaderna. Etapp I beräknas bliva slutförd våren 1959.

Under förutsättning att en personlig professur i medicin, särskilt njursjukdomar, inrättades för forskardocenten Nils Alwall vid lasarettet i Lund beslöt 1956 års landsting, att vissa om- och tillbyggnadsarbeten skulle utföras vid lasarettets medicinska klinik för att därigenom möjliggöra inrättandet av en särskild avdelning för medicin, särskilt njursjukdomar. Genom beslut av 1957 års riksdag inrättades den ifrågakvarande professuren och anslogs medel till ombyggnaden, vilken beräknas stå färdig våren 1959.

I proposition nr 148/1952 underställdes riksdagens prövning frågan om statens bidrag till kostnaderna för centralblockets uppförande. I sitt av 1952 års riksdag godkända utlåtande nr 217 tillstyrkte statsutskottet, att staten skulle bidra med hälften av de framtida kostnaderna för centralblockets uppförande. I anslutning härtill uttalade utskottet bl. a. att det vore av vikt, att medicinalstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen bereddes tillfälle att under fortlöpande kontakt följa det fortsatta utredningsarbetet, så att av dessa myndigheter godkända ritningar med tillhörande kostnadsberäkningar avseende jämväl utrustningsbehovet i sinom tid kunde underställas riksdagen för prövning.

I proposition nr 133/1955 anförde föredragande departementschefen bl. a., att landstinget framlagt förslag till centralblockets uppförande i en första byggnadsetapp samt att i denna etapp avsågs skola uppföras block A och B. För att tillgodose det trängande vårdbehovet inom de neurokirurgiska och neurologiska disciplinerna var emellertid avsikten, att block A och B skulle i avbidan på tillkomsten av centralblockets övriga delar provisoriskt utrustas för neurokirurgi och neuromedicin. Byggnaden tänktes härvid skola utgöra en enhet för neurokirurgi och neuromedicin med därtill hörande operations- och arbetslokaler, laboratorier och röntgen. Då det måste hälsas med tillfredsställelse, att möjlighet yppades att avhjälpa rådande missförhållanden genom ett tillfälligt ianspråktagande av block A och B för nämnda vård.

tillstyrktes förslaget. Departementschefen erinrade vidare om statsutskottets förenämnda utlåtande till 1952 års riksdag, av vilket framgick, att utskottet förutsatt, att av centralblockets uppförande föranlett utrustningsbehov jämväl skulle underställas riksdagen för prövning. Detta uttalande måste enligt departementschefens mening så förstås, att utskottet utgått från att staten, som av hävd betalat hälften av kostnaderna för utrustning av särskild betydelse för undervisning och forskning, skulle bidra till kostnaderna för utrustning av centralblocket. Efter vilken fördelningsgrund detta skulle ske framgick emellertid icke av utskottsutlåtandet. Då det syntes angeläget, att en bestämd norm vunnes för statens ifrågasatta medverkan, borde förhandlingar härom komma till stånd mellan staten och landstinget.

Vad departementschefen sålunda uttalade föranledde ingen riksdagens erinran.

Genom beslut den 20 maj 1955 uppdrog chefen för inrikesdepartementet åt kommissionen för förhandlingar med Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med den medicinska undervisningens och forskningens anordnande i Lund¹, att upptaga förhandlingar med landstinget rörande av centralblocket vid lasarettet i Lund föranlett utrustningsbehov och normerna för statens ifrågasatta medverkan däri.

I skrivelse den 2 februari 1959 har *förhandlingskommissionen* föreslagit anvisande av 375 356 kronor såsom bidrag till inköp av utrustning för A- och B-blocken samt för avdelningen för medicin, särskilt njursjukdomar, vid lasarettet i Lund.

Motiv

1. Den avsedda kompletteringen av utrustning till röntgendiagnostiska avdelningen I utgöres av ett universalbord, ett koordinatbord, en likspänningsrörlvölmeter m. m., en altenator och en transportabel 4-ventilrör-apparat ävensom ombyggnad av en tomograf. För röntgendiagnostiska avdelningen II erfordras ombyggnad av en röntgenapparat samt inköp av en patienthiss, en oljeregulator och en framkallningsmaskin.

2. Sedan landstinget till förhandlingskommissionen överlämnat ett den 3 juli 1957 av direktionen vid sjukvårdsinrättningarna i Lund upprättat förslag till utrustning av dels A- och B-blocken dels ock avdelningen för medicin, särskilt njursjukdomar, har centrala sjukvårdsberedningen på hemställan av kommissionen översiktligt granskat utrustningsförslaget. På grundval bl. a. av vad beredningen därvid anförut har kommissionen och landstinget inledningsvis enats om omfattningen av den utrustning, till vilken staten enligt vad därom kunde överenskommas borde bidra.

Vad först angår den föreslagna utrustningen till A- och B-blocken har från kommissionens sida framhållits, att utrustningsförslaget icke omfattade centralblocket i dess helhet utan endast en del därav och att det vid sådant förhållande förelåg betydande svårigheter att utan risk för felbe-

¹ Såsom ledamöter i förhandlingskommissionen har ingått borgmästaren L. G. Ohlsson, tillika ordförande, professorn vid Lunds universitet G. Wiberg samt numera professorn vid konsthögskolan H. Brunnerberg.

dömningar ingå i prövning av förslaget. Landstinget har emellertid genmält, att det med hänsyn till den avsevärda tidrymd, som måste förflyta innan var och en av de i centralblocket ingående delarna blivit färdigställda, var i hög grad olämpligt att låta anstå med den slutliga prövningen av utrustningen, tills centralblocket i dess helhet stod färdigt. Avsikten från landstingets sida var att i den mån detta var möjligt utrusta och taga i bruk de olika delarna allteftersom dessa kommit till utförande, varigenom åtskilligt skulle kunna vinnas ur såväl drift- som forsknings- och undervisnings-synpunkt. Kommissionen, som ansett sig kunna godtaga vad landstinget sålunda anfört, har dock framhållit, att den lösning av den föreliggande utrustningsfrågan, varom överenskommelse kunde vinnas, icke borde vara prejudicerande för framtiden, då frågor om utrustning av andra i centralblocket ingående delar förelåg till prövning. Landstinget har förklarat sig acceptera denna kommissionens uppfattning.

Parterna har därefter enats om, att statligt bidrag skall utgå till anskaffande av rutin- och specialutrustning till A- och B-blocken för ett belopp av tillhoppa 1 027 795 kronor. I denna summa ingår bl. a. rutinutrustning för fysikalisk terapiavdelning med 65 752 kronor samt specialutrustning för neuroröntgenavdelningen och för yrkesmedicinska avdelningen med 369 441 resp. 40 325 kronor. Härutöver har fem procent av de totala utrustningskostnaderna eller 51 390 kronor beräknats för prisförhöjningar och oförtutsett. Kostnaderna för utrustning till den i B-blocket ingående sjukgymnastskolan, som skall bestridas i annan ordning, ingår däremot icke i nyssnämnda totalsumma. Det har vidare förutsatts dels att, där viss utrustning redan finns, densamma skall överflyttas till A- och B-blocken, dels ock att, därest tilläggsbelopp sedermera av skäl, som nu icke kan förutses, visar sig erforderliga, landstinget har att inkomma med framställning därom i vederbörlig ordning.

Det kommissionen lämnade förhandlingsuppdraget avser endast utrustning till centralblocket. Ur denna synpunkt synes kommissionen icke vara behörig att med landstinget jämväl förhandla om utrustning till njuravdelningen, som f. n. är inrymd i byggnad utanför nämnda block. Vid förhandlingarna har emellertid landstinget framhållit, att den utrustning, som i förslaget föreslås skola anskaffas till njuravdelningen, efter hand kommer att överföras till centralblocket samtidigt som njuravdelningen förflyttas dit. Med hänsyn härtill och då den berörda utrustningen följaktligen får anses komma att täcka ett centralblockets framtida behov har kommissionen icke ansett hinder föreligga att till prövning upptaga jämväl förevarande utrustning.

För njurkliniken har i utrustningsförslaget medtagits utrustning till ett belopp av högst 52 800 kronor. Kommissionen och centrala sjukvårdsberedningen har icke funnit anledning till erinran häremot.

Ifråga om fördelningen mellan staten och landstinget av kostnaderna för nu ifrågavarande utrustning har mellan kommissionen och landstinget den

överenskommelsen träffats att, såvitt angår kostnaden för specialutrustning till neuroröntgenavdelningen, staten skall bidra med 50 procent och beträffande all övrig utrustning med 25 procent. Härigenom skall statens andel i kostnaden för förstnämnda slag av utrustning beräknas till 184 721 kronor och beträffande övrig utrustning till A- och B-blocken till 164 588 kronor. Därtill skall komma 25 procent av dels beloppet för prishöjningar och oförutsett eller 12 847 kronor, dels ock kostnaden för utrustning till njuravdelningen eller 13 200 kronor. Sammanlagt beräknar sålunda kommissionen statens andel utgöra $(184\,721 + 164\,588 + 12\,847 + 13\,200)$ 375 356 kronor. Det förutsättes härvid att utrustning, som enbart erfordras för undervisning och forskning, skall anskaffas och helt bekostas av staten.

Departementschefen

Enligt hävd bidrager staten såvitt gäller lasarettet i Lund med hälften av kostnaderna för anskaffning av sådan utrustning, som är av särskild betydelse för undervisning och forskning. Staten bidrager däremot icke till kostnaderna för utrustning, som erfordras enbart för sjukvården. I hudsak har hittills utgivna statsbidrag avsett röntgenutrustning.

Såsom framgår av den inledningsvis lämnade redogörelsen underställdes frågan om statens bidrag till kostnaderna för uppförande av centralblocket vid lasarettet i Lund riksdagens prövning i proposition nr 148/1952. I sitt av 1952 års riksdag godkända utlåtande nr 217 tillstyrkte statsutskottet, att staten skulle bidra med hälften av de framtida kostnaderna för centralblockets uppförande. Av vikt vore enligt utskottet, att medicinalstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen bereddes tillfälle att under fortlöpande kontakt följa det fortsatta utredningsarbetet så att av dessa myndigheter godkända ritningar med tillhörande kostnadsberäkningar avseende jämväl utrustningsbehovet i sinom tid kunde underställas riksdagen för prövning.

Av statsutskottets uttalande framgår, att utskottet förutsatt, att av centralblockets uppförande föranlett utrustningsbehov jämväl skall underställas riksdagen för prövning. Detta uttalande torde — såsom föredragande departementschefen i proposition nr 133/1955 framhållit — böra så förstås, att utskottet utgått från, att staten, som av hävd betalat hälften av kostnaderna för utrustning av särskild betydelse för undervisning och forskning, skall bidra till kostnaderna för utrustning av centralblocket. Efter vilken fördelningsgrund detta skall ske framgår icke av utskottsutlåtandet. Då det syntes angeläget, att en bestämd norm vunnes för statens ifrågasatta medverkan, har åt förhandlingskommissionen uppdragits att upptaga förhandlingar med landstinget i denna fråga.

Kommissionen har nu på grundval av en med landstinget träffad uppgörelse framlagt förslag i vad avser kostnadsfördelningen för utrustning till de i centralblocket ingående A- och B-blocken ävensom till den inom kort färdigställda särskilda avdelningen för njursjukdomar vid lasarettet. Kom-

missionens förslag innebär i korthet att staten, såvitt angår kostnaden för specialutrustning till neuroröntgenavdelningen, skall bidra med 50 procent och beträffande all övrig utrustning med 25 procent. Det förutsättes härvid, att utrustning, som enbart erfordras för undervisning och forskning, skall anskaffas och helt bekostas av staten.

Gällande regler om statens bidrag till utrustningskostnader vid landets kommunala undervisningssjukhus företer sinsemellan betydande olikheter. För gällande praxis i Lund har tidigare redogjorts. Vid Malmö allmänna sjukhus och vid Sabbatsbergs sjukhus åligger det staten att utgiva ersättning med 25 procent av anskaffningskostnaden för all utrustning till för undervisningsändamål — i fråga om förstnämnda sjukhus jämväl för forskningsändamål — upplåtna byggnader. Beträffande Sahlgrenska sjukhuset gäller enligt hittillsvarande — numera uppsagda avtal — att staten bidrager med 50 procent av de verkliga kostnaderna för möbler och liknande utrustning till vissa i avtalet angivna lokaler, som avses speciellt för den kliniska undervisningen. Instrument, apparater och liknande utrustning, som erfordras för den kliniska undervisningen och forskningen, bekostas helt av staten. Kostnaderna för utrustning av de bakteriologiska och patologiska institutionerna i Göteborg delas mellan staten och staden i huvudsak på så sätt, att staten svarar för utrustningen av undervisnings- och forskningslokalerna och staden för utrustningen av sådana lokaler, som avses för dess undersökningsverksamhet. Vid lasarettet i Umeå bekostar landstinget utrustningen i lokaler, som är helt avsedda för sjukvården. Kostnaderna för möbler, armatur och liknande utrustning i undervisnings- och forskningslokaler delas i vissa fall lika mellan staten och landstinget. I andra fall anskaffas och bekostas dylik utrustning helt av staten. Instrument, apparater och liknande utrustning, vars användning i all huvudsak avser undervisning och forskning, anskaffas och bekostas av staten.

Det torde vara uppenbart, att den olikhet som föreligger i fråga om regleringen av den statliga bidragsgivningen på förevarande område, är förenad med olägenheter. Under senare tid har därför vid ingåendet av nya avtal eftersträfvats att få till stånd en reglering av denna bidragsgivning efter enhetligare principer. Utgångspunkten har härvid varit, att staten i princip skall svara för den merkostnad, som föranledes av undervisning och forskning. Att få ett exakt mått härpå är givetvis icke möjligt. Av nu tillämpade bidragsregler kan utifrån denna målsättning två huvudprinciper särskiljas, nämligen *dels* en individualiseringsprincip av innebörd, att utrustningen uppdelas mellan å ena sidan sådan utrustning, som huvudsakligen avser sjukvård, och å andra sidan sådan utrustning, som huvudsakligen avser undervisning och forskning, varvid staten helt eller till större delen svarar för kostnaden för den sistnämnda gruppen, *dels ock* en princip, som innebär att staten vid anskaffning av utrustning till för undervisning och forskning upplåtta kliniker bidrager med viss procent av anskaffnings-

kostnaderna, oavsett om utrustningen i fråga är avsedd för sjukvård eller för undervisning och forskning. Sistnämnda princip synes ur såväl statens som de kommunala huvudmännens synpunkt vara att föredraga. Det torde nämligen ofta i det enskilda fallet vara förenat med stora svårigheter att avgöra, huruvida viss utrustning enbart eller huvudsakligen erfordras för sjukvård eller för undervisning och forskning. En sådan uppspaltning medför vidare ett betydande merarbete vid beräkningen av det statliga bidraget och kräver således en större administrativ apparat. För egen del anser jag starka skäl tala för en bidragsgivning efter generella normer.

Det av kommissionen framlagda förslaget innebär en kombination av de två huvudprinciper, för vilka nu redogjorts. Ett genomförande av förslaget skulle få till följd, att ytterligare ett system för den statliga bidragsgivningen till utrustning av kommunala universitetskliniker införlivades med redan nu förekommande bidragsformer. Mot bakgrunden av pågående strävanden att få till stånd enhetliga normer kan detta knappast anses lämpligt eller ändamålsenligt. För staten innebär vidare den föreslagna anordningen en kraftig ökning av bidragsgivningen i jämförelse med nu gällande praxis vid lasarettet i Lund. Jag vill emellertid erinra om, att statsutskottets förenämnda uttalande, som legat till grund för förhandlingarna i frågan, icke innefattar någon begränsning av den statliga bidragsskyldigheten. Då jag vidare blivit övertygad om, att kommissionen tillvaratagit statens intressen så långt detta varit möjligt och att någon för staten fördelaktigare uppgörelse i det uppkomna läget icke stått att vinna, anser jag mig böra acceptera de av kommissionen framlagda bidragsgrunderna trots de olägenheter, som är förenade därmed. Den träffade uppgörelsen avser endast en begränsad del av utrustningen till centralblocket och är icke enligt vad förhandlingsparterna överenskommit prejudicerande för framtiden, då fråga om utrustning av andra i centralblocket ingående delar föreligger till prövning. Jag anser mig därför kunna räkna med, att kommissionen och landstinget vid kommande förhandlingar skall vinnlägga sig om att få till stånd så enkla och lättillämpliga normer som möjligt för den fortsatta statliga bidragsgivningen. Med hänsyn till att staten genom den nu träffade uppgörelsen påtagit sig en väsentligt större andel av utrustningskostnaderna än vad som hittills varit fallet vid anskaffning av utrustning till lasarettet i Lund och då sagda andel måste anses — sakligt sett och i jämförelse med motsvarande överenskommelser vid andra kommunala universitetssjukhus — vara väl hög, får detta mitt uttalande emellertid icke tagas till intäkt för krav på en ytterligare ökning av den statliga bidragsgivningen.

Till grund för den mellan kommissionen och landstinget träffade överenskommelsen har legat ett av direktionen för sjukvårdsinrättningarna i Lund upprättat förslag till utrustning av A- och B-blocken samt avdelningen för njursjukdomar. I förslaget ingår dock icke utrustning, som enbart erfordras för undervisning och forskning. Förslaget har översiktligt granskats

av centrala sjukvårdsberedningen. Sedan från beredningens och kommissionens sida vissa justeringar och prutningar gjorts, har totalkostnaden för anskaffningen av ifrågavarande utrustning beräknats till 1 131 985 kronor. Med utgångspunkt från de av kommissionen föreslagna bidragsgrunderna beräknar kommissionen statens sammanlagda andel till 375 356 kronor. På av kommissionen anförda skäl har jag icke något att erinra mot att staten jämväl bidrager till anskaffningen av utrustning för njuravdelningen. Mot utrustningsförslaget och de av kommissionen gjorda beräkningarna har jag ej heller på grundval av den föreliggande utredningen funnit anledning till erinran. Jag förutsätter emellertid, att centrala sjukvårdsberedningen beredes tillfälle att i detalj granska de uppgjorda utrustningslistorna och att vid upphandlingen alla möjligheter till besparingar iakttages. Enär A- och B-blocken beräknas bli färdigställda under innevarande vår och då jag inhämtat, att landstinget redan i viss utsträckning påbörjat upphandlingen av utrustning, bör det statliga bidraget i sin helhet stå till landstingets förfogande under nästa budgetår. Jag föreslår därför, att för budgetåret 1959/60 för ifrågavarande ändamål anvisas 375 356 kronor.

I enlighet med vad centrala sjukvårdsberedningen tillstyrkt förordar jag, att staten bidrager med hälften av de totala kostnaderna för den begärda kompletteringen av utrustning till de röntgendiagnostiska avdelningarna, under förutsättning att landstinget bidrager med andra hälften. Det erforderliga statsbidraget beräknar jag till 73 000 kronor.

Vid bifall till vad jag i det föregående förordat skulle det sammanlagda medelsbehovet för nästa budgetår uppgå till $(375\ 356 + 73\ 000)$ 448 356 eller i runt tal 450 000 kronor.

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

till *Bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* för budgetåret 1959/60 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 450 000 kronor.

Bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund

Inledning

Den av 1954 års riksdag beslutade läkarutbildningsreformen (se prop. nr 212/1954) innebar bl. a. en omläggning av undervisningen i klinisk epidemiologi. I detta ämne hade — fränsett en kort kurs i krigsepidemiologi — enligt dittillsvarande studieordning icke givits någon särskild kurs med katedral undervisning; de studerande hade endast haft att fullgöra en månads assistenttjänstgöring på epidemisjukhus. Enligt den nya studieord-

ningen omfattar undervisningen per kurs (exklusive klinisk bakteriologi) cirka 25 timmar föreläsningar och cirka 25 timmar demonstrationer. Härtill kommer s. k. visitronder på epidemisjukhus under kurserna i medicin och pediatrik. Varje studerande skall vidare tjänstgöra på epidemisjukhus under en tid motsvarande fjorton dagars halvtidstjänstgöring. I proposition nr 212/1954 föreslogs, att i Lund-Malmö skulle årligen anordnas tre kurser i ämnet med 20 deltagare i varje kurs. Kurserna borde efter förslag av fakulteten fördelas på överläkarna vid epidemisjukhusen i Lund och Malmö. Föredragande departementschefen framhöll vidare, att då ett realiserande av det i propositionen framlagda förslaget innebar en omläggning av den dittillsvarande undervisningen borde överenskommelser träffas med huvudmännen för resp. epidemisjukhus om ianspråktagande av sjukhusen för ifrågakvarande undervisning. Den definitiva kostnaden för undervisningens anordnande kunde därför icke för det dåvarande anges.

Genom beslut den 11 april 1958 uppdrog Kungl. Maj:t åt kommissionen för förhandlingar med Malmöhus läns landsting och Malmö stad rörande frågor, som äger samband med den medicinska undervisningens och forskningens anordnande i Lund och Malmö, att snarast möjligt upptaga förhandlingar med landstinget och staden rörande i propositionen nr 212/1954 förutsatta överenskommelser om anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhusen i Lund och Malmö samt att till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag, vartill förhandlingarna kunde giva anledning.

Förhandlingskommissionen, som numera slutfört sina förhandlingar i ämnet med landstinget och staden, har med skrivelse den 30 januari 1959 framlagt förslag till grunder rörande statens bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund.

Över förslaget har yttranden avgivits av statskontoret, medicinalstyrelsen, byggnadsstyrelsen samt kanslern för rikets universitet efter hörande av rektorsämbetet vid universitetet i Lund.

Förhandlingskommissionens förslag

Epidemisjukhuset i Lund omfattar 90 vårdplatser och består f. n. av sex byggnader, varav två vårdbyggnader, observationspaviljong, administrationsbyggnad, kapell och desinfektionsstation. De nuvarande byggnaderna saknar enligt uppgift helt lokaler för undervisning och forskning. Enligt av landstinget fattat beslut skall den nuvarande observationspaviljongen, kapellet och desinfektionsstationen rivras och bereda plats för en ny observationspaviljong om 38 vårdplatser. I den nya paviljongen skall bl. a. för undervisningen i klinisk epidemiologi inrymmas arbetsrum, skrivrum, demonstrationsrum, bibliotek, laboratorium, provtagningsrum, undersökningsrum, omklädningsrum, jourrum, dagrum m. m. Den sammanlagda kostnaden

för paviljongen uppskattas — inklusive erforderliga avloppsreningsanordningar och anslutningskulvertar — till 3 916 000 kronor. Av detta belopp belöper 224 000 kronor på hissar i befintliga paviljonger. Byggnadsföretaget beräknas kunna påbörjas under våren 1960.

Beläggningen vid sjukhuset under år 1957 utgjorde 1 363 patienter, varav 285 epidemifall, 687 infektionsfall och 391 övriga fall, bl. a. respiratorfall.

I detta sammanhang erinrar förhandlingskommissionen om att — sedan landstinget ställt medel till förfogande för installation av förenämnda hissar i epidemisjukhuset med 103 500 kronor och till uppförande av den nya observationspaviljongen med 1 265 000 kronor samt framställning om statligt bidrag med enahanda belopp gjorts — föredragande departementschefen i 1957 års statsverksproposition icke ansett sig kunna tillstyrka sådant bidrag.

I fråga om fördelningen av undervisningen i klinisk epidemiologi mellan epidemisjukhusen i Lund och Malmö har medicinska fakulteten vid universitetet i Lund på begäran av kommissionen avgivit ett särskilt yttrande. Fakulteten uttalar därvid — efter att ha erinrat om att undervisningen i ämnet fr. o. m. höstterminen 1958 meddelas under tre kurser om vardera två månader per läsår samt att till kurserna jämväl hör undervisning i form av visitronder för de tjänstgörande vid medicinska och pediatrika kliniker — att fakulteten anser det möjligt att samtliga tre kurser anordnas vid epidemisjukhuset i Lund även om fakulteten med hänsyn till det stora värdefulla kliniska materialet vid epidemisjukhuset i Malmö gärna skulle önska, att en kurs förlägges dit. I vart fall finner fakulteten det nödvändigt, att visitronderna för de tjänstgörande vid medicinska kliniken i Malmö förlägges till epidemisjukhuset därstädes.

Kommissionen instämmer i önskvärldheten av att klientelet vid epidemisjukhuset i Malmö kan utnyttjas i undervisningens och forskningens tjänst. Enligt kommissionens mening måste emellertid frågan om detta bör ske bedömas med utgångspunkt från vad som ur ekonomisk synpunkt kan anses försvarligt.

Förhandlingskommissionen lämnar härefter en redogörelse för de med representanter för landstinget och staden förda förhandlingarna i ämnet och anför därvid bl. a. följande.

Vid förhandlingarnas inledande förklarade landstingets representanter i första hand, att, om epidemisjukhuset i Lund skulle upplåtas till undervisning och forskning, det var en förutsättning att staten med hälften inlöste sjukhuset efter ett värde, som enligt landstingets mening icke borde sättas lägre än en miljon kronor. Vidare var det en förutsättning att staten — med ändring av tidigare därutinnan fattade beslut — lämnade av landstinget begärda bidrag till installation av hissar i epidemisjukhuset och till uppförande av en ny observationspaviljong därstädes. De begärda bidragen var beräknade enligt den praxis, som sedan länge gällt för lasarettet i Lund eller hälften av byggnadskostnaden. Staten borde också lämna bidrag till observationspaviljongens utrustning med skäligt belopp. Slutligen borde staten bidra till driften av epidemisjukhuset enligt samma grunder, som enligt

träffat avtal gällde för lasarettet i övrigt, eller med tio procent av sjukhusets driftkostnader. Landstingets inställning var densamma oavsett om samtliga kurser i klinisk epidemiologi eller endast någon av dem förlades till Lund.

Kommissionen, som erinrade om att såvitt angick bl. a. epidemisjukhusen i Stockholm och Uppsala staten med vederbörande sjukvårdshuvudmän träffat avtal om sjukhusens upplåtande för undervisning och forskning i epidemiologi, ifrågasatte huruvida icke landstinget kunde på likartade villkor upplåta epidemisjukhuset i Lund. I anslutning därtill framhöll kommissionen bl. a., att även om det kunde förväntas att nu gällande sjukhuslagstiftning på det sättet ändrades att epidemisjukhusen i administrationshänseende jämställdes med övriga kroppssjukhus, situationen ännu icke var sådan att jämställdhet förelåg. Vidare uttalade kommissionen, att epidemiologin icke syntes vara något huvudämne i den medicinska undervisningen på samma sätt som exempelvis medicin och kirurgi.

Landstingets representanter motsatte sig emellertid — bl. a. under hänvisning till att epidemisjukhuset redan i betydande omfattning tagits i bruk för medicinska fall — bestämt att på andra villkor än de av landstinget angivna upplåta epidemisjukhuset i Lund till undervisning och forskning. Under de fortsatta förhandlingarna förklarades dock från landstingets sida, att om uppgörelse kunde träffas i enlighet med landstingets förslag i övrigt, landstinget vore berett att på det sättet jämka sina krav, att landstinget avstod från yrkandet om inlösen av det nuvarande epidemisjukhuset.

Vid förhandlingarna med Malmö stad uttalade stadens representanter till en början, att, om undervisning och forskning i klinisk epidemiologi skulle bedrivas vid epidemisjukhuset i Malmö, staten borde på motsvarande sätt som i fråga om undervisning och forskning vid Malmö allmänna sjukhus inlösa viss del av epidemisjukhuset. Under de fortsatta förhandlingarna och sedan från kommissionens sida anförts samma synpunkter som vid förhandlingarna med landstinget fränföll emellertid staden kravet på inlösen och förklarade sig slutligen icke ha något att erinra mot att avtal träffades efter enahanda principer som gällde för epidemisjukhusen i Stockholm och Uppsala. Därvid yrkade staden, att staten för läkarnas medverkan i undervisningen skulle ersätta staden de överläkaren och biträdande överläkaren vid epidemisjukhuset tillkommande överläkararvodena ävensom årligen utgiva ett belopp, motsvarande de beräknade lönekostnaderna för en förste underläkartjänst i lönegrad A 25, löneklass A 27, och ett kanslibitråde i lönegrad A 7. Därutöver skulle staten till staden årligen utgiva ett belopp om 10 000 kronor, innefattande gottgörelse för att staden ställde till förfogande erforderliga lokaler, utrustning och förbrukningsartiklar. Slutligen förutsatte staden, att staten inrättade en tjänst som klinisk amanuens vid sjukhuset för att biträda vid undervisningen. Stadens yrkanden var baserade på att endast en kurs i klinisk epidemiologi förlades till Malmö.

Från kommissionens sida förklarades, att den begärda ersättningen med hänsyn till undervisningens omfattning icke kunde tillstyrkas av kommissionen.

Som en förutsättning för att epidemisjukhuset i Lund tages i anspråk för undervisning och forskning har landstinget som framgår av förut lämnade redogörelse för de förda förhandlingarna uppställt anspråk, vilka kommer att medföra betydande utgifter för statsverket oberoende av det antal kurser,

som anordnas därstädes. Ett ianspråktagande jämväl av epidemisjukhuset i Malmö för undervisningen och forskningen finner kommissionen därför vara motiverat endast, om åtgärden i fråga medför en mindre väsentlig merkostnad för staten. De av Malmö stad framställda ersättningsanpråken är emellertid av sådan storleksordning, att kommissionen för sin del icke är beredd att tillstyrka, att kursundervisning i epidemiologi jämväl förläggas till Malmö.

Kommissionen förutsätter därvid, att de visitrönder som enligt den nya studieordningen förutsättes äga rum under tjänstgöringen i medicin, skall för studerande, som tjänstgör å medicinska kliniken i Malmö, förläggas till epidemisjukhuset i staden. Då undervisning i likartad form sedan åtskilliga år meddelas vid epidemisjukhuset, kommer den nya studieordningen icke att i detta hänseende innebära någon ökad belastning i förhållande till vad nu gäller, snarare tvärtom.

I övrigt föreslår emellertid kommissionen, att all undervisning och forskning i klinisk epidemiologi förläggas till Lund. Därvid tillstyrker kommissionen, att landstinget erhåller statligt bidrag till uppförandet av den förut berörda observationspaviljongen efter samma grunder, som plägar tillämpas för byggnader vid Lunds lasarett eller med hälften av byggnadskostnaden. Kommissionens tillstyrkande motiveras av att paviljongen synes vara nödvändig för att undervisning och forskning i avsedd omfattning skall kunna äga rum. Ett ytterligare skäl för att paviljongen i fråga om statsbidrag jämställas med byggnader vid lasarettet är att epidemisjukhuset i betydande omfattning tages i anspråk för infektions- och liknande fall och sålunda till viss del gör tjänst som medicinavdelning. Det torde vidare kunna förväntas, att i samband med bebäddad ändring i sjukhuslagstiftningen epidemisjukhuset, som f. n. är en från lasarettet i övrigt fristående avdelning, kommer att i administrativt hänseende inordnas under lasarettet, varvid skälen för en särbehandling av nybyggnad för epidemisjukhusets räkning bortfaller. Kommissionen förutsätter, att innan slutgiltiga ritningar till observationspaviljongen upprättas, vederbörande statliga myndigheter beredes tillfälle att granska ritningarna.

Beträffande statens bidrag till anskaffandet av erforderlig utrustning till observationspaviljongen har mellan kommissionen och landstinget överenskommits, att staten skall — i likhet med vad som överenskommits mellan kommissionen och landstinget rörande utrustning till de s. k. A- och B-blocken — bidra med tjugofem procent av den sammanlagda utrustningskostnaden. Kommissionen har förutsatt, att utrustningsbehovet skall fastställas efter samråd mellan berörda parter. Vidare har förutsatts, att den procentuella fördelningen av kostnaden mellan staten och landstinget icke skall ha prejudicerande betydelse för framtiden. Då något utrustningsförslag beträffande observationspaviljongen ännu icke föreligger, kan kostnaderna för utrustningen f. n. icke angivas.

På enahanda skäl, som anförts rörande statligt bidrag till uppförandet av observationspaviljongen, tillstyrker kommissionen, att statsbidrag utgår med halva kostnaden för installation av förutnämnda hissar inom epidemisjukhuset.

Från landstingets sida har vidare framställts krav på statsbidrag till driften av epidemisjukhuset efter samma grunder, som gäller för lasarettet. Särskilt med hänsyn till att epidemisjukhuset genom att användas i undervisningens och forskningens tjänst i bidragshänseende måste anses bli jämställt med sjukvårdsinrättningarna i övrigt och då staten sedan länge utgivit statsbidrag med tio procent av lasarettets driftkostnad, beräknad på visst sätt enligt gällande avtal, har kommissionen stannat vid att förorda, att driftbidrag skall utgå i enlighet med landstingets begäran. Med hänsyn till att undervisningen i klinisk epidemiologi med landstingets medgivande provisoriskt igångsatts redan den 20 oktober 1958 bör bidraget utgå fr. o. m. den 1 november samma år. Beräkningen av bidraget bör ske på samma sätt som enligt gällande avtal är stadgat ifråga om driftbidrag till lasarettet. Enligt inhämtade uppgifter uppgick driftkostnaderna vid epidemisjukhuset under år 1957 till 1 173 671 kronor eller per vård dag 51 kronor 26 öre.

Förhandlingsparterna har icke ansett det erforderligt att i skriftligt avtal reglera nu föreslagna grunder för den statliga bidragsgivningen med hänsyn bl. a. till att epidemisjukhuset som förut framhållits inom en relativt snar framtid torde komma att administrativt inordnas under lasarettet, till följd varav avtalet om driftbidrag till lasarettet fr. o. m. samma tidpunkt torde komma att omfatta jämväl epidemisjukhuset.

Landstinget har slutligen förklarat sig införstått med att bifall till den här förordade regleringen av samarbetet mellan staten och landstinget i fråga om epidemisjukhuset i Lund medför avstående från landstingets sida av sådana statsbidrag till epidemisjukhuset, som enligt nu gällande författningar tillkommer landstinget.

Yttranden

Statskontoret ifrågasätter, om icke — intill dess statsmakterna tagit ställning till frågan om epidemisjukhusens administrativa inordnande under lasarettet och intill dess det framtida systemet för statsbidragsgivningen till lasarettet i Lund klarlagts — undervisning och forskning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund bör kunna anordnas på i stort sett samma villkor, som gäller vid epidemisjukhusen i Stockholm och i Uppsala. Skulle emellertid så icke visa sig möjligt, motsätter sig icke ämbetsverket ett tillmötesgående av förhandlingskommissionens förslag.

Medicinalstyrelsen tillstyrker i princip det av förhandlingskommissionen framlagda förslaget och har icke något att erinra mot, att bidrag av statsmedel får utgå enligt angivna grunder till vissa i förslaget angivna anlägg-

nings-, utrustnings- och driftkostnader. Vidkommande den föreslagna observationspaviljongen har styrelsen icke någon erinran mot uppläggningsen i stort av förslaget. Styrelsen förutsätter dock, att såsom villkor för statsbidrag till paviljongen skall gälla, att densamma uppföres i enlighet med de ritningar i större skala, som sedermera kommer att ingivas för granskning och godkännande.

Byggnadsstyrelsen har intet att erinra mot förhandlingskommissionens förslag. På grundval av förelagt material synes styrelsen den uppgivna kostnaden för observationspaviljongen vara högt räknad.

Rektorsämbetet vid universitetet i Lund uttalar bl. a.

I likhet med vad medicinska fakulteten i skrivelse till kommissionen anfört, finner rektorsämbetet det möjligt, att samtliga kurser i klinisk epidemiologi förläggas till epidemisjukhuset i Lund. Med hänsyn till det värdefulla kliniska materialet vid epidemisjukhuset i Malmö skulle rektorsämbetet önskat, att någon kurs kunnat förläggas dit. På grund av de avsevärda kostnader ett dylikt arrangemang skulle medföra nödgas rektorsämbetet dock avstå från att påyrka detta.

Rektorsämbetet finner det med hänsyn till den utvidgade undervisningen i klinisk epidemiologi nödvändigt, att en ny observationspaviljong uppföres. Kommissionens förslag i denna fråga har icke föranlett någon erinran.

Universitetskanslern finner sig — även om det uppnådda förhandlingsresultatet knappast kan bedömas som fullt tillfredsställande ur statens synpunkt — böra tillstyrka kommissionens förslag med hänsyn till angelägenheten av att denna undervisningsfråga nu erhåller sin lösning.

Departementschefen

Enligt den nya studieordningen för medicine licentiatexamen har den kliniska epidemiologin 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 haft till följd, att epidemisjukhusen vid de akademiska lärosätena i ökad utsträckning måst tagas i anspråk för undervisningen. Med hänsyn härtill har staten i fråga om epidemisjukhusen i Stockholm och Uppsala under år 1958 ingått avtal härom med vederbörande huvudmän. Dessa avtal har i huvudsak utformats så, att staten åtagit sig att erlägga bidrag till avlöning och pensionering av viss läkar- och kontorspersonal samt ersättning med visst belopp för lokalupplåtelse, utrustning, förbrukningsartiklar m. m.

Förhandlingskommissionen har nu på grundval av en med Malmöhus läns landsting träffad preliminär överenskommelse framlagt förslag till grunder rörande statens bidrag för anordnandet av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund. Förslaget, som förutsätter, att samtliga kurser i ämnet vid universitetet i Lund förläggas till epidemi-

sjukhuset därstädes, innebär, att landstinget — mot avstående av all rätt till sådana statsbidrag till epidemisjukhuset, som enligt nu gällande författningar tillkommer landstinget — tillerkännes bidrag från staten *dels* med hälften av kostnaderna för uppförandet av en ny observationspaviljong och installation av hissar vid sjukhuset, *dels* med tjugofem procent av kostnaden för erforderlig utrustning till förenämnda observationspaviljong, *dels ock* — räknat fr. o. m. den 1 november 1958 — med tio procent av sjukhusets driftkostnad, beräknad efter samma grunder som gäller för nu utgående statsbidrag till driften av lasarettet i Lund.

Som framgår av den inledningsvis lämnade redogörelsen avstyrkte dåvarande chefen för inrikesdepartementet i 1957 års statsverksproposition bifall till landstingets hemställan om statligt bidrag till bestridande av kostnaden för uppförandet av den nya observationspaviljongen och installation av förenämnda hissar. Departementschefen återopade därvid bl. a. vad universitetskanslern uttalat i ärendet, nämligen att statsbidrag icke tidigare utgått till byggnads- och därmed jämförliga kostnader vid epidemisjukhuset samt att något avtal härom mellan staten och landstinget icke förelåg. Då ett biträdande av den gjorda framställningen med hänsyn härtill kunde få prejudicerande verkan med därav följande konsekvenser i olika avseenden och med hänsyn till den bristfälliga utredningen i ärendet fann sig kanslern icke böra förorda bifall till framställningen.

Genom den nu träffade preliminära uppgörelsen har förevarande byggnadsfråga inordnats i ett större sammanhang och därigenom kommit i ett annat läge än då den tidigare var föremål för prövning. Uppförandet av den nya observationspaviljongen är i betydande utsträckning föranledd av undervisningens behov. Som kommissionen framhållit utgör nybyggnaden en förutsättning för att undervisning och forskning i avsedd omfattning skall kunna äga rum vid sjukhuset, där för undervisning avsedda utrymmen f. n. saknas. Kravet på att staten skall bidra till anläggningskostnaden är således otvivelaktigt berättigat. På grund av att epidemisjukhuset till viss del gör tjänst som medicinavdelning och när sjukhuset inom kort torde administrativt inordnas under lasarettet i Lund har kommissionen vidare ansett en kostnadsfördelning mellan staten och landstinget efter samma grunder, som tillämpas i fråga om lasarettets byggnadsföretag, vara motiverad. Ehuru av kommissionen återopade omständigheter enligt min uppfattning icke i och för sig fullt ut motiverar den föreslagna kostnadsfördelningen anser jag mig dock böra acceptera kommissionens förslag, då någon uppgörelse i denna del med för staten fördelaktigare villkor uppenbarligen icke gått att erhålla och med hänsyn till att staten tidigare icke investerat några medel i epidemisjukhuset. Med hänsyn till vad kommissionen anfört utgår jag från, att patientmaterialet vid epidemisjukhuset ställes till förfogande för den medicinska undervisningen även inom andra discipliner än klinisk epidemiologi.

Mot den föreslagna utformningen av den nya observationspaviljongen har jag på grundval av föreliggande material i huvudsak icke funnit anledning till erinran. Jag räknar med, att den fortsatta projekteringen bedrivs i nära kontakt med byggnadsstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen samt att av dessa myndigheter framförda erinringar i görigaste mån beaktas. I anslutning till vad byggnadsstyrelsen anfört vill jag understryka angelägenheten av att alla föreliggande möjligheter till kostnadsbesparingar tillvaratages. Jag förordar, att medel anvisas för nästa budgetår för bestridande av statens bidrag till uppförandet av en ny observationspaviljong och installation av hissar vid epidemisjukhuset. Hemställan om anvisande av erforderliga medel för ändamålet kommer jag att göra vid anmälan i det följande av bidragsanslaget till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.

Kommissionens förslag beträffande statens bidrag till kostnaderna för utrustning av observationspaviljongen ansluter sig till den av mig i det föregående vid anmälan av frågan om bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund tillstyrkta uppgörelsen med landstinget angående utrustning till de i centralblocket ingående A- och B-blocken. Jag kan därför i detta sammanhang åberopa vad jag tidigare anfört vid anmälan av denna uppgörelse. Ehuru med tvekan är jag således beredd att biträda kommissionens förslag även i denna del, men jag vill erinra om att detta mitt ställningstagande icke får anses prejudicerande vid kommande förhandlingar i utrustningsfrågor avseende landstingets sjukvårdsinrättningar. Någon utrustningsplan för observationspaviljongen har ännu icke uppgjorts, varför medel för detta ändamål icke torde behöva anvisas för nästa budgetår. Liksom i fråga om A- och B-blocken bör det blivande utrustningsförslaget upprättas i samråd med centrala sjukvårdsberedningen.

De föreslagna grunderna för beräkning av det statliga bidraget till kostnaderna för epidemisjukhusets drift överensstämmer med de normer, som f. n. tillämpas beträffande lasarettet i Lund, men avviker från motsvarande bestämmelser för epidemisjukhusen i Stockholm och Uppsala. Driftkostnaderna vid epidemisjukhuset i Lund uppgick under år 1957 enligt vad kommissionen uppgivit till icke fullt 1 200 000 kronor, vilket med tillämpning av föreslagna bidragsgrunder skulle innebära ett statsbidrag av cirka 120 000 kronor. Motsvarande bidrag för innevarande kalenderår avseende epidemisjukhuset i Stockholm har beräknats till cirka 150 000 kronor. Då storleken av statens driftkostnadsbidrag för upplåtelse av epidemisjukhuset i Lund således icke torde komma att väsentligt avvika från motsvarande bidrag till epidemisjukhuset i Stockholm och med hänsyn till de av kommissionen i förevarande hänseende åberopade omständigheterna, anser jag mig böra förorda den föreslagna anordningen. Vid bifall härtill skulle statens bidrag för budgetåret 1959/60 avse dels kalenderåret 1959, dels den tid dessförinnan, varunder undervisning i klinisk epidemiologi enligt den nya studieordningen

bedrivits vid sjukhuset, eller fr. o. m. den 1 november 1958. Det för nästa budgetår erforderliga statsbidraget beräknar jag med utgångspunkt från tillgängliga uppgifter till 150 000 kronor. Jag föreslår, att det statliga bidraget till epidemisjukhusets driftkostnader må bestridas från det under elfte huvudtiteln upptagna förslagsanslaget till Bidrag till Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund. Som jag redan anfört vid min anmälan i 1959 års statsverksproposition av förevarande anslag, synes någon uppräknig av detta anslag för budgetåret 1959/60 på grund av vad jag nu föreslagit icke påkallas. Jag vill slutligen i detta sammanhang fästa vederbörande myndigheters uppmärksamhet på att landstinget enligt den träffade överenskommelsen förklarar sig avstå från den rätt till statsbidrag till epidemisjukhuset, som enligt nu gällande författningar tillkommer landstinget.

I likhet med kommissionen och universitetsmyndigheterna anser jag det ur undervisningens synpunkt beklagligt, att någon för staten acceptabel överenskommelse ej stått att erhålla i fråga om upplåtelse av epidemisjukhuset i Malmö för anordnandet av en kurs per år i klinisk epidemiologi, vilket av undervisningsrepresentanterna framhållits såsom önskvärt. Jag förutsätter emellertid, att ifrågavarande sjukhus i fortsättningen liksom hittills skall utan särskild kostnad för staten stå öppet för anordnandet av s. k. visitronder i den utsträckning, som enligt den nya studieordningen anses erforderlig.

Kommissionen och landstinget har vid förhandlingarna utgått från, att vid universitetet i Lund kommer att — såsom förutsatts i propositionen nr 212/1954 — årligen anordnas tre kurser i ämnet klinisk epidemiologi samt att dessa kurser skall förläggas till epidemisjukhuset i Lund. Jag vill med anledning härav erinra om, att 1955 års läkarutbildningsutredning i sitt betänkande rörande kliniska utbildningsplatser för blivande läkare (SOU 1956: 34) föreslagit en ökning av de kliniska utbildningsplatserna vid universitetet från 70 till 90 innebärande en ökning av antalet kurser i klinisk epidemiologi från tre till fyra. Mot bakgrund av de betydande kostnader staten ådrager sig vid bifall till kommissionens av mig förordade förslag och med hänsyn till de normer, efter vilka det statliga driftbidraget enligt uppgörelsen med landstinget är uppbyggt, förutsätter jag, att ett eventuellt genomförande av läkarutbildningsutredningens förslag icke skall föranleda någon ändring av de nu förordade bidragsgrunderna.

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

att godkänna av mig i det föregående förordade grunder rörande statens bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund.

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

För detta ändamål är i gällande riksstat uppfört ett reservationsanslag av 4 500 000 kronor.

Förslag

1. *Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund* hemställer i skrivelse den 23 september 1958 om ett anslag å 81 420 kronor.

a) Vissa inredningsarbeten för anordnande av urologisk avdelning	17 000
b) Anordnande av tak över förbindelsebrygga mellan thoraxkirurgiska avdelningen 2 och kirurgiska kliniken	10 000
c) Vidtagande av skyddsanordningar å yttertaken till vissa byggnader	13 420
d) Ombyggnad av hiss i nuvarande centralkök	15 000
e) Viss om- och tillbyggnad av det audiologiska laboratoriet inom öronkliniken	26 000
	81 420

2. *Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsstyrelse* hemställer i skrivelser den 16 januari 1958 och den 8 januari 1959 om ett statsbidrag av 30 250 kronor.

a) Anordnande av lågaktivitetslaboratorium i barnkliniken	16 000
b) Anordnande av dels djurstallar, dels ock omklädningsrum för medicine kandidater	14 250
	30 250

3. *Malmöhus läns landstings hälso- och sjukvårdsstyrelse* hemställer i skrivelser den 24 september och den 23 december 1958 om ett anslag å 3 242 000 kronor.

a) Uppförande av etapp II av centralblocket	1 000 000
b) Uppförande av etapp II av centralköket	1 820 000
c) Utbyggnad av kulvertsystemet	422 000
	3 242 000

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

Motiv

1 a) Genom de neurokirurgiska klinikernas inflyttning i A—B-blocken frigöres de lokaler, som f. n. disponeras av nyssnämnda kliniker. De ledigblivna lokalerna avses skola användas för anordnande av bl. a. en urologisk vårdavdelning, en thoraxkirurgisk vårdavdelning, en urologisk-thoraxkirurgisk vårdavdelning samt en urologisk mottagning. För att åstadkomma ett rationellt utnyttjande av de lokaler, i vilka den urologiska avdelningen avses bli inrymd, erfordras vissa inredningsarbeten för en kostnad av 34 000 kronor.

1 b) Genom anordnande av tak över förbindelsebryggan mellan thoraxkirurgiska avdelningen 2 och kirurgiska kliniken skulle rådande stora olägenheter vid dålig väderlek elimineras.

1 c) Enligt i gällande byggnadsstadga intagna bestämmelser föreligger skyldighet att vidtaga vissa åtgärder till skydd mot olycksfall vid arbete på byggnads yttertak. Dispens från denna skyldighet har tidigare medgivits beträffande lasarettets byggnader, men genom beslut den 11 maj 1956 har Kungl. Maj:t numera förklarat, att föreskrivna åtgärder skall ha vidtagits före den 1 januari 1958. Föreslagna skyddsanordningar har godkänts av byggnadsnämnden i Lunds stad.

1 d) I centralköket befintliga två varupersonhissar uppfyller i vissa avseenden icke av arbetarskyddsstyrelsen fastställda bestämmelser. Efter i ärendet verkställd utredning föreslås ombyggnad av en hiss för en kostnad av 30 000 kronor.

1 e) Verksamheten vid öronklinikens audiologiska laboratorium har fått en allt större omfattning. En utbyggnad av laboratoriet är därför oundgängligen nödvändig. Direktionen föreslår såsom en första utbyggnadsetapp vidtagandet snarast möjligt av vissa om- och tillbyggnadsarbeten inom laboratoriet för en kostnad av 52 000 kronor.

2 a) Genom beslut den 14 februari 1958 har Kungl. Maj:t bemyndigat universitetet i Lund att under viss förutsättning från Knut och Alice Wallenbergs stiftelse mottaga gåvomedel å 165 000 kronor till utrustning av ett lågaktivitetslaboratorium med järnrum. Lasarettsdirektionen i Lund har av hälso- och sjukvårdsstyrelsen bemyndigats att för en kostnad av 32 000 kronor låta iordningställa lokaler för ifrågavarande laboratorium i barnklinikens källarvåning. Laboratoriet är avsett att betjäna samtliga kliniker vid lasarettet.

2 b) I skrivelse den 23 april 1958 hemställde hälso- och sjukvårdsstyrelsen, att chefen för inrikesdepartementet måtte uppdraga åt kommissionen för förhandlingar med Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med den medicinska undervisningens och forskningens anordnande i Lund, att med landstinget upptaga förhandlingar angående statens bidrag till vissa byggnadsföretag vid lasarettet, däribland anordnande av

ytterligare mottagnings- och undervisningslokaler m. m. för medicinska kliniken. Två av ifrågakvarande arbeten, nämligen anordnande av dels djurstallar inom norra maskinverkstaden, dels ock omklädningsrum inom medicinska kliniken för medicine kandidater, är så brådskande, att överläggningar med kommissionen ej kan avvaktas. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen hemställer därför om anvisande av 14 250 kronor, utgörande hälften av kostnaderna för utförandet av sistnämnda arbeten.

3 a) Etapp II av centralblocket (laboratorieflygeln med laboratorier för klinisk kemi, klinisk fysiologi och neurofysiologi, djurstallar och till laboratorieverksamheten hörande förråds- och arkivutrymmen, verkstadslokaler samt lokaler för forskningsändamål) har tidigare avsetts skola utföras i en byggnad, placerad omedelbart öster om blivande block D med en lokal-yta av cirka 3 600 m². Kostnaderna härför uppskattades till 5 700 000 kronor. Någon anvisning av statsmedel för ändamålet har hittills icke skett. Under det fortsatta utredningsarbetet har landstingets centrala byggnadskommitté funnit det lämpligt att efter förslag från medicinska fakulteten låta inrymma lokaler för forskning inom flera discipliner än som tidigare avsetts. För att vid den härigenom tillkommande byggnadsvolymen undvika en icke önskvärd stegring av byggnadshöjden och för att tillgodose utvecklingsmöjligheterna genom en måttlig påbyggnad har kommittén funnit det ändamålsenligt att utforma laboratorieflygeln i två byggnadskroppar, en för klinisk kemi och en för klinisk fysiologi.

Då byggnadsstyrelsen varit förhindrad avgiva yttrande över forskningslokalerna i avvaktan på slutförandet av vissa utredningar rörande liknande lokaler vid andra undervisningssjukhus, har kommittén för undvikande av en försening med utförandet av sådana laboratorielokaler, vilka bedömts erforderliga för sjukvården och undervisningen, låtit utarbета ett förslag till utförande av forskningsflyglarna i två etapper. Av de föreslagna lokalutrymmena för forskningsändamål, vilka skulle inrymmas i fyra våningsplan, skulle endast två plan komma till utförande i den första etappen. Denna etapp avses skola påbörjas under budgetåret 1959/60. Återstående två våningsplan för forskningsändamål skulle utföras i en andra etapp, vilken icke avses bli påbörjad förrän under budgetåret 1960/61. Enligt det nu framlagda förslaget skapas möjligheter att utföra laboratorieflyglarna i en följd inom samma entreprenad. Någon kostnadsökning för genomförandet av förslaget synes icke uppkomma. Laboratorieflyglarna är avsedda att utföras i vardera fem våningsplan ovan jord jämte souterräng- och kulvertvåningar. Med hänsyn till den starka utveckling inom laboratorieverksamheten, som är att förvänta, utföres byggnadernas konstruktioner så, att en påbyggnad upp till sju våningar ovan jord kan ske. Ett senare slopande av två våningsplan i flygeln för klinisk fysiologi röner sålunda icke inverkan på denna byggnads utformning, därest medicinska fakultetens framställning om utrymmen för forskningsändamål icke i sin

helhet kan bifallas. Under utredningsarbetet har det syntts lämpligt att förlägga vissa för den kliniska fysiologin och kliniska kemins gemensamma lokalutrymmen i låga sammanbindningsbyggnader mellan flyglarna. Det har även befunnits lämpligt att inrymma den djurexperimentella avdelningen i den sammanbindningsbyggnad, som innehåller bl. a. djurstallar. Detta innebär att något mer än hälften av forskningsutrymmena skulle komma till utförande i den första etappen. Därigenom att djurstallarna och verkstäderna är förlagda i sammanbindningsbyggnaderna har det varit nödvändigt att redan nu medtaga hela det för forskningsändamål uppgivna lokalbehovet med avseende på sådana lokaler. Forskningslokalerna och laboratorierna skall användas för hela lasarettets forskningsverksamhet, vilket innebär, att de lokaler, som i första etappen är inrymda i flygeln för klinisk kemi, kommer att utformas och inredas med viss likformighet. Detta medför att forskningslokalerna, även om de kommer att begränsas till vad som utföres i första etappen, kan användas som en fullständig forskningsavdelning. Den föreslagna etappindelningen grundar sig på nödvändigheten att omedelbart få fram nya och utökade utrymmen för den kliniska kemins verksamhet vid lasarettet. Bristen på lokaler för klinisk kemi medger icke upprätthållandet av vare sig undervisning i detta ämne eller laboratorieverksamhet i övrigt i sådan omfattning, som svarar mot lasarettets utbyggda resurser inom skilda discipliner. Under rådande förhållanden går det icke att avvisa krav på anordnande av kostnadskrävande provisorier, om lokalfrågan icke löses genom föreslagna nybyggnader. Särskilda lokaler för den kliniska fysiologin saknas helt. Ur sysselsättningssynpunkt synes det vara angeläget, att den vid lasarettet under en följd av år jämna nybyggnationen upprätthålles. Slutligen bör beaktas universitetets behov att få övertaga byggnaderna på det södra lasarettområdet.

Den första etappen kommer enligt förslaget att omfatta laboratorieflygeln för klinisk kemi inklusive två våningsplan för forskning samt de båda sammanbindningsbyggnaderna, i vilka förlagts dels för centrallaboratorierna gemensamma lokaler för administration, bibliotek, undervisning m. m., dels instrumentverkstäder med expedition och förrådslokaler, dels ock djurstallar och djurexperimentell avdelning ävensom en förbindelsekylvert fram till B-blocket, medan den andra etappen kommer att omfatta laboratorieflygeln för klinisk fysiologi inklusive eller exklusive de två våningsplanen med forskningslokaler. Den totala lokalytan för laboratorieblocket uppgår till cirka 7 600 m², varav de för forskningsändamål avsedda utrymmena omfattar 2 300 m².

Kostnaderna för hela byggnadsföretaget — inklusive anordnandet av värmekylvert för en kostnad av 410 000 kronor — beräknas till 16 460 000 kronor, varav på första etappen belöper 10 740 000 kronor.

Första etappen beräknas bli påbörjad den 1 december 1959 och andra etappen så snart beslut fattats i ärendet om statsbidrag för denna etapp.

Medelsförbrukningen under budgetåret 1959/60 torde komma att uppgå till cirka 2 000 000 kronor för etapp II av centralblocket, varav på staten skulle belöpa 1 000 000 kronor.

3 b) Det är angeläget, att etapp II av centralköket (personalkök och personalmatsalar) påbörjas under budgetåret 1959/60. Såsom skäl härför talar icke blott de stora fördelar, som ur driftsynpunkt skulle vinnas genom att, sedan etapp II färdigställts, all köksverksamhet kunde koncentreras på ett ställe utan även det förhållandet, att tidpunkten för överlämnande till universitetet av den å södra lasarettssområdet befintliga köksbyggnaden är helt beroende av när det nya centralköket i sin helhet kan tagas i bruk. Det är sålunda ur såväl universitetets som landstingets synpunkt av vikt, att etapp II av centralköket påbörjas snarast. Kostnaderna för denna etapp beräknades i 1956 års prisläge till 3 640 000 kronor. För budgetåret 1959/60 torde för ändamålet böra anvisas $\left(\frac{3\ 640\ 000}{2}\right)$ 1 820 000 kronor.

3 c) Delarna 3—7 av huvudkulvertsystemet är ännu icke helt slutförda. Kostnaderna för hittills utförda arbeten beräknas överstiga 2 000 000 kronor. Med utgångspunkt från dessa kostnader har beräknats, att delarna 1 och 2 kommer att dra en kostnad av 844 000 kronor. Det är angeläget, att även dessa delar av kulvertsystemet snarast påbörjas. Större delen av huvudkulvertsystemet är färdigställt i och med att delarna 3—7 blivit utförda. Härigenom har förutsättningar skapats för erhållande av kulvertförbindelse till flera kliniker. Om även delarna 1 och 2 utföres, skulle detta innebära, att kulvertsystemet kan mera effektivt utnyttjas genom att även de längst söderut på norra lasarettssområdet belägna klinikerna erhåller kulvertförbindelse. Särskilt sedan centralköket och centralförrådet färdigställts, kommer den föreslagna utbyggnaden av kulvertsystemet att medföra betydande fördelar ur transportsynpunkt genom att transportsystemet definitivt kan ordnas på norra lasarettssområdet. Av statsmedel bör för nästa budgetår anvisas 422 000 kronor för ändamålet.

Yttranden

1. *Kommissionen för förhandlingar med Malmöhus läns landsting rörande frågor, som äger samband med den medicinska forskningens och undervisningens anordnande i Lund* har intet att erinra mot bifall till direktionens framställning såvitt angår vissa inredningsarbeten för anordnandet av urologisk avdelning samt viss om- och tillbyggnad av det audiologiska laboratoriet vid öronklinik. Jämväl kostnaderna för anordnande av tak över förbindelsebrygga mellan thorax-kirurgiska avdelningen 2 och den kirurgiska kliniken synes avse ett arbete av sådan art, att enligt hittills tillämpade grunder för statsbidrag till lasarettet sådant bidrag bör lämnas. Vad

angår kostnaderna för vidtagande av skyddsanordningar å yttertaken till vissa av sjukvårdsinrättningarnas byggnader och för ombyggnad av en hiss i det nuvarande centralköket ställer sig kommissionen mera tveksam. Kommissionen erinrar om, att densamma anbefallts att i samband med pågående förhandlingar pröva icke blott frågan om en förenkling av nuvarande förfarande vid beviljande av statsbidrag utan även frågan om en snävare gränsdragning för det område, till vilket statsbidrag kan ifrågakomma. I annat sammanhang har kommissionen vidare uttalat, att det syntes kunna ifrågasättas, om icke förhandlingar med landstinget borde upptagas syftande till ett formligt avtal med detta angående gränsdragningen mellan, å ena sidan, byggnads- och utrustningsfrågor av beskaffenhet att staten bör bidra därtill samt den omfattning i vilken sådant bidrag skall lämnas och, å andra sidan, arbeten av beskaffenhet att böra hänföras till drift- och underhållskostnader, till vilka endast driftbidrag enligt överenskomna normer bör utgå. Anordnandet av skyddsanordningar å yttertak samt ombyggnad av hiss i det nuvarande centralköket synes enligt kommissionen stå på gränsen till sistnämnda slag av arbeten. Behovet av dessa arbeten är emellertid uppenbart och de grunder för statsbidrag till byggnadsverksamheten vid lasarettet, som hittills tillämpats, har i viss mån från landstingets sida åberopats till stöd för att statsbidrag bör utgå. Därest framställningen med hänsyn till vad kommissionen sålunda anfört bifalles, bör emellertid detta icke få anses prejudicerande för kommissionen vid dess fortsatta arbete.

Byggnadsstyrelsen erinrar om, att utförandet av vissa inredningsarbeten för anordnande av urologisk avdelning samt anordnandet av tak över förbindelsebryggan mellan thoraxkirurgiska avdelningen 2 och den kirurgiska kliniken förutsätter, att staten medgiver av direktionen föreslagen användning av byggnaderna å södra lasarettområdet. Mot de av direktionen föreslagna åtgärderna eller kostnaderna för desamma har byggnadsstyrelsen intet att erinra med undantag av att ett belopp av cirka 4 000 kronor bör frånräknas kostnaderna för förenämnda inredningsarbeten. Beloppet avser utgifter för operationslampa och snabbtelefonanläggning, vilka utgifter bör hänföras till utrustningsanslag. Beträffande ombyggnad av hiss i det nuvarande centralköket understryker styrelsen, att verksamheten där avses att överflyttas till planerad nybyggnad. Enligt vad som under hand inhämtats måste ombyggnad likväl komma till stånd trots den relativt korta tid — dock minst cirka tre år — som det nuvarande centralköket kommer att fungera.

2. *Förhandlingskommissionen* tillstyrker, att statsbidrag utgår med hälften av kostnaden för ifrågavarande arbeten. I fråga om anordnandet av djurstallar samt omklädningsrum framhåller kommissionen, att dessa arbeten har ett nära samband, i det att omklädningsrummen skall anordnas inom lokaler, vilka blir lediga genom att djurstallarna flyttas därifrån till maskin-

verkstaden, som är inrymd i lasarettets gamla panncentral. Ytterst synes det sålunda vara ett av lasarettets användande för undervisning betingat behov, som föranleder de tilltänkta byggnadsarbetena.

Byggnadsstyrelsen tillstyrker förslaget om anordnande av djurstallar inom norra maskinverkstaden samt omklädningsrum inom medicinska kliniken. Mot de uppgivna kostnaderna har styrelsen intet att erinra på grundval av föreliggande relativt ofullständiga ritningar.

3. *Centrala sjukvårdsberedningen*, till vars yttrande *medicinalstyrelsen* ansluter sig, erinrar om att ställning måste tagas till medelsfrågan beträffande etapp II av centralblocket, oaktat programmet för vissa i etappen ingående forskningslokaler ännu ej är definitivt godkänt, men anser detta icke föranleda några allvarliga erinringar, då förslaget utformats så att till en första byggnadsetapp av laboratorie- och forskningsavdelningarna i stort sett endast hänförs sådana lokalbehov, som programmässigt är fastställda. Tekniskt medgiver förslaget dessutom goda förutsättningar att minska eller utöka lokalerna även vid långt framskridet skede av byggnadsföretaget. Eftersom föreliggande ritningar endast är av schematisk karaktär, saknar beredningen möjlighet att yttra sig om detaljutformningen.

Byggnadsstyrelsen (skr. 19/11 1958 och 28/1 1959) anför.

Beträffande centrallaboratoriernas lokaler synes programmet kunna godtagas och byggnadsstyrelsen har sålunda ej funnit anledning till erinran i vad avser denna del. Tillkomsten av särskilda och tillräckliga lokaler för den kliniska forskningen vid undervisningssjukhusen är ett led i en naturlig och nödvändig utveckling, varför styrelsen tillstyrker, att sådana lokaler också kommer till stånd i Lund. Behovet av lokaler för klinisk forskning har emellertid icke enbart anmält sig i Lund utan även i Uppsala, Göteborg och Umeå. Då behoven torde vara analoga i rikets olika lärodomsstäder, synes frågan lämpligen böra utredas och bedömas i ett sammanhang för landet i dess helhet. Innan resultat från en sådan utredning föreligger, kan definitiv ställning ej tagas till programmet för dylika lokaler beträffande hela etappen II. De lokaler, som ingår i den första delen av etappen, synes emellertid under alla omständigheter bli av mindre omfattning än vad ett komplett program bör omfatta, varför styrelsen ej vill motsätta sig, att de två våningsplanen avsedda för forskning utföres redan nu.

Byggnadsstyrelsen kan på det nu föreliggande materialet ej närmare bedöma kostnaderna, vilka dock förefaller höga. Beträffande anläggningens detaljutformning förutsätter styrelsen, att den beredes tillfälle att taga del av ritningarna, sedan projekteringsarbetet framförts så långt, att en detaljgranskning är möjlig.

Med hänvisning till vad nu sagts har byggnadsstyrelsen intet att erinra mot, att den första delen av etapp II utföres enligt vad som föreslagits med undantag för den till 410 000 kronor kostnadsberäknade kulverten. Det synes nämligen lämpligt att ytterligare utreda denna byggnadsetapps värmeförsörjning, vilken eventuellt provisoriskt kan ske från universitetets värmekulvert, belägen strax öster om byggnaderna ifråga. Byggnadsstyrelsen förutsätter, att under det fortsatta projekteringsarbetet alla möjligheter tillvaratages att hålla nere kostnaderna. I fråga om rumsbeskrivning bör föl-

jas de normer, som byggnadsstyrelsen utarbetat och fastställt den 25 november 1958.

Styrelsen tillstyrker, att utbyggnaden av centralköket snarast fortsättes med den andra etappen innehållande personalkök och personalmatsalar. Det undandrar sig styrelsens bedömning, om byggnadsarbetena kommer att kunna bedrivas i sådan takt, att hela det äskade beloppet, 1 820 000 kronor, erfordras under budgetåret 1959/60. Styrelsen vill dock icke motsätta sig, att bidrag intill det begärda beloppet anvisas under budgetåret.

Styrelsen har intet att erinra mot att de återstående delarna 1 och 2 av kulvertsystemet kommer till utförande under budgetåret 1959/60 eller mot att bidrag lämnas med hälften av de redovisade verkliga kostnaderna intill begärda 422 000 kronor.

Kanslern för rikets universitet åberopar yttrande av *medicinska fakulteten vid universitetet i Lund*. Fakulteten anför bl. a.

Det nu framlagda projektet avseende etapp II av centralblocket har en avsevärt större omfattning än vad som tidigare förutsatts. Ursprungligen planerades denna etapp att omfatta de kliniskt-kemiska, kliniskt-fysiologiska och kliniskt-neurofysiologiska laboratorier med för dem avpassade verkstads- och djurtrymmen. Avsikten var då, att forskningslokaler och djuroperativa avdelningar för flertalet kliniska specialiteter vid lasarettet skulle inrymmas i nuvarande medicinska klinikens byggnad, när denna klinik överflyttades till centralblocket. Representanter för dessa specialiteter har emellertid ansett, att en närmare kontakt med specialisterna i klinisk kemi och klinisk fysiologi är av sådant värde, att deras forskningslaboratorier lämpligen bör förläggas i anslutning till institutionerna för sistnämnda ämnen.

Med hänsyn till den starka centralisering av laborativ verksamhet, som kommer att ske inom centralblocket, är den för institutionen för klinisk kemi föreslagna golvytan vid jämförelse med motsvarande laboratorier i Stockholm och Göteborg snarast beräknad i underkant, varför en nedprutning av denna institution skulle få katastrofala följder för forskningen i ämnet. Såvitt fakulteten kan bedöma, är institutionen för klinisk fysiologi väl disponerad och dimensionerad. Fakulteten vill framhålla betydelsen av att denna institution kommer till stånd inom en nära framtid så att ämnet klinisk fysiologi kan bli representerat i Lund. Även institutionen för klinisk neurofysiologi förefaller fakulteten väl disponerad. Fakulteten vill understryka det stora behovet av klinisk neurofysiologi i samband med den stora utrustning inom specialiteterna neurologi och neurokirurgi, som nu skett i Lund. De föreslagna lokalerna för laborativ avdelningen för yrkesmedicin är icke stora och torde i väsentlig utsträckning komma att behövas för det rutinmässiga arbetet.

Beträffande forskningslaboratorierna bör framhållas, att de stora ämnena medicin, inkluderande forskningsklinikerna för medicin, särskilt njursjukdomar, och kirurgi efter överflyttning till centralblocket ej kommer att förfoga över andra forskningslokaler än sådana som kan tilldelas dem i de nu projekterade byggnaderna. Detsamma gäller i stort sett om röntgenavdelningarna och de neurologiska specialiteterna. Även övriga klinikers behov av forskningslokaler är ytterst trängande. Det uppgjorda programmet torde kunna anses tillfredsställande. Den djurexperimentella avdelningens storlek torde vidare vara väl avpassad för sina uppgifter. Mot den föreslagna utform-

ningen av verkstadslokalerna har fakulteten för sin del intet att anmärka.

Fakulteten vill avslutningsvis framhålla det trängande behovet av nya laboratorielokaler både i vad avser sjukvård och forskning. Ett ytterligare uppskov med lasarettets stora nybyggnadsprogram skulle nödvändiggöra ett flertal kostnadskrävande och olämpliga provisoriska lösningar. I fråga om förslaget att uppdelat etapp II i tvenne underetapper har fakulteten intet att erinra. Tidsintervallen mellan dessa båda underetapper måste dock göras så kort som överhuvudtaget är möjligt.

Departementschefen

Enligt mellan Kungl. Maj:t och kronan, å ena, samt Malmöhus läns landsting, å andra sidan träffad överenskommelse om dispositionen av viss tomtmark i Lunds stad m. m. skall staten bidra med hälften av kostnaderna för sådana nya sjukhusbyggnader, som kommer att uppföras på norra lasarettområdet, i den mån dessa ersätter byggnader på södra lasarettområdet. Jämlikt beslut av 1952 års riksdag skall staten jämväl bidra med hälften av de framtida kostnaderna för uppförande av ett centralblock vid lasarettet i Lund, i enlighet med ritningar och kostnadsberäkningar, som efter godkännande av medicinalstyrelsen och centrala sjukvårdsberedningen må komma att framdeles godkännas av riksdagen. Härutöver har staten sedan länge med hänsyn till lasarettets betydelse för den medicinska undervisningen och forskningen brukat bidra med hälften av kostnaderna för övriga byggnadsarbeten vid lasarettet. Någon bindande förpliktelse för staten att lika med landstinget dela kostnaderna för sådana arbeten föreligger emellertid icke f. n. I den mån statsbidrag ansetts böra komma i fråga har detta skett efter prövning i varje särskilt fall. Erfarenheterna har visat, att detta system för statlig bidragsgivning är förenat med betydande nackdelar. Några bestämda riktlinjer för statens medverkan föreligger icke och staten blir ofta satt i efterhand utan möjlighet att inverka på tillkomsten av nya byggnadsföretag och dessas omfattning. Mot bakgrunden härav synes det mig önskvärt, att förhandlingar kommer till stånd mellan staten och landstinget syftande till ett förmligt avtal med landstinget angående omfattningen och storleken av statsbidraget till byggnadsarbeten m. m. vid lasarettet i Lund. Härvid bör eftersträvas att åstadkomma en gränsdragning mellan, å ena sidan, byggnads- och utrustningsprojekt av beskaffenhet att staten bör bidra därtill samt den omfattning i vilken sådant bidrag skall lämnas och å andra sidan arbeten av beskaffenhet att böra hänföras till drift- och underhållskostnader eller eljest av sådan karaktär, att endast driftbidrag enligt överenskomna normer eller intet statligt bidrag bör utgå. I anslutning härtill bör jämväl undersökas möjligheterna att redan på utrednings- och planeringsstadiet åvägabrunga någon form av förhandlingsförfarande mellan representanter för staten och landstinget eventuellt genom tillskapande av ett permanent organ för ändamålet. Det är min avsikt

att utverka, att nuvarande förhandlingsuppdrag för den statliga förhandlingskommissionen i Lund utvidgas i enlighet med vad jag nu förordat. I samband härmed torde jämväl frågan om en förstärkning eller ombildning av förhandlingskommissionen få upptagas till prövning.

Mot bakgrunden av det nu sagda talar vissa skäl för att den av lasarettsdirektionen gjorda anslagsframställningen icke bör upptagas till slutlig prövning, förrän klarhet vunnits rörande den framtida kostnadsfördelningen mellan staten och landstinget i fråga om här avsedda byggnadsföretag vid lasarettet i Lund. Då emellertid ett dylikt förfarande kan befaras medföra att vissa för sjukvården och därmed den medicinska undervisningen nödvändiga byggnadsföretag ställes på framtiden, har jag ansett mig böra upptaga de gjorda äskandena till prövning i enlighet med de grunder för statsbidrag, som hittills tillämpats. Jag har härvid ansett mig böra förordat, att staten bidrager med halva kostnaden för följande byggnadsföretag, nämligen inredningsarbeten för anordnande av urologisk avdelning, anordnande av tak över förbindelsebrygga samt om- och tillbyggnad av det audiologiska laboratoriet. Jag vill emellertid understryka, att detta mitt ställningstagande icke får anses vara prejudicerande. Jag önskar i detta sammanhang erinra om att enligt 1950 års markavtal på södra lasarettssområdet uppförd byggnad skall överlämnas till universitetet, så snart byggnaden ersatts av byggnad på norra lasarettssområdet. De lokaler på södra lasarettssområdet, i vilka den neurokirurgiska kliniken f. n. inrymmes, är såsom framgår av den tidigare lämnade redogörelsen avsedda att — efter den neurokirurgiska klinikens inflyttning i A—B-blocken på norra lasarettssområdet — tagas i anspråk för den urologiska avdelningen. Enligt vad jag under hand inhämtat möter från universitetets sida icke hinder mot att genom neurokirurgiska klinikens bortflyttning ledigblivna lokaler provisoriskt disponeras för urologisk avdelning under förutsättning, att provisoriet icke äger bestånd längre än t. o. m. utgången av år 1967. Vid sådant förhållande har jag ansett mig kunna biträda lasarettsdirektionens framställning i denna del.

Någon medelsanvisning för bestridande av kostnaderna för vidtagande av skyddsanordningar å yttertak samt för ombyggnad av hiss i det nuvarande centralköket är jag icke beredd att nu förordat. Frågan om och i vilken utsträckning staten bör bidraga till kostnaderna för dessa arbeten torde lämpligen få upptagas till prövning i samband med de förhandlingar, som enligt vad jag tidigare uttalat bör komma till stånd mellan staten och landstinget. Jag tillstyrker sålunda med beaktande av vad byggnadsstyrelsen i denna del anfört, att med anledning av direktionens framställning för nästa budgetår anvisas (13 000 + 10 000 + 26 000) 49 000 kronor.

I likhet med förhandlingskommissionen anser jag mig böra förordat, att staten bidrager med hälften av kostnaderna för anordnande av lågaktivi-

tetslaboratorium, djurstallar samt omklädnadsrum för medicine kandidater. Jag föreslår sålunda, att för dessa arbeten för nästa budgetår anvisas tillhoppa 31 000 kronor.

Det nu framlagda förslaget till centralblockets uppförande i en andra byggnadsetapp utgör i väsentliga delar ett helt nytt förslag i förhållande till det ursprungliga byggnadsprogrammet. Enligt förslaget avses sålunda ifrågavarande byggnadsetapp skola omfatta två flyglar, den ena inrymmande centrallaboratorium för klinisk kemi jämte två våningsplan med forskningslaboratorier och den andra centrallaboratorium för klinisk fysiologi jämte likaledes två våningsplan för forskningslaboratorier. Flyglarna avses skola sammanbindas av dels en byggnad med för centrallaboratorierna gemensamma lokaler för administration, bibliotek, undervisning m. m. samt instrumentverkstäder med expedition och förrådslokaler, dels ock en byggnad innehållande djurstallar och djurexperimentell avdelning. Programmet för etappen innebär en betydande utökning jämfört med vad som tidigare planerats, då etappen avsågs att utföras som endast en flygel med en total lokalyta av cirka 3 600 m². Det aktuella förslaget innebär sålunda en ökning med cirka 1 700 m² för undervisning och sjukvård samt cirka 2 300 m² för forskningsändamål. Den för det ursprungliga förslaget beräknade kostnaden, 5 700 000 kronor, torde enligt byggnadsstyrelsen i dagens prisläge böra uppräknas till cirka 7 500 000 kronor, vilket belopp med en ökning av 1 700 m² bör höjas till 11 000 000 kronor. Inklusive forskningslokaler har etapp II nu beräknats till cirka 16 050 000 kronor, vartill kommer 410 000 kronor för värmekulvert.

Då det gäller att bedöma det nu framlagda förslaget är det enligt min mening angeläget att beakta de ökade krav på tillgång till laboratorielokaler, som kännetecknar de senaste årens utveckling. Jag vill sålunda erinra om, att utvecklingen inom de två disciplinerna klinisk kemi och klinisk fysiologi under senare år gått mycket snabbt, vilket kommit dessa ämnen att ställa betydande krav ifråga om lokaler och utrustning. Denna utveckling har ingalunda avstannat utan tenderar mot en alltmer ökad tillämpning av kemiska och fysiologiska kunskaper i diagnostik och terapi. Under senare år har därjämte tillkommit vissa andra omständigheter, som icke kunnat förutses vid planeringen av den kliniska forskningens lokalbehov och som väsentligt ändrat grundvalen för denna behovsprövning. Den snabba utvecklingen av den kliniska forskningen med mera utpräglad inriktning på laboratoriemässiga undersökningar är sålunda en omständighet som fört frågan om klinikernas lokalbehov i ett nytt läge. Den kliniska forskningens olika grenar har vidare utvecklats till skilda enheter, som på flera områden samarbetar med teoretiska institutioner, men som på grund av sin speciella metodik fordrar särskilda laboratorieenheter. Ifrågavarande forskning kräver numera även kontinuerlig tillgång till kvalificerad

och dyrbar apparatur, varför behovet av en modernt utrustad verkstad för erforderlig teknisk service blivit alltmer framträdande. För den kliniska forskningen är jämväl djurförsök oundgängliga.

Mot bakgrunden av det nu sagda har jag icke funnit anledning till erinran mot förslaget att i samband med tillgodoseende av de kliniskt-kemiska och kliniskt-fysiologiska institutionernas lokalbehov jämväl bereda lokaler för klinisk forskning. Jag är emellertid icke nu beredd att taga ställning till programmet för dylika lokaler beträffande hela etappen II. Då emellertid de lokaler för forskningsavdelningar, som ingår i den första delen av etappen, under alla omständigheter torde bli av mindre omfattning än vad ett komplett program bör omfatta, har jag ansett mig kunna biträda förslaget till anordnande i en första deletapp av två våningsplan för forskning. Med ett ställningstagande till frågan om anordnande i en andra deletapp av ytterligare forskningslokaler torde emellertid få tills vidare anstå. Byggnadsstyrelsen har i detta sammanhang erinrat om, att behovet av lokaler för klinisk forskning anmält sig jämväl i Uppsala, Göteborg och Umeå samt ansett frågan om program och lämplig omfattning av sådana lokaler lämpligen böra utredas och bedrivas i ett sammanhang för landet i dess helhet. Jag är icke beredd att biträda detta förslag, men vill understryka angelägenheten av att byggnadsstyrelsen såsom centralt granskande organ verkar för erforderlig samordning på detta område. Mot det nu aktuella förslaget i övrigt har jag icke funnit anledning till erinran. På av byggnadsstyrelsen anförda skäl synes emellertid ytterligare utredning böra ske av frågan om anordnande av värmekulvert. Jag förutsätter, att centrala sjukvårdsberedningen och byggnadsstyrelsen beredes tillfälle att under fortlöpande kontakt följa det fortsatta utredningsarbetet. I detta sammanhang vill jag erinra om, att vid anmälan av andra byggnadsfrågor till innevarande års riksdag understrukits vikten av att alla ansträngningar göres för att hålla nere kostnaderna för stalliga och andra med statsmedel finansierade byggnadsföretag. Jag utgår därför ifrån, att alla möjligheter till kostnadsbesparingar tillvaratages under det kommande projekteringsarbetet. Jag föreslår, att för påbörjande av etapp II av centralblocket för nästa budgetår anvisas 1 000 000 kronor.

Enligt förutnämnda mellan staten och landstinget ingångna markavtal skall staten bidra med hälften av kostnaderna för uppförande på norra lasarettområdet av ett nytt centralkök. Såsom framgår av den tidigare lämnade redogörelsen har hälso- och sjukvårdsstyrelsen nu framlagt förslag till centralkökets uppförande i en andra byggnadsetapp. Kostnaderna för denna etapp har i 1956 års prisläge beräknats till 3 640 000 kronor. Jag förordar, att å staten fallande del eller 1 820 000 kronor anvisas för nästa budgetår.

För utbyggnad av kulvertsystemet bör för nästa budgetår anvisas 422 000 kronor.

Vid anmälan i det föregående av frågan om bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid lasarettet i Lund har jag förordnat, att staten skall bidra med hälften av de till 3 916 000 kronor beräknade kostnaderna för anordnande av en ny observationspaviljong samt installation av vissa hissar i epidemisjukhuset. Därest riksdagen icke framställer erinran häremot, torde för ändamålet för nästa budgetår böra anvisas 1 500 000 kronor.

Vid bifall till vad jag i det föregående förordnat skulle statsbidraget för nästa budgetår uppgå till (49 000 + 31 000 + 1 000 000 + 1 820 000 + 422 000 + 1 500 000) 4 822 000 kronor, vilket belopp torde böra avrundas till 4 820 000 kronor.

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

att till *Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.* för budgetåret 1959/60 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 4 820 000 kronor.

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

Ur protokollet:

Bo Stenfors

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bidrag till vissa om- och tillbyggnadsarbeten vid serafimerlasarettet m. m.	2
I. Fortsatt upprustning av serafimerlasarettet.	2
II. Det kliniskt-bakteriologiska centrallaboratoriet vid serafimerlasarettet.	6
Inledning.	6
Utredningens promemoria.	8
Nuvarande förhållanden.	8
Utredningens uttalanden och förslag.	13
Yttranden.	19
III. Departementschefen.	21
Utbyggande av akademiska sjukhuset i Uppsala.	26
Förslag.	26
Motiv.	26
Yttranden.	33
Departementschefen.	36
Bidrag till viss utrustning vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund	38
Förslag.	38
Motiv.	40
Departementschefen.	42
Bidrag till anordnande av undervisning i klinisk epidemiologi vid epidemisjukhuset i Lund.	45
Inledning.	45
Förhandlingskommissionens förslag.	46
Yttranden.	50
Departementschefen.	51
Bidrag till vissa byggnadsarbeten vid Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund m. m.	55
Förslag.	55
Motiv.	56
Yttranden.	59
Departementschefen.	63