



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

Ex. A.

S. o. u.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1936:1
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



BETÄNKANDEN

I. RÖRANDE SERAFIMERLASARETTETS

EKONOMI

SAMT

II. RÖRANDE LASARETTETS STÄLLNING

OCH VERKSAMHET

S T O C K H O L M

1 9 3 6

Statens offentliga utredningar 1936

Kronologisk förteckning

- | | |
|--|---|
| 1. Betänkanden 1 rörande serafimerlasarettets ekonomi samt 2 rörande lasarettets ställning och verksamhet. Hæggström. 187 s. E. | 2. Förslag till konvention mellan Sverige och Schweiz om erkännande och verkställighet av domar och skiljedomar m. m. Norstedt. 55 s. U. |
|--|---|
-

Ann. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E.** = ecklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1936: 1
ECKLESIASTIKDEPARTEMENTET



BETÄNKANDEN

I. RÖRANDE SERAFIMERLASARETTETS

EKONOMI

SAMT

II. RÖRANDE LASARETTETS STÄLLNING

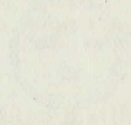
OCH VERKSAMHET

STOCKHOLM 1936

IVAR HÆGGSTRÖMS BOKTRYCKERI A. B.

353756





RESEARCH REPORT

THE ECONOMIC EFFECTS OF THE...

BY...

IN THE...

...



INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

Skrivelse den 25 augusti 1935 till statsrådet och chefen för kungl. ecklesiastik-
departementet 9

I. Betänkandet.

<i>Avd. A. Inkomster.</i>	
Vårdavgifter, vårdplatser, vård dagar	11
» enligt avtal med Stockholms stad	14
» » » » » län	15
Stockholms stads och Stockholms läns bidrag till ny- och ombyggnadsar- beten samt nyanskaffning av instrument och apparater	15
Poliklinik, anslag till, avgifter	16
Ersättnings- och försäljningsmedel	18
Avkastning från lasarettets fonder, använd till täckande av restkostnad . .	19
Statsanslag	20
<i>Avd. B. Fonder och fastighet, redogörelse för</i>	<i>22</i>
<i>Avd. C. Utgifter.</i>	
Ombyggnaden av lasarettet	25
Nyanskaffning av instrument m. m.	27
Utgifter för driften, allmän överblick	28
Dagkostnaden, orsakerna till dess växlingar	30
Överblick av dagkostnadernas fördelning på olika utgiftskonti	31
Den polikliniska verksamheten	34
Den medicinska undervisningen	35
Jämförelse med utgifterna vid vissa andra lasarett	35
Sammanfattning	41
<i>Avd. D. Förvaltning och räkenskaper.</i>	
Redogörelse, rapport och översikt	41
Omläggning av budgetuppställningen, förslag till kapitalstat och driftstat .	42

BILAGOR

- Billaga 1:* Tablå över serafimerlasarettets utgifter och inkomster för driften budgetåren 1927/28—1933/34 samt restkostnad för driften och dess täckning för samma år.
- Billaga 2:* Tablå över vårdavgifter och vård dagar (jämte medelbeläggning) vid vissa sjukhus år 1934; beträffande serafimerlasarettet även för budgetåret 1933/34. (Ej tryckt.)
- Billaga 3:* Summarisk fördelning av antalet vårdade sjuka och vård dagar vid serafimerlasarettet för budgetåren 1927/28—1933/34. (Ej tryckt.)
- Billaga 4:* Gällande avtal med Stockholms stadsfullmäktige (K. Br. 22/12 1927).
- Billaga 5:* Gällande avtal med Stockholms läns landsting (K. Br. 31/5 1929).
- Billaga 6:* Tablå över antalet vård dagar för sjuka, som enligt avtal med Stockholms stads-

- fullmäktige under budgetåren 1927/28—1933/34 vårdats på serafimerlasarettet, av staden erlagda avgifter för vården samt vad lasarettet tillskjutit för vården.
- Bilaga 7:* Tablå över antalet vårddagar för sjuka, som enligt avtal med Stockholms läns landsting under budgetåren 1927/28—1933/34 vårdats på serafimerlasarettet, landstingets avgifter för vården samt vad lasarettet tillskjutit för vården.
- Bilaga 8:* Tablå över poliklinikinkomster och vissa övriga inkomster vid serafimerlasarettet, avdragna på utgiftstitlarna i den uppgift, som ingår i rapport till medicinalstyrelsen, den del som återgivits i bilagan nr 1 (egentliga driftkostnader). (Ej tryckt.)
- Bilaga 9:* Tablå över särskilda avgifter, under tiden 1/10 1930—30/6 1934 erlagda av patienter vid serafimerlasarettets poliklinik, och deras användning, samt Tablå över de särskilda bidrag, som erlagts av patienter i hel- och halvskilda rum i kirurgiska kliniken till finansiering av dessa rums byggnad.
- Bilaga 10:* Tablå över statsanslag till serafimerlasarettet för budgetåren 1927/28—1933/34 och deras användning ävensom av lasarettet gjorda budgetförskott för motsvarande år.
- Bilaga 11:* Sammanställning från de uppgifter om inkomster, som ingå i de av undervisningssjukhusen till medicinalstyrelsen överlämnade rapporterna för år 1934, inkomster till täckande av utgifter för ny-, till- och ombyggnad, ränta och amortering av lån för sådant ändamål eller utgifter å särskilt anslag dock ej medtagna.
- Bilaga 12:* Tablå över serafimerlasarettets fonder den 30 juni 1934. (Ej tryckt.)
- Bilaga 13:* Kostnader för ombyggnadsarbeten budgetåren 1927/28—1933/34 och Kostnader för nyanskaffning av instrument och apparater samt andra inventarier i samband med ombyggnaden, till vilkas täckande Stockholms stad och Stockholms län bidragit.
- Bilaga 14:* Tablå över förräntning och amortering på lån av dels kr. 3 200 000:—, dels kr. 600 000:—, för ombyggnadsarbeten på serafimerlasarettet 1927/28—1933/34. (Ej tryckt.)
- Bilaga 15:* Jämförelse av kostnaden per vårddag vid serafimerlasarettet och 6 andra sjukhus, enligt rapport till medicinalstyrelsen.
- Bilaga 16:* Jämförelse i vissa ytterligare hänseenden mellan serafimerlasarettet och 6 andra sjukhus.
- Bilaga 17:* Jämförelse av antalet vårdplatser m. m. och antalet personal på olika avdelningar vid serafimerlasarettet och motsvarande förhållande vid 6 andra sjukhus.
- Bilaga 18:* Jämförelse av begynnelse- och slutlön (nettolön = kontant utom bostad och kost) för några större personalgrupper vid serafimerlasarettet och 5 andra sjukhus. (I omarbetat skick tryckt som bilaga nr 11 till II betänkandet.)
- Bilaga 19:* Jämförelse av priser på några av de viktigare förnödenheterna vid serafimerlasarettet och 5 andra sjukhus. (Ej tryckt.)
- Bilaga 20:* Utdrag av årsrapport från serafimerlasarettets röntgenavdelning. (Ej tryckt.)
- Bilaga 21:* Approximativ beräkning av kostnader för serafimerlasarettets polikliniker budgetåret 1933/34 och huru mycket av dessa kostnader som ingår i kostnaden per vård dag för ineliggande sjuka. (Ej tryckt.)
- Bilaga 22:* Sammanfattning av vissa viktigare omständigheter för bedömandet av driftkostnaderna vid serafimerlasarettet.
- Bilaga 23:* Förslag till uppställning av kapitalstat för serafimerlasarettet.
- Bilaga 24:* Förslag till uppställning av driftstat för serafimerlasarettet.

II. Betänkandet.

<i>A. Allmänt förslag beträffande serafimerlasarettets ställning och verksamhet.</i>	
Serafimerlasarettets och karolinska sjukhusets inbördes ställning, överblick	85
Behovet av vårdplatser för undervisningen m. m.	86
Karolinska institutets kliniker och deras förläggning	87
Karolinska sjukhusets storlek	88
Serafimerlasarettets bibehållande efter den första utbyggnaden av karolinska sjukhuset	89
Serafimerlasarettets behov av institution för patologisk anatomi	93
Förändringar i serafimerlasarettets ställning och verksamhet. Återblick på redan förd diskussion därom	94
Ökat statligt inflytande på serafimerlasarettet i samband med garanti för verksamhetens uppehållande	95
Önskvärdheten av samarbete mellan serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset	96
Utredning av byråchefen i justitiekanslersämbetet S. Fallén om serafimerlasarettets rättsliga ställning m. m.	99
Sättet för statens eventuella övertagande av serafimerlasarettets sjukvårdande verksamhet	104
Sammansättningen av en gemensam direktion för serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset	104
Allmänna lasarettfonden och budgetförskotten	105
Förslag	106
<i>B. Förslag beträffande enskilda delar av serafimerlasarettets organisation.</i>	
<i>1. Läkarbehovet, dess förhållande till sjukvård och läkarutbildning.</i>	
Frågans handläggning	108
Medicinska, kirurgiska och ögonavdelningarna; jämförelse med motsvarande icke-kliniska avdelningar å vissa andra sjukhus	110
Hjärnkirurgiska avdelningen och nervavdelningen	111
Poliklinikerna	112
Medicinska, kirurgiska och ögonavdelningarna; jämförelse med motsvarande kliniska avdelningar å andra sjukhus	114
Röntgenavdelningen	115
Laboratoriarbetet	115
Utbildningssynpunkten	116
Serafimerlasarettets framtida läkarbehov	118
Sammanfattning	119
<i>2. Avlöning för läkare, sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal.</i>	
Redogörelse för nuvarande avlönings- och pensioneringsförhållanden vid serafimerlasarettet	119

Allmänna synpunkter i fråga om avlöningssystemet vid serafimerlasarettet och motivering vid dess anpassning till det statliga	124
Underordnade läkare	129
Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts remiss av direktionens över serafimerlasarettet framställning rörande löneförmåner åt underordnade läkare på serafimerlasarettets stat vid tjänstledighet på grund av sjukdom	132
Sjukvårdspersonal	134
Ekonomipersonal	138
Kontorspersonal	142
Arvodister	144
Pensionärer	145
Sammanfattning och förslag	148
Vissa särbestämmelser	149
Övergångsbestämmelser	150
3. Förändrad statuppställning, förslag till	151
4. Former för rekvirerande av statsanslag m. m.	156

BILAGOR

- Bilaga 1:* Tablå, utvisande förändringar i allmänna lasarettfondens vid serafimerlasarettet kapital från 1 januari 1868 till och med 30 juni 1935.
- Bilaga 2:* Sammanställning av löneförmåner i lönegraderna 1—24, ortsgrupperna F och G, avd. B i löneplan för ordinarie statstjänstemän.
- Bilaga 3:* Sammanställning av löneförmåner i lönegraderna e. o. 1—20 och e. 1—23, ortsgrupperna F och G, för icke-ordinarie statstjänstemän.
- Bilaga 4:* Förslag till särskild löneplan för vissa icke-ordinarie befattningar vid serafimerlasarettet, förslagsvis benämnd löneplan U.
- Bilaga 5:* Översikt av för underläkare och amanuenser vid serafimerlasarettet av särskilda sakkunniga föreslagen anpassning till det statliga lönesystemet, nuvarande avlöning och av direktionen föreslagen lönereglering.
- Bilaga 6:* Översikt av för serafimerlasarettets sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal av särskilda sakkunniga föreslagen anpassning till det statliga lönesystemet, nuvarande avlöning och av direktionen tillämnad lönereglering för vissa befattningshavare.
- Bilaga 7:* Översikt av arvodister vid serafimerlasarettet.
- Bilaga 8:* Uppgift om pensioner, utgående från serafimerlasarettets stat för budgetåret 1935/36, jämte tvenne pensioner, om vilka Kungl. Maj:t ännu ej meddelat beslut.
- Bilaga 9:* För underläkare och amanuenser vid serafimerlasarettet föreslagen avlöning jämförd med nu utgående samt med den, som tillkommer motsvarande befattningshavare vid vissa andra sjukhus.
- Bilaga 10:* Tablå med jämförelse av vissa avlöningsbestämmelser för den underordnade sjukvårds- och ekonomipersonalen vid serafimerlasarettet med motsvarande bestämmelser för extra ordinarie och extra statstjänstemän, vissa befattningshavare vid statens sinnessjukhus och en del andra sjukhus.
- Bilaga 11:* Jämförelse av begynnelse- och slutlön (nettolön = kontant utom bostad och kost) för några större personalgrupper vid serafimerlasarettet och 5 andra sjukhus.

I

BETÄNKANDE RÖRANDE
SERAFIMERLASARETTETS EKONOMI,
MED FÖRSLAG TILL
FÖRÄNDRAD STATUPPSTÄLLNING
FÖR LASARETTET

THE
FEDERAL RESERVE BOARD
AND FEDERAL RESERVE BANKS
FOR THE UNITED STATES

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet.

Genom skrivelse den 10 maj 1935 har undertecknad Sjövall tillkallats som sakkunnig för att jämte tvenne experter, undertecknade Bergman och Nilsson, biträda inom departementet med utredning rörande kungl. serafimerlasarettets ekonomi och med upprättande av förslag till förändrad statuppställning för samma lasarett. Då vi härmed överlämna resultatet av detta utredningsarbete, kunna vi framhålla, att vi främst sökt genom sammanställningar i tabellform giva önskvärd översiktlighet över här ifrågasvarande ekonomiska förhållanden. Vår huvudskrivelse betecknar väsentligen en fortlöpande skildring av innehållet i de som bilagor vidfogade tabellerna jämte de kommentarer till dessa, som äro erforderliga för bedömandet av den ekonomiska situationen vid lasarettet. I dessa kommentarer har också, när så kunnat ske, jämförelse ägt rum med vissa andra större svenska lasarett. Dylik jämförande framställning, vilken även kommer till synes i vissa av tabellerna, föreligger beträffande såväl sjukvårdens omfattning (antalet vårdplatser och vård dagar, medellängden av sjukhusvistelsen, den polikliniska verksamheten) som inkomster (vårdavgifter, kommunala bidrag, bidrag av statsmedel) och utgifter (personalstorlek, avlöningsförhållanden, dagkostnaden och dess fördelning på olika utgiftsposter, inköpspriser å viktigare förnödenheter). På enahanda sätt har, i överensstämmelse med uttalandet i förevarande statsrådsprotokoll, vid utformningen av förslaget till uppställningen av kapitalstat och driftstat för serafimerlasarettet, ledning sökts i de motsvarande statuppställningar, som tillämpas vid övriga större sjukhus i vårt land, särskilt vid akademiska sjukhuset i Uppsala och Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund. Vi hava dock icke kunnat bortse från vissa särskilda omständigheter vid serafimerlasarettet, som enligt vår uppfattning även i fortsättningen böra komma till uttryck i statuppställningen vid detta sjukhus.

Stockholm den 25 augusti 1935.

EINAR SJÖVALL.

P. O. J. N. BERGMAN.

HANS NILSSON.

1875

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Serafimerlasarettets ekonomi har vid åtskilliga tillfällen varit föremål för utredning, senast år 1926 då generalfältläkaren F. Bauer, assisterad av kaptenen A. Palm, biträdde inom ecklesiastikdepartementet med utredning om grunderna för statens bidrag till serafimerlasarettet. Liksom vid denna utredning hava i den, som nu skall lämnas, de i lasarettets årsrapport (som avgives till medicinalstyrelsen) ingående uppgifterna om inkomster och utgifter tagits till utgångspunkt vid uppställning av tablåer över inkomster, utgifter och kostnader per vård dag. Dessa uppgifter torde vara närmast jämförbara med de från andra sjukhus till medicinalstyrelsen avgivna.

Då det gällt att avgöra vilken tid översikten, som enligt direktiv skall gälla serafimerlasarettets nuvarande ekonomi, borde omfatta, hava, med hänsyn till att lasarettets bokslut för budgetåret 1934/35 icke kan föreligga färdigt förr än tidigast i början av september, räkenskaperna för budgetåret 1933/34 fått läggas till grund. För att vinna nödig bakgrund till utgifter och inkomster sistnämnda budgetår hava motsvarande siffror ävensom kostnaden per vård dag medtagits för tidigare budgetår t. o. m. 1927/28. Budgetåren 1927/28 och 1928/29 voro nämligen de sista, under vilka lasarettet arbetade under de gamla förhållandena, och längre tillbaka torde icke vara nödvändigt att gå.

A. Inkomster.

Lasarettets inkomster av *vårdavgifter* framgå av *bilaga nr 1*. I samband härmed kan framhållas (se *bilaga nr 3*), att genom den senaste om- och tillbyggnaden av lasarettet antalet *vårdplatser* ökats från 452 till 510 (under budgetåret 1934/35 hava ytterligare 4 platser tillkommit därigenom att ett par bostadsrum ändrats till sjukrum) eller med 12.83 % och att *vårddagarna*, som 1927/28 utgjorde 150 509, 1933/34 voro 163 179, motsvarande en ökning av 8.42 %. Antalet intagna patienter har emellertid ökats från 5 312 till 7 266 för motsvarande år eller med ej mindre än 36.78 %. Inkomsten av vårdavgifter från direkt betalande sjuka och medelösa från andra orter än Stockholms stad och Stockholms län har ökats från 323 808 kronor budgetåret 1927/28 till 375 964 kronor budgetåret 1933/34 eller med 16.11 %; vårdavgifterna per dag, vilkas storlek framgår av *bilaga nr 2*, hava hela tiden varit oförändrade.

Vårdavgifterna för direkt betalande sjuka äro fastställda av Kungl. Maj:t den 13 januari 1923. För vård, som bekostas av fattigvårdsstyrelse eller barnavårdsnämnd, har avgiften utgått med av Kungl. Maj:t, senast den 12 december 1930 (Sv. ffs. nr 440), fastställt belopp per dag (kr. 4: 50). Antalet dylika vård dagar var 1927/28 14 774 och 1933/34 12 378. Enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige (se *bilaga nr 4* stycket 4) få nu fastställda sjukvårdsavgifter för vård i allmänt rum av betalande sjuka från staden icke utan stadsfullmäktiges medgivande höjas under den tid, avtalet gäller.

I olikhet med de flesta andra sjukhus har å serafimerlasarettet för patienter, som icke tillhöra det egna sjukvårdsområdet, en högre taxa icke tillämpats, dock med undantag för nyss nämnda kategori samt för utländska medborgare, som vid intagningen ej varit mantalsskrivna i Sverige. De sistnämnda hava i varje betalningsklass fått betala 2 kronor mera per dag än andra patienter. Såsom framgår av *bilaga nr 2* hava samtliga där angivna sjukhus utom serafimerlasarettet väsentligt högre avgifter för patient från främmande område.

I berörda tablå har för serafimerlasarettet såsom eget område angivits Stockholms stad och Stockholms län. Vård dagarna för patienter, som vårdats enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting, utgjorde för budgetåret 1933/34 (se *bilaga nr 3*) tillhoppa 105 586 eller c:a 65 % av hela antalet 163 179 och antalet vårdade 5 538 eller c:a 67 % av hela antalet 8 272. Även om serafimerlasarettet har karaktären av rikssjukhus, kan det med stöd av de anförda siffrorna finnas ett visst fog för att betrakta Stockholms stad och Stockholms län såsom lasarettets »eget område» (sjukvårdsdistrikt); även vid ett sådant undervisningssjukhus som Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund (Lunds lasarett) äro de vårdade utomlänspatienterna väsentligt talrikare än på vanliga centrallasarett.

Om vid serafimerlasarettet under 1933/34 hade för enskilda och halv-enskilda rum *kunnat* tillämpas samma taxa för patienter från främmande område som exempelvis vid Stockholms läns centrallasarett, respektive 18 och 12 kronor, skulle — under förutsättning av samma beläggning, som angives i *bilaga nr 2* men med nödig hänsyn tagen till, att den högre taxan ej kunnat tillämpas för mindre salar med 3, 4 à 5 sängar, för vilka nu beräknas samma avgift som i halvenskilt rum — detta hava medfört en ökad inkomst av c:a 30 000 kronor. Om dessutom en ökning av avgiften med 2 kronor per dag för de 32 467 vård dagarna för patienter från »främmande område», som nu betalat kr. 2: 50 per dag, varit möjlig, hade detta inbringat ytterligare c:a 65 000 kronor.

Lasarettets taxa för vård i enskilt rum av patienter från »eget område» är, såsom framgår av *bilaga nr 2*, 10 kronor per dag mot 12 kronor 50 öre vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus och 10 kronor vid Stockholms läns centrallasarett. Utöver denna fastställda vanliga dagavgift uttages med Kungl.

vid Serafimerlasarettet	34.02 %
» Akademiska sjukhuset	31.76 %
» Lunds lasarett	35.61 %

Härvid har för serafimerlasarettet tagits hänsyn till allenast den del av avgifter, erlagda av Stockholms stad och Stockholms län, som motsvarar taxeenlig vårdavgift (kr. 2: 50) för medellösa. Det framgår ur den företagna jämförelsen, att inkomsten av patientavgifter vid serafimerlasarettet — trots ovan anmärkta förhållanden — håller sig i nivå med inkomsten vid de båda andra sjukhusen.

Avgiften för sjuka, vårdade enligt *avtal med Stockholms stadsfullmäktige*, utgår enligt avtal (se *bilaga nr 4*), som godkändes av stadsfullmäktige den 21 november 1927 och fastställdes av Kungl. Maj:t den 22 december samma år. Denna avgift grundar sig på medelkostnaden per vård dag under budgetåret. I avvaktan på räkenskapernas avslutande betalas månadsvis i avräkning visst belopp, f. n. 5 kronor per vård dag. Vid uträkningen av kostnaden per vård dag drages från utgifterna förutom de belopp, som enligt *bilaga nr 8* avdragas på utgiftstitlarna i den till medicinalstyrelsen ingående årsrapporten, sedan gammalt 22 800 kronor för poliklinik, 9 000 kronor för undervisning samt avgifter för friska personer, som åtföljt de sjuka under sjukhusvistelsen — för 1933/34 kr. 996 — ävensom kr. 1 050 för avlöningar, som utgå av särskilda anslag och fondmedel, ehuru i avtalet intet därom utsäges. Dessa avdrag, tillhoppa för 1933/34 alltså kr. 33 846, motsvarande för nämnda budgetår 20.74 öre per vård dag och motsvarande för staden en minskad kostnad av (59 422 · 0:2074 · 0.62) c:a 7 640 kronor. Härvid bör dock erinras, att staden lämnar ett årligt anslag av 20 800 kronor till polikliniken. Understöd från lasarettets fonder till behövande patienter inräknas ej heller i den sjukvårdskostnad, som ligger till grund för beräkningen av stadens avgifter.

Antalet vård dagar för sjuka, vårdade enligt avtalet med Stockholms stadsfullmäktige, har stigit från 56 623 budgetåret 1927/28 till 59 422 budgetåret 1933/34 eller med c:a 5 % (se *bilaga nr 3*). Då det avtalade antalet vård platser är oförändrat, innebär ökningen sålunda ett bättre utnyttjande av dessa, vilket varit till fördel jämväl för staden. Trots de stegrade dagkostnaderna vid serafimerlasarettet med därav på grund av avtal följande ökade avgifter för där vårdade sjuka från Stockholms stad hava nämligen stadens kostnader för denna vård, även om anslaget till polikliniken däri inräknas, såsom av *bilaga nr 6* framgår, varit lägre än vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus. Lasarettets tillskott per vård dag för sjuka från Stockholm har enligt i samma *bilaga* gjord beräkning ökat från kr. 1: 61 budgetåret 1927/28 till kr. 2: 09 budgetåret 1933/34 eller med kr. 0: 48, medan stadens kostnader utöver den taxeenliga vårdavgiften för

medellösa (kr. 2: 50 per dag) stigit från kr. 2: 66 till kr. 3: 90 eller med kr. 1: 24 per vård dag.

Avgiften för sjuka, vårdade enligt *avtal med Stockholms läns landsting*, bestämmes enligt avtal, som träffades den 22 mars 1929 och godkändes av Kungl. Maj:t den 31 maj samma år (se *bilaga nr 5*). Den grundar sig också på medelkostnaden per vård dag under budgetåret. Månatliga avräkningslikvider ske, f. n. efter 5 kronor per vård dag. Utöver de avdrag på utgifterna, som enligt ovan komma Stockholms stad tillgodo vid beräkandet av medelkostnaden för vård dag, sker för länets del avdrag med 2 400 kronor, utgörande statens beräknade bidrag till länets sjukvård, och beträffande vård dagar motsvarande 40 platser kostnaden för fastighetens underhåll (se *bilaga nr 5*, § 3).

Vård dagarna för sjuka från Stockholms län voro budgetåret 1927/28 35 045 och budgetåret 1933/34 46 164 och hava sålunda ökats med nära 32 % (se *bilaga nr 3 och 7*).

I *bilaga nr 7* visas även landstingets avgifter för vården, vad av dessa överskjuter de taxeenliga vårdavgifterna m. m. samt vad lasarettet har tillskjutit för vården av samma sjuka.

Enligt avtalen med såväl Stockholms stadsfullmäktige som Stockholms läns landsting gäller, att ny- och ombyggnader i allmänhet icke räknas såsom sjukvårdskostnad. Undantag härifrån göres dock beträffande förräntning och amortering av det 30-åriga amorteringslån av 3 061 300 kronor, som serafimerlasarettet upptagit till täckande av kostnaden för den senaste stora om- och tillbyggnaden. Stadens och länets *bidrag till amortering och förräntning av omförmålta lån* framgå av *bilaga nr 14*. Varken dessa bidrag eller de, som föranletts av i sjukvårdskostnaden ingående belopp, motsvarande nyanskaffning av instrument, apparater och andra inventarier i samband med ombyggnaden, hava medtagits i den jämförelse av kostnader, som gjorts i bilagorna nr 6 och 7. Motsvarande kostnader skulle nämligen vid stadens, respektive länets egna sjukhus hava bokförts särskilda från vanliga utgifter och icke inräknats i kostnaden per vård dag. Den del av Stockholms stads och Stockholms läns till lasarettet erlagda vårdavgifter, som motsvarar bidrag till kostnaden för den ovan nämnda anskaffningen av instrument m. m., framgår av *bilaga nr 13*.

Avtalen med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting gälla båda, intill dess ovan omförmålta byggnadslån blivit till fullo guld det eller genom nytt avtal, som för serafimerlasarettets del godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats; detta senare förutsätter alltså i första hand villighet härtill från Stockholms stadsfullmäktiges, respektive Stockholms läns landstings sida. Enligt amorteringsplanen för ifrågavarande lån, vars räntefot är 4.6 %, skall sista annuiteten inbetalas den 31 december 1960.

Stockholms stads anslag till serafimerlasarettets poliklinik (se *bilagor nr 1 och 6*) utgår sedan år 1913 med ovannämnda 20 800 kronor årligen enligt stadsfullmäktiges beslut den 16 december 1912. Anslag beviljades första gången år 1875 med 2 000 kronor och har sedan efter hand höjts. Anslag och anslagsökningar hava huvudsakligen motiverats med det stora antal medellösa patienter, som utan avgift behandlas vid polikliniken, samt med kostnaden för den läkarvakthållning, som dygnet om där är ordnad, m. m. I skrivelse av den 6 augusti 1931 till Stockholms stads hälsovårdsnämnd, som med hänsyn till införd avgiftsbetalning vid polikliniken ifrågasatt anslagets indragning, framhöll serafimerlasarettets direktion, bland annat, »att då år 1927 nu gällande sjukvårdsavtal träffades mellan stadens fullmäktige och direktionen, fullmäktige icke ifrågasatte indragning av nu ifrågavarande anslag samt att som följd härav direktionens år 1929 med Stockholms läns landsting träffade avtal för liknande ändamål liksom tidigare avslutade sådana överenskommelser uppgjorts under förutsättning, att detta anslag fortfarande skulle utgå».

Uti *bilaga nr 1* redovisas icke direkt några inkomster från polikliniken. Lasarettet har emellertid ganska betydande sådana inkomster, vilka för budgetåret 1927/28—1933/34 angivas i *bilagorna nr 8 och 9*. I *bilagan nr 8* angivas de inkomster, bland annat i form av poliklinikavgifter, som i den årliga rapporten till medicinalstyrelsen avdragits på olika utgiftstitlar och sålunda indirekt äro redovisade även i *bilaga nr 1*. I *bilaga nr 9* angives även den del av vid polikliniken upptagna avgifter, som måst tagas i anspråk för finansiering av ombyggnadsarbeten (se nedan).

Avgifter för undersökning och behandling vid polikliniken av skadade, å vilka lagen om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning, hava sedan år 1919 uttagits av vederbörande arbetsgivare, enskilda försäkringsbolag eller riksförsäkringsanstalten, dock ej för den, som skadats i statens eller Stockholms stads tjänst. (Kungl. Maj:t godkände den 5 december 1919 direktionens beslut om dessa avgifter m. m.)

Ersättningen utgår med 5 kronor för första behandlingen och med 2 kronor för varje följande; av denna ersättning tillfaller hälften de vid polikliniken tjänstgörande läkarna. Då undersökning sker vid röntgenavdelningen, debiteras filmkostnaden, avrundad till närmast högre kronotal, jämte 1 krona per film. Därjämte uttages 10 kronor per undersökning, vilken avgift tillfaller läkaren (ursprungligen 5 kronor, då en bild togs, och 10 kronor, då flera bilder togos).

För behandling på gymnastikavdelningen av här ifrågavarande patienter debiterad ersättning tillfaller i sin helhet lasarettet.

Samtliga dessa avgifter äro i rapporterna till medicinalstyrelsen icke upptagna bland inkomsterna, utan i stället avdragna på utgiftstitlarna, vilket i särskild not i rapporterna anmärkes. Avdraget på utgiftstitlarna

torde vara motiverat dels därför att serafimerlasarettets poliklinik, såsom nedan under rubriken utgifter skall utförligt framhållas, är så ofantligt mycket större i förhållande till vård dagarna för ineliggande sjuka än poliklinikerna vid sjukhus i allmänhet, att kostnaden per vård dag för serafimerlasarettet ändå ogynnsamt påverkas, dels därför att den läkarna tillfallande andelen i avgifterna, som utbetalas från lasarettets kassa, självfallet icke skall belasta vårdkostnaden för ineliggande sjuka.

Avgifter, erlagda av andra poliklinikpatienter än sådana, för vilkas vård lagen om försäkring för olycksfall i arbete ägt tillämpning, upptagas sedan oktober månad 1930 för undersökning och behandling. De patienter, som kunna betala, erlägga avgift med 2 kronor för varje besök t. o. m. det femte samt 1 krona för vart ytterligare besök intill tre månader från första besöket. Vid ljusbehandling och liknande upprepad specialbehandling erläggs avgift med 1 krona för gången. Patienter, som styrka sig eller prövas vara medellösa, eller av vilka vederbörande läkare ur undervisningssynpunkt eller för studium av sjukdomsförloppet önskar inställelse oftare än som är direkt nödvändigt för vården, skola vara befriade från avgift.

Avgift upptages även för röntgenundersökning. Undersökningarna ha uppdelats på trenne grupper. Undersökning hörande till grupp I betalas med 5 kronor, till grupp II med 10 kronor och till grupp III med 15 kronor. Vid kombinerad undersökning betalas för den dyraste fullt och för den eller de övriga hälften av de angivna beloppen. Befrielse från avgift för röntgenundersökning kan ske efter av direktionen givna direktiv.

Motivet till upptagande av här ifrågavarande särskilda poliklinikavgifter, vilka i sin helhet tillfalla lasarettet, torde i främsta rummet hava varit att bereda medel för täckande *dels* av kostnader utöver beräknade för ombyggnadsarbetet, *dels* av kostnader för ytterligare, mera genomgående ombyggnadsarbeten i den byggnad, som inrymmer röntgenavdelning och operationsavdelning (inalles ett särskilt lån, ursprungligen på 600 000 kronor). Senare hava poliklinikmedel även med Kungl. Maj:ts medgivande fått tagas i anspråk för en mera genomgripande ombyggnad av den s. k. gamla operationsavdelningen och för anskaffande av ytterligare en ångpanna till maskinavdelningen (se härom vidare under C, rubrikerna: ombyggnadskostnadens täckande och förräntning och amortering av lån, upptagna för ombyggnadsarbetena; *bilagorna nr 13 och 14*). De inflytande avgifterna hava därför till säkerställande av ränta och amortering av nyssnämnda lån m. m. måst fonderas och hava endast i mindre omfattning kunnat användas till täckande av driftkostnader för polikliniken (se *bilagorna nr 8 och 9*).

De här ifrågavarande poliklinikinkomsterna hava år från år stigit och uppgingo för budgetåret 1933/34 till 202 847 kronor 59 öre (*bilaga nr 9*). Behållningen av de fonderade medlen uppgick vid utgången av samma budgetår till 101 567 kronor 93 öre, vilken behållning väl täckte vid samma

tid olikviderade arbeten, om hänsyn ej toges till återstoden av det lån, som skall förräntas och amorteras med poliklinikmedel (se *bilaga nr 14*). Av detta lån återstod den 1 juli 1934 att amortera 360 000 kronor. Amorteringarna ske med 120 000 kronor årligen, och slutbetalningen skall äga rum den 30 juni 1937. Först därefter bliva ifrågavarande poliklinikavgifter i sin helhet disponibla för täckande av driftkostnader. För budgetåret 1934/35 hava influtit 215 145 kronor 75 öre. Till ränta och amortering på lånet hava åtgått 132 225 kronor. Utöver lön till den underläkare, som nämnes i bilagan nr 9 men som ej var anställd under hela budgetåret 1933/34 (lön 3 600 kronor jämte dyrtidstillägg), har Kungl. Maj:t medgivit, att avlöningsförmåner till läkare och läkarevikarier må utgå av poliklinikmedel till sammanlagt belopp av 4 000 kronor för år, vartill kommer dyrtidstillägg. Det belopp som för budgetåret 1934/35 kommer att tagas i anspråk till här nämnda läkaravlöningar och till arvoden m. m., vilka i övrigt tidigare utgått av dessa poliklinikmedel, blir 20 693 kronor 32 öre. Av de under budgetåret 1934/35 influtna 215 145 kronor 75 öre åtgå sålunda till ränta och amortering av lån 132 225 kronor och till avlöningar m. m. 20 693 kronor 32 öre. För året uppstår en behållning av 62 227 kronor 43 öre. Under förutsättning att poliklinikmedel av ifrågavarande kategori framdeles komma att inflyta med omkring 200 000 kronor årligen synes — även med hänsyn tagen till löneökning för 2 sjukgymnaster, som genomföres fr. o. m. budgetåret 1935/36, och till sannolik löneökning för de läkare, som här ovan nämnts — en behållning av omkring 50 000 kronor kunna beräknas för vardera budgetåret 1935/36 och 1936/37. Till vilket belopp, dessa medel fortsättningsvis komma att uppgå, torde vara omöjligt att förutsäga i betraktande av den polikliniska verksamhet, som kommer att bliva knuten till det nya rikssjukhuset, och det inflytande, denna verksamhet kommer att få på poliklinikfrekvensen vid serafimerlasarettet.

Ersättnings- och försäljningsmedel, som i den årliga rapporten till medicinalstyrelsen avdragits på utgiftstitlarna, hava influtit med belopp, som framgå av bilaga nr 8. Då dessa medel i nämnda bilaga även ganska utförligt specificeras, torde här endast behöva närmare beröras de från röntgenavdelningen härrörande inkomsterna. Dessa hava, såsom framgår av bilagan, stigit högst avsevärt, en stegring som emellertid torde motsvaras av ökade utgifter. Uttagande av ersättning för röntgenundersökning och behandling av patient, som vårdas i enskilt och halvenskilt eller annat därmed i avgiftshänseende jämställt rum, sker enligt Kungl. Maj:ts medgivande av den 5 juli 1918.

Ersättningsmedel från karolinska institutet m. m. Kungl. Maj:t fastställde den 17 oktober 1924 ett avtal mellan karolinska institutets lärarkollegium och direktionen över serafimerlasarettet i fråga om ordnande av undervisning i medicinsk rörelsebehandling. Enligt detta avtal erhåller lasa-

rettet årligen 4 250 kronor från institutet såsom ersättning för ökade kostnader på grund av avtalet. Dessa medel äro, till skillnad från här ovan nämnda övriga ersättnings- och försäljningsmedel, angivna i *bilaga nr 1* jämte de obetydliga inkomster, som i räkenskaperna gå under benämningen burskapsavgifter och fattigbössemedel.

Restkostnad och inkomster till dess täckande. Sedan i det föregående nämnda, för driften tillgodogjorda inkomster frånräknats utgifterna (se *bilagorna nr 1 och 8*), framkommer en restkostnad, som skall på annat sätt täckas.

Avkastningen från lasarettets fonder, i den mån denna jämlikt bestämmelserna kan för berörda ändamål tagas i anspråk, måste härvid, med den omfattning lasarettetsdriften numera äger, spela en mycket obetydlig roll (se härom vidare under B). Av *bilaga nr 1* framgår, att i anspråk tagen avkastning av donationsmedel för budgetåret 1933/34 uppgick till 42 308 kronor 72 öre, vilket motsvarar endast c:a 7.5 % av restkostnaden. Av detta belopp motsvaras 6 250 kronor 98 öre av bland utgifterna ingående understöd åt konvalescenter m. fl. från därför avsedda fonder. Återstående 36 057 kronor 74 öre motsvara sålunda vad som använts till täckande av driftkostnad, häri inbegripet kostnad för 3 190 vårddagar på frisäng (varav 1 495 för lasarettets personal). Om kostnaden för dessa beräknas enligt den i årsrapporten till medicinalstyrelsen angivna kostnaden per vårddag (se *bilaga nr 15*), kr. 9:03, skulle, sedan motsvarande belopp, 28 805 kronor 70 öre avräknats, till täckning av annan restkostnad hava använts 7 252 kronor 4 öre eller knappt 1.3 % av hela den i *bilaga nr 1* angivna restkostnaden för ifrågavarande budgetår.

I generalfältläkare Bauers utlåtande vid ovan omförmälta utredning om grunderna för bidrag från statens sida till lasarettets verksamhet underströks, vad 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga i samband med förslag till avtal mellan staten, serafimerlasarettet, Stockholms stad och Stockholms län anfört om lasarettets fonder, nämligen att dessa icke skulle tagas i bruk för täckande av vare sig byggnads- eller allmänna driftkostnader, ej ens i de fall, då donationsbestämmelserna ej lade hinder i vägen för något dylikt, emedan de anslagsbeviljande myndigheterna därigenom icke skulle beredas någon nämnvärd lindring. Däremot skulle dessa medel göra ett synnerligen stort gagn, om de finge av direktionen användas för att bereda sjuka frisängar eller annan hjälp och för att bereda trevnad åt personalen i ena eller andra avseendet.

Något beslut i sådan riktning har emellertid icke fattats av statsmakterna. Såsom ovan anförts har dock för budgetåret 1933/34 den disponibla avkastningen av lasarettets fonder kunnat beräknas hava till största delen fått den användning, som 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga och senast generalfältläkare Bauer framhållit såsom den lämpligaste. En annan fråga

är, huruvida fonderna för frisängar skola betala efter medelkostnaden per vård dag eller efter den vanliga taxan för vårdavgifter. Det senare torde vara mest i överensstämmelse med praxis vid andra sjukhus.

Angående placeringen av fondernas kapital redogöres närmare under avdelningen B. Här må emellertid framhållas, att, såsom jämväl anmärkts i statsverkspropositionen till 1935 års riksdag, under senare tid fondmedel kommit att i väsentligt ökad utsträckning användas såsom rörelsekapital och att avkastningen därigenom minskats. Vid utgången av budgetåret 1933/34 voro, förutom budgetförskott — 151 767 kronor 47 öre (se *bilaga nr 10*) — 31 346 kronor 60 öre eller tillhoppa 183 110 kronor 7 öre av fondmedel utestående i rörelsen (jämför vidare skildringen under B, rubrik: allmänna lasarettsfonden).

Statsanslag. Med den utveckling av sjukvården och därav följande kostnadsökning, som ägt rum sedan tiden efter 1914 utan att anspråken på den enskilde sjukens avgift för vården i tillnärmelsevis samma grad ökats, måste serafimerlasarettets verksamhet givetvis förutsätta avsevärda ytterligare inkomstkällor.

Ehuru något avtal icke föreligger om täckning av skillnaden mellan utgifter och inkomster, bland de senare medräknade av Stockholms stad och Stockholms län erlagda avgifter, har staten likväl år från år sedan länge lämnat anslag, som med nyss angivet undantag (budgetförskottet) täckt denna restkostnad. Detta framgår av *bilaga nr 1*. Härtill kan emellertid påpekas, att i beviljade statsanslag för tidigare år återburits, respektive icke uttagits sammanlagt 121 607 kronor 8 öre. Hade jämväl detta belopp kunnat disponeras av lasarettet, skulle sålunda anlitan av lasarettets fondkapital till budgetförskott kunnat till största delen undvikas.

Av staten beviljade anslag för budgetåren 1927/28—1933/34, användningen av dessa anslag samt här angivna besparingar och budgetförskott framgå av *bilaga nr 10*. I sagda bilaga kan, liksom i *bilaga nr 1*, utläsas, att behovet av *statsanslag för vanliga driftkostnaders täckande* stigit från 363 052 kronor budgetåret 1927/28 till 517 089 kronor budgetåret 1933/34 eller med icke mindre än 42.4 %, medan motsvarande utgifter stigit från 1 069 999 kronor till 1 473 583 kronor (se *bilaga nr 1*) eller med 37.7 %. Anledningen till att behovet av statsanslag procentuellt ökats något mera än utgifterna får sökas framför allt i den omständigheten, att vårdavgifterna från enskilda betalande sjuka och medellösa från andra orter än Stockholms stad och Stockholms län äro oförändrade, ett förhållande som icke till fullo uppvägs av att beläggningen och avgifterna ökats för de av Stockholms stad och Stockholms län disponerade vårdplatserna.

I 1935 års statsverksproposition har på sidan 314 framhållits, att det av riksdagen beviljade extra anslaget till serafimerlasarettets verksamhet ökats från 266 250 kronor till 475 000 kronor (för budgetåret 1934/35) eller med

närmare 78 %. Därjämte hava anförts en del omständigheter, som tyngt lasarettets ekonomi under de senaste åren, bland annat dyra inrednings- och nyanskaffningskostnader. Det bör här särskilt framhållas, att om- och tillbyggnadsarbetena varit en av de mest betydande omständigheterna för anslagsökningen. Till förräntning och amortering av lånet av 3 200 000 kronor för ombyggnaden hava — utom de bidrag, som lämnats av Stockholms stad, Stockholms län och patienter i enskilda och halvenskilda rum — av statsanslaget använts betydande belopp. Under det att av statsanslaget för budgetåret 1927/28 icke mer än 1 778 kronor togos i anspråk till ränta på berörda lån, hava under de tre budgetåren 1931/32—1933/34 i medeltal 123 643 kronor årligen åtgått härför. Sådant bidrag kommer att erfordras, till dess omförmålda lån blivit till fullo betalt; enligt amorteringsplanen år 1960.

Det bör här vidare framhållas, att en sådan form för byggnadsanslag som den vid senaste stora ombyggnad på serafimerlasarettet använda, där förräntning och amortering årligen kommer på lasarettets utgiftsstat, icke tidigare, i varje fall ej i samma utsträckning, torde hava kommit till användning vid andra sjukhus. Vid akademiska sjukhuset synes ett liknande förfarande dock hava tillämpats. För budgetåret 1933/34 hade sagda sjukhus en utgift av 38 238 kronor 99 öre för ränta och amortering å byggnader, av vilket belopp kan beräknas, att staten fått betala hälften. Vid jämförelse av årliga anslagsbehovet vid de tre undervisningssjukhusen bör därför i fråga om akademiska sjukhuset och serafimerlasarettet hänsyn tagas till här nämnda räntor och amorteringar, vilket ock skett vid den jämförelse, som i *bilaga nr 11* gjorts. Siffrorna i denna jämförelse, som för serafimerlasarettet och akademiska sjukhuset gälla budgetåret 1933/34 och för Lunds lasarett kalenderåret 1934, äro grundade på uppgifter införda i årsrapporter till medicinalstyrelsen för år 1934. Däri ingå för undervisningssjukhusen i Uppsala och Lund statsmedel ej blott från åttonde huvudtiteln, utan även på andra vägar (Uppsala: från femte huvudtiteln för tuberkulosvård; Lund: från femte huvudtiteln för tuberkulosvård och sinnessjukvård och från pensionsstyrelsen för vård av reumatiskt sjuka). Serafimerlasarettet erhåller statsmedel endast från åttonde huvudtiteln. Av jämförelsen framgår bland annat, att tillskott av allmänna medel för täckande av vanliga driftkostnader erfordrades vid serafimerlasarettet till 62.81 % (med hänsyn tagen till not 10 a) — 63.10 %), vid akademiska sjukhuset till 58.24 % (med hänsyn tagen till not 9 och 10 a) — 60.58 %) och vid Lunds lasarett 63.79 % av de i respektive årsrapporter angivna utgifterna. Medan behovet av statsmedel vid sjukhusen i Lund och Uppsala inskränkte sig till respektive 13.6 % och 13.34 % (för det senare enligt not 10 a) — 14.07 %) av utgifterna, utgjorde motsvarande behov vid serafimerlasarettet 35.35 % (enligt not 10 a) —

35.64 %). Staten har sålunda för serafimerlasarettet fått vidkännas en betydande merutgift i jämförelse med utgiften vid de båda andra sjukhusen.

Förklaringen till denna merutgift för staten är näraliggande. Dels lämnar staten — genom lasarettet — ett väsentligt bidrag till täckande av kostnaderna för vården av sjuka från Stockholms stad och Stockholms län (se *bilagorna nr 6 och 7*). Dels gäller för alla övriga områden i landet, att kommunerna endast gälda taxeenlig vårdavgift för de å serafimerlasarettet intagna patienter, som falla under fattigvården. Staten kommer alltså beträffande samtliga patienter från »främmande område» att få inträda som bidragsgivare ej blott i den utsträckning som i fråga om patienter från Stockholms stad och Stockholms län, utan därjämte också med den summa, som skulle utgått i form av kommunalt bidrag, därest liknande överenskommelse som för Stockholms stad och Stockholms län träffats jämväl för de »främmande områdena». Det kan här ytterligare framhållas, att antalet vårddagar för patienter från sistnämnda områden är, sett i procent av totalbeläggningen, mycket betydande (se *bilaga nr 3*). Kravet på statsbidrag måste således under dessa omständigheter ansenligt ökas. På detta vis förklaras, att statsbidraget kunnat för serafimerlasarettets vidkommande sammanlagt nå upp till den ansenliga storleken av mera än $\frac{1}{3}$ av de inkomster, som erfordrats för att hålla lasarettets drift i gång.

Restkostnaden för budgetåret 1934/35 väntas med säkerhet icke bli mindre än den i bilaga nr 1 för budgetåret 1933/34 angivna. För budgetåret 1935/36 torde den i stället med säkerhet bli större på grund av bland annat den provisoriska lönereglering, för vars genomförande 1935 års riksdag beviljat höjning av tidigare anslag till lasarettet, motsvarande statens beräknade andel i kostnaden.

I övrigt har 1935 års riksdag beviljat vissa anslag, sammanhängande med förläggning till serafimerlasarettet av undervisning för sjukgymnastelever, vilka anslag ej här torde behöva närmare beröras.

B. Fonder och fastighet.

Sammanlagda behållningen å lasarettets fonder utgjorde den 30 juni 1934 1 563 226 kronor 86 öre. Ut i *bilaga nr 12* hava de olika fonderna specificerats, grupperade efter ändamålet och möjligheten att använda avkastningen. Den ränta, som gottgöres varje särskild fond, har angivits. Att så hög ränta som 5 och 6 % gottgöres vissa av dessa fonder, har icke i detta sammanhang någon större praktisk betydelse, eftersom avkastningen på ej mindre än 231 144 kronor av de sammanlagt 256 742 kronor, å vilka sagda räntor gottgöras, icke lägges till någon del till kapitalet utan disponeras för lasarettets

drift. För avkastningens användning under budgetåret 1933/34 har tidigare under A, rubrik: avkastning från lasarettets fonder etc., redogjorts.

Lasarettet har under senare delen av år 1934 erhållit ytterligare en donation »Lisen och Oscar Lundins understödsfond för äldre fattiga sjuksköterskor», stor 10 000 kronor, vars ändamål torde framgå av benämningen.

Av donationsfondernas belopp den 30 juni 1934 voro placerade:

i utlånta medel	kr. 517 858: 29
i fastigheten Pilträdet 2, 3 och 4	» 731 452: 39
å bankräkning och postgiro	» 130 806: 11
som budgetförskott	» 151 763: 47
i rörelsen i övrigt	» 31 346: 60

Summa kronor 1 563 226: 86

Ränteinkomsten beräknades den 10 maj 1935 av direktionens kamrerare till i medeltal 4,35 % på utlånta medel, 3,41 % på i fastigheten Pilträdet placerade medel (varvid han utgick från att oförändrat belopp, 25 000 kronor, skulle tillföras lasarettet) samt 1 % för å bankräkning inestående belopp.

Den ovan nämnda *fastigheten Pilträdet 2, 3 och 4 i Stockholm*, i vilken 731 452 kronor 39 öre av fondmedlen voro investerade den 30 juni 1934, inköptes av lasarettet år 1921, efter Kungl. Maj:ts medgivande, för 1 050 000 kronor. Genom kapitalutlägg för ändringsarbeten har det bokförda värdet höjts till 1 187 000 kronor. En fond för större reparationer m. m., varvid särskilt omläggning och utökning av värmeledningen till hela fastigheten varit ifrågasatt, har bildats genom årliga avsättningar ur hyresinkomsterna. Denna reparations- och besparingsfond uppgick den 30 juni 1934 till 106 437 kronor (*bilaga nr 12, nr VII*).

Hyresinkomsterna m. m. utgjorde budgetåret 1933/34 86 532 kronor 75 öre, varav 44 904 kronor gottgjorda av lasarettet för till bostäder, verkstäder m. m. disponerade lokaler. Utgifterna voro 36 931 kronor 86 öre. Av skillnaden, 49 600 kronor 89 öre, gottgjordes lasarettet 25 000 kronor såsom ränta på insatt kapital och 24 600 kronor 89 öre fördes till den ovannämnda reparations- och besparingsfonden.

Fastigheten har en areal av 1 886 kvm och är taxerad till ett värde av 1 187 000 kronor. Byggnaderna äro brandförsäkrade för 700 000 kronor.

Lasarettets största kapitaltillgång, den egentliga lasarettfastigheten, nr 8 kvarteret Pilträdet, Stockholm (angiven nederst i *bilaga nr 12*) lämnar ingen direkt avkastning. Den är bokförd »inom linjen» till brandförsäkringsvärdet, som den 30 juni 1934 var 7 082 200 kronor. Då lasarettet icke betalar någon skatt för denna fastighet, är den icke i vanlig mening taxerad. Värdet har dock uppskattats till 6 858 000 kronor. Egendomens areal är 28 580 kvm. I betraktande av det centrala läget torde verkliga värdet vara avsevärt högre än det ovan anförda, uppskattade värdet.

Att serafimerlasarettet såsom institution är ägare till både fastigheten nr 2, 3 och 4 och fastigheten nr 8 i kvarteret Pilträdet synes vara fullt klart. För den förstnämnda fastigheten, som förvärvats med fondmedel, beviljade Stockholms rådhusrätt den 16 januari 1922 lagfart för serafimerlasarettets direktion. Något lagfartsbevis på hela den nuvarande tomten nr 8 finnes icke, men väl på i densamma ingående del, tidigare nr 5 och 6, belägen utmed Kaplansbacken, som serafimerlasarettet inköpte år 1860. Lagfart för detta köp beviljades den 14 oktober 1861 för »Kungl. Seraphimer Ordens Lasarettsdirektionen». Genom överståthållarämbetets beslut den 17 oktober 1878 sammanslogos tomterna nr 1 (den ursprungliga), 5 och 6 till en enda tomt. Sedan år 1891 en mindre del sålts till Stockholms stad, erhöll år 1892 den återstående delen tomtnumret 8. I nådigt brev den 5 november 1875 (i samband med en framställning från stadsfullmäktige angående avgiften till Stockholms stad från vissa fastigheter, belägna inom huvudstaden) förklarade Kungl. Maj:t uttryckligen, att berörda fastigheter (däribland serafimerlasarettets), enligt vad upplyst blivit, ej tillhöra kronan.

De flesta av ovanstående uppgifter om äganderättsförhållandena återfinnas även i en av dåvarande kanslerssekreteraren Otto Croneborg i juli år 1925, på uppdrag av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga, avgiven »P. M. angående Serafimerlasarettets rättsliga ställning» (1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas handlingar förvaras i riksarkivet). Därigenom att lasarettets direktion kunnat inteckna fastigheten nr 8 och lägga dessa inteckningar som säkerhet, har det varit möjligt att upplåna medel för den senaste stora ombyggnaden.

Den s. k. *allmänna lasarettsfonden* utgöres av sådana gåvor, vid vilka antingen intet förbehåll varit fäst eller, i vissa fall, endast förbehåll om livränta varit fäst, så att, då livräntetagaren dött, fonden kunnat läggas till allmänna lasarettsfonden. Denna fond står teoretiskt taget till fri dispositionsrätt. Ända till år 1915 har, såsom generalfältläkare Bauer framhöll i sin utredning av år 1926, därur gäldats den restkostnad för driften, som uppstått. Först då det genom stigande omkostnader för lasarettets drift visat sig, att fonden så hårt anlåtats, att dess medel relativt snart komme att förbrukas, om de fortfarande skulle i samma utsträckning användas till täckande av den allt större restkostnaden, upphörde allmänna lasarettsfondens funktion som budgetregulator. Redan dessförinnan hade det tillkomna, fasta statsbidraget medverkat som regulator, och slutligen har detta bidrag, utökat med ett förstärkningsanslag, helt övertagit allmänna lasarettsfondens tidigare uppgift. Så omfattande, som lasarettets drift numera blivit, ligger det i öppen dag, att en fond av den ifrågavarandes relativt ringa storlek på intet vis kan tjäna den uppgift, som redan år 1915 blivit densamma övermäktig.

Serafimerlasarettets allmänna sjukvårdsfonder utgöras av åtskilliga do-

nationer, vid vilka förbehåll om frisängar är fäst. Det bör framhållas, att bland dessa ingår »Kejserslige romerska residenten Theodor Christoffer Edler von Antivari gåva», som är redovisad med ett belopp av 5 583 kronor 33 öre. På grund av donationsbestämmelserna däri är lasarettet pliktigt att hålla fyra frisängar året om för katolska trosbekännare. Medeltalet vård-dagar på ifrågavarande frisängar under budgetåren 1927/28—1933/34 var 762 (högsta antalet under ett år var 949). Serafimerlasarettets allmänna sjukvårdsfonder gottgöras icke särskild ränta, men angives å det gemensamma kontot i räkenskaperna årliga antalet dagar, under vilka olika slag av frisängar vid lasarettet varit upptagna. Det är uppenbart, att vid nuvarande höga medelkostnad per vård dag icke ens avkastningen på hela beloppet (227 471 kronor 89 öre) täcker förpliktelsen på grund av Antivaris gåva.

Beträffande *övriga fonder* torde deras ändamål i huvudsak framgå av den gruppering, som gjorts i *bilaga nr 12*. I enskildheter må endast anmärkas, att från Christine von Rothsteins fond utgår livränta, stor 700 kronor, och att Bernhardine Berlien har avsett sin gåva, som vid boets realisation visade sig bliva 18 217 kronor 64 öre, för serafimerlasarettets poliklinik »till inköp av sådana instrument i undersökningssyfte, varför ej några medel finnas».

C. Utgifter.

1. Ombyggnaden av lasarettet.

Här skola de utgifter beröras, som avse dels själva ombyggnaden av serafimerlasarettet, dels den i samband härmed företagna nyanskaffningen av instrument, apparater och andra inventarier, ävensom räntor och amorteringar på upptagna lån. Redan ovan har anmärkts, att serafimerlasarettet intager i ekonomiskt hänseende en undantagsställning bland landets sjukhus därtutinnan, att förräntning och amortering av byggnadsanslag årligen kommer på lasarettets utgiftsstat. Vid de av landsting drivna lasaretteten ingå dessa kostnader överhuvud icke i de enskilda sjukhusens räkenskaper utan bokföras och ombesörjas av landstingens huvudförvaltning.

För serafimerlasarettets vidkommande har endast såtillvida en motsvarande uppdelning företagits, som förräntningen och amorteringen av den egentliga ombyggnadskostnaden särskilts i lasarettets årsrapport och icke inräknats i dagkostnaden. Däremot hava i denna rapport kostnaderna för ovannämnda nyanskaffning av instrument m. m. visserligen särskilt angivits men inräknats i dagkostnaden. De hava dock i denna översikt utbrutits och därmed dels driftutgifterna (se *bilaga nr 1*), dels dagkostnaden (se *bilaga nr 15*) erhållit jämförbarhet med motsvarande uppgifter från andra sjukhus.

Vad närmast angår *den egentliga ombyggnadskostnaden*, så belöpte sig denna vid utgången av budgetåret 1933/34 till 4 073 026 kronor och 72 öre (se *bilaga nr 13*). Då olikviderade arbeten uppgingo till omkring 20 000 kronor (siffran kan ej preciseras, emedan av ifrågavarande arbeten en del ännu ej äro godkända till betalning), skulle hela kostnadssumman bliva omkring 4 093 000 kronor. Denna summa innefattar hela det ursprungliga byggnadsprogrammet, vars beräknade kostnad var 3 200 000 kronor; dock med undantag för en till en kostnad av 36 710 kronor beräknad uthusbyggnad, som ännu ej blivit utförd. (Anledningen till, att denna byggnad ej utförts, är bland annat, att ovisshet rått och fortfarande råder, huruvida de numera i Stockholms stads ägo varande byggnader på motsatt sida om den plats i tomtgränsen, där lasarettets uthusbyggnad skulle förläggas, fortfarande skola stå kvar eller rivs för nybyggnad eller gatureglering; förhållanden, till vilka lasarettet måste taga hänsyn.) Vidare innefattar den nämnda kostnadssumman, 4 093 000 kronor, ej blott merkostnader, som av direktionen i skrivelser till Kungl. Maj:t av den 23 september 1930 (se lasarettets årsrapport 1930 sid. 137) och den 21 juni 1932 (se lasarettets årsrapport 1932 sid. 156) anmälts, utan även i nämnda skrivelser föreslagna och av Kungl. Maj:t genom beslut den 24 april 1931 (se lasarettets årsrapport 1931 sid. 139) och den 11 november 1932 (se lasarettets årsrapport 1932 sid. 158) medgivna ytterligare ombyggnadsarbeten i röntgenoperationsbyggnaden och den gamla operationsavdelningen samt anskaffning av ytterligare en ångpanna.

Till täckande av ombyggnadskostnaderna hava använts:

dels med Kungl. Maj:ts och riksdagens medgivande upptagna lån (3 200 000: — + 600 000: —), tillhopa	kr. 3 800 000: —
dels inkomster av försäld materiel m. m. (se <i>bilaga nr 13</i>)	» 7 241: 84
dels gåva	» 2 000: —
dels av särskilda avgifter, som med Kungl. Maj:ts medgivande upptagits av patienter, vårdade i enskilda och halvenskilda rum i kirurgiska kliniken, till täckande av annuitet å lån för dessa rums byggnad »	14 697: 89
dels ock av särskilda poliklinikavgifter (se <i>bilaga nr 13</i>)	» 219 577: 17
	<hr/>
	Summa kronor 4 043 516: 90

Ytterligare erfordras sålunda skillnaden mellan nu nämnda belopp och tidigare här ovan angiven ungefärlig totalkostnad (4 093 000 kronor) eller i runt tal 49 500 kronor. Även om man härtill lägger beräknad kostnad för den återstående uthusbyggnaden (36 710 kronor), finnes full täckning i den 30 juni 1934 redovisade behållning av poliklinikmedel (101 567 kronor 93 öre; se *bilaga nr 9*).

De ovannämnda lånen å sammanlagt 3 800 000 kronor utgjordes dels av hos pensionsstyrelsen upptaget lån å 3 200 000 kronor, dels av ett senare lån å 600 000 kronor, upptaget hos Stockholms läns sparbank, som då läm-

nade förmånligare villkor än pensionsstyrelsen. För budgetåren 1927/28—1933/34 bokförda ränte- och amorteringsbelopp på ifrågavarande lån samt inkomster motsvarande dessa, ävensom kapitalskuld den 30 juni 1934 hava angivits i *bilaga nr 14*. Räntefoten för lånet hos pensionsstyrelsen är 4.6 %. Slutbetalning skall enligt plan ske den 31 december 1960. Till lånets förräntning och amortering, i vad avser 3 061 300 kronor, bidra enligt avtal (se *bilagorna nr 4 och 5*) Stockholms stad och Stockholms län, och återstående del av annuiteten på nämnda del av lånet täckes ur det årliga statsanslaget. Den återstående delen av lånet, 138 700 kronor, förräntas och amorteras genom de särskilda avgifter, som för ändamålet uttagas av patienter, vårdade å enskilda och halvskilda rum vid kirurgiska kliniken.

För lånet hos Stockholms läns sparbank är räntefoten rörlig och utgör f. n. 3 %. Detta lån amorteras med 120 000 kronor årligen, och slutlikvid kommer att ske den 30 juni 1937. Till detta låns förräntning och amortering användas vid polikliniken inflytande medel (se *bilaga nr 9*).

Nyanskaffning av instrument och apparater samt andra inventarier har i samband med ombyggnaden skett till belopp av dels sammanlagt 349 852 kronor 85 öre för lasarettet i allmänhet, till vilken kostnad Stockholms stad och Stockholms läns landsting bidragit enligt grunderna i gällande avtal, dels till sammanlagt belopp av 22 851 kronor 19 öre för utrustning i undervisningslokaler, vilken senare utgift helt bekostats av staten. Utgifterna hava varit fördelade på budgetåren 1929/30—1932/33, alltså fyra år, såsom närmare framgår av *bilaga nr 13, respektive nr 10*.

Oaktat behovet av nyanskaffning högst väsentligt ökats genom den med Kungl. Maj:ts medgivande företagna, genomgripande omdaning av röntgen- och operationsavdelningarna, överstiger det förut här ovan nämnda beloppet icke det av direktionen i skrivelse till Kungl. Maj:t den 30 september 1929 beräknade, 350 000 kronor. Då den för de båda nämnda avdelningarna skedda nyanskaffningen belöpte sig till i runt tal 46 500 kronor, varvid dock icke alla framställda önskemål tillgodosetts, torde härav framgå, att en motsvarande, ej oväsentlig inskränkning för lasarettet i övrigt fått göras för att totalkostnaden icke skulle överstiga den ursprungligen beräknade, 350 000 kronor. Detta belopp torde ändå icke kunna anses hava varit för högt tilltaget, om man beaktar, att med detsamma skulle tillgodoses dels utrustningen av 58 nya vårdplatser, dels modernisering av den gamla utrustningen å lasarettet i övrigt, dels avsevärd nyanskaffning av inventarier för köket och den nya polikliniken.

För anskaffning av utrustning i undervisningslokaler hade direktionen beräknat inalles 40 000 kronor utöver ovan nämnda 350 000 kronor. Då vid dessa inköp samma ekonomiska principer följts som vid ovannämnda nyanskaffningar och den beräknade summan kunnat underskridas med ej mindre än 17 148 kronor 81 öre, torde detta vittna om, att nödig omtänksamhet gjorts gällande vid dessa nyanskaffningar.

2. Utgifterna för driften.

Beträffande de löpande *utgifterna för driften* framgår av *bilagorna nr 1 och 15*, att dessa utgifter stigit såväl till absoluta belopp som i fråga om kostnaden för vård dag. I det förra hänseendet hava utgifterna ökats från 1 069 999 kronor 81 öre till 1 473 583 kronor 13 öre och i det senare från 7 kronor 11 öre till 9 kronor 3 öre, då budgetåren 1927/28 och 1933/34 jämföras med varandra. Den förra ökningen betecknar 37.7 %, den senare 27 %.

Den absoluta ökningen måste givetvis i första hand ses i belysningen av ökningen av lasarettets vårdplatser från 452 till 510 eller med 12.83 %. Med oförändrad dagkostnad och i övrigt lika förhållanden skulle härav hava följt en merutgift från budgetåret 1927/28 med omkring 137 000 kronor eller ungefär $\frac{1}{3}$ av den totala ökningen. Emellertid har, såsom framgår av *bilaga nr 3*, antalet vård dagar icke stigit i samma proportion som antalet vårdplatser utan endast med 8.42 % (från 150 509 till 163 179) under ifrågasvarande tid. Detta beror därpå, att visserligen antalet intagna patienter stigit från 5 312 till 7 266 (ej mindre än 36.78 %), men att detta överkompenseras därav, att medellängden av sjukhusvistelsen nedgått från 28 till 22 dagar. Till följd härav har medelbeläggningen å vårdplatserna nedgått från 91 till 87.7 %. En samlad framställning av denna förskjutning av belägningsförhållandena lämnar *bilaga nr 22*. Beräknas nu den stegring av den totala utgiftssumman, som skulle hava uppstått genom ökningen av antalet vård dagar med 8.42 % under oförändrad dagkostnad, så erhålles ungefärligen beloppet 90 000 kronor, d. v. s. mindre än $\frac{1}{4}$ av den totala ökningen.

Denna måste alltså till avgjort största del finna sin förklaring i andra omständigheter. Indirekt måste emellertid det ökade antalet vårdplatser hava medverkat härtill just genom den ovan påpekade förskjutningen i belägningsförhållandena. En förskjutning, som innebär, att antalet intagna patienter stiger mycket ansevärt samtidigt som medellängden av sjukhusvistelsen (vårdtiden) avsevärt förkortas, måste ofelbart höja den totala kostnaden. Fördelas driftutgifterna enligt *bilaga nr 1* på antalet intagna under vardera budgetåret 1927/28 och 1933/34, blir kostnaden för varje intagen patient respektive 201 kronor 43 öre och 202 kronor 81 öre; alltså praktiskt taget ingen skillnad, trots det att medelvårdtiden det förra året var 28 och det senare året endast 22 dagar. Den totala utgiftssumman växer alltså med det antal patienter, som kunna erhålla vård å en och samma vårdplats under året. En viss förklaring härtill ligger däri, att en betydande del av vårdkostnaden uppkommer i samband med själva intagningen och de därpå följande undersökningarna (inklusive röntgenundersökning), operationer etc.; alltså omständigheter, som i stort sett äro oberoende av, om vårdtiden växlar — såsom här — mellan 28 och 22 dagar.

Hur stor del av den totala utgiftsökningen, som finner sin förklaring i

det nu berörda, låter sig givetvis icke exakt beräkna. Den väver sig samman med andra omständigheter, som äro följder av den ständigt fortgående intensifieringen av sjukvården på ett modernt lasarett. Intensifieringen för främst med sig ett betydande krav på ökad personal; vid alla sjukvårdsinrättningar gör sig behovet av utökning av personalen gällande med en styrka, som ännu för ett eller annat årtionde sedan skulle ansetts otänkbar.

Vid serafimerlasarettet har detta gjort sig starkt påmint. *Personalstaten* har, såsom framgår av *bilaga nr 22*, inalles ökats med 128 personer från 1927/28 till 1933/34, därav med Kungl. Maj:ts särskilda medgivande 12 underordnade läkare. En av dessa läkare och fem av den övriga personalen avlönas likväl med poliklinikmedel, och deras avlöning ingår sålunda icke i det belopp, efter vilket kostnaden per vård dag för budgetåret 1933/34 beräknats. De underordnade läkarna voro vid utgången av budgetåret 1927/28 till antalet 28 (varav 16 med kontant lön på karolinska institutets stat) och vid utgången av budgetåret 1933/34 40 (varav likaledes 16 med kontant lön från karolinska institutets stat). Den procentuella ökningen är 43 %.

Övrig sjukvårdspersonal samt ekonomipersonal, bisysslor oräknade, var vid utgången av budgetåret 1927/28 till antalet 226 (varav tre helt avlönade från karolinska institutets stat) och vid utgången av budgetåret 1933/34 342 (varav likaledes tre helt avlönade från karolinska institutets stat). Den procentuella ökningen är 51.3 %.

Den avsevärda merkostnad, som måste betingas av denna intensifiering av sjukvården, har för serafimerlasarettets del ytterligare ökats under ifrågavarande tidsperiod därigenom, att sjukvårdspersonalen (utom läkarna) samt ekonomipersonalen och kontorsbiträdena tillerkändes förbättringar i avlöning m. m. under budgetåret 1930/31, sedan efter kungl. proposition 1930 års riksdag beviljat anslagsökning åt lasarettet.

Två nya läkartjänster och löneroglering för två andra m. m. hava av Kungl. Maj:t medgivits fr. o. m. budgetåret 1934/35, medförande ökade arvoden till belopp av 11 900 kronor förutom dyrtidstillägg. Av detta skola dock 4 000 kronor jämte dyrtidstillägg därå bestridas med poliklinikmedel. Vidare har 1935 års riksdag anvisat medel för möjliggörande av en provisorisk löneroglering för underordnade läkare, syssloman samt viss underordnad sjukvårds- och ekonomipersonal. Den löneroglering, som direktjonen hade för avsikt att genomföra, hade beräknats medföra en ökad utgift av 122 000 kronor.

En merkostnad, som också är en följd av personalökningen, är den stegrade *utgiften för bostadshyror och hyresersättning* till den personal, åt vilken plats icke kan beredas inom lasarettet. Detta konto, som under budgetåret 1927/28 uppgick till endast 13 000 kronor, hade under budgetåret

1933/34 stigit till den ansemliga summan av i runt tal 78 000 kronor. Likaså utgör kontot för *kostersättning* en omständighet, som i stigande omfattning belastar budgeten; det uppgick under året 1933/34 till 39 000 kronor (bokfört under titeln: patienters och personals utspisning).

Bortser man från nu senast angivna kostnadsökningar och endast tager hänsyn till kontot för avlöningar etc., så visar det sig, att detta konto uppgick under budgetåret 1927/28 till 363 092 kronor 24 öre och under budgetåret 1933/34 till ej mindre än 616 101 kronor 97 öre. Ökningen utgör sålunda 253 009 kronor 73 öre eller nära 70 % (69.7 %). Borttages den del av denna ökning, som faller på ökningen av antalet vård dagar (8.42 % av 363 092 kronor 24 öre eller c:a 30 500 kronor), så återstår mera än 220 kronors ökning. Härigenom förklaras alltså mera än hälften av den totala kostnadsökningen (403 583 kronor 32 öre) under ifrågakvarande period.

Då härmed de väsentligaste orsakerna till den absoluta utgiftsökningen kunnat angivas, kan jämväl den avsevärda *ökningen av dagkostnaden* belysas. Det må här inledningsvis betonas, att dagkostnaden icke kan anses som en städse tillfredsställande måttstock på utgifterna för driften; även om den i sådant avseende är allmänt vedertagen, måste den begagnas med försiktighet. Ser man emellertid på *bilaga nr 22*, så framträda flera förhållanden, som belysa dagkostnadens förskjutningar. Förhållandena sammanhånga med lasarettets ombyggnadsperiod, ökningen av vårdplatserna, beläggnings storlek och den redan framhållna intensifieringen av sjukvårdsarbetet.

Man kan härvid tydligt urskilja en första tidsperiod, omfattande budgetåren 1927/28 och 1928/29. Under dessa båda år, då den sjukvårdande verksamheten ännu ej rönt inflytande av ombyggnadsarbete, företer verksamheten i allt väsentligt en identisk karaktär. Vårdplatserna hava under det senare året än ytterligare utnyttjats, men personalökningen inskränker sig till 5 personer. Dagkostnaden har hållit sig konstant.

Härpå följer en period, då ombyggnadsarbetet vållar tydligt avbräck i den sjukvårdande verksamheten. Detta avbräck kulminerar under budgetåret 1930/31 och framträder pregnant genom beläggningsciffrans branta fall ned till 83.9 %. Fallet motsvaras av att antalet vård dagar nedgick år 1929/30 med 4 025 och år 1930/31 med ytterligare 9 747. En dylik tillbakagående rörelse i omfattningen av verksamheten har måst göra sig märkbar i en höjning av dagkostnaden. Verksamhetens minskning har icke i motsvarande grad kunnat följas av en minskning i utgifterna. Personalantalet har visserligen kunnat nedbringas å de under ombyggnad varande avdelningarna, men denna minskning har, såsom synes av *bilaga nr 22*, redan år 1929/30 mer än uppvägs av den personal, som på grund av verksamhetens fortgående intensifiering nyanställts. Även andra utgifter, såsom för

belysning och uppvärmning, hava likaledes relativt föga minskats under ifrågavarande år. När dessa kostnader då skola fördelas på ett minskat antal vård dagar, måste de alltså i ökad grad tynga på dagkostnaden.

Under det senare av nu berörda budgetår, 1930/31, börja också kraven på den kommande ökade verksamheten att göra sig gällande. För nästa år har här räknats med, att i medeltal 480 vårdplatser stått till förfogande, och den fortgående nyanställningen av personal har åstadkommit, att denna vid slutet av året 1930/31 kommit att överstiga personalantalet år 1927/28 med 3 läkare och 83 annan sjukvårdspersonal och ekonomipersonal. Det är tydligt, att denna stora nyanställning skall, i föreningen med den minskade beläggningen, mycket märkbart driva dagkostnaden i höjden; härtill kommer också den under året 1930/31 genomförda löneregleringen för personalen. Kontot för personalens avlöningar m. m. stiger under detta år med det mäktiga beloppet av 89 464 kronor 5 öre, och dagkostnaden, som redan under året 1929/30 visat en genom de berörda förhållandena förväntad stegring till 7 kronor 60 öre, ökas ytterligare till 8 kronor 80 öre.

Förhållandena fortsätta att göra sig märkbara även under året 1931/32, då byggnadsarbetet ännu icke var avslutat. Under det därpå följande året 1932/33 befrias lasarettet emellertid från det avbräck, som detta arbete medfört, och verksamheten kan börja att utnyttja det utökade antalet vårdplatser (510). Beläggningen ökas så, att antalet vård dagar blir 23 859 flera än under året 1930/31, och procentsiffran på beläggningen stiger från 83.9 till 87.2. Denna rörelse motsvaras på ett naturligt sätt av en minskning av dagkostnaden; denna nedgår med 38 öre från 9 kronor 12 öre under år 1931/32 till 8 kronor 74 öre.

Då det sista budgetåret i denna jämförelse, 1933/34, ej företer ytterligare minskning i dagkostnaden, trots fortsatt ökning av beläggningen, utan i stället en ny stegring (till 9 kronor 3 öre), så betingas detta i huvudsak av den fortgående intensifieringen av den sjukvårdande verksamheten. Vårdtiden, som ännu år 1931/32 var i medeltal 26 dagar, nedgår till 24 dagar år 1932/33 och till 22 dagar år 1933/34. Den fortsatta personalökningen innefattar under detta sista år 9 läkare och 4 andra befattningshavare.

Överblickas *de olika utgiftskontona* vid serafimerlasarettet (se *bilaga nr 15*), så kan man även här fastställa, att dagkostnadens ökning från året 1927/28 till året 1933/34 med 1 krona 92 öre till största del hänför sig till personalökningen och därmed sammanhängande förhållanden. Såväl ökningen å avlöningskontot (1 krona 36 öre) som ökningen å utspisningskontot (15 öre) måste föras hit.

Att ökningen av utspisningskontot icke stigit mer än 15 öre, trots en allmän prisstegring på födoämnen, torde visa, att upphandlingssystemet, med offentlig kungörelse och i regel inköp per halvår, fungerar väl. Det kan

nämnas, att grönsaker och fisk måste inköpas under hand, emedan anbud i allmänhet ej inkommer på dessa förnödenheter.

Av övriga konti förtjäna därefter utgifter för läkemedel, förbandsartiklar samt instrument och apparater uppmärksamhet. Erfarenheten lär, att dessa utgifter visa tendens att med ökad intensifiering av den sjukvårdande verksamheten stiga utöver den ökning, som betingas av ett ökat antal vård dagar; under dessa förhållanden alltså med en ökning av dagkostnaden å dessa konti till följd. Beträffande serafimerlasarettet kan härom följande sägas.

Läkemedelskostnaden per vårddag steg med budgetåret 1930/31 till 46 öre per vårddag från 36 öre år 1927/28 och har sedan ytterligare stigit till 51 öre för budgetåret 1933/34, ehuru direktionen genom cirkulär år 1931 fäst läkarnas uppmärksamhet på den starka ökningen av läkemedelskostnaden och sedermera utfärdat restriktioner i fråga om användningen av utländska namnskyddade preparat (specialiteter). Stegningen från 1927/28 är nära 42 %. Lasarettets kontrakt om läkemedelsleverans torde vara förmanligt. Apotekaren håller personal för expeditionen inom lasarettets lokaler.

Den stegring av *kostnaden per vårddag för förbandsartiklar*, som framträder från år 1932/33, beror huvudsakligen på, att till följd av avskrivning av vissa äldre fordringar för poliklinikavgifter, vartill inkomster från polikliniken använts, sedvanlig gottgörelse på utgiftstiteln förbandsartiklar ej kunde ske budgetåret 1933/34. Upphandling av förbandsgas, bomull, vadd m. fl. större förbrukningsartiklar sker efter offentlig kungörelse för ett år i sänder.

Kostnaden per vårddag för instrument och apparater, som 1927/28 uppgick till 50 öre, varav 36 öre för röntgenavdelningen, hade för budgetåret 1933/34 stigit till 74 öre, varav 46 öre för röntgenavdelningen. Även på denna titel skulle kostnaden hava varit några ören lägre, om icke ovan nämnd avskrivning måst ske. Den starka utvecklingen av verksamheten vid röntgenavdelningen framgår av *bilaga nr 20*. Uppköp ske i allmänhet under hand, men priser inhämtas vid större köp. Alla rekvisitioner inlämnas till sysslomannen, som enligt direktionens bestämmelser har att granska dem och i förekommande fall underställa dem direktörens prövning. Försök har gjorts att upphandla röntgenfilm efter kungörelse, men det visade sig därvid, att priserna ej blott voro lika de tidigare erhållna utan också lika från samtliga anbudsgivare. Förhållandena äro beträffande såväl filmen som de dyrbara röntgenrören tydligen sådana, att verklig konkurrens icke finnes. Direktionen har i cirkulär till läkarna på de olika avdelningarna påvisat de starkt ökade utgifterna och manat till varsamhet vid rekvirerande av undersökningar.

Beträffande övriga utgiftskonti, vilka endast oväsentligt bidragit till höjningen av dagkostnaden, kan följande anföras.

Kostnaden per vårddag för värme och lyse jämte hithörande förbrukningsartiklar har stigit från 51 öre 1927/28 till 58 öre 1933/34. Anledningen därtill är i främsta rummet den förbättrade belysning, de ökade bekvämligheter med hissar och de ökade undersöknings- och behandlings- m. fl. apparater för elektrisk drift, som vid ombyggnaden tillkommit. Förbrukningen av elektrisk energi var för budgetåret 1927/28 54 537 kwh men för 1933/34 icke mindre än 333 392 kwh. Gasförbrukningen var respektive 59 644 och 81 026 kbm. Utsikt finnes likväl till sänkning av kostnaden på denna utgiftstitel genom den övergång till växelström, om vilken direktionen föranstaltat, ehuru den ekonomiska vinsten därav hittills måst användas till amortering av kostnaderna för utbyte av apparater. Denna utgiftssänkning skulle under nuvarande förhållanden kunna beräknas medföra en sänkning av kostnaden per vårddag med 12 à 13 öre. En möjlighet till ytterligare någon besparing har övervägts, nämligen anskaffning av eget maskineri för produktion av så mycket elektrisk energi, som kunde ske med ett ekonomiskt utnyttjande av avloppsångan. Detta förutsätter samdrift med Stockholms stads elektricitetsverk, men sådan medgives icke utan att lasarettet bygger egen transformatorstation, vilket sålunda kräver betydande kapitalutlägg utöver anskaffningskostnaden för maskineri. Av denna anledning har tillsvidare ingen åtgärd företagits. Bränsle och glödlampor upphandlas för ett år i sänder efter offentlig kungörelse. Såväl elektrisk energi som gas köpes enligt gällande taxor från Stockholms stads verk.

Den stegring av *kostnaden per vårddag för tvätt, renhållning, vatten*, som skett från 1927/28 till 1933/34, har i huvudsak föranletts av den ökade vattenförbrukningen. Denna var 1927/28 63 508 kbm men 1933/34 128 240 kbm, alltså en fördubbling, vilken i sin tur naturligen orsakats ej blott av det ökade antalet vårddagar utan ännu mer av den stora ökningen av personalen och antalet patienter vid polikliniken.

Den till 4 öre per vårddag belöpande ökningen i *kostnaden för diverse utgifter* kan i huvudsak härledas från den omständigheten, att lasarettet, som icke har egen patolog anställd, budgetåret 1927/28 fick de patologiska undersökningarna utförda utan avgift men numera utgiver 8 000 kronor per år härför.

I den redogörelse, som härmed lämnats för driftutgifterna vid serafimerlasarettet, hava dessa utgifter ständigt belysts genom registrering av utgifternas förändring under tidsperioden 1927/28—1933/34. Emellertid återstår frågan, huruvida utgifterna och därvid även dagkostnaden tyngts under *hela* denna tid av någon särskild, för serafimerlasarettet utmärkande omständighet.

I själva verket är *en* sådan omständighet mycket påtaglig, nämligen omfattningen av *den polikliniska verksamheten* (se *bilaga nr 22*). Redan år 1927/28 besöktes polikliniken av 47 585 patienter, och denna siffra har under året 1933/34 stigit till 58 167, alltså med 22.24 %. Ökningen är väsentligt större än det samtidigt ökade antalet vård dagar (8.42 %), och på denna grund skulle det varit att förvänta, att den polikliniska verksamheten skulle kommit att i ökad grad tynga dagkostnaden. Emellertid måste här beaktas, att (se *bilagorna nr 8 och 22*) polikliniken jämväl medför inkomster och att viss del av dessa avdragas å respektive utgiftskonton i driftbudgeten, sålunda motverkande höjning av dagkostnaden. Och då denna del av poliklinikinkomsterna stigit från 36 791 kronor år 1927/28 till 60 194 kronor 4 öre år 1933/34, har alltså den av den ökade frekvensen betingade merkostnaden för polikliniken åtminstone till viss, måhända väsentlig del motsvarats av denna ökade inkomst.

Däremot kvarstår det som ovedersägligt, att den polikliniska verksamheten varit synnerligen omfattande under *hela* den ifrågavarande tidsperioden och att den summa, som på ovan angivet sätt använts för minskning av utgiftskontona, alldeles icke motsvarat de verkliga kostnaderna för polikliniken. Detta framgår av den approximativa beräkning, som företagits för att utröna, hur mycket ifrågavarande kostnader direkt och indirekt belastat lasarettets olika utgiftskonton under budgetåret 1933/34. Resultatet av denna uträkning framgår av *bilaga nr 21*. Ej mindre än 250 565 kronor återstå, sedan den totala utgiften för polikliniken minskats med ovan nämnda inkomstbelopp (60 194 kronor). Denna återstående summa utgör 17 % av lasarettets hela utgiftsbelopp nämnda år (1 473 583 kronor 13 öre) och ingår i dagkostnaden (9 kronor 3 öre) med en så stor del som 1 krona 53 öre. Den relativa omfattningen av denna polikliniska verksamhet belyses jämväl därav, att poliklinikpatienterna nämnda år voro ej mindre än 8 gånger så många som de under samma år på lasarettet *intagna* patienterna (7 266). I annat sammanhang (rubriken: förkortningen av medellängden av sjukhusvistelsen) har angivits, att medelkostnaden för varje intagen patient under detta år utgjorde 202 kronor 81 öre. I denna kostnad kan man beräkna, att poliklinikkostnaden ingår med ett belopp av 34 kronor 48 öre (8×4 kronor 31 öre; se nedan).

Skärskådas åter poliklinikutgifterna under ifrågavarande år i deras helhet ($250\,565 + 60\,194 = 310\,759$ kronor) i förhållande till antalet *polikliniska*, alltså icke å lasarettet intagna patienter (58 167), så kommer vid fördelningen av utgifterna i medeltal ett belopp av 5 kronor 34 öre på varje av dessa patienter; om summan 60 194 kronor (se *bilaga nr 21*) frändrages, minskas beloppet till 4 kronor 31 öre. Erinras kan i detta sammanhang, att mot den återstående utgiftssumman, 250 565 kronor, svarar en ytterligare inkomst från polikliniken på 202 847 kronor 59 öre (se *bilaga nr 9*), men

att — såsom i avdelning A av denna utredning angivits — för det närvarande endast en mindre del av denna summa kunnat finna användning för avdrag på den motsvarande utgiftssumman.

Jämte denna omständighet, vilken sålunda under nuvarande förhållanden måste avsevärt öka dagkostnaden, kan i korthet hänvisas till, att serafimerlasarettets *karaktär av undervisningsanstalt* för ett stort antal medicine kandidater också måste beteckna en fördyrande faktor. I viss mån — genom laboratorie- och poliklinikpersonal — bidrager denna undervisningskaraktär till den redan belysta, stora personalökningen. Därjämte disponeras vissa lokaler till undervisningsändamål, och vissa undersökningar företagas i dylikt ändamål understundom oftare än som i rent sjukvårdande syfte skulle hava påfordrats. Det är emellertid mycket vanskligt att exakt beräkna, hur mycket denna omständighet ökar dagkostnaden.

Efter denna analys av utgifterna och dagkostnaden vid serafimerlasarettet kan det vara möjligt att åtminstone i vissa stycken överblicka, hur utgifterna vid detta lasarett gestalta sig vid *jämförelse med utgifterna vid vissa andra större lasarett* i Sverige. För denna jämförelse erbjuda givetvis främst *undervisningssjukhusen i Uppsala och Lund* intresse. Därjämte är en jämförelse med lasarett, tillhörande Stockholms stad och Stockholms läns landsting, näraliggande. I detta hänseende hava *Sabbatsbergs och Maria sjukhus* samt *centrallasarettet i Mörby* medtagits. Slutligen har, för jämförelse med ett centrallasarett i en större landsortsstad, även *lasarettet i Norrköping* infogats i denna undersökning.

Den direkta siffersammanställningen återgives i bilagorna nr 15—19. Härvid belyser *bilaga nr 15* dagkostnaden, även fördelad på sina olika utgiftstitlar, *bilaga nr 16* vissa detaljer härav samt därjämte den allmänna omfattningen av den sjukvårdande verksamheten, *bilaga nr 17* antalet vårdplatser och personal på jämförbara avdelningar vid nämnda lasarett, *bilaga nr 18* begynnelse- och slutlön för några större personalgrupper och *bilaga nr 19* slutligen priserna på några av de viktigare förnödenheterna.

Det kan emellertid inledningsvis framhållas, att en jämförelse mellan olika sjukhus erbjuder stora vanskligheter. Även om i det föregående vissa faktorer kunnat framdragas, som för serafimerlasarettets del skänka belysning åt den ekonomiska situationen därstädes, är det icke säkert, att enahanda faktorer spela samma roll vid andra sjukhus, under det att särskilda omständigheter av betydelse kunna föreligga därstädes, vilka icke utan ingående kännedom om förhållandena vid sjukhuset kunna fastställas. På grund härav kan den jämförelse, som nu tilltänkes, icke göras uttömmande, utan måste i huvudsak begränsa sig till påpekanden av sådana förhållanden, som mera påtagligt framträda i det hopbragta siffermaterialet. Skild-

ringen företages härvid i ungefärligen samma ordning som vid föregående belysning av den ekonomiska situationen vid serafimerlasarettet.

Vad som här i första hand faller i ögonen, är skillnaden i den totala dagkostnaden. Denna är för Maria sjukhus högre än vid serafimerlasarettet. Närmast efter detta lasarett kommer Sabbatsberg, med en dagkostnad på något över 8 kronor. Lunds lasarett är lägst, med en dagkostnad på mindre än 6 kronor, och vid de 3 övriga sjukhusen ligger dagkostnaden mellan 6 och 7 kronor.

De allmänna uppgifterna angående omfattningen av den sjukvårdande verksamheten kunna i viss mån — hur stor är omöjligt att säga — giva förklaring till dessa skillnader. Lunds lasarett erhåller otvivelaktigt god hjälp för nedbringandet av dagkostnaden genom det exceptionellt höga utnyttjandet av vårdplatserna (över 100 % medelbeläggning); denna beläggningssiffra förutsätter i själva verket åtminstone under vissa tider eller på vissa sjukavdelningar en ansevärd överbeläggning, med motsvarande starkt utnyttjande av sjukvårdspersonalen. Det kan tilläggas, att de båda sjukhus, som därnäst äga den högsta beläggningssiffran, akademiska sjukhuset i Uppsala och centrallasarettet i Mörby, också äga jämförelsevis låg dagkostnad; dock torde beläggningen här icke spela så stor roll för dagkostnaden som vid Lunds lasarett.

Detta sista lasarett äger därjämte i den relativt höga siffran på medelvårdtiden (25 dagar) en faktor, som ytterligare måste verka sänkande på dagkostnaden. Den höga medelvårdtiden förklaras här därigenom, att detta stora sjukhus med nominellt 1 089 vårdplatser inrymmer flera specialavdelningar, där patienterna i regel kvarligga lång tid. Så är medelvårdtiden vid de ortopediska, psykiatriska och reumatiska avdelningarna över 60, vid tuberkulos- och könsavdelningarna över 50 och vid avdelningen för barnsjukdomar över 40 dagar. Den första av dessa 3 grupper innefattar 306, den andra 83 och den tredje 66 vårdplatser; inalles alltså 455 eller 41,8 % av samtliga vårdplatser vid lasarettet. Vid de övriga lasarettens skiljer sig medelvårdtiden icke avsevärt från den, som nu förefinnes vid serafimerlasarettet.

En tredje betydelsefull skillnad utgör omfattningen av den polikliniska verksamheten. Vid intet av de 4 bland de 6 här berörda lasarettens, där sådan verksamhet bedrivs, jämförbar med serafimerlasarettens, har denna verksamhet tillnärmelsevis den omfattning som här. *Bilaga nr 16* visar detta redan genom det där förtecknade antalet poliklinikpatienter på de 5 lasarettens per år och per dag och framhäver detsamma än starkare genom uträkningen, hur detta antal förhåller sig till antalet vårddagar. I sistnämnda hänseende befinnes denna verksamhet vara vid serafimerlasarettet ungefär dubbelt så stor som vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus, nära tre gånger så stor som vid akademiska sjukhuset i Uppsala och fyra gånger så

stor som vid Lunds lasarett. Det framgår härav, hur stor del av poliklinikkostnaden vid serafimerlasarettet som antingen bör ersättas ur summan av influtna poliklinikinkomster eller avdragas på dagkostnaden för att denna skall i nu berörda hänseende rättvisligen motsvara dagkostnaden vid de sjukhus, med vilka serafimerlasarettet här jämförts.

Om nu, för den fortsatta jämförelsen, de olika utgiftskontonas dagkostnad beaktas, så framträda — som naturligt är — de absolut taget största skillnaderna mellan de olika sjukhusen på kontot för *avlöningar m. m.* De tre sjukhusen i Stockholm visa här samtliga en betydligt större dagkostnad än de fyra övriga sjukhusen. *Bilaga nr 18* angiver, att den genomgående högre avlöningsstandarden utgör en faktor för merkostnaden vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus. Serafimerlasarettet har icke haft så stor känning härav under ifrågavarande budgetår 1933/34, men den löneförbättring, som nu genomföres och som förut omtalats, kommer sannolikt att föra serafimerlasarettet i detta hänseende upp i paritet med de båda andra. De tre stockholms sjukhusen äga därtill samtliga en fördyrande faktor i kostnaden för extra biträdes hjälp; *bilaga nr 16* angiver, att detta ökar dagkostnaden härstädes med 32—35 öre, under det att denna kostnad vid de övriga sjukhusen håller sig nere vid 20—23 öre.

Serafimerlasarettets höga dagkostnad på detta konto sammanhänger emellertid — i överensstämmelse med vad som redan förut framhållits — också med dels den polikliniska verksamhetens stora omfattning, dels den stora kostnaden för hyresersättning och hyror för personalbostäder. Denna kostnad har, såsom *bilaga nr 16* utvisar, tyngt dagkostnaden vid lasarettet med ej mindre än 48 öre. Kontrasten är särskilt stark vid jämförelsen med Lunds och Norrköpings lasarett, där motsvarande kostnad endast uppgår till respektive 3 och 9 öre per vård dag.

De nu nämnda omständigheter, som bringa dagkostnaden för avlöningar m. m. vid serafimerlasarettet upp till en hög nivå, bero sålunda väsentligen på andra faktorer än *personalens storlek*. Hur med denna förhåller sig, visar *bilaga nr 17*, där jämförelsen mellan de olika sjukhusen gjorts så ingående som möjligt, med uppdelning av personalen på sjukhusens olika avdelningar. Bedömandet kan givetvis vara förbundet med ansenliga svårigheter, men i stort sett torde följande kunna sägas.

Vid de medicinska vårdavdelningarna är de underordnade läkarnas antal vid serafimerlasarettet praktiskt taget lika som vid akademiska sjukhuset, Lunds lasarett och Maria sjukhus, något större än vid Sabbatsbergs sjukhus, men mindre än vid Stockholms läns centrallasarett och lasarettet i Norrköping. Beträffande de kirurgiska vårdavdelningarna har vid jämförelsen utbrutits den hjärnkirurgiska avdelningen, som ännu saknar motsvarighet vid något sjukhus i Sverige och som kräver större personal än vanliga kirurgiska avdelningar. För den återstående kirurgiska avdelningen

är antalet underordnade läkare vid serafimerlasarettet något större än vid akademiska sjukhuset, Lunds lasarett och lasarettet i Norrköping, praktiskt taget lika som vid Stockholms läns centrallasarett, men mindre än vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus.

Specialavdelning för nervsjukdomar finnes icke vid något av de övriga jämförda sjukhusen.

Vid ögonavdelningen är, om man tar hänsyn till den oavlönade biträdande överläkaren vid serafimerlasarettets ifrågavarande avdelning, de underordnade läkarnas antal proportionsvis lika som vid Sabbatsbergs sjukhus och Lunds lasarett men mindre än vid akademiska sjukhuset.

Vid röntgenavdelningen på serafimerlasarettet är de underordnade läkarnas antal större än vid något av de andra till jämförelse upptagna sjukhusen och detta ännu mer, om man jämför antalet vårdplatser. Men sistnämnda måttstock kan icke här användas, om man vill nå ett något så när rättvist resultat. Grundvalen för jämförelsen bör i stället vara antalet utförda undersökningar. Med denna utgångspunkt finner man, att av de jämförda sjukhusen endast Sabbatsberg har ett något större antal undersökningar per underordnad läkare än serafimerlasarettet.

Beträffande gymnastikavdelningen intar serafimerlasarettet redan nu en särställning, emedan där tjänstgör en särskild läkare. Under budgetåret 1935/36 komma ytterligare två läkare att anställas i samband med undervisning för eleverna vid gymnastiska centralinstitutets sjukgymnastlinje, av vilka läkare den ene enligt Kungl. Maj:ts beslut skall avlönas på lasarettets vanliga utgiftsstat.

Såsom redan förut framhållits, intar även serafimerlasarettets poliklinik en särställning i fråga om verksamhetens omfattning. Detta tar sig uttryck bland annat däri, att särskilda läkare till ett antal av 18 där äro sysselsatta, under det att av övriga jämförda sjukhus endast akademiska sjukhuset och Sabbatsbergs sjukhus hava respektive 5 och 3 särskilda poliklinikläkare.

Slutligen kan framhållas, att serafimerlasarettet i ännu ett avseende intar en särställning i förhållande till de övriga jämförda sjukhusen, i det att 4 särskilda läkare, av vilka dock en är uppförd på karolinska institutets stat, äro anställda vid de medicinska laboratorierne.

Beträffande övrig sjukvårdspersonal framgår, att endast Stockholms läns centrallasarett och Norrköpings lasarett hava mindre personal än serafimerlasarettet på de medicinska avdelningarna, de övriga hava något större antal.

På de kirurgiska vårdavdelningarna hava Maria sjukhus och Stockholms läns centrallasarett något mindre personal än serafimerlasarettet, under det att de övriga jämförda sjukhusen hava större antal personal. De hava så även i fråga om kirurgiska operationsavdelningarna utom Lunds lasarett,

där personalen på motsvarande avdelningar är något mindre än vid serafimerlasarettet.

Personalen vid serafimerlasarettets ögonavdelning är något större än den vid akademiska sjukhusets och Lunds lasarettets motsvarande avdelningar, men är mindre än på ögonavdelningen vid Sabbatsbergs sjukhus.

Om sålunda personalen på vårdavdelningarna vid serafimerlasarettet i stort sett är mindre än vid akademiska sjukhuset och Lunds lasarett enligt de uppgifter, som föreligga, så kompenseras detta av den ambuleringande personalen (se gruppen Viss annan för olika avdelningar gemensam personal), som för serafimerlasarettet är något större, liksom av antalet manliga biträden, som också är större.

Den stora polikliniken kräver också stor personal. Ställes denna i belysning av antalet hjälpsökande, såsom i *bilaga nr 17* skett, framgår att endast akademiska sjukhuset har något mindre personal vid sin poliklinik än serafimerlasarettet.

Personalen vid serafimerlasarettets köksavdelning är, om man endast bedömer den i förhållande till vårdplatserna på sjukhuset, något större än vid akademiska sjukhuset, Lunds lasarett och Sabbatsbergs sjukhus men mindre än vid de andra jämförda sjukhusen. Det är påtagligt, att den stora omfattningen av serafimerlasarettets poliklinik bidrager till att öka kökspersonalens antal.

Ett särförhållande förefinnes vid serafimerlasarettet även därigenom, att centraldisk är genomförd för de allmänna avdelningarna. Därför erforderlig personal är dock relativt obetydlig, endast 3 personer.

Tvättavdelningen visar vid serafimerlasarettet en något mindre kvantitet tvättade kläder per arbetare än vid de övriga sjukhusen, vilket dock ej behöver innebära att personalen är för stor. Mängden strykning spelar t. ex. en roll, som icke är lätt att precisera eller jämföra.

Den egentliga maskinavdelningen visar också en något större personal vid serafimerlasarettet än vid de övriga sjukhusen i förhållande till antalet vårdplatser. Även här måste bringas i erinran lasarettets stora poliklinik, dess laboratorier o. s. v., allt medförande ökat arbete för maskinavdelningen.

Vad slutligen angår den administrativa personalen, så är denna relativt talrikare vid Maria sjukhus och serafimerlasarettet än vid de övriga sjukhusen. Om hänsyn toges endast till den egentliga kontorspersonalen, så har serafimerlasarettet den talrikaste. Men antalet vårdplatser är här icke allena inverkan på behovet av arbetskraft. Det är självfallet, att den stora polikliniken tynger administrationen. Lasarettets karaktär av riks-sjukhus och den omständigheten, att undervisning bedrivs på alla avdelningar, medföra också betydande arbetsuppgifter för personalen på lasarettets kontor.

Sammanfattande kan alltså — under förnyat betoning av vansklig-

heterna för exakt jämförelse — sägas, att sjukvårdspersonalens antal är i stort sett ganska lika vid jämförbara avdelningar på de ifrågavarande sjukhusen och att även den övriga personalen vid serafimerlasarettet icke kan anses för talrik i förhållande till de föreliggande arbetsuppgifterna.

Vad härnäst angår *utspisningskontot*, så visar dagkostnaden även här ett mycket högt läge vid serafimerlasarettet. Denna dagkostnad uppgår under budgetåret 1933/34 till 1 krona 82 öre, under det att den ej är större än 1 krona 29 öre vid Lunds lasarett och 1 krona 24 öre vid Maria sjukhus och Mörby lasarett. Många omständigheter kunna här inverka, som äro svåra att i detalj värdesätta. Detta gäller t. ex. inköpspriserna, av vilka en del viktigare finnas angivna i *bilaga nr 19*. För serafimerlasarettets del framträder där ett relativt högt inköpspris i fråga om fisk; redan förut har omnämnts, att det tillsvidare icke varit möjligt att för detta födoämne tillämpa entreprenadsystemet. En annan sådan omständighet är kostens kvalitet och utspisningens moderna organisation. Härvid kan framhållas, att i den nya spisordningen vid Lunds lasarett (och övriga sjukhus, tillhörande Malmöhus läns landsting) en högre utspisningsstandard kunnat genomföras utan nämnvärd höjning av dagkostnaden, på grund av den samtidigt förbättrade organisationen; bland annat har härvid ordnandet i detalj av dietkosten, även vad avser specialdieter, varit betydelsefull, då därigenom de alltid dyrbara s. k. fria rekvisitioner av födoämnen kunnat så gott som fullständigt undvikas. Vid serafimerlasarettet är en ändrad organisation för det dietiska kosthållet under utarbetande, ehuru något förslag ännu ej hunnit framläggas för direktionen. Detta förslag torde även komma att innefatta ändringar i nu tillämpad ordning för rekvisition av dietmat.

För serafimerlasarettets del framträda här även vid jämförelse med de andra sjukhusen de fördyrande faktorer, som kotersättningen och den polikliniska verksamheten beteckna. Om den förra faktorn frånräknas, sjunker dagkostnaden för utspisningen från 1 krona 82 öre till 1 krona 58 öre. Och om, med denna reduktion, kostnaden slås ut icke på vård dagar utan på kost dagar, alltså samtliga spisande, så reduceras, såsom framgår av *bilaga nr 16*, skillnaden mellan serafimerlasarettet och t. ex. Lunds lasarett till endast 8 öre. Denna återstående skillnad kan väl förklaras genom de förut berörda förhållandena.

Övriga utgiftsposter erbjuda icke så stort intresse som de nu nämnda vid denna jämförande överblick. Skillnaderna torde väsentligen förklaras genom förhållanden, som redan i det föregående berörts. Vad särskilt angår *kontot för läkemedel*, tenderar detta överallt mot ett höjdläge, som påkallar uppmärksamhet; säkerligen av samma anledning, som redan angivits beträffande serafimerlasarettet. Och i fråga om *kontot för instrument och apparater* torde även vid jämförelsen framgå bland annat den redan framhållna, särskilt starka utvecklingen av verksamheten vid serafimerlasarettets röntgenavdelning.

Den nu företagna jämförelsen mellan utgifterna vid serafimerlasarettet och vissa andra lasarett har sålunda i stort sett bekräftat resultatet av den undersökning beträffande utgifterna vid serafimerlasarettet, som gjorts med ledning av uppgifterna angående detta sjukhus självt. I den mån, jämförelsen kunnat genomföras, lämnar den alltså stöd åt den uppfattning om den ekonomiska situationen vid detta lasarett, som framkommit tidigare under denna utredning. *I korthet sammanfattat* bör vid bedömandet av driftutgifternas storlek och därmed även dagkostnaden vid serafimerlasarettet hänsyn tagas till ett flertal fördyrande omständigheter. Främst framträda här sjukvårdens fortgående intensifiering (uttryckt bland annat genom den sjunkande medelvårdtiden), den härmed sammanhängande ökningen av kostnaden för läkemedel, instrument och apparater och de företagna löne-regleringarna. Därnäst spelar den såväl absolut som relativt ytterst omfattande polikliniska verksamheten en stor roll. Ytterligare tillkomma här de speciella kostnaderna i samband med den medicinska undervisningen och de oundgängliga utgifterna för extra biträdeshjälp, bostadshyror och kotersättning.

D. Förvaltning och räkenskaper.

Serafimerlasarettet förvaltas av direktionen enligt av Kungl. Maj:t den 16 september 1932 utfärdat reglemente.

Räkenskaperna föras dels av en kamrerare (bisyssla), som för huvudboken, dels genom lasarettets kontor. Räkenskaperna granskas av riksräkenskapsverket, varjämte Stockholms stad och Stockholms läns landsting äga genom särskilt utsedda personer, två för staden och en för landstinget, årligen anställa granskning av lasarettets räkenskaper och förvaltning (reglementets 8 §).

Av trycket utgives årligen den *redogörelse* för sjukvården och ekonomien, vilken direktionen enligt reglementets 8 § har att till Kungl. Maj:t ingiva och låta offentliggöra. Redogörelsen avser budgetår.

Vidare utgives av trycket den *rapport*, lasarettets direktör årligen lämnar till medicinalstyrelsen. Rapporten avser kalenderår, utom i fråga om inkomster och utgifter, vilka avse budgetår.

Till Kungl. Maj:t skall direktionen jämlikt reglementets 8 § vid de framställningar, vilka avse äskanden eller meddelanden till riksdagen, inkomma med *översikt* över beräknade inkomster och utgifter för nästföljande budgetår och i samband därmed äska det anslag, som må vara erforderligt för uppehållande av verksamheten vid lasarettet. Till denna översikt fogar direktionen en tablå över utgifter och inkomster.

Generalfältläkare Bauer framhöll i sin utredning år 1926 vissa olägenheter, sammanhängande med den olika uppställningen av redogörelse, rapport och de uppgifter, som lämnas i samband med anslagsäskandena. Av det utlåtande, serafimerlasarettets direktion den 28 september 1926 avgav

till Konungen, framgår, att direktionen hade sin uppmärksamhet fäst på anförda förhållanden men ville avvakta resultatet av den under medicinalstyrelsens medverkan pågående undersökningen om lämpliga ändringar i det formulär, som användes för avgivande av rapporter till medicinalstyrelsen, innan direktionen toge bestämd ståndpunkt till de åtgärder, som borde vidtagas för omläggning av lasarettets bokföring och redogörelser. Det är uppenbart, att fog finnes för denna direktionens ståndpunkt.

I juni innevarande år har svenska landstingsförbundets styrelse till de olika landstingens förvaltningsutskott utsänt ett betänkande med förslag till enhetligt budget- och räkenskapsväsende för landstingen, avgivet av en kommitté, tillsatt av förbundsstyrelsen. Framställningar skulle inom den närmaste tiden göras bland annat till medicinalstyrelsen angående omarbetning av statistikblanketterna i enlighet med föreliggande förslag.

Även om ifrågavarande förslag skulle bliva föremål för omarbetning, synes det likväl icke behöva dröja någon längre tid, innan nytt formulär för de ekonomiska uppgifterna i rapporten till medicinalstyrelsen är att vänta. Dessförinnan synas icke några ändringar i serafimerlasarettets bokföring böra vidtagas och ej heller någon väsentlig ändring av formuläret till redogörelsen för sjukvården och ekonomien.

Anledning saknas därför att nu gå in på detaljer i fråga om ovanberörda olikheter mellan redogörelse, rapport och översikt. I stort sett kan sägas, att *redogörelsen* innehåller uppgift om samtliga brutto-inkomster och -utgifter samt netto-utgifter för sjukvården i en äldre mening (alltså fastighetens underhåll ej inräknat); den på redogörelsen grundade *översikten* innehåller uppgift om brutto-utgifter och netto-utgifter för sjukvården samt netto-inkomster; *rapporten* innehåller uppgift om netto-utgifter för sjukvården och däremot svarande inkomster samt utgifter bestridda med låne- eller andra särskilda medel eller särskilda anslag. Med brutto-inkomster och -utgifter förstås här de totala. Med netto-utgifter förstås de totala utgifterna minskade genom avdrag av vissa inkomster, motsvarande sådana utgifter, som icke böra belasta kostnaden för sjukvården; med netto-inkomster slutligen vad som återstår, sedan vissa inkomster avförts såsom avdrag på utgiftssidan.

Den utredning om serafimerlasarettets ekonomi, om vilken nu föranstalts, skulle i sin första del enligt direktiv utmyнна i *förslag till uppställning av kapitalstat och driftstat* för lasarettet. Ledning kunde sökas särskilt vid akademiska sjukhuset i Uppsala och Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund (Lunds lasarett).

Akademiska sjukhusets stat fastställes av mindre akademiska konsistoriet och Lunds lasarettets stat av Malmöhus läns landsting. Båda sjukhusen avlämna till sina huvudmän detaljerade stater i fråga om avlöning, pensioner och understöd m. m. I fråga om övriga utgiftstitlar, som i stort sett motsvara medicinalstyrelsens nuvarande statistikformulär, sker icke en lika

detaljerad uppställning. Vid Lunds lasarett sker en uppdelning av utgifterna i »ordinarie utgifter» och »extra anslag».

De under den senare rubriken förda utgiftsposterna äro sådana, som mera tillfälligtvis och därför ojämnt återkomma, såsom nyanskaffning av dyrbarare instrument, apparater och större nyanskaffning av inventarier samt vidlyftigare och dyrbarare förändrings- och reparationsarbeten å fastigheterna. Äskanden om anslag för dylika utgifter framföras till landstinget med särskild motivering — i vissa fall med förslag, att halva summan måtte begäras som statsanslag — och dessa anslag beviljas särskilt. Som konsekvens härav komma dessa utgiftsposter att i den officiella statistiken icke inräknas bland dem, som, fördelade på vårddagarna, giva medelkostnaden per vårddag. I 1935 års stat äro upptagna poster om tillhoppa 21 606 kronor, varav — fränsett komplettering av ett tidigare anslag med 350 kronor — den minsta posten gäller en fläktanordning i röntgenavdelningen till en beräknad kostnad av 2 600 kronor. Båda sjukhusens stater avse i huvudsak netto-utgifter och -inkomster.

Om än en omläggning av serafimerlasarettets räkenskaper och redogörelse av skäl, som ovan anförts, icke omedelbart bör ske, torde detta förhållande dock icke behöva utgöra något hinder för, att den nu anbefallda omändringen av budgetuppställningen vid direktionens äskanden om statsanslag omedelbart genomföres och därvid en uppdelning i kapitalstat och driftstat företages. En sådan omändring bör kunna medföra en större lätthet att överblicka serafimerlasarettets ekonomiska ställning och att bedöma lasarettets anhållan om statsbidrag; såsom tidigare framhållits i avdelning A (rubrik: statsanslag) åtgår numera en anseelig del av statsanslaget till annuitet på det största ombyggnadslånet. Detsamma gäller i fråga om bidragen från Stockholms stad och Stockholms läns landsting.

En tabellarisk uppställning av de inkomster och utgifter, som skulle bilda *kapitalstaten*, återfinnes i *bilaga nr 23*, som jämväl exemplifierar, hur denna del av budgeten skulle med sådan uppställning teta sig för året 1933/34. I denna kapitalstat återfinnas främst inkomster och utgifter för de stora byggnadslånen och fondförvaltningen. Hit hava därjämte hänförts övriga kostnader för ny-, till- och ombyggnad och tillsvidare även de poliklinikavgifter, som av direktionen infördes år 1930 och som ännu ett par år i betydande utsträckning måste användas till räntor och amortering på lån.

Övriga utgifter och inkomster skulle tillsammans bilda *driftstaten*. Denna synes bära så uppställas, att liksom vid Lunds lasarett extra utgifter och motsvarande inkomster angivas i särskild avdelning eller avdelningar.

De ordinarie inkomsterna och utgifterna exemplifieras i *bilaga nr 24* (driftstatens avd. A) med siffror från budgetåret 1933/34, liksom för kapitalstaten hämtade ur den uppgift om inkomster och utgifter, som återfinnes i slutet av redogörelsen för sjukvården och ekonomien för nämnda budgetår. Driftstaten synes nämligen bära innefatta bruttosiffror. Detta medför dels

möjlighet att direkt jämföra med räkenskaperna och redogörelsen, dels större överskådlighet beträffande inkomsterna än i den tablå, som nu följer översikten av inkomster och utgifter i samband med anslagsäskandena. Driftstaten bör åtföljas av bilagor i den utsträckning, som finnes lämplig. Några sådana skola här anföras:

- a) beräkning av vårddagar och avgifter;
- b) beräkning av de avgifter, som Stockholms stad och Stockholms läns landsting skola erlägga;
- e) beräkning av nettoutgift för driften (= bruttoutgiften enligt avd. A i driftstaten, minskad med vissa inkomster); beräkning av *kostnaden i medeltal per vårddag*;
- d) specifikation av titeln diverse utgifter, så länge denna titel har annan innebörd än vid andra sjukhus (sker redan nu);
- e) specifikation i viss utsträckning av försäljnings- och ersättningsmedel (se *bilaga nr 8*).

Till Extra utgifter (driftstatens avd. B) synes — såsom också angivits i *bilaga nr 24* — böra föras nyanskaffning av dyrbarare instrument, apparater och andra inventarier, ävensom större reparationer, krävande särskild motivering.

För serafimerlasarettets vidkommande torde i en ytterligare särskild avdelning av driftstaten få upptagas statsanslag till och kostnader för gymnastikavdelningen på grund av undervisningen för eleverna vid gymnastiska centralinstitutets sjukgymnastlinje.

Ehuru ett särskiljande av utgifterna för den stora polikliniken kunde synas önskvärt, föreslås detta icke. Denna fråga torde böra upptagas i samband med frågan om användning av de inkomster från polikliniken, som tillsvidare fonderas för säkerställande av ränta och amortering på det mindre av de två ombyggnadslånen, när dessa inkomster i sin helhet bliva disponibla för täckande av driftkostnader.

Ett konsekvent tillämpande av bruttosystemet vid budgetuppställningen skulle kräva, att avlöningarna till personalen upptoges till sina bruttobelopp och att de avdrag, som ske på avlöningslistan i fråga om pensionsavgifter, bostad och kost, toges som direkta inkomstposter. Detta kräver emellertid, att bokföringen i kassaböckerna sker på samma sätt. Så förfares vid Stockholms stads sjukhus och föreslås av de kommitterade, som utarbetat det av svenska landstingsförbundet såsom ovan nämnts förordade förslaget till enhetligt budget- och räkenskapsväsen, att tillämpas vid de sjukhus, som hava bruttoavlöningssystem.

Att en sådan anordning icke här föreslås, beror på tvenne omständigheter. Det ena är, att avlöningen ännu ej utgår enligt bruttosystemet till all personal (läkarpersonalen är t. ex. undantagen). Den andra och viktigare är, att, såsom tidigare uttalats, någon ändring i lasarettets bokföring icke synes böra ske innan medicinalstyrelsens nya statistikformulär föreligger.

BILAGOR
TILL BETÄNKANDET
RÖRANDE SERAFIMERLASARETTETS
EKONOMI

Tablå över serafimerlasarettets utgifter och inkomster för driften budgetåren 1927/28 - 1933/34 samt restkostnad för driften och dess täckning för samma år.

	452 vårdplatser och gamla polikliniken		1928/29		1929/30		1930/31		1931/32		1932/33		510 vårdplatser och nya polikliniken	
	1927/28													1933/34
<i>Utgifter</i> upptagas enligt rapport till medicinalstyrelsen, dock med utslutande av kostnad för nyanskaffning av instrument och apparater samt andra inventarier i samband med ombyggnaden ävensom utgifter för ombyggnaden samt ränta och amortering å därför upptagna lån.														
<i>Inkomster</i> upptagas likaledes enligt rapport till medicinalstyrelsen, dock med utslutande av statsanslag, avkastning av donationer, inkomster i form av bidrag till nyanskaffning som ovan nämnts, samt till ränta och amortering av lån för ombyggnaden ävensom täckning i övrigt av ombyggnadskostnader.														
Utgifter Summa	1 069 999: 81	1 081 735: 06	1 126 756: 38	1 218 208: 39	1 371 435: 12	1 418 998: 63	1 473 583: 13							
Vårdavgifter: enligt taxa	323 808: 50	316 573: —	307 913: —	299 512: —	353 072: 50	365 833: —	375 964: 15							
enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige	1 205 102: 28	217 504: 71	228 883: 20	242 976: 21	261 763: 97	278 815: 17	289 259: 72							
» » » » » läns landsting	— 497: 40	146 461: 47	158 735: 97	165 710: —	199 051: 71	219 888: 70	219 950: 54							
Stockholms stads anslag till polikliniken	— 75: 99	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —							
Ersättningsmedel fr. karolinska institutet m. m.	20 800: —	4 348: 81	4 500: 44	4 268: 33	4 308: 71	4 285: 46	4 402: 36							
Summa	676 493: 17	705 687: 99	720 832: 61	733 266: 54	838 996: 89	889 622: 33	910 376: 77							
Restkostnad	393 506: 04	376 047: 07	405 923: 77	484 936: 85	532 438: 23	529 371: 30	563 206: 36							
<i>Avkastning av donationer</i> enligt rapport till medicinalstyrelsen använd för sjukhusets ändamål = täckande av restkostnad	21 530: 54	44 073: 79	47 015: 52	47 699: 83	48 179: 32	53 057: 83	42 308: 72							
<i>För täckande av restkostnad ytterligare erforderliga belopp</i>	371 975: 50	331 973: 28	358 908: 25	437 237: 02	484 258: 91	476 313: 47	520 897: 64							
<i>Skilnad² mellan sist anförda siffror och restkostnad enligt »redogörelse för sjukvården och ekonomin³»</i> = statsanslag plus budgetförskott minus vad av dessa motsvarar kostnad för nyanskaffning, ränta och amortering av lån i samband med ombyggnaden	— 8 923: 29	+ 4 455: 42	+ 1 144: 30	+ 245: 19	— 5 799: 53	+ 1 165: 09	— 3 808: 63							
<i>Däruv täckt genom statsanslag</i>	3 362 478: 82	3 336 428: 70	3 360 052: 55	4 37 482: 21	4 78 462: 38	4 77 478: 56	5 17 089: 01							
<i>Budgetförskott i avaktning på definitiv täckning</i> till förrättning av lån för ombyggnaden	1 + 573: 39													
<i>Skilnaden mellan restkostnaden sedan den enligt rapport till medicinalstyrelsen här angives och den nedanför enligt »redogörelse för sjukvården och ekonomin⁴» angivna beror på, att i den förra tagas hänsyn även till vissa varubehållningar vid respektive budgetårs början och slut och vad som under budgetåret konsumerats på föres utgifterna, under det att i den senare säsom utgift upptages vad under respektive budgetår inkomps.</i>	363 052: 21	336 428: 70	360 052: 55	437 482: 21	456 561: 03	477 478: 56	466 883: 68							
<i>I »redogörelse för sjukvården och ekonomin⁵» ingår emellertid i posten »Lasarettombyggnaden, forskott⁶ i redogörelsen avser sålunda i sin helhet vanliga driftkostnader. Därtill bör, såsom ovan i not 1 förklarats, läggas kr. 573: 39, såsom i denna tablå skett.</i>					21 901: 35		50 205: 33							

Avskrift av Kungl. Maj:ts nådiga brev till direktionen över serafimerlasarettet.

GUSTAF o. s. v. Vår ynnest o. s. v.

I skrivelse den 14 maj 1927, nr 192, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition den 11 mars 1927, nr 223, angående förlägningsplats för nytt kliniskt sjukhus i Stockholm m. m., anmälde riksdagen, bland annat, att riksdagen medgivit, att till bestridande av kostnaderna för ombyggnadsarbeten å nuvarande serafimerlasarettet i huvudsaklig överensstämmelse med förslag, som avgivits av direktionen över lasarettet i skrivelse till 1926 års sjukhuskommission den 6 december 1926, finge upptagas ett lån å högst 3 200 000 kronor, att amorteras under högst 30 år, mot säkerhet av in-teckning i lasarettets fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet i Stockholms stad, ävensom att fastigheten finge för ändamålet in-tecknas, utöver redan beviljade in-teckningar å tillhopa 250 000 kronor, för ett sammanlagt belopp av högst 2 950 000 kronor, jämte ränta.

Genom nådigt beslut den 20 maj 1927 uppdrog Kungl. Maj:t åt direktionen över serafimerlasarettet att efter samråd med sjukhuskommissionen uppgöra förslag till överenskommelse med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting rörande stadens respektive länets deltagande i de kostnader, som föranleddes av omförmälda byggnadsarbeten å serafimerlasarettet, samt underställa detta förslag Kungl. Maj:ts prövning och fastställelse och förklarade Kungl. Maj:t Sig vilja därefter vidare besluta i sistberörda fråga.

Efter samråd med sjukhuskommissionen har nu direktionen över lasarettet uppgjort förslag samt i underdånig skrivelse den 5 december 1927 underställt desamma Kungl. Maj:ts prövning. Direktionen har därvid anfört följande:

Förslaget till avtal med landstinget vore uppgjort i form av överenskommelse om viss ändring i gällande avtal mellan direktionen och landstinget angående vård å lasarettet av sjuka från Stockholms län och vore, sådant det med ett tillägg rörande tiden för byggnadslänets amortering godkänts av landstinget, av följande lydelse:

»Förslag till avtal om viss ändring i det mellan direktionen över kungl. serafimerlasarettet och landstingets bestyrelse den 22 juni 1908 uppgjorda kontraktet angående vård å lasarettet av sjuka från Stockholms län med däri genom avtal i juli 1915 och landstingets beslut den 16 september 1919 vidtagna ändringar.

§ 1.

I den för varje år beräknade verkliga sjukvårdskostnaden å lasarettet, vilken enligt kontraktets § 2 utgår som ersättning för vård av sjuka från länet, skall hädanefter inberäknas lasarettets utgift för förräntning och amortering av 3 061 300 kronor av det lån å 3 200 000 kronor, avsett såsom ett 30-årigt amorteringslån, som med riksdagens och Kungl. Maj:ts tillstånd kommer att upptagas för ombyggnad och reparationer å lasarettet, dock att detta icke gäller i avseende å de fyrtio sängar, för vilka enligt samma paragraf i sjukvårdskostnaden ej må inberäknas utgifterna för fastigheternas underhåll och onera.

§ 2.

Sjukvårdsavtalet, sådant det sålunda blivit bestämt, skall gälla intill dess ovan omförmälta lån blivit till fullo guldett eller genom nytt avtal, som för serafimerlasarettet godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats.

§ 3.

I §§ 1 och 2 upptagna bestämmelser, vilka komma att underställas Kungl. Maj:ts prövning, äro för kontrahenterna icke bindande, med mindre desamma varda av Kungl. Maj:t fastställda.»

Förslaget till avtal med stadsfullmäktige i förevarande fråga innefattades i ett av direktionen efter förhandling med vederbörande borgarråd framlagt fullständigt förslag till avtal mellan direktionen och stadsfullmäktige angående vård å lasarettet av sjuka från staden att gälla från och med den 1 januari 1928. Detta förslag, som den 21 november 1927 oförändrat godkänts av stadsfullmäktige, hade följande lydelse:

»Förslag till avtal mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms stadsfullmäktige.

1. De 200 sängar, varav hälften för medellösa, vilka Stockholms stad tillförsäkrats att allt framgent få disponera vid serafimerlasarettet, skola, så länge en oftalmologisk avdelning finnes vid lasarettet, så fördelas emellan lasarettets olika avdelningar, att 100 sängar tillhöra de medicinska avdelningarna, 70 sängar de kirurgiska avdelningarna, 15 sängar, tills vidare utnyttjade å allmänna barnbördshuset, den gynekologiska, och 15 den oftalmologiska avdelningen, och må inträdessökande sjuk från staden, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovannämnda antal platser å den avdelning, där han skall intagas, redan är upptaget av sjuka från staden.

De 100 sängar, vilka sålunda disponeras för medellösa, äro avsedda såväl för person med hemorts rätt i Stockholm som ock för annan person, vilken staden enligt fattigvårdslagen är skyldig att bereda vård.

2. Såsom ersättning för sjukvården erlägger staden dels för medellösa sjuka ett belopp motsvarande fastställd sjukvårdsavgift för vård å allmänt rum av betalande sjuka från staden, dels ock för stadens alla sjuka 62 procent av den å vård dag belöpande skillnaden mellan avgifter erlagda för sjukvård å vare sig allmänt, enskilt eller halv enskilt rum, och verkliga kostnaden för sjukvården. I denna kostnad inräknas utgiften för förräntning och amortering av 3 061 300 kronor av det lån å 3 200 000 kronor, som med Kungl. Maj:ts tillstånd kommer att upptagas för ombyggnad och reparationer å lasarettet, men icke utgifterna för andra ny- och ombyggnader.

Det särskilda bidrag, som av patienter å härefter anordnade enskilda och halv enskilda rum erlägges för förräntning och amortering av lån, upptagna till rummens anordnande, räknas ej som sjukvårdsavgift.

3. Därest framdeles skulle visa sig, att under 1) upptagna bestämmelser icke från serafimerlasarettets sida behörigen iakttagas, skall staden äga befogenhet

att för tiden därefter och intill dess rättelse visas hava skett nedsätta sin andel i kostnaden för stadens alla sjuka till 50 procent av ovanberörda restkostnad.

4. För serafimerlasarettet nu fastställda sjukvårdsavgifter för vård i allmänt rum av betalande sjuka från staden få icke under den tid, för vilken överenskommelsen är gällande, höjas utan stadsfullmäktiges medgivande.

5. Rapport över beläggningen å stadens ackord med serafimerlasarettet skall dagligen avgivas till hälsovårdsnämnden enligt av nämnden fastställt formulär.

Särskild förteckning över de medellösa sjuka, som intagits å kommunens här-för avsedda platser vid lasarettet, skall varje torsdag, eller om helgdag då infaller, nästföljande söckendag avlämnas till hälsovårdsnämndens ombudsman i enlighet med av nämnden fastställt formulär. Genom lasarettets försorg skall senast 14 dagar efter därom av hälsovårdsnämndens ombudsman framställd begäran till honom avlämnas i fattigvårdslagen stadgat förhörprotokoll beträffande de å nämnda förteckning upptagna personer, vilka ombudsmannen finner icke äga hemortsrätt i Stockholm.

6. Denna överenskommelse gäller intill dess ovan omförmälda lån blivit till fullo guldett eller genom nytt avtal, som för serafimerlasarettet godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats.»

I sin berörda skrivelse har direktionen vidare gjort framställning dels om utförande av de utav sjukhuskommissionen föreslagna ombyggnadsarbetena vid lasarettet dels ock om åtgärder för bestridande av kostnaderna för dessa arbeten.

Kungl. Maj:t godkänner ovanberörda förslag till avtal mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms läns landsting samt mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms stadsfullmäktige. Vidare bemyndigar Kungl. Maj:t direktionen att vidtaga åtgärder för utförandet å lasarettet av byggnadsarbeten i huvudsaklig överensstämmelse med det av direktionen den 6 december 1926 till sjukhuskommissionen avgivna förslaget för en kostnad, ej överstigande 3 200 000 kronor, därav 138 700 kronor för anordnande av enskilda sjukrum å den kirurgiska kliniken och 3 061 300 kronor för övriga arbeten.

Tillika medgiver Kungl. Maj:t dels att till bestridande av kostnaden för dessa arbeten direktionen må upptaga lån, att amorteras under trettio år, å 3 200 000 kronor och som säkerhet för lånebeloppet med ränta lägga, jämte redan gällande in-teckningar i lasarettets fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet i Stockholm å 250 000 kronor, in-teckningar å 2 950 000 kronor, för vilket belopp med sex procent ränta samma fastighet må ytterligare pantförskivas, dels ock att till täckande av annuiteten å den del av lånet, som är avsedd till anordnande av enskilda rum å kirurgiska kliniken, 138 700 kronor, må för vård å dessa rum uppbäras, utöver fastställd sjukvårdsavgift, högst 3 kronor per dag för säng-plats i enskilt rum och 2 kronor i halvskilt rum.

Detta meddelas direktionen till efterrättelse. Stockholms slott den 22 december 1927.

G U S T A F

/ N. J. F. Almkvist.

Avskrift av Kungl. Maj:ts nådiga brev till direktionen över serafimerlasarettet.

GUSTAF o. s. v. Vår ynnest o. s. v.

Genom nådigt beslut den 22 december 1927 godkände Kungl. Maj:t förslag till avtal om viss ändring i det mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms läns landstings bestyrelse den 22 juni 1908 uppgjorda kontraktet angående vård å lasarettet av sjuka från Stockholms län med däri genom avtal i juli 1915 och landstingets beslut den 16 september 1919 vidtagna ändringar.

I underdånig skrivelse den 22 mars 1929 har nu direktionen över lasarettet anfört bland annat följande. Genom 1927 års avtal reglerades länets deltagande i kostnaderna för förräntning och amortering av ett lån å 3 200 000 kronor, som med riksdagens och Kungl. Maj:ts medgivande skulle upptagas för ombyggnad och reparationer å lasarettet. Någon mera omfattande omarbetning av gällande villkor för vård å lasarettet av sjuka från länet kunde, med hänsyn till vikten att få uppgörelsen med länet snarast möjligt avgjord, då ej ifrågasättas. Ändring i dessa villkor syntes emellertid direktionen av flera skäl önskvärd; och har direktionen därför underställt Kungl. Maj:ts prövning ett emellan direktionen, å ena, samt landstingets förvaltningsutskott, enligt uppdrag av landstinget, å andra sidan, den 22 mars 1929 träffat avtal angående vården å serafimerlasarettet av sjuka från Stockholms län. Avtalet är av följande lydelse:

§ 1.

»För så beskaffade sjuka från länet, att de enligt de för sjukas mottagande å lasarettet gällande allmänna regler få därstädes vinna inträde, tillhandahållas å serafimerlasarettet i mån av behov minst etthundra sängar, förutom de friplatser, som kunna underhållas med räntan, beräknad till 600 kronor årligen, å det av framlidne Hofmarskalken Wattrang den 29 april 1826 för ändamålet donerade kapital av 12 000 kronor; och må inträdessökande sjuk från länet, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovan nämnda etthundra platser redan äro upptagna av sjuka från länet.

Till sjuka från länet räknas även i länet ej mantalsskrivna personer, som äro i länet kyrkoskrivna och där bosatta eller åt vilka länet enligt fattigvårdslagen är skyldigt bereda vård.

Befinnes å lasarettet redan intagen person lida av sådan sjukdom, att fara för smittas spridande inom lasarettet kan uppkomma, eller för vilken specialavdelning ej finns å lasarettet, må han till för sådan sjukdom särskilt bestämt sjukhus, företrädesvis sådant, som tillhör länet, avföras och där vårdas, allt på länets bekostnad.

Barn under två års ålder intagas icke å lasarettet.

§ 2.

Ersättning för vård av sjuka från länet utgår i följande ordning:

För sjuka å allmänt rum, vilka icke själva till lasarettet betala den bestämda vårdavgiften — för närvarande kr. 2:50 per dag — erlägger länet denna avgift eller den del därav, som icke av den sjuke godvilligt betalas till lasarettet.

Sedan från återstoden av den verkliga kostnaden för länets alla sjuka frånräknats av länets sjuka å enskilda och halvenskilda rum erlagda avgifter samt i övrigt iakttagits vad i § 3 föreskrives, betalar länet 63½ procent av den sålunda uppkomna restkostnaden.

Det särskilda bidrag, som av patienter å härefter anordnade enskilda och halvenskilda rum erlägges för förräntning och amortering av lån, upptaget till rummens anordnande, räknas ej som sjukvårdsavgift.

§ 3.

Vid bestämmandet av den i § 2 avsedda verkliga sjukvårdskostnaden inräknas däri utgiften för förräntning och amortering av 3 061 300 kronor av det lån å 3 200 000 kronor, som med Kungl. Maj:ts tillstånd såsom trettioårigt amorteringslån upptages för ombyggnad och reparationer å lasarettet, men icke utgifter för andra ny- och ombyggnader.

I sjukvårdskostnaden medräknas icke begravningskostnader och understöd till fattiga vid utskrivning, ej heller kostnaderna för poliklinikerna och undervisningen m. m. dylikt, vilka sistnämnda kostnader böra upptagas till minst det belopp, vartill de för närvarande beräknas.

Därjämte skall å sjukvårdskostnaden avdrag ske såväl för det tillskott, statsverket lämnar lasarettet för länets sjukvård, beräknat till 2 400 kronor, och för den avkastning av Wattringska dispositionen, som möjligen icke kommer att tagas i anspråk för friplatser, än även för vad utgifterna för fastigheternas underhåll och onera samt för förräntning och amortering av ovanberörda del av byggnadslånet belöper å fyrtio av de sängar, som äro tagna i anspråk.

Skulle under något år utan lasarettets vållande beläggningen av sjuka från länet understiga 36 500 vård dagar, må dock avdrag för byggnadslånets förräntning och amortering ej ske för mer än det antal vård dagar som överstiger 21 900.

§ 4.

Länet åliggande ersättningsskyldighet fullgöres genom månatliga likvider, beräknade efter lägst 4 kronor per underhållsdag, dock att med likvid av ersättningen för juni månad skall anstå, intill dess, efter avslutandet av lasarettets räkenskaper för året, den slutliga uppgörelsen kan äga rum.

§ 5.

Rapport över beläggningen enligt detta avtal skall dagligen avgivas till landstingets expedition enligt fastställt formulär.

Särskild förteckning över de sjuka, som intagits å länets vårdplatser, skall för varje vecka avlämnas till landstingets expedition. Genom lasarettets försorg skall senast 14 dagar efter därom av expeditionen framställd begäran till expedi-

tionen avlämnas i fattigvårdslagen stadgat förhørsprotokoll beträffande de å nämnda förteckning upptagna icke betalande personer, vilka expeditionen finner icke äga hemorts rätt i länet.

§ 6.

Detta avtal träder i kraft den 1 januari 1929, från och med vilken dag förut gällande avtal mellan kontrahenterna angående vård å lasarettet av sjuka från länet alltså upphöra, och gäller intill dess ovan omförmälda byggnadslån blivit till fullo guldett eller genom nytt avtal, som för serafimerlasarettet godkänts av Kungl. Maj:t, annan överenskommelse träffats.

Avtalet, som kommer att underställas Kungl. Maj:ts prövning, är för kontrahenterna icke bindande med mindre detsamma varder av Kungl. Maj:t fastställt.»

Kungl. Maj:t godkänner ovanberörda den 22 mars 1929 träffade avtal mellan direktionen över serafimerlasarettet och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott.

Detta meddelas direktionen till efterrättelse. Stockholms slott den 31 maj 1929.

G U S T A F

/ Cl. Lindskog.

Tablå över antalet vård dagar för sjuka, som enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige under budgetåren 1927/28 - 1933/34 vårdats på serafimerlasarettet, samt av staden erlagda avgifter för vården.

	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34
Antal vård dagar för medellösa	29 850	31 629	30 782	27 478	26 497	30 457	31 411
» » övriga enligt av- talet vårdade	26 773	23 874	22 820	23 093	28 135	29 097	28 011
Summa vård dagar	56 623	55 503	53 602	50 571	54 632	59 554	59 422
Medeltal vårdade per dag	155	152	147	139	149	163	163
Procentuellt efter antalet platser. (Enligt avtal 200, av vilka dock 15 tillhanda- hållas vid allmänna barnbördshuset)	84 %	82 %	79 %	75 %	81 %	88 %	88 %
Medelbeläggning å hela lasarettet	91 %	92.3 %	89.8 %	83.9 %	85.6 %	87.2 %	87.7 %
a) Av staden erlagda avgifter ^{1, 2}	204 604: 88	217 504: 71	228 883: 20	242 976: 21	261 763: 97	278 815: 17	289 259: 72
Av staden lämnat anslag till <i>polikliniken</i>	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —	20 800: —
Summa	225 404: 88	238 304: 71	249 683: 20	263 776: 21	282 563: 97	299 615: 17	310 059: 72
Om däri ingående vanliga vårdavgifter för medellösa frånräknas (2: 50 per dag)	74 625: —	79 072: 50	76 955: —	68 695: —	66 242: 50	76 142: 50	78 527: 50
så återstår vad staden betalt utöfver van- liga vårdavgifter	150 779: 88	159 232: 21	172 728: 20	195 081: 21	216 321: 47	223 472: 67	231 532: 22
motsvarande per vård dag	2: 66	2: 87	3: 22	3: 86	3: 96	3: 75	3: 90

b) Kostnaden för samma antal vård dagar, beräknad enligt medeldagskostnad vid Sabbatsbergs resp. Maria sjukhus med avdrag för vårdavgifter (även för icke medellösa) enligt lasarettets taxa (enskilt rum 10 kr., halvenskilt rum 5 kr., allmänt rum 2 kr. 50 öre).

antal vårdagar	404 206: 00	457 664: 84	455 040: 10	450 584: 52	431 816: 10	450 000: 10	417 666: 81
Avdrag för vårdavgifter enligt taxa . .	160 905: —	156 940: —	147 825: —	148 552: 50	166 650: —	177 110: —	180 907: 50
Kostnad utöver vårdavgifter enligt taxa	303 403: 60	302 624: 84	285 315: 18	282 312: 42	291 166: 16	303 490: 78	298 628: 04
motsvarande per vårddag	5: 36	5: 45	5: 33	5: 58	5: 33	5: 10	5: 03
<i>Meddelagkostnad enligt Maria sjukhus årsrapport för 1928 och följande (in- klusive poliklinik)</i>	8: 59	9: 06	9: 34	9: 63	9: 77	9: 58	9: 73
Kostnaden enligt denna för ovanstå- ende antal vård dagar	486 391: 57	502 857: 18	500 642: 68	486 998: 73	533 754: 64	570 527: 32	578 176: 06
Avdrag för vårdavgifter enligt taxa . .	160 905: —	156 940: —	147 825: —	148 552: 50	166 650: —	177 110: —	180 907: 50
Kostnad utöver vårdavgifter enligt taxa	325 486: 57	345 917: 18	352 817: 68	338 446: 23	367 104: 64	393 417: 32	397 268: 56
motsvarande per vårddag	5: 75	6: 23	6: 58	6: 69	6: 72	6: 61	6: 69

c) Tablå över vad serafimerlasarettet tillskjutit för täckande av kostnaden³ för de sjuka, som under budgetåren 1927/28—1933/34 vårdats enligt avtalet med Stockholms stadsfullmäktige.

<i>Meddelagkostnad vid serafimerlasarettet för respektive budgetår enligt rapport till medicinalstyrelsen, oberäknat ny- anskaffning (bilaga nr 15)</i>	7: 11	7: 11	7: 60	8: 80	9: 12	8: 74	9: 03
Kostnaden enligt denna för ovanstå- ende antal vård dagar	402 589: 53	394 626: 33	407 375: 20	445 024: 80	498 243: 84	520 501: 96	536 580: 66
Avdrag för vårdavgifter enligt taxa . .	160 905: —	156 940: —	147 825: —	148 552: 50	166 650: —	177 110: —	180 907: 50
Avdrag för vad staden enligt ovan a) därutöver betalt	150 779: 88	159 232: 21	172 728: 20	195 081: 21	216 321: 47	223 472: 67	231 532: 22
<i>Återstår vad lasarettet tillskjutit</i>	90 904: 65	78 454: 12	86 822: —	101 391: 09	115 272: 37	119 919: 29	124 140: 94
motsvarande per vårddag	1: 61	1: 41	1: 62	2: —	2: 11	2: 01	2: 09

¹ Enligt bilaga nr 1; således oberäknat bidrag till annuitet för ombyggnadslån och nyanskaffning av instrument, apparater och andra inventarier i samband med ombyggnaden, vilka bidrag framgå av bilagorna nr 13 och 14.

² Staden torde från vederbörande hemortskommuner m. fl. återfå ej betydliga belopp.

³ Oberäknat ombyggnadskostnader, ränta och amortering av lån för ombyggnaden samt nyanskaffning av instrument och apparater m. fl. inventarier i samband med ombyggnaden.

Tablå över antalet vårdagar för sjuka, som enligt avtal med Stockholms läns landsting under budgetåren 1927/28—1933/34 vårdats på serafimerlasarettet, samt av landstinget erlagda avgifter för vården.

	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34
Antal vårdagar för medellösa	19 511	21 131	19 211	16 500	17 189	19 175	18 704
» » övriga enligt avtalet vårdade	15 534	16 901	19 927	18 785	24 909	29 061	27 460
Summa vårdagar	35 045	38 032	39 138	35 285	42 098	48 236	46 164
Medeltal vårdade per dag. (Antal vårdplatser enligt avtal minst 100)	96	104	107	97	115	132	126
Medelbeläggning å hela lasarettet se bilaga nr 6.							
a) Av landstinget erlagda avgifter^{1,2}	122 781:22	146 461:47	158 735:97	165 710:—	199 051:71	219 888:70	219 950:54
Om däri ingående vanliga vårdavgifter för medellösa (2:50 per dag) frånräknas	48 777:50	52 827:50	48 027:50	41 250:—	42 972:50	47 937:50	46 760:—
så återstår <i>vad landstinget betalt utöver vanliga vårdavgifter</i>	74 003:72	93 633:97	110 708:47	124 460:—	156 079:21	171 951:20	173 190:54
motsvarande per vårddag	2:11	2:46	2:83	3:53	3:71	3:56	3:75

b) Kostnaden för samma antal vård dagar, beräknad enligt medeldagskostnad vid Stockholms läns centrallasarett, med avdrag för vårdavgifter (även för icke medellösa) enligt lasarettets taxa (enskilt rum 10 kr., halvenskilt rum 5 kr., allmänt rum 2 kr. 50 öre).

	7: 43	6: 99	6: 46	6: 18	6: 37	6: 70	6: 73
<i>Medeldagskostnad</i> för år 1928 och följande							
Kostnaden enligt denna för ovanstående antal vård dagar	260 384: 35	265 843: 68	252 831: 48	218 061: 30	268 164: 26	323 181: 20	310 683: 72
Avdrag för vårdavgifter enligt taxa	94 157: 50	101 012: 50	102 027: 50	95 052: 50	116 355: —	128 962: 50	125 200: —
<i>Kostnad utöver vårdavgifter enligt taxa</i>	166 226: 85	164 831: 18	150 803: 98	123 008: 80	151 809: 26	194 218: 70	185 483: 72
motsvarande per vård dag	4: 74	4: 33	3: 85	3: 49	3: 61	4: 03	4: 02

c) **Tablå över vad serafimerlasarettet tillskjutit för täckande av kostnaden³ för de sjuka, som under budgetåren 1927/28—1933/34 vårdats enligt avtalet med Stockholms läns landsting.**

	7: 11	7: 11	7: 60	8: 80	9: 12	8: 74	9: 03
<i>Medeldagskostnad vid serafimerlasarettet</i> för respektive budgetår enligt rapport till medicinalstyrelsen, oberäknat nyanskaffning (bilaga nr 15)							
Kostnaden enligt denna för ovanstående antal vård dagar	249 169: 95	270 407: 52	297 448: 80	310 508: —	383 933: 76	421 582: 64	416 860: 92
Avdrag för vårdavgifter enligt taxa	94 157: 50	101 012: 50	102 027: 50	95 052: 50	116 355: —	128 962: 50	125 200: —
Avdrag för vad landstinget enligt ovan a) därutöver betalt	74 003: 72	93 633: 97	110 708: 47	124 460: —	156 079: 21	171 951: 20	173 190: 54
<i>Återstår vad lasarettet tillskjutit</i>	81 008: 73	75 761: 05	84 712: 83	90 995: 50	111 499: 55	120 668: 94	118 470: 38
motsvarande per vård dag	2: 31	1: 99	2: 16	2: 58	2: 65	2: 50	2: 57

¹ Enligt bilaga nr 1; således oberäknat bidrag till annuitet för ombyggnadslån och nyanskaffning av instrument, apparater och andra inventarier i samband med ombyggnaden, vilka bidrag framgå av bilagorna nr 13 och 14.

² Utöver dessa avgifter har landstinget visserligen betalt skillnaden mellan vårdavgift enligt taxa vid egna sjukhus och vid serafimerlasarettet för de i allmänt rum vårdade, men motsvarande nedsättning har kommit dessa sjuka tillgodo.

³ Oberäknat ombyggnadskostnader, ränta och amortering av lån för ombyggnaden samt nyanskaffning av instrument och apparater m. fl. inventarier i samband med ombyggnaden.

Tablå över särskilda avgifter, under tiden ¹/₁₀ 1930—³⁰/₆ 1934 erlagda av patienter vid serafimerlasarettets poliklinik, och deras användning.

	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	
Inkomster:					
Influtna avgifter	101 761: 23	143 833: 61	156 490: 50	173 016: 59	
Influtna avgifter för röntgenundersökning	10 598: —	19 578: 50	26 923: 50	29 831: —	
Summa	112 359: 23	163 412: 11	183 414: —	202 847: 59	
Utgifter:					
Diverse trycksaker, kassaapparat m. m.	1 771: 24	520: —	500: —	500: —	
Avlöning till sköterska i upplysnings-kassa-avdelningen samt socialt biträde	5 211: 75	6 894: —	7 511: 40	7 601: 40	
Avlöning till sjukgymnaster .	—	4 520: —	4 826: 67	4 800: —	
Avlöning till underläkare vid medicinska polikliniken . .	—	—	—	1 159: 14	
Summa för täckning av driftkostnader	6 982: 99	11 934: —	12 838: 07	14 060: 54	
Till fondering för täckande av ränta och amortering av lån m. m. för ombyggnaden . .	105 376: 24	151 478: 11	170 575: 93	188 787: 05	Summa
Summa	112 359: 23	163 412: 11	183 414: —	202 847: 59	616 217: 33¹
¹ Anmärkning. Av de fonderade medlen kr. 616 217: 33					
hava utgått:					
för täckande av ränta och amortering av lån av 600 000 kronor för ombyggnaden (se bilaga nr 14) kr. 295 072: 23					
och för täckande av ytterligare ombyggnadskostnader (se bilaga nr 13) » 219 577: 17 » 514 649: 40					
Den 1 juli 1934 kvarstående fonderad behållning » 101 567: 93					

Tablå över de särskilda bidrag, som erlagts av patienter i hel- och halv- enskilda rum i kirurgiska kliniken till finansiering av dessa rums byggnad.

	1931/32	1932/33	1933/34
Inkomster:			
Debiterade belopp Summa	14 223: —	14 916: —	15 713: —
Utgifter:			
Ränta och amortering på lån hos pensionsstyrelsen	12 923: 19 ¹	8 615: 46 ²	8 615: 46
Utgifter för ombyggnaden utöver upptaget lån	1 299: 81	6 300: 54	7 097: 54
Summa	14 223: —	14 916: —	15 713: —
¹ Härav kr. 4 807: 73 täckning av förskott för ändamålet i 1930/31 års bokslut.			
² Årlig annuitet.			

Tablå över statsanslag till serafimerlasarettet för budgetåren 1927/28 - 1933/34 och deras användning ävensom av lasarettet gjorda budgetförskott för motsvarande år.

	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34
<i>Av rikslagen beviljade</i>							
<i>anslag:</i>							
ordinarie	120 750:—	120 750:—	120 750:—	120 750:—	120 750:—	120 750:—	120 750:—
förestärkningsanslag	266 250:—	236 000:—	360 000:—	510 000:—	510 000:—	490 000:—	470 000:—
till utrustning i undervisningslokaler	—	—	—	20 000:—	—	—	—
Summa	387 000:—	356 750:—	480 750:—	650 750:—	630 750:—	610 750:—	590 750:—
<i>Anslagens användning:</i>							
vanliga driftkostnader	1 363 052:21	333 857:86	360 052:55	437 482:21	456 561:03	477 478:56	466 883:68
	2 570:84						
förrättning och amortering av lån för ombyggnaden (bilaga nr 14)	3 1 778:37	22 410:75	44 408:60	94 761:74	125 188:96	121 874:94	123 866:32
nyanskaffning av instrument och apparater m. m. (bilaga nr 13)	—	—	—	73 267:79	46 148:82	11 396:50	—
utrustning i undervisningslokaler	—	—	—	420 000:—	2 851:19	—	—
<i>Förbrukade statsanslag</i>	367 401:42	356 268:61	404 461:15	625 511:74	630 750:—	610 750:—	590 750:—
<i>Ej förbrukade belopp av statsanslag (återburna till staten)</i>	19 598:58	481:39	76 288:85	25 238:26	—	—	121 607:08
<i>Budgetförskott:</i>							
för nyanskaffning (bilaga nr 13)	—	—	25 038:94	7 466:96	23 343:76	23 807:13	79 656:79
för vanliga driftkostnader (bilaga nr 1)	—	—	—	—	21 901:35	—	50 205:83
							72 106:68
							151 763:47

1 Därav kr. 573:39 tillika med kr. 1 778:37 summa kr. 2 351:76 uppförda i 1928/29 års räkenskaper (jämför not 1 och 3 bilaga nr 1).

2 Kr. 2 570:84 av anslaget 1927/28 använda under 1928/29 till täckande av kostnad, uppkommen 1927/28 men i bokslutet ej upplagen som utgiftsrest.

3 Kr. 1 778:37 utgörande statens bidrag till förrättning och amortering av lån för ombyggnaden uppfört i bokslutet för 1928/29 (jämför not 1 ovan).

4 Härav till täckning av budgetförskott för ändamålet 1929/30 kr. 1 883:— och till utgifter under 1931/32 kr. 5 489:18.

Sammanställning från de uppgifter om inkomster, som ingå i de av undervisningssjukhusen till medicinalstyrelsen överlämnade rapporterna för år 1934. Inkomster till täckande av utgifter för ny-, till- och ombyggnad, ränta och amortering av lån för sådant ändamål eller utgifter å särskilt anslag dock ej medtagna.

Inkomster av	Serafimerlasarettet		Akademiska sjukhuset i Uppsala		Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund	
	inkomster 1933/34	i % av inkomsterna	inkomster 1933/34	i % av inkomsterna	inkomster 1933/34	i % av inkomsterna
Patientavgifter	375 964: 15		422 619: 60	31.76	839 415: 05	35.61
» för medellösa, av Stockholms län	46 760: — ¹	34.02	—	—	—	—
» för medellösa, av Stockholms stad	78 527: 50 ²		—	—	—	—
Tillskott av landsting	173 190: 54 ³	11.75	597 454: 20 ⁴	44.90	1 183 248: 90	50.19
» Stockholms stad	231 532: 22 ²	15.71	—	—	—	—
Statsmedel (verkliga behovet)	520 897: 64 ²	35.35	177 475: 45 ⁵	13.34	320 697: 27 ⁷	13.60
Diverse medel från universiteten, respektive karolinska institutet	4 250: —	0.27	9 654: 27	0.73	—	—
Avkastning av donationer, använd	42 308: 72	2.87	18 802: —	1.41	—	—
Övriga inkomster	152: 36	0.01	104 529: 58 ⁶	7.86	14 019: 11	0.60
	Summa kronor	100	1 330 535: 10	100	2 357 380: 33	100
Tillskott av landsting	—	11.75 ⁸	—	44.90 ⁹	—	50.19
» kommunen	—	15.71 ⁸	—	—	—	—
» statsmedel	—	35.35 ¹⁰	—	13.34 ¹⁰	—	13.60 ¹⁰
Summa tillskott av allmänna medel	—	62.81	—	58.24	—	63.79

¹ Se bilaga nr 7; i rapport till medicinalstyrelsen liksom i bilaga nr 1 äro dessa poster sammanslagna.
² Se bilaga nr 6; i rapport till medicinalstyrelsen liksom i bilaga nr 1 redovisas dessa poster: pat.-avgifter enligt avtal med Stockholms stad kr. 289 259: 72; anslag av Stockholms stad till poliklinik kr. 20 800: —.
³ Se bilaga nr 1; för täckande av restkostnad ytterligare erforderliga samt not 2 i samma bilaga.
⁴ Kr. 462 335: — plus kr. 145 099: 20, sistnämnda belopp utgörande hälften av i sjukhusets årsrapport såsom brist angivet belopp, kr. 328 437: 40, minskat med kr. 38 238: 99 (motsvarar utgift för ränta och amortering å byggnader).
⁵ Härav: för vård av tuberkulösa kr. 20 376: 25; för vård av fattiga sjuka utan Uppsala län kr. 5 000: — (VIII E 2); materiel m. m. kr. 7 000: — (VIII E 2); »brist, kr. 145 099: 20 (förslagsanslag VIII E 30 = kr. 110 000: —), jämför not 4 ovan.
⁶ Härav ersättning för kost åt elever kr. 46 546: 27 och poliklinikinkomster kr. 52 410: —, diverse kr. 5 573: 31.
⁷ Härav: för vård av tuberkulösa kr. 20 840: —; för allmänna driften kr. 61 450: — (VIII E 81); för drivande av psykiatriska kliniken kr. 152 615: 37; ersättning av pensionsstyrelsen för drivande av reumatiska avdelningen kr. 85 791: 90. I de båda sistnämnda hänseendena äger Lunds lasarett karaktär av rikssjukhus, utan endast vad därutöver erlagts.
⁸ Här borde nämlunda hava tagits hänsyn till och inräknats vad Stockholms läns landsting betalat utöver taxeenliga vårdavgifter för i akademiska sjukhuset vårdade sjuka från Stockholms län, dessa avgifter ingå här ovan bland patientavgifter med sammantalt kr. 63 506: 50. Tveksamheten om vad som i detta fall skulle räknas som taxeenlig vårdavgift har gjort att de icke till någon del medtagits som tillskott av landsting, detta även därför att det icke gäller sjukhusets eget landstingsområde. Vill man emellertid sätta den taxeenliga vårdavgiften till kr. 4: 50 (jämfrö bilaga nr 2) så blir summan för 10 455 vård dagar budgetåret 1933/34 kr. 47 047: 50. Skillnaden mellan detta belopp och förut nämnda kr. 68 506: 50 blir kr. 21 459: —, vilket i så fall skulle motsvara ett landstingets tillskott täckande 1.61 % av utgifterna.
⁹ a. Här till kunna, om man så vill, läggas de smärre belopp, som angivits med rubriken »diverse medel från universiteten o. s. v.»
 b. Utöver här ovan angivna tillskott av statsmedel utgår från universitetens respektive karolinska institutets stater Kontant avlöning till professorer, vissa biträdande lärare och amanuenser, vilka äro tjänstgöringskyldiga såsom överläkare respektive biträdande läkare och underläkare vid ifrågakvarande sjukhus.
 c. Vid akademiska sjukhuset i Uppsala bekostas universitetet dessutom alla utvändigare reparationer av byggnader, var till dock Uppsala läns landsting bidrager med ett särskilt anslag på kr. 7 500: — årligen.
 d. Enligt erhållen upplysning torde man dock räkna med inemot kr. 20 000: — i genomsnitt per år, vilket belopp, fördelat på antalet vård dagar, för 1 043 344 motsvarar ca. 0.62 % av utgifterna.

	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	Summa
Utgifter för ombyggnad	224 355:05	750 007:66	877 686:50	1 125 017:76	901 069:71	162 791:36	32 098:68	4 073 026:72
Tillgodoförda inkomster:								
försåld materiel, ränta m. m.	—	825:81	2 796:22	109:83	3 509:98	—	—	7 241:84
fonderade avgifter, upptagna av patienter i hel- och halvenskilda rum i kirurgiska kliniken	—	—	—	—	1 299:81	6 300:54	7 097:54	14 697:89
gåva av »Lars Hiertas minne»	—	—	—	—	2 000:—	—	—	2 000:—
politiknimedel	—	—	—	—	—	195 873:79	23 703:88	219 577:17
Kapitalarbetningar , bokförda på ombyggnads-kontot	—	—	—	25 785:26	51 570:51	176 369:55	177 721:88	431 447:20
Kapitalskuld den 1/1 1934:								
till pensionsstyrelsen till Stockholms läns sparbank	—	—	—	—	—	—	—	3 038 062:62
Summa	—	—	—	—	—	—	—	360 000:—
								4 073 026:72

Kostnader för nyanskaffning av instrument och apparater samt andra inventarier i samband med ombyggnaden, till vilkas täckande Stockholms stad och Stockholms län bidragit.¹

	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	Summa
Utgifter	—	—	41 181:01	131 984:15	116 388:—	60 299:69	—	349 852:85
Inkomster:								
Stockholms stads bidrag	—	—	9 235:52	29 889:78	26 210:03	13 717:07	—	79 052:40
Stockholms läns bidrag	—	—	6 906:55	21 359:62	20 685:39	11 378:99	—	60 330:55
Summa	—	—	16 142:07	51 249:40	46 895:42	25 096:06	—	139 382:95
Täckt av statens årliga förstärkningsanslag	—	—	—	73 267:79	46 148:82	11 396:50	—	130 813:11
Budgetförskott i avraktan på definitiv täckning	—	—	25 038:94	7 466:96	23 343:76	23 807:13	—	79 656:79
Summa	—	—	41 181:01	131 984:15	116 388:—	60 299:69	—	349 852:85

¹ Därutöver har anskaffning skett för undervisningslokaler till belopp av kr. 22 851.19, som täckts dels genom ett särskilt statsanslag på kr. 20 000:— dels genom statens årliga förstärkningsanslag (se bilaga nr 10).

**Jämförelse av kostnaden per vårddag vid serafimerlasarettet
för budgetåret 1933/34 res-**

U t g i f t s t i t e l	S e r a f i m e r l a s a r e t t e t				
	1927/28	1928/29	1929/30	1930/31	1931/32
Avlöningar, pensioner m. m.	2: 41	2: 49	2: 74	3: 57	3: 63
Läkemedel	0: 36	0: 35	0: 36	0: 46	0: 46
Förbandsartiklar	0: 23	0: 25	0: 23	0: 22	0: 21
Mineralvatten, vin, is	0: 03	0: 03	0: 03	0: 03	0: 03
Instrument och apparater för röntgenavdelningen	0: 36	0: 32	0: 34	0: 46	0: 50
Instrument och apparater för övriga avdelningar	0: 14	0: 17	0: 19	0: 18	0: 19
Kläder, sängkläder och andra inventarier	0: 43	0: 45	0: 55	0: 57	0: 69
Patienters och personals utspisning	1: 67	1: 69	1: 59	1: 57	1: 73
Värme och lyse jämte hithörande förbrukningsartiklar	0: 51	0: 55	0: 55	0: 70	0: 66
Tvätt, renhållning, vatten samt hithörande förbrukningsartiklar	0: 19	0: 19	0: 21	0: 25	0: 24
Förbrukningsartiklar inom ekonomin, ej å andra titlar förda	—	—	—	—	—
Fastighetens underhåll	0: 45	0: 35	0: 53	0: 45	0: 44
Diverse utgifter	0: 33	0: 27	0: 28	0: 34	0: 34
Summa per vårddag	7: 11	7: 11	7: 60¹	8: 80¹	9: 12¹

¹ Efter avdrag för i årsrapporten till medicinalstyrelsen inräknad kostnad för nyanskaffning av instrument och apparater samt andra inventarier i samband med ombyggnaden, för respektive år: 0: 28, 0: 95, 0: 77, 0: 37.

² Efter avdrag för i årsrapporten inräknad kostnad för ränta och amortering på nybyggnad. Summan av kostnaden på de olika titlarna blir endast kr. 6: 07, beroende på att i specifikationen å årsrapporten decimaler av öre ej medräknats.

för budgetåren 1927/28-1933/34 samt vid vissa andra sjukhus
pektive kalenderåret 1934.

r e t t e t		Akademiska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrättning i Lund	Sabbats- bergs- sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stockholms läns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
1932/33	1933/34	1933/34	1934	1934	1934	1934	1934
3: 61	3: 77	2: 52	2: 59	3: 90	4: 44 +0: 25	2: 97	2: 78
0: 48	0: 51	0: 29	0: 39	0: 40	0: 46 +0: 03	0: 42	0: 31
0: 20	0: 29	0: 12	0: 17	0: 18	0: 22 +0: 15	0: 20	0: 14
0: 04	0: 04	0: 15	0: 04	0: 02	0: 01	0: 03	0: 02
0: 49	0: 46	0: 15	0: 21	} 0: 74	0: 38	0: 40	0: 28
0: 22	0: 28	0: 19	0: 18		0: 45 +0: 01	0: 17	0: 10
0: 43	0: 42	0: 24	0: 17	0: 23	0: 35	0: 23	0: 19
1: 67	1: 82	1: 42	1: 29	1: 51	1: 19 +0: 05	1: 24	1: 35
0: 61	0: 58	0: 42	0: 33	0: 41	0: 39 +0: 02	0: 39	0: 53
0: 23	0: 24	0: 07	0: 20	0: 28	0: 67 +0: 04	0: 17	0: 47 ⁵
—	—	0: 04	0: 01	—	—	0: 07	0: 02
0: 38	0: 25	0: 08	0: 20	0: 22	0: 18	0: 20	0: 13
0: 38	0: 37	0: 38	0: 11	0: 18	0: 43 +0: 01	0: 24	0: 33
8: 74¹	9: 03	6: 13²	5: 89	8: 07	9: 17³ + 0: 56⁴	6: 73	6: 65

³ Härav kr. 0: 49 motsvarande utbetald ersättning för tvätt (171 953 kg à 27.5 öre); sjukhuset har icke egen tvättinrättning.

⁴ Kr. 0: 56 utgör i årsrapporten angiven kostnad för poliklinik, fördelad på vård dagarna.

⁵ Sjukhuset har icke egen tvättinrättning.

**Jämförelse i vissa ytterligare hänseenden mellan serafimerlasarettet
och 6 andra sjukhus.**

Jämförda förhållanden	Serafimerlasarettet i Stockholm	Akademiska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds-inrättning i Lund	Sabbatsbergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stockholms läns central-lasarett	Lasarettet i Norrköping
	1933/34	1933/34	1934	1934	1934	1934	1934
Antal vårdplatser	510	636	1 089	728	283	272	344
» vård dagar	163 179	216 967	399 861	243 678	95 334	93 530	114 377
Medelbeläggning i %	87.7	93.5	100.6	91.7	92.3	93.7	91.1
Antal intagna patienter	7 266	10 245	15 898	11 414	4 678	4 472	5 071
i medeltal per dag	20	28	44	31	13	12	14
Medellängden av sjukhusvistelsen	22	21	25	21	20	21	22.5
Antal poliklinikpatienter i medeltal per dag	58 167	28 056 ¹	34 972	41 260	17 917	— ²	— ²
per 100 vård dagar för ineliggande sjuka	159	77	96	113	49	—	—
Extra biträdeshjälp under utgiftstiteln avlöningar etc.	36	13	9	17	19	—	—
Hyresersättning	52 205	42 406	93 615	83 625	33 723	18 548	25 777
per vård dag	0: 32	0: 20	0: 23	0: 34	0: 35	0: 20	0: 23
Hyresersättning	27 843	41 200	13 000	70 800	19 680	0	9 190
hyra för bostäder åt personal, som vanligen brukar tillhandahållas bostad vid sjukhuset	50 104	14 699 ³	—	2 120 ³	18 280 ³	0	1 360
Summa	77 947	55 899	13 000	72 920	37 960	0	10 550
per vård dag	0: 48	0: 26	0: 03	0: 30	0: 40	0	0: 09
Annan hyra	3 300 ⁴	—	4 321	—	—	—	—
per vård dag	0: 02	—	0: 01	—	—	—	—
Patients och personals utspisning	296 939 ⁵	308 308	515 125	368 633 ⁷	113 271	115 798	154 336
per vård dag	1: 82 ⁵ (1: 58)	1: 42	1: 29	1: 51	1: 19	1: 24	1: 35
antal kost dagar för patienter och personal utgift per kost dag	277 155	392 167	604 276	301 003	147 469	156 000	195 362
	0: 93 ⁶	0: 79	0: 85	0: 85 ⁷	0: 77	0: 74	0: 79

¹ Under kalenderåret 1934.
² Uppgift ej lämnad; har ej poliklinik i samma mening som de övriga jämförda sjukhusen.
³ Föres på titeln diverse utgifter
= kr. 0: 07 per vård dag för akademiska sjukhuset
= » 0: 19 » » » Maria sjukhus
= » 0: 01 » » » Sabbatsbergs sjukhus.
⁴ Hyra för verkstäder och arkiv: föres på titeln fastighetens underhåll.
⁵ För att utgiftssumman för serafimerlasarettets utspisning skall bli mera jämförbar med övriga sjukhus bör den minskas med påförd kostersättning kr. 39 000: —, som vid de övriga sjukhusen föres på avlöning; kvar står då kr. 257 939: —, som motsvarar kr. 1: 58 per vård dag.
⁶ Kr. 257 939: — fördelat på 277 155 kost dagar.
⁷ Härav kr. 111 563: — utbetalda till Röda korsets elevhem för vid sjukhuset tjänstgörande elever, som intaga sina måltider i elevhemmet. 368 633 bör minskas med angivna 111 563 vid uträkning av priset per kost dag 0: 85, vilket ock skett.

Jämförelse av antalet vårdplatser m. m. och antalet personal på olika avdelningar¹ vid serafimerlasarettet och motsvarande förhållande vid 6 andra sjukhus.

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akade- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- ning i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holms läns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
<i>Hela antalet vårdplatser .</i>	510	636	1 089	728	283	272	344
<i>Medicinska avdelningar</i>							
Vårdplatser	222	155	174	252	105	83	64
i % av hela antalet . .	43.5	24.4	16	34.6	37.1	30.5	18.6
Överläkare	2	1	1	2	1	1	1
Biträdande överläkare .	—	—	—	1	—	—	—
Underläkare	3	1	3	4	3	3	2
Amanuenser	3	3	2	1	—	—	—
Vårdplatser per under- ordnad läkare	37	39	35	42	35	28	32
Sköterskor	7	6	7	10	4	3	3
Assistentköterskor . . .	5 ²	4	—	—	—	—	3
Provsköterskor	1	—	5	10	9	—	—
Elever	12	28	10	32	4	7	3
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	32	10	28	14 ^{1/2}	12	10	6
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	3.89	3.22	3.48	3.79	3.62	4.15	4.27
<i>Medicinska laboratorier</i>							
Laborator	1	—	—	—	—	—	—
Underläkare	3	—	—	—	—	—	—
Sköterskor	2	3	1	—	2	1 ^{1/2}	1
Assistentköterskor . . .	—	—	—	1	—	—	—
Provsköterskor	1	—	1	—	2	—	—
Elever	—	2	1	3	—	—	—
Tekniska biträden	2	—	—	2	—	2	—
Vaktmästare	2	—	—	—	—	—	—
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	4	3	5	1	1	—	1
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	20 ³	19	22	36	21	24	32
<i>Medicinska undersöknings- och behandlingsrum⁵</i>							
Sköterskor	3	1	—	—	1	1/2	1
Elever	—	1	—	—	—	—	—
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	—	1	1	1	1	—	3
Vårdplatser per befatt- ningshavare	74	52	174	252	52	—	16

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akade- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- ning i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holmsläns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
<i>Kirurgiska avdelningar</i> ⁶							
Vårdplatser	156	174	215	259	178	148	94
i % av hela antalet . .	30.6	27.4	19.7	35.6	62.9	54.4	27.3
Överläkare	1	1	1	2	1	1	1
Biträdande överläkare .	—	—	—	—	1	1	—
Underläkare	2	1	2	6	4	3	2
Amanuenser	2	3	2	2	2	—	—
Vårdplatser per under- ordnad läkare	39	44	54	32	25	37	47
Sköterskor	5	6	9	11	7	7	5
Assistentköterskor . .	3	4	1	—	4	—	5
Provköterskor	5	—	8	11	11	—	—
Elever	8	35	16	44	8	13	8
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	22 ⁷	10	38	11	21	18	11
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	3.62	3.16	2.98	3.36	3.79	3.89	3.24
<i>Kirurgiska operations- avdelningar</i> ⁶							
Sköterskor	2	3	3	6	3	3	2
Assistentköterskor . .	1	1	1	—	—	—	1
Provköterskor	1	—	—	6	4	—	1
Elever	2	8	3	8	—	2	1
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	2	3	2	3	3	3	2
Vårdplatser per befatt- ningshavare	20	12	24	11	18	19	13
<i>Kirurgiska laboratorier och expeditioner</i>							
Sköterskor	1	1	1	—	—	1	2
Tekniskt biträde	—	1	—	—	—	—	—
Provköterskor	—	—	—	—	—	—	1
Elever	—	1	—	—	—	—	1
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	—	1	1	—	—	—	2
Skrivbiträden	1	—	—	—	1	—	—
Vårdplatser per befatt- ningshavare	78	44	108	—	178	148	16 ⁸
<i>Hjärnkirurgisk avdelning</i>							
Vårdplatser	34 ⁹						
i % av hela antalet . .	6.7						
Överläkare	1						
Underläkare	2						
Vårdplatser per under- ordnad läkare	17						

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akade- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holms läns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
Sköterskor	1						
Assistentsköterskor . .	2						
Elever	2						
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	4						
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	3.78 ¹⁰						
<i>Hjärnkirurgisk operations- avdelning</i>							
Sköterska	1						
Provsköterska	1						
Elever	2						
Städerska	1						
Vårdplatser per befatt- ningshavare	7 ⁹						
<i>Nervavdelning</i>							
Vårdplatser	34 ¹¹						
i % av hela antalet . .	6.7						
Överläkare	1						
Underläkare	12						
Amanuens	1						
Sköterska	1						
Assistentsköterska . . .	13						
Elever	2						
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	4						
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	4.86 ¹³						
<i>Ögonavdelningar med ope- rationsavdelning</i>							
Vårdplatser	64	29	60	40	—	—	10 ¹⁴
i % av hela antalet . .	12.5	4.6	5.6	5.5	—	—	2.9
Överläkare	1	1	1	1	—	—	1
Bitr. överläkare	1 ¹⁵						
Underläkare	1	1	1	1	—	—	—
Amanuenser	1	1	2	1	—	—	—
Vårdplatser per under- ordnad läkare	22	14	20	20	—	—	—
Sköterskor	2	2	2	2	—	—	1
Assistentsköterskor . . .	1	4	1		—	—	—
Provsköterskor	1		—	2	—	—	—
Elever	2	—	2	5	—	—	—
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	11	1	8	2 ^{1/2}	—	—	—
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)	3.76	4.14	4.61	3.48	—	—	10 ¹⁴

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akade- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- ning i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holms läns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
<i>Röntgenavdelning</i>							
Antal undersökningar ¹⁶	19 099	13 704 ¹⁷	20 009	17 361	11 399	5 821	5 740
Antal behandlade pati- enter	1 220	1 130	1 475	1 458	659	463	1 083
Överläkare	1	1	1	1	1	1	1
Biträdande läkare och underläkare	3 ¹⁸	1	2	2	2	1	—
Amanuenser	1	1	1	1	—	—	—
Antal undersökningar per läkare	3 820	4 568 ¹⁷	5 002	4 340	3 800	2 910 ¹⁹	5 740
respektive behandlade patienter per läkare .	244	377	369	365	220	232	1 083
Sköterskor	4	4	3	4	3	2	2
Assistentsköterskor . .	—	1	2	—	—	—	1
Provsköterskor	—	6	2	1	2	—	—
Elever	4	—	1	4	—	1	—
Fotograf- och mörkrums- biträden	2	2	2	2	1	—	—
Skrivbiträden	2	—	—	—	2	—	—
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	4	2	8	2	2	4	2
Antal undersökningar per befattningshavare	1 194	914 ¹⁷	1 112	1 335	1 140	832	1 148
respektive behandlade patienter per befatt- ningshavare (ej läkare)	76	75	82	112	66	66	217
<i>Gymnastikavdelning</i>							
Biträdande läkare . . .	1 ²⁰	—	—	—	—	—	—
Sjukgymnaster	5 ²¹	2	9 ²²	2	2	1	3
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor	1 ²¹	—	—	1/2	—	—	—
Vårdplatser per befatt- ningshavare (ej läkare)							
<i>Badavdelning</i>	(510)	(636)	(1 089)	(728)	(283)	(272)	(344)
Sköterskor, badförestån- darinnor	—	1	—	1	—	—	1
Baderskor, biträden, stä- derskor	3	3	13	4	3	3 1/2	3
Vårdplatser per befatt- ningshavare	170	159	84	146	94	78	86
<i>Viss annan för olika av- delningar gemensam per- sonal</i>	(510)	(636)	(1 089)	(728)	(283)	(272)	(344)
Nattöversköterskor . . .	7	8	6	7	2	3	2
Nattbiträden	—	—	—	—	—	—	7
Ambulerande sköterskor	6 ²³	2	1	5	2	3	2

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akade- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holmsläns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
Ambulerande assistent-sköterskor . . .	—	4	—	—	—	—	—
provsköterskor	—	—	2	—	—	—	—
elever	4	—	2	—	—	2	4
sköterskebiträden ⁴ och städerskor . . .	18	—	16	13	13	5 ^{1/2}	2
Elever i medicinförråd	—	2	—	—	—	—	—
Vånings- och korridor- städerskor, förrådsbi- träden	8 ²⁴	15	5	15	15	5	6
Vaktmästare och port- vakter	6	4	6	7	4	—	1
Manliga biträden i sjuk- vård o. ekonomi (sjuk- hustjänare)	10	5	10	9	5	5	4
Springpojke	1	—	—	1	—	—	—
Vårdplatser per befatt- ningshavare	8.5	15.9	22.7	12.8	6.9	11.6	12.7
<i>Polikliniker</i>							
Antal patienter	59 800 ²⁵	28 056	34 972	41 260	17 917	—	—
Biträdande läkare och underläkare	14 ²⁶	—	— ²⁷	3	— ²⁷	—	—
Amanuenser	4	5	—	—	—	—	—
Sköterskor	10 ²⁸	2	11	6	2	3	—
Assistent-sköterskor . .	—	1	3	—	2	—	—
Provsköterskor	4	7	4	5	4	—	—
Elever	2	—	6	6	—	4 ^{1/2}	—
Sköterskebiträden ⁴ , stä- derskor, garderobsper- sonal	14	2	15	4	3	4	—
Expeditionsbiträden . .	—	1	—	3	1	—	—
Socialt biträde	1	—	—	1	(1) ²⁹	—	—
Antal poliklinikpatient- ter per befattningsha- vare (ej läkare)	1 929	2 158	897	1 650	1 493	?	—
<i>Köksavdelning och mat- salar</i>							
Vårdplatser på hela sjuk- huset	510	636	1 089	728	394 ³⁰	272	344
Köksföreståndarinnor .	2	2	4	2	2	1	1
Kokerskor	4	6	7	3	4	3	2
Köks- och serveringsbi- träden	19	18 ³¹	34	24	16	13	15
Kökselever	3	5	—	2	1	1	2
Vårdplatser per befatt- ningshavare	18.21	20.51	24.2	23.48	17.13	15.11	17.2
<i>Centralldisk</i>							
Diskerskor	3	—	—	—	—	—	—

Avdelningar, befattningar m. m.	Serafimer- lasarettet i Stockholm	Akede- miska sjukhuset i Uppsala	Malmöhus läns sjukvårds- inrätt- i Lund	Sabbats- bergs sjukhus i Stockholm	Maria sjukhus i Stockholm	Stock- holms läns central- lasarett	Lasarettet i Norr- köping
<i>Tvättavdelning</i>					³²		³²
Tvättföreståndarinnor	1	2	2	2	—	1	—
Övrig tvättpersonal	15	25	33	27	2	8	—
Mängd tvättkläder . kg per befattnings- havare kg	275 133 17 196	489 218 18 119	801 305 22 894	558 160 19 247	— —	169 513 18 834	— —
<i>Maskinavdelning och verk- städer m. m.</i>	(510)	(636)	(1 089)	(728)	(394) ³⁰	(272)	(344)
Maskinister	2	2	4	2	2	1	1
Reparatörer, smeder, elektriker, maskinskö- tare, putsare etc.	5	4	9	3	—	2	1
Eldare	5	3	11	7	6	2	4
Trädgårdsmästare, yrkeskunniga gårds- karlar, snickare	2	3	5	2	1	1	1
Tapetserare	—	2	—	2	—	—	—
Sömmerskor	3	4	13	6	5	3	3
Vårdplatser per befatt- ningshavare	30	35.33	25.93	33.09	28.14	30.22	34.4
D:o enbart i fråga om maskinavdelning	42.5	70.67	45.38	60.67	49.25	54.4	57.33
<i>Administration</i>	(510)	(636)	(1 089)	(728)	(394) ³⁴	272	344
Intendent-syssloman	1	1	1	1	1	1	1
Bokhållare-kassör	2	1	3	2	1	1	—
Kontors-, skrivare- biträde	3	3	5	5	2	1	2
Kontorselev	1	1	—	—	—	—	—
Telefonister	2	2	5	4	4	1 ³³	—
Inspektionssköterskor, föreståndarinnor, hus- mödrar, instruktions- sköterskor, sköterskor i medicinförråd	2	5	2	1	2	1	2
Vårdplatser per befatt- ningshavare	46.4	48.9	68	56	39.4	54.4	68.8
<i>Diverse bisysslor</i>							
Sekreterare-kamrerare	2	1	—	— ³⁵	— ³⁵	—	—
Präst	1	1	1	1	1	1	1
Organist	1	1	1	1	—	—	1

Anmärkingar till bilaga nr 17.

¹ För serafimerlasarettet ingår i de angivna siffrorna även personal, som helt eller delvis avlönas från karolinska institutets stat, men arbetar vid lasarettet; däremot ingå icke e. o. amanuenser som, utan direktionens över serafimerlasarettet begäran, till växlande antal förordnas av institutets kollegienämnd. För övriga sjukhus ingå bland underläkare även uppgivna extra läkare.

² Voro ej anställda budgetåret 1933/34.

³ Vid jämförelse av siffrorna på denna rad bör tagas i betraktande, att serafimerlasarettets medicinska laboratorier även betjäna den stora polikliniken (jämför bilaga nr 16, antal poliklinikpatienter per 100 vård dagar).

⁴ Vid en del sjukhus benämnda undersköterskor, vid andra städerskor.

⁵ Här inräknat även ljusbehandlingsavdelning.

⁶ Utom hjärnkirurgiska avdelningen.

⁷ 2 st., beräknade för 3 isoleringsrum, ej fast anställda 1933/34.

⁸ Tjänstgöra även vid läkarnas mottagning för öppen sjukvård.

⁹ Dessutom några platser (5, max. 10) i enskilda och halvanskilda rum, vilka å denna tablå likväl inräknats i kirurgiska huvudavdelningen, vilket bör beaktas i fråga om läkarpersonal och operationsavdelningar.

¹⁰ Extra personal i stor utsträckning motsvarande i genomsnitt c.a. 2 befattningshavare.

¹¹ År 1935 ökat med 4 och antalet sköterskebiträden med 1.

¹² En vid nervpolikliniken anställd andre underläkare har tjänstgöringsskyldighet även vid nervavdelningen.

¹³ En vid psykiatriska polikliniken (mottagning 3 dagar i veckan) anställd sköterska har tjänstgöringsskyldighet även vid nervkliniken. Hon redovisas i denna tablå på polikliniken.

¹⁴ Inrymda i kirurgiska kliniken.

¹⁵ Utan lön.

¹⁶ Kalenderåret 1934.

¹⁷ Antalet undersökta patienter; motsvarande siffra för serafimerlasarettet, respektive 17 771, 3 554 och 1 110.

¹⁸ Härav 1 ej anställd under budgetåret 1933/1934.

¹⁹ Viss vakans på extra läkaretjänst under året.

²⁰ Avlönas ej av lasarettet. Två läkare, den ene avlönad från särskilt statsanslag, den andre från lasarettets vanliga stat, komma dock enligt Kungl. Maj:ts beslut att anställas under 1935/36 i samband med förläggande till lasarettet av viss del av utbildningen av elever vid gymnastiska centralinstitutets sjukgymnastlinje.

²¹ Ytterligare 2 sjukgymnaster och 1 å 2 städerskor komma att anställas på grund av i not 19 nämnd omständighet.

²² Härav 5 instruktionsgymnaster.

²³ Härav 1 ej anställd 1933/34.

²⁴ Härav 1 ej anställd 1933/34.

²⁵ Här ej inräknat patienter vid Stockholms stads hjälpbyrå för psykiskt sjuka, till vilken lasarettet upplåter lokal, men icke håller personal.

²⁶ Härav 1 biträdande lärare-läkare vid öron-, näs- och halspolikliniken helt avlönad från karolinska institutets stat.

²⁷ Uteslutande för polikliniken anställda läkare finnas ej, utan de underordnade läkarna vid klinikerna tjänstgöra även vid respektive polikliniker.

²⁸ Härav tjänstgörande som expeditjonsbiträden 3.

²⁹ Bisyssla, tjänstgör endast 1 dag i veckan.

³⁰ Maskinavdelning och kök gemensamma för Maria sjukhus och södra barnbördshuset respektive 283 och 111 vårdplatser.

³¹ Härav 1 bagerska.

³² Har icke egen tvättavdelning.

³³ Ej särskild befattningshavare; en gift befattningshavare ansvarar mot visst arvode för telefonväxels skötsel.

³⁴ Gemensam administration med södra barnbördshuset.

³⁵ Gemensam sjukhusdirektion för stadens sjukhus.

Sammanfattning av vissa viktigare omständigheter för

	1927/28	1928/29	1929/30
Nettoutgift för driften kr. (jämför bilaga 1)	1 069 999: 81	1 081 735: 06	1 126 756: 38
ökning från föregående år »	—	11 735: 25	45 021: 32
Medelkostnad per vård dag » (jämför bilaga 5)	7: 11	7: 11	7: 60
ökning respektive minskning från föregående år »	—	—	+ 0: 49
Poliklinikinkomster, avdragna på res- pektive utgiftstitlar » (jämför bilaga 8)	36 791: —	43 804: 50	49 312: 30
ökning respektive minskning från föregående år »	—	+ 7 013: 50	+ 5 507: 80
Antalet vård dagar (jämför bilaga 2)	150 509	152 225	148 200
ökning respektive minskning från föregående år	—	+ 1 716	— 4 025
Antalet vårdplatser (jämför bilaga 3, not 2)	452	452	452
Antalet intagna patienter (jämför bilaga 3, not 1)	5 312	5 381	5 329
Antalet patienter vid polikliniken	47 585	47 674	54 268
ökning respektive minskning från föregående år	—	+ 89	+ 6 594
Beläggningsgraden av vårdplatserna i % (jämför bilaga 3)	91	92.3	89.8
<i>Medellängden av sjukhusvistelsen</i>	28	28	28
Läkare, med undantag för överläkare	28	28	31
Övrig sjukvårdspersonal samt ekonomi- personal, med undantag för bisysslor	226	231	244
Utgift för avlöningar m. m.	363 092: 24	379 582: 64	405 525: 21
Ökning från föregående år	—	16 490: 40	25 942: 57

bedömandet av driftkostnaderna vid serafimerlasarettet.

1930/31	1931/32	1932/33	1933/34	Ökning och minskning från 1927/28 till 1933/34
1 218 203: 39	1 371 435: 12	1 418 993: 63	1 473 583: 13	
91 447: 01	153 231: 73	47 558: 51	54 589: 50	+ 403 583: 32 = 37.72 %
8: 80	9: 12	8: 74	9: 03	
+ 1: 20	+ 0: 32	— 0: 38	+ 0: 29	+ 1: 92 = 27 %
65 189: 99	67 362: —	61 740: 57	60 194: 04	
+ 15 877: 69	+ 2 172: 01	— 5 621: 43	— 1 546: 53	+ 23 403: 04 = 63.61 %
138 453	150 408	162 312	163 179	
— 9 747	+ 11 955	+ 11 904	+ 867	+ 12 670 = 8.42 %
452	480 (beräknat)	510	510	+ 58 = 12.83 %
4 943	5 807	6 832	7 266	+ 1 954 = 36.78 %
52 814	49 084	53 689	58 167	
— 1 454	— 3 730	+ 4 605	+ 4 478	+ 10 582 = 22.24 %
83.9	85.6	87.2	87.7	— 3.8 %
28	26	24	22	
31	31	31	40	+ 12 = 43 %
309	326	338	342	+ 116 = 51.3 %
494 989: 26	546 205: 54	586 694: 18	616 101: 97	+ 253 009: 73 = 69.7 %
89 464: 05	51 216: 28	40 488: 64	29 407: 79	

Förslag till uppställning av

I n k o m s t e r	Beräknade för 19 —19		Verkliga för 1933—1934	
Statsanslag till ränta och amortering av lån för ombyggnaden			123 866: 32	
Stockholms stad, enligt avtal till d:o			42 932: 14	
Stockholms län, enligt avtal till d:o			23 356: 59	
Avgifter för patienter, vårdade i en- skilt och halvskilt rum vid kirur- giska kliniken			<u>8 615: 46</u>	198 770: 51
Avgifter i övrigt från sistnämnda pa- tienter				7 097: 54
Poliklinikavgifter, här gottgjorda . . .				202 847: 59
Fastigheten Pilträdet 2, 3 och 4, hy- ror m. m.				86 532: 75
<i>Räntemedel:</i>				
Karolinska institutet, ränta å gym- nastiskt-ortopediska understöds- fonden			1 025: 55	
Vetenskapsakademien, ränta å Let- terstedtska gåvomedel			813: 78	
Övriga räntemedel			<u>26 603: 49</u>	28 442: 82
Gåvomedel				247: —
Omföringar				160: 56
Summa kronor				524 098: 77

kapitalstat för serafimerlasarettet.

U t g i f t e r	Beräknade för		Verkliga för	
	19	—19	1933—1934	
Till ränta och amortering av lån för ombyggnaden				337 372: 75
Ombyggnadskostnader				32 098: 68
Fastigheten Pilträdet 2, 3 och 4				36 931: 86
Räntor, underhåll m. m.				
<i>Diverse utgifter för fonderna:</i>				
Förvaringsavgift m. m.			513: 70	
Gravunderhåll (Sederholms).			20: —	
Understöd från diverse fonder			6 250: 98	
Hilda Magnussons minnesfond			40: —	
A. F. Regnells stipendium			480: —	
Livränta från von Rothsteins fond . .			700: —	
Av medel för röntgenavdelningen . . .			2 049: —	
Baronessan Dælmanns fond, placering			<u>142: 44</u>	10 196: 12
<i>Till fondökning:</i>				
Reparationsfond och besparingsfond för Pilträdet 2, 3 och 4			24 600: 89	
Övriga fonder			<u>7 596: 52</u>	32 197: 41
Poliklinikavgifter, fondering				25 183: 67
<i>Till driftstaten:</i>				
Poliklinikavgifter			14 060: 54	
Räntemedel			<u>36 057: 74</u>	50 118: 28
Summa kronor				524 098: 77

Förslag till uppställning av

A. Ordinarie inkomster	Beräknade för		Verkliga för	
	19	—19	1933—1934	
<i>Sjukvårdsavgifter:</i>				
Enligt fastställda dagavgifter				375 964: 15
Enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige:				
för medellösa enligt fastställda dagavgifter			78 527: 50	
för samtliga enligt avtal vårdade			<u>210 732: 22</u>	289 259: 72
Enligt avtal med Stockholms läns landsting:				
för medellösa enligt fastställda dagavgifter			46 760: —	
för samtliga enligt avtal vårdade			<u>173 190: 54</u>	219 950: 54
Stockholms stads anslag till poliklinik				20 800: —
<i>Poliklinikavgifter att här gottgöras:</i>				
För undersökning och behandling av patienter, skadade genom olycksfall i arbete			46 133: 50	
Från kapitalstaten			<u>14 060: 54</u>	60 194: 04
<i>Försäljningsmedel:</i>				
Matportioner m. m.				18 453: 39
<i>Ersättningsmedel:</i>				
För privatpatienter vid röntgenavdelningen			28 211: 15	
Diverse			<u>6 187: 79</u>	34 398: 94
Fattigbössemedel				122: 82
Burskapsavgifter				29: 54
Räntemedel från kapitalstaten . . .				36 057: 74
Karolinska institutet, ersättning för upplåtelse av lokal m. m. för undervisning i medicinsk rörelsebehandling				4 250: —
Statsanslag				466 883: 68
Budgetförskott				50 205: 33
Summa kronor				1 576 569: 89
B. Extra inkomster				
(Inkomster, motsvarande under rubriken extra utgifter angivna ändamål)				
Summa kronor				

II

BETÄNKANDE RÖRANDE
SERAFIMERLASARETTETS STÄLLNING OCH
VERKSAMHET,
MED FÖRSLAG TILL STATENS
ÖVERTAGANDE AV ANSVARET FÖR VERK-
SAMHETEN OCH DÄRAV FÖRANLEDDA ÄNDRINGAR I
LASARETTETS FÖRVALTNING, JÄMTE UTREDNING
OM LÄKARBEHOVET OCH AVLÖNINGSFÖR-
HÅLLANDENA VID LASARETTET

II

BETÄNKANDE
SERAFIMERLÄSARETTETS STÄLLNING OCH
VERKSAMHET
MED FÖRSLAG TILL STATENS
ÖVERTAGANDE AV ANSVARET FÖR VIK-
SAMHETEN OCH DÄRAN FÖRKNÄNDT ANSVAR I
LÄSARETTETS FÖRVÄRNING JÄMTE FÖRBEDNING
OM LÄKARBEROET OCH ALLMÖNSBÖR-
HÄLLANDE VID LÄSARETTET

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Ecklesiastikdepartementet.

Sedan herr statsrådet med stöd av ett den 10 maj 1935 utav Kungl. Maj:t lämnat bemyndigande tillkallat såsom sakkunnig professorn vid universitetet i Lund Per Gustaf Einar Sjövall ävensom såsom experter syssломannen vid serafimerlasarettet Per Olof Johan Nestor Bergman och intendenten vid Lunds lasarett Hans Nilsson för att biträda inom ecklesiastikdepartementet med utredning rörande serafimerlasarettets ekonomi och med upprättande av förslag till förändrad statuppställning vid samma lasarett, har nämnda utredning slutförts och med skrivelse den 25 augusti 1935 till herr statsrådet överlämnats.

Genom Kungl. Maj:ts beslut den 10 maj 1935 bemyndigades emellertid herr statsrådet att, sedan berörda utredningsarbete slutförts, tillkalla ytterligare högst fyra sakkunniga för att, jämte den förutnämnde sakkunnige, inom departementet biträda med utredning rörande de åtgärder, som kunde erfordras för att bringa den förutnämnda statuppställningen till tillämpning vid serafimerlasarettet, ävensom rörande de förändringar i lasarettets verksamhetsformer, som kunde påkallas i anledning härav. Berörda bemyndigande innefattade jämväl rätt att, i den utsträckning så funnes påkallat, tillkalla särskilda experter för att stå till de sakkunnigas förfogande för överläggningar och samråd ävensom, därest sådant skulle visa sig erforderligt, tillkalla särskild sekreterare eller uppdraga åt en av de sakkunniga att tillika tjänstgöra såsom sekreterare.

På grund härav tillkallades den 4 september 1935 såsom ytterligare sakkunniga att jämte Sjövall inom departementet biträda med sistberörda utredning biträdande läraren i kirurgi vid universitetet i Uppsala, medicine doktorn Karl Axel Petterson, professorn vid karolinska mediko-kirurgiska institutet Nils Gustaf Söderlund och statskommissarien Henry Karl Herman Tottie, med uppdrag för Sjövall att som ordförande leda utredningsarbetet. Tillika tillkallades Bergman för att vid förefallande behov stå till de sakkunnigas förfogande för överläggningar och samråd. Åt Bergman har sedermera uppdragits att tjänstgöra såsom sekreterare hos de sakkun-

niga. Jämväl tillkallades Nilsson för att om så påkallades stå till de sakkunnigas förfogande för överläggning och samråd.

Genom beslut den 19 september 1935 tillkallades vidare byråchefen i justitiekanslersämbetet Sten Agnar Constantin Fallenius för att såsom särskild expert stå till de sakkunnigas förfogande för ifrågavarande utredning och särskilt för bedömande av spörsmålet, på vilket sätt serafimerlasarettets nuvarande karaktär av stiftelse skulle kunna förbindas med en starkare anknytning till staten för framtiden, motsvarande den karaktär av riks-sjukhus, som lasarettet redan ägde, och det behov av statsbidrag, som föreläge för sjukhusets drift, ävensom för utredning huru till lasarettets disposition stående fondmedel i framtiden borde användas.

Av statsrådsprotokollet över ecklesiastikärenden den 10 maj 1935 framgår, att de sakkunniga, utöver vad som redan omnämnts, borde till behandling upptaga spörsmålet om de former, varunder de till lasarettet av det allmänna anslagna penningmedlen skulle rekvireras och dessa medel jämte de i lasarettets verksamhet inflytande inkomsterna omhändervhas, ävensom frågan om åstadkommandet av betryggande kontroll- och revisionsinstanser i lasarettets ekonomiska förvaltning. Hänsyn borde även tagas till de förändringar i serafimerlasarettets ställning och verksamhet, som i framtiden kunde föranledas av karolinska sjukhusets tillkomst.

Med herr statsrådets skrivelse den 9 september 1935 mottogo de sakkunniga, förutom utdrag av statsrådsprotokollet den 10 maj 1935, jämväl avtryck av riksdagens skrivelse nr 249 år 1935, vari bland annat anföres följande:

Riksdagen finner goda skäl anförda för att, så snart omständigheterna det medgiva, lönereregleringar komma till stånd för de i direktionens skrivelse omförmälda befattningshavarna vid serafimerlasarettet. Emellertid håller riksdagen före, att fråga om lönereregleringar med så betydande ekonomiska konsekvenser för statsverket, som de vid serafimerlasarettet ifrågasatta, icke lämpligen böra behandlas utan sammanhang med den omfattande utredning av frågan om serafimerlasarettets ekonomi m. m., som av departementschefen ställts i utsikt och om vars behövlighet jämväl riksdagen är övertygad. Med hänsyn härtill finner sig riksdagen, såvitt angår den ifrågasatta löneregleringen för underläkarna och sysslomannen, böra uttala sin anslutning till den uppfattning beträffande lönerereglering för nämnda befattningshavare redan nu, som intagits av departementschefen. Riksdagen kan emellertid icke finna annat än att den av direktionen begärda och av departementschefen tillstyrkta löneregleringen för viss biträdes- och ekonomipersonal är av den betydelse för lasarettets ekonomiska förhållanden och för statsverkets utgifter för lasarettet, att jämväl denna fråga bör upptagas till avgörande först då berörda utredning föreligger. Ett definitivt ståndpunktstagande till denna lönerereglering redan nu finner riksdagen kunna föregripa det resultat, vartill utredningen kan komma.

Å andra sidan har riksdagen av den i ärendet förebragta utredningen funnit avlöningsförhållandena för de i direktionens över serafimerlasarettet skrivelse omförmälda befattningshavarna vara sådana, att en rättelse härutinnan synes

böra omedelbart vidtagas. Även om, på sätt riksdagen framhållit som önskvärt, den i utsikt ställda utredningen bedrives på sådant sätt, att därav eventuellt föranlett förslag kan föreläggas 1936 års riksdag, synes rättvisa och billighet kräva, att åtgärder redan nu vidtagas för en förbättring av här förevarande befattningshavares ställning, utan att resultaten av berörda utredning avvaktas. Härvid måste givetvis tillses, att icke statsmakternas handlingsfrihet vid bedömandet av ett framtida utredningsförslag rörande serafimerlasarettet i förväg bindes. Vad riksdagen här beslutat får alltså endast betraktas som ett provisorium för budgetåret 1935/1936.

I riksdagsskrivelsen nr 249 har vidare framhållits, att riksdagen — som utgick från att vid den av departementschefen ifrågasatta utredningen jämväl komme att till ingående prövning i hela dess vidd upptagas frågan om det nu föreliggande behovet av läkare vid serafimerlasarettet — avsett, att vid berörda utredning om läkarbehovet om möjligt borde göras en uppdelning mellan sådana läkartjänster, som vore erforderliga för sjukvårdens behöriga upprätthållande, och sådana, som mera kunde betraktas såsom inrättade för fortsatt läkarutbildning vid serafimerlasarettet på grund av dettas ställning som undervisningssjukhus.

Bland de spörsmål, de sakkunniga haft att taga ställning till, har jämväl varit frågan, huru vissa av lasarettet gjorda budgetförskott skulle täckas.

För att tagas i övervägande vid fullgörandet av det åt de sakkunniga givna uppdraget har Kungl. Maj:t vidare den 13 september 1935 överlämnat en av direktionen över serafimerlasarettet gjord framställning om Kungl. Maj:ts fastställelse å beslut rörande underläkarnas vid lasarettet avlöning under ledighet på grund av sjukdom (daterad den 30 augusti 1934) ävensom vederbörande myndigheters däröver avgivna yttranden och ett av lasarettsdirektionen på anmodan avgivet utlåtande.

De sakkunniga få härmed till herr statsrådet överlämna betänkande och förslag i de ärenden, som ingå uti det de sakkunniga lämnade uppdraget.

Stockholm den 21 december 1935.

EINAR SJÖVALL.

AXEL PETTERSON. GUSTAF SÖDERLUND. KARL H. TOTTIE.

P. O. J. N. BERGMAN.

H. NILSSON.

A. Allmänt förslag beträffande serafimerlasarettets ställning och verksamhet.

Bland de spörsmål, som inbegripas i den åt de sakkunniga anförtrödda utredningen, förekommer frågan om »*de förändringar i serafimerlasarettets ställning och verksamhet, som i framtiden kunna föranledas av karolinska sjukhusets tillkomst*». Departementschefen anför i statsrådsprotokollet den 10 maj 1935, att de sakkunniga böra taga hänsyn till dessa förändringar. Det är för de sakkunniga naturligt att ställa denna fråga i första rummet. Dels är det sätt, på vilket densamma kommer att besvaras, icke utan återverkan på ett flertal av de mera speciella spörsmål, som äro hänskjutna till de sakkunniga, dels är frågan om serafimerlasarettets framtida ställning och verksamhet i och för sig av synnerligen central karaktär. Den sammanhänger organiskt med den ingående diskussion och de åtgärder, som föregått beslutet om uppförandet av det karolinska sjukhuset. De sakkunniga hava också byggt sina egna förslag på grundvalen härav och anse det önskvärdt att låta dessa förslag föregås av en kort överblick över frågans tidigare behandling i den mån denna behandling kan tjäna till belysning av den nuvarande situationen för serafimerlasarettets vidkommande.

I detta hänseende vilja de sakkunniga främst erinra om, att beslutet om uppförande av karolinska sjukhuset grundar sig på den s. k. *enhetstanken*, alltså önskemålet att en gång i tiden sammanföra alla de institutioner, teoretiska som praktiska, av vilka karolinska institutet är i behov, till ett helt såsom en enda, sammanhängande anläggning. Denna enhetstanke har mycket gamla anor. Den s. k. serafimerlasarettskommittén framhåller i sitt år 1914 avgivna betänkande, att strävandena i äldre tider gingo ut på att giva detta lasarett ställning av klinisk centralanstalt, i nära organiskt samband med det medicinska statsläroverket, och att denna plan troget upprätthölls ännu vid den stora om- och tillbyggnad av lasarettet, som avslutades år 1893. Men de decennier, som därpå följde, karakteriserades av en raskt fortskridande decentralisation från lasarettet; en nödfallsutväg, som aldrig varit liktydig med ändrad principåskådning utan bland annat betingats därav, att den redan starkt bebyggda lasarettstomten ej längre kunde motsvara kravet på utrymme åt de många kliniska inrättningar, som undervisningen numera erfordrade. De anordningar, som då företogs i splittringens tecken och som medförde, att den kliniska undervisningen till sist blev fördelad på

ytterligare 9 sjukvårdsanstalter i Stockholm, buro från början en prägel av provisorium. Som uttryck för strävan att komma ur detta, uppstod enhets-tanken i dess nya utformning, alltså med önskan att alla här berörda, för undervisningen behövliga institutioner skulle nybyggas på annan, för samtliga gemensam plats.

I sitt yttrande över 1926 års sjukhuskommissions år 1928 framlagda förslag rörande uppförande av nytt kliniskt sjukhus i Stockholm angiver karolinska institutets lärarkollegium enhetstankens närmare motivering med följande ord: »Den på grund av den moderna läkarvetenskapens intensiva utveckling alltjämt stegrade specialiseringen fordrar med nödvändighet ett motsvarande samarbete mellan medicinens olika specialiteter för bedrivande av forskning och undervisning. Särskilt för en undervisning, som vill åt den praktiserande läkaren skänka en på samma gång så mångsidig och så grundlig utbildning som möjligt, fordras ett så intimt samarbete som möjligt mellan de skilda ämnesfacken. Icke blott för undervisningen utan även för sjukhusvården är ett systematiskt och bekvämt samarbete mellan specialiteterna nödvändigt. Så utgör t. ex. en inre medicinsk klinik en nödvändig bas för de flesta specialklinikerna. Å andra sidan behöva de medicinska och kirurgiska klinikerna såväl för specialundersökningarna som för specialbehandling hela staben av specialkliniker och dessa behöva varandras bistånd. Läkarna behöva konsultera varandra och därför stå i nära och personlig kontakt med varandra. Patienterna behöva icke sällan för en effektiv behandling bekväm och snabb tillgång till olika klinikers resurser.

De praktiska disciplinerna behöva både för sjukvård och forskning nära förbindelse även med de teoretiska ämnena, t. ex. den patologiska anatomin, serologien, bakteriologien, kemien och fysiologien. Den moderna praktiska medicinen kan icke existera och utveckla sig annat än på de teoretiska ämnenas grund och i ständig kontakt med dem. Sådana ämnen som patologi och röntgendiagnostik behöva för sin undervisning nära tillgång till ett mångsidigt och rikligt undervisningsmateriel, d. v. s. tillgång till studium av samtliga de olika sjukdomsgrupper, som äro representerade på de olika klinikerna. Alla medicinska institutioner, där det arbetas vetenskapligt, behöva oupphörligen tillgång till ett väl utrustat centralbibliotek.

Alltså: specialisering och organiserat samarbete är den moderna medicinens lösning.

Ett sådant samarbete, som här kräves, kan endast med svårighet genomföras utan en nära och bekväm lokal förbindelse mellan de olika institutionerna inom en medicinsk högskola.»

Men enhetstanken — i den del den gäller den kliniska centralanstalten — innesluter med nödvändighet kravet på ett mycket betydande antal vårdplatser för att tillgodose såväl undervisningens uppdelning på det växande antalet kliniska ämnen som det starkt ökade studentantalets behov

av studiematerial. Vid karolinska institutet har antalet studerande vuxit sedan vårterminen 1912, då serafimerlasarettskommittén tillsattes, från 343 till 809 under höstterminen 1935, och vid institutet utbildas numera flera medicine kandidater än vid de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund tillsammans; årligen mottagas i Stockholm 90, i Lund 45 och i Uppsala 30 kandidater. I den svenska kliniska undervisningen ingår sedan gammalt, att de studerande få se och själva undersöka ett stort antal patienter; denna praktiska läggning av studierna torde också beteckna den bästa grunden för den blivande självständiga läkarverksamheten. Konsekvensen är alltså kravet på den kliniska centralanstaltens motsvarande storlek. Men vid åstadkommandet av denna centralanstalt måste givetvis garanti i möjligaste mån sökas, att sjukplatserna erhålla *en motsvarande patienttillströmning*; vid undervisningen skall man kunna utgå ifrån, att ett ständigt rikhaltigt och tillbörligt omväxlande sjukmaterial står till buds. För att kunna fylla sin omfattande undervisningsuppgift, måste centralanstalten — för att använda sjukhuskommissionens ord — i stor utsträckning repliera på klientel från Stockholms stad och närmaste landsbygd och därtill förutsätta, att ett stort antal sjuka från landets olika delar skall söka vård å detta sjukhus.

Utifrån dessa allmänna utgångspunkter har det vidlyftiga och mödosamma utredningsarbetet fortskridit. Det är välbekant, att tanken på förflyttning av karolinska institutets teoretiska institutioner kommit att av kostnadsskäl uppskjutas, med undantag likväl beträffande institutionen för patologisk anatomi, enär en dylik institution obetingat erfordras för den nya kliniska centralanstalten. Det behöver ej heller här i enskildheter framhållas, att det icke ens varit möjligt att på en gång få den kliniska centralanstalten till stånd i dess helhet, så som ursprungligen planlagts. Även i den begränsade omfattning, som alternativ II i 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas, 1925 framlagda förslag betecknar, blev planen skjuten åt sidan. Då 1930 års riksdag, på grundvalen av 1926 års sjukhuskommissions förslag och Kungl. Maj:ts proposition, beslöt att uppföra det karolinska sjukhuset, utgjordes *de vid karolinska institutet förefintliga klinikerna* av följande:

- 1) två medicinska kliniker (båda för närvarande å serafimerlasarettet);
- 2) två kirurgiska kliniker (den ena för närvarande å serafimerlasarettet, den andra å Maria sjukhus);
- 3) två pediatrika kliniker (den ena för närvarande å Norrtulls sjukhus och den andra å kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn);
- 4) en neurologisk klinik (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 5) ett röntgeninstitut (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 6) en ögonklinik (för närvarande å serafimerlasarettet);
- 7) en öron-, näs- och halsklinik (för närvarande å Sabbatsbergs sjukhus);
- 8) en ortopedisk klinik (för närvarande å Stockholms vanförestalt);

- 9) en hud- och könsklinik (för närvarande å S:t Görans sjukhus);
- 10) en psykiatrisk klinik (för närvarande å Konradsberg);
- 11) två kvinno- och förlossningskliniker (för närvarande å allmänna barnbördshuset och å Sabbatsbergs sjukhus); samt
- 12) två medicinska kliniker för den propedeutiska undervisningen (för närvarande å S:t Eriks sjukhus).

Efter fortsatt utredning av 1930 års sjukhuskommission och ny proposition beslöt 1931 års riksdag, att karolinska sjukhuset skall i första byggnadsetappen omfatta följande kliniker med polikliniker: en medicinsk, en kirurgisk, en radioterapeutisk, en oftalmologisk, en oto-laryngologisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik, ävensom ett röntgendiagnostiskt institut. Till omprövning vid framtida, fortsatt utbyggnad av karolinska sjukhuset skulle av den ursprungliga planen anstå en medicinsk, en kirurgisk, en neurologisk, en psykiatrisk, en pediatrik och en dermato-syfilodologisk klinik; karolinska institutets lärarkollegium har i samband härmed uttalat önskemålet, att, om ej redan i första etappen så ske kan, dock i den andra behovet av utrymmen för den propedeutiska undervisningen tillgodoses. Jämföres denna förteckning med ovanstående uppräknade av de kliniker, som för närvarande förefinnas vid karolinska institutet, så återstå av dessa ytterligare en pediatrik, en ortopedisk och en obstetrisk-gynekologisk klinik. Av dessa kommer den ortopediska att erhålla sin plats inom den vanförestalt, som uppförts i närheten av det blivande karolinska sjukhuset. Den obstetrisk-gynekologiska kliniken tilltänkes även fortsättningsvis förlagd till allmänna barnbördshuset. Angående behovet av en dubblerad pediatrik klinik föreligger ännu intet avgörande.

Storleken av det karolinska sjukhuset i dess nu beslutade första utbyggnad skulle bliva 779 allmänna och 121 enskilda sängar (därav respektive 100 och 8 å garnisonsavdelningen samt respektive 50 och 7 å den av jubileumsfonden bekostade delen av jubileumskliniken). Beträffande garantien för en motsvarande patienttillströmning har det alltsedan början av utredningsarbetet varit påtänkt att till väsentlig del trygga den erforderliga beläggningen genom samarbete med Stockholms stad och Stockholms län, liksom nu äger rum vid serafimerlasarettet, och avtal har träffats med staden och länet om dispositionsrätt till respektive 315 och 110 av de 629 allmänna vårdplatser, som komma att förefinnas i karolinska sjukhusets första utbyggnad utöver dem, som tillhöra garnisonsavdelningen och den av jubileumsfonden bekostade delen av jubileumskliniken. Avtalen, som i vissa hänseenden avvika från motsvarande, för serafimerlasarettet gällande, kunna i förevarande hänseende sägas innefatta, att staden och länet vid planläggning för tillgodosende av sitt behov av sjukhusplatser utfästa sig att räkna med jämväl de här avtalade. Beträffande de 204 allmänna plat-

ser, som äro avsedda för »landet i övrigt», finnes — lika litet som i fråga om motsvarande platser å serafimerlasarettet — någon genom avtal tryggnad garanti för beläggning. Men beräkningen är här till väsentlig del grundad på erfarenheten om tillströmningen av patienter från »landet i övrigt» till Stockholms stads sjukhus, och representanter för staden hava uttalat, att farhågorna för att karolinska sjukhuset med den föreslagna platsfördelningen icke skulle komma att få tillräckligt material för den kliniska undervisningen »sakna all grund». Liknande uttalande har gjorts av Stockholms läns landstings förvaltningsutskott. Även statens sjukvårdskommitté framhåller, särskilt beträffande specialklinikerna, att de redan ur sjukvårdssynpunkt äro till stor fördel för hela landet, och att sjukhuset härigenom äger naturlig karaktär av centralsjukhus, utrustat som det kommer att bliva med förstklassiga vårdmöjligheter och läkarkrafter.

I denna utsträckning hava statsmakterna sökt vid karolinska sjukhusets första, nu igångsatta utbyggnad tillgodose de synpunkter, vilka inledningsvis betecknats som utgångspunkterna för utredningsarbetet: enhetstanken, sjukhusets storleksordning och garantien för patienttillströmning. För serafimerlasarettets vidkommande kan denna situation sägas innebära den i 1927 års riksdagsskrivelse (nr 192) angivna konsekvensen, »att, enligt planen för det nya sjukhusets utbyggande, serafimerlasarettet skulle fortbestå såsom sjukhus under en avsevärd tid framåt». 1926 års sjukhuskommission betonar detta ytterligare i motiveringen till sitt år 1928 framlagda nybyggnadsförslag; kommissionen framhåller, att det — med hänsyn till de omfattande reparationsarbeten å serafimerlasarettet, som då blivit efter riksdagens beslut igångsatta — måste »förutsättas, att detta sjukhus under de närmaste årtiondena skall kunna fylla sin uppgift i sjukvårdens tjänst och dessutom tillsvidare tjäna som undervisningssjukhus.»

Avsikten att serafimerlasarettet skall fortsätta som sjukhus dokumenteras jämväl därav, att de vid lasarettet ingångna avtalen med Stockholms stad och Stockholms län icke upphört att gälla. Tidigare, då 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas 1925 framlagda alternativ II (med större nybyggnadsprogram än det nu beslutade) diskuterades, ingick i planen, att stadens och länets dispositionsrätt till respektive 200 och 40 vårdplatser inom serafimerlasarettet skulle överflyttas på det nya sjukhuset. Nu står denna rätt kvar, för landstingets del utökad till 100 vårdplatser; med förpliktelse alltså för lasarettet att åtminstone i denna omfattning fylla sin uppgift i sjukvårdens tjänst och med motsvarande garanti för patienttillgång, då det tillsvidare skall jämväl tjäna som undervisningssjukhus. De ifrågakvarande avtalen äga i förevarande del följande lydelse:

beträffande Stockholms stad: »De 200 sängar, varav hälften för medellösa, vilka Stockholms stad tillförsäkrats att allt framgent få disponera vid serafimerlasarettet, skola, så länge en oftalmologisk avdelning finnes vid lasa-

rettet, så fördelas mellan lasarettets olika avdelningar, att 100 sängar tillhöra de medicinska avdelningarna, 70 sängar de kirurgiska avdelningarna, 15 sängar, tills vidare utnyttjade å allmänna barnbördshuset, den gynekologiska, och 15 den oftalmologiska avdelningen, och må inträdessökande sjuk från staden, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovannämnda antal platser å den avdelning, där han skall intagas, redan är upptaget av sjuka från staden.»

beträffande Stockholms län: »För så beskaffade sjuka från länet, att de enligt de för sjukas mottagning å lasarettet gällande allmänna regler få därstädes vinna inträde, tillhandahållas å serafimerlasarettet i mån av behov minst etthundra sängar, förutom de friplatser, som kunna underhållas med räntan beräknad till 600 kronor årligen, å det av framlidne Hofmarskalken Watrang den 29 april 1826 för ändamålet donerade kapital av 12 000 kronor; och må inträdessökande sjuk från länet, som är föremål för vård å lasarettet, ej förvägras inträde, med mindre ovannämnda etthundra platser redan äro upptagna av sjuka från länet.»

Ur avtalet med Stockholms stad kan även utläsas, att intet står hindrande i vägen för avsikten att låta den ögonklinik, som inbegripes i karolinska sjukhusets första utbyggnad, ersätta den ögonklinik, som nu finnes vid serafimerlasarettet. Denna avsikt framgår också ur motiveringen till 1926 års sjukhuskommissions förslag till nybyggnad; kommissionen framhåller, att »det för undervisningens bedrivande är till fördel, om ögonkliniken kunde förflyttas från serafimerlasarettet samt öronkliniken från Sabbatsbergs sjukhus»; att överhuvud dessa båda specialkliniker sammanföras med huvudklinikerna vid det blivande karolinska sjukhusets första utbyggnad, finner kommissionen ur medicinsk synpunkt önskvärt. Likaså kan man äga rätt att utgå ifrån — om än det ingenstädes blivit tydligt utsagt — att den medicinska undervisningsklinik, som skall ersättas av den, som inrymmes i det karolinska sjukhusets första utbyggnad, kommer att bliva den ena av de båda medicinska klinikerna å serafimerlasarettet; det torde vara utslutet, att den nya medicinska kliniken skulle komma att ersätta den eller enbart den, som nu begagnas för den propedeutiska undervisningen å S:t Eriks sjukhus. Och slutligen kan det förutsättas, att den nya kirurgiska kliniken på karolinska sjukhuset skall ersätta den motsvarande undervisningskliniken på Maria sjukhus och icke den, som finnes å serafimerlasarettet; skulle denna senare förflyttas, skulle icke förpliktelserna i serafimerlasarettets avtal med Stockholms stad kunna uppfyllas.

Under dessa förutsättningar skulle alltså, i och med färdigställandet av det karolinska sjukhusets första utbyggnad, det antal vårdplatser å serafimerlasarettet, som nu disponeras av den ena medicinska kliniken och ögonkliniken, frigöras från sin hittillsvarande användning, och fråga kommer att uppstå, hur med dessa platser skall framdeles förfaras. Även här-

utinnan är för det närvarande intet bestämt. De sakkunniga hava emellertid, då de inhämtat lasarettsdirektionens och de olika överläkarnas vid serafimerlasarettet åsikt om det framtida behovet av läkare vid lasarettet, även erhållit kännedom om, att åtskilliga planer redan framkommit om fortsatt utnyttjande i sjukvårdens och undervisningens tjänst av de utrymmen som kunnat påräknas bliva lediga. Direktionen skriver härom i sitt yttrande till de sakkunniga: »Direktionen har icke hittills fattat bestämd ståndpunkt i frågan om, hur de genom nämnda förflyttning lediga lokalerna bäst böra användas. Många konkurrerande önskningar hava emellertid redan framkommit. Så ha t. ex. framställts önskemål om att den evakuerade medicinska klinikens lokaler skulle komma till användning för att tillgodose vissa behöfliga förbättringar för den kvarstående medicinska kliniken. Sålunda behöver måhända den medicinska kliniken större sängantal för att få ett undervisningsmaterial som i förhållande till studentantalet är mera tillfredsställande än f. n. Vidare har ifrågasatts utökning av isoleringsmöjligheterna för smittsamma eller störande sjuka. Också har framhållits behovet av en särskild avdelning för tuberkulos, vilket ur undervisningssynpunkt anses som särskilt viktigt, samt behovet av en avdelning för reumatiska sjukdomar. Även andra önskemål torde finnas för den medicinska klinikens förbättrande. Den neuro-kirurgiska kliniken har, som professor Olivecrona i sitt uttalande framhållit, behov av utvidgning och den neurologiska kliniken likaså, såsom professor Antoni framhållit. Slutligen vill direktionen framhålla det sedan länge kända behovet av en mindre avdelning för öron-, näs- och halssjukdomar. För en så stor poliklinik som lasarettets öron-, näs- och halspoliklinik är det svårt att undvara möjligheten att för behandling och operation inlägga sjuka, som därav äro i behov.» Härutöver framhåller professor Söderlund, att om den neuro-kirurgiska kliniken kommer att avflytta från den kirurgiska kliniken och inrymmas i den nuvarande ögonklinikens lokaler, den kirurgiska kliniken kan — med en utökning av vårdplatsernas antal med 50 — utvidgas med det utrymme, som den neuro-kirurgiska kliniken skulle lämna.

Det kan icke tillkomma de sakkunniga att i denna angelägenhet framlägga något förslag; initiativet härtill bör vid lämplig tidpunkt tagas av direktionen för lasarettet, som därvid också bör mot varandra väga dels de ovannämnda och dels eventuellt ytterligare framkommande önskemål. Men de sakkunniga anse sig äga rätt till det omdömet, att uppenbarligen *full användning finnes i sjukvårdens och undervisningens tjänst för serafimerlasarettets hela utrymme även efter färdigställandet av karolinska sjukhusets första utbyggnad*. Att detta även är statsmakternas mening, framgår ganska tydligt i och genom beslutet att låta serafimerlasarettet genomgå en genomgripande och grundlig restaurering. Och karolinska institutets lärarkollegium, som förordat, att de teoretiska institutionernas nybyggnad

måtte ske i omedelbar följd efter karolinska sjukhusets första utbyggnad, stödjer denna sin vädjan på ett sätt, som även i nu förevarande sammanhang förtjänar att anföras. Kollegiet säger: »Genom de förbättringar av serafimerlasarettet, som företagits i avsikt att detsamma ännu i ett 30-tal år skall kunna bibehållas såsom undervisningssjukhus, torde . . . en betydande förändring hava inträtt beträffande den ordning, i vilken karolinska sjukhusets hela nybyggnad kan äga rum, så att större möjligheter föreligga för de teoretiska institutionernas nybyggande på ett tidigare stadium än som från början antagits.»

Ett uttalande som detta för även de sakkunniga vidare till det vanskliga spørsmålet, hur lång tid serafimerlasarettet kan påräknas komma att bibehållas. Svaret på detta spørsmål är givetvis avhängigt av många faktorer, som icke nu kunna överblickas: så t. ex. en möjlig ytterligare tillväxt av den slutna sjukvården, den öppna sjukvårdens ökade förläggning till polikliniker m. m. Men även då de sakkunniga söka bedöma spørsmålet från den ursprungliga, mera enkla ståndpunkten, att serafimerlasarettet skulle komma att nedläggas i och med färdigställandet av det karolinska sjukhusets andra utbyggnad, så möta vid bedömandet stora vanskligheter. Karolinska institutets lärarkollegiums nyss citerade uttalande bär vittne om, hur svårt det är att nu överblicka, i vilken ordning en fortsatt utbyggnad av Norrbacka-området kan komma att företagas. Likaså är det omöjligt att bedöma, om lärarkollegiets önskemål skall gå i uppfyllelse, »att utbyggandet av respektive institutioner måtte ske icke i etapper med från all byggnadsverksamhet fria mellanrum utan i kontinuerligt fortskridande på varandra omedelbart följande byggnadsperioder»; att starka skäl kunna anföras till förmån för detta önskemål garanterar likvisst icke dess förverkligande. Här kan också, beträffande den fortsatta utbyggnaden av det karolinska sjukhuset, framhållas, att såväl Stockholms stad som Stockholms län direkt vägrat att lämna ytterligare garanti för patienttillgången vid en sådan fortsatt utbyggnad. Stockholms stadskollegium har vid sin tillstyrkan av avtalet i och för den första utbyggnaden fogat en deklaration, vari pekats på att staden icke kunde bortse från sin egen sjukvårdsplan, och därefter understrukit sin år 1927 uttalade mening, »att nu ifrågavarande medverkan från stadens sida vid det nya sjukhusets uppförande och drift icke får anses innefatta någon som helst utfästelse om ett fortsatt sådant deltagande vid ett eventuellt framtida utbyggande av sjukhuset». Stockholms stadsfullmäktige hava sedan i sitt yttrande åberopat detta uttalande av stadskollegiet, och vid de förnyade, av riksdagen påfordrade förhandlingarna hava de av stadskollegiet utsedda representanterna förklarat sig icke kunna tillstyrka någon som helst utökning av det antal platser vid karolinska sjukhuset, som staden åtagit sig att bekosta. Och Stockholms läns landstings förvaltningsutskott har, efter förhandlingar i enahanda syfte, meddelat, att utskottet

»icke anser sig kunna föreslå landstinget att fast teckna ytterligare sängplatser å karolinska sjukhuset utöver enligt preliminärt avtal tecknade 110 platser, vilka torde få anses fylla det merbehov av sjukvårdsplatser för specialvård samt för kirurgisk och medicinsk behandling, varav dels länet som helhet, dels den närmast Stockholm belägna sjukvårdsrayonen kan vara i behov. Av avgörande betydelse för förvaltningsutskottets ställningstagande till frågan är även den omständigheten, att eventuellt behov av ytterligare sjukvårdsplatser till allmän vård i länets övriga delar kan fyllas genom läns-lasarettens till- och påbyggnader till en kostnad för länet, som betydligt understiger det pris, landstinget iklätt sig beträffande de redan avtalade platserna.»

De sakkunniga hava anfört dessa uttalanden utan att därmed för egen del vilja tillmäta dem betydelse för all framtid. Ändrade förhållanden kunna här framdeles medföra en gynnsammare situation; så anför departementschefen vid framläggandet av propositionen till 1930 års riksdag angående uppförandet av det nya sjukhuset, »att, när Västerbron med tillhörande trafikleder en gång kommer till stånd och vissa delar av Solna kommun införlivats med staden, Norrbacka-området kommer att få ett gynnsamt läge även för staden och Stor-Stockholm, och att staden under sådana förhållanden kan förväntas en gång i framtiden ställa sig mera villig än för närvarande att för sitt sjukvårdsbehov anlita karolinska sjukhuset». Men de sakkunniga anse sig äga rätt att ur det anförda draga den slutledningen, att *serafimerlasarettet sannolikt ännu under avsevärd tid kan komma att bibehållas som sjukhus och undervisningsanstalt.*

I detta sammanhang kunna de sakkunniga icke underlåta att framhålla, att uppförandet av en *institution för patologisk anatomi* vid karolinska sjukhuset icke kan föranleda borttagandet av den nuvarande institutionen vid karolinska institutet, så länge serafimerlasarettet vidmakthålles som sjukhus och undervisningsanstalt. Redan 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga hava framhållit detta, och karolinska institutets lärarkollegium har i sitt yttrande över dessa sakkunnigas förslag ytterligare understrukit, att även om vid serafimerlasarettet blott kvarlämnas en medicinsk, en kirurgisk och en nervklinik, så behöves — utöver en fullständig röntgenavdelning — ett patologisk-anatomiskt institut liksom även undervisning därstädes för de medicine kandidater, som vid serafimerlasarettet komma att få sin utbildning uti medicin, kirurgi och nervsjukdomar. Härför erfordras anställandet av särskild, för uppgiften fullt kvalificerad lärarkraft. Enligt vad de sakkunniga inhämtat av nuvarande föreståndaren för denna institution, professor F. Henschen, skulle härvid vara att påtänka en tjänstgörande prosektor med skyldighet att för de studerande demonstrera förekommande obduktioner; även skulle han, efter särskild överenskommelse, för serafimerlasarettets räkning utföra histo-patologiska undersökningar.

Önskvärt vore, att han kunde erhålla som befattningshavare en fastare anknytning till serafimerlasarettet än den, som den gällande överenskommelsen med institutionen innefattar. Det tillkommer emellertid ej heller på denna punkt de sakkunniga att framställa några förslag. De sakkunniga hava dock velat fästa uppmärksamheten vid även denna konsekvens av det läge, i vilket frågan om utbyggnaden av det karolinska sjukhuset kommit.

Genom de båda huvudresultaten av den sålunda företagna överblicken — full användning för serafimerlasarettet även efter karolinska sjukhusets första utbyggnad och sannolikt bibehållande av lasarettet under avsevärd tid — hava de sakkunniga kunnat närma sig den fråga, som de mera direkt hava att bedöma, nämligen »de förändringar i serafimerlasarettets ställning och verksamhet, som i framtiden kunna föräledas av karolinska sjukhusets tillkomst». Frågan, så som de sakkunniga fattat den, måste främst skärskådas ur den synpunkten, att under avsevärd tid kunna komma att i Stockholm sida vid sida finnas tvenne stora sjukhus, det ena med 900 och det andra med omkring 500 vårdplatser, båda tillkomna och utnyttjade för undervisningsändamål och båda för sin drift ovillkorligen hänvisade till stödet av staten. Då det karolinska sjukhuset kommer att bliva en ren statsinstitution, erhåller då frågan den inriktningen, om även för serafimerlasarettet i dess framtida ställning och verksamhet den statliga karaktären bör framhävas mera bestämt än hittills.

Även på denna punkt kan en återblick på den redan förda diskussionen vara av intresse. Den plan, som nu tagit det karolinska sjukhusets gestalt, hade en gång till klart angivet syfte att förflytta serafimerlasarettet till annan lämpligare plats, eller — som syftet formulerades i 1926 års riksdagskrivelse (nr 345) — anskaffa nya lokaler för serafimerlasarettet. Uttrycket förflyttning innebar fullt logiskt, att, sedan de nya sjukhusbyggnaderna bekostats av serafimerlasarettet, staten, staden och länet, och äganderätten till lasarettets dittillsvarande fastigheter övergått till staten såsom kompensation för dess bidrag, serafimerlasarettet skulle bliva ägare till de nya byggnaderna och därstädes fortsätta sin verksamhet på principiellt samma sätt som dessförinnan, alltså som en självständig stiftelse. Det nya sjukhuset skulle helt enkelt träda i stället för det gamla. Även när planen i fråga om utförandet kom att uppdelas på etapper, kvarstod den principiella uppfattningen oförändrad, att det var stiftelsen serafimerlasarettet, som skulle leda verksamheten jämväl vid det nya sjukhuset, alltså jämsides med den ännu en tid fortsatta verksamheten vid det gamla. Uppfattningen framlyste också i det dåtida förslaget att tilldela benämningen serafimerlasarettet — med tillägget det gamla, respektive det nya — åt båda sjukhusen.

Men i det utlåtande, som år 1927 avgavs av 1926 års sjukhuskommission,

framkom den ändrade uppfattning, som därefter vunnit statsmakternas godkännande. Med utgångspunkt från åsikten, att tomtägare och byggnadsägare bör vara en och densamma och att byggnadernas ägare även bör vara deras vårdare och underhållare, förordade kommissionen, att det nya sjukhuset skulle uppföras genom statens försorg och bliva en ren statsinstitution, ansluten till och ingående såsom en integrerande del av karolinska institutet. Någon sammankoppling med serafimerlasarettet, såsom tidigare föreslagits, skulle alltså icke ifrågakomma. Detta lasarett borde tillsvidare, intill dess annorlunda kunde komma att beslutas, bibehålla sin karaktär av enskild stiftelse.

Genom denna ändrade inställning har sålunda icke blott det nya sjukhuset blivit en självständig inrättning med karaktär av statsinstitution, utan även tanken framskymtat, att serafimerlasarettets karaktär av stiftelse skulle kunna upphöra, då beslut därom komme att fattas. Måhända äger man rätt att se denna ändrade inställning i belysning av det förhållandet, att med åren allt större ekonomiskt stöd av staten behövt för att hålla serafimerlasarettet i tidsenligt skick och dess verksamhet i gång. I själva verket kommer en dylik åsikt klart till uttryck i en motion av herr R. Wagnsson till 1926 års riksdag. Motionären anför däri: »Att det emellan staten och dess kommuner skall behövas en förmedlande part i form av en privat stiftelse synes obegripligt. Då serafimerlasarettet ej torde kunna existera och fullgöra sina uppgifter ensamt utan huvudsakligen uppehålls genom statsbidrag, synes det naturligast, att staten övertager dess föga betydande fonder. Därvid bör naturligtvis tillses, att donerade medel erhålla den användning, givarna avsett.»

De sakkunniga hysa i huvudsak samma uppfattning. I den del av nu pågående utredning angående serafimerlasarettet, som inlämnades den 27 augusti 1935, har ingående angivits, hurusom lasarettet numera, på grund av dess ökade antal vårdplatser och sjukvårdens fortgående intensifiering, endast i mindre mån förmår genom avkastningen från fonderna täcka den årliga restkostnaden, d. v. s. den kostnad, som återstår, sedan de för driften tillgodogjorda inkomsterna (vårdavgifter, bidragen från staden och länet, poliklinikavgifter, vissa ersättningsmedel) frånräknats utgifterna. Denna restkostnad torde framdeles icke heller komma att minskas. För dess täckande har staten, ehuru något avtal icke föreligger, likväl år från år lämnat anslag, som stigit till ansenliga belopp. I själva verket har behovet av statsanslag uppgått till väsentligen större procentsiffra av utgifterna än vid undervisningssjukhusen i Lund och Uppsala; detta i stort sett beroende därpå, att staten får inträda som bidragsgivare beträffande såväl patienterna från staden och länet (på grund av ifrågavarande avtalsbestämmelser) som patienterna från »främmande område», alltså övriga delar av Sverige. Bidraget är i fråga om denna senare grupp särskilt stort, då det

icke har hittills ansetts tillrådligt att tillämpa en taxa med högre vårdavgifter för dessa »utomläns»-patienter, så som sker vid de kommunala sjukhusen. Då sålunda staten i verkligheten ehuru icke avtalsmässigt är serafimerlasarettets egentlige ekonomiske huvudman och ingen annan dylik är tänkbar för garanterandet av lasarettets möjlighet till fortsatt verksamhet, synes det de sakkunniga, att *staten som motsvarighet till en genom avtal lämnad garanti för upprätthållandet av lasarettets verksamhet beredes sådant inflytande, som staten redan äger vid karolinska sjukhuset.*

Men ej blott den ekonomiska situationen, utan även ett flertal skäl av saklig art synas enligt de sakkunnigas förmenande bestämt tala till förmån för en sådan anordning. Ju längre det kommer att dröja, innan det karolinska sjukhuset utbygges med sådana kliniker, som komma att förbliva förslagda till serafimerlasarettet efter den första utbyggnadsetappen, och ju längre tid i så fall motivet till lasarettets fortsatta verksamhet kvarstår, dess mera angeläget bör det vara för staten att som huvudman för lasarettet bevaka sina undervisningsintressen därstädes. Överhuvud torde det för närvarande vara väl tänkbart — såsom också skymtat i den tidigare diskussionen och nu förts fram till Kungl. Maj:t genom karolinska sjukhusets byggnadskommitté, av kanslern för rikets universitet tillstyrkta hemställan om uppförande av en psykiatrisk klinik vid sjukhuset — att vid fortsatt utbyggande av karolinska sjukhuset behovet av ytterligare specialkliniker först kommer att tillgodoses, och att ett sjukhus med serafimerlasarettets belägenhet kan komma att finna användning som fortsatt plats för tvenne huvudkliniker, en medicinsk och en kirurgisk. Därtill torde också den åsikten kunna göras gällande, att lasarettets läge är synnerligen fördelaktigt för en omfattande poliklinisk verksamhet; en omständighet, som ur undervisningssynpunkt måste tillmätas stor betydelse. Även oberoende av de förefintliga avtalen med Stockholms stad och Stockholms län bör härigenom garanti förefinnas vid serafimerlasarettet för ett tillbörligt rikligt och omväxlande undervisningsmaterial. Lasarettets värde för staten under den tid, det ännu kan komma att bestå, är sålunda uppenbart.

Därest staten skulle öppet inträda som ekonomisk garant för serafimerlasarettets verksamhet, därmed övertagande lasarettets förpliktelser och med motsvarande rättigheter, skulle jämväl den otvivelaktiga fördelen vinnas, att de två samtidigt förefintliga undervisningssjukhusen med statlig karaktär skulle kunna på önskvärt vis samarbeta. Det är givetvis högst angeläget, att dessa båda sjukhus icke på någon punkt komma att konkurrera utan i stället så intimt som möjligt anknyta till varandra. Deras i allt väsentligt likartade uppgifter inbjuda direkt härtill, och deras driftorganisation torde under sådana omständigheter enligt de sakkunnigas uppfattning kunna göras praktiskt taget ensartad. Givetvis tänker man härvid närmast på en likformighet i fråga om *vårdavgifterna*. Patienttillström-

ningen är, som redan förut berörts, för undervisningen vid båda sjukhusen en mycket central angelägenhet, och för dess jämna fördelning dem emellan bör införandet av i möjligaste mån samma vårdavgifter vara en viktig förutsättning.

För vårdavgifterna vid serafimerlasarettet har redogörelse lämnats i förra delen av denna utredning, jämte därtill hörande bilaga nr 2; vid vårdavgifterna är fogad den bestämmelsen i avtalet med Stockholms stad, att de fastställda avgifterna för vård å allmänt rum av betalande sjuka från staden få icke, under den tid, för vilken överenskommelsen är gällande, höjas utan stadsfullmäktiges medgivande. De sakkunniga kunna vidare än en gång erinra om, att serafimerlasarettet i olikhet med de flesta andra sjukhus icke tillämpar en högre taxa för patienter, som icke tillhöra »det egna sjukvårdsområdet» (med undantag för patienter, vilkas vård bekostas av fattigvårdsstyrelse eller barnavårdsnämnd, och för utländska medborgare, som vid intagningen ej varit mantalsskrivna i Sverige). Vidare vilja de sakkunniga erinra om de särskilda avgifter, som för närvarande uttagas av de å enskilda och halvenskilda rummen vid kirurgiska kliniken intagna patienterna och som användas för förräntning och amortering av viss del av ombyggnadslånet, samt slutligen även om de avgifter, som erläggas vid poliklinisk behandling. Hur vårdavgifterna tilltänkas vid karolinska sjukhuset, framgår av propositionen nr 232 till 1930 års riksdag och 1931 års riksdags skrivelse nr 286. Jämföras dessa uppgifter med gällande bestämmelser vid serafimerlasarettet, så kan för det första hänvisas till avtalet med Stockholms stad och Stockholms län beträffande karolinska sjukhuset; enligt mom. 8 i detta avtal skall vårdavgiften för sjuka från dessa områden bestämmas av staden, respektive länet. Möjlighet finnes sålunda att, då staden och länet fatta beslut härom, även företaga underhandlingar angående de jämkningar i motsvarande vårdavgifter å serafimerlasarettet, som kunna vara erforderliga för åstadkommande av likhet mellan de båda sjukhusen. Vad beträffar de allmänna vårdplatser å karolinska sjukhuset, som skola vara tillgängliga för patienter från hela riket, har visserligen den ursprungliga tanken på en särskild platskostnadsavgift (2 kronor 50 öre per dag) av patienterna från annat område än Stockholms stad och Stockholms län skjutits undan. Men i stället har — på förslag av svenska landstingsförbundets styrelse — tilltänkts en vårdavgift, motsvarande avgiften för utomlänspatienter i allmänhet vid landets lasarett (med vårdbidrag i vissa fall från hemlandstinget). Och vad gäller patienterna å enskilda och halvenskilda rum har det beräknats, att vårdavgiften till en början skulle sättas till c:a 18 kronor för enskilt och 12 kronor för halvenskilt rum. För båda de sistnämnda kategorierna av patienter skulle sålunda vårdavgifterna tilltänkas bliva högre än de nu å serafimerlasarettet utgående. Även här bör tagas under omprövning, i vilken mån likhet i vårdavgifterna de båda sjukhusen

emellan kan åvägabringas. Detsamma gäller även i fråga om poliklinik-avgifter; för karolinska sjukhusets vidkommande synes denna viktiga angelägenhet ännu icke hava blivit dryftad.

Måhända kan det även på andra punkter vara önskvärt att åstadkomma likformighet mellan de båda sjukhusen rörande sådana överenskommelser, som innefattas i avtalen med Stockholms stad och Stockholms län. De sakkunniga tänka främst på de regler, efter vilka *driftbidragen från staden och länet* skola utgå. För båda sjukhusen lägges härvid dagkostnaden till grund. Men för karolinska sjukhuset har fastställts, att »dagkostnaden ej må överstiga den genomsnittliga vårdkostnaden under året, inberäknat kostnaderna för sjukhusets underhåll m. m., på stadens respektive länets egna på flera specialavdelningar uppdelade sjukvårdsinrättningar, ägande staden respektive länet härvid att räkna sig till godo, vad som kan hava erlagts i legosängsavgifter för sjuka från staden respektive länet». Det framgår av de beräkningar, som företagits i den förra delen av denna utredning och som återgivas i de därtill hörande bilagorna nr 6 och 7, att en motsvarande maximering även skulle kunna genomföras vid serafimerlasarettet utan risk, att statsbidraget härigenom skall behöva ökas. För att staden och länet ej skola komma att föredraga något av de båda sjukhusen på grund av vissa, där gällande förmånligare bestämmelser, kunde en likformighet även i nu berörda hänseende kanske vara tillrådlig.

Vad härefter beträffar *personalorganisationen* vid de båda sjukhusen, så böra gemensamma anställnings- och avlöningsbestämmelser vara välbefogade. Med en sådan samorganisation, som de sakkunniga nu tilltänka, blir det en given följd, att en likformig lönestat kommer att tillämpas vid de båda sjukhusen; de sakkunniga återkomma härtill vid redogörelsen under avdelning B för de underhandlingar, som förts med direktionen för karolinska sjukhuset vid utarbetande av förslag till överförande av serafimerlasarettets personal till statens lönesystem.

Slutligen skulle ett samgående i *förvaltningen* kunna påtänkas. I vilken mån detta samgående skulle innefatta t. ex. gemensam sjukhusdirektör eller gemensam syssloman, torde böra bliva en direktionsangelägenhet att pröva på grundval av det, som efter praktisk erfarenhet kan finnas lämpligt. De sakkunniga vilja här inskränka sig till att förorda en gemensam direktion. Denna tanke har — liksom tanken på gemensam direktör och syssloman — redan framförts av serafimerlasarettets nuvarande direktör, professor Israel Holmgren i hans reservation mot 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas förslag till sjukhusbyggnad. De sakkunniga kunna i detta sammanhang framhålla, att enligt gällande sjukhuslag (8 §) gemensam direktion är tillåten för flera sjukhus, för vilkas driftkostnad landsting i sista hand ansvarar; detsamma gäller också i fråga om syssloman (sjukhusstadgan 3 §), därest gemensam direktion förefinnes, men icke beträffande direk-

tör (styresman). De sakkunniga kunna här också framhålla, hurusom Kungl. Maj:t redan angivit den näraliggande tanken på samverkan genom att utse en och samme person till ordförande i direktionerna för de båda sjukhusen. De gällande bestämmelserna angående sammansättningen av dessa direktioner stödja också tanken på en sammanslagning; i båda skola staten, staden, landstinget och karolinska institutets lärarkollegium (respektive sjukhusöverläkarna) vara representerade. Med en sådan gemensamhet i förvaltningen skulle även följa möjligheten att fördela patienterna på lämpligt vis å likartade avdelningar vid de båda sjukhusen, liksom även att, om så skulle befinnas önskvärt, fördela den polikliniska verksamheten.

Ur alla dessa synpunkter — till vilka kan läggas underlättandet för statsförvaltningen att överblicka de båda sjukhusens verksamhet — bör enligt de sakkunnigas mening ett samgående vara att förorda, och, såsom de sakkunniga redan betonat, bör vägen för detta samgående vara att låta staten erhålla ett inflytande på jämväl serafimerlasarettets verksamhet, svarande mot statens ställning som ekonomisk huvudman för lasarettet. I viss mån kan denna uppfattning också anses som ett uttryck för *en enhetstanke*; visserligen icke identisk med eller på något vis ersättande den, ur vilken det karolinska sjukhuset framgått, men liksom denna angivande enhetligheten i uppgifter för den sjukhusorganisation, till vilken den medicinska undervisningen i huvudstaden är i huvudsakliga delar knuten. För de sakkunniga har det då varit angeläget att undersöka, på vilket sätt serafimerlasarettet, som redan enligt en av 1919 års sjukhusbyggnadssakkunniga föranstaltad utredning torde — såsom ovan omnämnts — böra betraktas som en självständig stiftelse och alltså som ett särskilt rättsobjekt, skall kunna i organisatoriskt hänseende omändras på nu tilltänkt vis. Denna undersökning, som på särskilt uppdrag utförts av byråchefen i justitiekanslersämbetet Sten Fallenius, har i första hand grundat sig på nämnda utredning, vilken företogs av f. d. kanslerssekreteraren, vice häradshövding Otto Croneborg, och föranledde en p. m. av honom angående *serafimerlasarettets rättsliga ställning*. Denna p. m. har visserligen ej återfunnits i original, men ett maskinskrivet exemplar (även Croneborgs namn härunder är maskinskrivet) finnes bland 1919 års sjukhusbyggnadssakkunnigas handlingar, vilka sakkunnigas sekreterare Croneborg var. Såsom ytterligare källor vid sin undersökning har byråchefen Fallenius anlitat dels ett till Stockholms stadsfullmäktiges beredningsutskott avgivet betänkande (bihang nr 50 till utskottets utlåtande och memorial 1883), dels kammarrättsrådet P. R. Ferlins handbok: Stockholms stad i juridiskt, administrativt, statistiskt och borgerligt hänseende, dels tal i vetenskapsakademien den 2 november 1776 av assessor J. L. Odehlius och den 7 april 1838 av generaldirektören C. J. Ekströmer.

Den undersökning, som byråchefen Fallenius företagit på grundvalen av dessa handlingar, har givit följande resultat, vilket här återgives efter orda-

lydelsen i den skrivelse, som av byråchefen Fallenius inlämnats till de sakkunniga.

»Det framgår av utredningarna att Serafimerlasarettet tillkommit genom *statligt initiativ*. Efter underdånig framställning 1738 av den av Kungl. Maj:t förordnande s. k. sundhetskommisionen kom nämligen frågan om inrättande av ett lasarett i huvudstaden under prövning av rikets ständer år 1739. Ständerna beviljade väl icke något direkt anslag av statsmedel men anvisade såväl nämnda år som 1741 och 1743 vissa inkomster för bildande av en lasarettfond. De anvisade inkomsterna utgjordes visserligen delvis av frivilliga sammanskott, ävensom av (till beloppet?) frivilliga avgifter vid vunnet burskap och vid ämbetsmäns befordran. Andra av inkomsterna synas däremot icke hava haft dylik frivillig karaktär. Så skulle exempelvis visst antal ören erläggas av dem, som i Stockholm blevo antagna till mästare, respektive gesäller och lärgossar, och anvisades vidare viss kortstämplingsavgift samt avgift för varje 'comedia, som spelades' m. m. Längre fram, sedan lasarettet kommit i verksamhet, har detsamma fått fasta anslag av staten, Stockholms stad och Stockholms län. En viktig inkomstkälla har vidare utgjorts av testamenten och donationer av enskilda.

De anvisade inkomsterna uppbyros tills vidare av sundhetskommisionen, vilken ock fungerade, då några år efter fondens bildande fastighet anskaffades för lasarettet. Av Stockholms rådhusrätts protokoll över uppbud den 18 mars, den 15 april och den 13 maj 1751 framgår, att sundhetskommisionen då lät uppbjuda en fastighet i kvarteret Pilträdet, vilken Presidenten friherre Broman 'uppå Hans Kongl. Maj:ts befallning till ett lasarett inköpt' av översten greve Horn och hans hustru enligt köpebrev den 22 mars 1749 och sedermera 'på högbemälte commision' överlätit genom transport av den 7 september 1750.

Beträffande *förvaltningen av lasarettet*, vilket öppnades 1752, är upplyst, att densamma ursprungligen genom Kungl. Maj:ts beslut uppdrogs åt visst antal serafimerriddare med serafimerordenskapilet såsom en slags överstyrelse, varav lasarettet fått sin benämning. Även i fortsättningen har dock synbarligen sundhetskommisionen uppburit inflytande medel. Ty då kommissionen år 1767 upphörde, erhöll densamma av Kungl. Maj:t befallning att till lasarettsdirektionen överlämna handlingar och medel.

Organisationen med en direktion av serafimerriddare bibehölls till år 1888, då ändrade grunder för lasarettets ekonomi ansågos påkalla, att staden och länet såsom bidragsgivare bleve representerade i direktionen. Bestämmelser om lasarettets förvaltning hava av Kungl. Maj:t meddelats senast i reglemente den 16 september 1932.

I ovannämnda p. m. har Croneborg kommit till det resultatet, att Serafimerlasarettet borde betraktas 'icke som en offentlig institution i vanlig bemärkelse utan såsom en självständig juridisk person, en from stiftelse'.

I ett senare av 1926 års sjukhuskommission den 26 januari 1927 avlämnat utlåtande betecknas lasarettet såsom en 'enskild stiftelse'. Serafimerlasarettskommittén anför härom, att lasarettet 'ännu i dag icke är en statsinstitution i egentlig mening utan i viss mån behåller sin ursprungliga karaktär av fristående barmhärtighetsanstalt, uppvuxen på grunden av offervillighet från stat, stad, län och enskilda, men i sin huvuduppgift allt klarare vorden den medicinska statshögskolans i Stockholm kliniska centralsjukhus'.

Lagen om tillsyn över stiftelser har såsom definition på stiftelse, att 'någon anslagit egendom att såsom självständig förmögenhet fortfarande tjäna ett bestämt ändamål'.

Det mest renodlade fallet i fråga om tillkomsten av en stiftelse är alltså, att en person genom gåvobrev eller testamente lämnar exempelvis penningkapital med föreskrift, att detta skall såsom särskild fond för all framtid förvaltas av en på visst sätt sammansatt styrelse, vilken har att använda avkastningen för visst av stiftaren angivet ändamål. Icke sällan tillkommer ju ock en stiftelse exempelvis efter upprop till sammanskott för bildande av en fond.

Ett med sistberörda förfarande i viss mån jämförligt tillvägagångssätt kan möjligen sägas hava anlitats för åstadkommande av den fond, som utgjorde grundvalen för det blivande Serafimerlasarettet. Med detta betraktelsesätt kunna statsmakterna sägas hava för sin del, såsom ovan exemplifierats, i egenskap av initiativtagare lämnat bidrag genom anvisande av vissa inkomstkällor, under det att i övrigt den allmänna offervilligheten anlitats. Sedan sedermera förvaltningsföreskrifter meddelats, var en stiftelse färdigbildad.

Huruvida ursprungligen var avsett, att lasarettet skulle utgöra en rättsbildning av privaträttslig natur, är möjligen icke fullt säkert. Lasarettet har emellertid under tidernas lopp intagit en sådan ställning, ehuru det statliga inflytandet varit och är starkt betonat. Försök hava väl icke saknats att med bestridande av stiftelseegenskapen hänföra jämförlig institution till s. k. allmän inrättning, varmed väl då ansetts följa en i förhållande till staten mindre självständig ställning än den, en stiftelse intager. Terminologien härutinnan är dock synnerligen flytande. Och för övrigt torde det knappast vara av praktisk betydelse att här söka göra gällande, att Serafimerlasarettet är annat än vad tidigare utredning antagit, *en stiftelse*.

Vid närmare granskning av denna stiftelse torde man finna, att densamma *ursprungligen utgjort endast en fond*. Då, så att säga, inbjudan till att bidraga till stiftelsens bildande skedde, synas bidragsgivarna icke kunnat hava mera kännedom om medlens blivande användning eller anses hava uppställt andra villkor för bidragen än dem, som innehållas i fondens ändamål. Enligt sundhetskommisionens projekt, för vars tillgodoseende fonden

bildades, avsågs att åstadkomma ett sjukhus i Stockholm ej allenast för stadens utan för hela landets nytta och gagn och gavs även uttryck för den tanken att unga medici, vilka ej haft tillfälle öva sig 'uti praxi', skulle i det tillämnade sjukhuset få råd och undervisning av äldre och förfarnare medici. Ändamålet får alltså anses hava helt allmänt varit att i Stockholm möjliggöra sjukvård och undervisning i läkarkonsten.

Vad angår *förvaltningen av fonden*, ordnades den genom beslut av Kungl. Maj:t, och så har ock i fortsättningen skett efter själva lasarettets tillkomst. Då i lasarettets nuvarande reglemente föreskrivits, att lasarettets direktion skall bestå av — jämte av Kungl. Maj:t utsedda ordförande och vice ordförande samt två av Karolinska institutets professorer — två ledamöter, utsedda den ene av Stockholms stadsfullmäktige och den andre av Stockholms läns landsting, torde detta sålunda icke vara en av stiftelsekaraktären direkt föranledd föreskrift utan hava berott därpå, att Kungl. Maj:t så funnit skäligt med hänsyn till att med de kommunala myndigheterna avtalats om avsevärda bidrag till lasarettet. Ur stiftelseegenskapen lärers alltså intet hinder möta för Kungl. Maj:t att för ett eventuellt sammanknytande med det Karolinska sjukhuset meddela de ändrade bestämmelser om sammansättningen av styrelsen för Serafimerlasarettet, vartill anledning kan föreligga; således exempelvis att Serafimerlasarettets direktion skall utgöras av samma personer som dem, vilka utses till styrelse för det Karolinska sjukhuset. Vidare torde stiftelseegenskapen icke utgöra något hinder för att denna senare styrelse i sådan egenskap skall även förvalta stiftelsen Serafimerlasarettet. Anordningar sådana som nu nämnts torde kunna ske genom ändring av stiftelsens reglemente.

Av vad ovan sagts om stiftelsens tillkomst och ändamål lärers framgå, att stiftelsen icke heller är ovillkorligen bunden vid viss fastighet. När den ursprungliga fondens tillgångar efter några års förlopp det medgav, inköptes *en fastighet*, varefter verksamheten började i synnerligen blygsam skala. De fastigheter, som sedermera förvärvats för lasarettets utvidgande, utgöra icke heller direkt donationsfastigheter utan hava inköpts. Även om för köpeskillingarna eller till bestridande av byggnadskostnader delvis använts donerade medel, torde ej härav i och för sig följa, att permutation erfordras för ett avhändande av fastigheterna i samband med eventuellt förläggande av lasarettet på annan plats. Den omständigheten att för utvidgningar använts direkt för *sådant ändamål* donerade medel, medför dock en i viss mån annan situation. Därest emellertid stiftelsens ändamål på grund av ändrade förhållanden icke kan ändamålsenligt upprätthållas genom Serafimerlasarettets bibehållande på nuvarande plats, föreligger dock uppenbar förutsättning för permutation. Den förändring, som under nu antydda förutsättning skulle ur stiftelsens synpunkt vara mest tilltalande, vore väl en direkt förflyttning, så att visst avgränsat område på annan plats motsva-

rade det gamla Serafimerlasarettet. Därest så av praktiska skäl måhända icke skulle anses genomförbart, torde hinder icke möta att förvandla stiftelsens egendom till fondkapital för att med dess avkastning bidra till bestridande av utgifterna för annat undervisningssjukhus, alltså här i första rummet Karolinska sjukhusets verksamhet.

Bland lasarettets fonder påkallar *den allmänna lasarettfonden* särskild uppmärksamhet. Av den 25 augusti 1935 till chefen för ecklesiastikdepartementet avlämnad utredning rörande Serafimerlasarettets ekonomi¹ framgår, att nämnda fond utgöres av särskilda gåvor, vid vilka antingen intet förbehåll varit fäst eller, i vissa fall, endast förbehåll om livränta under viss persons livstid. Intill år 1915 hava därur gäldats uppkomna restkostnader för driften.²

Av den omständigheten, att beträffande de särskilda donationerna icke av vederbörande donatorer uppställts direkta föreskrifter rörande användandet, kan väl ej med säkerhet slutas, huruvida avsikten varit, att medlen skulle få helt eller delvis konsumeras eller borde bibehållas såsom ett stående kapital, över vars avkastning lasarettsdirektionen kunde fritt förfoga för något lasarettets ändamål. Möjligen kan man ur den omständigheten, att ett givet belopp uppgått till en viss, icke alltför ringa storlek, draga den slutsatsen, att det senare alternativet varit avsett. En antydning i samma riktning kan ock ligga i det förhållandet, att donator föreskrivit, att avkastningen av det donerade beloppet skulle tillsvidare utgå till viss person. Dylika s. k. livräntefonder hava givetvis hållits avskilda, så länge livräntan utgått, men hava därefter fått uppgå i allmänna lasarettfonden. Ett undantag har dock gjorts beträffande viss till särskilt stort belopp uppgående livräntefond, vilken hålles avskild även sedan livränta ej längre utgår. Av lasarettets räkenskaper framgår, att även åtskilliga andra av de donerade beloppen — vilka alltså fått ingå i den allmänna fonden — varit av rätt avsevärd storlek.

Hänsyn till vederbörande donatorer torde göra det önskvärt att i möjligaste mån bibehålla donerade kapital ograverade med bevarande av donators namn. Här gjorda antydningar, att ett dylikt särhållande möjligen kunnat ske i större utsträckning än nu ägt rum, innebär emellertid icke något klander mot direktionen. Den formella befogenheten att konsumera de utan direkta villkor donerade medlen torde hava förelegat. Såsom önskvärt kan väl dock uttalas, att ifrågavarande fondkapital kunde få för framtiden helt bibehållas eller åtminstone icke anlitas hårdare, än som kan erfordras för reglerande av jämförelsevis mindre restbelopp. Likaledes kan det vara önskvärt att även avkastningen kunde, åtminstone emellanåt, få användas för annat ändamål än de ordinarie driftkostnaderna.»

¹ Förra delen av nu ifrågavarande utredning.

² Jämför bilaga nr 1 vid I betänkandet.

Den av byråchefen Fallenius gjorda undersökningen har givit bland annat en bekräftelse på, vad redan tidigare utredningar visat, nämligen att serafimerlasarettet är en stiftelse. Stiftelsens uppgift i huvudsak är i 1 § av Kungl. Maj:ts reglemente den 16 september 1932 med följande ord angiven:

»Serafimerlasarettet, grundat genom enskild offervillighet och år 1752 upplåtet till begagnande, är avsett att vara en vårdanstalt för sjuka och en undervisningsanstalt för utbildande av läkare.»

Då staten sedan länge i huvudsak genom egna organ fyllt undervisningsuppgiften och, såsom i den föregående delen av denna utredning erinrats, sedan en lång följd av år lämnat så betydande bidrag till sjukvårdens uppehållande, att staten måste anses som huvudman även för den sjukvårdande verksamheten, och då staten, såsom här ovan visats, alltjämt behöver utnyttja lasarettet för medicinsk undervisning, finna de sakkunniga en logisk följd av dessa förhållanden vara, att staten även formellt övertager ansvaret för den vid lasarettet drivna sjukvården. Härigenom skulle staten också erhålla ytterligare kontroll över medelsförvaltningen vid lasarettet. Den lämpligaste *formen för ett sådant övertagande* och därav betingade ändringar i stiftelsens organisation synes vara

1. att övertagandet regleras genom avtal mellan staten och stiftelsen serafimerlasarettet och
2. att stiftelsen serafimerlasarettet, utan att dess ursprungliga huvuduppgift därigenom bortfaller, i fortsättningen kommer att mera direkt handhava endast kapitalförvaltningen för de fonder, som tillsammans utgöra stiftelsen.

De sakkunniga tänka sig härvid, att lasarettet genom detta avtal skulle upplåta endast den egentliga lasarettfastigheten, men att fastigheten Pilträdet nr 2, 3 och 4, som inköpts för fondmedel och är bokförd såsom en direkt kapitaltillgång, skulle kvarbliva under stiftelsens direkta förvaltning. De bostadslägenheter och andra lokaler, som för närvarande där äro tagna i anspråk för lasarettsdriften och för vilka hyra erlägges till fastigheten genom gottgörelse av för driften disponibla medel, skulle fortfarande på samma sätt upplåtas och särskilt avtal därom träffas. Staten skulle därvid tillförsäkras förhandsrätt till förhyrning ej blott av ovan berörda lägenheter utan även till övriga bostads- och andra lägenheter uti ifrågavarande fastighet.

Vad beträffar den i byråchefen Fallenius' utredning uttalade tanken, att serafimerlasarettets direktion skulle utgöras av samma personer som dem, vilka utses till styrelse för det karolinska sjukhuset, vilja de sakkunniga erinra om, vad de ovan anført om nyttan av ett samgående i förvaltningshänseende mellan de båda sjukhusen; de sakkunniga hava därvid även förordat *en gemensam direktion*. Att denna direktion kommer att äga den sammansättning, som stadgats för direktionen vid karolinska sjukhuset,

synes väl motiverat även ur den synpunkten, att denna sammansättning är byggd på en överenskommelse, som för endast kort tid sedan kommit till stånd mellan staten, Stockholms stad och Stockholms län. Då frågan, huruvida samgåendet mellan de båda sjukhusen också skall innefatta gemensam sjukhusdirektör (styresman), enligt de sakkunnigas likaledes ovan uttalade mening bör lösas senare och möjlighet sålunda förefinnes, att det kan vara önskvärt med en styresman för vartdera sjukhuset, synes det de sakkunniga riktigast, att styresmannen (styresmännen) — på sådant sätt, som motsvarar 7 och 8 §§ i gällande sjukhusstadga, — är föredragande i direktionen, med rätt att deltaga i direktionens överläggningar, men ej i dess beslut, och i övrigt med de befogenheter, som innefattas i 14, 17 och 25 §§ i sjukhusstadgan.

I anslutning till den sista delen av byråchefen Fallenius' undersökning rörande *den allmänna lasarettsfonden*, vilja de sakkunniga anföra, vad som i den förra delen av nu ifrågakvarande utredningsarbete nämnts angående användningen av den allmänna lasarettsfondens tillgångar för ett gäldande förskottsvis av uppkomna budgetunderskott. Härom har framhållits, att den allmänna lasarettsfondens funktion som budgetregulator upphört i och med att driftkostnaderna blivit allt större och uppgiften som budgetregulator därmed blivit fonden övermäktig. Fondens anlitande som en säkerhet för gäldandet av uppkomna budgetunderskott från och med året 1929/30 för dels nyanskaffning, dels vanliga driftkostnader har således varit en nödfallsutväg för direktionen, företagen på grund därav, att ingen annan utväg stått till buds. Direktionen har alltid räknat med att dessa budgetförskott skulle komma att täckas genom statsanslag. De sakkunniga ansluta sig, jämväl med stöd av den av byråchefen Fallenius företagna undersökningen, till denna uppfattning.

Uti *bilaga nr 1* vid detta betänkande har gjorts utdrag ur lasarettets huvudböcker från och med år 1868 till och med budgetåret 1934/35 beträffande allmänna lasarettsfonden. Av denna bilaga framgå förändringarna i fondens kapital under nämnda tidrymd. I huvudboken för år 1867 har lasarettets kapitalbehållning, som då utgjorde Rdr. rmt. 934 283: 24, i den utgående balansen, utan närmare förklaring, uppdelats på sju fonder, varav på allmänna lasarettsfonden Rdr. rmt. 527 600: 85. Någon motsvarande uppdelning i huvudboken för år 1866 hade icke skett. Vissa av ovannämnda donationer hade väl redovisats på s. k. döda konton, men samtliga fonder ingingo i gemensamt kapitalkonto (»kapitalräkningen»). Den år 1867 sålunda frånskilda allmänna lasarettsfonden gavs i den översikt av kapitaltillgångarna, som åtföljde den av trycket utgivna redogörelsen för sjukvården och ekonomien, följande beteckning: »Allmänna lasarettsfonden, deraf afkastningen är att för lasarettets behof påräkna.» År 1908 avskildes från allmänna lasarettsfonden de donationer, vid vilka förbehåll om fri-

sängar varit fästade. Detta föränleddes närmast av, att riksdagens revisorer uttalat önskemål i sådan riktning.

Med hänsyn till det sätt, på vilket allmänna lasarettets fonden tillkommit, och till de donatorer, som sedermera bidragit till fondens vidmakthållande och ökning, vore det synnerligen önskvärdt, att fondens kapitaltillgång icke förminskades. Detta mål kan uppenbarligen icke vinnas med mindre de av lasarettet gjorda budgetförskotten täckas genom statsanslag. Det kan här ytterligare anföras, att Stockholms stad och Stockholms län fullgjort de förpliktelser i fråga om gäldandet av restkostnaden vid lasarettet, som innefattas i gällande avtal, och att även staten tidigare givit anslag till täckande i efterhand av underskott i lasarettets drift.

På grund av denna undersökning angående serafimerlasarettets rättsliga ställning och det, som i övrigt i denna del av utredningen anförts om lasarettets verksamhet, vilja *de sakkunniga förorda*.

1. att staten, som redan bedriver undervisning vid serafimerlasarettet, övertager även den sjukvårdande verksamheten därstädes;

2. att för båda dessa ändamål träffas avtal mellan staten och stiftelsen serafimerlasarettet, innehållande i huvudsak

att å ena sidan serafimerlasarettet

dels upplåter sin fastighet nr 8 i kvarteret Pilträdet i Stockholm för av staten bedriven sjukvård och undervisning ävensom, enligt särskild överenskommelse, härför erforderliga lägenheter i fastigheten nr 2, 3 och 4 i samma kvarter;

dels till staten överlåter till lasarettet hörande fasta och lösa inventarier samt förråd av förbrukningsartiklar;

dels på staten överlåter de rättigheter, som tillkomma lasarettet på grund av sjukvårdsavtal med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting;

dels och ställer för sjukvårdsändamål disponibel del av avkastningen på sitt fondkapital till statens förfogande för täckande av kostnad för sjukvården;

och å andra sidan att staten

dels ikläder sig ansvaret för underhållet av de upplåtta byggnaderna ävensom ansvaret för underhåll och förnyelse av inventarierna;

dels övertager stiftelsens ansvar för räntor och amorteringar på de lån, som av lasarettet upptagits för den nyligen avslutade ombyggnaden;

dels övertager de förpliktelser, lasarettet genom sjukvårdsavtal med Stockholms stadsfullmäktige och Stockholms läns landsting samt genom mottagna donationer till frisängar iklätt sig;

dels övertager den vid lasarettet anställda sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonalen ävensom läkarpersonalen, i den mån denna icke redan är statsanställd;

dels ock övertager lasarettets förpliktelser gentemot redan pensionerad sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal;

3. *att* verksamheten vid serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset ställes under ledning av en gemensam direktion och att denna direktion jämväl anförtros förvaltningen av stiftelsen serafimerlasarettet;

4. *att* denna direktion erhåller den sammansättning, som stadgats beträffande direktionen för karolinska sjukhuset, med sådan befogenhet för den eller de av direktionen utsedda styresmännen, som motsvarar bestämmelserna i 7, 8, 14, 17 och 25 §§ i gällande sjukhusstadga;

5. *att* i reglementet för serafimerlasarettet vidtagas ändringar, som betingas av de på angivet sätt ändrade verksamhetsformerna jämväl i syfte att åstadkomma gemensamma bestämmelser för de båda sjukhusens drift; samt

6. *att* staten genom särskilt anslag täcker de budgetförskott, som gjorts av serafimerlasarettet.

B. Förslag beträffande enskilda delar av serafimerlasarettets organisation.

I början av avdelning A hava de sakkunniga framhållit, att det sätt, på vilket frågan om serafimerlasarettets framtida ställning och verksamhet kommer att besvaras, äger sin återverkan på ett flertal av de mera speciella spörsmål, som i denna utredning skola avhandlas. Den skildring, som lämnats i avdelning A, angiver, att de sakkunniga *dels* räkna med, att serafimerlasarettet under sannolikt avsevärd tid kommer att i full utsträckning finna fortsatt användning i sjukvårdens och den medicinska undervisningens tjänst, *dels* förorda ett ökat statligt inflytande på lasarettet och ett samgående mellan detta och det karolinska sjukhuset. Detta ställningstagande bildar sålunda bakgrunden för den utredning, som de sakkunniga företagit beträffande nämnda, mera speciella spörsmål. Dessa äro följande:

1. Frågan om det föreliggande behovet av läkare vid serafimerlasarettet och läkartjänsternas uppdelning på sådana, som äro erforderliga för sjukvårdens behöriga upprätthållande, och sådana, som mera kunna betraktas såsom inrättade för »fortsatt läkarutbildning».

2. Frågan om löne reglering för viss personal vid serafimerlasarettet, jämte frågan om de underordnade läkarnas löneförmåner vid sjukdomsfall.

3. Frågan om de åtgärder, som kunna erfordras för att bringa det uppgjorda förslaget till förändrad statuppställning vid serafimerlasarettet till tillämpning.

4. Frågan om de former, under vilka de till lasarettet av det allmänna

anslagna penningmedlen böra rekvireras och dessa medel jämte de i lasarettets verksamhet inflytande inkomsterna omhänderhavas, ävensom frågan om åstadkommande av betryggande kontroll- och revisionsinstanser i lasarettets ekonomiska förvaltning.

De sakkunniga ingå nedan i tur och ordning på dessa fyra spörsmål och ange därvid också deras beröring med det ställningstagande, som angivits i avdelning A.

1. Läkarbehovet och läkartjänsternas uppdelning på sjukvård och »fortsatt läkarutbildning».

Denna fråga har av Kungl. Maj:t hänskjutits till de sakkunniga med anledning av 1935 års riksdags skrivelse nr 249. I likhet med statsutskottet utgår riksdagen ifrån, att »fråga om det nu föreliggande behovet av läkare vid serafimerlasarettet» kommer att »till ingående prövning i hela dess vidd» upptagas vid förevarande utredning, och efter förslag av statsutskottet framhåller riksdagen, att vid denna utredning »om möjligt torde böra göras en uppdelning mellan sådana läkartjänster, som äro erforderliga för sjukvårdens behöriga upprätthållande, och sådana, som mera kunna betraktas såsom inrättade för fortsatt läkarutbildning vid serafimerlasarettet på grund av dettas ställning som undervisningssjukhus». De sakkunniga hava fattat denna del av sitt utredningsuppdrag på så sätt, att de å ena sidan sökt belysa behovet av underordnade läkare vid serafimerlasarettet så som detta behov för ögonblicket ter sig, men å andra sidan sökt giva en orientering över, hur behovet kan tänkas komma att gestalta sig i den näraliggande framtid, då det karolinska sjukhuset står färdigt i sin första utbyggnad; för denna orientering hava de sakkunniga naturligen utgått från den i avdelning A motiverade uppfattningen, att av de kliniker, som nu finnas å serafimerlasarettet, den ena medicinska samt ögonkliniken komma att överflyttas till det karolinska sjukhuset. Vidare hava de sakkunniga — i anslutning till den i riksdagens skrivelse tydligt uttalade önskan härom — sökt giva en framställning av, i vilken utsträckning nu förefintliga läkartjänster kunna anses behövliga för sjukvårdens behöriga upprätthållande. Slutligen hava de sakkunniga ansett sig i sitt utredningsarbete böra giva uttrycket läkartjänster »för fortsatt läkarutbildning» en vidsträckt tolkning. De sakkunniga hava i de citerade orden inbegripit ej blott det gagn, vartill en anställning som läkare vid serafimerlasarettet kan lända för denne läkares egen, fortsatta verksamhet genom den utbildning i sjukvård, han förvärvar under denna anställning. De sakkunniga hava funnit sig böra taga stor hänsyn även till frågan, i vilken mån själva anställningen som läkare vid lasarettet betingas genom dettas karaktär av undervisningssjukhus och genom de krav på egen vetenskaplig verksamhet, som förbinda

sig härmed. Den debatt, som förekom i riksdagens andra kammare med anledning av statsutskottets ifrågavarande utlåtande (nr 66), inbjuder till denna vidsträckt tolkning; det talades *såväl* om, »att dessa läkare äro där icke för tjänstens skull, utan för sin utbildning, efter vilken de erhålla större förmåner i avseende å tjänsteställning», *som* om de »tvänne saker, som vetta åt det organisationsmässiga hållet i denna fråga. Den ena är problemet om avvägningen av antalet underläkare i förhållande till patienterna, den andra är avvägningen av förhållandena vid serafimerlasarettet och förhållandena vid övriga undervisningssjukhus, alltså de i Lund och Uppsala.» På detta sätt hava de sakkunniga sökt tillmötesgå önskemålet, att denna fråga måtte upptagas till ingående prövning i hela dess vidd.

De sakkunniga hava emellertid icke ansett sig kunna fullfölja denna omprövning utan att därvid även inhämta den mening i frågan, som hyses av direktionen för serafimerlasarettet och de därstädes anställda överläkarna. På grund härav hava de sakkunniga i skrivelse den 9 september 1935 till direktionen angivit ordalydelsen i riksdagens ifrågavarande skrivelse, betonat att utredningen även inriktats på den situation för serafimerlasarettet, som kommer att inträffa, då det karolinska sjukhuset står färdigt att tagas i bruk, och anhållit, att direktionen ville lämna överläkarna tillfälle till yttrande i förevarande fråga samt därefter bringa dessa yttranden till de sakkunnigas kännedom jämte det utlåtande, vartill direktionen själv kunde finna anledning. Svar på denna anhållan avgavs den 19 oktober 1935, innefattande dels direktionens utlåtande, dels ett samfällt yttrande av överläkarna, dels yttranden av varje överläkare för sig; dessa handlingar bifogas. Med ledning härav och med hänsyn till vad som förekommit under utredningsarbetet för det karolinska sjukhuset samt till de översikter och jämförelser, som innefattas i den tidigare delen av nu förevarande utredning, kunna de sakkunniga anföra följande.

I bilaga nr 17 till den tidigare delen av utredningen äro bland annat nuvarande läkarbefattningar vid serafimerlasarettet upptagna och fördelade på sina olika avdelningar inom lasarettet. Härvid hava även de läkare medräknats, som helt eller delvis avlönas från karolinska institutets stat men arbeta vid lasarettet; däremot ingå icke e. o. amanuenser, som utan direktionens begäran till växlande antal förordnas av institutets kollegienämnd, ej heller vid sjukvården medverkande medicine kandidater. Fördelningen av läkarna på olika avdelningar har företagits för att kunna överblicka de olika läkarnas arbetsbörda; denna har uträknats beträffande sjukavdelningarna i antal vårdplatser per underordnad läkare och beträffande röntgenavdelningen i årliga antalet undersökningar per läkare; vid poliklinikerna har antalet läkare angivits parallellt med årliga antalet patienter. Jämsides med dessa uppgifter angående serafimerlasarettet hava — i den mån, så kunnat ske — motsvarande uppgifter införts angående de andra

sjukhus, vilka även i övrigt framdragits för jämförelse i denna utredning. Dessa sjukhus — samtliga stora centralsjukhus — äro dels sådana, som helt stå i undervisningens tjänst (Uppsala, Lund), dels sådana, som för närvarande delvis äga sådan uppgift (Sabbatsbergs och Maria sjukhus i Stockholm), dels helt icke-kliniska sjukvårdsinrättningar (Mörby, Norrköping).

Den grundläggande delen av den utredning, som de sakkunniga här hava att åvägbringa, är givetvis den, som avser, *i vilken utsträckning nu förefintliga underordnade läkartjänster äro behövliga för den egentliga sjukvården*. Jämförelsen inriktar sig sålunda härvid på de sjukhus, respektive sjukavdelningar vid de andra sjukhusen, där den sjukvårdande verksamheten icke är förbunden med undervisning. En sådan jämförelse är möjlig i fråga om *de medicinska och kirurgiska avdelningarna samt ögonavdelningen*, och de sakkunniga kunna för densamma hänvisa till nedanstående utdrag ur bilagan nr 17 i den tidigare utredningen; i utdraget hänföras — liksom i bilagan själv — biträdande överläkare till de underordnade läkarna. Beräkningen gäller antalet vårdplatser, som underordnade läkare genomsnittligen hava att tillgodose; ju större detta antal, dess mindre är således läkarnas antal. Ur serafimerlasarettets kirurgiska avdelningar har utbrutits den hjärnkirurgiska avdelningen, som erfordrar en skildring för sig.

Jämförelse av antalet vårdplatser och antalet underordnade läkare å serafimerlasarettets medicinska och kirurgiska samt ögonavdelning och motsvarande icke-kliniska avdelningar å vissa andra sjukhus.

	Serafimerlasarettet	Lasarettet i Mörby	Lasarettet i Norrköping	Sabbatsbergs sjukhus	Maria sjukhus
<i>Medicinska avdelningar:</i>					
Vårdplatser	222	83	64	252	105
Läkare	6	3	2	6	3
Vårdplatser per läkare	37	28	32	42	35
<i>Kirurgiska avdelningar:</i>					
Vårdplatser	156	148	94	259	
Läkare	4	4	2	8	
Vårdplatser per läkare	39	37	47	32	
<i>Ögonavdelning:</i>					
Vårdplatser	64	—	—	40	
Läkare	3	—	—	2	
Vårdplatser per läkare	22	—	—	20	

Av detta utdrag framgår, att de underordnade läkarna äro i förhållande till sjukvårdande arbetet *färre* på serafimerlasarettet än på de flesta av de motsvarande icke-kliniska avdelningar, som här upptagits till jämförelse; endast en medicinsk och en kirurgisk avdelning når under serafimerlasaret-

tet. Och då i denna jämförelse innefattas 442 av serafimerlasarettets 510 platser, alltså 86.6 % av dessa, så kan det erhållna resultatet anses representativt för lasarettet i dess helhet. Trots den ökning av antalet underordnade läkare, som ägt rum vid lasarettet under den i utredningen innefattade perioden, har detta antal snarast hållit sig i underkant i jämförelse med antalet å centralsjukhus, respektive avdelningar av dylika, där klinisk undervisning icke meddelas. Ökningen har endast motsvarat den, som sjukhusarbetets intensifiering överallt å de större sjukhusen i vårt land medfört; den moderna utvecklingen går — för att citera en av talarna i den ovannämnda riksdagsdebatten — i den riktningen, att sjukhusen behöva flera läkare för att patienterna skola ägnas en mera speciell vård.

Den uppfattning, till vilken de sakkunniga sålunda kommit i denna första del av utredningen om läkarbehovet, överensstämmer med den, som kommer till uttryck i svaren från serafimerlasarettets överläkare på de sakkunnigas fråga. I deras samfällda yttrande betonas, att »den utomordentliga förbättring av sjukvården vid våra sjukvårdsanstalter, som under de senare decennierna kunnat åstadkommas, har som en av sina viktigaste förutsättningar haft en betydlig ökning i sjukvårdspersonalens antal vid jämförelse med föregående förhållanden. Detta gäller i lika grad läkarpersonal som sköterskor och biträden.» Och överläkarna sammanfatta sitt omdöme i förevarande fråga sålunda, att de finna »antalet på stat upptagna underordnade läkare vid serafimerlasarettet icke vara större än vad sjukvården för närvarande kräver, utan snarare knappt». Omdömet stöddes genom speciella uttalanden av överläkarna vid de 3 avdelningar, som innefattats i den nu företagna jämförelsen; så framhåller professor Nordenson, att dessa läkare äro »fullt sysselsatta med nödvändigt sjukhusarbete» och professor Söderlund, att de »äro oundgängligen nödvändiga för sjukvården och skulle vara lika behövliga, även om undervisning vid serafimerlasarettet icke meddelades». Lasarettsdirektionen bär upp dessa besked genom uttalandet, att »det nuvarande antalet avlönade läkare vid serafimerlasarettet icke kan anses vara för stort utan snarare på vissa håll för knappt».

Vad härefter beträffar den hjärnkirurgiska avdelningen och nervavdelningen, så kan en jämförelse, motsvarande den nu företagna, icke ske, då dessa båda avdelningar sakna motsvarighet på de andra, här anförda sjukhusen. Vid jämförelse med övriga avdelningar på serafimerlasarettet är antalet underordnade läkare på *den hjärnkirurgiska avdelningen* stort; på 34 vårdplatser komma 2 läkare. I förra delen av denna utredning har emellertid redan framhållits, att denna avdelning »kräver större personal än vanliga kirurgiska avdelningar». Överläkaren vid avdelningen, professor Olivecrona giver nu den närmare förklaringen härtill, vilken för övrigt torde vara på förhand väl bekant även för en större allmänhet; arbetet med varje patient är här i synnerligen hög grad tidsödande, enär det innefattar

en mycket ansvarsfull neurologisk specialundersökning och därtill förbinder sig med mycket tidsödande operationer. Även för denna avdelning gäller sålunda fullt ut det förutnämnda omdömet, att antalet avlönade läkare snarast är för knappt i förhållande till det sjukvårdande arbete, som skall utföras.

I fråga om *nervavdelningen* finnes på 34 — sedan 1935 38 — vårdplatser icke mera än en underordnad läkare. Relationstalet är ungefär detsamma som vid lasarettets medicinska och kirurgiska avdelningar. Men härtill kan följande framhållas. Den ifrågavarande läkarbefattningen (en amanuens) inrättades så tidigt som år 1892; vårdplatsernas antal var då 29. Ännu år 1910 höll sig det årliga antalet intagna patienter på avdelningen vid omkring 50; under de 3 sista åren hava i medeltal intagits 509 — år 1934 536 — patienter. Denna betydande kvantitativa ökning motsvaras jämväl av en fortsatt specialisering av sjukvården, med starkt ökat krav på läkarundersökningarna. Såsom avdelningens överläkare, professor Antoni, anför, sammanhänger denna arbetsökning särskilt med klinikens starka anlåtande som diagnostisk central. Efter undersökning och utredning hänvisas dessa patienter ofta till andra anstalter av olika slag; en stor del av patienterna äro utredningsfall från försäkringsanstalter. De sakkunniga måste finna, att det omdöme om det nuvarande antalet underordnade läkare vid lasarettet, som ovan anförts, kan för nervavdelningen skärpas därhän, att redan ur synpunkten av de betydande, särskilt starkt stegrade sjukvårdsuppgifterna nervavdelningen bör vara i omedelbart behov av ytterligare en underordnad läkare utöver den befattning, som inrättades år 1892. De sakkunniga finna sålunda den motion härom, som professor emeritus A. Petréng gav till 1935 års riksdag, väl motiverad; det kan också i detta sammanhang erinras om, att denna motion, som då icke vann riksdagens bifall, var den direkta anledningen till statsutskottets och därmed även riksdagens påpekande, att frågan om det nu föreliggande behovet av läkare vid serafimerlasarettet förväntades komma att upptagas till prövning i nu förevarande utredning.

Det härmed lämnade totalomdömet om, i vilken utsträckning nu förefintliga underordnade läkartjänster vid serafimerlasarettet äro behövliga för den egentliga sjukvården, rubbas icke, då blicken fästes på *lasarettets polikliniska verksamhet*. Visserligen är det så, att å andra sjukhus i regel samma läkare, som tjänstgöra vid sjukavdelningarna, även tjänstgöra vid poliklinikerna, under det att vid serafimerlasarettet den polikliniska verksamheten numera helt ombesörjes genom särskilda läkare. Givetvis betecknar denna anordning en avlastning för läkarna vid sjukavdelningarna. Men denna avlastning har uppenbarligen varit nödvändig såväl med hänsyn till det alltmera växande arbetet på avdelningarna, vilket härigenom kommit att helt kräva sina läkares arbetstid, som med hänsyn till den utomordent-

liga omfattningen av den polikliniska verksamheten. Denna är — såsom närmare angivits i förra delen av nu förevarande utredning — i förhållande till antalet vård dagar å vederbörande sjukvårdsinrättning ungefär dubbelt så stor som vid Sabbatsbergs och Maria sjukhus. Serafimerlasarettets direktion framhåller också i sitt utlåtande till de sakkunniga med skärpa, att »lasarettets polikliniker äro de största i landet och arbetet vid desamma bedrivs med stor intensitet. Det är icke möjligt för klinikernas underläkare att överta även skötseln av polikliniken. Poliklinikarbetet tar de där anställda läkarnas arbetstid fullkomligt i anspråk. På grund av den stigande tillströmningen till poliklinikerna har direktionen i stället de sista åren varit tvungen att inrätta ytterligare ett antal läkarbefattningar, till vilkas avlöning statsmakterna beviljat medel.» De sakkunniga kunna här infoga, att poliklinikerna år 1927/28 besöktes av 47 585 och 1933/34 av 58 167 patienter, alltså en ökning av 22.24 %, och att poliklinikläkarnas antal nu är 18. Professor I. Holmgren betonar beträffande den medicinska polikliniken, att arbetet därstädes är oerhört krävande och för de därmed sysselsatta läkarna betecknar en så stor arbetsbörda, »att man måste vara tveksam om det rättmätiga i att utkräva ett så ansträngande arbete under så lång arbetstid (8 timmars mottagning eller mera med oavbrutet jäktande arbete hela tiden). Arbetet på polikliniken skulle heller icke kunna utföras, om icke de läkare, som inneha avlönade befattningar, till sin hjälp hade frivilliga arbetskrafter och tjänstgörande medicine kandidater.» De olika överläkarnas yttranden stödja detta omdöme. De sakkunniga vilja även för egen del understryka det förhållande, som här ligger i öppen dag, nämligen att en så utomordentligt omfattande verksamhet som den nu berörda måste redan ur rent sjukvårdande synpunkt kräva ett betydande antal läkar-krafter.

Egentligen skulle den anmodan om utredning, som innefattas i ovan nämnda riksdagsskrivelse, härmed kunna anses hava väsentligen efterkommit i vad avser nu föreliggande förhållanden; såsom en av överläkarna yttrat, kan i stort sett sägas, »att *inga tjänster* å serafimerlasarettet *inrättats* för andra ändamål (på andra indikationer) än sjukvårdens». Men de sakkunniga finna det likväl angeläget att här jämväl söka belysa frågan med hänsyn till serafimerlasarettets »*ställning som undervisningssjukhus*». Närmast vilja de sakkunniga i en tablå, motsvarande den ovanstående och liksom denna byggd på uppgifter från bilagan nr 17 till den tidigare delen av denna utredning, jämföra antalet underordnade läkarbefattningar vid serafimerlasarettet och de sjukhus, respektive avdelningar vid andra sjukhus, där den sjukvårdande verksamheten är förbunden med undervisning. Tablån anföres här nedan.

Jämförelse av antalet vårdplatser och antalet underordnade läkare å serafimerlasarettets medicinska och kirurgiska samt ögonavdelning och motsvarande kliniska avdelningar å andra sjukhus.

	Serafimerlasarettet	Akademiska sjukhuset Uppsala	Lunds lasarett	Maria sjukhus
<i>Medicinska avdelningar:</i>				
Vårdplatser	222	155	174	
Läkare	6	4	5	
Vårdplatser per läkare	37	39	35	
<i>Kirurgiska avdelningar:</i>				
Vårdplatser	156	174	215	178
Läkare	4	4	4	7
Vårdplatser per läkare	39	44	54	25
<i>Ögonavdelning:</i>				
Vårdplatser	64	29	60	
Läkare	3	2	3	
Vårdplatser per läkare	22	14	20	

Jämförelsen giver i denna del till resultat, att de kliniska sjukhusen äro i förevarande hänseende tämligen jämställda beträffande de medicinska avdelningarna, att serafimerlasarettet i fråga om de kirurgiska avdelningarna ligger emellan Maria sjukhus och de med än färre underordnade läkarbefattningar försedda kliniska universitetssjukhusen och att serafimerlasarettet och Lunds lasarett äro tämligen jämställda i vad gäller ögonavdelningen, där akademiska sjukhuset i Uppsala är något bättre tillgodosett. Huvudresultatet av denna jämförelse är sålunda, att vid universitetssjukhusen liksom vid serafimerlasarettet den helt dominerande synpunkten vid inrättandet av underordnade läkartjänster varit att därmed främst tillgodose sjukvårdens krav. Det kan tillfogas, att denna synpunkt i lika mån beaktats, då de ifrågavarande läkartjänsterna erhållit statlig karaktär, alltså uppförts på något av universitetens eller karolinska institutets stat (amanuenserna); den nu förebragta utredningen torde visa detta till fullo. Detta framhålles också av serafimerlasarettets direktion, som uttryckligen angiver, att amanuenserna »ha i sjukvården samma skyldigheter som övriga underordnade läkare och torde icke kunna avvaras för detta ändamål utan en motsvarande ökning av de på lasarettets stat stående läkarna».

I själva verket kunna tvenne, var för sig synnerligen vägande skäl anföras för en utökning av antalet underordnade läkartjänster vid de nämnda sjukhusen just på grund av deras »ställning som undervisningssjukhus». Det ena av dessa skäl grundar sig på de krav, som vid dessa sjukhus kunna göras gällande på undersökningarnas allsidighet och behandlingens tidsenlighet. I det samfälliga yttrande, som överläkarna vid serafimerlasarettet

avgivit till de sakkunniga, uttryckes detta med följande ord: »De särskilt stränga krav, som vid ett universitetssjukhus ställas på undersökningarnas noggrannhet och fördjupning samt på en individuell behandling av de sjuka med tillämpning av de vetenskapliga framstegen inom terapien, gör det önskligt och nödvändigt att vid serafimerlasarettet ha till förfogande ett större antal läkarkrafter i förhållande till sängantalet än vid flertalet andra svenska sjukhus. Härtill kommer, att till serafimerlasarettet sändes ett icke ringa antal svårdiagnostiserade sjukdomsfall, vilka fordra mera specialiserade undersökningar än som utföras vid andra sjukhus.»

Önskemålet om förstärkning i läkarkrafterna går här till en viss grad parallellt med önskan om utbyggandet av hjälpmedlen för den diagnostiska verksamheten. De sakkunniga komma härmed in på frågan om lasarettets *röntgenavdelning*. Här är de underordnade läkarnas antal större än vid något av de andra till jämförelse upptagna sjukhusen (4 gentemot 3 i Lund och 2 i Uppsala); på denna punkt har alltså nämnda önskan i viss mån tillgodosetts något tidigare vid serafimerlasarettet, vilket även torde äga samband med den stora polikliniska verksamheten och behovet av röntgendiagnostik därvid. Föreståndaren för röntgeninstitutet, professor G. Forssell har också vitsordat, att de vid institutet anställda läkarna äro samtliga upptagna med sjukvårdens uppgifter och äro strängt sysselsatta därmed. Detta är vid ett universitetssjukhus icke ägnat att förvåna; det är otvivelaktigt, att till gagn för undervisningen — och samtidigt för noggrannheten och fördjupningen av patientundersökningarna — ett större antal diagnostiska röntgenbestämningar göras än eljest skulle hava varit nödvändigt. För Lunds lasarettets vidkommande har år 1934 ett försök gjorts att beräkna, i vilken mån »undervisningen vid lasarettet påverkar utgifterna för röntgendiagnostiska avdelningen». I detta syfte har jämförelse företagits mellan undersökningsfrekvensen vid vissa lasarettets avdelningar och motsvarande sjukavdelningar vid allmänna och sahlgrenska sjukhusen i Göteborg samt lasarett i Hälsingborg, Kristianstad, Borås, Karlskrona och Jönköping. Jämförelsen har angivit, att antalet utförda röntgenundersökningar vid Lunds lasarett med 45.2 % översteg medeltalet undersökningar vid de andra lasarett. Det som i den dagliga gärningen närmast framträder som ett arbete i sjukvårdens tjänst, är sålunda här i icke ringa grad också ett arbete till fromma för den medicinska undervisningen.

Detsamma kan med lika fog sägas om *laboratoriearbetet* å serafimerlasarettets medicinska avdelningar. Sjukhusdirektören, professor I. Holmgren anför härom, att »den nutida invärtesmedicinen kräver för de sjukas diagnos och behandling en mångfald laboratorieundersökningar»; det är därför väl befogat, att tre läkare finnas anställda uteslutande för detta laboratoriearbete. »Dessa laboratorieläkartjänster ha stor betydelse. De

tjäna både sjukvården, så att man har tillgång till högre kvalificerad arbetskraft för utförande av mera maktpåliggande laborationer. Dels tjäna de också undervisningen genom att ha tillsyn över studenternas laborationsarbete, dels tjäna de också utbildningen. Det är nämligen ytterst viktigt, att de unga läkare, som äro anställda vid kliniken med visst ansvar för sjukvården, äro tillräckligt skolade i kliniska laboratiemetoder . . . och ingen läkare är rustad för framtida överläkaretjänst utan att vara mycket väl skolad i dylika ting. Laboratiebefattningarna för läkarna garantera en dylik utbildning och ha därför icke blott för serafimerlasarettet självt stor betydelse utan tjäna ett viktigt statsintresse.»

Härmed hava de sakkunniga antytt det andra av de båda skälen för utökningen av antalet underordnade läkare vid de ifrågavarande sjukhusen på grund av deras »ställning som undervisningssjukhus», nämligen *utbildningssynpunkten*. De sakkunniga hava redan inledningsvis framhållit, att de giva denna synpunkt en vidsträckt tolkning och däri inbegripa dels de anställda läkarnas deltagande i undervisningen av de tjänstgörande medicine kandidaterna, dels läkarnas egna vetenskapliga studier och forskning, dels deras meritering för framtida högre läkartjänst genom själva anställningen vid lasarettet. Vad härvid först beträffar sistnämnda del av detta spörsmål, så är det ostridigt, att en väl dokumenterad tjänstgöring i underordnad läkarställning vid ett undervisningssjukhus i särskild grad är meriterande för framtida sjukhustjänst i högre läkarställning; detta gäller tjänstgöring såväl vid själva sjukavdelningarna som vid laboratorerna och vid röntgenavdelningen; professor G. Forssell har också i sitt svar till de sakkunniga angivit, att »de nu vid serafimerlasarettets röntgeninstitut i underordnad ställning anställda läkarna arbeta samtliga med den dubbla uppgiften att tjäna sjukvården och att utbilda sig till specialister i radiologi».

Denna meritering blir så att säga automatiskt konsekvensen av en tillräckligt lång och tillbörligt vitsordad tjänstgöring av ifrågavarande art. Vad som emellertid är av central betydelse är att tillse, att läkarna under denna tid erhålla sin tjänstgöring så reglerad, att de skäligen kunna medhinna ej blott sitt egentliga sjukvårdande arbete utan även sin undervisningsförpliktelse och egna vetenskapliga studier och forskningsarbeten. Det är här, som med allt skäl — och ej minst ur statens synpunkt — önskemålet om en viss utökning av antalet underordnade läkare har lov att göra sig påmint. Överläkarna vid serafimerlasarettet framhålla detta i sitt samfällda yttrande till de sakkunniga med följande ord: »Ett jämförelsevis stort antal läkarekrafter är så mycket nödvändigare som de underordnade läkarna även måste var på sin avdelning deltaga i handledningen av studenterna i deras arbete och som de böra ha tid övrig för sin vetenskapliga utveckling och för självständigt vetenskapligt arbete. Det senare är emellertid med den arbetsbörda, som för närvarande vilar på de underordnade

läkarna, icke i större utsträckning möjligt, utan måste de i allmänhet för vetenskapligt arbete begära tjänstledighet.» I övrigt måste de, för att få någon tid härtill, förlita sig till den möjlighet till arbetslättnad, som kan stå till buds genom arbetshjälp av »äldre medicine kandidater som assistenter och på flertalet avdelningar därjämte oavlönade e. o. amanuenser, i allmänhet legitimerade läkare». Hur oundgängligen nödvändig denna frivilliga arbetshjälp är redan för »sjukvårdens behöriga upprätthållande» — för att citera ordalydelsen i riksdagsskrivelsen — betonas med särskild skärpa av professor Olivecrona för den hjärnkirurgiska och professor Antoni för nervavdelningen. Professor Forssell anger beträffande röntgenavdelningen, att läkarna därstädes »endast under sena kvällstimmar kunna få tid till vetenskapligt arbete». Det, som här anförs beträffande serafimerlasarettet, torde för övrigt kunna göras i lika mån gällande för undervisningssjukhusen i Uppsala och Lund.

Vad som sålunda kunnat framdragas till förmån för uppfattningen, att antalet underordnade läkartjänster vid undervisningssjukhusen borde — ehuru så endast i mycket ringa utsträckning för närvarande är fallet — vara större än vid jämförbara, icke kliniska sjukhus, erhåller sin belysning jämväl genom vissa uttalanden och besked, som framkommit under utredningarna angående det karolinska sjukhuset. De sakkunniga syfta härvid på det som därvid anförts i frågan om, vad som vore att betrakta som »utgifter för undervisningen». Spörsmålet avsåg i detta sammanhang det karolinska sjukhusets byggnadssätt och utrustning. Härom yttrade sig 1926 års sjukhuskommission i sitt betänkande den 26 januari 1927 därhän, att det nya sjukhuset på grund av sina uppgifter måste väsentligt skilja sig från andra sjukvårdsinrättningar; »medan vid dessa endast erfordras de för sjukvårdens bedrivande erforderliga lokalerna, tillkommer vid ett kliniskt sjukhus en hel del lokaler för undervisningen och den vetenskapliga forskningen, såsom föreläsningssalar, laboratorier o. s. v. Enahanda är förhållandet med avseende å sjukhusets utrustning med instrumentarier och annan materiel av olika slag.» I sitt yttrande över det förslag rörande uppförandet av det nya sjukhuset, som sjukhuskommissionen framlade år 1928, underströk medicinalstyrelsen ytterligare dessa synpunkter; de större fordringarna gälla »icke blott de lokaler, som äro avsedda direkt för undervisning såsom föreläsningssalar och vetenskapliga laboratorier, utan även de utrymmen, som äro sjukvårdslokaler i egentlig bemärkelse. Det må nämligen ihågkommas, att de studerande måste beredas plats för att även på polikliniker och sjuk-salar kunna följa lärarens demonstrationer av sjukdomsfall och under dennes ledning företaga undersökningar och vissa behandlingar.» Samma synpunkter framfördes av 1930 års sjukhuskommission, som även företog en finansiell beräkning av den merkostnad, som skulle föranledas av det nya sjukhusets undervisningsuppgifter, och i propositionen i ärendet (nr 132)

till 1931 års riksdag exemplifierades denna merkostnad genom en jämförelse med utrymmet per vårdplats vid det då nyligen uppförda central-lasarettet i Norrköping.

De nämnda synpunkterna gå på ett mera speciellt inriktat sätt igen i de yttranden, som överläkarna vid serafimerlasarettet ingivit till de sakkunniga och i vilka på de sakkunnigas önskan — såsom redan omnämnts — även beaktats den situation, som kommer att inträffa, när det karolinska sjukhuset står färdigt i sin första utbyggnad. De sakkunniga hava i avdelning A redan i viss mån angivit detta. Här kan kompletterande anföras följande. Professor I. Holmgren har — jämte det att han bland annat motiveerat önskemålet om ökat sängantal vid den kvarblivande medicinska kliniken för ernående av ett i förhållande till studentantalet mera tillfredsställande undervisningsmaterial — framhållit, att »den invärtes medicinens hastigt fortgående utveckling medför oupphörligt behovet av nya lokaler, när nya viktiga undersökningsmetoder med för dem behövlige anordningar skola införas. Så har på senare år lokaliteter krävts och iståndsatts för ämnesomställningsundersökningar (fyra rum), för elektrokardiografiska undersökningar, för barospiratorbehandling, för syrgaskammare, särskilda rum för olika vetenskapliga undersökningar m. m. Denna utveckling kan icke stoppas utan stor skada för den medicinska kliniken verksamhet. Både för dess sjukvårdande verksamhet och för dess vetenskapliga arbete behövas reservutrymmen, som undan för undan, när behovet kommer, kunna tas i bruk.» Och professor Antoni betonar likaledes med skärpa, i hur stort behov nervavdelningen är av omorganisation, med nyinredningar och inrättning av behövlige lokaler för undersökning och vetenskapligt arbete; på avdelningen själv utföras alla laborationer och bedrivs diagnostiska operationer i stor utsträckning (ventrikulografi, dubbelpunktioner med registrering m. m.).

Med dylika förutsättningar måste de sakkunniga till sist ingå på frågan om *serafimerlasarettets framtida läkarbehov*. Det är uppenbart, att om, efter överflyttande av den ena medicinska kliniken och ögonkliniken till det karolinska sjukhuset, lasarettets lokalutrymmen komma att bli helt utnyttjade för de kvarvarande avdelningarnas utvidgningsbehov, detta kommer att från dessa avdelningars sida betinga krav på ökat antal läkare. Professor I. Holmgren håller det »för ytterst osannolikt, att efter den ena medicinska kliniken bortflyttning antalet läkare vid den kvarstående kan komma att understiga det sammanlagda antal, som den medicinska kliniken nu förfogar över». Professor Söderlund anser, att om den hjärnkirurgiska kliniken avflyttar från den kirurgiska (för att inrymmas i den nuvarande ögonkliniken lokaler) och den kirurgiska kliniken då utökas med omkring 50 sängar, komma därstädes att för sjukvården behövas ytterligare 3 läkare. Professor Olivecrona anför, att vid ökning av sängantalet på den hjärn-

kirurgiska avdelningen bestämmandet av antalet underordnade läkare måste ske efter regeln, att en dylik läkare på 15 vårdplatser är att anse som ett minimum. Professor Antoni finner, att nervkliniken efter tilltänkt utvidgning och omorganisation skulle erfordra 3 underordnade läkare, och tillägger: »kliniken kommer ändock att behöva anlita oavlönade krafter i stort omfång». Professor Forssell finner, att då hans professur kommer att bli knuten till karolinska sjukhuset, denne befattningshavare måste ersättas med en överläkare vid serafimerlasarettets röntgenavdelning. Det är givetvis icke möjligt för de sakkunniga att, på det helt preliminära stadium, i vilket frågan om överflyttningen till karolinska sjukhuset och dispositionen av därvid ledigblivna lokalutrymmen på serafimerlasarettet befinner sig, uttala någon åsikt i enskildheter angående de planer, som överläkarna här framfört. Men så mycket torde kunna anses som säkert, att — såsom överläkarna försiktigt angivit det i sitt samfälliga yttrande till de sakkunniga — »under förutsättning av att serafimerlasarettet efter karolinska sjukhusets öppnande kommer att drivas med samma sängantal som nu, torde icke kunna förväntas, att behovet av underordnade läkare då blir mindre».

Som *sammanfattning* av denna del av utredningsarbetet kunna de sakkunniga sålunda framhålla,

att de nu förefintliga underordnade läkartjänsterna vid serafimerlasarettet så gott som helt äro erforderliga redan för den egentliga sjukvårdens behöriga upprätthållande,

att läkartjänster utöver de nu förefintliga kunna vara motiverade på grund av lasarettets ställning som undervisningssjukhus, och

att, därest lasarettet efter karolinska sjukhusets öppnande kommer att drivas med samma sängantal som nu, ingen minskning av behovet i fråga om underordnade läkare torde kunna förväntas.

2. Avlöning för läkare, sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal vid serafimerlasarettet.

Redogörelse för nuvarande avlönings- och pensioneringsförhållanden.

Kungl. Maj:t har i reglemente av den 16 september 1932 beträffande avlöningsförhållandena stadgat (21, 22 och 23 §§), att antalet tjänstemän (till vilka räknas även underläkare) samt dessas avlöningsförmåner och villkoren för deras åtnjutande bestämmas av Kungl. Maj:t, och att för sjukvårds-, kontors- och ekonomipersonal direktionen äger att inom de gränser, som betingas av givna anslag och i övrigt förefintliga tillgångar, bestämma till nämnda personal hörande befattningshavares antal och avlöningsförmåner.

Frågor om pensionering skola såväl beträffande tjänstemän som övrig personal underställas Kungl. Maj:t.

Överläkarna vid de särskilda avdelningarna med därtill hörande polikliniker äro professorer vid karolinska institutet. Överläkaren vid röntgenavdelningen och föreståndarna för gynekologiska polikliniken, otiatriska polikliniken, psykiatriska polikliniken och gymnastikavdelningen äro likaledes professorer vid karolinska institutet. Genom särskilda bestämmelser den 31 maj 1935 har Kungl. Maj:t bland annat givit den på gymnastiska centralinstitutets stat uppförde läraren i sjukgymnastik och sjukdomslära överläkares ställning vid lasarettets gymnastikavdelning för den tid, gymnastiska centralinstitutets utbildning av sjukgymnaster är förlagd till sagda avdelning.

Den av överläkarna, som av direktionen förordnas att vara lasarettets inför direktionen ansvarige styresman, direktör, åtnjuter ett arvode av 300 kronor för år samt enligt Kungl. Maj:ts medgivande den 3 juli 1931, därest han icke åtnjuter fri bostad, 7 500 kronor årligen å lasarettets stat. Från lasarettets stat utgå dessutom arvoden å 1 500 kronor för år till 2 överläkare — en vid medicinska och en vid kirurgiska avdelningen — samt å 1 000 kronor för år till 4 överläkare — en vid medicinska, en vid kirurgiska, en vid oftalmologiska och en vid neurologiska avdelningen. Arvoden till vikarier under semester för dessa 6 överläkare samt för överläkaren vid röntgenavdelningen utgå för vardera med 200 kronor jämte dyrtidstillägg såsom för oreglerad statstjänst.

Jämlikt Kungl. Maj:ts medgivande den 23 maj 1930 är en biträdande överkirurg förordnad i anledning av, att professor Einar Key fått Kungl. Maj:ts tillåtelse att giva sin undervisning vid annat sjukhus.

Till den biträdande överkirurgen har utgått dels det arvode å 1 000 kronor, som eljest skolat utgå till den ene kirurgiske överläkaren, dels ett fyllnadsarvode å 4 500 kronor. Sedan innehavaren av förordnandet, H. Olivecrona, blivit professor med lön från karolinska institutets stat, har direktionen ansett, att fyllnadsarvodet icke bör utgå. (Fråga om förordnande av annan person till biträdande överkirurg har dock uppkommit men ännu icke föranlett något direktionens ställningstagande.)

Dyrtidstillägg har utgått å biträdande överkirurgens sammanlagda arvode enligt grunder, som gällt för reglerad statstjänst.

Underordnade läkare. Vid lasarettet tjänstgörande avlönade underordnade läkare äro:

dels vissa biträdande lärare å karolinska institutets stat, vilka i sådan egenskap äro i viss utsträckning tjänstgöringsskyldiga som biträdande läkare vid lasarettet; de åtnjuta avlöning endast från karolinska institutets stat;

dels biträdande läkare vid poliklinerna, vilka närmast under vederbörande överläkare leda arbetet där; de hava arvode på lasarettets stat;

dels två biträdande läkare vid gymnastikavdelningen, av vilka den enes avlöning utgår från särskilt statsanslag för sjukgymnastutbildning, den andres från lasarettets allmänna stat; båda dessa läkare äro tillika biträdande lärare vid sjukgymnastutbildningen och åtnjuta i sådan egenskap arvode från gymnastiska centralinstitutets stat;

dels underläkare och andre underläkare, vilka åtnjuta avlöning endast från lasarettets stat, utgående i form av kontant avlöning jämte fri kost samt, för vissa befattningar, fritt bostadsrum i den mån sådant finnes tillgängligt;

dels ock amanuenser, vilka åtnjuta kontant avlöning från karolinska institutets stat och från lasarettets stat fri kost samt, för vissa befattningar, fritt bostadsrum i den mån sådant finnes tillgängligt.

Arvode till vikarie under semester utgår med 100 kronor för de biträdande läkarna vid polikliniken, underläkarna, andre underläkarna och amanuenserna under en månad per årsförordnande samt till vikarie för amanuensen vid röntgenavdelningen, då han under biträdande läkaren vid samma avdelning tillkommande två månaders semester uppehåller dennes tjänst, 100 kronor per månad. Semestervikarierna åtnjuta dessutom den med vederbörande tjänst eventuellt förenade förmånen av fri kost (den ledige erhåller icke ersättning för sådan förmån).

Jourpengar utgå med mindre belopp (högst 300 kronor per år) till vissa å avdelningarna jourhavande underläkare och amanuenser samt till fem vid polikliniken alternerande jourhavande läkare.

Dyrtidstillägg å avlöning till förenämnda underordnade läkare utgår enligt samma grunder, som gälla för reglerad statstjänst, utom beträffande semestervikariernas arvoden och jourpengarna, för vilka dyrtidstillägget beräknas enligt samma grunder, som gälla för oreglerad statstjänst.

Arvoden för utförande av elektrokardiografiska m. fl. undersökningar, sammanlagt 1 000 kronor årligen, utgå, utan dyrtidstillägg, till vissa läkare.

Provisorisk avlöningsförhöjning utgår enligt Kungl. Maj:ts beslut för budgetåret 1935/36 till vissa underordnade läkare i avvaktan på vidare utredning i anledning av det löneregleringsförslag, direktionen framlagt.

Regnellska stipendier à 120 kronor för år utgå till vardera av 4 underordnade läkare, 2 vid medicinska och 2 vid kirurgiska avdelningen. I stället för stipendiet åtföljande bostadsförmån kunna de 2 stipendiaterna vid medicinska kliniken få vardera 480 kronor årligen.

Med poliklinikmedel bestridas avlöning och dyrtidstillägg till vissa av förenämnda underläkare (1 vid röntgenavdelningen och 1 vid medicinska polikliniken) samt arvode till semestervikarier för vissa underordnade läkare (1 underläkare vid röntgenavdelningen, 1 underläkare vid medicin-

ska polikliniken, 1 biträdande läkare vid otiatriska och 1 vid psykiatriska polikliniken).

Av de avgifter, som inslyta för undersökning och behandling vid polikliniken av sådana skadade, å vilka lagen om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning, utgår (Kungl. Maj:ts medgivande den 5 dec. 1919) viss andel till respektive läkare.

Vid tjänstledighet på grund av sjukdom hava underordnade läkare på lasarettets stat hittills avstått hela sin avlöning. Direktionen har gjort framställning till Kungl. Maj:t, innebärande att i sådana fall för dessa läkare skulle i tillämpliga delar gälla bestämmelserna för extra ordinarie tjänstemän i kungörelsen den 26 juni 1925 (nr 356), varvid avdrag å den kontanta lönen skulle i varje särskilt fall beräknas efter närmast jämför-liga lönegrad i den statliga löneplanen.

Övriga tjänstemän äro: en predikant, en sekreterare och ombudsman, en kamrerare, en syssloman, en bokhållare och en kassör. De tre först nämnda befattningarna äro att betrakta som bisysslor. Predikanten har för år dels ett arvode av 950 kronor, dels ett lönetillskott av 150 kronor, utgående av särskilda fondmedel. Sekreteraren och kamreraren hava vardera 1 200 kronor i arvode.

Sysslomannens lön ansluter sig icke till det statliga lönesystemet, vilket däremot de senare reglerade lönerna för bokhållaren och kassören göra. De sistnämnda äro av Kungl. Maj:t fastställda att utgå enligt respektive lönegrad B 15 och B 11 (beslut 14/3 1930).

Dyrtdistillägg utgår: å lasarettspredikantens arvode (ej å lönetillskottet) enligt för oreglerad statstjänst gällande grunder; å avlöningen till sysslomannen, bokhållaren och kassören såsom för reglerad statstjänst.

Provisoriskt dyrortstillägg, lika med statliga befattningshavare tillkommande, utgår till bokhållaren och kassören.

Provisorisk avlöningsförhöjning åt sysslomannen utgår enligt Kungl. Maj:ts beslut för budgetåret 1935/36 i avvaktan på vidare utredning i anledning av det förslag till lönereglering, direktionen framlagt.

Felräkningspengar vid kassörstjänsten utgå med 300 kronor årligen.

Semester tillkommer sysslomannen, bokhållaren och kassören vardera under en månad årligen.

Vid tjänstledighet för sysslomannen, bokhållaren och kassören hava gällande statliga bestämmelser tillämpats.

I egenskap av vice värd för egendomen 2, 3 och 4 i kvarteret Pilträdet uppbär sysslomannen 600 kronor årligen, vilket belopp ingår bland nämnda fastighets utgifter.

Sjukvårds-, kontors- och ekonomipersonal.

Senaste allmänna lönereglering för denna personalgrupp genomfördes fr. o. m. 1 juli 1930. Därvid blevo de befattningshavare, som förut hade

lägre avlöning än motsvarande befattningshavare i Stockholms stads tjänst, i stort sett jämställda med dessa. Detta gäller i allmänhet fortfarande för innehavare av sådana tjänster, vilka vid Stockholms stads sjukhus hänföras till ordinarie. Beträffande åter personal, motsvarande den som vid Stockholms stads sjukhus fått avlöningen reglerad genom kollektivavtal, kom avlöningen för ekonomipersonalen redan fr. o. m. år 1931 och för sjukvårdspersonalen fr. o. m. år 1932 att väsentligt understiga den motsvarande befattningshavare vid stadens sjukhus tillkommande.

Avlöningssystemet är för flertalet befattningshavare bruttolön, från vilken avdrag sker för mottagna naturaförmåner med belopp, som av direktionen fastställas. Det ansluter sig nära till de löneplaner, som år 1930 gällde för befattningshavare vid Stockholms stads sjukhus.

Ålderstilläggen utgå för den mera kvalificerade personalen efter 3, 6 och 9 års tjänst, för ett mindre antal befattningshavare, kvarstående å äldre lönestater, efter 1, 3, 5, 7 och 10 år, och för övrig sjukvårds- och ekonomipersonal, i den mån ålderstillägg förekommer, efter 1, 4 och 7 års tjänst.

Dyrtdistillägg utgår å bruttolönen enligt samma grunder, som gälla för det till Stockholms stads befattningshavare utgående rörliga lönetillägget, dock med de modifikationer, direktionen finner påkallade. För ett mindre antal befattningshavare med enligt andra grunder reglerad avlöning utgår dyrtdistillägg såsom vid reglerade statstjänster, i den mån dyrtdistillägg är av direktionen medgivet.

Provisorisk avlöningsförhöjning utgår enligt Kungl. Maj:ts beslut för budgetåret 1935/36 vid vissa befattningar i avvaktan på vidare utredning rörande den lönereglering, för vilken direktionen begärt statsmakternas medverkan.

Avlöningssystem kontant lön samt fritt vivre gäller tillsvidare för inspektionssköterskan, husmodern, första köksföreståndarinnan, köksföreståndarinnans närmaste biträde, en sömmerska och eleverna i köksavdelningen.

Kontant avlöning jämte fri lunch erhålla sjukgymnasterna, en kontors elev och en springpojke.

Fritt vivre tillkommer eleverna och provsköterskorna, som enligt särskilt avtal tillhandahållas av sophiahemmet. För provsköterskorna har sophiahemmet, med undantag för en, betingat sig även kontant gottgörelse, för vissa 400 och för andra 600 kronor per år.

Semester tillkommer här ifrågavarande personal, med undantag av sophiahemmets provsköterskor och elever, enligt av direktionen bestämda grunder. För inspektionssköterskan, sköterskorna och husmodern är semestern i regleringsbestämmelser, godkända av medicinalstyrelsen, för erhallande av pensionsrätt i statens pensionsanstalt, bestämd till en månad. Sköterskorna vid röntgenavdelningen hava av direktionen tillerkänts sex

veckors semester årligen, sammalunda ock fotografi- och sköterskebiträden vid nämnda avdelning. En månads semester hava vidare sjukgymnasterna, kontorspersonalen (dock ej eleven), kvinnliga assistenter, köks- och tvättföreståndarinnor samt förste maskinisten. Kökseleverna hava vid årsanställning 15 dagars semester. Sköterskebiträden med regelbundet återkommande vakning, sköterskebiträden, som tjänstgöra på poliklinik eller operationsavdelning, baderskor och telefonister hava efter 1 års tjänst 14 dagar, 2 år 21 dagar, 20 år 1 månad. Portvakterna, andre maskinist, reparatörer, förste eldare och eldare hava efter 1 års tjänst 7 dagar, 2 år 14 dagar, 5 år 21 dagar, 20 år 1 månad. Övrig sjukvårds- och ekonomipersonal har efter 1 års tjänst 7 dagar, 2 år 14 dagar, 10 år 21 dagar, 20 år 1 månad.

Vid tjänstledighet på grund av sjukdom, konvalescens eller svag hälsa med styrkt oförmåga till tjänstgöring erhåller personalen under högst tre månader av kalenderår, dock på en sammanhängande tjänstledighetsperiod ej mer än högst 90 dagar, samma kontanta lön som vid tjänstgöring. För tid därutöver beslutar direktionen i varje särskilt fall.

Vid tjänstledighet för enskilda angelägenheter får den ledige vidkännas kostnaden för vikarie även om denna blir större än den lediges lön.

Enligt 26 § i reglementet äga läkare, tjänstemän och annan personal vid lasarettet åtnjuta fri sjukvård å lasarettet i den utsträckning direktionen finner skälig, dock under högst tre månader av ett kalenderår.

Direktionen har i sådant avseende bestämt högst tre månader av ett kalenderår.

Pensioner. Inspektionssköterske-, sköterske- och husmodersbefattningarna äro reglerade för pensionsrätt i statens pensionsanstalt med undantag för 2 sköterskebefattningar, vilkas nuvarande innehavare icke fylla de krav på teoretisk utbildning, som av medicinalstyrelsen godkända regleringsbestämmelser innehålla.

I övrigt äro icke några särskilda bestämmelser om pensionering av lasarettets personal utfärdade, utan pensionsfrågor avgöras från fall till fall.

Allmänna synpunkter i fråga om avlöningssystemet vid serafimerlasarettet och motivering vid dess anpassning till det statliga.

Av ovan lämnade översikt torde framgå, att avlöningen till serafimerlasarettets personal för närvarande utgår efter mycket olikartade grunder. Medan till exempel huvuddelen av läkarpersonalen åtnjuter avlöning efter det vid statens reglerade verk gällande systemet med dyrtidstillägg å avlöningen efter en procentsats, som för närvarande utgör 10, beräknas å vissa kontanta förmåner till läkarpersonal dyrtidstillägg efter 28 procent. Medan

avlöningen till en del av kontorspersonalen vid lasarettet fastställts att utgå efter samma grunder, som gälla för befattningshavare vid statens reglerade verk, åtnjuter sysslomannen avlöning, som fastställts efter delvis andra grunder. Sålunda uppbär han t. ex. icke dyrtidstillägg. En del av sjukvårds-, kontors- och ekonomipersonalen har sin avlöning bestämd enligt grunder, som i stort sett överensstämmer med dem, som gälla för i Stockholms stads tjänst anställda motsvarande befattningshavare. Annan dylik personal åter uppbär ersättning efter i huvudsak samma grunder, som gällde för motsvarande befattningshavare i Stockholms stads tjänst år 1930, dock för budgetåret 1935/36 med tillägg av provisorisk avlöningsförhöjning, som Kungl. Maj:t — efter av 1935 års riksdag beviljad anslagshöjning — fastställt. För ett mindre antal befattningshavare, kvarstående å äldre lönestater, utgår avlöningen efter andra grunder med dyrtidstillägg såsom för reglerad statstjänst. Underläkare och amanuenser jämte vissa befattningshavare bland sjukvårds- och ekonomipersonalen hava kontant lön och fri kost m. m., medan största delen av sjukvårds- och ekonomipersonalen har bruttolön, från vilken avdrag för bostad och kost sker, i den mån sådan förmån åtnjutes.

Att vid en och samma anstalt bibehålla så vitt skilda avlöningsnormer, är ur allmän löneteknisk synpunkt icke tilltalande. En ändring härutinnan för framtiden är önskvärd.

Serafimerlasarettets direktions valde vid den år 1930 genomförda löne-regleringen för huvudparten av lasarettets personal löneplaner, vilka i stort sett sammanföll med de för motsvarande personalgrupper vid Stockholms stads sjukhus då gällande. Uti det senaste, år 1934 framlagda löne-regleringsprogrammet har direktions för en betydande grupp av sjukvårds- och ekonomipersonal följt samma princip. För de underordnade läkarna är däremot en anslutning till det statliga lönesystemet tänkt såtillvida, att statens dyrtidstilläggsbestämmelser skulle tillämpas. I särskild framställning till Kungl. Maj:t har direktions jämväl begärt att vid tjänstledighet på grund av sjukdom för underordnade läkare på lasarettets stat få tillämpa de statliga bestämmelser, som gälla för extra ordinarie tjänstemän. För sysslomannen är en direkt anpassning till det statliga lönesystemet för ordinarie statstjänstemän föreslagen.

Beträffande direktions förslag av år 1934 få de sakkunniga i övrigt hänvisa till 1935 års statsverksproposition, 8:e huvudtiteln sid. 306—308.

Då för huvudparten av lasarettets personal löneplaner, liknande Stockholms stads, redan tillämpas och då direktions avsett att även fortsättningsvis så göra, kunde det för vinnande av större enhetlighet i avlöningsnormerna tyckas ligga närmast att infoga avlöningarna även för de underordnade läkarna och sysslomannen i motsvarande planer. De sakkunniga, som i det föregående givit uttryck åt den meningen, att staten bör över-

taga driften av serafimerlasarettet, anse emellertid, att konsekvensen av ett sådant övertagande måste bli, att löneförmånerna för all personal vid lasarettet anpassas till det statliga lönesystemet. Men även om staten icke skulle formellt vilja övertaga driften och personalen, anse de sakkunniga en anpassning till det statliga lönesystemet vara den lämpligaste formen för vinnande av större enhetlighet i avlöningsförhållandena redan av den anledningen, att staten under en lång följd av år lämnat och fortsättningsvis ej heller torde kunna undgå att lämna så betydande bidrag till verksamhetens uppehållande, att staten måste betraktas som lasarettets huvudman. Framför allt synes emellertid en sådan anpassning önskvärd på grund av det samarbete, som de sakkunniga här förorda och som under alla förhållanden måste i någon form komma till stånd mellan serafimerlasarettet och karolinska sjukhuset, och det väl icke gärna kan tänkas, att ett rent statligt sjukhus skulle tillämpa andra avlöningsbestämmelser än de statliga.

Åtskilliga svårigheter möta dock vid överförande till det statliga lönesystemet av de personalgrupper, vilka, såsom ovan nämnts, erhållit en avlöning, som i huvudsak ansluter sig till den, som tillerkänts Stockholms stads motsvarande befattningshavare, för vilka i avseende å vissa grupper kollektivavtal gälla. Otvivelaktigt är också, att om Stockholms stad beslutar höja dessa personalgruppers avlöning och vid serafimerlasarettet skulle tillämpas löner, som mera avsevärt understege dem, som tillkomme motsvarande befattningshavare vid Stockholms stads sjukhus, ett sådant förhållande komme att menligt inverka på rekryteringen av lasarettets personal. Denna synpunkt har ju också redan föranlett, att serafimerlasarettets ifrågavarande personal haft sin avlöning i huvudsak bestämd efter samma grunder, som vid olika tillfällen tillämpats vid stadens sjukhus.

De sakkunniga vilja i detta sammanhang betona, att det vid sjukhus i allmänhet ligger synnerlig vikt uppå att kunna erhålla bästa möjliga personer även i lägre befattningar beträffande såväl sjukvårds- som ekonomipersonal. Detta bidrager i hög grad till skapandet och vidmakthållandet av en god anda, vilket är än mera betydelsefullt vid ett sjukhus än vid företag i allmänhet och alldeles särskilt viktigt vid ett undervisningssjukhus, där blivande läkare och bland dem ett stort antal blivande sjukhusläkare inhämta grundläggande intryck och erfarenhet för sin framtida verksamhet. Men den goda andan inom ett sjukhus beror ej enbart på den å vårdavdelningarna arbetande personalen utan även i hög grad på ekonomipersonalen och på det goda samarbetet mellan denna personal och den sjukvårdande. Det är därför viktigt, att biträdespersonalen i ekonomivårdningarna avlönas så, att de icke känna sitt arbete värderat lägre än biträdespersonalens på vårdavdelningarna. Dessa personalgrupper ha vid

serafimerlasarettet liksom vid Stockholms stads sjukhus också varit i avlöningshänseende likställda.

Vid övergång till det statliga lönesystemet måste tagas hänsyn till de här anmärkta omständigheterna. Mera betydelsefulla avvikelser beträffande särskilda förmåner i förhållande till vad motsvarande befattningshavare i Stockholms stads tjänst åtnjuta böra i möjligaste mån undvikas.

Med beaktande härav och med hänsyn jämväl till de avlöning förmåner, som nu utgå till vissa i statens tjänst anställda befattningshavare med likartade arbetsuppgifter och ställning, hava de sakkunniga sökt i det statliga avlöningssystemet inpassa serafimerlasarettets personal av olika kategorier. För denna frågas bedömande har samråd med representanter för karolinska sjukhusets direktion ägt rum.

Vid verkställandet av lasarettspersonalens överflyttning till det statliga lönesystemet måste till en början uppmärksammas, att nämnda personal för närvarande icke erlägger några pensionsavgifter vare sig för egen pensionering eller för familjepensionering. Det synes därför icke vara lämpligt att bringa det statliga lönesystemet i full tillämpning, innan frågan om personalens pensionering blivit ordnad, vilket dock lär kunna ske inom en nära framtid i händelse de sakkunnigas förslag om samarbete mellan karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet genomföres och samtidigt serafimerlasarettets personal övergår i statens tjänst. Vid bestämmandet av avlöningen till serafimerlasarettets personal bör emellertid tillsvidare hänsyn tagas till, att statens befattningshavare hava att vidkännas avdrag å sin avlöning för avgifterna till egen pensionering och familjepensionering. De sakkunniga anse sig därför böra föreslå, att motsvarande avdrag ske för personalen vid serafimerlasarettet och att nämnda avgifter i avvaktan på personalens övergång i statens tjänst av direktionen fonderas för att, sedan pensionsfrågan ordnats, tagas i anspråk. Vad sålunda anförts beträffande pensionsavdrag gäller givetvis allenast sådana befattningshavare, vilkas lön fastställts att utgå efter de grunder, som gälla för ordinarie och extra ordinarie befattningshavare i statens tjänst. För den händelse Kungl. Maj:t och riksdagen godkänner de sakkunnigas ovannämnda förslag om ett samordnande för framtiden av karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, torde lasarettets personal böra erhålla samma ställning som i statens tjänst anställd motsvarande personal. De sakkunniga hava därför vid framläggande av sitt löneregleringsförslag utgått från, att vissa grupper befattningshavare skola erhålla ordinarie ställning, varvid i huvudsak skulle tillämpas samma synpunkter, som legat till grund för den vid statens sinnessjukhus genomförda löneregleringen. Andra personalgrupper åter torde lämpligen böra erhålla ställning som icke-ordinarie befattningshavare. Den underordnade läkarpersonalen lär lämpligen böra jämställas med extra befattningshavare i statens tjänst, enär det icke synes lämp-

ligt att ålägga denna personal att betala pensionsavgifter. I övrigt hava de sakkunniga sökt vidtaga sådana anordningar, att en viss befordringsmöjlighet inträder i fråga om sådana personalgrupper, där detta över huvud taget är möjligt.

Vid uppgörandet av lönerегleringsförslaget hava de sakkunniga i åtskilda fall funnit, att vissa befattningshavare vid serafimerlasarettet på grund av särskilda förhållanden kommit att erhålla en löneställning, som knappast kan anses motiverad med för framtiden förefintligt behov och som ej gärna låter anpassa sig efter de grunder, som tillämpats i motsvarande fall för statsanställd personal. Det har också varit nödvändigt att vid uppgörande av lönerегleringsförslaget taga hänsyn till vissa förhållanden, som bliva aktuella, när karolinska sjukhusets lönestat framlägges. I de fall, då löneförmånerna för redan anställd personal skulle komma att överstiga dem, vilka skulle utgå enligt de sakkunnigas förslag, synes fyllnad i form av personligt lönetillägg böra beredas nämnda befattningshavare för den avlöningsminskning, som kan komma att inträda vid jämförelse med löneförmånerna enligt den nu gällande lönestaten med den provisoriska avlöningsförhöjningen.

Vid utarbetandet av förslaget till inordnande av serafimerlasarettets personal i de statliga löneplanerna hava de sakkunniga måst uppgöra en särskild löneplan för personal, vars löneförmåner äro och i fråga om åtminstone begynnelselönen avses att bliva lägre än de enligt lägsta lönegraden i de statliga löneplanerna för icke-ordinarie tjänstemän upptagna. Därvid har ledning sökts i en av medicinalstyrelsen den 22 september 1925 fastställd särskild löneplan för extra ordinarie tjänstemän. Den av de sakkunniga uppgjorda särskilda löneplanen har benämnts U och återgives i *bilaga nr 4* vid detta betänkande. För underlättande av prövningen av de sakkunnigas förslag i fråga om lönerегleringen hava uti *bilagorna nr 2 och 3* även uppställts de lönegrader och löneklasser i statens allmänna löneplaner, som skulle vinna tillämpning på lasarettets personal, och för varje löneklass uträknats den avlöning, som för närvarande i Stockholm utgår, dyrtidstillägg à 10 procent samt provisoriska dyrortstillägg inbegripna. De sakkunniga vilja särskilt framhålla, att såväl provisoriskt dyrortstillägg i allmänhet som det särskilda i Stockholm utgående medräknats för både ordinarie, extra ordinarie och extra befattningar och att, om sådant tillägg till äventyrs icke skulle kunna få åtnjutas av vissa personalgrupper, detta måste föranleda en motsvarande kompenstation genom ändrad placering i löneskalan.

Vidare hava för underlättande av jämförelsen mellan de sakkunnigas förslag och nu vid lasarettet utgående avlöningar — för budgetåret 1935/36 beviljad provisorisk avlöningsförhöjning däri inbegripna — samt de av direktionen föreslagna, översikter uppgjorts, vilka återfinnas i *bilagorna nr 5—7*, varjämte i *bilagorna nr 9—11* gjorts översikter av vissa avlönings-

förhållanden vid lasarettet med jämförelse av motsvarande förhållanden i statstjänst (*bilaga nr 10*) och vid en del andra sjukhus.

De sakkunniga hänvisa i första hand till de sålunda upprättade löneplanerna och översikterna samt anföra i fråga om de olika personalgrupperna följande.

Underordnade läkare.

Åtskilliga av de underordnade läkarna vid serafimerlasarettet hava nu sin avlöning till huvudsaklig del från karolinska institutets anslag, varvid från lasarettet endast vissa särskilda förmåner utgå. Detta framgår närmare av vad de sakkunniga tidigare anfört. Då det icke, särskilt med hänsyn till förhållandena vid universiteten, ansetts lämpligt vidtaga någon jämkning i de löneförmåner, som nu äro upptagna å karolinska institutets stater, har direktionen över serafimerlasarettet i sitt år 1934 framlagda löne regleringsförslag utgått från, att den lönefyllnad, som där föreslagits, i huvudsak skulle utbetalas av lasarettet, varvid samtidigt naturaförmånerna skulle inräknas i den kontanta avlöningen samt avdrag framdeles ske å lönen för värdet av dessa förmåner. Dessa synpunkter överensstämma med vad som numera i allmänhet tillämpas inom statsförvaltningen.

Vid bedömandet av de löneförmåner, som framdeles böra tillerkännas läkarpersonalen vid serafimerlasarettet, har redan inledningsvis berörts, att lönerna böra fastställas såsom bruttolöner och alltså innefatta nu utgående naturaförmåner såsom kost och bostad. Därjämte synas, som direktionen själv lärer hava förutsatt, jourpenningar böra inräknas i löneförmånerna. Uppmärksammast må även, att vid avlöning av den läkarpersonal vid serafimerlasarettet, vilken jämväl uppbär avlöning å karolinska institutets stat, dyrtidstillägg bör utgå särskilt för sig såväl å avlöningen på karolinska institutets stat som å den på serafimerlasarettets stat, men att i övrigt gällande bestämmelser om dyrtidstillägg till befattningshavare i statens tjänst böra äga tillämpning; dock att det dyrtidstillägg, som utbetalas vid serafimerlasarettet, skall ingå bland lasarettets driftkostnader.

I avseende å de läkare, som för närvarande till ett antal av fyra tillerkänts Regnelliska stipendier, vilka innefatta bostadsförmån, värderad till kronor 480 per år, samt kontant 120 kronor, hava de sakkunniga funnit lämpligt att dessa förmåner upptagas vid sidan av de förmåner, som eljest kunna komma att tillerkännas vederbörande. De sakkunniga utgå nämligen från, att framdeles de Regnelliska stipendierna, såsom ursprungligen varit avsett, skola kunna tilldelas vid lasarettet tjänstgörande medicine kandidater.

Vad så beträffar de löneförmåner, som böra utgå till de underordnade läkarna vid serafimerlasarettet, hava de sakkunniga beaktat, att uttryck-

ken underläkare och amanuensens *dels* var för sig hänföra sig till befattningar, som jämväl enligt direktionens mening böra inordnas under olika lönegrader, *dels* icke helt kunna jämföras med motsvarande benämningar vid t. ex. Lunds lasarett. Där betecknar benämningen amanuens en mera underordnad befattning än underläkare, vilket tydligt framgår ur avlöningsbestämmelserna (se *bilaga nr 9*); vid serafimerlasarettet beteckna ej blott de 6 första underläkarna utan jämväl de 2 första amanuenserna och 5 av de 10 amanuenserna de befattningshavare bland de underordnade läkarna, vilka närmast under vederbörande överläkare handhava vården vid lasarettets olika sjukavdelningar och vilka säkerligen på grund härav satts främst i direktionens löneförslag. Beteckningen amanuens hänför sig här allenast till den omständigheten, att ifrågavarande underordnade läkare åtnjuta lön på karolinska institutets stat.

Med beaktande härav hava de sakkunniga i stort sett följt direktionens uppdelning av de underordnade läkarbefattningarna i lönehänseende. I likhet med nu gällande avlöningsförhållanden hava de sakkunniga dock, såsom framgår av *bilaga nr 5*, givit något försteg åt förste underläkarna och förste amanuenserna framför de 5 ovannämnda amanuenserna. De sakkunniga hava jämfört de 8 första befattningarna med de främsta underläkarbefattningarna vid övriga, här till jämförelse framdragna sjukhus (se *bilaga nr 9*) och hava med stöd härav ansett sig kunna föreslå en något högre lönegrad åt dessa än den, som skulle motsvara den av direktionen föreslagna. De sakkunniga föreslå här en avlöning, som motsvarar 23:e lönegraden för extra tjänstemän i statens tjänst, under det att de 5 nämnda amanuensernas avlöning skulle bestämmas efter 22:a lönegraden. Även för dessa senare skulle denna avlöning dock komma att överstiga den, som utgår under innevarande budgetår. De sakkunniga finna dessa förslag så mycket mera befogade, som ifrågavarande befattningshavare kunna påräkna ålderstillägg allenast för det fall, de under mera än 3 år innehava tjänst inom en och samma lönegrad.

De fyra andre underläkare — två å medicinska klinikkens laboratorier och två å kirurgiska kliniken — som nu uppbära Regnelliska stipendier, men vilka icke hava någon avlöning från karolinska institutet, synas böra erhålla avlöning enligt 11:e lönegraden för extra tjänstemän. Samma avlöning torde böra utgå till den nuvarande andre underläkaren å kliniska laboratoriet ävensom å medicinska, oftalmologiska, otiatriska och neurologiska poliklinikerna. Detta motsvarar väl direktionens förslag.

Beträffande personalen å röntgenavdelningen gälla redan nu i viss mån i förhållande till övriga befattningshavare vid lasarettet avvikande lönebestämmelser, och denna personal uppbär viss andel i avgifterna för röntgenundersökningar av sådana från polikliniken remitterade patienter, å vilka lagen om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning. Även här vilja de sakkunniga, i nära anslutning till direktionens framställning,

föreslå, att de tvenne underläkarna vid denna avdelning placeras med en avlöning motsvarande 18:e lönegraden för extra befattningshavare i statens tjänst, varjämte nuvarande amanuensen, som från karolinska institutet uppbär 2 400 kronor jämte reglerat dyrtidstillägg, synes böra avlönas enligt 17:e lönegraden för extra befattningshavare i statens tjänst. Vad sålunda föreslagits innefattar för amanuensen en förhöjning i vad som för ovan nämnda budgetår tillerkänts honom. På samma grunder förorda de sakkunniga, att jämväl de nuvarande underläkarna vid medicinska och otiatriska poliklinikerna avlönas enligt 18:e lönegraden för extra befattningshavare i statens tjänst, samt att de nuvarande amanuenserna vid medicinska, kirurgiska, oftalmologiska och otiatriska poliklinikerna beredas avlöning motsvarande 17:e lönegraden för extra befattningshavare i statens tjänst.

Vad därefter beträffar biträdande läkaren å röntgenavdelningen, som å karolinska institutets stat uppbär 4 500 kronor jämte reglerat dyrtidstillägg, synes från serafimerlasarettet böra tillerkännas honom ett arvode å 1 000 kronor jämte dyrtidstillägg därå enligt samma grunder, som tidigare nämnts. För jämförelse bör omnämnas, att han, utöver arvodet från karolinska institutet, för innevarande budgetår uppbär provisorisk avlöningsförhöjning från serafimerlasarettet med 900 kronor.

Med Kungl. Maj:ts ärligen lämnade medgivande har sedan år 1925 utgått 1 000 kronor per år till de läkare, som utföra elektrokardiografiska och vissa andra undersökningar. Härav har den, som utfört de elektrokardiografiska undersökningarna, erhållit 700 kronor per år. Till sistnämnda belegg har för budgetåret 1935/36, i form av provisorisk avlöningsförhöjning, lagts 800 kronor. Då ifrågasvarande undersökningar fortfarande kunnat utföras av i annan tjänst vid lasarettet anställd läkare, vid sidan av den egentliga tjänsten, anse sig de sakkunniga icke kunna tillstyrka direktionens förslag om inrättande av en särskild föreståndartjänst vid elektrokardiografiska laboratoriet, men förorda i stället att till vid lasarettet anställda läkare, som utföra ifrågasvarande undersökningar, i fortsättningen, tillsvidare, må utgå särskild ersättning, för de elektrokardiografiska undersökningarna sammanlagt 1 500 kronor för år och för ämnesomställningsundersökningarna sammanlagt 300 kronor per år.

Vidkommande därefter de två biträdande läkarna vid gymnastikavdelningen är att märka, att de, utöver arvoden å gymnastiska centralinstitutets stat såsom biträdande lärare i sjukgymnastik med 2 000 kronor per år jämte dyrtidstillägg för envar av dem, från serafimerlasarettet tillerkänts arvoden å 4 800 kronor per år jämte reglerat dyrtidstillägg. Varken direktionen eller de sakkunniga ifrågasätta här någon jämkning.

Direktionen har icke ifrågasatt någon förändring i avlöningsförmånerna för de biträdande läkarna vid otiatriska och psykiatriska poliklinikerna,

vilka arvoden fastställdes av Kungl. Maj:t den 30 juni 1934. De sakkunniga hava ej heller funnit anledning upptaga denna fråga till behandling.

Slutligen återstår att i detta sammanhang behandla de biträdande läkare, som närmast under vederbörande professor leda arbetet vid medicinska, kirurgiska, oftalmologiska, neurologiska och gynekologiska poliklinikerna. Av dem uppbära för närvarande vardera av de biträdande läkarna å medicinska och kirurgiska poliklinikerna arvoden från lasarettet med 5 500 kronor samt biträdande läkaren vid oftalmologiska polikliniken 4 800 kronor i årsarvode. Å dessa förmåner utgår nu reglerat dyrtidstillägg. Biträdande läkarna vid neurologiska och gynekologiska polikliniken hava för närvarande en sammanlagd ersättning av respektive 5 250 kronor och 4 500 kronor. Direktionen har föreslagit, att sistnämnda två biträdande läkare skola erhålla samma avlöning, som biträdande läkaren vid oftalmologiska polikliniken redan uppbär, d. v. s. 4 800 kronor per år jämte reglerat dyrtidstillägg. Ehuru väl någon tvekan kan råda rörande avlöningen till biträdande läkaren vid gynekologiska polikliniken, finna de sakkunniga dock icke skäl föreligga att frångå direktionens förslag. Det må erinras, att vid lasarettet numera icke finnes någon gynekologisk klinik, varför den biträdande läkaren vid gynekologiska polikliniken är den ende läkaren vid lasarettet i denna specialitet.

Samtliga nu omnämnda biträdande läkare böra i staten upptagas såsom arvodister. Härmed avses icke att någon ändring i deras ställning som tjänsteläkare skall ske; de böra sålunda även i fortsättningen bibehållas såväl vid den rätt till tjänstårsberäkning lika med civila läkare i statens tjänst som vid den rätt till beräkning av sjukhusår, de redan äga. Likaledes böra de fortfarande hava rätt till semester. Med hänsyn till att de, i motsats till underläkare och amanuenser, äga rätt att hava enskild praktik utanför lasarettet, torde de emellertid vid tillämpning å dem av det statliga lönesystemets allmänna grunder — t. ex. i fråga om tjänstledighet — böra anses närmast jämställda med extra befattningshavare i 24:e lönegraden, då arvodet fastställts till 5 500 kronor, och i 22:a lönegraden, då arvodet fastställts till 4 800 kronor.

De sakkunniga hava redan inledningsvis berört frågan om de särskilda förmåner, som böra utgå till den underordnade läkarpersonalen vid serafimerlasarettet. Det torde böra tillkomma direktionen att i enlighet med gällande bestämmelser och allmän praxis inom statsförvaltningen fastställa grunderna för ersättning vid vikariat samt avlöning under tjänstledighet för sjukdom, enskilda angelägenheter m. m. *Härvid bör dock i regel tillämpas vad som gäller för extra ordinarie tjänstemän i statens tjänst.*

Genom nådig remiss den 13 september 1935 har Kungl. Maj:t till de sakkunniga överlämnat en av direktionen över serafimerlasarettet *den 30*

augusti 1934 gjord underdånig framställning om fastställande av beslut rörande underordnade läkares å lasarettet stat, avlöning under ledighet på grund av sjukdom, att tagas i övervägande vid fullgörande av det åt sakkunniga givna uppdraget. Direktionens ifrågavarande beslut hade så avfattats, att beträffande de underordnade läkarna å lasarettets stat skulle i tillämpliga delar gälla bestämmelserna för extra ordinarie tjänstemän i kungörelsen den 26 juni 1925 (nr 356) med avlöningsbestämmelser för icke-ordinarie befattningshavare vid statsdepartement och vissa andra verk, tillhörande den civila statsförvaltningen. Då läkarnas löner icke vore inordnade i den statliga löneplanen, skulle avdrag å den kontanta lönen i varje särskilt fall beräknas efter närmast jämförlig lönegrad i nämnda löneplan. I underdånigt utlåtande av den 20 september 1934 förklarade medicinalstyrelsen sig icke hava något att erinra mot direktionens föreliggande förslag i berörda avseende. Statskontoret framställde i underdånigt utlåtande av den 20 oktober 1934 vissa erinringar, särskilt framhållande att ifrågavarande läkare enligt Kungl. Maj:ts reglemente för lasarettet i viss utsträckning åtnjöte fri sjukvård å lasarettet, och att åtminstone flertalet av omförmälda lasarettensunderläkare närmast syntes vara att hänföra till kategorien extra befattningshavare. Ehuru väl vissa billighetsskäl kunde åberopas för åtgärder i den riktning, som av direktionen föreslagits, ansåg sig statskontoret icke kunna tillstyrka, att eventuella bestämmelser i ämnet gäves den form och avfattning, som avsåges i lasarettensdirektionens föreliggande framställning. Sedan direktionen genom nådig remiss den 25 oktober 1934 anbefallts avgiva underdånigt yttrande i anledning av vad statskontoret sålunda anfört, ingav direktionen sådant yttrande i skrivelse av den 20 november 1934. Direktionen utvecklade däri vissa synpunkter, som talade för, att ifrågavarande läkare borde betraktas som extra ordinarie befattningshavare, framhållande bland annat att såväl antalet avlönade underläkare som själva avlöningsförmånerna till dessa bestämdes av Kungl. Maj:t och att de i fråga om semester tillerkänts en hel månad utan avdrag å lönen, i vilket sistnämnda hänseende de till och med erhållit förmånligare ställning än extra ordinarie statstjänstemän. Beträffande den fria sjukvården anförde direktionen, efter att bland annat hava framhållit, hurusom enligt inhämtade upplysningar vid universitetssjukhuset i Lund motsvarande befattningshavare under tre månaders sjukdom behölle hela sin avlöning även under tid, då de åtnjöte fri sjukvård, att om ett jämställande av lasarettets underordnade läkare med extra ordinarie statstjänstemän i fråga om avlöning vid sjukdom ansåges böra hava till påföljd, att förmånen av fri sjukvård vid lasarettet skulle likställas med den vård å sjukhus, sanatorium eller annan dylik vårdanstalt, som bekostas av det verk sådan statstjänsteman tillhör, syntes detta för ifrågavarande läkares vidkommande böra medföra, att läkare vid vård å lasa-

rettet för sjukdom, vilken ej vore förorsakad av olycksfall i arbetet, skulle avstå hela sin avlöning, såvitt icke direktionen med hänsyn till läkaren åliggande försörjningsplikt eller andra särskilda omständigheter prövade skäligt låta honom åtnjuta någon del av avlöningen.

De sakkunniga, som här ovan redan intagit den ståndpunkten, att de underordnade läkarna vid lasarettet i fråga om avlöningsbelopp visserligen skola inordnas i den statliga löneplanen för extra befattningshavare men att de i övrigt — även arvodister — skola åtnjuta förmåner som extra ordinarie tjänstemän, tillstyrka direktionens ovanberörda framställning med den modifikation, att, om befattningshavare intages till fri vård å lasarettet, i fråga om tjänstledighetsavdraget skall så förfaras, som framgår av 21 §, 1 mom, andra stycket, i Kungl. Maj:ts kungörelse den 15 juni 1935 (nr 397).

Sjukvårdspersonal.

Till denna personalgrupp hava de sakkunniga hänfört inspektionssköterska, sköterskepersonal (assistentsköterskor däri inbegripna), sjukgymnaster, fotografibiträden vid röntgenavdelningen, sköterskebiträden, baderska, badbiträden och kvinnlig vaktmästare.

Inspektionssköterskan (vid andra sjukhus benämnd husmoder eller föreståndarinna) torde böra erhålla ordinarie tjänsteställning, och de sakkunniga föreslå placering i den statliga lönegrad, som närmast motsvarar de vid befattningen nu utgående förmånerna, nämligen B 11. Befattningen är i fråga om pensionsrätt i statens pensionsanstalt för närvarande reglerad som en sköterskebefattning. Den pension, som på grund därav tillkommer inspektionssköterskan, står således icke i förhållande till den ställning, hon intager, och de löneförmåner, hon åtnjuter. Pension torde böra utgå jämlikt civila tjänstepensionsreglementet. För nuvarande innehavare av tjänsten bör likväl hänsyn tagas till den pensionsrätt, som för befattningen redan finnes.

Vad beträffar övrig personal, som erhållit fullständig sjuksköterskeutbildning, är att märka, att 14 sköterskor enligt direktionens statberäkningar för budgetåret 1936/37 skola vara anställda såsom assistentsköterskor, medan övriga sköterskor (52 st.) kunna anses vara mera fast anställda. De sakkunniga utgå från, att sistnämnda slag av sköterskor skola erhålla ställning såsom ordinarie befattningshavare, medan de 14 assistentsköterskorna böra upptagas såsom extra ordinarie befattningshavare. De ordinarie sköterskorna, vilka hittills haft pensionsrätt i statens pensionsanstalt, torde böra erhålla pension enligt civila tjänstepensionsreglementet; beträffande vid övergången redan anställda befattningshavare bör dock hänsyn tagas till den pensionsrätt vederbörande har i statens pensionsanstalt. Beträffande *assistentsköterskorna*, som på grund av sin ställning och av andra skäl i allmänhet ej torde komma att kvarstå mer än ett

eller annat år, synes kunna ifrågasättas, huruvida de icke i fortsättningen, som hittills, böra vara anslutna till statens pensionsanstalt.

Vid lasarettet äro nu anställda tvenne sköterskor, som ernått sin nuvarande ställning på grund av visad praktisk duglighet, men som icke hava erhållit sådan teoretisk utbildning, att de av medicinalstyrelsen kunnat erhålla den legitimation, som kräves för vinnande av pensionsrätt i statens pensionsanstalt. Dessa befattningshavare torde likväl skäligen böra beredas en pension, vars storlek bör bestämmas i samband med reglering av pensionsrätten för övriga sköterskor.

Vad beträffar den lönegrad, till vilken lasarettets sköterskor böra hänföras, synes som utgångspunkt kunna tagas det fall där redan nu sjuksköterska är anställd i statens tjänst (tandläkarinstitutet). I anslutning här till föreslå de sakkunniga, att ordinarie sköterskor placeras i 7:e lönegraden för ordinarie och assistentsköterskor i 5:e lönegraden för extra ordinarie tjänstemän. Detta skulle innebära, att de ordinarie komme att erhålla i stort sett samma slutavlönning som den nu på lasarettets stat utgående, medan däremot på grund av att ålderstilläggen (skillnaden mellan löneklasserna) äro mindre i det statliga lönesystemet än det vid lasarettet nu tillämpade systemet, som ansluter sig till vad som gäller för Stockholms stads vidkommande, en icke obetydlig höjning inträder i fråga om begynnelseavlönningen särskilt för de ordinarie sköterskorna. Inom ramen av tillgängliga medel skulle lasarettets direktions äga anställa ytterligare assistentsköterskor, medan däremot antalet ordinarie sköterskor skulle fastställas i den avlöningsstat, som framdeles skulle enligt beslut av Kungl. Maj:t gälla för lasarettet.

Den till antalet största gruppen bland sjukvårdspersonalen vid lasarettet utgöres av *sköterskebiträdena* (i stat för 1936/37 beräknat 105). Dessa hava tidigare i huvudsak haft samma löneställning som motsvarande befattningshavare vid Stockholms stads sjukhus, men hava de senaste åren varit väsentligt lägre avlönade. Genom den provisoriska avlöningsförhöjning, som gäller för innevarande budgetår, har dock skillnaden blivit mindre. Avlöningen lärer, av skäl som förut anförts, böra av direktions så fastställas, att den kan anses i huvudsak motsvara vad som tillkommer motsvarande befattningshavare vid Stockholms stads sjukhus. Vid personalens inpassande i det statliga lönesystemet synes avlöningen böra utmätas enligt den löneplan U, som de sakkunniga framlägga i *bilaga nr 4*, vilken löneplan i viss mån byggts på en av medicinalstyrelsen år 1925 för en del personalgrupper vid statens sinnessjukhus fastställd löneplan. Den ansluter sig till de allmänna löneplanerna för icke-ordinarie befattningshavare i statens tjänst. De sakkunniga anse sig dock böra förorda, att sköterskebiträdena efter tre års anställning skola kunna erhålla extra ordinarie ställning, varmed följer rätt till viss pension eller livränta. De första tre åren,

då vederbörande endast böra innehava extra anställning, torde böra betraktas såsom en provningstid. Den extra ordinarie ställningen bör under inga förhållanden tilldelas andra än dem, som visa sig vara lämpliga för fortsatt anställning. Med den föreslagna anordningen i fråga om sköterskebiträdena följer, att antalet extra ordinarie dylika biträden kan variera från ett år till ett annat, beroende på huruvida personalen medhunnit de tre första anställnings- och provningsåren. Då vid statens sinnessjukhus motsvarande personal icke ansetts böra erhålla ordinarie anställning, hava de sakkunniga icke funnit anledning att för serafimerlasarettets del ifrågasätta dylik anställning för sköterskebiträden. Det torde emellertid böra framhållas, att den extra ordinarie anställningen numera medför betydligt större förmåner än tidigare varit fallet och även trygghet för framtiden genom den därmed förenade pensionsrätten. Vad nu anförts i fråga om sköterskebiträden gäller även i fråga om badbiträden.

I fråga om placering av sköterskebiträden och badbiträden i löneplanen hava de sakkunniga tänkt sig lönegraden e. o. U 5 för extra ordinarie sköterskebiträden och badbiträden samt e. U 4 för extra sköterskebiträden. Detta innebär att slutlönen blir något högre än den av direktionen föreslagna, men det bör observeras att slutlönen infaller först efter sammanlagt 13 års tjänst (3 år som extra, varav 2 få tillgodoräknas för vinnande av ålderstilllägg i den extra ordinarie tjänsten) mot redan efter 6 års tjänst enligt direktionens förslag. Det bör också i detta sammanhang erinras om, att personalen icke tidigare haft att erlagga några avgifter för sin pensionering.

Beträffande de två *biträden vid röntgenavdelningen*, vilkas huvudsakliga arbete är förlagt till framkallnings- och fixeringsrummen, anse de sakkunniga, att den mest yrkeskunniga — nuvarande fotografibiträdet — bör erhålla ordinarie ställning med benämningen *första fotografibiträde* och den andra erhålla extra ordinarie ställning med benämningen *andra fotografibiträde*. I fråga om den förstnämnda har direktionen icke tänkt sig någon ändring av löneförmånerna. De sakkunniga hava förslagsvis placerat befattningen i lönegraden B 5, innebärande ungefär samma slutlön vid den nu utgående. I fråga om andra fotografibiträdet skulle slutlönen vid den tänkta placeringen i lönegrad e. o. U 6 bliva ej oväsentligt högre än den av direktionen föreslagna, men det må beaktas, att slutlönen enligt direktionens förslag skulle uppnås redan efter 6 års tjänst, medan den enligt de sakkunnigas förslag erhålles först efter 12 års tjänst.

Den befattningshavare, som nu benämnes kvinnlig vaktmästare och vilkens huvudsakliga arbete är förlagt till medicinska klinikens laboratorier, synes i fortsättningen lämpligen kunna benämnas *laboratoriebiträde*. De sakkunniga anse sig jämväl böra föreslå, att denna befattning göres till ordinarie med placering i andra lönegraden. För närvarande finnes endast

en befattningshavare av detta slag, men det oaktat lärer härigenom kunna skapas en befordringsmöjlighet för den kvinnliga biträdespersonalen.

Vidkommande därefter *baderskan* hålla de sakkunniga före, att denna befattningshavares avlöning bör utgå enligt den ovan nämnda särskilda löneplanen för viss personal. De sakkunniga hava förslagsvis upptagit denna befattning i lönegraden e. o. U 6.

Lasarettet har för närvarande sex *sjukgymnaster*, vilka alla hava i huvudsak samma löneförmåner å lasarettets stat. Begynnelselönen utgör 3 000 kronor, vartill kunna komma tre ålderstillägg, vartdera å 300 kronor. Dyrtidstillägg utgår såsom för reglerad statstjänst. Utöver dessa löneförmåner åtnjuta sjukgymnasterna fri lunch vid lasarettet. Två av dem äga dessutom uppbära ett mindre arvode för biträde vid undervisningskurser för medicine kandidater under förutsättning, att kurserna äro förlagda utom den ordinarie arbetstiden. Så länge gymnastiska centralinstitutets utbildning av sjukgymnaster är förlagd till serafimerlasarettet, tjänstgöra lasarettets sex gymnaster även som instruktionsgymnaster och uppbära därför från centralinstitutet arvoden, uppgående för första instruktionsgymnasten till 1 500 kronor och för var och en av de andra till 1 000 kronor, jämte dyrtidstillägg. Två av ifrågavarande sex sjukgymnastbefattningar hava inrättats på grund av sjukgymnastutbildningens förläggande till lasarettet. Då undervisningens förläggande till lasarettet betraktats såsom ett provisorium, avsett att upphöra när karolinska sjukhuset träder i verksamhet, synas de två senast inrättade befattningarna böra betraktas som extra. Av de fyra äldre befattningarna torde två böra göras till ordinarie och två till extra ordinarie.

De ordinarie befattningarna synas böra placeras i lönegrad B 9, vilket skulle medföra att begynnelselönen blev något högre men slutlönen något lägre än nu utgående, i vilken direktionen icke ifrågasatt någon ändring. De icke-ordinarie sjukgymnasterna hava de sakkunniga ansett böra placeras i lönegrad 9 för respektive extra ordinarie och extra tjänstemän. Löneförmånerna bleve därigenom ej oväsentligt lägre, för de extra avsevärt lägre, än de nu utgående. Vid en jämförelse med de för sköterskor föreslagna lönerna finner man emellertid, att de extra ordinarie sjukgymnasternas begynnelseavlöning skulle bli densamma som ordinarie sköterskas och slutlönen något högre, medan för de extra sjukgymnasterna begynnelseavlöningen skulle bli densamma som lönen efter 9 år i lönegraden e. o. 5, i vilken assistentsköterskorna tänkts placerade. Med hänsyn till den utbildning, som kräves för de jämförda befattningarna, kunna de sakkunniga icke finna anledning att i ett organisationsförslag placera sjukgymnasterna högre än som här skett. Redan anställda befattningshavare böra dock beredas kompensation genom personliga lönefyllnader.

De avlöningsförmåner, som härmed föreslagits för sjukvårdspersonalen,

hava sammanställt i *bilaga nr 6*. För jämförelsen mellan dessa avlöningsförmåner och motsvarande förmåner vid övriga, här angivna sjukhus hänvisas till *bilaga nr 11*. Det torde härur framgå, att den teoretiskt utbildade sköterskepersonalen blivit väl tillgodosedd, och att jämväl den stora gruppen sköterskebiträden föreslagits till en ekonomisk ställning, som väl motsvarar denna grupps placering inom de båda sjukvårdsområden (Stockholms stad; Malmöhus län), där dessa befattningshavare hittills varit högst avlönade.

Ekonomipersonal.

Till denna grupp hava de sakkunniga fört husmoder, sömmerskor, telefonister, städerskor, köks-, tvätt- och maskinpersonal, trädgårdsmästare, snickare, expeditionsvakter, portvakter och manliga biträden.

Husmodern har vid serafimerlasarettet icke alla de uppgifter, som en husmoder vid sjukhus i allmänhet har, utan endast rent ekonomiska. Hon åtnjuter kontant lön och fritt vivre. Å den kontanta lönen utgår dyrtidstillägg såsom för reglerad statstjänst. Direktionen har icke beslutat någon ändring i dessa förmåner, fränsett att nuvarande innehavaren av tjänsten tillåtits bo utom lasarettet och få kontant ersättning i stället för bostadsförmånen. De sakkunniga hava vid angivandet av nuvarande löneförmåner evalverat värdet av naturaförmånerna enligt de grunder, som direktionen tillämpat vid avdrag på lönen för de befattningshavare, som hava bruttolön men åtnjuta naturaförmåner. Tjänsten är reglerad för pensionsrätt i statens pensionsanstalt. De sakkunniga anse, att tjänsten bör vara ordinarie, med placering förslagsvis i lönegrad B 6, och att pension bör utgå enligt den statliga lönegrad, vari placering sker, dock att hänsyn för nuvarande innehavare av tjänsten tages till redan erhållen pensionsrätt.

Sömmerskebefattningarna synas böra vara extra ordinarie och extra i enlighet med de principer, som ovan anförts beträffande sköterskebiträden. De sakkunniga anse i likhet med direktionen, att sömmerskorna böra placeras en lönegrad högre än sköterskebiträdena. Enligt de sakkunnigas förslag blir slutlönen även för sömmerskorna högre än den direktionen föreslagit, dock inträder detta förhållande först efter 13 tjänsteår, eller 7 år efter det slutlönen enligt direktionens förslag skulle ernås.

Telefonistbefattningarna hava av direktionen i dess löneregleringsprogram placerats i samma lönegrad som sköterskebiträden, i likhet med vad förhållandet är vid Stockholms stads sjukhus. De sakkunniga hava förslagsvis placerat dem en lönegrad högre, vilket synes motiverat med hänsyn både till det krävande och viktiga arbetet, och till den omständigheten att en befordringsmöjlighet vinnes för städerskor, som visa sig lämpade för arbete av nu ifrågavarande slag. Då tjänsterna för närvarande ej äro flere än två, hava båda ansetts böra få extra ordinarie ställning.

Vad beträffar *städerskorna*, vilka enligt ovan anförda principiella synpunkter placerats i samma lönegrad som sköterskebiträdena, åberopas vad för dessa sagts om slutlön m. m.

Köksföreståndarinnorna vid serafimerlasarettet hava av direktionen beretts löneförmåner, som äro större än de till Stockholms stads motsvarande befattningshavare utgående. (Sammalunda är förhållandet med inspektionssköterskan.) Direktionen har ej heller tänkt sig någon ändring av löneförmånerna för köksföreståndarinnorna. De sakkunniga finna väl ifrågasvarande löner höga, men med hänsyn till vikten av att för dessa befattningar kunna påräkna de bäst kvalificerade krafter, som stå till buds, torde placering i statlig lönegrad böra ske så, att slutlönen blir praktiskt taget lika med den nuvarande. Vissa skäl synas tala för att båda befattningarna bliva ordinarie med placering förslagsvis i 11:e respektive 7:e lönegraden.

Såsom ordinarie befattning synes även *dietkokerska* böra placeras i lönestaten. Tjänsten är den mest kvalificerade av kokerskebefattningarna. Det är av vikt att för densamma få en god kraft. Direktionen har också tänkt att placera henne i högre lönegrad än de andra kokerskorna. Vid den av de sakkunniga förslagsvis gjorda placeringen i lönegrad B 1 blir slutlönen ej oväsentligt högre än den av direktionen tänkta.

Kokerskor i övrigt böra enligt de sakkunnigas mening få extra ordinarie ställning med placering i lönegrad e. o. 1. Slutlönen enligt de sakkunnigas förslag blir ej oväsentligt högre än enligt direktionens, men infaller dock först efter 12 års tjänst i stället för efter 6 år enligt direktionens löneplan.

Av *köks- och serveringsbiträdena* har direktionen givit 4 en något högre lön än de övriga, vilket med hänsyn till arbetsuppgifterna och även beföringsmöjligheterna synes lämpligt. Dessa biträden skulle enligt de sakkunnigas mening intaga extra ordinarie ställning och benämnas första köks- respektive serveringsbiträden. Beträffande övriga köks- och serveringsbiträden åberopas vad ovan anförts i fråga om städerskor.

De sakkunniga anse, att *tvättföreståndarinnan* bör intaga ställning som ordinarie befattningshavare. Tvätten utgör visserligen ett område, där samarbete med karolinska sjukhuset kunde tänkas komma i fråga, i vilket fall väl serafimerlasarettets tvättinrättning skulle nedläggas helt eller delvis. Men de sakkunniga mena, att i sådant fall tvättföreståndarinnan vid serafimerlasarettet skulle överflyttas till karolinska sjukhuset antingen såsom föreståndarinna eller biträdande föreståndarinna. Man torde få utgå från, att vid karolinska sjukhusets tvättinrättning komma att krävas två föreståndarinnor. Den placering i lönegrad B 5 i det statliga lönesystemet, de sakkunniga förslagsvis gjort, torde icke utgöra hinder för en sådan överflyttning. Placeringen skulle innebära en något om än obetydligt lägre slutlön än den nu utgående, men, liksom i fråga om sköterskorna och andra köksföreståndarinnan, en ganska stor höjning i de lägre löneklasserna.

Tvättföreståndarinnans närmaste biträde torde böra intaga extra ordinarie ställning. Direktionen har tänkt henne placerad i samma lönegrad som vissa andra tvättbiträden, vilka intaga en ställning, innebärande större ansvar än de övriga biträdenas och som därför hava placerats en lönegrad högre än dessa. De sakkunniga mena, att tvättföreståndarinnans närmaste biträde borde stå ännu en lönegrad högre, emedan någon biträdande föreståndarinna icke finnes.

Mot direktionens placering av tre tvättbiträden en lönegrad högre än övriga torde icke vara något att erinra. De synas böra benämnas *första tvättbiträden* och samtliga erhålla extra ordinarie ställning.

Beträffande övriga tvättbiträden åberopas vad ovan anförts i fråga om städerskor. Det framgår av *bilagan nr 11*, att städerskorna och de personalgrupper, beträffande vilka hänvisning gjorts till städerskorna, komma att med de sakkunnigas förslag erhålla löneförmåner ungefär som de till Stockholms stads motsvarande befattningshavare utgående. De sakkunniga kunna här än en gång framhålla angelägenheten av, att avlöningen till serafimerlasarettets personal ej må komma att mera avsevärt skilja sig från den, som utgår till motsvarande personal vid Stockholms stads sjukhus.

Förste maskinisten (maskinmästaren) torde böra intaga ordinarie tjänstställning och synes böra placeras i lönegrad B 14 med benämningen *maskinmästare*. Detta innebär en något lägre begynnelselön och likaledes en något om än obetydligt lägre slutlön än den nu utgående. Den föreslagna placeringen överensstämmer med placeringen av maskinmästare av första klass vid statens sinnessjukhus. Utöver nuvarande löneförmåner från lasarettet uppbär förste maskinisten (maskinmästaren) ett mindre arvode för tillsyn av ledningar för gas, elektricitet och vatten samt värmeanläggning med därtill hörande ledningar i den lasarettstiftelsen tillhöriga egendomen nr 2, 3, och 4 i kvarteret Pilträdet, vilket arvode fortfarande skulle utgå av nämnda fastighets medel. *Beträffande andre maskinist* hava de sakkunniga tänkt sig, att tjänsten skulle vara ordinarie och placeras i lönegrad B 10 med benämningen maskinist, eller lika med maskinist av 1:a klass vid statens sinnessjukhus. Detta innebär en något lägre lön än vad för närvarande utgår vid befattningen. *Förste reparatör* och *andre reparatör* torde böra få ordinarie tjänstställning och erhålla lön enligt respektive lönegrad B 7 och B 6, innebärande att avlöningen blir något högre än den nu utgående (slutlönen för den förre 145 och för den senare 33 kronor högre per år, varvid hänsyn dock ej tagits till avdrag för pensionsavgifter). Som jämförelse må nämnas, att eldare av 1:a klass vid statens sinnessjukhus är placerad i lönegrad B 6. *Förste eldare* voro av direktionen placerade en lönegrad högre än övriga eldare. Direktionen har nu — efter mönster av Stockholms stads löneplan — placerat alla eldare i samma lönegrad. De sakkunniga hava med hänsyn till inhämtade upplys-

ningar om förste eldarnas arbete och för närvarande utgående löner förslagsvis placerat dem såsom ordinarie i lönegrad B 5, innebärande en något lägre begynnelse-lön men högre slutlön än enligt direktionens förslag. *Övriga eldare* torde böra få extra ordinarie ställning efter tre års ställning som extra tjänstemän — enligt samma princip som ovan anförts beträffande sköterskebiträden m. fl. Den av de sakkunniga föreslagna placeringen i det statliga lönesystemet (e. o. 5) innebär en lägre begynnelse-lön än den av direktionen tänkta och även lägre än den nu utgående, men något högre slutlön. Slutlönen kommer dock först efter 15 år men enligt direktionens löneplan redan efter 6 år. För så vitt en skillnad i avlöningen mellan eldare och förste eldare med bibehållande av föreslagen skillnad mellan förste eldare och andre reparatör skall erhållas, kan någon bättre placering i det statliga lönesystemet än i lönegrad e. o. 5 ej beredas eldarna. Nu anställda eldare, som vid inplacering i det statliga lönesystemet enligt de sakkunnigas förslag få lägre lön än den nu utgående, torde i överensstämmelse med de sakkunnigas ovan anförda allmänna synpunkter på lönefrågan böra beredas personlig lönefyllnad.

Trädgårdsmästaren skulle enligt av direktionen tilltänkt lönereglering fr. o. m. den 1 juli 1936 åtnjuta en lön, som i fråga om slutlönen närmast motsvarar den statliga lönegraden B 7. De sakkunniga tillstyrka denna placering, innebärande alltså att tjänsten blir ordinarie. Samma placering och ställning föreslå de sakkunniga också för *snickaren*, vilken för närvarande åtnjuter samma lön som trädgårdsmästaren. Direktionen har visserligen icke föreslagit någon höjning för snickaren, men det synes konsekvent, att snickaren även i fortsättningen erhåller samma ställning som trädgårdsmästaren.

Lasarettet har 3 *vaktmästare*, av vilka två erhållit en löneställning, närmast motsvarande den statliga lönegraden B 7. De sakkunniga tillstyrka, att dessa vaktmästare få ordinarie ställning med placering i sagda lönegrad, i vilken bland annat vaktmästarna vid karolinska institutet äro placerade. Med hänsyn till arbetsuppgifterna ifrågasättes dock, huruvida icke den nuvarande vaktmästartiteln borde utbytas mot förste expeditions-vakt. För den tredje av vaktmästarna har direktionen tänkt sig att fr. o. m. den 1 juli 1936 höja lönen en lönegrad, vilket skulle innebära en något högre slutlön efter 9 år än slutlönen efter 12 år i den statliga lönegraden B 6. De sakkunniga tillstyrka även för denne vaktmästare ordinarie tjänsteställning. Placering i lönegraden B 5 kunde tyckas ligga närmare till hands, emedan ett flertal expeditionsvakter i departementen och de centrala ämbetsverken äro placerade i lönegrad B 5. Arbetstiden för vaktmästarna vid lasarettet torde emellertid vara väsentligt längre än för berörda expeditionsvakter. Placering i lönegrad B 6 torde därför kunna tillstyrkas. Det ifrågasättes, om icke tjänstetiteln för denne vaktmästare borde

ändras till expeditivsvakt. De här ifrågavarande tre vaktmästarna hava hittills uppburit beklädnadsbidrag. Detta anse de sakkunniga icke böra utgå för framtiden. Dock bör vid utmätande av lön till nuvarande innehavare av de två högre avlönade befattningarna tagas hänsyn även till beklädnadsbidraget för utbetalning av fyllnad i lönen. Den tredje tjänsten har enligt vad de sakkunniga inhämtat nyligen blivit vakant.

Direktionen har tänkt sig en lönereglering för de tre *portvakterna* fr. o. m. den 1 juli 1936, innebärande att en av dem skulle få samma lön som de två högst avlönade vaktmästarna och två en lön lika med den, som beslutats för den tredje vaktmästaren. I stället för beklädnadsbidrag hava portvakterna uniform. Portvakterna torde lika väl som vaktmästarna eller — såsom de eventuellt skulle komma att benämnas — expeditivsvakterna böra bliva ordinarie tjänstemän. Placering av en portvakt i lönegrad B 7 och två i B 6 tillstyrka de sakkunniga. Nuvarande befattningshavare torde få bibehålla förmånen av fri uniform.

Återstår slutligen att behandla gruppen *manliga biträden*. Av dessa, som till antalet för närvarande äro 10, torde en böra få ordinarie ställning och placeras i lönegrad B 4. Detta innebär en högre slutlön än den direktionen tänkt skola utgå till samtliga manliga biträden, men denna slutlön skulle uppnås först efter 15 års sammanlagd tjänst som extra, extra ordinarie och ordinarie manligt biträde, under det att slutlönen enligt direktionens förslag skulle nås redan efter 6 års anställning. De sakkunniga finna placering av ett manligt biträde i ordinarie lönegraden B 4 motiverad med hänsyn till vinnande av en beföringsmöjlighet även för sådana manliga biträden, som ej kunna vara lämpade för beföring till vaktmästare eller portvakt. *Övriga manliga biträden* hava de sakkunniga tänkt skulle få ställning som extra ordinarie och extra enligt den princip, som ovan anförts beträffande eldare, med placering i 4:e lönegraden för respektive extra ordinarie och extra tjänstemän. Detta innebär lägre begynnelselönen men något högre slutlön än direktionen tänkt skola utgå, vilken slutlön dock skulle infalla 10 år tidigare än enligt de sakkunnigas förslag. (Manligt biträde får enligt de sakkunnigas förslag först tjänstgöra som extra i 3 år, av vilka dock 2 få tillgodoräknas för vinnande av ålderstillägg i den extra ordinarie ställningen.)

Kontorspersonal.

Till *sysslomannen vid serafimerlasarettet* utgår enligt för budgetåret 1935/36 fastställd stat i grundavlönning 6 750 kronor, vartill komma tre ålderstillägg, vardera å 400 kronor, efter respektive 3, 6 och 9 års tjänstgöring. Å grundavlönningen jämte ålderstilläggen utgå dyrtidstillägg efter de grunder, som gälla för reglerade verk. Provisorisk avlöningsförbättring är för budgetåret 1935/36 tillerkänd sysslomannen med 90 kronor i må-

naden eller med tillhoppa 1 080 kronor för år. För av sysslomannen disponerad bostad betalar han en hyra till lasarettet av 1 900 kronor för år. Liksom övrig fast anställd personal vid lasarettet är sysslomannen icke skyldig att erlägga några avgifter för egen pensionering eller familjepensionering. Grundavlöningen till sysslomannen utgör alltså med beräkning av dyrtidstillägg efter 10 procent ungefär 8 500 kronor. Enligt samma beräkning skulle sysslomannens slutavlöning utgöra ungefär 9 825 kronor. I anslutning till vad direktionen i sitt löneredgeringsförslag föreslagit i avseende å sysslomannen anse sig de sakkunniga böra förorda, att sysslomannen placeras i 24:e lönegraden, varvid med inräknande av dyrtidstillägg efter ovannämnda grunder samt för Stockholm numera fastställt dyrorsttillägg hans grundavlöning skulle utgöra, efter avdrag av avgift för egen pensionering, ungefär 9 980 kronor. Det torde uppmärksammas, att sysslomannen icke åtnjuter några särskilda ersättningar eller förmåner från lasarettet med undantag av ett mindre arvode för skötseln av den till lasarettstiftelsen hörande, delvis uthyrda fastigheten Pilträdet nr 2—4. De sakkunniga vilja slutligen i detta sammanhang omnämna, att sysslomannen enligt det nu framlagda förslaget skulle komma att i stort sett jämfästas med syssloman av första klass i statens sinnessjukhus.

Såsom i början av detta kapitel redan anförts, äro *bokhållare- och kassörstjänsterna* reglerade enligt de statliga lönegraderna B 15 respektive B 11. Direktionen har icke ifrågasatt någon ändring. De sakkunniga tillstyrka, att båda dessa tjänster bliva ordinarie med angiven placering.

På sysslomanskantoret äro utöver bokhållare och kassör anställda *tre kontorsskrivare och en elev*. Kontorsskrivarna hava erhållit både denna benämning och en avlöning, som är lika med den motsvarande befattningshavare vid Stockholms stads sjukhus tillkommande. Direktionen har icke ifrågasatt någon ändring i dessa förhållanden. De sakkunniga finna för sin del, med hänsyn till både arbetsuppgifterna för berörda tjänstemän, den förut tillkännagivna principiella uppfattningen om beredande av befordringsmöjligheter samt förhållandena inom statsförvaltningen i övrigt, att dessa befattningar icke böra vara lika avlönade. Två av tjänsterna synas kunna jämfästas med kameralbiträde vid statens sinnessjukhus. De sakkunniga anse lämpligt att tjänstetiteln för dessa två befattningar även bleve kameralbiträde och att den ena tjänsten bleve ordinarie, den andra extra ordinarie, med placering förslagsvis i lönegrad B 8 respektive e. o. 8. En sådan placering skulle, beträffande den ordinarie tjänsten, för kvinna innebära någon, om än ringa minskning i slutlönen, för manlig tjänsteman åter någon ökning. I den extra ordinarie tjänsten skulle begynnelselönen visserligen bliva något högre än den nu utgående men lägre i fråga om slutlön, särskilt för kvinna.

Den tredje av nyss nämnda tjänster anse de sakkunniga med hänsyn till

de huvudsakliga arbetsuppgifterna kunna under benämning *kontorsbiträde* placeras i lönegrad B 4 för ordinarie tjänstemän. En sådan ställning innehåva i de centrala ämbetsverken en mängd personer, vilkas arbetsuppgifter icke kunna anses mindre krävande än de med ifrågavarande befattning vid lasarettet förenade. Även vid de större sinnessjukhusen förekomma kontorsbiträden med placering i lönegrad B 4. Denna placering av ifrågavarande tjänst vid serafimerlasarettet innebär en avsevärd sänkning i avlöningen, särskilt i fråga om slutlönen. De sakkunniga vilja emellertid åberopa sitt allmänna förslag, att ingen nu anställd befattningshavare skall lida minskning i avlöningen. Den nuvarande innehavaren av ifrågavarande befattning synes också böra tillförsäkras pension, svarande mot åtnjutna löneförmåner. *Elven* åtnjuter för närvarande en avlöning av 1 200 kronor för år jämte fri lunch. Då enligt vad de sakkunniga inhämtat denna elev fyller ett stadigvarande behov av arbetskraft på sysslomanskontoret, kan det ifrågasättas om icke elev efter en viss provotid borde upptagas som extra kontorsbiträde med placering i lönegrad e. 4 och att möjlighet beredes honom till placering som extra ordinarie i samma lönegrad efter en tjänstetid av tre år. De sakkunniga hava förslagsvis räknat med sådan placering. Härav följer att den fria lunchen bortfaller.

Till sysslomanskontorets personal anse de sakkunniga också böra räknas det *sociala biträdet*. Denna befattning, som är jämförelsevis ny, anse de sakkunniga icke böra ännu göras till en ordinarie tjänst utan till extra ordinarie. En placering i lönegrad e. o. 10 synes kunna ske utan risk för rekryteringsmöjligheterna.

Under rubriken *kontorspersonal* hava de sakkunniga fört jämväl de *skrivbiträden*, som under benämningen *kvinnliga assistenter* (ej sköterskeutbildade) finnas på vissa läkarexpeditioner. Direktionen har ej heller för dessa ifrågasatt någon ändring av nu utgående löneförmåner. De sakkunniga hava ansett, att ifrågavarande biträden borde få extra ordinarie ställning och att de under benämningen *kontorsbiträde* å läkarexpedition borde placeras i lönegraden e. o. 4. Detta skulle innebära praktiskt taget samma slutlön som den för närvarande utgående.

Arvodister.

De sakkunniga hänvisa beträffande arvodisterna i första hand till den översikt, som återfinnes i bilaga nr 7. I fråga om däri angivna, nu utgående arvoden till direktör och vissa överläkare hava de sakkunniga icke funnit anledning yttra sig. Arvoden för utförande av vissa undersökningar, arvoden till biträdande läkare vid röntgenavdelningen, gymnastikavdelningen och poliklinikerna hava här ovan under rubriken »underordnade läkare» berörts. Samtliga nu nämnda, i kolumn b av översikten angivna arvoden hava likasom den till direktören utgående hyresersättningen fast-

ställt av Kungl. Maj:t. Sammalunda är förhållandet med arvodena till *sekreterare, kamrerare och predikant*. Arvodet till predikanten torde lämpligen böra regleras till ett fast arvode, såsom redan skett i fråga om sekreteraren och kamreraren. De sakkunniga hava förslagsvis angivit 1 410 kronor såsom lämpligt belopp. Nuvarande innehavaren av predikantbefattningen torde dock böra tillförsäkras, att löneregleringen icke för honom skall kunna medföra minskning i löneförmånerna. Beträffande arvodena till sekreteraren, som tillika är direktionens ombudsman, och kamreraren, vilken även fungerar som direktionens kassakontrollant, hava de sakkunniga ej funnit anledning vidare yttra sig.

Arvode till biträdande sjukgymnast och assistent utgår enligt Kungl. Maj:ts medgivande av å gymnastikavdelningen inflytande inkomster. De sakkunniga hava ej heller i fråga om detta arvode funnit anledning att här yttra sig i annan mån än att den fria lunchen bör bortfalla och det kontanta arvodet i stället höjas, förslagsvis till 3 300 kronor för år.

I den mån fråga om ändring av arvode, som är fastställt av Kungl. Maj:t, uppkommer, torde den böra underställas Kungl. Maj:ts prövning såsom hittills skett. Beträffande övriga i översikten angivna arvoden torde direktionen liksom hittills böra fastställa dessa. De sakkunniga vilja endast framhålla, att nuvarande löneförmån av fri lunch och ett par skor årligen, som utgår till en springpojke, lämpligen borde ersättas genom en höjning av det kontanta arvodet.

Pensionärer.

De sakkunniga hava i avdelning A av detta betänkande föreslagit, att staten skulle övertaga jämväl serafimerlasarettets förpliktelser gentemot dess pensionärer. På lasarettets stat utgår för närvarande pension och understöd till nio f. d. befattningshavare och änkan efter en portvakt. Fr. o. m. budgetåret 1936/37 tillkomma ytterligare tvenne pensioner, vilkas storlek ännu ej fastställts av Kungl. Maj:t. I *bilaga nr 8* äro samtliga här nämnda pensioner specifikt angivna.

Kostnaderna för löneregleringen.

Avlöningskostnaderna enligt det av de sakkunniga här ovan föreslagna inordnandet i det statliga lönesystemet av serafimerlasarettets underordnade läkare, sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal samt arvodister skulle enligt verkställd beräkning, tillämpat på nuvarande befattningshavare (med undantag av de två, som komma att pensioneras fr. o. m. 1/7 1936) för budgetåret 1936/37 bliva omkring 1 005 100 kronor mot omkring 1 009 900 kronor enligt direktionens förslag och omkring 960 900 kronor enligt nu gällande lönebestämmelser med samma provisoriska förhöjning, som för budgetåret 1935/36 medgivits. I den förstnämnda kostnadssum-

(forts. sid. 148)

Sjukvårds-, ekonomi och kontorspersonal.

Antal	Ordinarie	Löne-grad	Antal	Extra ordinarie	Löne-grad	Antal	Extra	Löne-grad	Summa
Sjukvårdspersonal.									
1	Inspektionssköterska	B 11	—	—	—	—	—	—	—
52	Sköterska	B 7	14	Sköterska, assistent	e. o. 5	—	—	—	—
2	Sjukgymnast	B 9	2	Sjukgymnast	e. o. 9	2	Sjukgymnast	e. 9	—
1	Första fotografbiträde (röntgenavdelningen)	B 5	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	1	Andra fotografbiträde (röntgenavdelningen)	e. o. U 6	—	—	—	—
1	Laboratoriebiträde	B 2	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	c:a 70	Sköterskebiträde	e. o. U 5	c:a 35	Sköterskebiträde	e. U 4	—
—	—	—	1	Baderska	e. o. U 6	—	—	—	—
—	—	—	2	Badbiträde	e. o. U 5	—	—	—	—
57			90			37			184
Ekonomipersonal.									
1	Husmoder	B 6	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	c:a 2	Sömmerska	e. o. U 6	c:a 1	Sömmerska	e. U 5	—
—	—	—	2	Telefonist	e. o. U 6	—	—	—	—
—	—	—	c:a 20	Städerska	e. o. U 5	c:a 8	Städerska	e. U 4	—
1	Första köksförest.darinna	B 11	—	—	—	—	—	—	—
1	Andra köksförest.darinna	B 7	—	—	—	—	—	—	—
1	Kokerska (diet-)	B 1	3	Kokerska	e. o. 1	—	—	—	—
—	—	—	4	Första köks- och serv.bitr.	e. o. U 6	—	—	—	—
—	—	—	c:a 10	Köks- och serveringsbitr.	e. o. U 5	c:a 9	Köks- och serveringsbitr.	e. U 4	—
1	Tvättföreståndarinna	B 5	—	—	—	—	—	—	—

1	Maskinmästare	B 14	1	Tvättföreståndarinnans närmaste biträde	e. o. 1	—	—	—	—
1	Maskinist	B 10	3	Första tvättbiträde	e. o. U 6	—	—	—	—
1	Förste reparatör	B 7	c:a 7	Tvättbiträde	e. o. U 5	c:a 4	Tvättbiträde	e. U 4	—
1	Andre reparatör	B 6							
3	Förste eldare	B 5	c:a 4	Eldare	e. o. 5	c:a 1	Eldare	e. 5	—
1	Trädgårdsmästare	B 7							
1	Snickare (hantv.förest.)	B 7							
2	Förste expeditionsvakt	B 7							
1	Expeditionsvakt	B 6							
1	Portvakt	B 7							
2	Portvakt	B 6							
1	Manligt biträde	B 4	c:a 7	Manligt biträde	e. o. 4	c:a 2	Manligt biträde	e. 4	109
21			63			25			
Kontorspersonal.									
1	Sysselman	B 24							
1	Bokhållare	B 15							
1	Kassör	B 11							
1	Kameraltbiträde	B 8	1	Socialt biträde	e. o. 10				
1	Kontorsbiträde	B 4	1	Kameraltbiträde	e. o. 8				
			1	Kontorsbiträde	e. o. 4				
5			3	Kontorsbitr. (å läkarexp.)	e. o. 4				11
83			6			0			304
			159			62		Summa	

Beträffande arvoder hänvisas till bilagan nr 7.

man ingå icke personliga lönefyllnader, som enligt förslaget till övergångsbestämmelser skulle utgå till vissa befattningshavare. Å andra sidan äro icke avdragna de pensionsavgifter, som av ordinarie och extra ordinarie personal skulle komma att erläggas. Huru de angivna kostnadssummorna fördela sig på de olika huvudgrupperna av personal framgår av nedanstående:

Personalgrupper	Enligt sakkunnigas förslag beräknad lönesumma	Enligt nuvarande lönebest. beräknad lönesumma	Enligt direktionens löne regleringsförslag beräknad lönesumma
Underläkare och amanuenser	¹ 127 477	² 120 936	³ 125 840
Sjukvårdspersonal	⁴ 479 672	² 453 648	⁵ 473 665
Ekonomipersonal	⁴ 273 715	² 262 738	⁵ 281 631
Kontorspersonal (varibland även 3 biträden å läkare expeditioner)	⁴ 46 090	² 46 489	⁵ 46 924
Arvodister	³ 78 170	² 77 073	⁵ 81 863
Summa	1 005 124	960 884	1 009 923

¹ Begynnelselöner, provisoriska dyrortstillägg samt dyrtidstillägg å 10 % inbegripet.
² Alderstillägg, dyrtidstillägg å 10 % samt provisorisk avlöningsförhöjning inbegripet.
³ Dyrtidstillägg å 10 % inbegripet.
⁴ Alderstillägg, provisoriska dyrortstillägg samt dyrtidstillägg å 10 % inbegripet.
⁵ Alderstillägg samt dyrtidstillägg å 10 % inbegripet.

Sammanfattning och förslag.

Av vad här ovan anförts torde framgå, att de sakkunniga funnit den löneökning, som direktionen vid tilltänkt löne reglering för underordnade läkare, syssloman och viss sjukvårds- och ekonomipersonal velat ernå, i stort sett väl motiverad. De sakkunniga hava dock ansett, att löne regleringen bör givas en annan form än den, direktionen tänkt sig, och att en direkt anpassning till statens lönesystem bör ske i fråga om all personal vid lasarettet; detta oavsett om staten kommer att övertaga den sjukvårdande verksamheten på det sätt, de sakkunniga under avdelning A i detta betänkande föreslagit, eller stiftelsens verksamhet skall fortgå i hittillsvarande former. Denna anpassning har synts de sakkunniga lämpligen kunna ske på det sätt, som i det föregående sagts och i *bilagorna nr 5—7* vad beträffar kontanta löne förmåner detaljerat angivits. Den placering i det statliga lönesystemet, de sakkunniga tänkt sig för underordnade läkare, sjukvårds-, kontors- och ekonomipersonal, återgives för överskådlighets skull här nedan med angivande allenast av befattningarna och lönegraderna.

Underordnade läkare.

6 förste underläkare e. 23	2 förste amanuenser e. 23
4 underläkare e. 18	5 amanuenser e. 22
9 andre underläkare e. 11	5 amanuenser e. 17

Sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal, se sid. 146—147.

Arvodister, se bilaga nr 7.

På grund av vissa förhållanden, sammanhängande främst med sjukhusverksamheten som sådan men även beroende av förhållandet till karolinska institutet och andra omständigheter, erfordras emellertid *vissa särbestämmelser*.

De sakkunniga vilja i sådant avseende framhålla följande.

Överläkarna vid lasarettet, vilka med ett undantag (gymnastikavdelningen, så länge utbildning av sjukgymnaster där pågår genom lärare å gymnastiska centralinstitutets stat) äro professorer vid karolinska institutet, hava i det för lasarettet gällande nådiga reglementet (12 §) tillförsäkrats rätt att årligen åtnjuta semester, överläkaren vid röntgenavdelningen under högst tre månader och övriga överläkare under högst två månader, och torde även i fortsättningen böra erhålla samma förmån med den närmare bestämning, som givits i nuvarande reglemente. Vikarier torde i den utsträckning, som hittills varit medgiven (för 6 kliniska överläkare), få bekostas från lasarettets stat.

Underordnade läkare, som hava årsförordnande — däribland även de som enligt de sakkunnigas förslag skulle hänföras till arvodister — äro genom beslut av Kungl. Maj:t berättigade att erhålla semester under en månad, vilken förmån likaledes synes böra kvarstå. Vid annan tjänstledighet för underordnade läkare torde, såsom tidigare här ovan föreslagits, de statliga bestämmelserna för extra ordinarie tjänstemän böra få tillämpas. Vid lasarettet tjänstgörande amanuenser, vilka uppbära avlöning dels från karolinska institutets, dels från serafimerlasarettets stat, torde böra vid tjänstledighet, som enligt de statliga lönebestämmelserna för extra ordinarie tjänstemän medför A-, B- eller C-avdrag på avlöningen, vidkännas avdrag såsom för den i serafimerlasarettets stat angivna lönegraden för befattningen (klassen). Avdraget synes böra ske proportionellt å respektive grundavlöningar, dock att, så länge amanuens har att vid tjänstledighet avstå hela sin avlöning å karolinska institutets stat, avdrag å den från lasarettets stat utgående avlöningen bör ske endast i den mån det bestämda tjänstledighetsavdraget i sin helhet må överstiga den grundavlöning å karolinska institutets stat, amanuensen avstår. Till belysning av sistnämnda förslag anföras följande siffror:

Lönegrad	e. 23	e. 22	e. 17
	grundbelopp	grundbelopp	grundbelopp
Karolinska institutets stat . . . per år	3 600: —	3 000: —	2 400: —
¹ / ₃₆₀	10: —	8: 33	6: 66
Lasarettets stat per år	2 448: —	2 676: —	1 704: —
¹ / ₃₆₀	6: 80	7: 43	4: 73
	Löneklass	19	14
A-avdrag per dag	3: 50	3: 25	2: 10
B- » » »	5: 90	5: 50	3: 80
C- » » »	8: 40	7: 85	5: 50

Sköterskor, sköterskebiträden och fotografibiträden vid röntgenavdelningen hava på grund av de egenartade arbetsförhållanden, som sammanhänga med dylikt arbete, åtnjutit och synas även för framtiden böra åtnjuta semester under 42 dagar årligen (2 veckor under vintern och 4 veckor under sommaren). Sköterskorna (även assistentsköterskorna) i övrigt torde även böra bibehålla den semester av en månad årligen (30 dagar), som de genom särskilda, av medicinalstyrelsen fastställda regleringsbestämmelser hava tillförsäkrats.

Den förmån av fri sjukvård, som tillförsäkrats läkare, tjänstemän och annan personal vid lasarettet genom föreskrift i 26 § av nådiga reglementet för lasarettet, torde även i fortsättningen böra tillförsäkras dem.

Sköterska respektive assistentsköterska är enligt av medicinalstyrelsen fastställda, nu gällande bestämmelser berättigad att för vinnande av ålders-tillägg få tillgodoräkna hela den tid, hon i liknande befattning (d. v. s. befattning, som även är reglerad för pensionsrätt i statens pensionsanstalt) tjänstgjort också vid annat allmänt sjukhus. Denna bestämmelse bör beträffande assistentsköterska, vilken enligt de sakkunnigas förslag skulle i fråga om pensionsrätt kvarstå i statens pensionsanstalt, allt fortfarande få äga giltighet, även om den ej kommer att få någon större praktisk tillämpning.

Sköterskebiträde, sömmerska, städerska, köksbiträde, serveringsbiträde, tvättbiträde, eldare och manligt biträde böra antagas såsom extra befattningshavare för en tid av tre år, dock med ömsesidig rätt till viss tids uppsägning. Har sådan befattningshavare befunnits lämplig till fortsatt anställning, bör denne efter utgången av de tre åren befordras till extra ordinarie tjänsteman, men i motsatt fall anställningen upphöra.

Övergångsbestämmelser.

Såsom de sakkunniga i det föregående anført, hava de ansett skäligt, att icke någon vid övergången till det nya lönesystemet redan anställd befatt-

ningshavare skall i innehavande befattning gå miste om någon del av den avlöning, som tidigare till honom utgått eller vilken han enligt före övergången gällande bestämmelser finge anses berättigad att uppbära, liksom ej heller beträffande rätt till semester. Däremot bör personalen i fråga om övriga förmåner vara underkastad de jämkningar, som kunna ifrågakomma, när det gäller dess överflyttande från en lönestat till en annan. Dock lärer, såsom ovan i visst fall anförts, direktionen böra beträffande redan anställd personal i möjligaste mån söka vidtaga sådana åtgärder, att icke mera avsevärda rubbningar i fråga om nu utgående förmåner inträda. Vad beträffar nyanställd personal synes någon anledning icke föreligga att i vidare mån än som ovan under rubriken särbestämmelser sagts frångå de bestämmelser, som i regel tillämpas för statens befattningshavare i motsvarande ställning. Vid övergången bör i tjänst varande befattningshavare vid placering i löneklass och framdeles vid uppflyttning i högre löneklass tillgodoräknas den tjänstetid, han förut ägt tillgodoräkna för vinnande av ålderstillägg; dock bör, med undantag för sköterska och assistentsköterska, följande begränsning i regel gälla:

i ordinarie tjänst, som i fråga om tjänstgöringens art och omfattning äger motsvarighet i extra ordinarie befattning med samma benämning, avräknas tre år och

i extra ordinarie tjänst, under enahanda förhållande till extra tjänst, ett år. Den som med iakttagande av detta eller eljest vid tillämpning av nya lönesystemet skulle få lägre avlöning än den, han enligt före övergången gällande avlöningsbestämmelser, provisorisk avlöningsförhöjning däri inbegripen, åtnjöt eller skulle komma att åtnjuta, bör erhålla motsvarande lönefyllnad. Härvid bör dock ej tagas hänsyn till pensionsavgifter, utan jämförelse bör göras mellan bruttolönerna.

Nuvarande portvakter böra bibehållas vid förmånen av fri uniform.

Nuvarande befattningshavare böra vid övergång till det nya lönesystemet tillerkännas rätt till retroaktiv tjänstårsberäkning för pension, utan erläggande av retroaktiva pensionsavgifter, och för det fall, att åtnjutna avlöning är högre än den enligt nya lönestaten för befattningen bestämda, tillerkännas pensionsrätt, svarande mot den åtnjutna avlöningen med skyldighet likväl att för framtiden, intill dess avgång från tjänsten äger rum, erlagga en mot den högre pensionen svarande pensionsavgift. Beträffande grunderna för pensioneringens ordnande torde närmare övervägande vara önskvärt, varvid utgångspunkten bör vara att i huvudsak vinna anslutning till vad som gäller för statens befattningshavare i motsvarande ställning.

3. Förslag till förändrad statuppställning.

I fråga om statuppställning för serafimerlasarettet vilja de sakkunniga i första hand hänvisa till vad som i förra delen av detta utredningsarbete

(avdelning D) nämnts angående »Förvaltning och räkenskaper» samt därvid enligt direktiv framlagda förslag till kapitalstat och driftstat. Därest det som nu föreslagits om ökat statligt inflytande på lasarettet vinner statsmakternas bifall, torde dock en komplettering och i vissa avseenden även jämkning få göras i det därvid framlagda förslaget till statuppställning. De sakkunniga förorda i detta hänseende, att i överensstämmelse med praxis inom statsförvaltningen särskilda avlönings- och omkostnadsstater fastställas samt att till direktionens förfogande å såväl avlönings- som omkostnadsstaten ställes visst belopp för oförutsedda eller andra under budgetåret uppkommande särskilda behov. Omkostnadsstaten bör liksom nu i sina huvuddrag föreläggas riksdagen, varigenom riksdagen blir i tillfälle att pröva nya mera betydelsefulla anslagsbehov. Grunderna för fastställandet av avlöningen till lasarettets personal bör ske genom att, liksom i fråga om statsförvaltningen, avlöningsstaten underställes riksdagen. Härav följer att antalet ordinarie befattningshavare vid lasarettet kommer att underställas riksdagen, varemot, liksom fallet är beträffande den statliga förvaltningen i allmänhet, den icke-ordinarie personalens antal bestämmas av direktionen inom ramen av för ändamålet tillgängliga medel. Om man utgår från, att avlöningsstaten till sina huvudgrunder ävensom omkostnadsstaten godkännas av riksdagen och att sedermera Kungl. Maj:t i detalj fastställer dessa stater, lär något hinder ur budget-teknisk synpunkt knappast förefinnas mot att sådana poster, som inom den statliga förvaltningen i regel pläga erhålla beteckningen förslagsvis även i staterna för serafimerlasarettet givas motsvarande karaktär. De sakkunniga syfta här på sådana anslagsposter, från vilka skola bestridas avlöningsförhöjningar och andra automatiskt utgående förmåner, bestämda enligt särskilda författningar. Detta synes också vara nödvändigt med hänsyn till att, därest staten ikläder sig ansvar för serafimerlasarettets framtida drift, budgetförskott för framtiden icke skola behöva ifrågakomma. Å andra sidan erhåller staten genom att lasarettets direktion icke utan Kungl. Maj:ts medgivande må överskrida vissa till förfogande ställda medel, som kunna av direktionen mera fritt disponeras, garanti mot att behovet av utgifter utöver den fastställda ramen bliva vederbörligen prövade. De utgifter åter, som framdeles få bestridas av förslagsanslag, hava till sina grunder fastställts av Kungl. Maj:t, sedan riksdagen satts i tillfälle att pröva utgifterna i fråga.

I anslutning till vad sålunda anförts torde staten för serafimerlasarettet för framtiden böra erhålla följande uppställning:

Sjukvårdsavgifter:

Inkomster.

- enligt fastställda dagavgifter,
- enligt avtal med Stockholms stadsfullmäktige,
- enligt avtal med Stockholms läns landsting.

Bidrag till förräntning och amortering av byggnadslån:
 från Stockholms stad,
 från Stockholms län,
 från patienter i enskilt och halvenskilt rum.

Poliklinikavgifter.

Ersättningsmedel (från privatpatienter lämnad gottgörelse samt vissa särskilda avgifter och speciella anslagsmedel).

Ersättning för åt befattningshavare tillhandahållna naturaförmåner.

Räntemedel, levererade av stiftelsen serafimerlasarettet.

Övriga inkomster (angivas under samma titelrubriker, som ingå i avlöningsstat och omkostnadsstat).

Statens anslag:

- a) för driftutgifter,
- b) ränta och amortering å ombyggnadslån.

Utgifter.

Avlöningar enligt särskild av Kungl. Maj:t fastställd stat.

Pensioner enligt särskild av Kungl. Maj:t fastställd stat.

Omkostnader:

- a) driftutgifter,
- b) förräntning och amortering av byggnadslån.

Omkostnadsstatens särskilda poster synas till sina huvudrubriker böra upptagas i nära anslutning till det förslag till driftstat, som vid den förberedande utredningen rörande serafimerlasarettets ekonomiska förhållanden upptagits i förslaget till driftstat för lasarettet; dock torde delposterna under respektive rubriker böra närmare anpassas efter den i lasarettets årsrapport intagna, för den officiella statistiken avsedda uppgiften om lasarettets utgifter. Därest medicinalstyrelsen kommer att utfärda nytt formulär för berörda statistiska uppgift, bör direktionen dock äga frihet att vid därefter följande framställningar om statsanslag anpassa omkostnadsstatens rubriker efter det nya formuläret. Tvenne nya rubriker i omkostnadsstaten torde böra tillkomma, nämligen sjukvårdsavgifter och poliklinikavgifter. Dessa skola upptaga de belopp av debiterade dylika avgifter, som det kan bli nödvändigt att avskriva, varjämte under rubriken poliklinikavgifter bör föras den del av sådana avgifter, som med Kungl. Maj:ts medgivande må utbetalas till vissa läkare för av dem utförda undersökningar och behandlingar av poliklinikpatienter, å vilka lagen om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning. Då poliklinikavgifterna i sin helhet skola uppföras i inkomststaten, torde icke vara nödvändigt att i fortsättningen särskilt angiva de läkaravlöningar, som enligt Kungl. Maj:ts medgivande skola utgå av poliklinikmedel, ej heller de övriga avlönings- och

smärre omkostnadsbelopp, vilka bokförts såsom utgående av poliklinik-medel.

För stiftelsen serafimerlasarettet får givetvis en särskild stat upprättas; dock synes icke erforderligt att denna ingives till Kungl. Maj:t. Däremot torde för varje budgetår böra till Kungl. Maj:t överlämnas en redogörelse för fondförvaltningen.

FÖRSLAG TILL AVLÖNINGSSSTAT
FÖR PERSONAL VID SERAFIMERLASARETTET

(fastställes av Kungl. Maj:t).

1. Avlöningar till tjänstemän å ordinarie stat enligt särskild personalförteckning, innefattande
 - a) Sjukvårdspersonal.
 - b) Ekonomipersonal.
 - c) Kontorspersonal.
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, enligt följande fördelning:
 - a) Arvoden m. m.
 - b) Vikariatsersättningar m. m.
3. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal enligt följande fördelning:
 - a) Grundavlöningar.
 - b) Avlöningsförhöjningar m. m.
4. Till direktionens förfogande för bestridande av under budgetåret uppkommande behov av ersättning till ytterligare personal m. m.
5. Särskilda löneförmåner till ordinarie och icke-ordinarie tjänstemän.

Anm. 1. Posten 1. för avlöningar till tjänstemän å ordinarie stat upptages efter högsta förekommande löneklass med ett förlagsvis beräknat belopp.

Anm. 2. Under posten 2. inräknas ersättningar till direktör, sekreterare, kamrerare, överläkare, vissa underordnade läkare m. fl. Delposten a) utföres med fixt belopp. Delposten b) blir förslagsanslag.

Anm. 3. I posten 3. för avlöningar till övrig icke-ordinarie personal torde böra inräknas ersättningarna till extra-ordinarie och extra personal samt kostnaderna för den läkarpersonal, som närmast torde böra jämföras med extra tjänstemän. Jämväl vikariatsersättningar vid semester och sjukdom samt kostnader för övriga automatiskt utgående förmåner till här nämnd personal böra ingå i beräkningen under b). Delposten a) utföres med fixt belopp, delposten b) med förlagsvis beräknat.

Anm. 4. Posten 4. bör i direktionens hand innefatta ett begränsat belopp, vilket dock efter medgivande av Kungl. Maj:t skall kunna överskridas.

Anm. 5. Bland särskilda löneförmåner under posten 5. ingå dyrtidstillägg och dyrtidstillägg.

FÖRSLAG TILL OMKOSTNADSSTAT
VID SERAFIMERLASARETTET

Driftutgifter A.

1. Läkemedel, förslagsvis.
2. Förbandsartiklar, förslagsvis.
3. Mineralvatten, vin, is m. m., förslagsvis.
4. Instrument och apparater:
 - a. för röntgenavdelningen
 - 1) instrument och apparater samt deras underhåll
 - 2) rör, film m. fl. förbrukningsartiklar, förslagsvis.
 - b. för lasarettet i allmänhet
 - 1) instrument och apparater samt deras underhåll
 - 2) slipning, diverse gummivaror, sprit och andra förbrukningsartiklar, förslagsvis.
5. Kläder, sängkläder och andra inventarier
 - a. kläder, sängkläder samt deras underhåll, förslagsvis.
 - b. möbler och andra inventarier samt deras underhåll
 - c. glas, porslin m. fl. förbrukningsartiklar, förslagsvis.
6. Patienters och personals utspisning, förslagsvis.
7. Värme, lyse och hithörande förbrukningsartiklar, förslagsvis.
8. Tvätt, renhållning (inre renhållning och å gård), vatten och hithörande förbrukningsartiklar.
9. Förbrukningsartiklar inom ekonomien, ej redovisade under annan rubrik, förslagsvis.
10. Fastighetens underhåll, reparationer, brandförsäkringspremier m. m.
11. Diverse utgifter
 - a. skriv-, tryck-, bindnings- och annonskostnader, förslagsvis.
 - b. telefonabonnemang, telegram och telefonsamtal, förslagsvis.
 - c. reagens m. fl. förbrukningsartiklar för laboratorierna, förslagsvis.
 - d. djur och foder, förslagsvis.
 - e. kostnader för diverse undersökningar
 - 1) wassermanns
 - 2) histo-patologiska
 - 3) andra, förslagsvis.
 - f. tandvård åt patienter i allmänt rum.
12. Till direktionens förfogande för oförutsedda utgifter.

Driftutgifter B.

Kostnader för sjukgymnastutbildning.

Driftutgifter C.

Utgifter av engångskaraktär.

Kapitalutgifter.

Ränta och amortering å lån hos pensionsstyrelsen.

Sjukvårdsavgifter.

Avskrivningar.

Poliklinikavgifter.

Läkare tillkommande del av poliklinikavgifter, förslagsvis.

Avskrivningar.

Ann. Driftutgifter A. Posterna 4 a 1) och b 1), 5 b, 10, 11 e 1) och 2), 11 f samt 12 må ej överskridas utan Kungl. Maj:ts medgivande.

Driftutgifter B och C må ej överskridas utan Kungl. Maj:ts medgivande.

Kapitalutgifter. Den årliga annuiteten å det hos pensionsstyrelsen upptagna lånet är till siffran bestämd. I förräntningen och amorteringen av detta lån deltaga enligt avtal Stockholms stad och Stockholms län. Då stadens och länets bidrag bliva beroende på antalet vård-dagar för ineliggande sjuka, kan den del av annuiteten, som skall bestridas med statsmedel, också komma att växla. Viss del av annuiteten täckes genom särskilda avgifter, som erläggas av sjuka, vårdade i enskilda och halvenskilda rum i kirurgiska kliniken.

4. Former för rekvirerande av statsanslag och omhänderhavande av såväl dessa medel som inflytande inkomster m. m.

Beviljade statsanslag torde få rekvireras i mån av behov och insättas på särskild checkräkning i riksbanken. På dylik räkning torde även böra insättas inflytande inkomster i den mån dessa icke tagas i anspråk för löpande utgifter eller inflyta genom postgirokontoret, dock med iakttagande av att den ineliggande kontanta kassabehållningen såsom för närvarande ej må överstiga visst, av direktionen bestämt belopp. Genom postgirokontoret inflytande medel torde lämpligen kunna där inestå till dess de behöva tagas i anspråk för utbetalningar.

Postgirokontoret bör, liksom för närvarande är fallet, anlitas för utbetalningar i den utsträckning direktionen finner lämplig och särskilt i fråga om likvider till leverantörer.

De sakkunniga utgå från att i framtiden någon fondering av löpande eller mera tillfälliga inkomster ej kommer att äga rum.

Stiftelsen serafimerlasarettets kapitaltillgångar, i den mån de icke äro placerade i värdepapper eller fastigheter, ävensom inflytande inkomster, däri inbegripet hyresmedel, som skola utgå från lasarettets omkostnadsstat, torde böra insättas i säker enskild bankinrättning.

Revision av räkenskaperna.

I detta sammanhang torde böra erinras därom, att serafimerlasarettets räkenskaper för närvarande äro underkastade granskning av riksräken-

skapsverket. Därjämte äro såväl Stockholms stadsfullmäktige som Stockholms läns landsting berättigade att genom särskilda revisorer revidera lasarettets räkenskaper och särskild berättelse rörande den av staden och landstinget var för sig verkställda revisionen plägar därefter avlämnas till vederbörande uppdragsgivare. Något samarbete mellan de olika revisionerna vid lasarettet, vilka pläga utföra sina uppdrag vid skilda tider av året, synes icke förefinnas, och det lär för övrigt vara tveksamt huru enligt nu gällande ordning en av exempelvis stadens eller landstingets revisorer framställd anmärkning, som av vederbörande huvudman anses böra understrykas, skall fortsättningsvis behandlas.

De sakkunniga vilja för sin del föreslå, att den revision som staden och landstinget utövat och vilken de enligt avtal erhållit rätt att verkställa, även framdeles bibehålles, men de sakkunniga vilja därjämte förorda, att anmärkning eller uttalande, som av stadsfullmäktige eller landstinget anses böra göras i anledning av vid revisionen gjord erinran, framdeles skall delgivas såväl direktionen över lasarettet som riksräkenskapsverket, såvida icke den gjorda erinran eller uttalandet anses vara av den betydelse, att stadsfullmäktige eller landstinget finner sig böra hos Kungl. Maj:t göra framställning i ärendet.

Med det nu ifrågasatta tillägget böra hittills tillämpade grundsatser beträffande lasarettets revision kunna bibehållas.

skapsverket. Därjämte äro såväl Stadsens stadfullmäktige som Stockholms läns landsting berättigade att genom stadsfullmäktige respektive landstingets räkenskaper och särskild berättelse förorda den av staden och landstinget var för sig verkställda revisionen pågående därefter avlämnas till vederbörlig uppgift. Något samarbete mellan de olika revisionerna vid lasarettet, vilka pågå utöfva sin uppgift vid skilda tider av året, synes icke föreligga. Detta beror för öfrigt på att de olika revisionerna följa en gällande ordning en av exempelvis staden eller landstingets revision för framtida räkenskaper, som av vederbörlig myndighet utarbetas. Undertrycket skall fortsättningsvis behandlas på sin plats.

De stadsfullmäktige vilja för sin del förord, att den revision som staden och landstinget förord och vilken de enligt 17:14 art. 11 förord, att även stadsfullmäktige förord, men de räkenskaper vilka landstinget förord, att utarbetas eller utställas, som av stadsfullmäktige eller landstinget utarbetas, i anledning av vid revisionen gjord annan kontroll skall delgävas såväl stadsfullmäktige som landstinget samt räkenskapsverket, såvida icke den gjorda kontrollen efter utarbetandet visar sig för betydelse, att stadsfullmäktige eller landstinget finner sig böra förbehålla. Majn göras följande förord:

Stadsfullmäktige förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas.

Stadsfullmäktige förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas. Detta förord gäller för alla de räkenskaper som staden förord, att utarbetas eller utställas, som av stadsfullmäktige eller landstinget utarbetas, i anledning av vid revisionen gjord annan kontroll skall delgävas såväl stadsfullmäktige som landstinget samt räkenskapsverket, såvida icke den gjorda kontrollen efter utarbetandet visar sig för betydelse, att stadsfullmäktige eller landstinget finner sig böra förbehålla. Majn göras följande förord:

Stadsfullmäktige förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas.

De stadsfullmäktige vilja för sin del förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas.

Stadsfullmäktige förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas. Detta förord gäller för alla de räkenskaper som staden förord, att utarbetas eller utställas, som av stadsfullmäktige eller landstinget utarbetas, i anledning av vid revisionen gjord annan kontroll skall delgävas såväl stadsfullmäktige som landstinget samt räkenskapsverket, såvida icke den gjorda kontrollen efter utarbetandet visar sig för betydelse, att stadsfullmäktige eller landstinget finner sig böra förbehålla. Majn göras följande förord:

Stadsfullmäktige förord, att den revision som staden förord, skall utarbetas på samma sätt som landstingets revision utarbetas. Detta förord gäller för alla de räkenskaper som staden förord, att utarbetas eller utställas, som av stadsfullmäktige eller landstinget utarbetas, i anledning av vid revisionen gjord annan kontroll skall delgävas såväl stadsfullmäktige som landstinget samt räkenskapsverket, såvida icke den gjorda kontrollen efter utarbetandet visar sig för betydelse, att stadsfullmäktige eller landstinget finner sig böra förbehålla. Majn göras följande förord:

BILAGOR
TILL BETÄNKANDET RÖRANDE
SERAFIMERLASARETTETS STÄLLNING OCH
VERKSAMHET

År	Kategori	Beskrivning	Belopp	Totalt
1901	1	...	...	...
1902	1	...	...	...
1903	1	...	...	...
1904	1	...	...	...
1905	1	...	...	...
1906	1	...	...	...
1907	1	...	...	...
1908	1	...	...	...
1909	1	...	...	...
1910	1	...	...	...
1911	1	...	...	...
1912	1	...	...	...
1913	1	...	...	...
1914	1	...	...	...
1915	1	...	...	...
1916	1	...	...	...
1917	1	...	...	...
1918	1	...	...	...
1919	1	...	...	...
1920	1	...	...	...
1921	1	...	...	...
1922	1	...	...	...
1923	1	...	...	...
1924	1	...	...	...
1925	1	...	...	...
1926	1	...	...	...
1927	1	...	...	...
1928	1	...	...	...
1929	1	...	...	...
1930	1	...	...	...
1931	1	...	...	...
1932	1	...	...	...
1933	1	...	...	...
1934	1	...	...	...
1935	1	...	...	...
1936	1	...	...	...
1937	1	...	...	...
1938	1	...	...	...
1939	1	...	...	...
1940	1	...	...	...
1941	1	...	...	...
1942	1	...	...	...
1943	1	...	...	...
1944	1	...	...	...
1945	1	...	...	...
1946	1	...	...	...
1947	1	...	...	...
1948	1	...	...	...
1949	1	...	...	...
1950	1	...	...	...
1951	1	...	...	...
1952	1	...	...	...
1953	1	...	...	...
1954	1	...	...	...
1955	1	...	...	...
1956	1	...	...	...
1957	1	...	...	...
1958	1	...	...	...
1959	1	...	...	...
1960	1	...	...	...
1961	1	...	...	...
1962	1	...	...	...
1963	1	...	...	...
1964	1	...	...	...
1965	1	...	...	...
1966	1	...	...	...
1967	1	...	...	...
1968	1	...	...	...
1969	1	...	...	...
1970	1	...	...	...
1971	1	...	...	...
1972	1	...	...	...
1973	1	...	...	...
1974	1	...	...	...
1975	1	...	...	...
1976	1	...	...	...
1977	1	...	...	...
1978	1	...	...	...
1979	1	...	...	...
1980	1	...	...	...
1981	1	...	...	...
1982	1	...	...	...
1983	1	...	...	...
1984	1	...	...	...
1985	1	...	...	...
1986	1	...	...	...
1987	1	...	...	...
1988	1	...	...	...
1989	1	...	...	...
1990	1	...	...	...
1991	1	...	...	...
1992	1	...	...	...
1993	1	...	...	...
1994	1	...	...	...
1995	1	...	...	...
1996	1	...	...	...
1997	1	...	...	...
1998	1	...	...	...
1999	1	...	...	...
2000	1	...	...	...

Tablå, utvisande förändringar i allmänna lasarettfondens vid serafimerlasarettet kapital från 1 januari 1868 till och med 30 juni 1935.

Budgetår	Fondens behållning vid budget-årets början	Tillförda belopp från			Avförda belopp till			A n m ä r k n i n g a r
		Livräntefonden m. fl. fonder.	Ränta m. m. från vissa fonder	Donatorer (direkt)	Utgifters och inkomsternas konto samt ersatta tidigare underskott)	Utgifters och inkomsternas konto (underskott)	Utgifter för nybyggnader m. m.		Serafimerlasarettets särsk. sjukvårdsfonder m. fl.
1868	527 600: 85	1 4 500: —						1 Weylandts testamente år 1811.
1869	532 100: 85							2 Påtågigen en rättelse av vid sarskifjandets 1867 uppkommet fel.
1870	532 100: 85							3 Gåva av Lars Monténs sterbhus (1878).
1871	532 100: 85							4 H. H. von Essens sterbhus.
1872	538 350: 85							5 Johan Michaelssons testamente (1874).
1873	538 350: 85							6 Jöns Ahlströms testamente (1874).
1874	541 350: 85							7 Sofia Alms, f. Brandt, testamente (1874).
1875	553 400: 85							8 Margaretha Maria Ulfsparrs, f. Ericsson, testamente (1875).
1876	605 173: 05			3 000: —				9 Konsul S. W. Schmidt.
1877	610 473: 74			4 50: —				10 Sofia Magdalena Bäckmans gåva (1879).
1878	613 473: 74			51 722: 20				11 Enkefru Antonia Herlitz Regos testamente (1866).
1879	613 740: 74			50: —				12 Julia Ahlers gåvor, år 1852 1 500: —, år 1865 2 500: —.
1880	632 474: 07		31: 25	5 300: 69				13 Bernh. von Beskows och hans frus testamente (1864).
1881	643 037: 23			3 000: —				14 Beata Sofia Kantzow, f. Wählberg, testamente (1857).
1882	643 310: 68			0 287: —				15 Konsul H. Cress Buchmann (1882).
1884	643 310: 68			10 000: —				16 Från Regnells donationsfond (1863).
1885	673 310: 68			11 8 733: 33				17 Ferdinand Braunerhjelm's testamente (1870) 40 000 + 40 000 + 40 000.
1886	673 310: 68			12 4 000: —				18 Johan Lorenz Björkmans gåvor (1864).
1887	713 310: 68			13 5 031: 91				19 Augusta Wilhelmina Björkmans gåva (1856) 7 500 + 7 500.
1888	713 310: 68			14 1 500: —				20 J. Hoffstedts gåva (1864).
1889	735 810: 68			15 273: 45				21 Mamsellerna C. R., Ch. C. och S. M. Bäckmans gåva (1856).
1890	750 810: 68							22 Ränta från Sederholms fond (1847).
1891	795 310: 68							23 Elcomorri 'Engelcrantz' gåva
1892	795 310: 68							
1893	835 310: 68							
1894	835 310: 68		22 2 106: 11					
1895	763 742: 21		22 2 106: 11					
1896	745 564: 32		22 2 106: 11					

64 10 000 00

**Sammanställning av löneförmåner i lönegraderna 1-24, ortsgrupperna
F och G, avd. B i löneplan för ordinarie statstjänstemän.**

Lönegrad		Löne- klass	Ortsgrupp			Pensionsavdrag för år	
nr	omfattar löne- klasserna		F grund- belopp	G grund- belopp	G inberäknat provisor. dyr- ortstill. samt dyrtidstill. å 10 %	löne- grad	belopp
B 1	1-5	1	1 830	1 896	2 290	B 1	36
2	2-6	2	1 980	2 052	2 468	2	39
3	3-7	3	2 130	2 208	2 646	3	42
4	4-8	4	2 280	2 364	2 824	4	45
5	5-9	5	2 430	2 520	3 003	5	48
6	6-10	6	2 580	2 676	3 181	6	51
7	7-11	7	2 730	2 832	3 359	7	57
8	8-12	8	2 880	2 988	3 537	8	63
9	9-13	9	3 030	3 144	3 715	9	69
10	10-14	10	3 180	3 300	3 894	10	75
11	11-15	11	3 360	3 486	4 105	11	84
12	12-16	12	3 540	3 672	4 316	12	90
13	13-17	13	3 750	3 888	4 560	13	102
14	14-18	14	3 960	4 104	4 804	14	114
15	15-19	15	4 200	4 350	5 082	15	129
16	16-20	16	4 440	4 596	5 359	16	141
17	17-21	17	4 770	4 932	5 735	17	156
18	18-22	18	5 130	5 304	6 157	18	174
19	19-23	19	5 490	5 676	6 580	19	192
20	20-23	20	5 850	6 048	7 002	20	192
21	21-24	21	6 210	6 420	7 425	21	213
22	22-25	22	6 600	6 816	7 867	22	234
23	23-26	23	6 990	7 212	8 309	23	255
24	24-27	24	7 440	7 668	8 817	24	279
		25	7 890	8 124	9 318		
		26	8 340	8 580	9 780		
		27	8 820	9 060	10 260		

Anmärkning. Kvinnlig befattningshavare äger icke rätt att åtnjuta lön enligt högsta löneklassen inom vederbörande lönegrad.

Sammanställning av löneförmåner i lönegraderna e. o. 1-20 och e. 1-23, ortsgrupperna F och G, för icke-ordinarie statsjästemän.

Extra ordinarie tjänstemän							Extra tjänstemän		
Lönegrad		Löne- klass	Ortsgrupp			Pensions- avdrag		Lönegrad	
nr	om- fattar		F grund- belopp	G grund- belopp	G inberäknat provisor. dyrorrtstill. samt dyr- tidstillägg å 10 %	löne- grad	be- lopp	nr	omfattar löne- klasserna
e. o. 1	b, a, 1-4	c	1 650	1 716	2 092			e. 1	c- b
2	a, 1-5	b	1 710	1 776	2 158	e. o. 1	33	2	b- a
3	1-6	a	1 770	1 836	2 224	2	36	3	a- 1
4	2-7	1	1 830	1 896	2 290	3	39	4	1- 2
5	3-8	2	1 980	2 052	2 468	4	42	5	2- 3
6	4-9	3	2 130	2 208	2 646	5	45	6	3- 4
7	5-10	4	2 280	2 364	2 824	6	48	7	4- 5
8	6-11	5	2 430	2 520	3 003	7	51	8	5- 6
9	7-12	6	2 580	2 676	3 181	8	57	9	6- 7
10	8-13	7	2 730	2 832	3 359	9	63	10	7- 8
11	9-14	8	2 880	2 988	3 537	10	69	11	8- 9
12	10-15	9	3 030	3 144	3 715	11	75	12	9-10
13	11-16	10	3 180	3 300	3 894	12	84	13	10-11
14	12-17	11	3 360	3 486	4 105	13	90	14	11-12
15	13-18	12	3 540	3 672	4 316	14	102	15	12-13
16	14-19	13	3 750	3 888	4 560	15	114	16	13-14
17	15-20	14	3 960	4 104	4 804	16	129	17	14-15
18	16-21	15	4 200	4 350	5 082	17	141	18	15-16
19	17-22	16	4 440	4 596	5 359	18	156	19	16-17
20	18-22	17	4 770	4 932	5 735	19	174	20	17-18
		18	5 130	5 304	6 157	20	174	21	18-19
		19	5 490	5 676	6 580			22	19-20
		20	5 850	6 048	7 002			23	20-21
		21	6 210	6 420	7 425				
		22	6 600	6 816	7 867				

Anmärkning. Kvinnlig extra ordinarie befattningshavare äger icke rätt att åtnjuta lön enligt högsta löneklassen inom vederbörande lönegrad.

Förslag till särskild löneplan för vissa icke-ordinarie befattningar
vid serafimerlasarettet, förslagsvis benämnd löneplan U.

Extra ordinarie tjänstemän								Extra tjänstemän	
Lönegrad		Löne- klass	Ortsgrupp			Pensions- avdrag		Lönegrad	
nr	omfattar löne- klasserna		F grund- belopp	G grund- belopp	G inberäknat provisor. dyrortstill. samt dyr- tidstillägg å 10 %	löne- grad	be- lopp	nr	omfattar löne- klasserna
e. o. U 1	h—c	i	1 185	1 230	1 534	e. o. U 1	27	e. U 1	i—h
2	g—b	h	1 260	1 308	1 623	2	28	2	h—g
3	f—a	g	1 335	1 386	1 712	3	29	3	g—f
4	e—1	f	1 410	1 464	1 801	4	30	4	f—e
5	d—2	e	1 485	1 542	1 890	5	31	5	e—d
6	c—3	d	1 560	1 620	1 980	6	32	6	d—c
		c	1 650	1 716	2 092				
		b	1 710	1 776	2 158				
		a	1 770	1 836	2 224				
		1	1 830	1 896	2 290				
		2	1 980	2 052	2 468				
		3	2 130	2 208	2 646				

Anmärkning. Kvinnlig extra ordinarie befattningshavare äger icke rätt att åtnjuta lön enligt högsta löneklassen inom vederbörande lönegrad.

Översikt av

- a) för underläkare och amanuenser vid serafimerlasarettet av särskilda sakkunniga föreslagen anpassning till det statliga lönesystemet (för samtliga befattningar räknat med provisoriskt dyrtortstillägg);
- b) nuvarande avlöning, inbegripet den för budgetåret 1935/36 beviljade provisoriska förhöjningen; där fria naturaförmåner ingå i lön ha dessa evalverats i penningar.
- c) av direktionen föreslagen lönereglering.

De angivna avlöningsbeloppen innefatta under såväl a) som b) och c) dyrtidstillägg.

T j ä n s t e r		B e g y n n e l s e a v l ö n i n g			E f t e r 3 å r			
Antal	B e n ä m n i n g	Löne-grad	På serafimerlasarettets stat	På karol. institutets stat	Summa	På serafimerlasarettets stat	På karol. institutets stat	Summa
<i>Vårdavdelningarna,</i>								
<i>medicinska</i>								
3	1. underläkare	a) e 23	7 002		7 002	7 425		7 425
1	1. amanuens	e 23	3 042	3 960	7 002	3 465	3 960	7 425
2	2. amanuens	e 22	3 280	3 300	6 580	3 702	3 300	7 002
2	underläkare	b)	6 492		6 492			
1	underläkare		6 432		6 432			
1	1. amanuens		2 472	3 960	6 432			
2	2. amanuens		3 012	3 300	6 312			
3	underläkare	c)	6 710		6 710			
1	amanuens		2 750	3 960	6 710			
2	amanuens		3 410	3 300	6 710			
<i>Neurologiska</i>								
1	amanuens	a) e 22	3 280	3 300	6 580	3 702	3 300	7 002
		b)	3 078	3 300	6 378			
		c)	3 410	3 300	6 710			
<i>Kirurgiska</i>								
1	1. underläkare	a) e 23	7 002		7 002	7 425		7 425
1	1. amanuens	e 23	3 042	3 960	7 002	3 465	3 960	7 425
1	2. amanuens	e 22	3 280	3 300	6 580	3 702	3 300	7 002
1	2. underläkare	e 11	3 537 (+600)		3 537 (+600)	3 715 (+600)		3 715 (+600)
1	underläkare	b)	6 558		6 558			
1	1. amanuens		2 478	3 960	6 438			
1	2. amanuens		3 078	3 300	6 378			
1	underläkare		4 458 (+600)		4 458 (+600)			

T j ä n s t e r		B e g y n n e l s e a v l ö n i n g				E f t e r 3 å r		
Antal	B e n ä m n i n g	Löne- grad	På sera- fimerla- sarettets stat	På karol. insti- tutets stat	Summa	På sera- fimerla- sarettets stat	På karol. insti- tutets stat	Summa
1	underläkare	c)	6 710		6 710			
1	1. amanuens		2 750	3 960	6 710			
1	2. amanuens		3 410	3 300	6 710			
1	2. underläkare		3 520 (+ 600)		3 520 (+ 600)			
<i>Hjärnkirurgiska</i>								
1	1. underläkare	a) e 23	7 002		7 002	7 425		7 425
1	2. underläkare	e 11	3 537 (+ 600)		3 537 (+ 600)	3 715 (+ 600)		3 715 (+ 600)
1	underläkare	b)	6 378		6 378			
1	underläkare		4 458 (+ 600)		4 458 (+ 600)			
1	underläkare	c)	6 710		6 710			
1	2. underläkare		3 520 (+ 600)		3 520 (+ 600)			
<i>Oftalmologiska</i>								
1	1. underläkare	a) e 23	7 002		7 002	7 425		7 425
1	amanuens	e 22	3 280	3 300	6 580	3 702	3 300	7 002
1	underläkare	b)	6 540		6 540			
1	amanuens		3 060	3 300	6 360			
1	underläkare	c)	6 710		6 710			
1	amanuens		3 410	3 300	6 710			
<i>Laboratorierna, medicinska</i>								
1	2. underläkare	a) e 11	3 537		3 537	3 715		3 715
2	2. underläkare	e 11	3 537 (+ 600)		3 537 (+ 600)	3 715 (+ 600)		3 715 (+ 600)
1	2. underläkare	b)	3 354		3 354			
2	2. underläkare		3 354 (+ 600)		3 354 (+ 600)			
1	2. underläkare	c)	3 520		3 520			
2	2. underläkare		3 520 (+ 600)		3 520 (+ 600)			
<i>Röntgenavdelningen</i>								
2	underläkare	a) e 18	5 082		5 082	5 359		5 359
1	amanuens	e 17	2 164	2 640	4 804	2 442	2 640	5 082
2	underläkare	b)	4 854		4 854			
1	amanuens		2 034	2 640	4 674			
2	underläkare	c)	4 950		4 950			
1	amanuens		2 310	2 640	4 950			

T j ä n s t e r		B e g y n n e l s e a v l ö n i n g			E f t e r 3 å r			
Antal	B e n ä m n i n g	Löne- grad	På sera- fimerla- sarettets stat	På karol. insti- tutets stat	Summa	På sera- fimerla- sarettets stat	På karol. insti- tutets stat	Summa
	<i>Poliklinikerna</i>							
	<i>medicinska</i>							
1	underläkare	a) e 18	5 082		5 082	5 359		5 359
1	amanuens	e 17	2 164	2 640	4 804	2 442	2 640	5 082
1	2. underläkare	e 11	3 537		3 537	3 715		3 715
1	underläkare	b)	4 854		4 854			
1	amanuens		2 034	2 640	4 674			
1	2. underläkare		3 354		3 354			
1	underläkare	c)	4 950		4 950			
1	amanuens		2 310	2 640	4 950			
1	2. underläkare		3 520		3 520			
	<i>Kirurgiska</i>							
1	amanuens	a) e 17	2 164	2 640	4 804	2 442	2 640	5 082
1	amanuens	b)	2 118	2 640	4 758			
1	amanuens	c)	2 310	2 640	4 950			
	<i>Oftalmologiska</i>							
1	amanuens	a) e 17	2 164	2 640	4 804	2 442	2 640	5 082
1	2. underläkare	e 11	3 537		3 537	3 715		3 715
1	amanuens	b)	2 034	2 640	4 674			
1	2. underläkare		3 354		3 354			
1	amanuens	c)	2 310	2 640	4 950			
1	2. underläkare		3 520		3 520			
	<i>Otiatriska</i>							
1	underläkare	a) e 18	5 082		5 082	5 359		5 359
1	amanuens	e 17	2 164	2 640	4 804	2 442	2 640	5 082
1	2. underläkare	e 11	3 537		3 537	3 715		3 715
1	underläkare	b)	4 644		4 644			
1	amanuens		2 034	2 640	4 674			
1	2. underläkare		3 354		3 354			
1	underläkare	c)	4 950		4 950			
1	amanuens		2 310	2 640	4 950			
1	2. underläkare		3 520		3 520			
	<i>Neurologiska</i>							
1	2. underläkare	a) e 11	3 537		3 537	3 715		3 715
1	2. underläkare	b)	3 354		3 354			
1	2. underläkare	c)	3 520		3 520			

Översikt av

- a) för serafimerlasarettets sjukvårds-, ekonomi- och kontorspersonal av särskilda sakkunniga föreslagen anpassning till det statliga lönesystemet (för samtliga befattningar räknat med provisoriskt dyrortstillägg; inom parentes angivna lönebelopp = efter avdrag för avgifter till egen pensionering);
- b) nuvarande avlöning, inbegripet den för budgetåret 1935/36 beviljade provisoriska förhöjningen; där fri bostad och kost ingår i lön har detta evalverats i penningar.
- c) av direktionen tillämnad lönereglering för vissa befattningshavare.

De angivna avlöningsbeloppen under a), b) och c) innefatta dyrtidstillägg i den mån sådant utgår eller skulle utgå.

Under varje av punkterna a), b) och c) angives antal befattningshavare dels totalt enligt stat för 1936/37, dels med placering i åldersgrupper, sådana förhållandena kunna beräknas vara under nämnda budgetår.

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
Sjukvårdspersonal.									
1	<i>Inspektionssköterska, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 11	4 105	—	4 316	—	6 år 4 560	9 år 4 804	—	—
	Antal	84 (4 021)	—	(4 232)	—	(4 476)	(4 720)	—	—
		—	—	—	—	1	—	—	—
	b) III grupp .	4 014	1 år 4 176	4 338	5 år 4 500	7 år 4 674	10 år 4 836	—	—
	Antal	42 (3 972)	(4 134)	(4 296)	(4 458)	(4 632)	(4 794)	—	—
		—	—	—	⁵ / ₁₂	⁷ / ₁₂	—	—	—
52	<i>Sköterska, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	—	—
	Antal	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	—	—
		11 ³ / ₄	—	13 ¹ / ₄	—	8 ¹ / ₄	18 ³ / ₄	—	—
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—
	Antal	42 (2 766)	—	(3 117)	—	(3 468)	(3 819)	—	—
		11 ³ / ₄	—	11 ⁵ / ₆	—	8 ² / ₃	19 ³ / ₄	—	—
14	<i>Assistentköterska, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 5 . .	2 646	—	2 824	—	6 år 3 003	9 år 3 181	3 359	—
	Antal	42 (2 604)	—	(2 782)	—	(2 961)	(3 139)	—	—
		14	—	—	—	—	—	—	—
	b) I: 5	2 527	—	2 878	—	3 229	3 580	—	—
	Antal	42 (2 485)	—	(2 836)	—	(3 187)	(3 538)	—	—
		14	—	—	—	—	—	—	—

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
c:a 70	<i>Sköterskebiträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
(72)	a) e. o. U 5 . . .	1 980 31 (1 949)	—	2 092 (2 061)	—	6 år 2 158 (2 127)	9 år 2 224 (2 193)	2 290 (2 259)	—
	Antal . . .	11 ^{1/2}	—	38	—	10 ^{3/4}	5 ^{1/2}	6 ^{1/4}	—
(105)	b) II: 1 b . . .	1 784	1 år 1 854	—	4 år 1 924	7 år 1 995	—	—	—
	Antal . . .	12	31 ^{1/3}	—	39	22 ^{2/3}	—	—	—
	c) II: 1 a . . .	1 902	2 år 2 010	—	4 år 2 118	6 år 2 226	—	—	—
	Antal . . .	19 ^{11/12}	23 ^{1/3}	—	27 ^{1/4}	34 ^{1/2}	—	—	—
c:a 35	<i>Sköterskebiträde, extra tjänst.</i>								
(33)	a) e. U 4 . . .	1 801	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	33	—	—	—	—	—	—	—
	b) II: 1 b . . .	1 784	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	c) II: 1 a . . .	1 902	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
1	<i>Första fotografibiträde vid röntgenavdelningen, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 5	3 003	—	3 181	—	6 år 3 359	9 år 3 537	—	—
	Antal . . .	48 (2 955)	—	(3 133)	—	(3 311)	(3 489)	—	—
		—	—	—	—	1	—	—	—
	b) I: 5	2 527	—	2 878	—	3 229	3 580	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
1	<i>Andra fotografibiträde vid röntgenavdelningen (nu sköterskebiträde), extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. U 6 . . .	2 092	—	2 158	—	6 år 2 224	9 år 2 290	2 468	—
	Antal . . .	32 (2 060)	—	(2 126)	—	(2 192)	(2 248)	(2 436)	—
		—	—	—	—	—	—	1	—
	b) II: 2 c . . .	1 965	1 år 2 070	—	4 år 2 176	7 år 2 281	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 1 b . . .	1 974	2 år 2 082	—	2 190	6 år 2 298	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
1	<i>Laboratoriebiträde (nu kvinnlig vaktmästare), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 2	2 468	—	2 646	—	6 år 2 824	9 år 3 003	—	—
	Antal . . .	39 (2 429)	—	(2 607)	—	(2 785)	(2 964)	—	—
		—	—	1	—	—	—	—	—
	b) I: 4	2 246	—	2 562	—	2 878	3 194	—	—
	Antal . . .	—	—	1	—	—	—	—	—

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
1	<i>Baderska, extra ordinarie tjänst.</i>								
a) e. o. U 6	2 092	—	2 158	—	6 år 2 224	9 år 2 290	2 468	—	—
	32 (2 060)	—	(2 126)	—	(2 192)	(2 258)	(2 436)	—	—
Antal	—	—	—	—	—	—	1	—	—
b) I: 1	1 684	—	1 930	—	2 176	2 421	—	—	—
Antal	—	—	—	—	—	1	—	—	—
2	<i>Badbiträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
a) e. o. U 5	1 980	—	2 092	—	6 år 2 158	9 år 2 224	2 290	—	—
	31 (1 949)	—	(2 061)	—	(2 127)	(2 193)	(2 259)	—	—
Antal	—	—	—	—	—	—	2	—	—
b) II: 1 b	1 784	1 år 1 854	—	4 år 1 924	7 år 1 995	—	—	—	—
Antal	—	—	—	—	2	—	—	—	—
c) II: 1 a	1 902	2 år 2 010	—	4 år 2 118	6 år 2 226	—	—	—	—
Antal	—	—	—	—	2	—	—	—	—
2	<i>Sjukgymnast^{1, 2}, ordinarie tjänst.</i>								
a) B 9	3 715	—	3 894	—	6 år 4 105	9 år 4 316	4 560	—	—
	69 (3 646)	—	(3 825)	—	(4 036)	(4 247)	(4 491)	—	—
Antal	1	—	—	—	—	1	—	—	—
b) III grupp	3 510	—	3 840	—	4 170	4 500	—	—	—
Antal	—	—	1	—	—	1	—	—	—
2	<i>Sjukgymnast², extra ordinarie tjänst.</i>								
a) e. o. 9	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	4 316	—
	63 (3 296)	—	(3 474)	—	(3 652)	(3 831)	(4 042)	(4 253)	—
Antal	2	—	—	—	—	—	—	—	—
b) III grupp	3 510	—	3 840	—	4 170	4 500	—	—	—
Antal	2	—	—	—	—	—	—	—	—
2	<i>Sjukgymnast^{2, 3}, extra tjänst.</i>								
a) e. 9	3 181	—	3 359	—	—	—	—	—	—
Antal	2	—	—	—	—	—	—	—	—
b) III grupp	3 510	—	3 840	—	6 år 4 170	9 år 4 500	—	—	—
Antal	2	—	—	—	—	—	—	—	—

¹ För biträde vid undervisningskurser för med. kand. erhålla dessa två sjukgymnaster dessutom vardera 100 kr. per kurs under förutsättning att den är förlagd utanför ordinarie arbetstid (2 å 3 kurser beräknas).

² Så länge gymnastiska centralinstitutets utbildning av sjukgymnaster är förlagd till seraämerlasarettet tjänstgöra lasarettets sjukgymnaster även som instruktionsgymnaster och åtnjuta därför arvoden från G. C. I:s stat, en första instruktionsgymnast 1500 kr. för år och övriga fem vardera 1000 kr. för år; på samtliga arvoden utgår dyrtidstillägg.

³ Utgå av särskilt statsanslag för sjukgymnastutbildning.

Total- antal	Lönegrad	Beglön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
Ekonomipersonal.									
1	<i>Husmoder, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 6	3 181	—	3 359	—	6 år 3 537	9 år 3 715	—	—
	Antal . . .	51 (3 130)	—	(3 308)	—	(3 486)	(3 664)	—	—
		—	—	—	—	1	—	—	—
	b) III grupp .	2 850	1 år 3 021	3 193	5 år 3 364	7 år 3 536	10 år 3 708	—	—
	Antal . . .	51 (2 799)	(2 970)	(3 142)	(3 313)	(3 485)	(3 651)	—	—
		—	—	—	⁵ / ₁₂	⁷ / ₁₂	—	—	—
2	<i>Sömmerska, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. U 6 .	2 092	—	2 158	—	6 år 2 224	9 år 2 290	2 468	—
(3)	Antal . . .	32 (2 060)	—	(2 126)	—	(2 192)	(2 258)	(2 436)	—
		—	—	¹ / ₂	—	¹ / ₂	—	2	—
(3)	b) II: 1 d . . .	1 888	1 år 1 959	—	4 år 2 029	7 år 2 099	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	¹ / ₂	2 ¹ / ₂	—	—	—
(3)	c) II: 1 b . . .	1 974	2 år 2 082	—	4 år 2 190	6 år 2 298	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	3	—	—	—
1	<i>Sömmerska, extra tjänst.</i>								
(0)	a) e. U 5 . . .	1 890	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	b) II: 1 d . . .	1 888	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	c) II: 1 b . . .	1 974	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
2	<i>Telefonist, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. U 6 .	2 092	—	2 158	—	6 år 2 224	9 år 2 290	2 468	—
	Antal . . .	32 (2 060)	—	(2 126)	—	(2 192)	(2 258)	(2 436)	—
		—	—	—	—	1	¹ / ₂	¹ / ₂	—
	b) II: 1 d . . .	1 840	1 år 1 911	—	4 år 1 981	7 år 2 051	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	II: 2 c . . .	1 965	2 070	—	2 176	2 281	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 1 a . . .	1 902	2 år 2 010	—	2 118	6 år 2 226	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	2	—	—	—

Total- antal	Lönegrad	Beglön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
20	<i>Städerska, extra ordinarie tjänst.</i>								
(20 ^{1/4})	a) e. o. U 5	1 980 31 (1 949)	—	2 092 (2 061)	—	6 år 2 158 (2 127)	9 år 2 224 (2 193)	2 290 (2 259)	—
	Antal . . .	3 ^{1/4}	—	11	—	1	^{3/4}	4 ^{1/4}	—
(28)	b) II: 1 b ¹ . . .	1 784	1 år 1 854	—	4 år 1 924	7 år 1 995	—	—	—
	Antal . . .	2	8 ^{11/12}	—	10 ^{3/4}	6 ^{1/3}	—	—	—
(28)	c) II: 1 a ¹ . . .	1 902	2 år 2 010	—	2 118	6 år 2 226	—	—	—
	Antal . . .	3 ^{2/3}	7 ^{1/4}	—	7 ^{1/4}	9 ^{5/6}	—	—	—
8	<i>Städerska, extra tjänst.</i>								
(7 ^{3/4})	a) e. U 4 ¹ . . .	1 801	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	7 ^{3/4}	—	—	—	—	—	—	—
	b) II: 1 b	1 784	—	—	—	—	—	—	—
	Antal	—	—	—	—	—	—	—	—
	c) II: 1 a	1 902	—	—	—	—	—	—	—
	Antal	—	—	—	—	—	—	—	—
1	<i>Första köksföreståndarinna, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 11	4 105 84 (4 021)	—	4 316 (4 232)	—	6 år 4 560 (4 476)	9 år 4 804 (4 720)	—	—
	Antal	—	—	—	—	^{3/4}	^{1/4}	—	—
	b) III grupp . . .	4 014	1 år 4 176	4 338	5 år 4 500	7 år 4 674	10 år 4 836	—	—
	Antal	—	—	—	—	1	—	—	—
1	<i>Andra köksföreståndarinna, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359 57 (3 302)	—	3 537 (3 480)	—	6 år 3 715 (3 658)	9 år 3 894 (3 837)	—	—
	Antal	—	—	1	—	—	—	—	—
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—
	Antal	—	—	1	—	—	—	—	—
1	<i>Kokerska (diet), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 1	2 290 36 (2 254)	—	2 468 (2 432)	—	6 år 2 646 (2 610)	9 år 2 824 (2 788)	—	—
	Antal	—	—	—	—	1	—	—	—
	b) II: 2 c	2 085	1 år 2 190	—	4 år 2 296	7 år 2 401	—	—	—
	Antal	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 1 d	2 292	2 år 2 400	—	4 år 2 508	6 år 2 616	—	—	—
	Antal	—	—	—	—	1	—	—	—

¹ För en befattning utgår avlöningen från särskilt statsanslag för sjukgymnastutbildningen.

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
1	<i>Tvättföreståndarinna, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 5	3 003	—	3 181	—	6 år 3 359	9 år 3 537	—	—
	Antal . . .	48 (2 955)	—	(3 133)	—	(3 311)	(3 489)	—	—
	b) I: 5	2 527	—	2 878	—	3 229	3 580	—	—
	Antal . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
1	<i>Tvättförestånderskans närmaste biträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 1 . . .	2 158	—	2 224	—	6 år 2 290	9 år 2 468	2 646	—
	Antal . . .	33 (2 125)	—	(2 191)	—	(2 257)	(2 435)	(2 613)	—
	b) II: 2 a . . .	1 933	1 år 2 038	—	4 år 2 143	7 år 2 249	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 1 b . . .	1 974	2 år 2 082	—	4 år 2 190	6 år 2 298	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
3	<i>Första tvättbiträde (1 mottagning, 1 tvättmask., 1 stryk.), extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. U 6 . .	2 092	—	2 158	—	6 år 2 224	9 år 2 290	2 468	—
	Antal . . .	32 (2 060)	—	(2 126)	—	(2 192)	(2 258)	(2 436)	—
	b) II: 1 c . . .	1 818	1 år 1 888	—	4 år 1 959	7 år 2 029	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	2	—	—	—
	Antal . . .	1 866	1 936	—	2 007	2 077	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 1 b . . .	1 974	2 år 2 082	—	4 år 2 190	6 år 2 298	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	3	—	—	—
7	<i>Tvättbiträden, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. U 5 . .	1 980	—	2 092	—	6 år 2 158	9 år 2 224	2 290	—
(10)	Antal . . .	31 (1 949)	—	(2 061)	—	(2 127)	(2 193)	(2 259)	—
	Antal . . .	$\frac{3}{4}$	—	$3\frac{1}{4}$	—	2	$\frac{3}{4}$	$3\frac{1}{4}$	—
	b) II: 1 b . . .	1 784	1 år 1 854	—	4 år 1 924	7 år 1 995	—	—	—
(11)	Antal . . .	—	$1\frac{3}{4}$	—	$3\frac{1}{4}$	6	—	—	—
	c) II: 1 a . . .	1 902	2 år 2 012	—	4 år 2 118	6 år 2 226	—	—	—
(11)	Antal . . .	$\frac{1}{3}$	$1\frac{5}{12}$	—	$2\frac{5}{12}$	$6\frac{5}{6}$	—	—	—
4	<i>Tvättbiträde, extra tjänst.</i>								
(1)	a) e. U 4 . . .	1 801	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	1	—	—	—	—	—	—	—

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år	
	b) II: 1 b. . . .	1 784	—	—	—	—	—	—	—	
	Antal	—	—	—	—	—	—	—	—	
	c) II: 1 a. . . .	1 902	—	—	—	—	—	—	—	
	Antal	—	—	—	—	—	—	—	—	
1	<i>Maskinmästare</i> (nu förste maskinist), ordinarie tjänst.									
	a) B 14	4 804	—	5 082	—	6 år 5 359	9 år 5 735	6 157	—	
	Antal	114 (4 690)	—	(4 968)	—	(5 245)	(5 621)	(6 043)	—	
	b) III grupp .	5 115	1 år 5 335	5 555	5 år 5 775	7 år 5 995	10 år 6 215	—	—	
	Antal	1	—	—	—	—	—	—	—	
1	<i>Maskinist</i> (nu andre maskinist), ordinarie tjänst.									
	a) B 10	3 894	—	4 105	—	6 år 4 316	9 år 4 560	4 804	—	
	Antal	75 (3 819)	—	(4 030)	—	(4 241)	(4 485)	(4 729)	—	
	b) I: 10	3 931	—	4 282	—	4 633	4 984	—	—	
	Antal	—	—	—	—	—	1	—	—	
1	<i>Förste reparatör</i> , ordinarie tjänst.									
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	—	
	Antal	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	(4 048)	—	
	b) III grupp .	3 135	1 år 3 300	3 465	5 år 3 630	7 år 3 795	10 år 3 960	—	—	
	Antal	—	—	—	—	—	1	—	—	
1	<i>Andre reparatör</i> , ordinarie tjänst.									
	a) B 6	3 181	—	3 359	—	6 år 3 537	9 år 3 715	3 894	—	
	Antal	51 (3 130)	—	(3 308)	—	(3 486)	(3 664)	(3 843)	—	
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—	
	Antal	—	—	—	—	—	1	—	—	
3	<i>Förste eldare</i> , ordinarie tjänst.									
	a) B 5	3 003	—	3 181	—	6 år 3 359	9 år 3 537	3 715	—	
	Antal	48 (2 955)	—	(3 133)	—	(3 311)	(3 489)	(3 667)	—	
	b) II: 3 c . . .	2 854	1 år 2 995	—	4 år 3 135	7 år 3 276	—	—	—	
	Antal	—	—	—	$\frac{1}{3}$	$\frac{2}{3}$	—	—	—	
	c) II: 2 b . . .	3 084	2 år 3 204	—	4 år 3 324	6 år 3 444	—	—	—	
	Antal	—	—	—	—	3	—	—	—	

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
4	<i>Eldare, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 5 . . .	2 646	—	2 824	—	3 003	9 år 3 181	3 359	3 537
	Antal . . .	45 (2 601)	—	(2 779)	—	(2 958)	(3 136)	(3 314)	(3 492)
(5)		—	—	1	—	4	—	—	—
	b) II: 3 b . . .	2 810	1 år 2 950	—	4 år 3 091	7 år 3 231	—	—	—
(5)	Antal . . .	—	—	—	$\frac{2}{3}$	$\frac{4}{3}$	—	—	—
	c) II: 2 b . . .	3 084	2 år 3 204	—	—	6 år 3 444	—	—	—
(5)	Antal . . .	—	—	—	—	5	—	—	—
1	<i>Eldare, extra tjänst.</i>								
	a) e. 5	2 468	—	—	—	—	—	—	—
(0)	Antal . . .	0	—	—	—	—	—	—	—
	b) II: 3 b	2 810	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	c) II: 2 b	3 084	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
1	<i>Trädgårdsmästare, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	—
	Antal . . .	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	(4 048)	—
		—	—	$\frac{3}{4}$	—	$\frac{1}{4}$	—	—	—
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—
	Antal . . .	—	—	$\frac{3}{4}$	—	$\frac{1}{4}$	—	—	—
	c) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	—	—
	Antal . . .	—	—	$\frac{3}{4}$	—	$\frac{1}{4}$	—	—	—
1	<i>Snickare (hantverksföreståndare), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	—
	Antal . . .	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	(4 048)	—
		—	—	—	—	1	—	—	—
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
2	<i>Förste expeditionsvakt (vaktmästare), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	—
	Antal . . .	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	(4 048)	—
		—	—	—	—	—	1	1	—
	b) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	—	—
	beklädn.-bidr.	140	—	140	—	140	140	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	2	—	—

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
1	<i>Expeditionsvakt (nu undervaktmästare), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 6	3 181	—	3 359	—	6 år 3 537	9 år 3 715	3 894	—
	51 (3 130)	—	(3 308)	—	(3 486)	(3 664)	(3 843)	—	—
	Antal . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	b) I: 5	2 527	—	2 878	—	3 229	3 580	—	—
	beklädn.-bidr.	140	—	140	—	140	140	—	—
	Antal . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
	c) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	—
	140	—	140	—	140	140	—	—	—
	Antal . . .	1	—	—	—	—	—	—	—
1	<i>Portvakt, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 7	3 359	—	3 537	—	6 år 3 715	9 år 3 894	4 105	—
	57 (3 302)	—	(3 480)	—	(3 658)	(3 837)	(4 048)	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	1	—	—
	b) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	— ¹
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	—	— ¹
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
2	<i>Portvakt, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 6	3 181	—	3 359	—	6 år 3 537	9 år 3 715	3 894	—
	51 (3 130)	—	(3 308)	—	(3 486)	(3 664)	(3 843)	—	—
	Antal . . .	—	1	—	—	1	—	—	—
	b) I: 5	2 527	—	2 878	—	3 229	3 580	—	— ¹
	Antal . . .	—	1	—	—	1	—	—	—
	c) I: 6	2 808	—	3 159	—	3 510	3 861	—	— ¹
	Antal . . .	—	1	—	—	1	—	—	—
1	<i>Manligt biträde, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 4	2 824	—	3 003	—	6 år 3 181	9 år 3 359	3 537	—
	45 (2 779)	—	(2 958)	—	(3 136)	(3 314)	(3 492)	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	1	—	—
	b) II: 3 a . . .	2 586	1 år 2 726	—	4 år 2 866	7 år 3 007	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
	c) II: 2 a . . .	2 820	2 år 2 940	—	3 060	6 år 3 180	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	1	—	—	—
7	<i>Manligt biträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 4 . . .	2 468	—	2 646	—	6 år 2 824	9 år 3 003	3 181	3 359
	42 (2 426)	—	(2 604)	—	(2 782)	(2 961)	(3 139)	(3 317)	—
(9)	Antal . . .	$\frac{3}{4}$	—	5	—	$1\frac{1}{2}$	$\frac{3}{4}$	1	—

¹ Fri uniform.

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
	b) II: 3 a . . .	2 586	1 år 2 726	—	4 år 2 866	7 år 3 007	—	—	—
	Antal . . .	—	³ / ₄	—	4 ¹¹ / ₁₂	3 ¹ / ₃	—	—	—
	c) II: 2 a . . .	2 820	2 år 2 940	—	3 060	6 år 3 180	—	—	—
	Antal . . .	—	⁹ / ₁₂	—	3 ⁶ / ₁₂	4 ⁹ / ₁₂	—	—	—
2	<i>Manligt biträde, extra tjänst.</i>								
(0)	a) e. 4	2 290	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	b) II: 3 a . . .	2 586	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
	c) II: 2 a . . .	2 820	—	—	—	—	—	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—
Kontorspersonal.									
1	<i>Sysselman, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 24 . . .	8 817	—	9 318	—	6 år 9 780	9 år 10 260	—	—
	Antal . . .	279 (8 538)	—	(9 039)	—	(9 501)	(9 981)	—	—
	b)	8 505	—	8 945	—	9 385	9 825	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	1	—	—
	c)	8 817	—	9 318	—	9 780	10 260	—	—
	Antal . . .	—	—	—	—	—	1	—	—
1	<i>Bokhållare, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 15 . . .	5 082	—	5 359	—	6 år 5 735	9 år 6 157	6 580	—
	Antal . . .	129 (4 953)	—	(5 230)	—	(5 606)	(6 028)	(6 451)	—
	b) B 15 . . .	5 082	—	5 359	—	5 735	6 157	6 580	—
	Antal . . .	—	—	1	—	—	—	—	—
1	<i>Kassör, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 11 . . .	4 105	—	4 316	—	6 år 4 560	9 år 4 804	5 082	— ¹
	Antal . . .	84 (4 021)	—	(4 232)	—	(4 476)	(4 720)	(4 998)	—
	b) B 11 . . .	4 105	—	4 316	—	4 560	4 804	5 082	— ¹
	Antal . . .	¹ / ₄	—	³ / ₄	—	—	—	—	—
1	<i>Socialt biträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 10 . . .	3 537	—	3 715	—	6 år 3 894	9 år 4 105	4 316	4 560
	Antal . . .	69 (3 468)	—	(3 646)	—	(3 825)	(4 036)	(4 247)	(4 491)
		—	—	³ / ₄	—	¹ / ₄	—	—	—

¹ + 300 kronor i felräkningspengar.

Total- antal	Lönegrad	Beg.lön	Efter 1 ev. 2 år	Efter 3 år	Efter 4 ev. 5 år	Efter 6 ev. 7 år	Efter 9 ev. 10 år	Efter 12 år	Efter 15 år
	b) I: 9	3 650	—	4 001	—	4 352	4 703	—	—
	Antal	—	—	$\frac{7}{12}$	—	$\frac{5}{12}$	—	—	—
1	<i>Kameralbiträde, ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 8	3 537	—	3 715	—	3 894	4 105	4 316	—
	Antal	63 (3 474)	—	(3 652)	—	(3 831)	(4 042)	(4 253)	—
		—	—	—	—	—	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	—
	b) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	4 422	— ¹
	Antal	—	—	—	—	—	—	1	—
1	<i>Kameralbiträde, extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 8	3 181	—	3 359	—	3 537	3 715	3 894	4 105
	Antal	57 (3 124)	—	(3 302)	—	(3 480)	(3 658)	(3 837)	(4 048)
		—	—	—	—	—	1	—	—
	b) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	—	—
	Antal	—	—	—	—	—	1	—	—
1	<i>Kontorsbiträde (sysslomanskontoret), ordinarie tjänst.</i>								
	a) B 4	2 824	—	3 003	—	3 181	3 359	—	—
	Antal	45 (2 779)	—	(2 958)	—	(3 136)	(3 314)	—	—
		—	—	—	—	—	1	—	—
	b) I: 7	3 088	—	3 439	—	3 790	4 141	—	—
	Antal	—	—	—	—	—	1	—	—
1	<i>Kontorsbiträde (sysslomanskontoret), extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 4	2 468	—	2 646	—	2 824	3 003	3 181	—
	Antal	42 (2 426)	—	(2 604)	—	(2 782)	(2 961)	(3 139)	—
		1	—	—	—	—	—	—	—
	b) III grupp (elev)	1 452	—	—	—	—	—	—	—
	Antal	1	—	—	—	—	—	—	—
3	<i>Kontorsbiträde (läkarexpedition), extra ordinarie tjänst.</i>								
	a) e. o. 4	2 468	—	2 646	—	2 824	3 003	3 181	—
	Antal	42 (2 426)	—	(2 604)	—	(2 782)	(2 961)	(3 139)	—
		—	—	$\frac{3}{4}$	—	$\frac{1}{4}$	—	1	—
	b) I: 4	2 246	—	2 562	—	2 878	3 194	—	—
	Antal	—	—	$\frac{2}{3}$	—	$\frac{1}{3}$	1	—	—

¹ Personl.

Översikt av arvodister vid serafimerlasarettet.

- a) Av särskilda sakkunniga föreslagen anpassning av arvodena.
 b) Nu utgående arvoden, däri inbegripet provisorisk förhöjning i vissa fall.
 c) Av direktionen föreslagen reglering.

	a	b	c
Direktör, arvode	300	300	—
ersättning därest han icke åtnjuter fri bostad	7 500	7 500	—
1 överläkare, medicine	1 500 ¹	1 500 ¹	—
1 » »	1 000 ¹	1 000 ¹	—
1 » kirurgisk	1 500 ¹	1 500 ¹	—
1 » »	1 000 ^{1,2}	1 000 ^{1,2}	—
1 » oftalmologisk	1 000 ¹	1 000 ¹	—
1 » neurologisk	1 000 ¹	1 000 ¹	—
<i>Arvode för utförande av:</i>			
elektrokardiografiska undersökningar	1 500 ⁴	1 500 ⁴	5 280 ³
ämnesomsättningsundersökningar	300 ⁴	300 ⁴	300 ⁴
1 biträdande läkare vid röntgenavdelningen	1 100 ⁵	900 ⁵	1 100 ⁵
2 biträdande läkare vid gymnastikavdelningen	5 280 ⁶	5 280 ⁶	5 280 ⁶
<i>Biträdande läkare vid polikliniken:</i>			
1 vid medicinska	6 050 ⁷	6 050 ⁷	6 050 ⁷
1 » kirurgiska	6 050 ⁷	6 050 ⁷	6 050 ⁷
1 » oftalmologiska	5 280 ⁷	5 280 ⁷	5 280 ⁷
1 » otiatriska	3 740 ^{7,8}	3 740 ^{7,8}	3 740 ^{7,8}
1 » neurologiska	5 280 ⁷	5 250 ⁷	5 280 ⁷
1 » gynekologiska	5 280 ⁷	4 500 ⁷	5 280 ⁷
1 » psykiatriska	2 640 ^{7,9}	2 640 ^{7,9}	2 640 ^{7,9}
1 sekreterare och ombudsman	1 200	1 200	1 200
1 kamrerare	1 200	1 200	1 200
1 predikant	1 410 ¹⁰	1 364 ¹⁰	1 364 ¹⁰
1 organist	400	400	400
1 biträdande sjukgymnast och assistent vid gymnastikavdelningen	3 300 ¹¹	3 280 ¹²	3 280 ¹²
6 provsköterskor vid poliklinik och operationsavdelning ¹³	600	600	600
7 provsköterskor vid vårdavdelning ¹³	400	400	400
1 provsköterska vid medicinska laboratorier ¹³	—	—	—
41 sköterskeelever ¹³	—	—	—
3 kökslever ¹⁴	240	240	240
1 springpojke	960 ¹⁵	939 ¹⁵	939 ¹⁵

¹ Dessa överläkare åtnjuta i egenskap av professorer vid karolinska institutet lön från dess stat. Dyrtidstillägg såsom för oreglerad statstjänst har medgivits för arvodena på lasarettets stat, men har ej utgått till professorerna, vilka erhålla högsta medgivna dyrtidstillägg vid karolinska institutet; däremot till av direktionen förordnade vikarier.

² Utgår för närvarande till en biträdande överkirurg.

³ Särskild befattning föreslagen av direktionen; innefattar dyrtidstillägg å 10 %.

⁴ Dyrtidstillägg utgår icke.

⁵ Innefattar dyrtidstillägg; åtnjuter i övrigt arvode från karolinska institutets stat (4 500 + dyrtidstillägg).

⁶ Innefattar dyrtidstillägg å 10 %; dessutom utgår från gymnastiska centralinstitutets stat arvode såsom biträdande lärare i sjukgymnastik kr. 2 000: — jämte dyrtidstillägg.

⁷ Innefattar dyrtidstillägg å 10 %.

⁸ Vid otiatriska polikliniken finnas för närvarande två biträdande läkare, av vilka den ene, som tillika är biträdande lärare, helt avlönas från karolinska institutets stat.

⁹ Tre mottagningsdagar i veckan.

¹⁰ Härav kr. 150: — från Sederholms fond; 1 364 kr. innefattar dyrtidstillägg å 28 % på 950 kr.

¹¹ Innefattar värdet av tidigare fri lunch.

¹² Här ingår beräknat värde på fri lunch, men icke dyrtidstillägg.

¹³ Tillhandahållas enligt avtal med sophiagemmet. Enligt detta avtal erhålla provsköterskor och elever fritt vivre å lasarettet; provsköterska vid laboratoriet dock endast fri kost. För var och en av övriga provsköterskor erlägger lasarettet angivna belopp till sophiagemmet.

¹⁴ Antagas för ett år; erhålla fritt vivre samt kr. 40: — per månad under senare halvåret av anställningen.

¹⁵ Härutöver fri tjänstekostym.

¹⁶ Härutöver fri tjänstekostym samt 1 par skor årligen. Värdet av fri lunch ingår i kr. 939: —.

Uppgift om pensioner, utgående från serafimerlasarettets stat för budgetåret 1935/36, jämte tvenne pensioner, om vilka Kungl. Maj:t ännu ej meddelat beslut.

Befattning	Pensionsbelopp	Kungl. Maj:ts beslut	Anmärkingar
Vaktmästare	1 248	⁸ / ₃ 1912 och ¹³ / ₁₁ 1925	Å samtliga dessa pensioner beräknas skola utgå dyrtidstillägg enligt de statliga bestämmelserna.
Städerska	396	²⁵ / ₁ 1918 » » »	
Strykerska	228	²³ / ₂ 1923 » » »	
Skafferibitråde	500	¹⁶ / ₅ 1924	
Städerska	500	²² / ₂ 1924	
Tvätterska	396	¹⁴ / ₆ 1928	
Bokhållare (kommissarie)	3 444	⁷ / ₃ 1930	
Köksbiträde	360	¹³ / ₁₁ 1931	
Städerska	360	¹⁰ / ₂ 1933	
Änka efter portvakt	250	¹⁸ / ₁ 1918	
<i>Föreslagna fr. o. m. ¹/₇ 1936.</i>			
Förste maskinist	3 612	ej meddelat	
Tvättföreståndarinna	1 716	» »	

Andra förmåner.

<i>Inkomster från poliklinik utöver i övan uppräpnade löner ev. ingående:</i>	Rätt till viss del av inkomsten för undersökning och behandling av patient, å vilken lagen om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning. (Utbetalning av sådan andel sker genom lasaretets kontor, som uppstår avgifterna.)	Rätt att enl. fastställt taxa taga betalt för behandling av olycksfall, kommande på, rekt icke ordinarie mottagn.-tid	Vid mottagning å poliklinik rätt att taga betalt av patienten direkt	Tvénne läkare äga uppbära hälften av inkomsten av gifterna på resp. poliklinik	Vid mottagning å poliklinik rätt att taga betalt av patienten direkt	Vid mottagning å poliklinik rätt att taga betalt av patienten direkt
<i>Semester:</i>	1 månad per årsförordnande	En månad per årsförordnande	3 30 dagar	3 30 dagar	30 dagar röntg. 40	30 dagar
<i>Avlöning under annan tjänstled.:</i>	Ingen	I likhet med extra ordinarie statstjänstemän	4 Vid sjukdom 3 mån. full lön därefter 3 mån. halv lön; eljest ingen	3 Vid sjukdom 90 % av avlön. under 30 dag. sedan 60 % med viss tidsbegränsning; eljest ingen	Vid sjukdom full lön i 60 dag. därefter 75 % i 30 dag.; eljest ingen	Vid sjukdom full lön i 30 dag. därefter 75 % med viss tidsbegränsning; eljest ingen
<i>Sjukvård:</i>	Fri sjukv. under högst 90 dagar per kalenderår	Oförändrat	Fri sjukvård, regler ej fastställda	4 Fri sjukvård, regler ej fastställda	Fri sjukvård, regler ej fastställda	Ej fri sjukvård

¹ Vid jämförelse mellan serafimeriasaretet, akademiska sjukhuset och Malmöhus läns sjukvårdsinr. i Lund bör observeras att Uppsala är E- och Lund D-ort.
² I uppgifterna för Malmöhus läns sjukv.-inr., Stockholms läns centrallasarett och Norrköpings lasarett ingående värde på naturaförmåner är taget enligt ha dessa upptagits enligt lägst av Malmöhus l. sj.v.inr. uppgivna värde (kost 800. — bost. 300. —), varvid kosten beräknats till 500 kr.
³ Gäller ej extra läkare.
⁴ Gäller ej amanuens och extra läkare.

Tablå med jämförelse av vissa avlöningsbestämmelser för den underordnade bestämmelser för extra ordinarie och extra statstjänstemän, vis

Förmån	Nu gällande	Stockholms stad	Staten: extra ordinarie tjänstemän	Staten: extra tjänstemän
1. Semester.	Efter 1 år 7 dagar » 2 » 14 » » 10 » 21 » » 20 » upp till 1 mån. I många fall längre t. ex. flert. sköt. bitr.: efter 1 år 14 dagar » 2 » 21 » röntg. bitr. 42 »	Befattningshavande med »regelbundet natt-, sön- och helgdagsarbete» de första 5 åren 10 dagar, de följande 3 åren 12 dagar, de därpå följande 3 åren 16 dagar och därefter 18 dagar.	För 1—10 lönegraderna gäller intill 30 års ålder 15 dagar därefter intill 40 års ålder 20 dagar och fr. o. m. 40 års ålder 25 dagar. Under tillträdesåret beräknas efter hela kalenderkvartal.	Semester kan erhållas efter sammanlagt minst ett års tjänstgöring, efter verkligt beprövande under högst 10 dagar.
2. Ersättning under sjukdom respektive olycksfall utom tjänsten.	Oavkortad lön 90 dagar i följd. Därefter efter direktionens omprövning. Kostnadsfri sjukvård inklusive sjukhusvård 90 dagar.	$\frac{2}{3}$ av tidavlöningen under högst 180 dagar under 12 på varandra följande månader. Därefter efter vederbörande myndighets prövning. Kostnadsfri sjukvård inkl. sjukhusvård under samma tid.	Lön med B-avdrag under högst 6 mån. i följd. Därefter bestämmes verkstyrelsen om event. ytterligare avdrag. C eller event. B-avdrag om verket bekostar sjukhusvård.	Lön med B-avdrag under högst 6 mån. i följd. C- eller event. B-avdrag om verket bekostar sjukhusvård.
3. Ersättning vid olycksfall i tjänsten.	Full lön (från riksförsäkringsanstalten utgående sjukpenning inbetalas till lasarettet).	Inklusive ersättning från riksförsäkringsanstalten: sjukpenning med minst samma belopp som vid sjukdom.	Full lön; om kvarvarande förlust av arbetsförmågan, så event. A-avdrag efter 6 månader.	Full lön under 6 månader; därefter avdrag (event. avdrag med lägre lopp).
4. Ersättning i samband med havandeskap eller barnsörd.	Beslut från fall till fall.	$\frac{2}{3}$ av tidavlön. under högst 180 dagar om sjukdom, eljest avstås hela lönen.	Lön med B-avdrag under högst 3 mån. om sjukdom; eljest lön med C-avdrag.	Lön med B-avdrag under högst 3 mån. om sjukdom; eljest avstås hela lönen.
5. Ersättning vid annan tjänstledighet.	Efter omprövning full lön under kortare ledighet. Eljest skyldig bestrida arvodet till vikarien.	Bestämmelse om full lön vid ledighet vissa helgdagskvällar, 1 maj m. m. Eljest intet bestämt.	För enskild angelägenhet av särskilt ömmande beskaffenhet el. d. event. lön med B-avdrag. Eljest avstås i allmänhet hela lönen.	I allmänhet avstås hela lönen.
6. Pension.	Beslut från fall till fall.	Pensionsrätt enligt pensionsreglemente för förmän och arbetare i Stockholms stads tjänst (kommunal förf. nr 33/1934). manl. arbetare: 1500 kr. kvinnl. » : 1050 » jämte rörl. till. (f.n. 18%) pens. ålder tj. år 65 år 30 för man 60 » » kv.	Pensionsrätt enligt pensionsreglementet (nr 442/1934), med däri angivna pensionsunderlag och pensionsavdrag. Rätt till »uppskjuten livränta».	Ingen pensionsrätt.
7. Begravningshjälp.	Ingen generell bestämmelse; behovsprövning från fall till fall.	Vid dödande olycksfall i arbete = enl. lag, dock minst 400 kr. Vid sjukdom el. olycksfall utom arbete 200 kr.	Vid dödande olycksfall i arbete = minst enl. lag. Eljest = 1 månads lön, dock högst 400 kr.	Vid dödande olycksfall i arbete = minst enl. lag. Eljest 1 månads lön, dock högst 400 kr.

vårds- och ekonomipersonalen vid serafimerlasarettet med motsvarande
tfningshavare vid statens sinnessjukhus och en del andra sjukhus.

ten: Sinnes- sjukhusen	Malmöhus läns landstings sjukhus	Norrköpings stad	Akademiska sjuk- huset i Uppsala	Stockholms läns sjukhus
särbestäm- mer.	B-sköterskor och bader- skor samt tele- fonister . . . 20 d. kokerskor . . . 15 » sjukhstj.städerskor, köks- och tvättbitr. 12 d.	Personal med regel- bundet natt-, sön- dags- och helgdags- arbete: de första 3 åren 10 dag., de föl- jande 3 åren 12 dag., de därpå följande 3 åren 16 dag. och därefter 18 dag.	Efter 1/2 års tjänst 8 dagar. Efter 1 år 15 dagar.	De 5 första åren 14 d. » 5 följ. » 21 » Därefter 28 » Proportionellt utgå- ende efter tjänste- förhållandet.
en med av- g av 50 öre dag. Läkar- jämte sjuk- vård under a förutsätt- nar.	Oavkortad lön under 3 månader, därefter halv kontant lön och oförminskade natu- raförmåner under 3 månader. Härefter särskild prövning. Fri sjukvård och fri medicin.	2/3 av lönen högst 180 dagar under 12 på varandra följande månader. Därefter särskild prövning. Fri sjukvård under samma tid.	Oavkortad lön under 3 mån. Halv lön un- der 3 mån. Kostnads- fri sjukvård under lika lång tid som befattningshavaren varit anställd, dock högst 2 år.	Full lön under 60 d. 75 % under ytterli- gare 30 d. Därefter prövning. Fri sjuk- vård (ej begr. tid). Tid med indragen eller begr. lön fram- flyttar tiden för till- godoräkn. av ålders- tillägg.
särbestäm- mer.	Som under p. 2.	Full lön i 180 dagar. De därpå följande 180 dagarna 2/3 av tidavlöningen. Där- efter enligt lag.	Som under p. 2.	Full lön under 6 må- nader. Därefter sär- skild prövning.
särbestäm- mer.	Inga förmåner.	Beslut från fall till fall.	Inga bestämmelser finnas.	Ingen.
särbestäm- mer.	Vid tillfällig kortare tjänstledighet avstås 2 kr. per dag till av- lönande av vikarie. Särskilda bestäm- melser om fritid fin- nas (kollektivavtal).	Bestämmelser om full lön vissa helg- dagskvällar såsom 1 maj m. fl. vid då efter kl. 12 beviljad le- dighet.	Inga bestämmelser finnas.	Vid trängande fall högst 5 dagar per år med full avlöning. Annars ingen. Mer- kostnad för vikarie får gäldas av befatt- ningshavaren.
särbestäm- mer.	Full pension 60 % av lönen: för manl. 67 levnads- o. 35 tjänste- år, för kvinnl. i sjuk- vård 55 levnads- o. 25 tjänsteår och för övriga kvinnl. 60 lev- nads- o. 30 tjänsteår.	Beslut från fall till fall betr. biträdesper- sonal. De manliga intagna i stadens pensionsreglemente.	Pensionsrätt enligt pensionsreglementet för arbetare (S. F. S. 443, 445) 1934.	Pension utgår till manl. vid 65 år och kvinnl. vid 60 år. Avgifter 5% av lönen för manl. och 3% för kvinnliga. Pensions- underlag 66.66 % av lönen.
särbestäm- mer.	Efter behovspröv- ning.	Vid olycksfall i ar- bete 400 kr. Vid olycksfall utom ar- betet 200 kronor.	Inga bestämmelser finnas.	100—200 kr.

Jämförelse av begynnelse- och slutlön (nettolön = kontant utom bostad och kost) för några större personalgrupper vid serafimerlasarettet och 5 andra sjukhus.

B e f a t t i n g	Serafimerlasar. enl. årsrapp. för 1934	Serafimerlasar. 1936/37 enl. direktionens förslag	Serafimerlasar. 1936/37 enl. de särskilda sakkunnigas förslag	Akademiska sjukhuset i Uppsala ¹³	Malmöh. läns sjukv. änr. i Lund	Stockh. stads sjukhus (Sabbatsberg)	Stockh. läns centrallasar.	Lasarettet i Norrköping
<i>Sköterskebiträden i lägsta lönegruppen</i> antal	96	105	105	60	235	19	31	55
begynnelselön	1 656	¹⁴ 1 014	¹⁴ 913	496	850	² 1 002	720	600
slutlön	1 867	¹⁴ 1 338	¹⁴ 1 402	—	^{1, 13} 1 234	² 1 326	990	690
<i>Ståderskor</i> antal	26	28	28	73	97	71	4	—
begynnelselön	1 656	¹⁴ 1 014	¹⁴ 913	528	600	² 1 002	720	—
slutlön	1 867	¹⁴ 1 338	¹⁴ 1 402	684	912	² 1 326	990	—
<i>Köks- och server-personal i lägsta lönegruppen</i> antal	17	19	19	17	36	15	12	13
begynnelselön	1 656	¹⁴ 1 014	¹⁴ 913	570	600	² 1 002	720	¹² 540
slutlön	1 867	¹⁴ 1 338	¹⁴ 1 402	714	912	² 1 326	990	660
<i>Tvättpersonal i lägsta lö negruppen</i> antal	10	11	11	23	17	21	6	—
begynnelselön	^{1, 3} 914	^{3, 14} 1 272	^{3, 14} 1 171	570	³ 900	^{2, 3} 1 290	720	—
slutlön	^{1, 3} 1 125	^{3, 14} 1 596	^{3, 14} 1 660	714	1 236	² 1 614	990	—

<i>Manl. sjukvårds- o. ekonomibiträden i lägsta lönegruppen</i> antal	9	9	9	5	10	9	1	2
begynnelselönen	¹⁴ 1 182	¹⁴ 1 896	¹⁴ 1 366	1 368	⁴ 1 360	² 1 860	1 320	1 000
slutlönen	1 603	¹⁴ 2 256	¹⁴ 2 435	1 678	⁴ 1 936	² 2 220	1 740	1 000
<i>Eldare i lägsta lönegruppen</i> antal	5	5	5	3	11	7	2	⁶ 4
begynnelselönen	¹⁴ 1 322	¹⁴ 2 160	¹⁴ 1 544	1 710	⁵ 1 460	² 2 124	1 320	⁷ 1 744
slutlönen	1 743	¹⁴ 2 520	¹⁴ 2 613	2 114	⁵ 2 060	² 2 484	1 740	⁷ 2 608
<i>Sjuksköterskor</i> antal	⁸ 52	⁹ 52	⁹ 52	53	66	62	26	13
begynnelselönen	^{1, 9} 1 674	¹⁴ 1 674	¹⁴ 2 225	⁹ 1 232	⁹ 1 260	^{2, 9, 12} 1 742	⁹ 1 370	⁹ 1 200
slutlönen	¹ 2 727	¹⁴ 2 727	¹⁴ 2 760	1 795	1 827	^{2, 12} 2 799	1 816	1 600
<i>Assistentköterskor</i> antal	¹⁰ 12	14	14	24	21	1	—	16
begynnelselönen	¹¹ 1 674	¹⁴ 1 393	1 512	1 140	978	1 200	—	840
slutlönen	—	—	—	—	—	—	—	—

¹ Bruttolönen med 17 % dyrtids tillägg minskade med fastställda avdrag för kost och bostad. Kostavdraget är lika för samtliga anförda personalgrupper 360 x 1: 75. Bostadsavdraget för delat rum för kvinnlig biträdespersonal 12 x 21: 50, för manlig 24: 50. Bostadsavdrag för sköterskorna (ensamt rum) 12 x 42: —.

² Bruttolönen enl. för åren 1984 och 1985 gällande kollektivavtal, minskade med ersättningsbelopp för bostad och kost; för sköterskorna med lönen enl. ordinarie stat plus rörligt tillägg (17 %) minskad med ersättningsbelopp för bostad och kost. För kost 860 x 1: 70, lika för alla. För bostad: sköterskorna 12 x 42: — (ensamt rum) övriga anförda kvinnliga personalgrupper 12 x 24: — (delat rum), manliga personalen 12 x 29: — (delat rum). Den bostadsersättning stadens befattningshavare vid sjukhusen få betala rättar sig i viss utsträckning efter rummens storlek och beskaftenhet i övrigt. Här har räknats med den enligt uppgift vanliga. Avdraget för kost har, sedan den i 1985 års statsverksproposition ingående uppgiften (sid. 816) lämnades, sänkts med 20 öre per dag vid Sabbatsbergs sjukhus.

³ Innefattar även bostadsersättning.

⁴ Egentligen 1 900: — resp. 2 476: — men för jämförelsens skull här räknat med avdraget värde för kost 540 kr.

⁵ Egentligen 2 500: — resp. 3 100: — men för jämförelsens skull här räknat med avdraget värde av 540 kr. för kost och 500 kr. för bostad.

⁶ + 1 biträdande, som ej har ålderstillägg.

⁷ För jämförelsens skull beräknade belopp; samma avdrag som ovan under not 5 angivna för kost och bostad.

⁸ Härav en anställd först efter ¹/₄; 1984.

⁹ Alla sköterskor vid serafimerlasaretet äro i samma lönegrupp. För övriga sjukhus, där så ej är förhållandet, har räknats med medellönen.

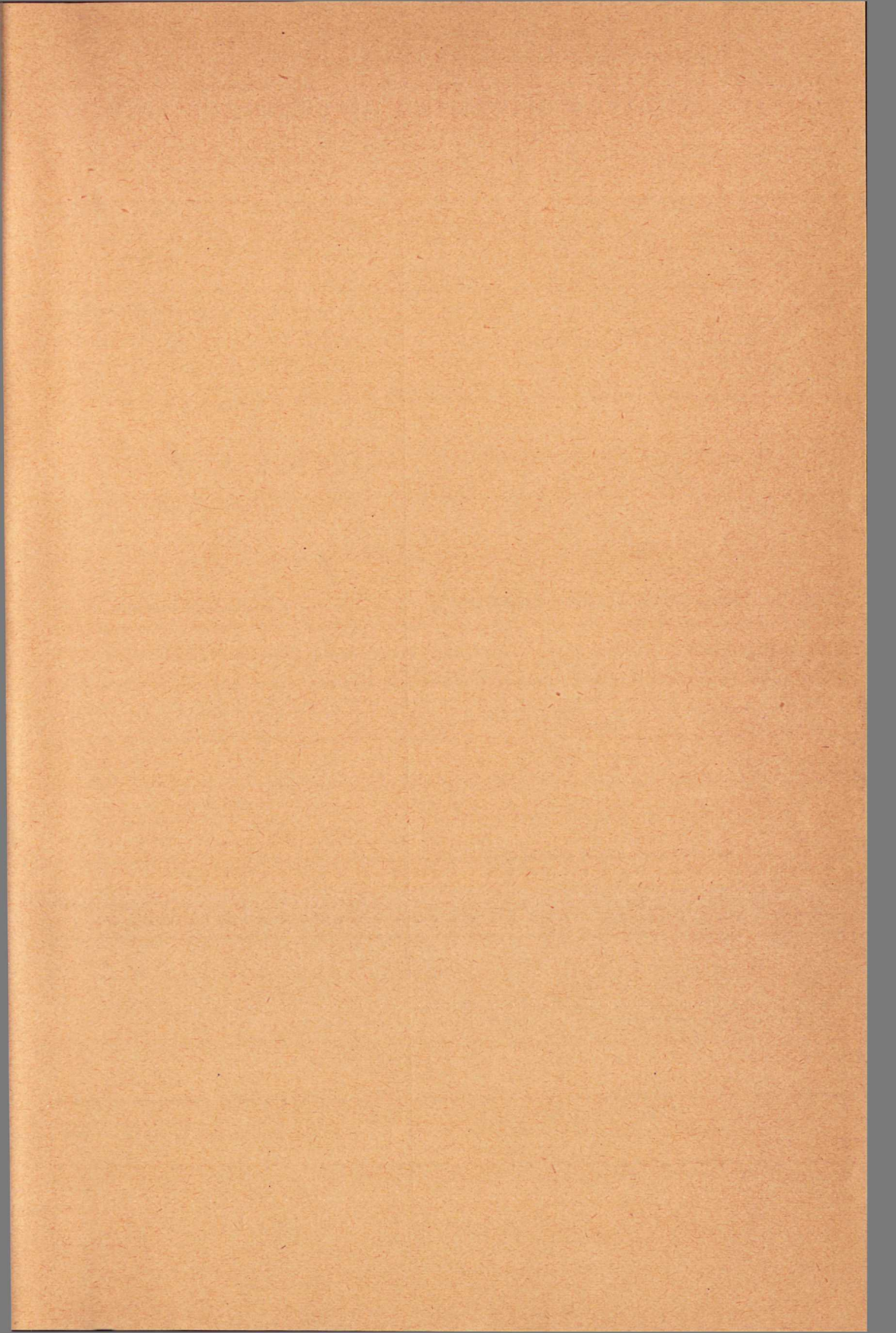
¹⁰ Härav 5 anställda först efter ¹/₄; 1984.

¹¹ Lönen för dem som nyanställas efter ¹/₄; 1984.

¹² Fria skatter på inkomst från lasarettet.

¹³ Uppgivna lönebelopp enl. årsrapport 1984 innefattar dyrtids tillägg å 27 %.

¹⁴ I bilagan nr 6 angivna brutto löner, minskade med under not 1 här ovan nämnda avdrag för naturförhörmåner.



Statens offentliga utredningar 1936

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Kommunalförvaltning.

Industri.

Statens och kommunernas finansväsen.

Handel och sjöfart.

Politi.

Kommunikationsväsen.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Hälso- och sjukvård.

Betänkanden i rörande serafimerlasarettets ekonomi samt 2 rörande lasarettets ställning och verksamhet. [1]

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Allmänt näringsväsen.

Försvarsväsen.

Utrikes ärenden. Internationell rät.

Förslag till konvention mellan Sverige och Schweiz om erkännande och verkställighet av domar och stäljedomar m. m. [2]