

Underbilag 12.

København, den 27. Marts 1915.

Højvelbaarne Hr. Departementschef Dahl.

Under den sidste Samtale berørte Hr. Departementschefen „Afsnitinddelingen“ i det af undertegnede fremsatte Forslag til et Garnisonssygehus i København, særlig med Henblik paa Afsnitsinddelingens Betydning for Ordningen af Sygeplejen og dennes Udførelse i den daglige Drift.

I Tilslutning til de Udtalelser, som jeg da fremsatte, og som i det væsentlige er givne i de Sygehusplanen ledsagende Skrivelser, skal jeg yderligere fremsætte følgende.

I „Das deutsche Krankenhaus Handbuch für Bau, Einrichtung und Betrieb der Krankenanstalten Jena 1911“, udarbejdet og udgivet af fremragende Fagmænd og Autoriteter, fremsættes Pg. 17, sidste Stykke, til Pg. 18 vedrørende „Enheden“ (Afsnittet) følgende:

Der Betrieb selbst und dementsprechend der Bau richtet sich nach der Leistungsfähigkeit der in den Anstalten tätigen Menschenkräfte. Aus ihnen setzt sich ein wohlgeordneter Betrieb zusammen. Er besteht aus Einheiten. Welche Einheit kommt als Grundlage für den Betrieb einer Krankenanstalt in Betracht? Von vornherein mag es scheinen, als ob die Tätigkeit und Leistungsfähigkeit eines Arztes einen Masstab abzugeben geeignet wäre, nach dem Einheiten des Betriebes abgezweigt werden könnten. Nun ist aber die Tätigkeit des Arztes an den Krankenanstalten keine gleichmässige; in der einen ist er wegen der geringen Grösse derselben täglich nur ganz kurze Zeit anwesend, in der anderen sind mehrere Aerzte gleichzeitig nebeneinander tätig; in grösseren Anstalten vermöchte wohl der Tätigkeitsbereich eines Assistenzarztes eine geeignete Einheit abzugeben, jedoch nicht immer mit der nötigen Gleichmässigkeit. Dass es sich um eine, dem ärztlichen Betriebe entnommene Einheit handeln muss, ergibt sich bei dem Zweck der Anstalten von selbst. Man wird also vom Arzt auf eine ihm unterstellte kleinere und wenn möglich gleichmässigere *Einheit* zurückgreifen, und da bietet sich *der Tätigkeitsbereich einer Stationsschwester* als durchaus geeignet. *Aus solchen Einheiten — Krankenpflegestationen — setzt sich der Betrieb einer Anstalt zusammen.* Alle, die eigene Erfahrungen auf diesem Gebiete gesammelt haben, stimmen darin überein, dass diese *Einheit* ein möglichst *selbständiges Glied des Ganzen* sein sollte, einerlei, ob sich eine Anstalt aus 2 oder 50 solcher Einheiten zusammensetzt. Je weniger abhängig die Stationen voneinander sind, je weniger Reibungsflächen sie miteinander haben, *je weniger gemeinsam, zu benützende Einrichtungen* vorhanden sind, *um so besser* wickelt sich *der Betrieb* ab. Diese *Einheiten* müssen also in der Bauplanung und *in der Anlage* selbst *deutlich* und *entschieden voneinander getrennt* sein, einerlei, ob im Korridor- oder im Pavillonstil gebaut werden soll, gleichgültig, ob es sich um Krankensäle oder Krankenzimmer handelt; ihnen sind ihre eigenen, wenn auch noch so spärlichen Nebenräume mit mehr Vorteil zuzumessen, als allen gemeinsame und grössere Räumlichkeiten. Der Umfang einer Krankenstation richtet sich im einzelnen nach der Art der aufzunehmenden Kranken. In Anstalten, in denen vorwiegend Leichtkranke und Rekonvaleszenten aufgenommen werden, wie z. B. in Lungenheilstätten, kann die Zahl der einer Station zuzumessenden Kranken auf 40—50 Menschen angenom-