

Endelig bemærkes, at der i Projektet ikke er angivet Bolig for den ene af de Funktionærer (Forvalteren), til hvilke der er fordret Bolig i Ministeriets Program. I de viste Løjligheder i Stueetagen mangler W. C., og Beboerne tænkes formentlig henviste til at benytte W. C.-erne i Kælderen, til hvilke der dog er ubekvem Adgang.

Arkitekt Ingemann's Projekt B.

(Nybygget Epidemiafdeling).

Paa Grund af de begrænsede Pladsforhold har Arkitekten maattet lægge sine Pavilloner saa tæt sammen, at Afstanden mellem Pavillonerne kun bliver 10 m (Afstand i det nuværende Epidemihospital er 20 m); desuden ligger Bygningerne forkert orienterede efter Verdenshjørnerne.

Der henvises i øvrigt til de tidligere Bemærkninger om Grænselinien Beliggenhed og om Væggens og Gulvenes mangelfulde Behandling, et Forhold, der fremtræder endnu mere grelt, naar Talen er om et Epidemihospital.

I *Administrationsbygningen* mangler Bolig for en Administrationsunderofficer, som ikke kan undværes i en Epidemiafdeling, og for en Portner.

Pavillonerne er nærmest Barakker og kan paa ingen Maade taale Sammenligning med det nuværende Epidemihospitals Bygninger.

Sygestuernes tagformede Loft, der delvis ligger klos op ad Tagfladen, er af Hensyn til Isolation mod Varme og Kulde højst uheldigt. Der dannes endvidere ved den foreslaaede Konstruktion gennem hele Bygningen et utilgængeligt Rum, der ganske unddrager sig Tilsyn og Rengøring, og som særlig i en Epidemiafdeling maa betegnes som forkasteligt.

Der haves Erfaring for, at Ovenlyset fra Tagvinduet virker generende.

Korridoren er med sine højtsiddende smaa Vinduer ganske uegnet til Opholdssted for Patienterne (Skarlagensyge forbliver 8 Uger paa Sygehuset).

Opvarmningen sker ved Kakkellovne, medens der netop paa et Epidemisygehus maa ønskes Centralvarme.

Ingen af Pigeværelserne er forsynet med Kakkellovn.

Det vil af ovenstaaende ses, at der maa rejses mange, vægtige Indvendinger mod den ved Projekt A. og B. af Arkitekten forsøgte Løsning af den ene af de to stillede Opgaver.

Det skal endnu bemærkes, at der i Tegningerne og Beskrivelserne ikke foreligger nærmere Oplysning om, hvorledes et vigtigt Spørgsmaal som Opvarmning tænkes løst ud over, at der i det samlede Hospital findes 11 „Kedelrum“. I Bygningen for Laboratorier, Sektionsstue og Desinfektion er der ikke angivet, hvorledes Opvarmningen skal finde Sted.

Det lige saa vigtige Spørgsmaal: Ventilation er overhovedet ikke omtalt.

En Foranstaltning, som medfører en ikke ringe Bekostning: Opstilling af Haandvaske i Sygestuer eller i Korridorer, er ogsaa uomtalt.

En Udvidelse af Vaskeribygningen, Økonomibygningen og Kedelhuset, som er angivet i alle andre Planer, synes Arkitekten ikke at have haft sin Opmærksomhed henvendt paa. Disse Arbejder, der maa betegnes som aldeles nødvendige, repræsenterer i Ingeniørkorpsets Overslag et Beløb paa 27,000 Kr.

Sluttelig skal det stærkt fremhæves, at den Mulighed, man hidtil har haft og vedblivende vil have, naar det nuværende Epidemihospital lades urørt, nemlig at have passende Bygninger til at kunne afgive een Bygning udelukkende til Opholdssted og Behandling for syge lidende af Lungetuberkulose og een Bygning til syge med den i Hæren saa udbredte Sygdom: Angina (Halskatar) — en Foranstaltning, der maa tillægges den allerstørste Betydning —, denne Mulighed vil fuldstændig ophæves ved det her omtalte Projekt.

De ombyggede Pavilloner rummer et saa stort Sengeantal, at der ikke kan afses 2 Pavilloner til disse syge uden at formindske de almindelige medicinske Pladser alt for stærkt, og i den nye, lille Epidemiafdeling vil der slet ikke kunne være Tale om at anbringe disse Patienter.