Asiakirjoja, *jotka koskevat uuden kulkutautisairaalan rakennuskysymystä.*

Helsingin Kaupunginvaltuustolle.

Sittenkun Kaupunginvaltuusto kokouksessaan toukokuun 23 päivänä 1905 oli määrännyt Helsingin kaupunkiin ehdotetun uuden kulkutautisairaalan paikaksi varattavaksi osan huvilatilaa n:o 43 Malm sekä valmistavana toimenpiteenä sairaalan rakennuttamiseksi päättänyt lähettää yhden lääkärin ja yhden arkkitehdin tutkimaan ulkomaiden uudempia kulkutautisairaalalaitoksia, saivat allekirjottaneet Sievers ja Schjerfbeck puheena olevan tehtävän, joka meillä syyskuussa samana vuonna oli tilaisuus yhteisesti täyttää.

Kun oli tiedossamme, että meidän maan oloihin soveliaitten kulkutautisairaalain esikuvia on etupäässä etsittävä Skandinavian maista, oli luonnollista, että matkamme lähimpänä päämääränä olivat Ruotsi, Norja ja Tanska. Tukholman monista huomattavista kunnallisista sairashoitolaitoksista kiintyi suurin huomiomme tietystikin kaupungin suureen kulkutautisairaalaan, joka osittain on ollut mallina useille samanlaatuisille pohjoismaisille laitoksille. Niistä Ruotsin maaseutukaupungeista, jotka ovat rakennuttaneet omia kulkutautisairaaloja, kävimme Upsalassa, missä uusi kulkutautisairaala paraikaa oli valmistumassa, sekä Örebrossa, missä erinomainen ja oivallinen kulkutautisairaala valmistui muutama vuosi takaperin. Kävimme Ruotsissa vielä Gööteporissa, jonka kulkutautisairaala kuitenkin on varhaisemmalta ajalta, mutta jossa on sangen tarkoituksenmukainen havaintopaviljonki. Kun oli tiedossamme, että Malmöhön aijottiin rakennuttaa uusi kulkutautisairaala, kävimme mainitussa kaupungissa ja saimme siellä tilaisuutta tutustua niinhyvin kaupungin oman kuin siellä sattumalta oleviin Jönköpingin, Karlskronan ja Köpingin kaupunkien kulkutautisairaa-

lain piirustuksiin. Niinkuin tästä näkyy, pyritään Ruotsissa hartaasti maan kaupungeille, pienemmillekin, hankkimaan erityiset kulkutautisairaalat.

Norjassa kävimme Kristianian suuressa kulkutautisairaalassa, joka on pääasiallisimmin rakennettu kurkkumätää sairastavia henkilöitä varten, joka tauti lienee aina paikkakunnalla yleinen; meidän käydessämme sairaalassa oli siellä hoidettavana 101 kurkkumätäpotilasta. Sairaalan yhteyteen on järjestetty erityinen seerumlaitos kurkkumätäseerumin valmistamista varten.

Tanskassa kohdistui käyntimme etusijassa Kööpenhaminan kolmeen kulkutautisairaalaan, nimittäin Blegdamshospitaalin suureen klassilliseen kulkutautisairaalaan, Öresundshospitaaliin sekä lasarettitoiminnan kehityksen huipulla olevaan maasotaväen ja sotalaivaston kulkutautisairaalaan. Niinhyvin täällä Tanskassa kuin Norjassa ja Ruotsissa kävimme tämän ohella tietysti muissakin, eritoten kunnallisissa sairashoitolaitoksissa. Niinpä me Kööpenhaminassa kiinnitimme erityistä huomiota Fredriksbergin uuteen kunnallissairaalaan, joka osottaa kuinka erinomaisen korkealla kannalla Tanskan kunnallinen sairashoito on.

Täydentääksemme edellämainituilla Skandinavian paikkakunnilla kulkutautisairaala-asiasta saamiamme tietoja päätimme perehtyä tähän kuuluviin oloihin yhdessä suuremmassa ja yhdessä pienemmässä Saksan kaupungissa sekä kävimme siinä tarkoituksessa Kielissä ja Berlinissä. Ensinmainitussa kaupungissa kävimme sekä yliopiston klinikoissa että kaupungin sairaaloissa; kulkutautisairaalain alalla ei ollut mitään mainittavaa huomioon otettavana, syystä että kunnallissairaalan kulkutautipaviljongit olivät pitkällisen lakon johdosta ainoastaan puolittain valmiina. Berlinissä tietysti tarkoin tutustuimme uusiin, suuriin kunnallissairaaloihin, Charlottenburgin jo valmiiseen sairaalaan siihen kuuluvine kulkutautiosastoineen ja Virchowin jo seitsemättä vuotta yhtämittaa rakenteilla olevaan sairaalaryhmään. Berlinin sairaaloista tietysti kiinnitimme erityistä huomiota Kaiser und Kaiserin Friedrichs Kinderhospitaliin kulkutautipaviljonkineen sekä Charitén uusiin osastoihin, niiden joukossa Heubnerin lastenklinikkaan kulkutautiosastoineen.

Käyntimme viimemainituilla paikkakunnilla saattoivat meidät siihen käsitykseen, ettei Saksassa kiinnitetä kulkutautisairaalakysymykseen yhtä tarkkaa huomiota kuin Skandinavian maissa, jonka tähden keskeytimme matkamme Berlinissä.

Tällä matkalla saavuttamaimme kokemusten ja tietojen nojalla olemme me, alinomaa toimien yhdessä Marian sairaalan kulkutautiosaston ylilääkärin, tohtori Max Björksténin kanssa, valmistaneet allekirjoittaneen Schjerfbeckin tekemät luonnospiirustukset mielestämme tarkoituksenmukaista, noin 150 sijaa käsittävää Helsingin kaupungin kulkutautisairaalaa varten, joka on järjestetty siten, että siihen käy tarpeen tullen rakentaminen lisää useampia paviljonkeja. Olemme erittäin pitäneet silmällä paviljonkien laittamista niin, että ne tarpeen tullen helposti käy jakaminen useihin tarkoin

erotettuihin osastoihin ei ainoastaan erinäisiä kulkutauteja, niinkuin kurkkumätää, tulirokkoa, henkitorvenkouristusta, tuhkarokkoa y. m. varten, vaan myös eristämisen aikaansaamiseksi erinäisten näiden tautien ollessa toistensa yhteydessä, niinkuin esim. tulirokon ja kurkkumädän, tuhkarokon ja henkitorvenkouristuksen y. m.

Ne näkökohdat, jotka tässä työssä ovat olleet ohjeinamme, näkynevät tuonnempana olevista myötäliitettyihin luonnospiirustuksiin otetttujen rakennusten ja paviljonkien lyhyistä selitelmistä. Olemme ajatelleet, että rakennukset voitaisiin toistensa suhteen sijoittaa *likimain* niin, kuin myötäliitetty asemakaava näyttää. Sen johdosta että sairaalalle varattu tontti vahvasti viettää päin tietä, on hallintorakennukset y. m. sijoitettu tien varteen. Varsinaiset sairaspaviljongit sijaitsevat etelään suuntautuvine pääfasadineen ylänteellä, joten ne saavat runsaasti päivänvaloa eivätkä talous- ja hallintorakennukset ole kaihtamassa.

Ehdotettu sairaala käsittää seuraavat rakennukset:

I. Sairaspaviljonki kivestä, käsittävä kaksi kerrosta ynnä ullakkokerroksen; tilaa 62 potilaalle. Paviljonki on siten suunniteltu, että sen voi tarvittaessa paikalla jakaa neljään toisistaan eristettyyn itsenäiseen osastoon, niinkuin pohjapiirroksissa on osotettu eri värityksin. Jokaisessa sellaisessa osastossa on niinhyvin suurempia yhteisiä huoneita kuin yksityisiä eristettäviä huoneita. Kun jokaisen kerroksen isot salit sijaitsevat vierekkäin, käy osastojen välistä eristysrajaa yhäkin siirtäminen kulloinkin samaa tautia potevien luvun mukaan. Jokaiseen osastoon pääsee niinhyvin potilaille ja hoitajille yhteisestä käytävästä (niinmuodoin tartutetusta) kuin lisäksi n. s. puhtaasta käytävästä, jota käyttävät vieraat sekä tervehtyneet potilaat ja josta kuljetetaan ravintoaineita, liinavaatteita y. m. Itsekussakin osastossa on hoitajia varten ainoastaan pienenlainen huone, syystä että heidän asuntonsa on järjestetty eri osastojen ullakko- tahi pohjakerrosten yhteyteen. Jotta vierailla olisi tilaisuutta ikkunoista nähdä sairastuneita omaisiaan, kulkee, niinkuin piirustuksista näkyy, pitkin yläkerroksen ulkolaitaa sairassalien ikkunain alapuolitse kevyt rautakäytävä, johon pääsee kierteisportaista. Tämmöinen laitos on Kristianian kurkkumätäsairaalassa näyttäytynyt erittäin tarkoituksenmukaiseksi.

II. Sairaspaviljonki kivestä, kaksikerroksinen, 74 potilasta varten on edellisen kaltainen muutoin, paitsi että yläkerroksessa on pääasiallisimmin isoja yhteisiä saleja, joita käytetään saman kulkutaudin ollessa laajalle levinnyt.

III. Havaintopaviljonki kivestä, toistaiseksi 10 potilasta varten, niin järjestetty, että siihen otetut potilaat voidaan hoitaa aivan eristettyinä toisistaan. Huoneet sijaitsevat kumpaisellakin puolella rakennuksen halki kulkevaa, kattoikkunain valaisemaa välikäytävää. Joka huoneeseen on eri käytävä potilaita varten ja sitä paitsi toinen käytävä keskivälikäytävästä, jossa on lääkärin ja hoitajattaren pukuhuone. Vesiklosetti kuuluu joka huoneeseen, kylpyhuoneita on puolta vähemmän.

IV. Pienempi paviljonki kivestä, 6 potilaalle, aijottu käytettäväksi harvoin esiintyväin, erittäin tarttuvain tautien, niinkuin isonrokon, pilkkukuumeen, ensimäisten koleratapausten y. m. s. ilmaantuessa. Kun tämä paviljonki, joka on sijoitettava erilleen muista paviljongeista, tullee harvoin käytäntöön, on se mielestämme kustannuksiin nähden sopivin lämmittää kaakeliuuneilla.

V. Hallintorakennus kivestä, kaksikerroksinen, ullakkokerroksineen. Alakerrassa on huoneistoja, jotka välittävät sairaalan yhteyttä muun maailman kanssa, niinkuin sairaala-alueen laidassa sijaitseva portinvartijan huone, kaksi eristettyä odotushuonetta niitä saapuvia potilaita varten, joiden tautia lääkäri ei vielä ole saanut selville, sekä näiden yhteydessä päivystäjälääkärin huone puku- ja kylpyhuoneineen; lisäksi toimitsijan konttori, varastohuoneet, vieraitten odotushuoneet, kansliahuoneet ja amanuenssin asunto. Näiden lisäksi on tässä kerroksessa pihan puolella, pohjoiseen, ylilääkärin huone, hän kun ei asu sairaalassa, mikroskooppihuone ja laboratorio. Yläkerroksessa ovat alilääkärin, toimitsijan ja vahtimestarin asunnot. Ullakkokerroksessa ovat hoitajattarien asuinhuoneistot sekä kokoussalit, jotka ovat heidän käytettävinään, sittenkun he kylvettyään ja pukuaan muutettuaan ovat vapaat yöstä osastoillaan; täällä he myös voivat vastaanottaa ystäviään ja omaisiaan. Tällainen järjestys, joka on erittäinkin miellyttävä sairaanhoitajattarille, on toimeenpantu useimmissa Skandinavian maiden uudemmissa kulkutautisairaaloissa, näissä maissa kun, niinkuin edellä mainitsimme, pannaan suurempaa painoa kuin monissa muissa maissa siihen, että sairaala ja sen palveluskunta on eristettynä muusta maailmasta.

VI. Kaksikerroksinen talousrakennus kivestä. Rakennuksen eteläisessä poikkipäin kulkevassa kylkirakennuksessa on alakerroksessa huoneita koko sairaalaryhmän höyrykattiloita varten, sähkökeskus ja sen vierellä akkumulaattorihuone sekä sen alla huone kivihiilien säilytystä varten; lisäksi pesutupa tarpeellisine höyrypesukoneineen, likaisten vaatteitten vastaanotto- ja lajitteluhuoneet sekä niiden välillä desinfisioimissäiliöt; pesutuvan vieressä on eri käytävällä varustettu puhtaitten vaatteitten säilytyshuone, joka on hissillä yhdistettynä yläkerroksessa oleviin pesulaitoksen mankeli-, silitys- ja kuivaushuoneisiin. Tässä yläkerroksessa on paitsi viimeksi mainittuja huoneita paikkaushuone ja palvelusväen huoneet sekä myös koneosasto, palvelusväen ja virkailijain saunat.

Tämän rakennuksen pohjoisen kylkirakennuksen alakerroksessa on keittiö höyrykeittimineen, tarjoilu-, astiainpesu- ja valmistushuoneet, ruokasäiliö, maitohuone ja palvelusväen ruokasali, leipomo eri huoneesta lämmitettävine uunineen, leipävarasto- ja jakeluhuone. Tämän kylkirakennuksen yläkerroksessa ovat ruuanpitäjän ja palvelusväen asunnot sekä laitoksen ruuassa olevain virkailijain (lääkärien, amanuenssien y. m.) ruokasali.

VII. Yksikerroksinen ullakkohuoneella varustettu desinfisioimislaitos ja talli kivestä. Desinfisioimisosastolla on kaksi höyrydesinfisioimis- ja yksi formaliinidesinfisioimisaparaatti ynnä desinfektorien puku- ja kylpyhuoneet. — Talliosastolla on talli 4 hevoselle, kaksi vaunuvajaa, toinen tartutettuja ja toinen puhtaita ajoneuvoja varten, sekä sitä paitsi silasuoja, kaniinitalli, lantasäiliö ja käymälät. Ullakkohuoneet ovat aiotut renkien asunnoksi.

VIII. Ruumis- ja ruumiinavaushuone kivestä, käsittävä kappelin ja ruumiinavaussuojan, joka on hissillä yhteydessä sen alla olevan pohjoispuolella sijaitsevan ruumiskellarin kanssa.

Suurin osa rakennuksista on aiottu lämmitettäviksi alhaispainehöyrylämpöjohdolla, johon tulee korkeapainehöyryä talousrakennuksen höyrykattiloista. Tähän lämmitykseen voi pimeänä vuoden aikana käyttää sähkökeskuksen moottorien poistohöyryä, mikä menettely on sairaalalle taloudellisesti edullinen, jonka tähden olemmekin ehdottaneet sairaalalle omaa sähkövalotehdasta. Mainittua poistohöyryä sopii niinikään käyttää lämpimän veden hankkimiseksi niin hyvin pesulaitoksen kuin lukuisain kylpyhuoneitten tarpeisiin.

Sairaalan kaikki rakennukset on suunniteltu tehtäväksi tiilestä tulenkestävine rautabetonikannattimineen. Sairaspaviljonkien kaikkien huoneitten seinät ja katot ehdotetaan maalattaviksi öljyvärillä, lattiat verhottaviksi vedenpitävillä aineilla.

Höyryllä lämmitettävät paviljongit yhdistetään höyrykattilahuoneen kanssa sementillä verhotuilla tunneleilla, joihin pannaan kaikki vesi- ja höyryputkijohdot.

Sterilisoimis- ja seisotuslaitos on aiottu teetettäväksi sairaalan alueelle likaveden desinfisioimiseksi, ennenkuin se päästetään kaupungin yleisiin lokaviemäreihin.

Tähän kirjelmään myötäliitetty likimääräinen kustannusarvio päättyy 1,631,400 mk:aan, tähän luettuina kaikki edellä mainitut rakennukset, lämpö-, vesi- ja valojohdot; siihen on myös luettu 122,000 mk kustannuksia tontin epätasaisuuden vuoksi tarpeellisten louhimis- ja tasoitustöiden ynnä aitauksien teettämiseksi.

Helsingissä jouluk. 31 p. 1906.

M. Schjerfbeck. *Richard Sievers.*

Likimääräinen kustannusarvio Helsingin uutta kulkutautisairaalaa varten, joka on aiottu rakennettavaksi alueelle N:o 43, Malm, Fredriksbergin rautatieaseman vierelle.

I. *Hallintorakennus* tehdään tulenkestävin kannattimin, varustetaan levy- ja kaakeliuuneilla sekä vähäiseltä osalta höyrylämpöjohdolla; 9,612 m³ . . . . . à	22: —	211,500: —	
II. *Havaintopaviljonki* tehdään tulenkestävin kannattimin; lukuunottamatta keskuslämmitystä, vesijohtoa ja sähkövalaistusta; 4,200 m³ . . . . . à	22: —	92,400: —	
III. *Paviljonki 62 potilaalle;* samoinkuin edellinen; 15,400 m³ . . . . . à	22: —	338,800: —	
IV. *Paviljonki 74 potilaalle;* samoinkuin edellinen; 16,500 m³ . . . . . à	22: —	363,000: —	
V. *Rokkopaviljonki;* varustetaan tulenkestävillä kannattimilla sekä kaakeliuuneilla; 2,300 m³. . . . . à	22: —	50,600: —	
VI. *Talousrakennus ja höyrykattilahuone;* varustetaan tulenkestävillä kannattimilla; lukuunottamatta koneita ja keskuslämmitystä; 9,500 m³ . . . . . à	19: —	180,500: —	
VII. *Ruumis- ja ruumiinavaushuone;* varustetaan tulenkestävillä kannattimilla sekä kaakeliuuneilla; 910 m³ . . . . . à	22: —	20,000: —	
VIII. *Desinfisioimislaitos ja talli;* varustetaan tulenkestävillä kannattimilla sekä kaakeliuuneilla, lukuunottamatta koneita; 2,800 m³ à	17: —	47,600: —	
Rakennuskustannuksia	—	1,304,400: —	1,304,400: —
IX. *Lämmitys- ja tuuletuslaitokset;* lukuunottamatta höyrykattiloita;	—	—	73,000: —
Siirretään			1,377,400: —

Siirretty			1,377,400: —
X. *Pesulaitos* 200 hengelle	—	—	19,000: —
XI. *Ruokala* höyrykeittimineen 200 hengelle	—	—	9,500: —
XII. *Sähkövalaistuslaitos* kattiloineen ja savutorvineen	—	—	35,000: —
XIII. *200 m. betonitunnelia* höyry-, vesi- ja viemäriputkia varten . . . . . à	100: —	—	20,000: —
XIV. *Lämmin- ja kylmävesijohdot* ynnä kylpylaitokset	—	—	31,000: —
XV. *Desinfisioimislaitos* ynnä 2 höyryuunia ja yksi formaliniuuni	—	—	7,000: —
XVI. *Viemärijohdot* tontilla, 200. m à	10: —	—	2,000: —
XVII. Likaveden *sterilisoimis- ja seisotuslaitos*	—	—	8,500: —
XVIII. *Tontin louhinta ja tasoitus;* 5,000 m³:n louhinta . . . . . à	6: —	30,000: —	
25,000 m² tasoitusta ja istutuksia rakennusten ympärille . . . . . à	3: —	75,000: —	
Yhteensä	—	105,000: —	105,000: —
XIX. *400 m aitausta;* lankkuaita ajotietä vasten . . . . . à	20: —	8,000: —	
900 m yksinkertaisempaa lankkuaitaa tahi väkäslanka-aitaa tontin muuhun aitaamiseen à	10: —	9,000: —	
Yhteensä	—	17,000: —	17,000: —
Yhteensä Smk.	—	—	1,631,400: —

Helsingissä joulukuussa 1906.

M. Schjerfbeck.

HELSINGIN
TERVEYDENHOITOLAUTAKUNTA

Helsingissä maalisk. 7 p. 1907.

N:o 54.

Helsingin Kaupunginvaltuustolle.

Sittenkun lääkintähallituksen nykyinen päätirehtööri, tohtori Richard Sievers ja arkkitehti M. Schjerfbeck olivat Valtuustolle antaneet kertomuksen Valtuuston toimenannosta tekemästään ulkomaamatkasta, jonka tarkoituksena oli tutustuminen uudempiin kulkutautisairaaloihin, ja kertomukseen myötäliittäneet erinäisiä opintomatkalla saavutettujen kokemusten ja havaintojen johdolla tehtyjä luonnospiirustuksia alueelle n:o 43, Malm, Fredriksbergin vierelle aiottua kulkutautisairaalaa varten, on Valtuusto lähetteessä viimeksi kuluneen tammik. 22 p:ltä kehottanut Lautakuntaa antamaan lausunnon asiasta.

Tämän johdosta saa Lautakunta lausua seuraavaa:

Mitä tulee erilaatuisia kulkutauteja varten aiottujen osastojen suunnitteluun, on Lautakunta havainnut sen hyvin harkituksi sikäli, että se tekee mahdolliseksi niin hyvin erilaisia tauteja varten aiottujen huoneistojen sovelluttamisen kulloinkin tarpeitten mukaan eri tilaisuuksissa kuin myös turvaa eri sairasosastojen täydellisen eristyksen toisistaan, jota paitsi se myös tarjoo moninaisia hyvin tarpeellisia mukavuuksia niin hyvin sairaalan lääkäreille kuin sen sairaanhoitajille.

Vaikka näin on laita, ei Lautakunta kuitenkaan toiselta puolen ole voinut olla kiinnittämättä huomiotaan muutamiin epätyydyttäviin laitelmiin; ja rohkenee Lautakunta siinä kohden huomauttaa seuraavaa:

1:ksi. Mitä sairaalarakennusten sijoittamiseen tontille tulee, ei Lautakunnan mielestä ole otettu tarpeeksi huomioon paikan korkeusoloja, joten täytyy teettää suuria pengerrystöitä, jota vastoin, jos ne olisi otettu huomioon, olisi voitettu tuntuvasti tilaa, joka olisi voitu käyttää sairaalan tarkoituksiin. Eri rakennusten ehdotettu asema ei myöskään näytä Lautakunnasta täysin tyydyttävältä; ruumis- ja ruumiin-

avaushuonetta ei olisi sijoitettava sairaspaviljonkien eteen, vaan pikemmin niiden taakse. Epäsoveliaalta niinikään näyttää, että rokkopaviljonki sijaitsee aivan viereisen huvila-alueen rajalla. Eri sairaspaviljonkien sijoittamisessa ei myöskään ole tarpeeksi otettu huomioon ilmansuuntia, joten osa yksityisiä sairashuoneita on koilliseen päin, eivätkä niin muodoin mihinkään aikaan päivästä saa ikkunoistaan suoranaista päivänvaloa, mikä sairashuoneille ja eritoten kulkutautisairaalan sairashuoneille on erittäin tärkeä.

2:ksi. Sairaspaviljongissa I, 62 potilaalle, ovat päivähuoneet, jotka oikeastaan ovat puutteellisesti valaistun keskusvälikäytävän laajennus, jonkunverran epätarkoituksenmukaiset, syystä että niiden kautta kuljetaan keittiöön, yhteen kylpyhuoneeseen, ja yhteen klosettihuoneeseen, joiden kaikkien kanssa ne ovat välittömässä yhteydessä. Kylpylaitokseen kuuluvat pukuhuoneet niinikään ovat pimeät ja liian pienet ja porraskäytäväin alle sijoitetut pimeät mukavuuslaitokset epäsoveliaat.

3:ksi. Sairaspaviljongissa II, 74 potilaalle, ovat laitokset päivähuoneisiin, välikäytäviin ja klosettihuoneihin nähden samat kuin paviljongissa I, joten samat muistutukset koskevat niitä. Yksityiset yhden potilaan sairashuoneet ovat kaikkea muuta kuin tyydyttävät verraten vähäisen leveytensä (2,5 m) ja ylen suuren pituutensa (6,5 m) vuoksi. Pohjakerroksen huoneet, jotka ovat aiotut palvelusväelle ja hoitajattarille, sijaitsevat vastoin rakennusjärjestyksen määräyksiä noin $^2/_3$ korkeuttaan maanpinnan alapuolella ja ovat sitä paitsi puutteellisesti valaistuja.

4:ksi. Havaintopaviljonkiin (III) nähden Lautakunta ei voi olla huomauttamatta, että leveyteensä (3 m) verraten ylen pitkän (28 m) ja korkean (8 m) välikäytävän sijoittaminen paviljongin keskelle ei näytä tarkoituksenmukaiselta. Epätyydyttävä on myöskin klosetti- ja kylpyhuoneitten valaistus sekä klosetin sijoittaminen hoitajatarten päivähuoneesta laudoituksella erotettuun suojaan. Paitsi näitä tekevät nuo lukuisat yksityisten havainto-osastojen loitos etenevät eteiset niin hyvin fasaadit epämiellyttäviksi kuin itse sairashuoneet vähemmän hauskoiksi, jonka lisäksi ne vähentävät näiden valoisuutta.

5:ksi. N. s. rokkopaviljongissa (IV) ei myöskään tyydytä se järjestys, että on laitettu kaksi työläästi tuuletettavaa välikäytävää, joista toinen lisäksi on heikosti valaistu, jota paitsi täälläkin on pimeä klosetti.

6:ksi. Hallintorakennuksessakin (V) on Lautakunta kiinnittänyt huomionsa siihen tuskin tarkoituksenmukaiseen suunnitteluun, että laitettaisiin useita ainoastaan välillisesti valaistuja ja tuuletettaviksi mahdottomia välikäytäviä ja välihuoneita rakennuksen molempain kerrosten keskelle sekä alakerroksessa sijaitsevaan sangen pitkään (18 m) ja sentähden riittämättömästi valaistuun välikäytävään.

Kun, niinkuin tehdyistä muistutuksista näkyy, useimmissa paviljongeissa ei ainoastaan ole pimeitä klosettihuoneita, vaan myös sangen kaaviomaisesti järjestet-

tyjä, huononlaisesti valaistuja ja joissakuissa rakennuksissa vaivoin tuuletettavia keskeisiä välikäytäviä sekä epäsoveliaita päivähuoneita kuin myös rakennusjärjestyksenvastainen huoneitten sijoitus maakerroksessa, joiden epäkohtain poistaminen näyttää vaativan laatimaan piirustukset aivan uudestaan, ei Lautakunta katso voivansa puoltaa käsiteltävänä olevien luonnospiirustusten panemista pohjaksi nyt puheena olevan kulkutautisairaalan lopullisten piirustusten valmistamiselle, vaan on sitä mieltä, että kaupungille on mitä tärkeintä saada uusi, kaikissa yksityiskohdissaan mahdollisimman tyydyttävä ehdotus, sillä onhan kysymyksessä sairaalan rakentaminen, jonka tulee vuosikausia mitä parhaimmalla tavalla tyydyttä kaupungin tarvetta mitä kulkutauteihin sairastuneitten henkilöiden hoitoon tulee. Tähän tulevat vielä lisäksi suunnitellun sairaalan tavattoman suuret rakennuskustannukset (yli 1,600,000 mk.). Näistäkin täytyy kuitenkin, jos vaan tarpeeksi otetaan huomioon sairaalatontin korkeusolot ja sen ohella vältetään liian avaraa rakennustapaa, voida melkoisesti tinkiä. Tähän nähden katsoo Lautakunta olevan Valtuuston harkittavaksi ehdottaminen, että toimeenpannaan rajoitettu kilpailu uusien luonnospiirustusten valmistamiseksi sairaalaa varten, esim. siten, että Kaupunginvaltuusto kehottaa neljää arkkitehtiä ottamaan siihen osaa 2,500 mk. palkkiosta itsekutakin. Tässä rohkenee Lautakunta siinä tarkoituksessa, että piirustusten laatimisessa tulisi kaupungin hyödyksi kaikki se kokemus ja tieto kulkutautisairaaloista, mikä muun muassa on edellä mainitun ulkomaamatkan kautta saavutettu, kunnioittaen ehdottaa, että arkkitehti Schjerfbeck kutsuttaisiin yhdeksi kilpailun osanottajaksi. Jätettyjä piirustuksia arvostelemaan olisi Lautakunnan mielestä valittava seitsenjäseninen palkintolautakunta, johon Kaupunginvaltuusto valitsisi neljä ja kilpailijat kolme jäsentä. Tälle palkintolautakunnalle olisi varsinaisen tehtävänsä ohella annettava toimeksi valmistaa mahdollisimman täydellinen kilpailu-ohjelma, jonka ohella sitä olisi kehotettava siinä tapauksessa, että joku kilpailijoista kilpailuaikana haluaa saada tietoja sen lisäksi, mitä on ohjelmassa, mikä tuntuukin todennäköiseltä siihen nähden, että on vaikea laatia täydellistä ohjelmaa niin laajaperäistä rakennusyritystä varten kuin tässä on puheena, antamaan nämä tiedot kaikille kilpailijoille. — Palkintolautakunta olisi niinikään oikeutettava määräämään milloin kil pailupiirustukset on sille jätettävä, jonka lisäksi sen tulisi niin pian kuin mahdollista ja viimeistään tämän vuoden syyskuun kuluessa Kaupunginvaltuustolle jättää lausuntonsa ynnä kaikki kilpailuun osaa-ottavat ehdotukset, jotka arvosteltaisiin ansainneiksi I, II, III palkinnon, mutta itse palkinto olisi ainoastaan siinä, että ensimäisen palkinnon voittaja saa korvausta vastaan tehdäkseen lopulliset piirustukset niitä rakennuksia varten, joista kilpailijalle on tämä palkinto annettu.

Siinä tapauksessa että Kaupunginvaltuusto hyväksyy edelläolevan ehdotuksen, rohkenee Lautakunta ehdottaa, että palkintolautakunnan jäseniksi Kaupunginvaltuuston taholta valittaisiin päätirehtööri R. Sievers, hän kun on tehnyt ulkomaisen opinto-

matkan tässä sairaala-asiassa, tohtori W. Zilliacus, Terveydenhoitolautakunnan edustajana, kaupungin kulkutautisairaalan yliläkäri, tohtori M. Björkstén ja arkkitehti R. Björnberg sekä varamiehenä ensimäinen kaupunginlääkäri, professori V. Sucksdorff.

Lähete-asiakirjat palautetaan.

Terveydenhoitolautakunnan puolesta:

Oskar Heikel.

R. Wuorio.

Helsingin Herroille Kaupunginvaltuusmiehille!

Sanomalehdistä nähtyämme että Terveydenhoitolautakunta oli meidän laatimaamme uuden kulkutautisairaalan ehdotusta vastaan tehnyt muistutuksia, jotka Lautakunnan mielestä olivat sitä laatua, ettei Lautakunta niiden vuoksi voi hyväksyä meidän ehdotustamme pohjaksi täydellisten piirustusten valmistamiselle, saamme me otettuamme muistutuksista selon täten kunnioittaen pyytää Herroille Kaupunginvaltuusmiehille esittää vastineemme. Käännymme tässä asiassa suorastaan Kaupunginvaltuustoon, koska me, joille Kaupunginvaltuusto uskoi toimeksi tähän kuuluvien olojen tutkimisen ulkomaalla, emme ole Terveydenhoitolautakunnalta saaneet mitään niistä tietoomme; puheena oleva lautakunta ei ole tiedustellut meidän mieltämme tässä asiassa, meille ei niinmuodoin ole valmistettu tilaisuutta ottaa osaa siihen tarkastukseen, jonka alaisena ehdotuksemme on Terveydenhoitolautakunnassa ollut, vielä vähemmän on meitä pyydetty yhdessä Lautakunnan kanssa laatimaan niitä soveltuvilta osilta uudestaan, mihin me puolestamme tietysti olisimme mielellämme suostuneet.

Useat meidän ehdotustamme vastaan tehdyistä muistutuksista ovat sentähden niinkuin tässä alempana on näkyvä, sitä laatua, että ne olisivat jääneet tekemättä, jos meiltä olisi selitystä vaadittu taikka jos Lautakunta olisi ehdotuksiamme huolellisemmin tarkastanut. Vaikka olemme tarkkaavaisesti tutkineet tähän kuuluvia asioita ulkomaalla, tehneet pitkällistä, tunnollista työtä, alituisesti yksissä tuumin kaupungin kulkutautisairaalan ylilääkärin, tohtori M. Björksténin kanssa, on luonnollista, että näin vaikeassa ja mutkallisessa työssä aina on oleva monta puutetta ja sijaa muistutuksille.

Kahdeksalla rivillä niukoin ja ylimalkaisin sanoin julkilausuttuaan tunnustuksen että erilaatuisia kulkutauteja varten aiottujen osastojen suunnitelu on hyvin harkittu, pyytää Lautakunta kiinnittää huomiota seuraaviin Lautakunnan mielestä vähemmän tyydyttäviin seikkoihin.

1) Ensimäinen muistutus koskee rakennusten sijoittamista Terveydenhoitolautakunnan vuonna 1903 varaamalle, erittäin epätasaiselle ja sairaalaryhmää varten varsinkin epäsoveliaalle tontille. Sen keskessä on korkeita tuulille alttiita mäkiä, pohjoisessa syvä notko ja ainoastaan tielle päin on tilaa vastaisten rakennusten pääosalle. Olkoon tässä kohta sanottuna, että sillä karttalehdellä, johon rakennukset ovat merkittyinä, ainoastaan on ollut tarkoituksena osottaa tarkastajalle rakennusten luku, tontin suuruus ja maaperällinen muodostus eikä suinkaan osottaa, missä rakennukset vastedes lopullisesti sijaitsevat. Tällä erittäin epätasaisella maalla on mahdoton täysin tarkoituksenmukaisella tavalla sijoittaa rakennuksia keskinäiseen suhteeseen tonttia tarkoin tasottamatta ja kaikkia ulkonaisia asianhaaroja huolellisesti tutkimatta. Ainoastaan sitä olimme tahtoneet huomauttaa, että päärakennukset olisi sopivin sijoittaa etelään ja tietä päin viettävälle tontin osalle. Siten sijoitettuina on sairas- ja päivähuoneitten pääosa oleva eteläkaakkoon, mikä on sairaalarakennuksille ehdottomasti soveliain asema, vähäinen osa sairashuoneita joutuisi täten olemaan itä-koillista kohti. Rokkopaviljongin ja ruumishuoneen, jotka ovat varsinaisen sairaalaryhmän yhteydessä ainoastaan lämpöjohtojen kautta, voi tietysti sijoittaa alueelle mihin kohtaan, tahansa eikä meidän tarkoituksemme suinkaan ollut, että niiden välttämättä pitäisi sijaita siinä, mihin ne on opastavalle karttalehdelle merkitty. Jos niin olisi ollut laita, olisi tietysti lääketieteellisesti sivistynyt meistä kahdesta tehnyt muistutuksen eikä suinkaan vähimmin rokkopaviljongin asemaan nähden. Rakennusten lopullinen sijoitus on, niinkuin luonnollista täytyy ollakin, tärkeimpiä seikkoja suuren ja erittäinkin tämänlaatuisen sairaalan rakentamisessa, ja niinkuin edellä sanottiin, syystä ettei tontin vaakitustöitä vielä ole suoritettu, vielä vähemmän rakennusten lukua tai suuruutta määrätty, ei suinkaan ole ollut aikomuksemme eikä olisi ollut mahdollistakaan määrätä rakennusten lopullista paikkaa.

2) Paviljongista I, 62 potilaalle sanoo, Lautakunta »että päivähuoneet oikeastaan ovat keskusvälikäytävän laajennus — —»; niin, me olemme tahallamme asettaneet niin ja tämä järjestys on yleinen sekä menestyksellä käytetty uudemmissa sairashoitolaitoksissa, esim. Fredriksbergin kunnallissairaalassa Kööpenhaminassa ja Helsingin diakonissalaitoksessa, lastensairaalassa y. m. Kun tämä päivähuone samalla on ruokasalina on luonnollista, että teekeittiö sijaitsee sen läheisyydessä. Siten järjestetty päivähuone valaisee samalla suurta osaa sitä välikäytävää, jonka laajennus se on. Klosetista ja kylpyhuoneesta voi, jos niin katsoo sopivaksi, avata toiset ovet viereiseen välikäytävään. »Kylpylaitokseen kuuluvat pukuhuoneet niinikään ovat pimeät ja liian pienet ja porraskäytävän alle sijoitetut pimeät mukavuuslaitokset epäsoveliaat», sanoo Lautakunta. Nämä pukuhuoneet ovat tosin pieniä, niiden lattiapinta on 2,6 m^2, mutta ne ovat erittäin helposti laajennettavissa, jos se havaitaan tarpeelliseksi; pimeitä ne eivät ole niinkuin Lautakunta olettaa, sillä lasiseinät erot-

tavat ne viereisestä hyvin valaistusta kylpyhuoneesta. Mukavuuslaitoksista lausuntoa antaessaan on Lautakunnalta jäänyt huomaamatta, että mukavuuslaitokset eivät niinkuin Lautakunta näyttää olettavan sijaitse porraskäytävän *alla*, vaan todellisuudessa sijaitsevat kellarikerroksen vieväin pienempäin portaiden *päällä*.

3) Toisen suuren paviljongin päivähuone- ja välikäytäväjärjestystä vastaan on tehty sama muistutus, jonka tässä edellä olemme osottaneet perättömäksi. Muistutus, että yksityiset sairashuoneet ovat liian pitkät leveyteensä verraten, on paikallaan ja tämä asianhaara johtuu siitä, että niiden yläpuolella sijaitsevat sairassalit, jotka on aiottu käytettäviksi laajalle levinneitten kulkutautien aikana. Tämä epäkohta on helposti poistettavissa siten, että välikäytävää levitetään tai että jotkut sairashuoneet yhdistetään suuremmiksi. Se epäkohta, että maakerroksessa olevat hoitajattarien ja palvelusväen huoneet ovat liian paljon maanpinnan alapuolella ja siten mahdollisesti saavat riittämättömän valaistuksen, on helposti autettavissa etelään viettävän maanpinnan pengertämisellä. Mahdolliset epäkohdat korvaa se, että puheena olevat huoneet tänne sijotettuina ovat välittömässä yhteydessä niiden yläpuolella sijaitsevain sairasosastojen kanssa.

4) Havaintopaviljongista tahdomme mainita, että se meidän käsityksemme mukaan on erittäin käytännöllinen. Se on valmistettu sellaisen rakennustyypin johdolla, jota menestyksellä on käytetty pohjoismaiden uusimmissa ja uudenaikaisimmissa kulkutautisairaaloissa, joissa maissa tähän kuuluvia kysymyksiä eritoten on otettu huomioon ja saatettu onnellisimpaan ratkaisuunsa. Tarkan hankinnan jälkeen me olemme valinneet tämän tyypin. Muistutuksia sitä vastaan tehdessään Lautakunta ei sano voivansa olla huomauttamatta, että leveyteensä verraten sangen pitkän ja korkean välikäytävän sijoittaminen paviljongin keskustaan ei näytä tarkoituksenmukaiselta. Tätä me emme käsitä; meidän käsityksemme mukaan se juuri on tarkoituksenmukainen ja tahallisesti siten sommiteltu, hyvin valaistu katto- ja sivuvalolla; sen pituus on tietysti sen mukainen kuinka monta huonetta havaintopaviljonkiin katsotaan olevan sijoitettava. »Epätyydyttävä on niinikään klosetti- ja kylpyhuoneitten valaistus», sanoo lautakunta edelleen. Tämä muistutus kuvaa sitä kevyttä tapaa, miten Lautakunta on meidän työmme tarkastanut. Lautakunta ei nimittäin ole huomannut, että näihin klosetti- ja kylpyhuoneisiin tulee valo kattoikkunoista, niinkuin selvästi näkyy ullakon pohjapiirroksesta ja läpileikkauspiirustuksesta. Sitä paitsi, sanoo Lautakunta, nuo yksityiset havainto-osastojen lukuisat, paljon esiinpistävät eteiset eivät ainoastaan rumenna fasaadia, vaan vähentävät itse sairashuoneittenkin hupaisuutta sekä lisäksi niiden valoisuutta. Mitä valoisuuteen tulee huomautamme, että auringonvalo voi päästä huoneisiin 45° kulmassa, joten ei huoneita suinkaan käy pitäminen huonosti valaistuina. Mitä fasaadin muotoon tulee olemme kiinnittäneet suurempaa huomiota siihen, että paviljonki soveltuu tarkoitukseensa.

5) N. s. rokkopaviljongista sanoo Lautakunta, että epätyydyttävä on niinikään kahden vaivoin tuuletettavan välikäytävän sijoitus, joista toinen lisäksi on huonosti valaistu, jota paitsi täälläkin on yksi pimeä klosetti. Meidän käsityksemme mukaan ovat välikäytävät riittävästi valaistuja. Lausetapaa »vaivoin tuuletettavia» emme käsitä, sillä uudenaikaisilla tuuletuslaitoksilla käy yhtä hyvin tuulettaminen pienenlaisen välikäytävän kuin tavallisen huoneen. Jos välitöntä valoa saava klosettihuone onkin lasiseinällä jaettu kahteen osastoon, ei sisempää näistä käy sanominen pimeäksi.

6) Mitä hallintorakennuksen välikäytäviä vastaan tehtyihin muistutuksiin tulee, niin huomautamme niiden n. s. tuulettavaisuuteen nähden mitä vastikään sanoimme rokkopaviljongista. Välikäytäväin pienemmyys — niiden käyttäminen ylipäätään — johtuu siitä, että on pidetty silmällä kustannuksia sekä niitä monia erilaatuisia tarkoituksia, joita rakennuksen on tyydytettävä.

Lopuksi saamme Terveydenhoitolautakunnan huomautuksen johdosta, että rakennuskustannukset Lautakunnan mielestä ovat ylen kalliit, huomauttaa, että ehdotus on laadittu noudattamalla mahdollisimman suurta säästäväisyyttä supistamalla kaikkien huoneitten kokoa niin paljon kuin nykyaikaiset terveyshoidolliset vaatimukset sallivat sekä ehdottamalla huoneitten sekä sisäinen että ulkoinen asu mahdollisimman vaatimattomaksi. Kustannusten nouseminen tästä huolimatta niin suuriksi kuin on mainittu johtuu siitä, että allekirjoittaneet ovat likimääräisessä arviolaskussaan olettaneet keskihinnan 26 mk:si m^3:ltä ja Lautakunta kenties on arvellut samallaisia rakennuksia voitavan teettää halvemmalla.

Meidän olettamaamme ykköskustannusta ei kuitenkaan voitane pitää liian suurena, jos otetaan huomioon, että tämänlaatuisiin sairaalarakennuksiin on laitettava tulenkestävät kannattimet, kovat, pestävät lattiat sekä öljy- ja emaljivärillä maalatut seinät, ja rakennukset muutoin varustettava täysin soveliailla lämmitys- ja tuuletuslaitoksilla, vesi- ja valaistusjohdoilla, jotta ne vastaisivat tarkoitustaan eivätkä aivan kohta vaatisi runsaita korjaus- ja muutosrakennuskustannuksia.

Niinkuin näistä muistutuksista näkyy, johtuvat useimmat niistä siitä, ettei meidän ehdotuksiamme ole kyllin huolellisesti tutkittu, toiset taas pääasiallisimmin koskevat vähäpätöisiä, helposti korjattavissa olevia välikäytäväin ja klosettein yksityiskohtia. Me huomaamme Terveydenhoitolautakunnan lausunnossa pyrkimyksen etsiä näkyviin meidän ehdotuksemme puuteellisuudet, mutta kaipaamme siinä niiden periaatteiden ymmärtämystä, jotka ovat olleet meillä työssämme ohjeinamme, sen kehityksen huolellista huomioonottamista, minkä tekniikka on saavuttanut uudenaikaisissa kulkutautisairaaloissa. Siitä syystä kaiketi Lautakunta ei ole katsonut olevan aihetta Herroille Kaupunginvaltuusmiehille mainittavassa määrässä huomauttaa niitä johtavia periaatteita, jotka ammatintunteva tarkastaja ehdottomasti on huomaava olevan mei-

dän kulkutautisairaala-ehdotuksemme pohjana, periaatteita, jotka oleellisesti eroavat muunlaatuisiin sairashoitolaitoksiin nähden noudatettavista. Helsingissä huhtikuun 6 p:nä 1907.

M. Schjerfbeck. *Richard Sievers.*

HELSINGIN
ERVEYDENHOITOLAUTAKUNTA

Helsingissä toukok. 29 p:nä 1908.

N:o 79.

Helsingin Kaupunginvaltuustolle.

Kirjelmässä marrask. 9 p:nä 1903 Lautakunta kirjelmässä esitettyjen syiden nojalla ehdotti muun muassa, että Kaupunginvaltuusto päättäisi »1:ksi asettaa komitean laatimaan seikkaperäisen ehdotuksen 130 sairassijaa käsittävän kulkutautisairaalan rakentamiseksi ja 2:ksi tähän tarkotukseen varata Fredriksbergin aseman läheisyydessä sijaitsevan itäisen osan huvila-aluetta n:o 43, Malm». Jouluk. 15 p:nä 1903 tämä Lautakunnan ehdotus esiteltiin Kaupunginvaltuustolle, joka antoi komitealle, johon jäseniksi valittiin, paitsi muita, dosentti, nyttemmin Lääkintöhallituksen päätirehtööri Richard Sievers ja ensimäinen arkkitehti M. Schjerfbeck, toimeksi laatia seikkaperäisen ehdotuksen uuden noin 130 sairassijaa käsittävän kulkutautisairaalan rakentamiseksi sekä antaa lausunnon Terveydenhoitolautakunnan ehdotuksesta, että sairaalaa varten varattaisiin Fredriksbergin aseman lähellä oleva osa huvila-aluetta n:o 43, Malm.

Mietinnössä, jonka komitea toukok. 17 p:nä 1905 antoi Kaupunginvaltuustolle — katso Kaupunginvaltuuston painettuja asiakirjoja vuodelta 1905 n:o 17 — esittää komitea, että Kaupunginvaltuusto päättäisi:

kehottaa Rahatoimikamaria vastaisen kulkutautisairaalan paikaksi varaamaan myötäliitettyyn asemapiirrokseen merkityn osan huvila-aluetta n:o 43 Malm, sekä

lähettää yhden lääkärin ja arkkitehdin ulkomaalle tutkimaan sikäläisiä uudempia kulkutautisairaaloita.

Tähän komitean esitykseen näki Kaupunginvaltuusto kohtuulliseksi suostua sekä valitsi edellämainituiksi lääkäriksi ja arkkitehdiksi herrat Sieversin ja Schjerfbeckin. Opintomatkan tehtyään mainitut herrat jättivät yksissä neuvoin Marian sairaalan kulkutautiosaston ylilääkärin, tohtori Max Björksténin kanssa tekemänsä uuden kulkutautisairaalan luonnospiirustukset, joita piirustuksia ei Kaupunginvaltuusto kuitenkaan,

sittenkun Terveydenhoitolautakunta maalisk. 7 p:nä 1907 niistä oli antanut lausunnon, hyväksynyt, vaan kehotettiin herroja Sieversiä ja Schjerfbeckiä laatimaan mainitut luonnokset uudestaan sekä siinä ottamaan huomioonsa Terveydenhoitolautakunnan usein mainittuja piirustuksia vastaan tekemät muistutukset.

Asiaa edelleen käsittelemään asetti Terveydenhoitolautakunta tämän johdosta heinäk. 10 p:nä 1907 komitean, johon valittiin allekirjoittanut Heikel, ensimäinen kaupunginlääkäri professori Sucksdorff, kaupungininsinööri Idström, ylilääkäri tohtori Björkstén ja arkkitehti Harald Neovius, yksissä neuvoin päätirehtööri Sieversin ja arkkitehti Schjerfbeckin kanssa täyttämään Kaupunginvaltuuston antamaa tehtävää.

Nyttemmin suoritettuaan työnsä on tämä komitea Lautakunnalle antanut uudet arkkitehti Schjerfbeckin valmistamat luonnospiirustukset sekä lausunnon asiasta, jonka ohella ensimäinen arkkitehti Schjerfbeck on Lautakunnalle antanut sen rakennustavan selitelmän, jota olisi noudatettava eri rakennusten valmistamisessa. Mainittu lausunto ja selitelmä kuuluvat näin:

»Kaupungin nykyisen väliaikaisen kulkutautisairaalan sairassijain riittämättömyyden johdosta päätti Terveydenhoitolautakunta vuonna 1903 ehdottaa rakennettavaksi uuden. Lautakunta määräsi silloin sijain luvun 130:ksi. Herrojen Sieversin ja Schjerfbeckin viime vuonna antamassa ehdotuksessa on tämä luku jo korotettu 152:en. Nyttemmin on komitean kuitenkin viime talvena saavutetun kokemuksen nojalla ollut yhäkin korotettava tätä lukua niin, että sairassijoja olisi uudessa kulkutautisairaalassa oleva 195. Syyksi tähän vaatimusten lisääntymiseen pyytää komitea mainita seuraavat asianhaarat.

Nyt rakennettavan sairaalan on pitemmän aikaa tyydytettävä jotakin kulkutautia potevain henkilöjen sairashoidontarvetta pääkaupungissa. Sijoja täytyy sentähden olla niin paljon, ettei jonkun kulkutaudin puhjetessa paikalla tarvitse ryhtyä ylimääräisiin, runsaita menoja aiheuttaviin toimenpiteisiin.

Osottaakseen kuinka nopeasti tämä sairassijojen tarve kasvaa pyytää komitea tässä esittää joitakuita numerolukuja, jotka kohdistuvat tulirokkoon, meillä vaarallisimpaan ja säännöllisimmin esiintyvään kulkutautiin.

Nämä numeroluvut osottavat:

Vuonna	kaupungissa ilmoitettuja tapauksia	sairaalaan otettuja	sairaalaan otettuja % ilmoitetuista
1881	7	0	0
1882	7	0	0
1883	47	2	4,3
1884	268	11	4,1
1885	417	19	4,5

Vuonna	kaupungissa ilmoitettuja tapauksia	sairaalaan otettuja	sairaalaan otettuja % ilmoitetuista
1886	206	13	6,3
1887	68	9	11,8
1888	30	3	10,0
1889	48	6	12,5
1890	159	20	12,6
1891	510	92	18,0
1892	92	14	15,2
1893	101	33	32,0
1894	168	104	60,7
1895	117	57	40,2
1896	74	64	86,5
1897	63	52	82,5
1898	104	83	79,8
1899	493	341	69,2
1900	342	252	73,7
1901	225	154	68,4
1902	157	126	80,3
1903	104	82	79,8
1904	129	107	82,9
1905	108	88	81,5
1906	86	83	96,5

Näitä numerolukuja silmäillessä havaitsee, että vuonna 1885 otettiin 417 sairastuneesta sairaalaan ainoastaan 19 henkeä eli 4,5 %, jota vastoin niiden luku 1891 oli 92 henkeä eli 18,0 %. Vuonna 1899 hoidettiin 493 sairastuneesta 341 henkilöä eli 69,2 % sairaalassa, jota vastoin sairaalaan otettujen luku 1906 oli 96,5 % sairastuneitten luvusta.

Tämä tosiasia, että sairaalaan pyrkineiden luku vuosi vuodelta on suurin piirtein nähtynä kasvanut, on tietysti erittäin ilahuttava ja on kunnalle mitä voimakkaimpana kehotuksena menettelemään niin, että kulkutaudin puhjetessa sairassijoja aina on riittävästi saatavissa, sillä sellaisten sairasten eristämistä, jotka voivat ympäristölleen tuottaa vaaraa levittämällä tartunnan, täytyy toistaiseksi pitää tehokkaimpana keinona kaikkien kulkutautien ehkäisemiseksi ja tukahuttamiseksi.

Kun niinmuodoin näyttää siltä kuin yleisö jo olisi oppinut käsittämään mitä etua puheena olevissa tapauksissa on sairaalan käyttämisestä, on myös edellytettävissä, että kaupungin kasvamistaan kasvava väkiluvun ja vastaisten kulkutautien-

aikana luultavasti tuntuvasti lisääntyväin taudintapausten johdosta on paljon useampia pyrkijöitä ilmoittautuva ja siten yhä suurempia vaatimuksia asetettava sairaalalle.

Jotta nämä voitaisiin ainakin jonkun aikaa täyttää on komitea ajatellut sairaalan rakennettavaksi niin laajaksi kuin nyt on ehdotettu varaamalla tilaa laajentamiseen tulevaisuudessa.

Tämän ehdotuksen mukaan, jonka komitea tässä saa kunnioittaen esittää, rakennettaisiin niinmuodoin:

1 tulirokkopaviljonki, 54 sijaa.
1 tuhkarokkopaviljonki, 31 sijaa.
1 kurkkumätäpaviljonki, 28 sijaa.
1 moninaisten kulkutautien paviljonki, 8 sijaa.
1 havaintopaviljonki, 10 sijaa.
1 rokkopaviljonki, 12 sijaa.
1 varapaviljonki, 52 sijaa.
1 hallintorakennus.
1 rakennus pesulaitosta ja höyrykattiloita varten.
1 ruokalarakennus.
1 desinfektsionilaitos.
1 rakennus, jossa on ruumiinavaushuone, kappeli y. m.
1 rakennus alilääkäriä, taloudenhoitajaa ja palvelusväkeä varten.
1 rakennus ylilääkäriä varten.
Jääkellari.

Kun on osottautunut, että tulirokko- ja kurkkumätätapauksia on jotenkin pysyvästi ilmaantunut kaupungissa vuoden umpeen, on komitean mielestä ollut edullisinta, että sellaisia potilaita varten rakennetaan 2 eri paviljonkia, jotka aina olisivat valmiit vastaanottamaan potilaita, ja varattaisiin, niinkuin edellä sanottiin, ensinmainitussa 54 ja jälkimäisessä 28 sijaa.

Muun muassa tulirokon viime esiintymisen johdosta voi kuitenkin varmasti väittää, että 54 sijaa sellaisia potilaita varten on liian vähän, koska suurin luku samana päivänä hoidettavana olevia viime syksynä oli 93. Komitea on sentähden arvellut, että olisi rakennettava erityinen vararakennus, jossa olisi 52 sairasvuodetta. Käyttämällä näitäkin olisi kaupungilla niinmuodoin tulirokon puhjetessa tarjottavana 106 vakinaista sijaa, joka luku toistaiseksi voitanee pitää riittävänä. Jakamalla nämä sijat kahteen eri rakennukseen saavutetaan sekin etu, että, kurkkumädän tahi tuhkarokon liikkuessa paikkakunnalla, edellä mainituita 52 varasijaa voidaan, ellei tulirokko samaan aikaan kulje paikkakunnalla, käyttää jompaankumpaan näihin tarkoituksiin.

Mitä erittäin tuhkarokkoon tulee, olisi näiden potilaiden hoitoa varten rakennettava 31 vuodetta sisältävä paviljonki. On päivän selvä, että tämä luku on aivan liian vähäinen, jos on hoidettava kaikkia tuhkarokkokulkutaudin aikana sairaalaan pyrkiviä. Mutta toiselta puolen voidaan mahdollisesti siinä tapauksessa varapaviljonki kokonaan tahi osittain käyttää tähän, ja toiselta puolen komitea ei ole tahtonut ehdottaa useampia sijoja tähän rakennukseen, syystä että voi kulua monta vuotta, joina 31 sijaa täysin vastaa tarvetta. Jos sitä vastoin tuhkarokko esiintyy kulkutautina, niinkuin esim. viime vuonna, jolloin sairastui yli 400:n hengen viikossa, eivät mitkään sairaalat riitä, vaan täytyy kaupungin siinä tapauksessa tyytyä tarjoamaan apua ainoastaan niille, jotka todella muiden tauti enyhtymäin (keuhkotulehduksen y. m.) johdosta ovat sen tarpeessa tahi myös asunto-olojensa vuoksi edistäisivät tartunnan levenemistä (esim. lastenkodeissa, kouluhuoneissa y. m. oleskelevat lapset), tahi ovat niin epäsuotuisissa oloissa, etteivät voi saada minkäänlaista hoitoa.

Mutta vaikka lieneekin tarpeellista, että tuhkarokon esiintyessä kulkutautina potilaita, milloin voi käydä päinsä, saadaan hoitaa kotonaan, ei kaupunki toiselta puolen kuitenkaan saa olla pitämättä tarjolla joitakuita sijoja sellaisillekin sairaille, osaksi syystä että, niinkuin edellä mainittiin, on tapauksia, jolloin potilas on hoidettava sairaalassa, osaksi myös sentähden, että ensimäiset taudintapaukset on mitä pikemmin eristettävä, jotta mikäli mahdollista estettäisiin kulkutauti puhkeamasta.

Näiden paviljonkien piirustusten laatimisessa on suurimpana vaikeutena ollut niiden potilaiden sijoitus, jotka yhtaikaa sairastavat useampia tarttuvia tauteja, niinkuin esim. tuli- ja tuhkarokkoa, tulirokkoa ja kurkkumätää, tuli- ja vesirokkoa, tuhkarokkoa ja kurkkumätää y. m. Jotta näitä voitaisiin hoitaa niin, ettei heidän välityksellään esim. kurkkumätä tahi tuhkarokko leviäisi muihin tulirokkosairaisiin, on komitean mielestä erityinen rakennus tarpeen. Tästä myös olisi se etu, että pääpaviljongin rakenne voitaisiin tehdä tuntuvasti yksinkertaisemmaksi. Tämä on erittäin tärkeä seikka, sillä tässä tyydytettävät tarpeet, niinkuin miesten ja naisten, aivan pienten ja isompien lasten sekä yksityishuoneita y. m. haluavien potilaitten erilleen sijoittaminen, sinänsä aikaansaavat sangen suuria vaikeuksia.

Tämä yhtyneitten tautien paviljonki on laitettu siten, että se on jaettavissa neljään eri osaan, joissa jokaisessa on keittiö ja kylpyhuone sekä 1, 2 tahi 3 sairashuonetta, miten milloinkin halutaan. Nämä huoneet on sijoitettu siten, että ne käy mielinmäärin yhdistäminen kahteen erillään olevaan, mutta vierekkäin sijaitsevaan osastoon, joten, jos yhteen osastoon tarvitaan ainoastaan yksi huone, muut ovat yhdistettävissä toiseen ja jäävät täten käyttämättä.

Tosin esiintyy samassa henkilössä paljon useampia kuin edellä mainitut tarttuvien tautien yhtymät, mutta kaupungin nykyisessä väliaikaisessa sairaalassa saavutetun kokemuksen nojalla on komitea katsonut neljän osaston riittävän.

Edellä mainittujen tuli- ja tuhkarokko- sekä kurkkumätäpaviljonkien laittamisessa on komitea, niinkuin sanottu, pyrkinyt valmistamaan sijaa eri huoneissa miehille, naisille, isommille ja pienemmille lapsille sekä yksityispotilaille. Tämä järjestys on paraiten toimeenpantu tulirokkorakennuksessa, syystä että se on täällä voitu hyvin toteuttaa lisäämättä huoneiden tahi tarpeelliseksi katsottua sairassijain lukumäärää. Tuhkarokko- ja kurkkumätäpotilaita varten aijotuissa pienemmissä paviljongeissa kaiken tämän tarpeen seikkaperäinen täyttäminen yhtä laajassa mitassa olisi aiheuttanut ylen suuria kustannuksia, jonka tähden täytyy näissä rakennuksissa koettaa tulla toimeen yksityishuoneiden avulla, joita niinmuodoin täytyy tarpeen tullen käyttää muihinkin kuin alkuperäiseen tarkoitukseensa.

Lisäksi pyytää komitea huomauttaa, että tässä on pantu toimeen meidän maan sairaaloissa tavallisista oloista poikkeava järjestys, nimittäin se, ettei hoitajattarilla ole huoneita osastollaan. Ainoastaan välikäytävän avonainen laajennus on se paikka, missä hoitajatar voi, jos hänellä on siihen aikaa, levähtää. Kun tämä paikka sijaitsee keskellä rakennusta, on hän sitä paitsi täällä helpoimmin tavattavissa, mihin häntä kutsuttaneekin. Tämä järjestys, joka on ilmeisesti edullinen potilaille, on edullinen hoitajattarellekin, sillä paitsi sitä miellyttävää tunnetta, minkä hän epäilemättä saa voidessaan olla mahdollisimmassa määrässä sairaille avuksi, saavuttaa hän sen edun, että hän päivystysvuoronsa päätyttyä voi vetääntyä ullakkokerroksessa olevaan huoneeseensa saadakseen ainakin muutaman tunnin nauttia hyvin tarpeellista, lasten itkun häiritsemätöntä lepoa. Sitä paitsi on huomautettava, että tämä rakennustapa, jonka mukaan palvelusväen kaikki huoneet on sijoitettu ullakkokerrokseen, myöskin tulee halvemmaksi, kuin jos nämä huoneet sijoitettaisiin asianomaisiin sairasosastoihin. Vielä sopii mainita, että näissä rakennuksissa on niin sanotut karsinat jonkun verran otettu käytäntöön, jotta tarpeen tullen voidaan lyhemmäksi ajaksi eristää jotkut potilaat toisista.

Saattaisi luulla, että näillä eristystoimenpiteillä olisi kaikki saavutettu; niin ei kuitenkaan ole laita. Sairaalaan lähetetään nimittäin tuontuostakin potilaita, joiden taudin tunnusmerkit ovat aivan epävarmat. Näitä potilaita ei tietysti käy sijoittaminen niiden yhteyteen, jotka varmasti sairastavat tiettyä tarttuvaa tautia. Tässä tapauksessa on ratkaistava, sairastavatko nämä potilaat ylipäätään mitään tarttuvaa tautia vai johtuvatko ne ilmiöt, jotka ovat aiheuttaneet lääkärin lähettämään heidät sairaalaan, jostakin muusta syystä. Nämä epävarmat taudintapaukset, joita lääkäri ei uskalla jättää kotona hoidettaviksi, mutta joita hän ei myöskään tohdi puoltaa hoidettaviksi osastoilla, missä potilas varmasti saisi tarttuvan taudin, ne ovat, jotka välttämättömästi vaativat rakennuttamaan havainto-osaston.

Tällä osastolla ovat potilaat aivan eristettyinä toisistaan. Jokaista sairasta hoidetaan eri huoneessa, johon kuuluu umpinainen kylpyhuone.

Vielä on huomattava. että on tarpeen pienempi rakennus, johon vastaanotetaan harvinaisempia kulkutauteja, niinkuin isorokkoa, pilkkukuumetta y. m. sairastavia henkilöjä. Näitä tauteja esiintyy tosin harvoin kaupungissamme, mutta kokemus osottaa, että niiden suhteen on oltava varuillaan.

Mitä muihin sairaalassa tarpeellisiin rakennuksiin tulee, lienee vielä mainittava muutama sana hallintorakennuksesta ja kappelista. Paitsi amanuenssien ja palvelusväen asuinhuoneita käsittää edellä mainittu rakennus laboratorion, joka on aivan välttämätön toimitettavia bakteriologisia tutkimuksia varten. Lisäksi on siinä odotushuone niitä varten, jotka haluavat ylilääkäriltä tiedustellä sairaalaan otettujen potilaiden tilaa, tahi muuten sairaalan asioista keskustella hänen kanssaan, sekä ylilääkärin käytettäväksi huone, jossa hän voi vastaanottaa nämä henkilöt. Toimitsijan kanslia ja varastohuone niinikään on sijoitettu tänne, samoinkuin sairaalan kanslia ja arkisto. Ullakkokerrokseen niinikään on sijoitettu muutama huone hoitajattaria ja siivoojattaria varten. Näissä, kaikesta tartunnasta puhtaissa huoneissa saavat he, pukeuduttuaan tartunnasta puhtaisiin vaatteisiin, oleskella, ellei heitä syystä tahi toisesta tarvita osastollaan, sekä vastaanottaa vieraat, jommoinen pieni huvi ja kehotus on heille suotava keskeytykseksi heidän rasittavaan ja muusta maailmasta eristettyyn elämäänsä.

Jälkimäisessä rakennuksessa, jossa on ruumiinavaushuone ja kappeli, on myös kappelista lasiseinällä erotettu huone. Tämän tarkoituksena on tarjota vainajien omaisille tilaisuutta olla muutama hetkinen häiritsemättä vainajan luona, ilman että he poistuessaan kenties vievät mukanaan tautia, johon vainaja oli kuollut.

Muihin rakennuksiin nähden ei ole tarpeen selityksiä. Niissä on alilääkärin ja toimitsijan sekä palvelusväen huoneet, pesulaitos, keittiö ruokasalineen, talli ja kaluvaja, desinfektsionilaitos y. m.

Lopuksi on vielä mainittava, että eräiden komiteanjäsenten mielestä on näyttänyt erittäin sopivalta, että ylilääkäri asuu sairaalan läheisyydessä. Onhan tämä sairaala valmiiksi tultuaan suuri ja nykyisestä kaupungista jotenkin loitolla sijaitseva laitos, ja tämä sen erillinen asema ynnä sairaalan tyydytettävä tarkoitus, nimittäin tarttuvia tauteja sairastavien hoitolana oleminen, saa aikaan, että siinä on voitettavana suurempia ja erilaatuisempia vaikeuksia kuin muissa sairaaloissa.

Työn epätasaisuuden johdosta, kun nimittäin ajoittain, niinkuin kulkutaudin paraillaan raivotessa, sairaita tulvii paljon sairaalaan ja taas toisina aikoina heidän lukunsa on tuntuvasti pienempi, ei ole ajateltavissa, että sairaalaan asetettaisiin pysyväisesti niin paljon palvelusväkeä, että se riittäisi hoitamaan suurinta määrää potilaita mikä sairaalaan voidaan ottaa, syystä että tavallisina vuosina, jolloin sairaiden luku ei läheskään nouse tähän määrään, voidaan tulla toimeen tuntuvasti vähemmällä palvelusväellä. Sama on laita lääkärien, vaikkakin vähemmässä määrässä.

Alilääkärin virka, jonka kuitenkin aina täytyy olla täytettynä, on joka tapauksessa oleva pitäjälleen ainoastaan väliaikainen virka, ja sama on tietysti laita kaikkien amanuenssinvirkojen, (joitten ei edes kaikkien aina tarvitse olla täytettyinä).

Lääketieteellisesti sivistyneestä henkilökunnasta on niinmuodoin ainoastaan ylilääkäri pysyväinen. Kuinka tärkeätä kuitenkin on, että ainakin hän, mikäli mahdollista, todella perehtyy sen sairaalan elämään, jota hänen on hoidettava, on päivänselvä. Sillä niin pian kuin kulkutauti puhkee ja sairaalaan on hankittava joukko uusia, useinkin kokemattomia voimia, on siellä ehdottomasti tarpeen sairaalan kaikkiin yksityiskohtiin täydellisesti perehtynyt, aina läsnä oleva henkilö, joka sitä paitsi voi täydellä auktoriteetilla esiintyä alaisiaan kohtaan. Itsestään selvältä näyttää, että se välittömämpi silmälläpito, jota ylilääkäri niinmuodoin on toimittava paikalla asuessaan, ei voi vaikuttaa muuta kuin hyvää, ja että tämä käsitys on muutamin paikoin ulkomaillakin otettu huomioon, näyttää käyvän selville siitä, että tämä järjestys on toimeenpantu esim. kaikissa Englannin kulkutautisairaaloissa.

Komiteassa ovat muutamat jäsenet myös lausuneet päinvastaisen käsityksen, mitä tulee kysymykseen onko lääkärin asuttava sairaalassa vai eikö.

Pohjoismaissa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa, missä kulkutautisairaalalaitokset kuitenkin ovat kehittyneemällä kannalla kuin monessa muussa sivistysmaassa, ei ylilääkärille ole laitettu asuntoa sairaalaan. Sairaiden tarkoituksenmukaiselle hoidolle ei suinkaan ole välttämätöntä, että hän asuu sairaalassa, eikä se myöskään ole tarpeellista asianmukaisen auktoriteetin hankkimiseksi hänelle. Hänen läsnäolonsa sairaalassa on tietysti tarpeellinen monta tuntia päivässä, mutta ei vuorokauden umpeen. On syytä olettaa, että hänen vaikutusvaltansa on suurempi siinä tapauksessa, ettei hän joka hetki ole palvelijaston silmissä, samoinkuin on varma että ylilääkäri asuessaan sairaalan ulkopuolella pysyy objektiivisemmalla kannalla sen suhteen ja säästyy joutumasta henkisesti raastelluksi alituisilta pikkutoimilta ja niiltä lukemattomilta, useinkin mitättömiltä ja turhanpäiväisiltä tiedusteluilta, joita tehdään sairaalassa asuvalle lääkärille. Sairaalan ulkopuolella asuessaan hän varmastikin saa enemmän rauhaa ja aikaa antautuakseen siihen kirjalliseen toimeen ammattinsa, alalla, jota on oikeus vaatia suuren sairaalan päälliköltä.

Asuen sen ulkopuolella, niin sanoaksemme puolueettomalla alueella, on hän helpommin suuren yleisön tavattavissa neuvovana auktoriteettina. Hän saa täten kenties monipuolisemman käsityksen ja oikeamman ymmärtämyksen kulkutautien esiintymisestä suuressa yhteiskunnassa ja niiden hoidosta kenties sairaalan ulkopuolellakin, jota, vaikka onkin ajanmukainen kulkutautisairaala olemassa, kuitenkin aina tarvinnee käyttää. Ei myöskään saa jättää huomauttamatta, että hänen taloudellinen asemansa tulee täten paremmin turvatuksi, joten hän saa tilaisuutta yhä kehittää

itseään, esim. tekemällä ulkomaamatkoja y. m., ja voi siten pysyä tieteensä vaatimusten tasalla sekä siten tuottaa sairaalalleen välillisiä etuja.

Sairaalaan asetetulle alilääkärille on tärkeätä, että hän jonkun aikaa vuorokaudesta, vaikkapa pisimmäksi aikaa, saa yksinään ensi sijassa vastata potilaista. Tämä vastuu vaikuttaa häneen kaikin puolin kasvattavasti, samalla kun se itsenäinen toiminta, jota hän täten saa tilaisuutta harjoittaa, houkuttelee kyvykkäitä lääkäreitä antautumaan laitoksen palvelukseen ja pitemmän ajan pysymään siinä.

Muutamista komitean jäsenistä sentähden näyttää siltä, että sallimalla ylilääkärin asua laitoksen ulkopuolella laitokselle ja sen potilaille voitaisiin taata *useita* tehtäväänsä todella harrastavia lääkäreitä, kun sen sijaan päinvastainen menettely, pakottamalla ottamaan osaa monellaisiin pikku tehtäviin, hajoittaisi ylilääkärin toimintaa sekä lamauttaisi alilääkärin sekä kenties apulaistenkin harrastusta riistämällä heiltä sen yllykkeen, jota vastuu ja itsenäinen toiminta aina tarjoo.

Kulkutautisairaalan kaikki rakennukset on suunniteltu tehtäviksi tiilistä tulenkestävin kannattimin.

Ulkoseiniin on käytettävä yksinomaan tavallisia punaisia tiiliä, paitsi niihin fasaadien muutamiin osiin, joihin puhtaasti koristavassa tarkoituksessa pannaan värjätyitä ja laserrettuja tiilejä. Muuten käytetään fasaadeihin ainoastaan karkeampaa ja hienompaa hiekkarappausta.

Niihin sisäseiniin, joiden ei tarvitse kestää kosteutta eikä vesihöyryjä, voidaan myös käyttää halvempaa rakennusainetta, esim. kalkkihiekkatiiliä, jonka ohella kevyemmät väliseinät sopii tehdä scagliol-, riks- tahi muista levyistä, paikoin myös sullotusta sementtibetonista.

Niinkuin jo mainittiin, on kaikki kannattimet ehdotettu tehtäviksi tulenkestävistä aineista, ei ainoastaan rakennusten tulenvaarallisuuden vähentämiseksi mahdollisimman paljon, vaan myös niitten työläitten ja kalliitten korjaustöiden välttämiseksi, joita puukannattimet aina aiheuttavat. Osa näiden tulenkestäväin kannattimien aiheuttamia lisäkustannuksia korvautuu halvoilla palovakuutusmaksuilla. Niiden yksityiskohtainen rakenne on pääasiallisesti riippuva aikanaan vallitsevasta raudan hinnasta, sillä valssatut rautakannattimet niiden lomiin poljettuine betonilevyineen ovat raudan hinnan ollessa halpa ja lyhyitä jännitysvälejä käytettäessä kustannusten kannalta edullisemmat ankkuroituja betonirakenteita, jotka aina ovat suositeltavia jännitysvälin ollessa yli 6—7 metrin.

Lattiaksi leikkaussaleihin, kylpyhuoneisiin, klosetteihin y. m. huoneisiin, jotka täytyy voida huuhdella, on sopivin käyttää terazzomosaikkia tahi kovia poltetuita

lattialevyjä (esim. Metlacher-levyjä), jotka viimeksi mainitut ovat ulkomaisissa sairaaloissa viime aikoina yhä enemmän syrjäyttäneet sementtimosaikin.

Sairashuoneisiin nähden on valinta vaikeampi, kun linoleumi ei aina sovellu attioiksi, joita on usein pestävä, ja poltetuita savilevyjä meidän ilmastossamme syystä, pidetään liian kylminä sairashuoneiden lattiantekoaineeksi. Paitsi näitä on useita muita patenteeratuita lattianpäällystysaineita, joita on käytetty kulkutautisairaaloissa, mutta kun niitä miltei vuotuisesti ilmestyy uusia ja parannettuja kauppaan, lienee soveliainta, että se komitea, jolle uskotaan sairaalan rakennuttaminen, myös saa ratkaista tämän erikoiskysymyksen.

Kaikkien sairaspaviljonkien sisäseinät ja katot lienee sopivin sivellä kalkkirappauksella, joka tasoitetaan ja maalataan öljyvärillä.

Kaikki rakennukset, paitsi asuin- ja hallintorakennusta, on aiottu lämmitettäviksi keskuslämmityslaitoksella, johon höyry tulee pesulaitosrakennuksen viereisestä yhteisestä höyrykattilahuoneesta. Tästä keskustasta höyry johdetaan korkeapaineella eri paviljonkeihin muunnettavaksi siellä alhaispaineeksi tahi johdetaan eri kattiloihin lämmittämään vettä, joka kiertelee asianomaisten rakennusten lämmitys- ja tuuletuslaitoksissa.

Tällaisella korkeapaineisen höyryn käyttämisellä on monta etua vanhanaikaisten alhaispainekeskustain rinnalla, muun muassa mitä lämpimän veden hankkimiseen tulee. Jos nimittäin on käytettävänä kyllin paineikasta höyryä, voi lämmintä vettä saada jokaisessa laskupaikassa kylmänveden ja höyryn sekotushanasta. Tämä järjestelmä tekee tarpeettomiksi ne kalliit kuparijohdot, jotka ovat välttämättömät johdettaessa vettä keskeisestä lämminvesikattilasta laskupaikkoihin. Sairaalassa, johon miltei jokaiseen paviljonkiin on asetettava sterilisaattoreja leikkaussaleja ja muita tarkoituksia varten, on tärkeätä että aina on runsaasti käytettävänä kuumempaa kuin hiukan yli 100 asteista höyryä, joten korkeapaineeseen perustuvaa jakojärjestelmää voi tässäkin käyttää.

Tuuletusjärjestelmän yksityiskohtia ei voi eikä pidä rakennussuunnitelman tässä kehitysvaiheessa lopullisesti määrätä, vaan järjestetään ne pääasiallisesti niin, että jokaiseen huoneeseen saadaan riittävä ilmanvaihto jokaista potilasta kohti sekä sen ohella ehdottomasti vaaditaan, että näissä paviljongeissa, missä erilaatuisia taudintapauksia hoidetaan, huoneet eivät saa tuuletuslaitoksen kautta olla minkäänlaisessa yhteydessä keskenään. Huoneitten suuruus on suunniteltu enintään 60 m^3:ksi jokaista potilasta kohti yksityishuoneissa sekä vähintään 40 m^3:ksi saleissa, joissa on sijaa 10—12 potilaalle.

Sairaalan vesijohto on tietysti laitettava kaikin puolin huomioon ottamalla terveydenhoidon vaatimukset, niin että jokaisen osaston käytettävänä on runsaasti sekä lämmintä että kylmää vettä, jota paitsi kaikki niin hyvin putkiverkkojen kuin muiden

varusteiden teknilliset yksityiskohdat on sovitettava niin, että ne täyttävät nykyaikaiset vaatimukset mitä helppoon puhdistukseen ja mahdollisimman vaatimattomaan ulkoasuun tulee.

Vaikeimmin ratkaistavia on kysymys sairaalan viemärijohdoista, jotka kaltevuusolojen vuoksi täytyy johtaa jo ennestään ylen saastutettuun Töölön lahteen.

Jotta tämän toimenpiteen haitallisia vaikutuksia voitaisiin mahdollisimman paljon vähentää, on sairaalasta tuleva likavesi tietysti ensin puhdistettava selvityslaitoksessa, missä veteen sekotetaan soveliaita kemiatuotteita, jonka jälkeen se saa selkeytyä erityisessä säiliössä ja sitten lisäksi kenties vielä hiukan suodatetaan sekä vihdoin kirkkaana johdetaan varsinaiseen lokaviemäriin.

Jotta itse rakennusryhmässä kävisi helpommin niinhyvin sijoittaminen höyry- ja vesiputkia kuin niitä vastedes korjaaminen, on paviljonkien väliin suunniteltu matalia sementtibetonitunneleita, joiden kautta myös voidaan johtaa sähkövalojohdot ja puhelinjohdot ja joihin niinikään, jos kaltevuusolot sallivat, viemärijohdot käy sijoittaminen.

Edellä olevaa lyhyttä selostusta kulkutautisairaalan vastaisesta rakennustavasta, ei tietystikään ole pidettävä sitovana työselitelmänä sairaalan lopullista rakentamista varten, johon nähden määräysvalta kaikissa yksityiskohdissa jätettänee sille komitealle, joka saa rakennustyön huolekseen.

Niinkuin myötäliitetystä likimääräisestä kustannusarviosta näkyy, on kaikista varsinaisella rakennusalueella toimitettavista töistä arvioitu olevan kustannuksia yhteensä 2,011,000 markkaa, johon tulevat lisäksi kustannukset kaupungin vesijohdon ulottamisesta Töölönlahteen ja arvaamattomia menoja 89,000 markkaa, joten kulkutautisairaalan rakentamiseen tarvittaisiin kaikkiaan 2,100,000 markkaa.

Vesijohdon ja lokaviemärien määräraha on tosin tullut lisää kulkutautisairaalan rakennuttamisen johdosta, mutta kun viereiset kaupungin tienoot kohdakkoin tarvitsevat näitä laitoksia, olisivat tästä johtuvat menot joka tapauksessa välttämättömät, joten ei olisi oikein lukea niitä tässä edellä mainittuihin sairaalan rakennusmäärärahoihin.»

Samalla kun Terveydenhoitolautakunta pyytää ilmoittaa olevansa komitean kanssa yhtä mieltä siitä, mitä se on asiassa ehdottanut, pyytää Lautakunta siihen kysymykseen nähden, pitäisikö vastaisen kulkutautisairaalan ylilääkärin asua sairaalassa vai eikö, mainita, että Lautakunnassakin on tässä kohden ilmaantunut eri mieliä, ja on Lautakunta sentähden tahtonut jättää asian Kaupunginvaltuuston ratkaistavaksi; ja ehdottaa Lautakunta, että *lisätty* Kaupunginvaltuusto komitean esittämistä syistä päättäisi:

vuosina 1909, 1910 ja 1911 kaupunkiin kuuluvalle huvila-alueelle N:o 43, Malm, rakennuttaa pääasiallisesti myötäliitettyjen luonnospiirustusten mukaisen kunnallisen kulkutautisairaalan;

tähän tarkoitukseen osottaa kahta vuotta pitemmäksi takaisinmaksuajaksi otetuista lainavaroista 2,100,000 markkaa (vaihtoehtoisesti 2,040,000 markkaa);

jättää varsinaisen Kaupunginvaltuuston toimeksi:

hankkia Keisarilliselta Senaatilta vahvistus edellä mainitulle päätökselle;

määrätä se rahasumma, joka itsekunakin vuonna on käytettävä, ja

työn teettämistä varten asettaa rakennustoimikunta sekä ryhtyä muihin tämän rakennusehdotuksen toteuttamisesta johtuviin toimenpiteisiin.

Paitsi nyt tehtyjä uusia piirustuksia sekä kaikkia asiaan kuuluvia, ennen syntyneitä asiakirjoja, pyytää Lautakunta saada lähettää ensimäisen arkkitehdin Schjerfbeckin tekemän kustannusarvion vastaista kulkutautisairaalaa varten, joka arvio päättyy umpiluvuin edellä mainittuun 2,100,000 markan määrään, johon ei kuitenkaan ole luettu sairaalaan tarvittavan kaluston kustannuksia. Kaluston kustannuksista ei vielä ole tehty tarkkaa arviota, mutta nousevat ne, kun osa vanhempaa kalustoa voidaan nykyisestä väliaikaisesta kulkutautisairaalasta muuttaa uuteen, umpiluvuin 50,000 markkaan.

Lisätä sopii, että sairaalan vuotuiset kunnossapitokustannukset on voitu arvioida ainoastaan sangen likimäärin; mutta jos olettaa viime vuosien kokemuksen nojalla keskimääräisen potilaiden luvun 50:ksi, niin nousevat vuotuiset kustannukset 140,000 markan vaiheelle — nykyään arvioidaan Marian sairaalan kulkutautiosaston kustannukset 100,000 markan vaiheille — jota vastoin sairaala ollessaan täynnä potilaita on vaativa vuotuisia kustannuksia noin 200,000 markkaa, jossa tapauksessa kuitenkin ruuasta on laskettu nykyistä suuremmat päivämaksut.

Terveydenhoitolautakunnan puolesta:

Oskar Heikel.

R. Vuorio.

Helsingin uuden kulkutautisairaalan likimääräinen kustannusarvio.

Rakennuksen m³	Hinta Mk.	Potilasluku			
9,490	26	54	Tulirokkopaviljonki	246,700: —	
5,932	26	28	Kurkkumätä- » . . .	154,300: —	
6,450	26	31	Tuhkarokko- » . . .	167,700: —	
7,605	26	52	Vara- » . . .	198,000: —	
2,600	27	8	Sekal. tautien » . . .	70,200: —	
4,150	27	10	Havainto- » . . .	112,000: —	
3,360	27	12	Rokko- y. m. » . . .	90,700: —	1,039,600: —
39,587		195			
4,480	26		Hallintorakennus	116,480: —	
3,360	26		Alilääkärin ja toimitsijan asunto	87,400: —	
5,400	26		Ruokala	140,400: —	
4,800	26		Pesu- ja kattilahuone . . .	124,800: —	
2,840	20		Desinf.laitos ja tallirakennus .	56,800: —	
910	26		Ruumis- ja ruumiinavaushuoneet	23,700: —	
24,110			Halkovaja	5,000: —	
			Jääkellari	8,000: —	562,580: —
			Pesulaitos 250 hengelle . .	28,000: —	
			Höyrykeittiö 250 hengelle . .	15,000: —	
			Sähkövalaistuslaitos	20,000: —	
			Putkijohtotunneli 425 m. à 100 mk	42,500: —	
			Höyrykattilat, savutorvi ja 450 m. pääjohtoja (höyry) .	51,000: —	
			Lämpimän veden valmistus ja johdot	35,000: —	
			3 desinfisioimisuunia . . .	12,100: —	
			Viemärit, 460 m. à 40 mk .	18,400: —	
			Likaveden seisotuslaitos . .	15,000: —	
			Siirretään	237,000: —	1,602,180: —

Siirretty	237,000 —	1,602,180: —
Vuorenlouhinta; 700 m³ à 6: 50	45,500: —	
Ensimäiset tasoitus- ja istutustyöt	45,000: —	
Teiden viereinen aita; 600 m. à 20 mk	12,000: —	
Rajain viereinen aita 900 m. à 10 mk	9,000: —	348,500: —
1,260 m. viemärijohtoa sairaalan alueelta Töölön lahteen, 50 mk metriltä . .	63,000: —	
Veden johtaminen Fredriksberg'in kaupunginosasta sairaalan alueelle . . .	20,000: —	
Arvaamattomia menoja . . .	6,000: —	89,000: —
Ylilääkärin asunto		60,320: —
	Yhteensä Smk.	2,100,000: —

Helsingissä toukok. 22 p:nä 1908.

M. Schjerfbeck.

Helsinki 1908, Osakeyhtiö Kauppakirjapaino.

HELSINGIN
TERVEYDENHOITOLAUTAKUNTA

Helsingissä, Toukok. 2 p. 1907.

N:o 87.

***Terveydenhoitolautakunnan kirjelmä** kunnallisen kulkutautisairaalan rakentamista koskevasta asiasta* *).

Helsingin Kaupunginvaltuustolle.

Sen johdosta että Kaupunginvaltuusto viime huhtikuun 9 päivänä tekemänsä päätöksen mukaan on Terveydenhoitolautakunnalle lähettänyt Päätirehtööri R. Sieversin ja Arkkitehti M. Schjerfbeckin Kaupungin valtuustolle osottaman vastineen niihin muistutuksiin, joita Terveydenhoitolautakunta oli tehnyt herrain Sieversin ja Schjerfbeckin valmistamia Helsingin kaupungin uuden kulkutautisairaalan luonnospiirustuksia vastaan ja samalla antanut herroille Sieversille ja Schjerfbeckille toimeksi yksissä neuvoin Terveydenhoitolautakunnan kanssa laatia sanotut piirustukset uudestaan, saa Lautakunta, jolla ei ole aikaisemmin ollut tilaisuutta saada tietoonsa herrain Sieversin ja Schjerfbeckin kirjelmää, lausua seuraavaa:

Vastineensa alkavat herrat Sievers ja Schjerfbeck huomauttamalla Lautakuntaa vastaan, ettei heille ole vahvistettu tilaisuutta ottaa osaa Lautakunnan toimittamaan piirustusten tarkastukseen eikä yhteisesti Lautakunnan kanssa soveltuvilta kohdin laatia niitä uudestaan.

Puheena olevien piirustusten ensimäistä likempää tarkastusta varten asetti Lautakunta valiokunnan, jonka työhön myöskin otti osaa kaupungin kulkutautisairaalan ylilääkäri, tohtori M. Björksten, joka herrain Sieversin ja Schjerfbeckin lausunnon mukaan alinomaa oli ollut heidän kanssaan yhteistoiminnassa piirustusten valmistuksessa, ja oli valiokunnalla siten tilaisuutta saada kaikki ne tiedot, mitkä piirustusten tarkastamisessa olivat tarpeen. Kun tähän tulee lisäksi, että herrat Sievers ja Schjerfbeck selostaessaan opintomatkansa suunnitelmaa ja uuden kulkutautisairaalan

*) Jatkoa sivulle 15.

ehdotusta, mainitsevat, että he jättämiinsä piirustuksiin ovat panneet matkallansa saavuttamansa kokemuksen ja tiedot, eikä Lautakunta, jolla oli käytettävänään tarpeellista asiantuntemusta piirustusten tarkastamista varten, katsonut olevansa ensinkään epätietoinen suunnitelman suhteen, ei se arvellut tarvitsevansa selityksiä eikä tietoja luonnospiirustusten tekijöiltä.

Mitä tulee mahdolliseen piirustusten uudestilaatimiseen, jonka herrat Sievers ja Schjerfbeck tekisivät yhdessä Lautakunnan kanssa, pyytää Lautakunta mainita, että Kaupunginvaltuusto viime tammikuun 7 päivänä tekemänsä päätöksen mukaan ei ole antanut Lautakunnalle sellaista tehtävää, mikä sitäpaitsi tuskin on katsottava kuuluvan Terveydenhoitolautakunnan toimialaan, vaan on Kaupunginvaltuusto ainoastaan lähettänyt piirustukset Lautakunnan lausunnon saamista varten.

Niinkuin Terveydenhoitolautakunta lausunnossaan huomauttaa, tuli Lautakunta tarkastuksen toimitettuaan siihen tulokseen, että luonnospiirustukset oli kokonaan uudesti laadittava, jotta niitä kävisi paneminen lopullisten piirustusten pohjaksi. Ehdotusta yhteistyöksi luonnospiirustusten muuttamista varten ei Lautakunta näin ollen tietystikään voinut tehdä herroille Sieversille ja Schjerfbeckille.

Niihin muistutuksiin, joita Terveydenhoitolautakunta on tehnyt sairaalan rakennusten sijoitusta vastaan, vastaavat herrat ehdotuksen tekijät, ettei heidän tarkoituksensa ollut että rakennukset ehdottomasti sijoitettaisiin niihin paikkoihin kuin heidän jättämänsä asemakaava osotti.

Tästä asemakaavasta, joka osottaa rakennusten sijoituksen, ei Lautakunnalla voi olla muuta käsitystä kuin että siinä ehdotetaan eri rakennusten vastainen asema toisiinsa verraten ja täytyy Lautakunnan sentähden tehdä niitä vastaan ne muistutukset, joita ne aiheuttivat. Herrat Sievers ja Schjerfbeck eivät ole kieltäneet Lautakunnan tässä kohden tekemäin huomautusten oikeutusta.

Molempain suurten sairaspaviljonkien päivähuoneista sanoo Lautakunta, että ne, ollen varsinaisesti keskusvälikäytävän laajennus, eivät ole täysin tarkoituksenmukaiset syystä, »että ne ovat läpikäytäviä keittiöön, kylpyhuoneeseen, klosettihuoneeseen ja sairashuoneeseen, joiden kaikkien huoneiden välittömässä yhteydessä ne ovat». Lautakunnan huomautus ei niinmuodoin ensinkään koske sitä asianlaitaa, että ne ovat välikäytävän laajennus, niinkuin herrat Sievers ja Schjerfbeck mainitsevat, vaan että ne sen suuren ja erilaatuisen liikenteen johdosta, mikä olisi kulkeva niiden kautta, eivät ole tarkoituksenmukaiset päivähuoneiksi potilaille, joitten toipuvina on viikkomääriä pakko oleskella sairaalassa ja jotka silloin enimmäkseen oleskelevat päivähuoneissa. Kaikki tämä liikenne keittiöön, klosettiin ja kylpyhuoneeseen (tarttuvain tautien hoidossa on kylvyillä tärkeä merkitys) saa aikaan, että ehdotetulla tavalla sijaitsevat päivähuoneet eivät voi olla levollisia ja soveliaita oleskelupaikkoja henkilöille, jotka vastikään ovat terveytyneet vaikeista tauteista. Huoneiden välitön yhteys keittiön, klose-

tin ja kylpyhuoneen kanssa sitä paitsi saa aikaan ettei niiden ilmaa voisi pitää ajanmukaisesti puhtaana.

Herrain Sieversin ja Schjerfbeckin ehdottama toimenpide, että avattaisiin ovet klosetista ja kylpyhuoneesta viereiseen välikäytävään tosin poistaa sen epäkohdan, että ilma klosetista ja kylpyhuoneesta estyy välittömästi tunkeutumasta päivähuoneeseen, mutta ei mitenkään poista sitä epäkohtaa, että potilaat on suuresta sairassalista ja kahdenpotilaan sairashuoneesta kylpyyn päästäkseen joko kuljettava päivähuoneen läpi kylpyyn taikka on myös kuljetettava kylpyamme päivähuoneen kautta asianomaisiin sairashuoneisiin.

Lautakunta ei ole, niinkuin herrat Sievers ja Schjerfbeck mainitsevat, muistuttanut mitään siihen, että teekeittiö on päivähuoneen läheisyydessä. Lautakunta on ainoastaan huomauttanut epäsoveliaaksi, että teekeittiö on päivähuoneen välittömässä yhteydessä, joten päivähuoneeseen pääsee ilmaa keittiöstä, jossa tosin ei valmisteta ruokaa, mutta kuitenkin keitetään maitoa, lämmitetään annoksia y. m. s.

Lautakunnan muistutukseen, että keskusvälikäytävät, joiden laajennuksia päivähuoneet ovat, ovat puutteellisesti valaistuja vastataan että ehdotetulla tavalla järjestetyt päivähuoneet laajalti valaisevat välikäytäviä. Lautakunnan täytyy huomauttaa, että välikäytäviä, jotka saavat valaistuksensa ainoastaan päivähuoneiden kautta, pitää olla valaistuja kauttaaltaan, mikä ehdotuksen mukaan ei suinkaan ole laita.

Kaikkien niiden epäkohtain poistamiseksi, joita johtuu päivähuoneiden sijoittamisesta ehdotetulla tavalla ei riitä että tuolla täällä avataan uusia ovia, vaan on suunnitelman perinpohjainen uudesti laatiminen välttämätön.

Vertailu Kööpenhaminan Fredriksbergin sairaalaan olisi varmaan jäänyt tekemättä, jos herrat stipendiaatit olisivat lähemmin muistaneet puheena olevan sairaalan taikka heillä olisi ollut sen pohjapiirros käsillä. Sikäläiset päivähuoneet eivät suinkaan välitä sairassalien, keittiön, kylpyhuoneen ja klosettien välistä liikennettä, ja viimeksi mainitut ovat päivä- ja sairashuoneiden sivulla sekä niistä erotettuina helposti tuuletettavan, valoisan huoneen kautta, johon ainoastaan klosetit ja huuhteluhuoneet avautuvat.

Pukuhuoneisiin nähden herrat Sievers ja Schjerfbeck myöntävät, että ne ovat pienet, mutta eivät voi myöntää, että ne ovat pimeät niinkuin Lautakunta väittää, koska lasiseinät erottavat ne viereisistä, hyvin valaistuista kylpyhuoneista. Herrat Sievers ja Schjerfbeck olettavat Lautakunnan kokonaan olleen huomaamatta viimeksi mainittua asianlaitaa. Lautakunta ei tietystikään ole ollut huomaamatta että pukuhuoneet ovat välillisesti valaistuja kylpyhuoneiden kautta, mutta Lautakunta ei näihin enempää kuin lukuisiin samalla tavalla valaistuihin klosetteihinkaan nähden voi huomata niitä hyvin valaistuksi.

Todistukseksi siitä, mikä käsitys muualla tästä on vallalla, mainittakoon

erään saksalaisen kirjailijan lausunto tältä alalta. Hän sanoo: »klosettien pitää valoisan, tuuletettavan huoneen kautta olla kokonaan erotetut viereisistä välikäytävistä ja huoneista. Klosettien pitää olla hyvin valaistuja ja niitä pitää voida riittävästi tuulettaa. Mieluimmin pitää jokainen klosetin istuin olla valaistu erityisen ikkunan kautta». Sairaalan 38:sta potilaille aijotusta klosetista on 17 valaistu välittömällä valolla ja ainoastaan 3 eteisen kautta erotettu viereisestä välikäytävästä tahi sairashuoneesta.

Herrat Sievers ja Schjerfbeck luultavasti eivät ole Lautakunnan tavoin sanoilla pimeä huone tahtoneet käsittää huonosti valaistua huonetta niinkuin yleisessä kielenkäytössä on laita, vaan heidän mielestään pimeä huone on sellainen, jolta kokonaan puuttuu päivänvaloa. Tämän käsityksen mukaisesti herrat Sievers ja Schjerfbeck ovat useaan kertaan syyttäneet, ettei Lautakunta ole huomannut etteivät erinäiset huoneistot ole pimeät, kun ne saavat valaistuksensa viereisistä huoneista.

Porraskäytäviin sijoitettuihin klosetteihin nähden on Lautakunta tahtonut huomauttaa, että niiden sijoitus on kaikkea muuta kuin sovelias, vaikkakin nämä porraskäytävät ovat pienempiä, niinkuin herrat Sievers ja Schjerfbeck sanovat. On aivan samantekevä, sijaitsevatko nämä klosetit portaiden alla vaiko päällä. Klosetteja, joiden ovet avautuva porraskäytävään ja jotka saavat valaistuksensa porraskäytävään päin olevasta ikkunasta täytyy pitää kaikin puolin sopimattomina.

Lautakunnan huomautuksen, että paviljongissa II olevat yksityishuoneet ovat epäsoveliasta muotoa ($6^1/_2$ metriä pitkät ja $2^1/_2$ metriä leveät) hyväksyvät ehdotuksentekijät, mutta arvelevat tämän epäkohdan olevan helposti korjattavissa leventämällä huoneiden edessä sijaitsevia välikäytäviä, joten huoneet tulevat lyhemmiksi, taikka myös yhdistämällä muutamat huoneet, suuremmiksi. Nämä keinot ovat kieltämättä sangen yksinkertaiset, mutta aikaansaavat ensinmainitussa tapauksessa, että syntyy välikäytävä, jonka leveydellä ei ole mitään järkiperäistä perustetta, eikä huoneiden leveys ($2^1/_2$ m) lisäänny. Jälkimäisessä tapauksessa taas huoneiden luku vähenee. Tämä viimeksi mainittu asianlaita ei suinkaan ole toivottava, kun tarkoitus on uudessa kulkutautisairaalassa tarttuvain tautien leviämisen estämiseksi mahdollisimman tarkoin valmistaa sijaa parempiosaisillekin kunnan jäsenille, jotka tietystikään eivät pyri sairaalaan ellei yksityishuoneita ole tarjona.

Tämä rakennusvika ei niinmuodoin myöskään ole aivan helposti autettavissa, vaan vaatii myös muuttamaan pohjapiirrosta.

Terveydenhoitolautakunnan ehdotuksen, että pohjakerroksessa olevat hoitajattarien ja palvelijaston huoneet ovat $^2/_3$ korkeudestaan maan pinnan alla ja huonosti valaistuja sekä siten vastoin Rakennusjärjestyksen määräyksiä, torjuvat herrat Sievers ja Schjerfbeck ehdotuksella, että huoneiden edustalla oleva maa pengerrettäisiin ja he lisäävät »mahdolliset haitat korjautuvat sen kautta että puheena olevat huoneet

täällä sijaiten ovat välittömässä yhteydessä yläpuolella sijaitsevain sairashuoneiden kanssa».

Herrat Sievers ja Schjerfbeck ovat tehdessään tämän ehdotuksen unohtaneet, että he kirjelmänsä alussa nimenomaan ovat huomauttaneet, ettei rakennusten lopullisen aseman suinkaan ole katsottava olevan merkitty asemakarttaan. Mitenkähän Rakennusjärjestys tulisi täytetyksi, jos rakennus tehdään muuhun osaan tonttia? Mitä herrat Sievers ja Schjerfbeck tarkoittavat sillä, että epäkohdat korjautuisivat sen kautta että nämä huoneet ovat välittömässä yhteydessä yläpuolella sijaitsevain sairashuoneiden kanssa, ei Lautakunta ole voinut saada selville. Lautakunnan mielestä lisääntyvät näiden kellarihuoneiden epäkohdat vielä sen kautta, että ne ovat välittömässä yhteydessä sairashuoneiden kanssa.

Havaintopaviljonkia pitävät herrat Sievers ja Schjerfbeck päin vastoin kuin Lautakunta erittäin käytännöllisenä. Terveydenhoitolautakunta on rakennusalaan täysin perehtyneiden henkilöiden ja ammattimiesten lausunnoista tullut siihen vakaumukseen, että tässä ratkaistavana oleva tehtävä, nimittäin sellaisen rakennuksen kyhääminen, jossa on joukko toisistaan eristettyjä eri käytävällä, klosetilla ja osittain kylpyhuoneella varustettuja sairashuoneita, joihin lääkäreillä ja hoitajattarilla on helppo pääsy ja jotka samalla tarjoovat varmuuden siitä, ettei tartunta hoitajain välityksellä mene huoneesta toiseen, että sellainen rakennus on laitettavissa järkiperäisemmällä ja vähempiä kustannuksia kysyvällä tavalla kuin annetut piirustukset osottavat. Lautakunta pyytää esimerkkinä mainita, että välikäytävä, joka on aijottu ainoastaan lääkärien ja sairaanhoitajattarien, niinmuodoin harvalukuisten henkilöiden käytettäväksi, on 28 metriä pitkä, 8 metriä korkea sekä 3 metriä leveä. Jos tämä välikäytävä oletetaan asetetuksi kyljelleen, saadaan melkoisen suuri sali, joka vastaa useita sairashuoneita.

Lautakunnan huomautukseen, että havaintopaviljongin, klosetti- ja kylpyhuoneiden valaistus on epätyydyttävä, ovat herrat Sievers ja Schjerfbeck vastanneet lausumalla: »tämä huomautus kuvaa sitä kevyttä tapaa, miten Lautakunta on meidän työtämme arvostellut; Lautakunta nimittäin ei ole huomannut, että nämä klosetti- ja kylpyhuoneet saavat valaistuksen kattoikkunasta, niinkuin selvästi näkyy ullakon pohjapiirustuksesta ja läpileikkauspiirustuksesta». Lautakunnalta ei tämä asianhaara suinkaan ole jäänyt huomaamatta, mutta Lautakunta ei ole voinut käsittää, että valaistus, jossa valo pystysuorasta ikkunasta ensin tulee välikäytävään ja sieltä toisen ikkunan kautta ullakolle sekä sieltä kulmassa heijastuu vaakasuorassa olevan ikkunan läpi klosetteihin ja kylpyhuoneisiin, olisi tyydyttävä. Jo ohut tomukerros vaakasuorissa ikkunoissa tekee tällaisen valaistuksen varsin näennäiseksi.

Sairashuoneittenkaan valaistusta ei Lautakunto herrain Sieversin ja Schjerfbeckin vastalauseista huolimatta voi pitää hyvänä, kun jokaisen sairashuoneen ainoa

ikkuna, joista sairashuoneista sitä paitsi puolet on ehdotettu olemaan luoteispuolella, on kahden etenevän, ei täysin 3 metrin päässä toisistaan olevan, varjostavan eteisen välissä.

Lautakunnan n. s. rokkopaviljonkia vastaan tekemäin muistutusten johdosta että nimittäin kahden vaivoin tuuletettavan välikäytävän laittaminen, joista toinen sitä paitsi on niukasti valaistu, sekä pimeän klosetin laittaminen ei ole tyydyttävä, sanovat herrat Sievers ja Schjerfbeck, että välikäytävät ovat riittävästi valaistuja sekä että he eivät käsitä lausetapaa vaivoin tuuletettavia, koska uudenaikaisilla tuuletuslaitoksilla voi tuulettaa pienemmän välikäytävän yhtä hyvin kuin huoneen sekä että klosettia, johon lasiseinän läpi tulee valo välittömästi valaistusta klosettihuoneesta, ei voi sanoa pimeäksi. 17 metrin pituinen, suoran kulman tekevä välikäytävä, jonka toisessa päässä on ikkuna ja toisessa päässä ulos johtava ovi, jonka sisäpuolella metrin päässä on tuuletuslaitos, ei lautakunnan mielestä ole hyvin valaistu, vaikka ovien yläosa onkin lasista.

Herrain Sieversin ja Schjerfbeckin oman lausunnon mukaan ei rokkopaviljonki olisi oleva yhteydessä muiden paviljonkien kanssa, jonka tähden tehokkaasta nykyaikaisesta tuuletuslaitoksesta erittäin tätä paviljonkia varten ei Lautakunnan käsityksen mukaan voi tulla puhetta eikä Lautakunta sentähden voi olla muuta mieltä kuin että ehdotettuun tapaan laitettu välikäytävä, missä poikittaista tuuletusta vastakkain olevain ikkunain kautta ei ole aikaansaatavissa, on oleva vaikea kunnollisesti tuulettaa.

Klosettiin nähden Lautakunta ei voi myöntää, että se saamalla välillisen valaistuksen luultavasti ei läpikuultavasta, vaan läpihohtavasta lasista tehdystä eikä miehen korkeutta alemmaksi menevästä seinästä tulee hyvin valaistuksi. Klosettien erottamista toisistaan lasiseinällä Lautakunta sitä paitsi pitää varsin vähän miellyttävänä.

Lautakunta on lisäksi huomauttanut että hallintorakennuksen välikäytävät ovat heikosti valaistuja ja vaivoin tuuletettavia. Valaistusta koskevaa muistutusta vastaan herrat Sievers ja Schjerfbeck eivät tee mitään väitettä, mutta viittaavat tuuletukseen nähden siihen mitä he ovat samasta asiasta lausuneet puheen ollessa rokkopaviljongista. Samoinkuin rokkopaviljonki tulisi ehdotuksen mukaan hallintorakennuskin lämmitettäväksi kakluuneilla ja siitä Lautakunta havaitsee, ettei hallintorakennukseenkaan tulisi laitettavaksi erityistä tuuletuslaitosta, joka useimmissa tapauksessa yhdistetään lämpöjohtoon, jonka tähden väite, että välikäytävät joista osaksi puuttuu ulkoseinässä olevia ikkunoita, olisi vaikea tuulettaa.

Edellä olevasta esityksestä näkyy, etteivät Terveydenhoitolautakunnan huomautukset, niinkuin herrat Sievers ja Schjerfbeck väittävät, ole pääasiallisemmin koskeneet epäoleellista, helposti korjattavissa olevia yksityiskohtia välikäytäviin ja klo-

setteihin nähden. Lautakunta on ehdotuksessa havainnut huomattavia puutteita mitä tulee erinäisten huoneiden ja mukavuuslaitosten sijoittamis- ja yhdistämistapaan sekä ryhtymistä lähinnä tarjona oleviin hätäkeinoihin vaikeuksien voittamiseksi, kun on esim. sijoitettu klosetit porraskäytäviin, päivähuoneista väliseinällä eroitettuihin osiin, erotettu ne toisistaan lasiseinillä valon saamiseksi, käytetty välillistä valaistusta muistakin huoneista j. n. e., mikä kaikki on saanut aikaan että Lautakunnan mielestä piirustuksia, jotka joissakin kohdin sivuuttavat ne periaatteet, jotka ovat voimassa kaikille sairashoitolaitoksille, ei käy paneminen lopullisten piirustusten laatimisen pohjaksi.

Herrain Sieversin ja Schjerfbeckin useammassa kuin yhdessä paikassa Lautakuntaa vastaan julkilausumat syytökset pohjapiirrosten vähemmän huolellisesta tarkastamisesta, pintapuolisesta menettylystä tarkastuksessa, pyrkimyksestä kaivaa esiin ehdotuksen puutteet y. m., katsoo Terveydenhoitolautakunta niinikään täysin osottaneensa tarpeettomiksi edellä olevalla lausunnollaan. Lautakunta on velvollisuutensa mukaisesti ja kunnan parasta silmällä pitäen pyrkinyt niin huolellisesti ja tunnollisesti kuin suinkin suorittamaan Kaupunginvaltuuston sille antaman ei suinkan miellyttävän tehtävän tarkastaa puheena oleva ehdotus ja piirustukset.

Samalla kun Lautakunta pyytää Kaupunginvaltuustoa ottamaan tiedokseen tämän Lautakunnan vastineen, jonka Lautakunta on katsonut olevansa velvollinen saattamaan Kaupunginvaltuuston tietoon, saa Lautakunta ilmoittaa, että Lautakunnassa on ilmaantunut eri mieliä siitä, miten Kaupunginvaltuuston Lautakunnalle asiasta lähettämä kirjelmä oikein olisi käsitettävä. Mainitussa kirjelmässä, jonka ohella aikaisemmin tehdyt kaupungin uuden kulkutautisairaalan piirustukset sekä asiaankuuluvat asiakirjat on Terveydenhoitolautakunnalle lähetetty, sanotaan, että Kaupunginvaltuusto on Päätirehtööri Sieversille ja Arkkitehti Schjerfbeckille antanut toimeksi yksissä neuvoin Lautakunnan kanssa laatia mainitut piirustukset uudestaan. Kun nyt kirjelmän sanamuoto osottaa, että Kaupunginvaltuusto on erittäin antanut herroille Sieversille ja Schjerfbeckille tiedon heille siten annetusta tehtävästä, mutta taas piirustusten lähettämisestä lautakunnalle, jonka tehtävä sanottuihin piirustuksiin nähden jo on suoritettu, näyttää siltä kuin Lautakunnan olisi herroille Sieversille ja Schjerfbeckille esitettävä Kaupunginvaltuuston antama tehtävä, rohkenee Lautakunta pyytää tarkempaa selitystä, miten lähetetty kirjelmä sanotussa kohdin oikeastaan on käsitettävä.

Terveydenhoitolautakunnan puolesta:

Oskar Heikel.

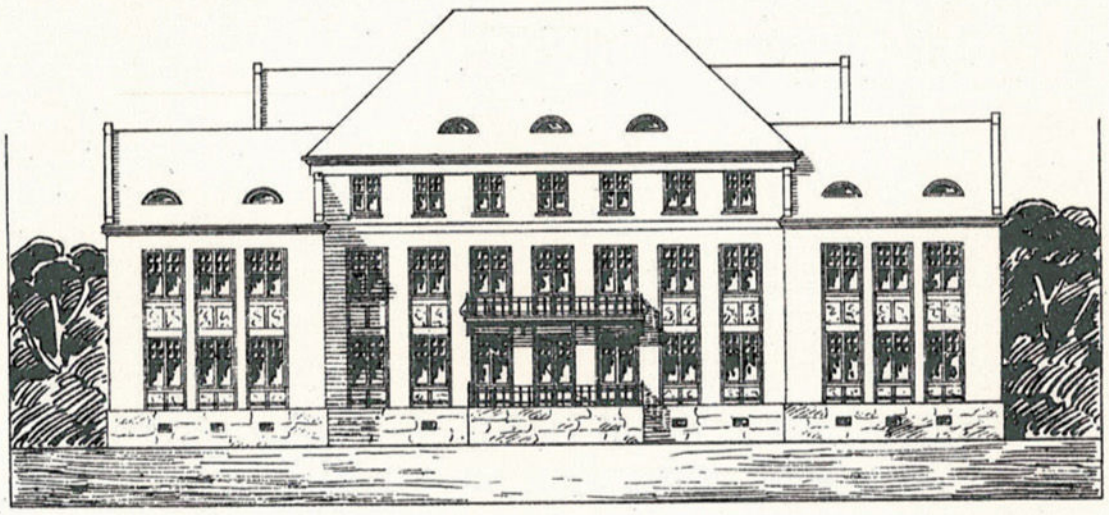
R. Vuorio.

Helsinki 1908. Osakeyhtiö Kauppakirjapaino.

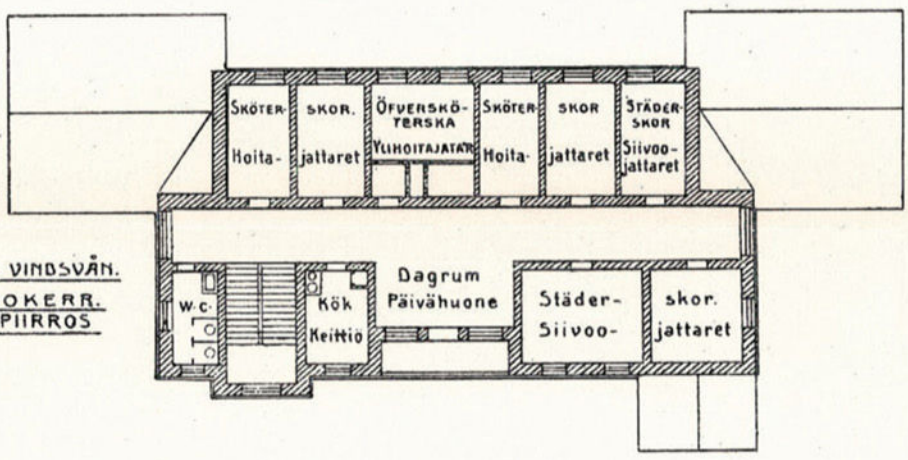
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

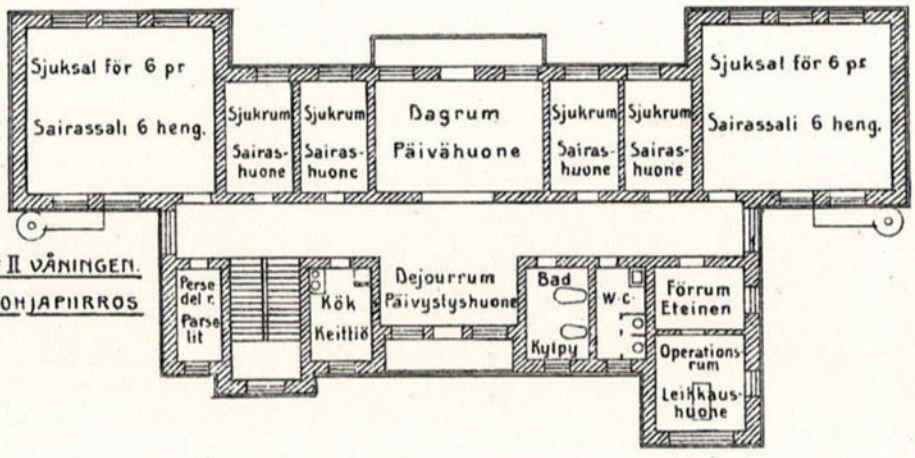
·PAVILJONG·FÖR·DIFTERI·
·KURKKUMÄTÄPAVILJONKI·



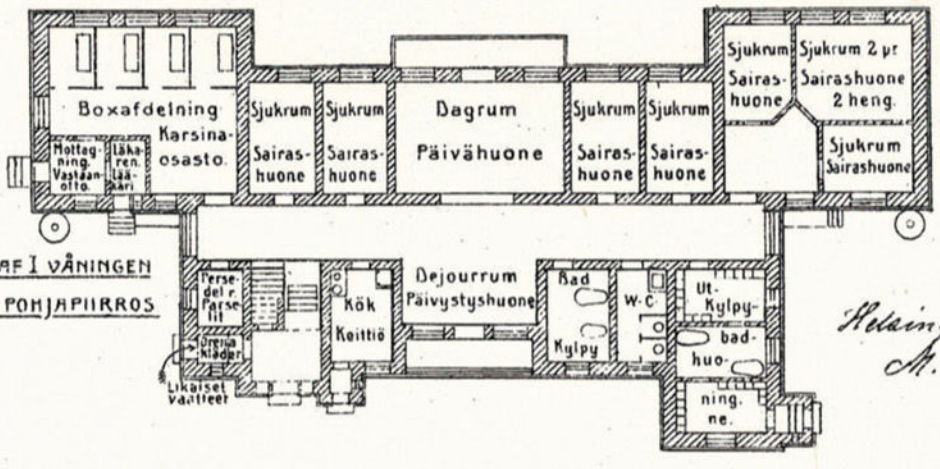
PLAN AF VINDSVÅN.
ULLAKKOKERR.
POHJAPIIRROS



PLAN AF II VÅNINGEN.
II KERR. POHJAPIIRROS



PLAN AF I VÅNINGEN
I KERR. POHJAPIIRROS



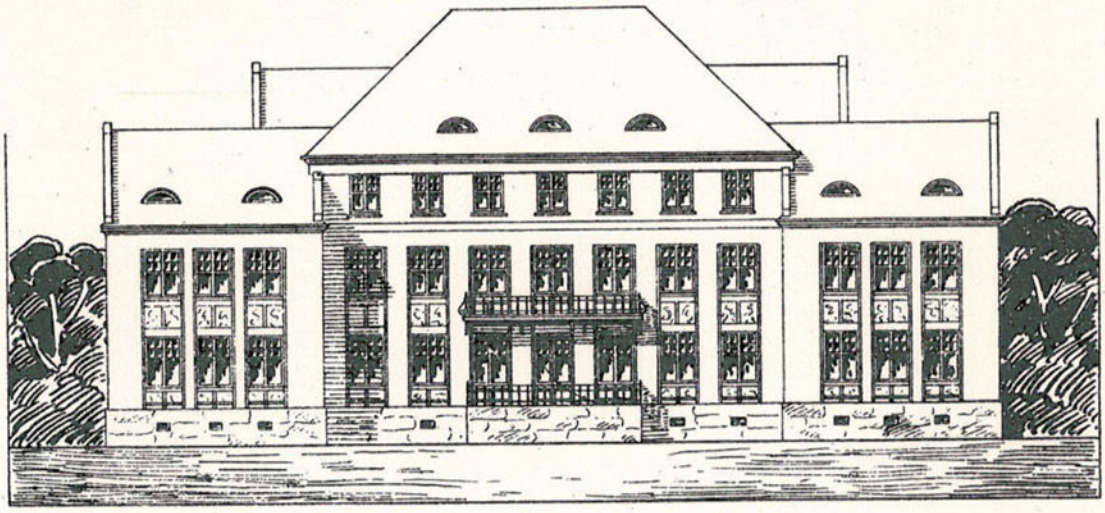
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

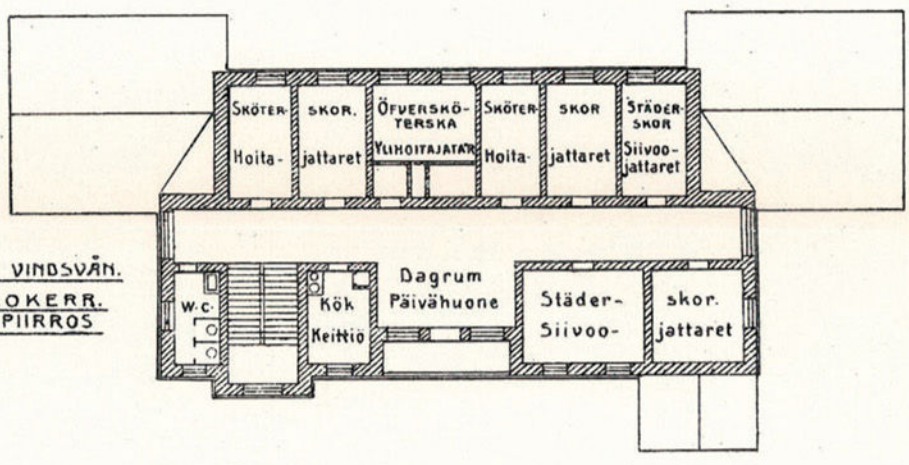
ULUS & HERTZBERG

Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

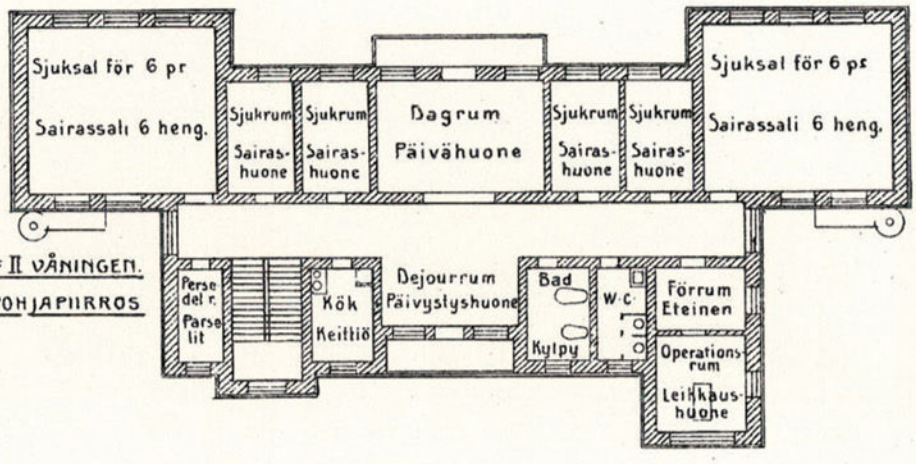
Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

·PAVILJONG·FÖR·DIFTERI·
·KURKKUMÄTÄPAVILJONKI·

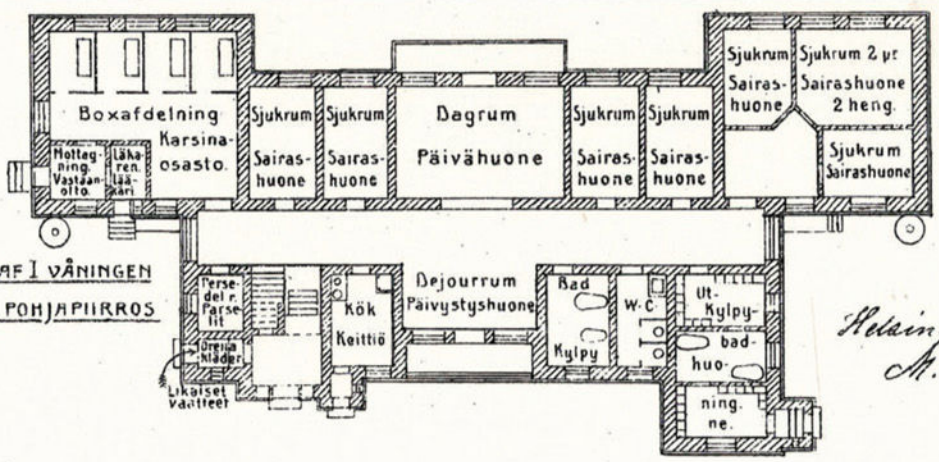




PLAN AF VINDSVÅN.
ULLAKKOKERR.
POHJAPIIRROS



PLAN AF II VÅNINGEN.
II KERR. POHJAPIIRROS



PLAN AF I VÅNINGEN
I KERR. POHJAPIIRROS

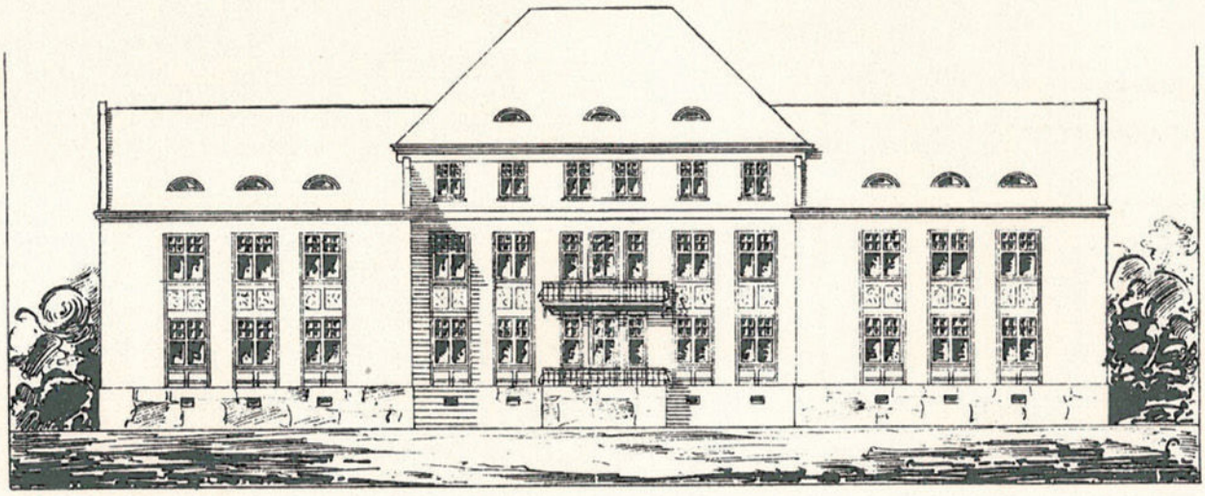
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

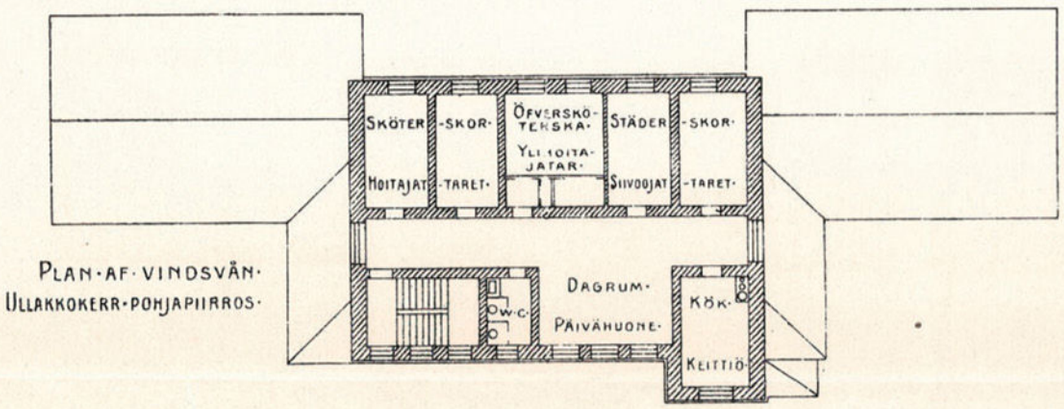
ULJUS & HERTZBERG.

Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

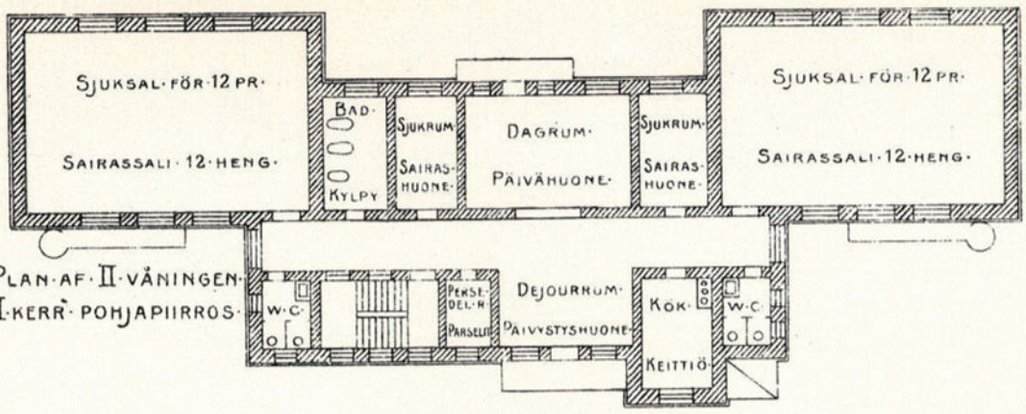
Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

RESERV·PAVILJONG·
VARAPAVILJONKI·

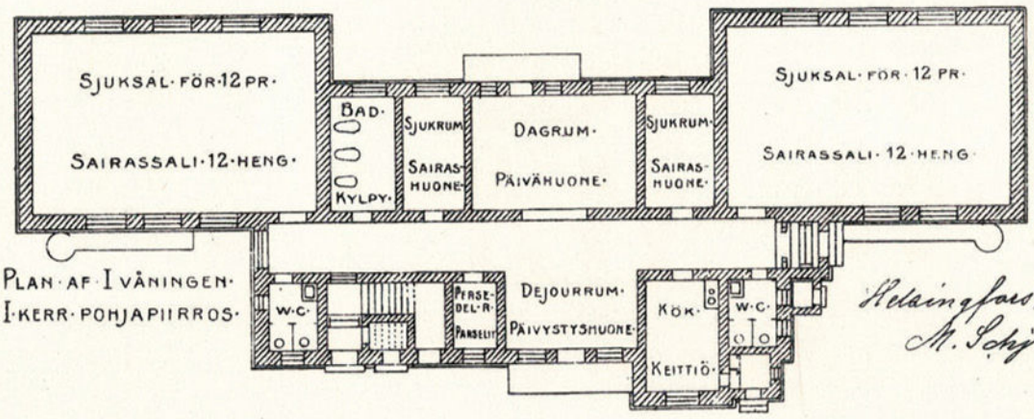




PLAN·AF·VINDSVÅN·
ULLAKKOKERR·POHJAPIIRROS·



PLAN·AF·II·VÅNINGEN·
II·KERR·POHJAPIIRROS·



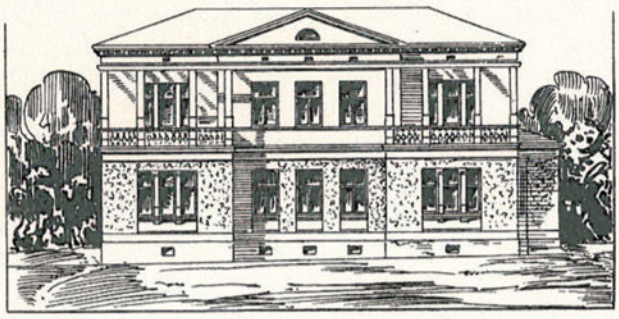
PLAN·AF·I VÅNINGEN·
I·KERR·POHJAPIIRROS·

Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

ULIUS & HERTZBERG.

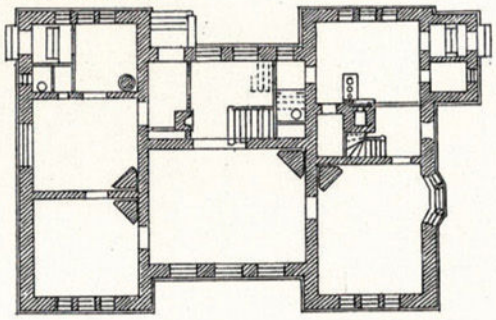
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdolus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

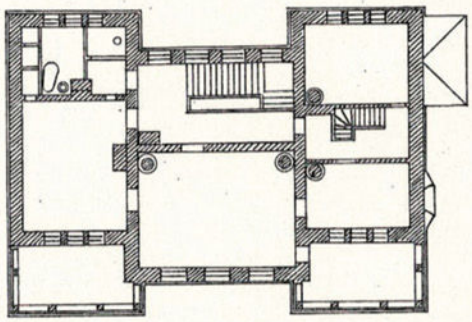


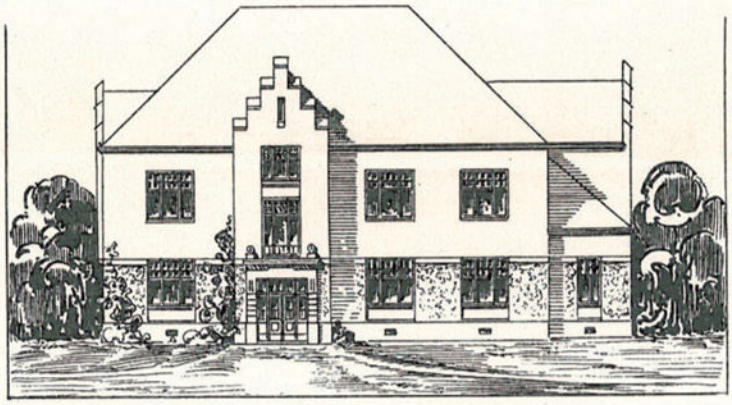
BOSTAD·FÖR·ÖFVERLÄKARE·
YLILÄÄKÄRIN·ASUNTO·

PLAN·AF·I·VÅNINGEN·
I·KERR·POHJAPIIRROS·



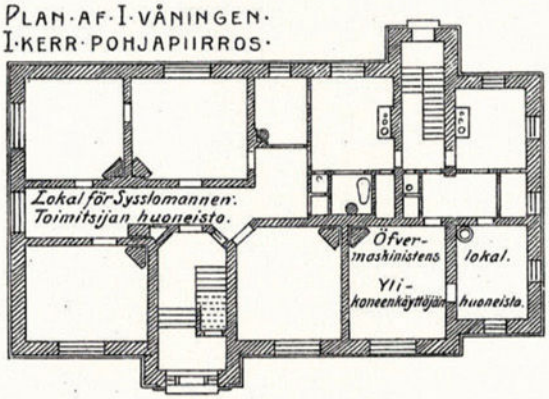
PLAN·AF·II·VÅNINGEN·
II·KERR·POHJAPIIRROS·



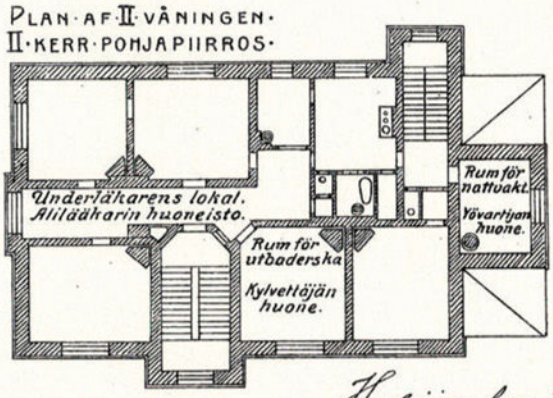


BOSTAD·FÖR·UNDERLÄKARE·OCH·SYSSLOMAN·
ALILÄÄKÄRIN·JA·TOIMITSIJAN·ASUNTO·

PLAN·AF·I·VÅNINGEN·
I·KERR·POHJAPIIRROS·



PLAN·AF·II·VÅNINGEN·
II·KERR·POHJAPIIRROS·



Helsingfors i Maj 1908.
A. Sohlberg arch.

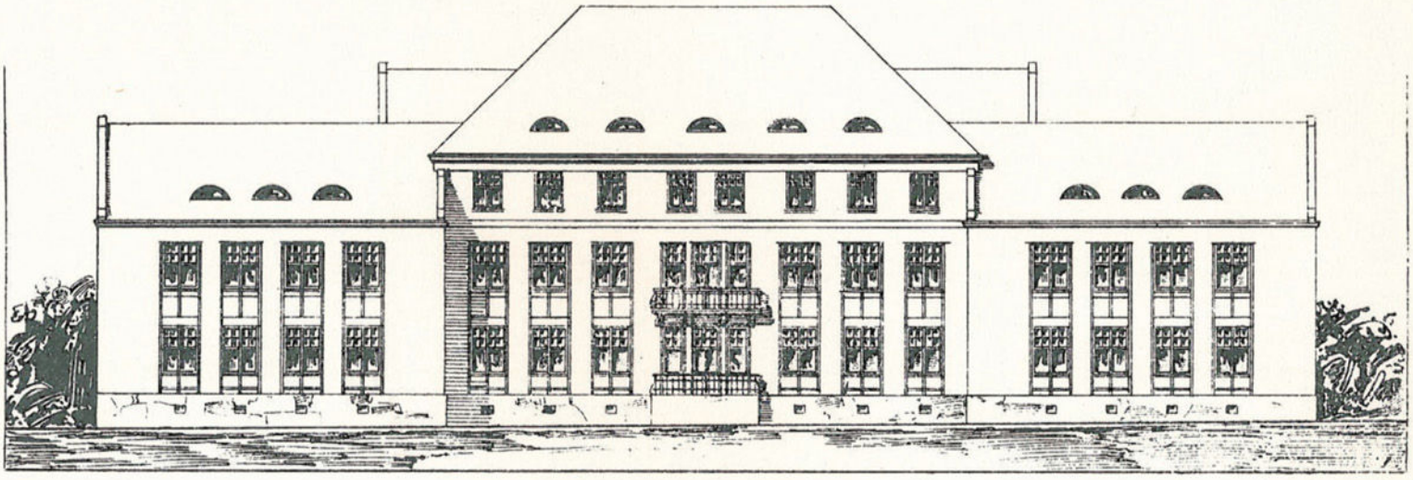
ULLUS & HERTZBERG.

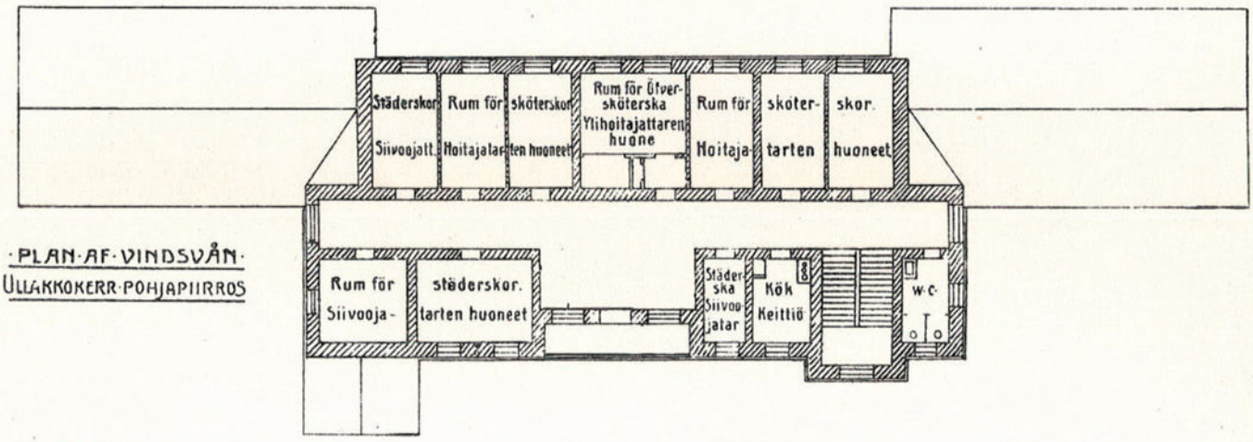
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

·PAVILJONG·FÖR·SKARLAKANSFEBER·

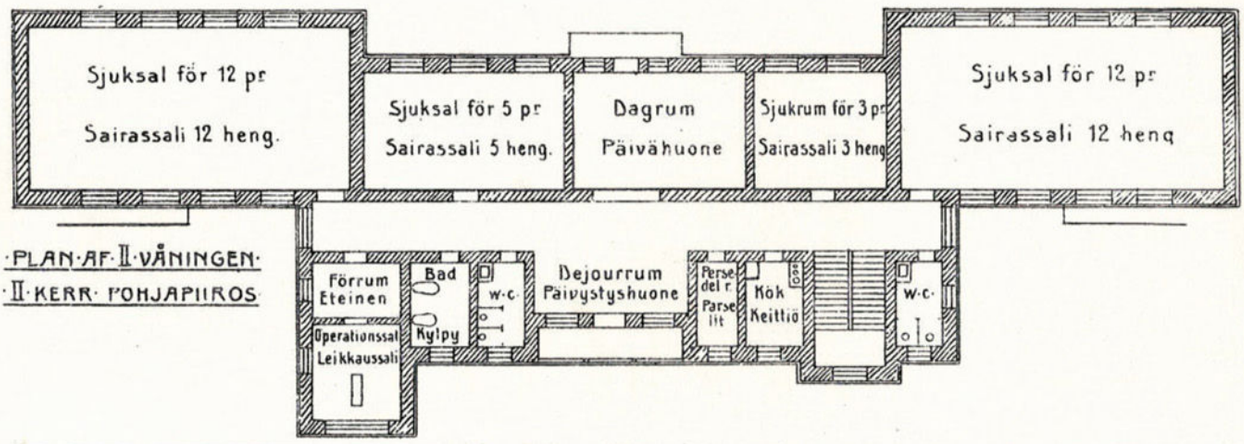
·TULIROKKOPAVILJONKI:





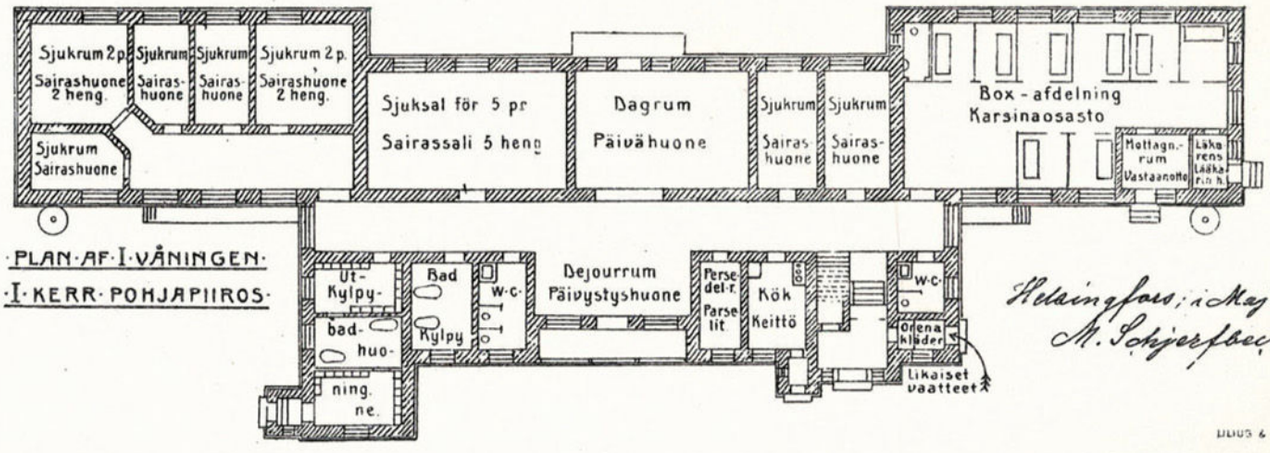
·PLAN·AF·VINDSVÅN·

ULLAKKOKERR·POHJAPIIRROS



·PLAN·AF·II·VÅNINGEN·

·II·KERR·POHJAPIIROS·



·PLAN·AF·I·VÅNINGEN·

·I·KERR·POHJAPIIROS·

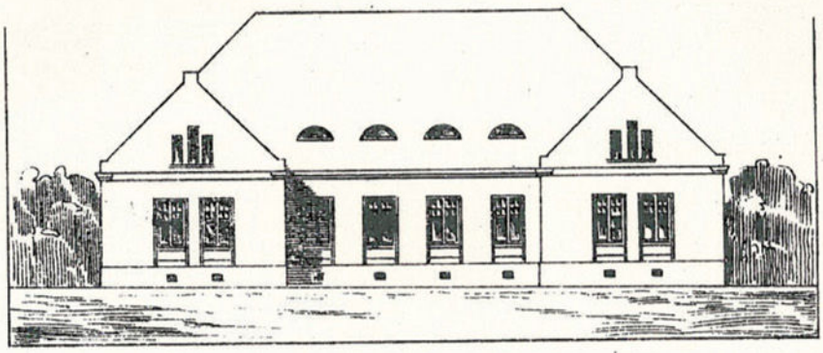
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck

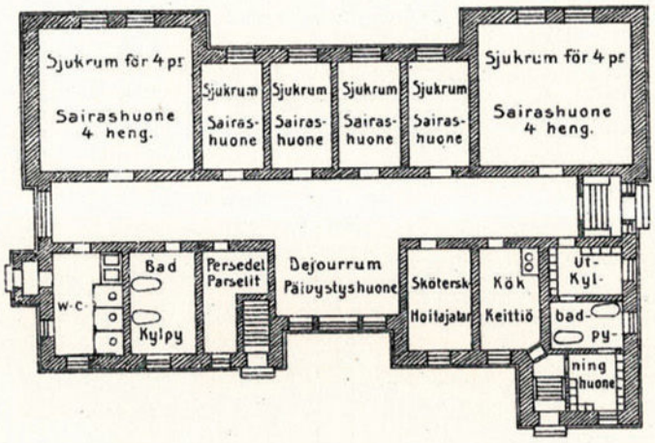
DIDUS & HERTZBERG

Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

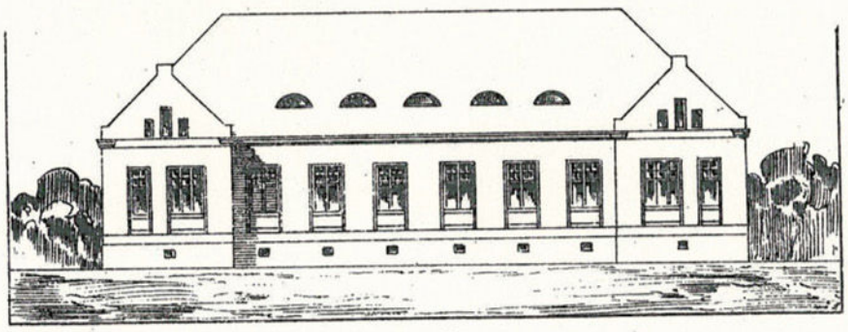
Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

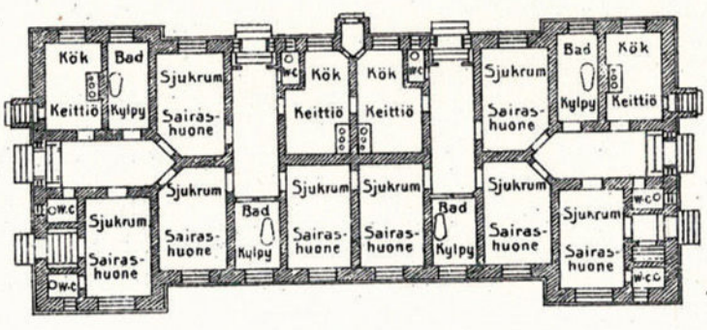
·PAVILJONG·FÖR·KOPPOR·12·PLAT·
·ROKKOPAVILJONKI·12·SIJAA·





·PAVILJONG·FÖR·KOMBINERADE·FALL·
·YHDISTYNEITTEN·TAUTIEN·PAVILJONKI·





Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck

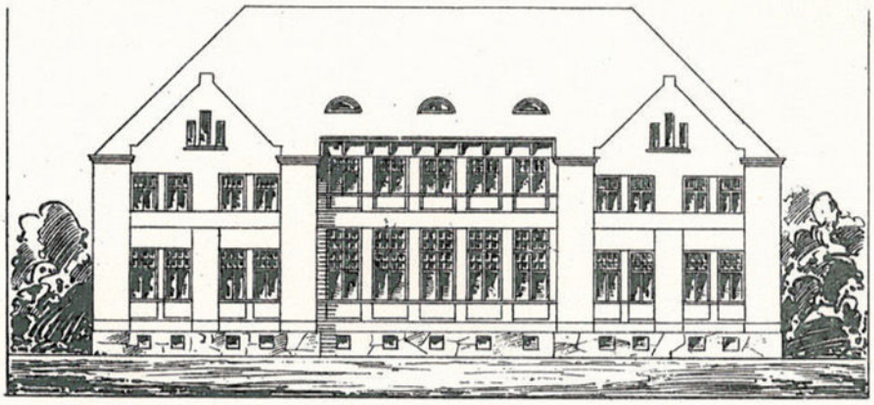
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 15 20 25 M.

LILJUS & HERTZBERG

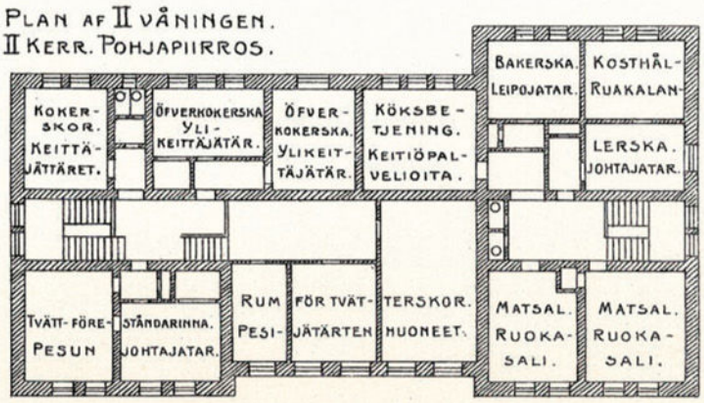
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdolus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

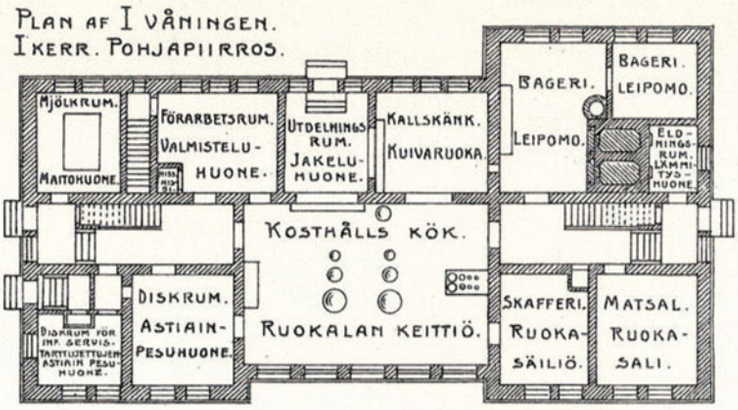
KOSTHÅLLSBYGGNAD.
RUOKALARAKENNUS.



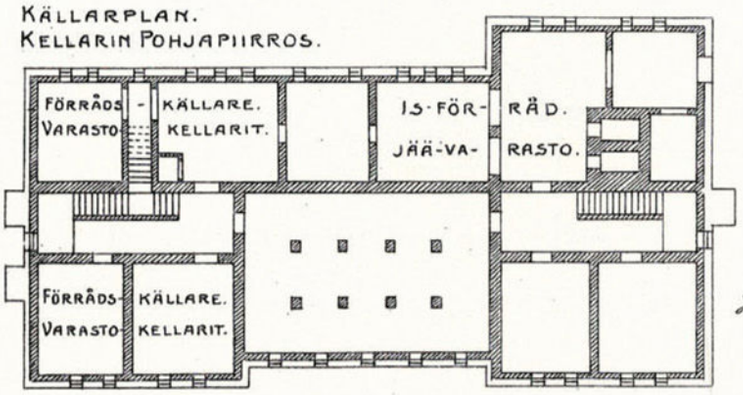
PLAN AF II VÅNINGEN.
II KERR. POHJAPIIRROS.



PLAN AF I VÅNINGEN.
I KERR. POHJAPIIRROS.



KÄLLARPLAN.
KELLARIN POHJAPIIRROS.



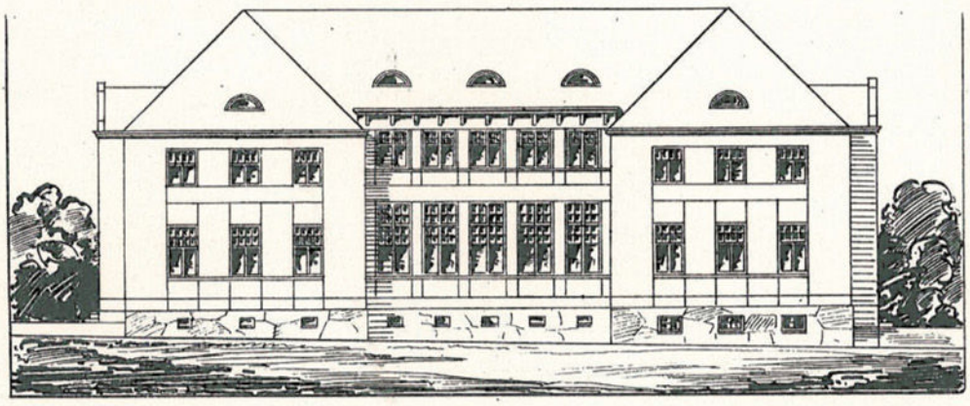
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

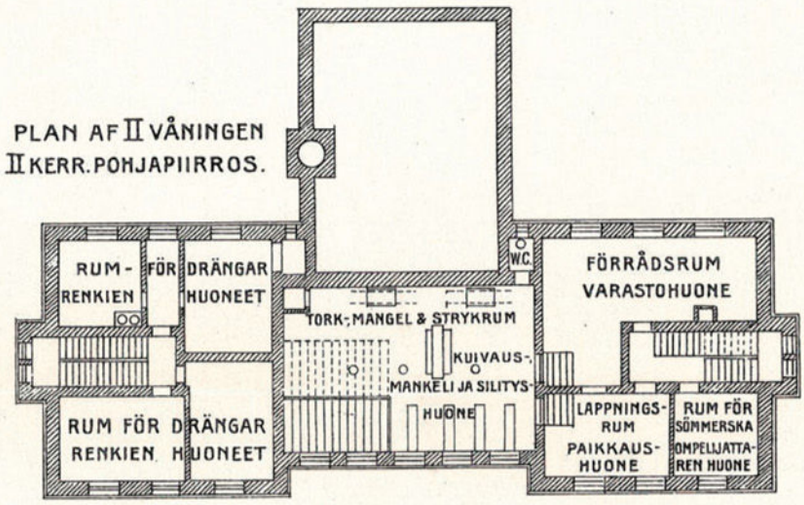
LILJUS & HERTZBERG.

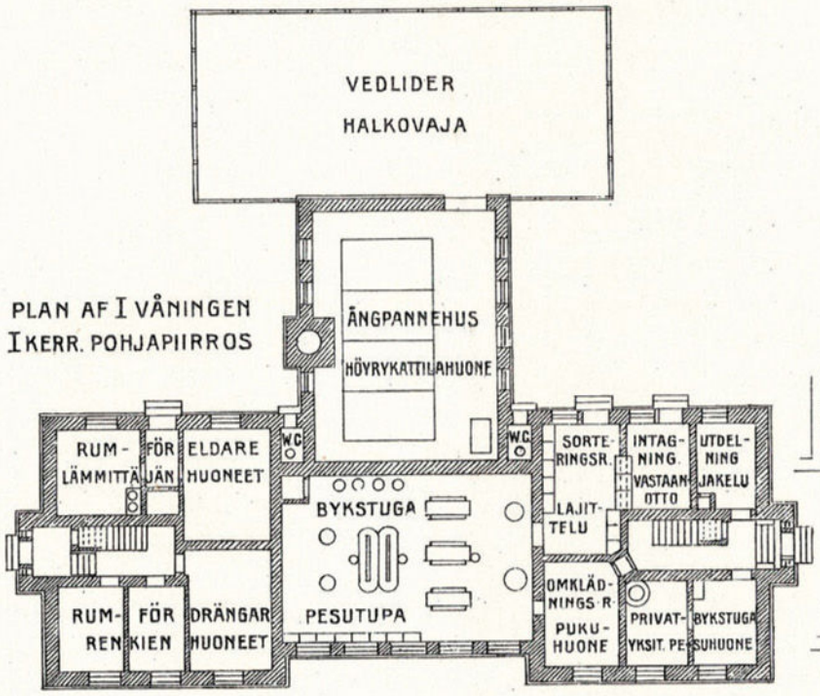
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

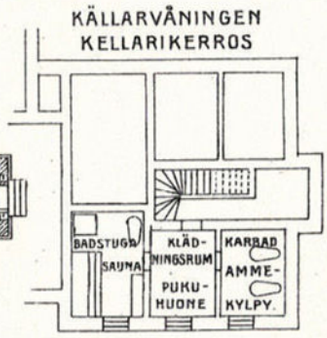
Ehdolus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

TVÄTT · OCH · ÅNGPANNEHUS
PESU · JA · HÖYRYKATTILAHUONEUS

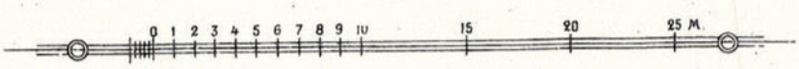








Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

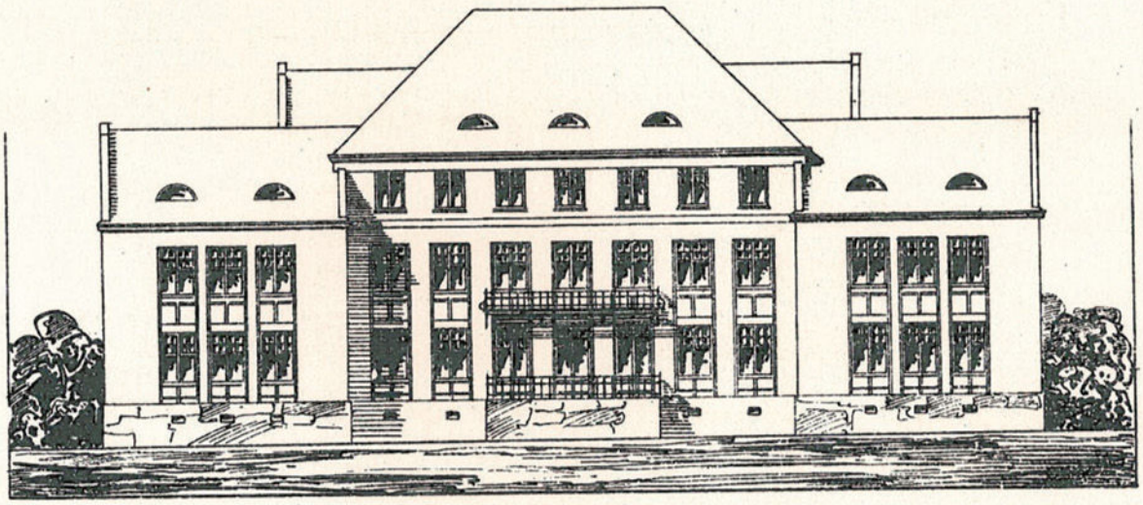


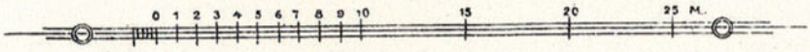
LILIUS & HERTZBERG.

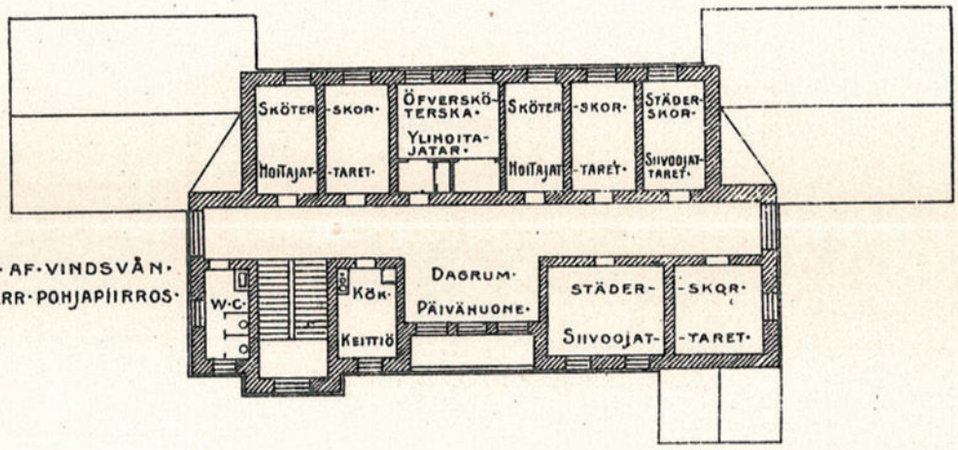
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

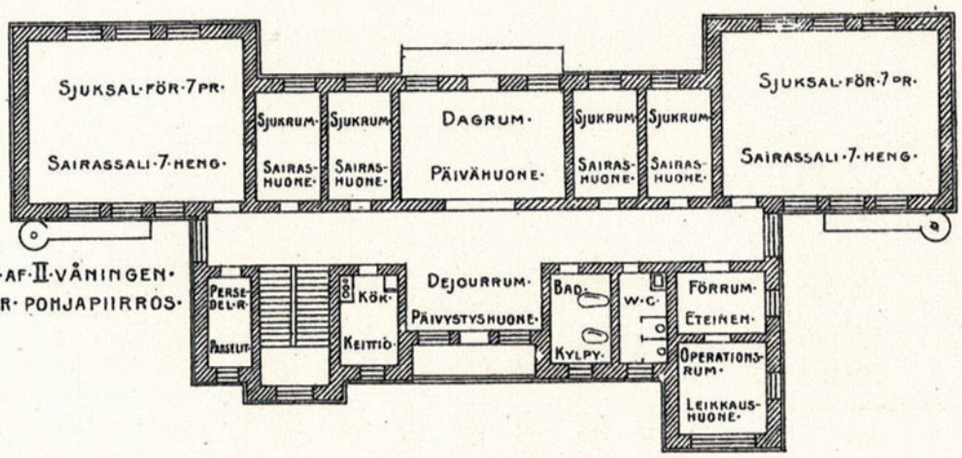
PAVILJONG·FÖR·MESSLING·
TUHKAROKKOPAVILJONKI·



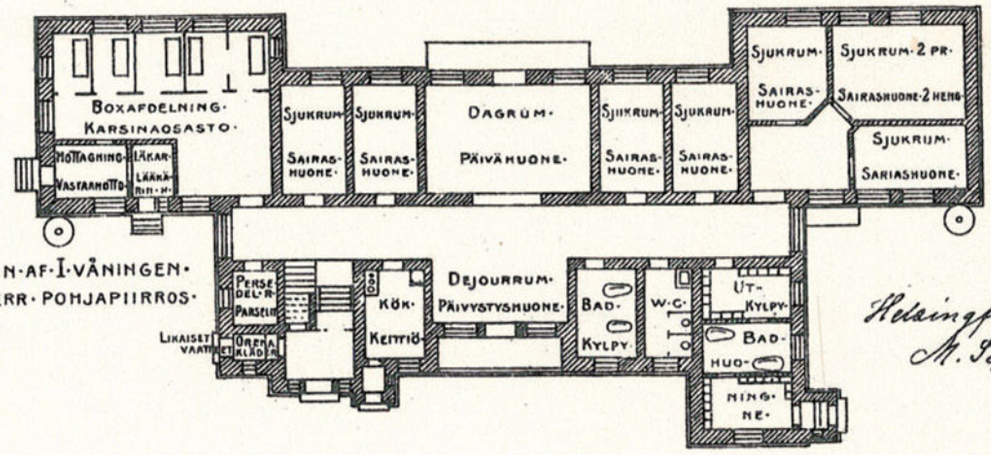




PLAN·AF·VINDSVÅN·
ULLAKKOKERR·POHJAPIIRROS·



PLAN·AF·II·VÅNINGEN·
II·KERR·POHJAPIIRROS·



PLAN·AF·I·VÅNINGEN·
I·KERR·POHJAPIIRROS·

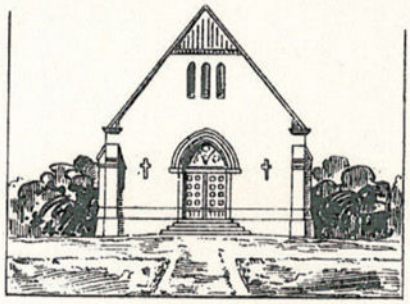
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

UJUS & HERTZBERG.

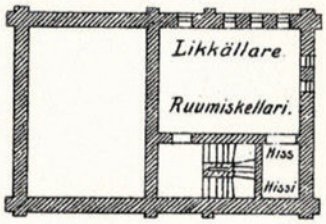
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

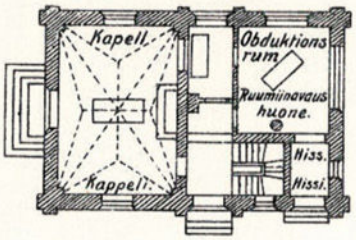
LIK·OCH·OBDUKTIONSHUS·
RUUMIS-JA·RUUMIINAVAUSRAKENNUS·



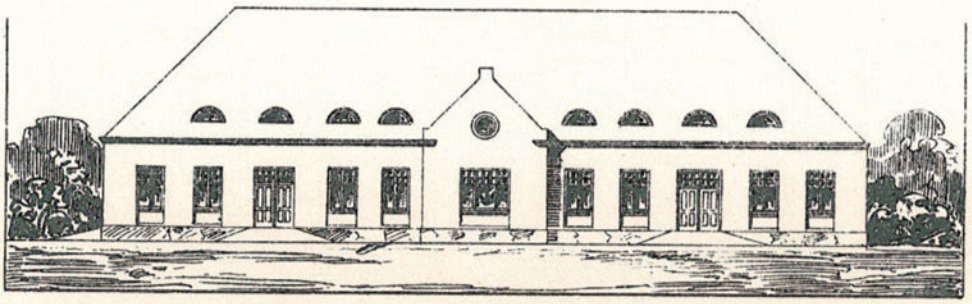
PLAN·AF·KÄLLAREN·
KELLARIN·POHJAPIIRROS·

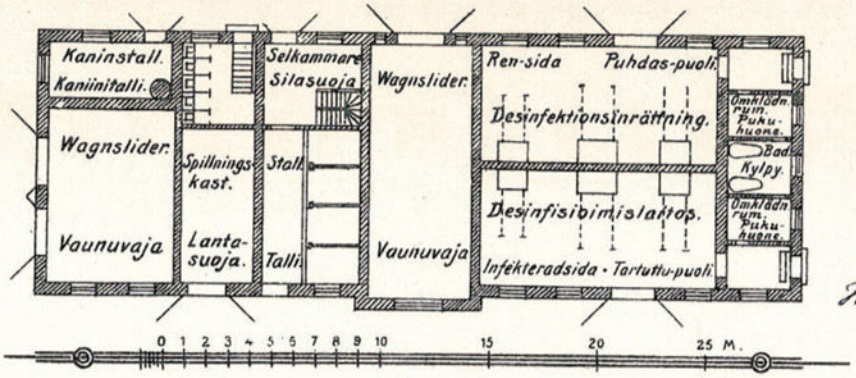


PLAN·AF·I·VÅNINGEN·
I·KERR·POHJAPIIRROS·



DESINFEKTIONSINRÄTTNING·OCH·STALL·
DESINFISIOIMISLAITOS·JA·TALLI·





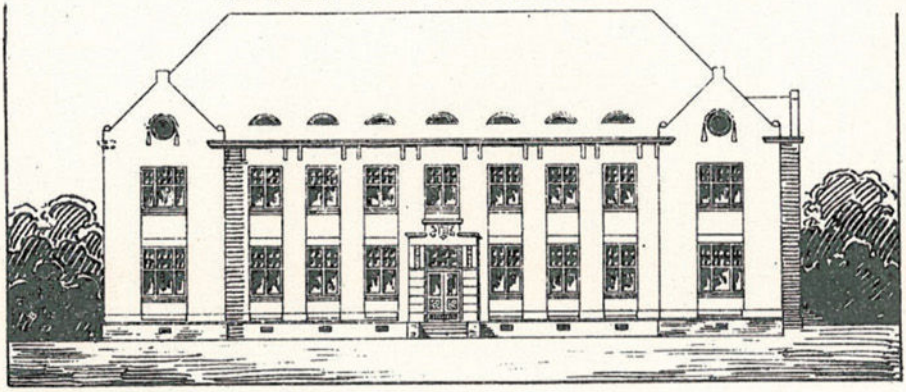
Helsingfors, i Maj 1908
M. Schjerfbeck

ULIUS & HERTZBERG.

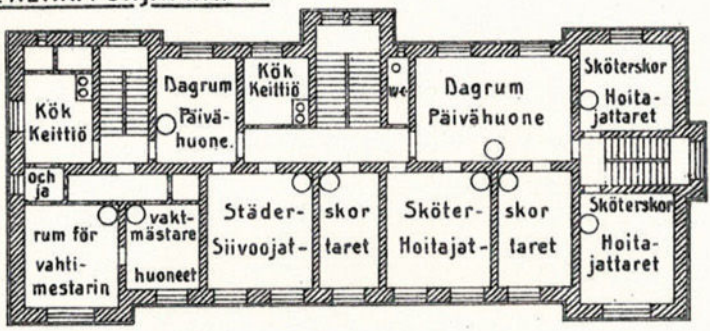
Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

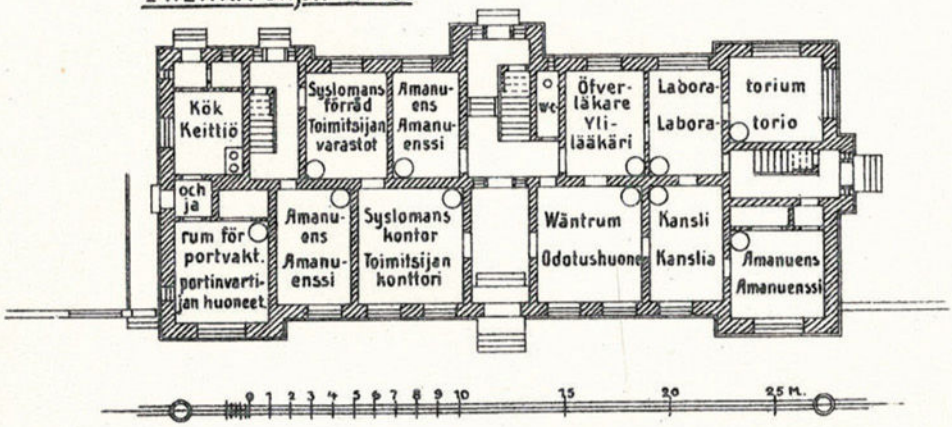
·FÖRVALTNINGSBYGGNAD·
·HALLINTORAKENNUS·



·PLAN AF II VÅNINGEN·
·II KERR. POHJAPIIRROS·



·PLAN AF I VÅNINGEN·
·I KERR. POHJAPIIRROS·



Helsingfors i Maj 1908
M. Schjerfbeck.

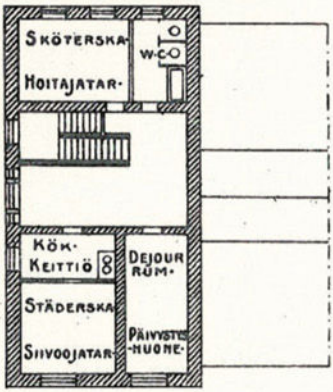
ULIUS & HERTZBERG.

Förslag till Epidemi sjukhus i Helsingfors.

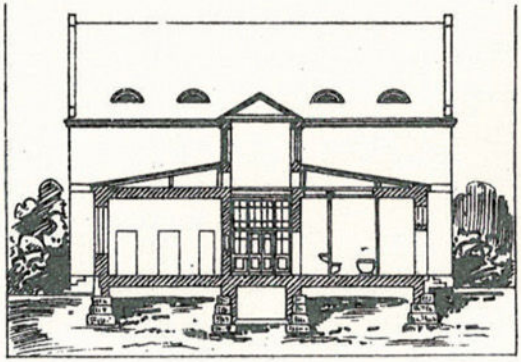
Ehdotus Helsingin Kulkutautisairaalaksi.

OBSERVATIONSPAVILJONG.
HAVAINTOPAVILJONKI.

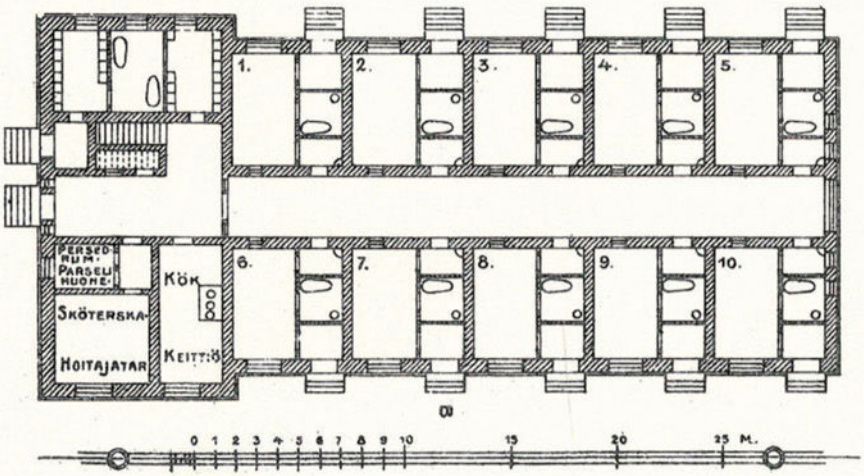
PLAN AF VINDSVÅNINGEN.
ULLAKKOKERR. POHJAPIIRROS.



A. B.



PLAN AF I. VÅNINGEN.
I. KERR. POHJAPIIRROS.



Helsingfors i Maj 1908
A. Schjerfbeck

JULIUS & HERTZBERG