



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Sammel-Atlas für den Bau von Irrenanstalten

Kolb, Gustav

Halle, 1902/1907

II. Allgemeinen Programmes für den Bau der Anstalt.

[urn:nbn:de:hbz:466:1-94512](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:466:1-94512)

Voraussetzung war in dem obigen, absichtlich einfach gewähltem Beispiele, dass die Vertheilung der Städte über das Gemeindegebiet eine annähernd gleichmässige ist; ist dies nicht der Fall, so ist jener Umstand bei der Berechnung besonders zu berücksichtigen.

4. Da die bisher im Gebiete der Gemeinde bestehenden Anstalten nur einen sehr geringen Prozentsatz ihrer Kranken in offenen Abtheilungen gepflegten, familiäre Verpflegung überhaupt noch nicht in Anwendung gelangte, ist zunächst die Entwicklung der offenen Verpflegung und im Anschluss daran systematisch die allmähliche Entwicklung der familiären Verpflegungsformen anzustreben. —

5. Pro Kopf der künftigen Krankenbevölkerung wird ein mässig hoher Betrag zur Deckung der durch die Bauten entstehenden Kosten bewilligt.

Der sofort nach Annahme des generellen Programmes ernannte Direktor der neu zu erbauenden Anstalt gelangt auf Grund des gesammelten statistischen Materials zur Aufstellung des folgenden

II. Allgemeinen Programmes für den Bau der Anstalt.

1. Feststellung des sofortigen wie des jährlichen Bedarfes an Plätzen.

a) Aus dem Versorgungsgebiete der neuen Anstalt sind in den bereits bestehenden Anstalten *A* und *B* untergebracht 200 Kranke = sofortiger Bedarf an Plätzen in Folge der Ueberweisung von Kranken aus bereits bestehenden Anstalten.

b) Bei einer Bevölkerungsziffer von 160 000 Seelen stellt sich sohin das gegenwärtige Versorgungsverhältniss auf $200 : 160\,000 = 1 : 800$; dagegen beläuft sich das gegenwärtige Versorgungsverhältniss der Gebiete von 160 000 Einwohnern, in deren Mitte die beiden alten Anstalten *A* und *B* liegen, auf $1 : 530$. Die Differenz war durch die weite Entfernung der Anstalten *A* und *B*, wie durch ihre ungünstige Bahnverbindung mit dem Versorgungsgebiete der neuen Anstalt bedingt. Mit der durch die Anlage dieser neuen Anstalt gegebenen Besserung der Zuführungsbedingungen ist ein rasches Ansteigen der Krankenbevölkerung bis zur Höhe des Versorgungsverhältnisses $1 : 530$ zu erwarten.

Berechnung: $160\,000 : 530 = 300 - 200 = 100$ Kranke = ausserordentlicher Bedarf

an Plätzen in den ersten Jahren in Folge der Hebung der Zuführungsbedingungen.

Es ist somit sofort, resp. im Laufe der nächsten Jahre, Platz zu schaffen für 300 Kranke.

c) Der jährliche Bedarf an neu zu schaffenden Plätzen beläuft sich innerhalb der in Aussicht genommenen Periode von 20 Jahren auf

$$\frac{500 - 300}{20} = 10 \text{ Plätze}$$

d. h. es ist in jedem Jahre der Programmperiode durchschnittlich für 10 Kranke Platz in Neubauten vorzusehen = durchschnittliche jährliche Zunahme des Krankenstandes durch den Ausbau der Irrenfürsorge, in Folge der Zunahme der Bevölkerung wie in Folge des relativ rascheren Wachstumes der Städte.

2. Die Hauptabtheilungen für Männer und Frauen sind für die gleiche Krankenzahl eingerichtet.

3. Auf jeder der beiden Hauptabtheilungen sind vorgesehen:

- I. a) Wachabtheilungen für 20% = 50 Kranke, welche sich zu gleichen Theilen auf die Wache für ruhige und die für unruhige Kranke vertheilen.
- b) Gelegenheit zu Bettbehandlung für 40% = 100 Kranke;
- c) Isolirräume für 1% = 3 Kranke;
- d) Einzelzimmer für $5\frac{1}{2}\%$ = 14 Kranke;
- e) eine Infektionsbaracke für 3% = 8 Kranke.

- II. a) Geschlossene Abtheilungen für 50% = 125 Kranke;
- b) offene Abtheilungen und } für 55% = 138
- c) familiäre Verpflegung } Kranke.

Die 5% Plätze, welche entsprechend dem Fluktuationsbedürfnisse der Anstalt über die vorgesehene Krankenzahl hinaus zu fordern sind, sind in I. b bzw. II. a enthalten.

Die Infektionsbaracke und die Isolirzimmer sind, weil nur vorübergehend zu belegen, für die Berechnung des Fassungsvermögens der Anstalt nicht in Anschlag gebracht. —

Die Entscheidung darüber, wie die 55% der freien Verpflegungsformen auf die Verpflegung in offenen Abtheilungen resp. auf die familiäre Verpflegung zu vertheilen sind, soll erst getroffen werden, wenn Erfahrungen darüber vorliegen, wie die Bevölkerung der Umgebung zur Aufnahme und Verpflegung von Kranken sich bereitwillig und geeignet erweist.