

for patologisk anatomi, kapellet, fysiurgisk afdelings bygning, sygeplejerskeboligen, afdelingen for hud- og kønssygdomme samt øre-, næse- og halsafdelingen og endelig direktørboligen og nogle enkelte overlægeboliger.

Hospitalet råder i dets nuværende udformning over i alt 1 163 sengepladser + 208 på fødeafdelingerne eller i alt 1 371 sengepladser, hvoraf dog de 179 henhører under den neuromedicinske og den neurokirurgiske afdeling, der som nævnt har til huse på Københavns Militærhospital.

Uagtet ingen af det nuværende hospitalskompleks enkelte dele er ældre end 48 år, idet hospitalet som anført blev taget i brug i 1910, har det længe stået klart, at det i hospitalsmæssig henseende ikke blot er for lille, men også ganske forældet. Dette gælder i særdeleshed det centrale kompleks.

Man har fra lægelig side navnlig peget på, at sygepavillonerne er behæftet med alvorlige mangler. Selve deres spredte placering er uheldig, fordi afstanden til de steder, hvor undersøgelse og specialbehandling foregår, ofte er meget lang, og fordi patienterne til dels må transporteres i fri luft, hvorved der spildes tid og påføres patienterne megen ulempe. Hertil kommer, at pavillonerne er indrettet med meget store stuer med 25-30 senge, og stuerne er kun ufuldstændigt inddelt i mindre afsnit. På sådanne stuer kan der ikke skaffes ro, og isolering af særligt dårlige, nyopererede eller døende patienter er ofte ikke mulig. Disse omstændigheder bevirker, at sygestuerne er ubehagelige opholdssteder for patienterne.

Som andre meget væsentlige mangler ved det nuværende rigshospital kan nævnes, at såvel centrallaboratoriet som de øvrige laboratorier lider under alvorlig pladsmangel, hvilket i høj grad vanskeliggør såvel det videnskabelige som det daglige kliniske arbejde, at blodbankens lokaleforhold er yderst trange, at lungekirurgisk og kæbekirurgisk afdeling, hvis oprettelse var uafviselig nødvendig, ikke har egne lokaler, men har måttet låne sygestuer og operationsstuer på de alment kirurgiske afdelinger til væsentlig ulempe for begge parter. Endvidere er fysiurgisk afdeling (bade- og massageafdelingen) på grund af sin helt igennem forældede og upraktiske indretning ude af stand til at udfylde sin opgave tilfredsstillende, og indretningen af det cardiologiske laboratorium og den allergologiske klinik samt opstillingen af „den kunstige nyre“ på de medicinske afdelinger har medført betydelige pladsvanskeligheder. En egentlig børnekirurgisk afdeling savnes i høj grad, og apoteket har måttet indrettes i kælderetagen i fødeafdelingernes bygning, hvilket af hensyn til brand- og eksplosionsfare nu må betragtes

som uforsvarligt; den røntgendiagnostiske afdeling er som følge af den i den senere tid stedfundne udvikling inden for dette felt blevet alt for lille, hvilket er så meget mere uheldigt, som røntgenundersøgelser er af stor betydning for alle hospitalets afdelinger, hvorved denne afdeling kommer til at virke som en flaskehals for hele hospitalsarbejdet. Til disse og mange andre væsentlige ulemper og mangler kommer yderligere den omstændighed, at det som anført har været nødvendigt at placere den neuromedicinske og den neurokirurgiske afdeling på Københavns Militærhospital. Det forhold, at disse afdelinger således er kommet bort fra det øvrige hospital, har medført særdeles store vanskeligheder i det daglige arbejde, fordi det nødvendige, intime samarbejde med hospitalets øvrige specialafdelinger herved er blevet vanskeliggjort og i et vist omfang umuliggjort ved de to afdelingers afsides placering.

Når rigshospitalet så relativt hurtigt efter dets opførelse må betegnes som utidssvarende og forældet, skyldes det i væsentlig grad den rivende udvikling, der i de senere år har fundet sted inden for de felter, hvor dette hospitals opgaver ligger.

Som universitetshospital har rigshospitalet foruden patientbehandlingen videnskabelig forskning og undervisning som opgaver. Forskningens mål er at udrede de uløste sygdomsproblemer, medens undervisningens mål er ved eksempler og vejledning at oplære de vordende læger og videreuddanne de unge læger til at yde det bedste inden for sygdomsbekæmpelsens mange specialfelter.

Imidlertid er det nærmere indhold af disse opgaver varierende fra tid til tid. Netop som konsekvens af den videnskabelige forsknings resultater er en befolknings sygdomme ikke stedse de samme. Mange af de sygdomme, der hjemmøgte tidligere generationer, forefindes så godt som ikke i dag. Som eksempler herpå kan nævnes: kopper, malaria, blæreorm, trikinose, ægyptisk øjensygdom og en række bakterielle infektionssygdomme (skarlagensfeber, miltbrand, gonorrhoe, syfilis). Også tuberkulosen er trængt stærkt tilbage. Med disse sygdommes tilbagegang er også deres følgetilstande og komplikationer i nyrer, led, knogler, lever, hjerne, øjne og ører gået tilbage. Sådanne følgetilstande udgjorde en væsentlig del af rigshospitalets belægning for en menneskealder siden.

Andre sygdomme, som man tidligere stod helt eller delvis magtesløs over for, kan nu behandles og i vidt omfang helbredes. Dette gælder eksempelvis mange former for kræft, medfødte hjertefejl, misdannelser og sansedefekter. Det kan endvidere nævnes, at visse sygdomsgrupper i den senere tid