



Norrtälje sjukhus

Kulturmiljöutredning

2024-04-26 (Reviderad 2026-04-22)

white



 Planområde (ej exakt gräns)

 Influensområde

Objekt
Objekt: Norrtälje sjukhus
Stadsdel:
Kommun: Norrtälje
Län: Stockholms län

Beställare
Locum
Stockholms stad

Omslagsbilder
Källa: Stadsarkivet Norrtälje

Ansvarig antikvarie
Jan Perotti
Certifierad sakkunnig av kulturvärden
White Arkitekter AB
Tel. 08-402 25 79
jan.perotti@white.se

Handläggande antikvarie
Paulina Virta
White Arkitekter AB
Tel. 08-402 25 07
paulina.virta@white.se

Medverkande antikvarie
Andréa Hallsténsson
White Arkitekter AB
Tel. 08-402 25 08
andrea.hallsténsson@white.se

Innehåll

Inledning	4
Bakgrund och omfattning	4
Syfte	4
Förutsättningar	4
Historik	8
Tidig sjukvård i Norrtälje	13
Ett nytt lasarett i Norrtälje	15
Lasarettets fortsatta utveckling	18
Sjukhusets olika utbyggnadsfaser	21
Linjär historik	28
Karaktärisering	31
Bebyggelsen	35
Karaktäristiska arkitektoniska inslag	43
Värdebärande karaktärsdrag sjukhusmiljön	47
Stadsbildsanalys	48
Visibilitetsanalys och vyer	53
Kulturhistoriskt värde	57
Råd och riktlinjer	59
Källor	60

Inledning

Bakgrund och omfattning

I samband med detaljplanarbetet för en ny planläggning av fastigheten Lasarettet 1 i Norrtälje, har ett antikvariskt kunskapsunderlag efterfrågats. White arkitekter har därför fått i uppdrag av Locum att utföra en kulturmiljöanalys för Norrtälje sjukhus. Den nya detaljplanen syftar till att möjliggöra en större om- och tillbyggnad av det befintliga sjukhuset på fastigheten.

För att kunna förstå bebyggelsemiljön i dess historiska kontext, och för att se den i relation till omgivande bebyggelse, så innefattar kulturmiljöanalysen även ett område kring den aktuella fastigheten. Detta område kallas här *influensområde*. Influensområdet syns markerat på föregående sida tillsammans med det primära utredningsområdet. Fokus i analysen ligger dock på det primära utredningsområdet. Ett annat förtydligande är att den ursprungliga sjukhusbyggnaden i kulturmiljöanalysen kallas det gamla sjukhuset eller det gamla lasarettet. Begreppet innefattar då byggnaden i sin helhet med tillbyggnader.

Arbetet har föregåtts av ett platsbesök i mars 2024.

Samtliga fotografier är tagna av White arkitekter om inte annat anges. Bilder från White arkitekter är upphovsrättsskyddade och får endast användas efter tillstånd från det aktuella uppdragets uppdragsledare.

Syfte

Dokumentet Kulturmiljöanalys är ett verktyg som används vid planläggning och under förprojekterings- och projekteringsfasen då en byggnad eller ett område planeras genomgå förändringar. Dokumentet syftar till att ge en bakgrund till ett områdes utveckling, beskriva vilka karaktärsdrag, värden och berättelser som är bärande samt hur dessa kan förvaltas, förstärkas eller utvecklas.

Metod

Arbetet har utförts genom platsbesök samt arkiv- och litteraturstudier. Som analysmetod har det kulturhistoriska värdet identifierats utifrån Riksantikvarieämbetets Plattform Kulturhistorisk värdering, 2015. För värdering har den inom kulturmiljövärden traditionellt gångbara Kulturhistorisk värdering av bebyggelse eller "Unnerbäcksmetoden" använts. Även den utgiven av Riksantikvarieämbetet, 2002

Karaktär eller värde

I plan- och bygglagen (PBL), som reglerar hur vi bygger, görs en skillnad mellan karaktär och kulturhistoriskt värde. Karaktären är det vi upplever i en miljö, till exempel byggnadernas placering och arkitektoniska utformning. Det kulturhistoriska värdet är det som ligger till grund för varför bebyggelsemiljön eller byggnaden ser ut som den gör. Det kan även vara de berättelser och den kunskap som de besitter.

Karaktärsdragen som beskrivs i denna utredning relaterar till PBL 2 kap 6 § samt PBL 8 kap 13 och 17 §§. För beskrivning av bebyggelseområdes karaktärsdrag används Boverkets Checklista karaktärsdrag. Det kulturhistoriska värdet som beskrivs i denna analys hanteras i PBL 2 kap 6 § samt PBL 8 kap 13 och 17 §§.

Förutsättningar

Nationella mål gestaltad livsmiljö

Sedan 2018 finns ett nationellt mål att arkitektur, form, design, konst och kulturarv ska tas tillvara i samhällsbygget fullt ut. Exempel på mål för arkitektur, form och design:

- kunskap om arkitektur, form och design utvecklas och sprids
- estetiska, konstnärliga och kulturhistoriska värden tas till vara och utvecklas

Kulturminnesvårdsprogrammet 1989

Ingen av byggnaderna inom utredningsområdet finns med i kulturminnesvårdsprogrammet.

Riksintresse

Norrtälje sjukhus ligger i anslutning till ett område som är av riksintresse för kulturmiljövärden - Norrtälje [AB84]. Riksintressen skyddas i enlighet med Miljöbalken 3 kap. 6 §. Områden ska "så långt möjligt skyddas mot åtgärder som kan påtagligt skada .. kulturmiljön". En fördjupning av riksintresset görs under egen rubrik nedan.

Gällande detaljplan

Fastigheten inom utredningsområdet omfattas av detaljplanen PI 5473 antagen 1959 och PI. 01-272, antagen 1994. I PI 5473 har den äldsta sjukhusbyggnaden på fastigheten Lasarettet 1 försetts med skyddsbestämmelsen q, vilket innebär att "ändring av byggnad får inte förvansa dess karaktär eller anpassning till omgivningen". I PI. 01-272 finns inga skydds- eller varsamhetsbestämmelser.

Översiktsplan 2050

I översiktsplanen beskrivs att kulturmiljöer är en oersättlig resurs. Ett generellt förhållningssätt gällande kulturmiljöer är att: *"Åtgärder som kan riskera betydande negativa konsekvenser för kulturvärden ska därför inte tillåtas"*

Kommunens kulturminnesvårdsprogram från 1989 gäller tills vidare som kunskaps- och planeringsunderlag men behov finns av ett uppdaterat underlag. I översiktsplanen har därför riktlinjer tagits fram för kulturmiljön. Detta innebär i planeringsarbetet att:

- kulturmiljön ska ses som en resurs och en tillgång,
- utgå från varje plats förutsättningar och ta tillvara dess kvaliteter och värden,
- ny bebyggelse ska utformas och anpassas så att miljöns värden bibehålls och stärks,
- vid nybyggnation ska särskild hänsyn tas till siktlinjer, skala och bebyggelsemönster,
- vid planering och lovärenden i känsliga miljöer, ska antikvarisk kompetens tillfrågas för att säkerställa att inga värden går förlorade,
- större kulturhistoriskt värdefulla öppna landskapsrum ska hållas fria från bebyggelse, samt
- kulturhistoriskt värdefull bebyggelse ska skyddas genom skydds- och varsamhetsbestämmelser samt rivningsförbud, i framtagande av detaljplan.

Fördjupad översiktsplan för Norrtälje stad

I Norrtälje har en fördjupning av översiktsplanen tagits fram med anledning av att staden befinner sig i en expansiv fas. Något som ställer större krav på kommunen att säkerställa en positiv utveckling inom flera intresseområden, bland dem bevarande av kulturmiljön. Arbetet med att ta fram en fördjupad översiktsplan för Norrtälje stad påbörjades år 2019 och antogs i februari 2025.

För utveckling av kulturmiljön framhålls i den fördjupade översiktsplanen att: *"För att säkerställa en framtid med en bibehållen stark kulturmiljö behöver en förståelse för känslighet och potential genomsyra all planering. Att bevara och utveckla staden är förenliga genom platsspecifika kunskaper om miljöer och deras historia."*

I den fördjupade översiktsplanen presenteras riktlinjer gällande kulturmiljö och landskapsbild. Nedan följer ett urval av dess riktlinjer, relevanta för denna detaljplan:

- ta fram antikvariska underlag inför all exploatering eller ändring som bedöms påverka kulturhistoriskt värdefulla miljöer
- värna stadsdelarnas ursprungliga stadsplaneideal vid förtätning. Beakta vägnätets och kvarterens struktur samt byggnadernas volymverkan och placering
- anpassa tillkommande bebyggelse till platsen efter de befintliga årsringarna som är typiska för stadens utveckling så att inte läsbarheten av stadens utveckling går förlorad
- anpassa kompletterande bebyggelse till befintlig terräng och vegetation inom särskilt värdefulla områden, undvika sprängning, schaktning och fyllning i möjligaste mån

- utgå från beskrivning, uttryck, läsbarhet, känslighet och tålighet av området av riksintresse för kulturmiljövården Norrtälje vid all utveckling och förvaltning inom eller i angränsning till riksintresseområdet
- analysera siktlinjer vid utveckling inom, eller i närheten av, stadskärnan där känsliga vyer såsom de från vattnet, inom staden och inom riksintresset för kulturmiljövård Norrtälje (AB 84) omhändertas

Riksintresse Norrtälje (AB 84)

Utredningsrådet angränsar i öst till riksintresset för kulturmiljövården Norrtälje (AB 84). Det är Riksantikvarieämbetet (RAÄ) som utser vilka kulturmiljöer som är riksintressanta och därmed ska skyddas av Miljöbalkens 3 kap § 6. Då stadsplanen i Norrtälje stad tillåter relativt långa siktlinjer blir riksintresset relevant, även då det ligger utanför utredningsområdet.

RAÄ's motivering

Småstadsmiljö, med såväl fiske och sjöfart som handel och hantverk som ekonomisk bas, präglad av det tidiga 1600-talets stadsbyggande och industriella satsningar, samt förändringarna under 1800-talets andra del, då staden utvecklades till centrum för kommunikationer och samhälls-service för ett större omland och till småindustriort och bad- och rekreativmiljö (Stadsmiljö; småstad).

Riksintressets uttryck

Den oregelbundna gatu- och tomtstrukturen med långgator på båda sidor av ån, korta tvärgränder och små och oregelbundna torg. Stadskärnans tydliga form i en trång sprickdal med skogsklädda bergspartier som avgränsning. Den samlade bebyggelsen från 1720-talet till 1920-talet som visar småstadslivets olika dimensioner med bostads- och affärshusen, institutionsbyggnaderna, industrierna samt anläggningarna för nöjen och badortsliv.

Den småskaliga, mestadels slutna, träbebyggelsen och huvudbyggnadernas placering i gatulinjen, vanligen med långsidan mot gatan och med enkelt utformad gårdsbebyggelse. Gevärsfaktoriets verkstadsbyggnad. Offentliga byggnader av mer påkostad karaktär som Norrtälje kyrka, rådhuset, det tidigare kronohäktet, gamla brandstationen och Stadshotellet. Bebyggelsen som hör samman med badorten och den på platsen från sekelskiftet utvecklade turistnäringen.

Pythagoras verkstäder på Södra bergen i stadens utkant. Årummet med broar som knyter ihop huvudgatorna. Dammarna och anläggningarna som berättar om vattenkraftens betydelse. Planteringar och parker längs ån samt Societetsparken vid Norrtäljeviken. Siktlinjer från långgatorna ner till ån och längs med ån. De öppna vyerna från Norrtäljeviken, Societetsparken och före detta hamnen.

Miljöns riksintressanta värde

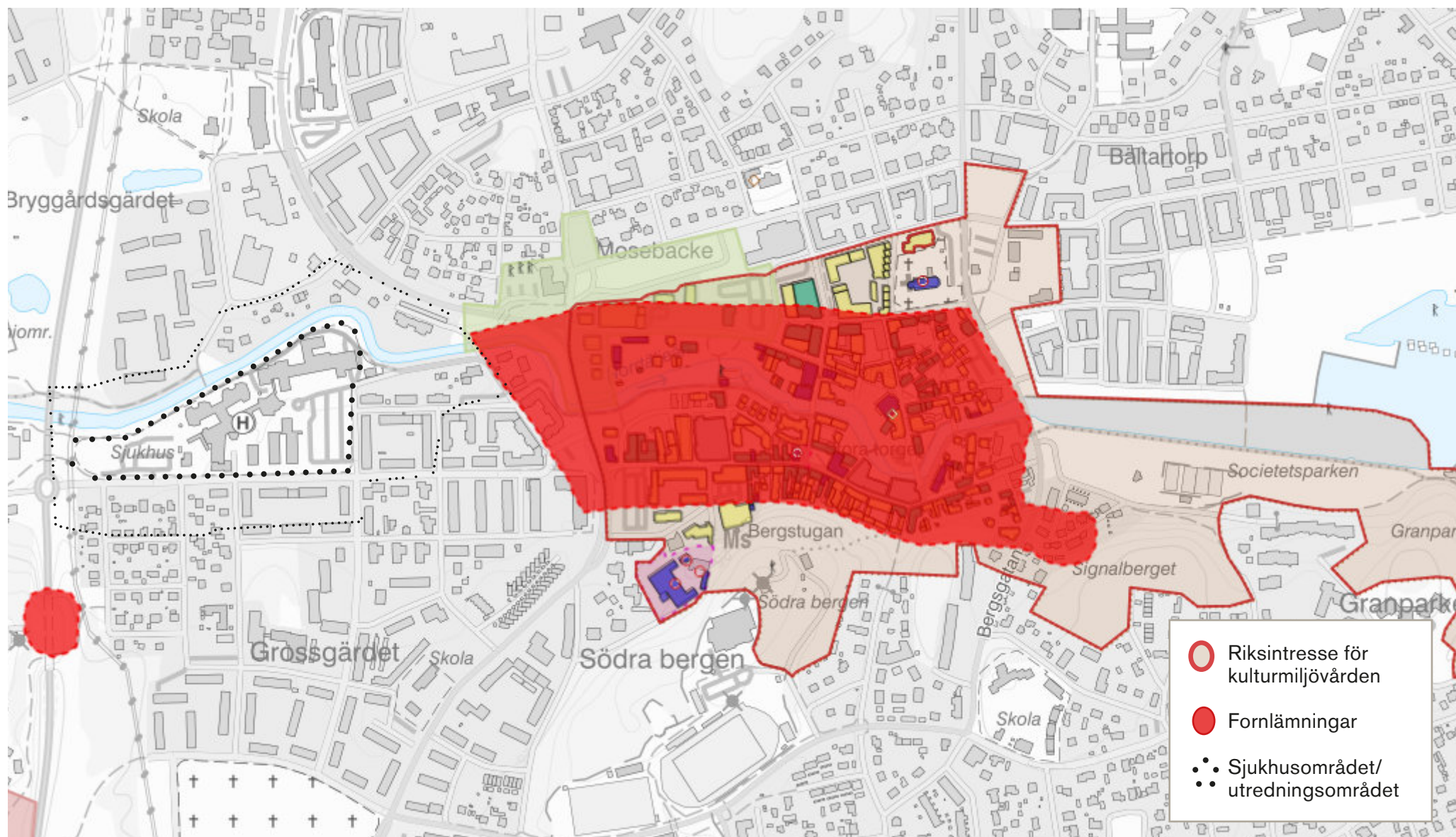
De viktigaste värdebärarna är de bevarade strukturerna av stadsplanen från 1600-talet, tillsammans med enskilda byggnader, bebyggelsemiljöer och parker som visar olika faser i Norrtäljes utveckling från 1700-talet till 1900-talets första årtionden. Särskilt tydlig är stadsstrukturen längs den södra långgatan och kring torgen.

Stadskärnan har så stor andel bevarade byggnader från 1720-talet till 1920-talet att den upplevs som en äldre, genuin småstadsmiljö. Bebyggelsen visar småstadslivets olika dimensioner med bostads- och affärshus, institutionsbyggnader, industrier, nöjen och badortsliv. Stadsplanens strukturer utgår ifrån Norrtäljeåns sträckning med krokiga långgator på både södra sidan och norra sidan som, tillsammans med korta tvärgränder ner mot ån, bildar stadens skelett. Årummet... med sina dammar som visar vattenkraftens betydelse för de tidiga industrierna är också en viktig värdebärare.



Det småskaliga Norrtälje med ursprungligt stationshus i förgrunden. Källa: Digitaltmuseum.

Karta över riksintresset Norrtälje (AB 84)



Kartan visar Riksintresset Norrtälje. Sjukhusområdet markerat med svarta prickar. Källa: Fördjupning av översiktsplan för Norrtälje stad.

Historik

Norrtälje grundas

Norrtälje etablerades långt in i en två mil lång vik. Orten omnämns redan under 1200-talet. På 1300-talet uppstod här en marknadsplats vid sidan av fisket. Norrtälje fick stadsprivilegier av Gustav II Adolf 1622, men redan tidigare hade hamnen varit en utgångspunkt för överfart till Finland och marknadsplats för skärgårdsbor och bönder. Staden etablerades på bägge sidor om Norrtäljeån i ett oregelbundet planmönster.

År 1623 anlades ett vapenfaktori där tyska hantverkare anställdes. Faktoriet tillhörde kronan och blev en av stadens huvudsakliga näringar. Norrtäljes utveckling var ganska blygsam och staden förblev under hela stormaktstiden en småskalig marknads- och fiskeort. Troligen hängde det ihop med att Norrtälje förlorade rätten till utrikeshandel i och med seglationsordningen år 1636. Staden blev egen församling år 1643 och fick en egen borgmästare 1678.

Tidig etablering av modern industri

Under de så kallade rysshärjningarna som drabbade sjöstäder utmed Östersjön brändes staden ner sensommaren 1719. Återuppbyggnaden gick långsamt. Till följd av de ekonomiska förhållandena uppfördes främst enkla trähus. År 1733 blev stadens kyrka klar. Under 1700-talet började tidiga moderna industrier att etableras i staden såsom ett bomullsspinneri och ett kronobränneri. Under 1800-talets början anlades även en klädesfabrik. Vapenfaktoriet var dock stadens ojämförligt största arbetsplats under 1800-talets första årtionden.

Under 1840-talets första år lades vapentillverkningen ned och ersattes av ett sågverk i anslutning till den gamla "Kvarnholmen" ett stycke nedströms i Norrtäljeån. Under 1870-talet fick staden ett nytt varv och hamnen förbättrades.

Järnvägen och industrins etablering

Avvecklingen av vapenfaktoriet ledde till en stagnerande befolkningsutveckling. Ett nytt tillväxtskede inleddes under 1800-talets senare del, under industrialiseringen då en modern industrialiserad stad växte fram. Det skedde en stor utvidgning av hantverks- och industriaktiviteter.

Olika typer av bostadshus uppfördes, men även nya institutionsbyggnader såsom fängelse, bank, elektricitetsverk, skolor och lasarett som mötte det moderna samhällets behov. Till stor del hängde denna utveckling på att järnvägen drogs fram i staden enligt 1877 års stadsplan. Den öppnades för trafik år 1884 och blev en viktig förutsättning för stadens utveckling.

Norrtäljes etablering som kurort

Bara något år efter vapenfaktoriets nedläggning inleddes en ny epok i Norrtäljes historia, staden etablerade sig som en kurort. Ett badhus uppfördes och i stadens nordöstra del tillkom ett kurhus och ett antal sommarvillor. En viktig förutsättning för detta var ångbåtstrafiken som kom igång under 1840-talet. När kommunikationsmöjligheterna till Norrtälje förbättrades med både ångbåtstrafik och järnväg kring 1800-talets mitt var det en viktig förutsättning för Norrtäljes utveckling och det bidrog starkt till stadens expansion under 1800-talets andra hälft.

Norrtälje som kurort etablerades efter att stads- och provinsialläkaren Pehr Georg Palmgren hade funnit att Norrtäljeviken innehöll badgyttja, diatomacélera (kiselalger). Gyttjan ansågs vara hälsobringande för reumatiker och nervsvaga. År 1844 uppfördes den första badanstalten som så småningom kom att bestå av både varm- och kallbadhus. Anläggningen upp-

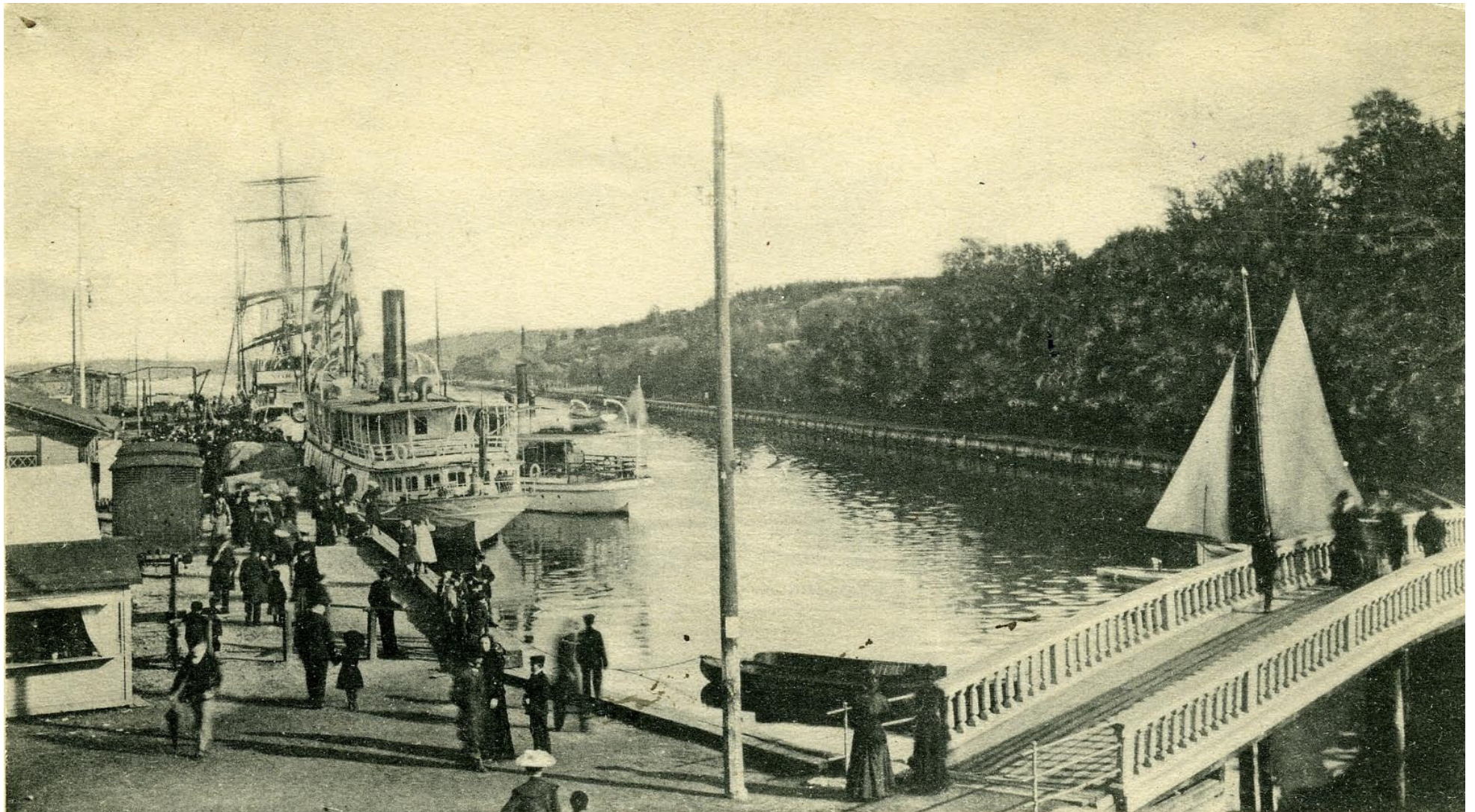
fördes nere vid hamnen. Hit kom badgäster med ångbåt eller tåg för välgörande gyttjebad, stärkande promenader och havsbad, enligt läkaren Palmgrens ordinationer.

I staden uppfördes ett societetshus i parken och flera pensionat etablerades. Det uppfördes även ett förnämt hotell sammanbyggt med ett nytt rådhus.

Etablerandet av kur- och badorter blev under 1800-talets andra hälft och framåt en populär företeelse bland välbärgade stadsbor. Under sommarhalvåret flydde man de industrialiserade städerna och begav sig till närliggande natursköna och sjö nära orter. I kurorterna erbjöds dessutom vård och tillfrisknande för patienter. Tron på naturen och dess läkande egenskaper stod i fokus för sjukvården under denna tid.



Norrtäljes bebyggelse etablerades på ömse sidor om ån. Bebyggelsen var småskalig och bestod mestadels av små trähus. Utmed ån etablerades kvarnar och industrier. Foto: Emil Åberg, 1887. Källa: Alvin.



Under 1840-talet fick staden ångbåtsförbindelse med Stockholm. Det blev startskottet på en ny epok i stadens historia.
Källa: Digitaltmuseum.

En ny tid i Norrtälje

Efter andra världskriget ökade folkmängden i staden och en ny stadsplan för Norrtälje antogs i slutet av 1940-talet. Det blev starten på en utbyggnad av staden. Småhus och flerbostadshus uppfördes i stadens utkanter och en expansiv utbyggnad fortsatte under rekordåren.

En hel del flerbostadshus i sten uppfördes i stadens västra utkant vilket tillförde en ny byggnadstypologi. Utöver bostäder uppfördes nya institutionsbyggnader såsom fängelse, bibliotek och skolor. Även simhall, ett nytt kommunhus, hotell och affärshus tillkom. Utbyggnaden av social och kommersiell service innebar nya arbetstillfällen. De nya institutionsbyggnaderna uppfördes enligt tidens moderna standard baserad på forskning och studier som var typisk för denna tid.

Under efterkrigstiden tillkom ett antal industrier i staden som innebar fler arbetstillfällen och ökad inflyttning. Utöver nya byggprojekt så sanerades stora delar av staden. Flera äldre byggnader som ansågs uttjänta, eller inte uppfyllde modern standard, revs och ersattes med nya byggnader i tidens anda.

Till följd av massbilismens intåg innebar efterkrigstiden även flera infrastrukturprojekt. Exempelvis uppfördes nya broar, vägar breddades och nya vägar drogs. Parkeringsplatser infogades i stadsbilden och bostadsområdena tillkom i stadens yttre områden.

Vidare under 1980- och 1990-talet kompletterades staden med flerbostadshus och villor. Kommunikationsmöjligheterna till Stockholm och Uppsala var goda vilket gjorde Norrtälje till en pendlarort. Mellan år 1950 och år 2000 mer än fördubblades stadens invånarantal vilket tydligt avspeglades i stadsväven.



Flygbild med lasarettomstens södra del till vänster. Esplanadens rätlinjiga dragning skär genom området. De planterade träden och den breda vägen ger en stadsmässig prägel. Nya bostadskvarter uppfördes i stadens ytterkant. Flerbostadshusen var ett nytt inslag i stadsbilden. Foto: Ahrenbergs flyg. Källa: Stockholms läns museum.

Fokus på hälsa och välmående i Norrtälje

PEHR GEORG PALMGREN

Palmgren föddes i Mariestad 1809 och kom år 1838 till Norrtälje som stadsläkare. Fem år senare blev han lasarettsläkare och 1860 provinsialläkare.

Samma år som gevärsfaktoriet lades ner upptäckte han att gyttjan i Kvisthamraviken hade undergörande medicinska egenskaper vilket blev startskottet för Norrtälje som kur- och badort. Året därpå, år 1844, byggdes Norrtäljes första badhus på den södra sidan av Norrtäljeviken. Palmgren blev den förste badläkaren, och han utvecklade också idén med societetsparken. Han blev således tidigt engagerad i stadens frågor.

År 1873 avtackades han efter sex år som stadsfullmäktiges ordförande. När Palmgren avled i juni 1898, kom han att bli Sveriges äldsta läkare. In i det sista arbetade han för nödställda, och karakteriserades som en sympatisk, hjärtegod och vänsäll person, med ett enkelt och flädrfritt sätt.

KURORT

Kurort är en plats för behandling av särskilda sjukdomar eller för möten, avkoppling och rekreation. En kurort kan ha anslutning till en badplats eller ligga i en trakt med lämpligt klimat för sjuk- och hälsovård.

Förr ingick ofta brunnsdrickning i en kurortsvistelse. Ordet kurort är en benämning på en ort där hälso- och sjukvård ges i anslutning till någon naturtillgång, till exempel bra klimat, en viss badform eller en mineralkälla. En mineralkälla kunde exempelvis vara en hälsobrunn.

När brunnskulturen blomstrade som mest fanns det hundratals kurorter av denna typ i Sverige. Män och kvinnor från förmögna familjer träffades här för att bli friska eller bara umgås, kurtisera och vila upp sig.

SOMMARNÖJE

Sommarvillor eller så kallade sommarnöjen blev en populär företeelse under 1800-talets andra hälft bland samhällets bättre bemedlade. Mark styckades av från större gårdar i sjönära lägen. De ståtliga villorna placerades med utblickar över vattnet ofta i nära anslutning till en ångbåtsbrygga.

Villorna uppfördes enligt rådande stilideal såsom schweizer-, nationalromantisk- eller jugendstil. Husen placerades på stora tomter som sporadiskt styckats av vilket gav upphov till att sommarnöjesmiljöerna ofta utformades enligt en organisk planstruktur. I dessa områden etablerades ofta även andra faciliteter såsom värdshus, pensionat och hotell.



Vykort med societetsparken som motiv. Källa: Tradera



Vykort med societetshuset som motiv. Källa: Digitalt museum

Tidig sjukvård i Norrtälje

Samuel af Ugglas, som var landshövding i Stockholms län, anmälde år 1791 till Serafimerordensgillet att veneriska sjukdomar härjade svårt i norra delen av länet. Privata medel avsattes för uppförandet av ett kurhus i Norrtälje. Kurhuset uppfördes samma år.

År 1816 lades kurhuset ned då ett gemensamt kurhus för länet öppnats i Stockholm. Dock fanns det fortsättningsvis flera sjukstugor i Norrtälje under 1800-talet. Utmed Estunavägen låg ett epidemisjukhus som fanns på platsen under 1900-talets första årtionden.

År 1843 bildades en provisorisk direktion med landshövdingen C F Horn, borgmästare Böök och Palmgren som lasarettsläkare. De beslutade att inrätta ett lasarett med fem sängar i Norrtälje. Inledningsvis hyrde man in sig i lokaler för ändamålet, men då hyran stod för en stor del av driftkostnaderna planerade de för nybyggnation av en lasarettbyggnad.

Ett nytt lasarett uppfördes år 1846 och finansierades med de så kallades kurhusmedlen. Sjukhuset uppfördes nära järnvägsstationen. Inledningsvis tog det emot enbart utvärtes sjuka, men senare även invärtes sjuka. Under 1860-talet byggs lasarettet till med ett våningsplan varpå det kunde inrymma 26 vårdplatser. Intill sjukhuset uppfördes även en brygg- och bagarstuga.

År 1863 underställs lasarettet det nyinrättade landstinget. Under 1800-talets sista årtionden kompletteras sjukhuset med operationssal och rinnande vatten.

I takt med Norrtäljes expansion under 1800-talets andra hälft dröjer det inte länge förrän behovet av ett nytt sjukhus uppstår. Järnvägen möjliggjorde även för invånare i närliggande orter att söka vård i Norrtälje. Det gavs dock inte omedelbart nya medel för att bygga ut lasarettet som var överbelagt.



Flytten från det första Lasarettet som låg inne i staden. Källa: Okänd.

En bidragande faktor som resulterade i beslutet att uppföra ett nytt lasarett var en föreskrift i den Kungliga stadgan från 1883 angående tillfällig vård av sinnessjuka på länslasarettet. Det ställde nya krav på lasarettbyggnaden.

Utbyggnadsmöjligheterna för det befintliga lasarettet som låg utmed Hantverkaregatan var dessutom begränsade. Det behövdes därmed ett modernare sjukhus i en lugnare miljö för att möta de nya behoven och kraven på en ändamålsenlig lasarettbyggnad.

KURHUS

Veneriska sjukdomar spred sig med stor hastighet över hela landet på 1700-talet och första hälften av 1800-talet, och var den tidens mest spridda folksjukdom.

Förr kallades de vårdinrättningar som hade till uppgift att behandla patienter med könssjukdomar (veneriska sjukdomar) för kurhus. De sjuka behandlades där med olika kurer för att bli fria från sina besvär. Frågan om att upprätta kurhus i Sverige hade börjat drivas på 1720-talet, efter pestens härjning där ett sundhetskollegium tillsattes.

Med lasaretsstadgan år 1901 försvann begreppet kurhus, och verksamheten införlivades istället med länslasaretten.

LASARETT

Under frihetstiden (1700-talets mitt) ökade intresset för landets ekonomiska och sociala förhållanden. Dessförinnan bedrevs offentlig sjukvård i Sverige främst på hospitalinrättningar. På hospitalen mottogs i regel enbart obotligt sjuka, personer med epidemiska smittor och sinnessjuka. Bristen på sjukhus var påtaglig.

Det första lasarettet i Sverige blev Serafimerlasarettet (från år 1752) med åtta vårdplatser. På lasarettet bedrevs även undervisning. Ingen klinisk undervisning i medicin och kirurgi hade tidigare förekommit i Sverige. Tjänstgöring vid Serafimerlasarettet blev även ett obligatoriskt inslag i utbildningen av medicinare och kirurger.

Under 1700-talet började lasaretten uppföras runt om i Sveriges städer och genom kungliga brev från år 1765 och 1776 förordnades att länslasarett skulle inrättas i varje län över hela riket. Under 1800-talets början fanns ett lasarett i varje län.

År 1862 övertog de nyinrättade landstingen ansvaret för lasarettvården. Det innebar en kraftig expansion av lasaretten som fortgick fram till första världskriget. Därefter utökades lasarettvården oavbrutet. Det inrättades centrallasarett med specialavdelningar för olika sjukdomsformer. Ny kunskap inom sjukvården ledde till att sjukhus med speciella inriktningar började uppföras under 1800-talets slut, såsom epidemisjukhus och tuberkulossjukhus. Lasaretten blev således en benämning för ett större sjukhus i egentlig mening. I Sverige har landstingens sjukhus kallats för länslasarett.

KUNGLIGA MEDICINALSTYRELSEN

Kungliga Medicinalstyrelsen, som sedan 1813 övervakade den allmänna hälso- och sjukvården i Sverige, inrättade år 1878 ett Sundhetskollegium. De hade således tillsyn över lasaretten och sjukstugorna, badinrättningar och andra dylika kuranstalter, samt över apoteksväsendet.

Förutom att kontrollera verksamheten vid sjukhusen hade Medicinalstyrelsen anställda arkitekter som formgav många av landets sjukhusinrättningar. En av dessa arkitekter var Axel Kumlien. Medicinalstyrelsen uppgick 1968 i Socialstyrelsen.

OFFENTLIG SJUKVÅRD

Sjukvård i offentlig regi utvecklades under 1800-talet. Landstingen bildades 1862 och fick det övergripande ansvaret för hälsovården. Sjukhusen blev ett uttryck för sambandet mellan ökande demokratiskt inflytande, växande offentlig administration och samhällets ansvar för de svaga.

Sjukhusets bebyggelsemiljö avspeglar tydligt en vårdideologi, och den rådande normen för hur en vårdbyggnad skulle utformas. Före 1800-talet var vårdinstitutionerna små, 10–20 vårdplatser var en vanlig storlek.

Miljön på lasaretten under 1800-talets början var, paradoxalt nog, inte särskilt hälsosam på grund av bristande hygien. Vid 1800-talets mitt lade man därför större vikt vid sjukhusbyggnadernas utformning än vad man gjort tidigare. Med en rejält tilltagen luftrymd kring varje sängplats genom högt i tak och glesa, utsträckta planlösningar, kom hygien på lasaretten att förbättras.

Under 1930-talet började sjukvården att rationaliseras. Bland annat centraliserades sjukvården så att olika typer av sjukvård och behandlingar slogs samman. Sjukvården kom senare även att genomgå en funktionsuppdelning. De olika vårdformerna och behandlingsmetoderna separerades och förlades på åtskilda avdelningar.

Kunskap om hygien, ny teknologi och läkemedelskonstens landvinningar inom sjukvården var andra viktiga aspekter som påverkade vårdbyggnadernas utformning, innehåll och organisering.

Ett nytt lasarett i Norrtälje

Landstinget tillsatte år 1885 en kommitté för att utreda frågan kring ett nytt lasarett i Norrtälje, men det var problem med finansieringen så frågan lades ned. Landstinget förväntade sig att städer och kommuner själva skulle bekosta sina sjukhus.

Men år 1892 var behovet av ett nytt sjukhus så trängande att frågan togs upp igen och man beslöt att bygga lasarettet. En ny tomt, Landvreten, uppläts av stadsfullmäktige år 1893 för uppförandet av ett rymligt och ändamålsenligt lasarett. Tomten låg i stadens utkant, intill Norrtäljeån strax väster om prästgården.

Området var i stort sett obebyggt och beläget i en lantlig idyll. Norr om ån mötte Bryggården och i öst prästgården. Söder och öster om sjukhustomten låg Grossgårdet. Läget var idealisk eftersom man vid denna tid eftersträvade att förlägga nya sjukhus strax utanför stadskärnan med närhet till natur och frisk luft.

Det nya lasarettbygget påbörjades år 1895, enligt ritningar av Axel Kumlien. År 1897 togs det i bruk. Intill sjukhuset uppfördes även en *dårstuga* som en del av verksamheten. Första tiden hade man 40 sjuksängar i lasarettbyggnaden. I dårstugan fanns åtta platser.

Parkmiljön framför byggnaden gestaltades på ett formellt vis med planteringar och en grusad gårdsplan. Norr om sjukhuset, anlades en grönskande park i tidens anda med prome-

nadstråk längs med ån, som kantades av träd och buskage. Närheten till ån var inte bara en estetisk fråga utan vattnet där nyttjades även för lasarettets verksamhet. Sjukhuset angjordes via Lasarettvägen som sträckte sig mellan sjukhuset och stadskärnan i väst-östlig riktning. Vägen gick parallellt med byggnaden fram till gårdsplanen. Tomten inhägnades med ett staket av trä.

Lasarettets gestaltning

Byggnaden uppfördes i två våningsplan med källare och vind. Huskroppen fick svagt utskjutande gavelpartier. Det murades upp med tegel på en sockel av natursten. Byggnaden fick en regelbunden fasaduppbyggnad med stickbågiga, spröjsade fönster med korspost. Fönstren försågs med mönstermurade överstycken.

Huvudentrén placerades på den södra fasadens mitt. Entrén gavs en slätputsad omfattning med rusticeringar och tandsnittsgesims. Byggnaden fick ett flackt valmat tak som avgränsades från fasadliv genom en profilerad gesims och ett mönstermurat band.

Under de första utbyggnadsfaserna förlängdes både lasarettets östra och västra gavel. De utbyggda delarna flankerades med flyglar. Dessa utbyggnader anpassades väl efter byggnadens ursprungliga gestaltning. Även senare tillbyggnader anpassades efter byggnadens ursprungliga utformning med undantag för 1960-talets tillägg där till- och påbyggnader fick en tydligt avvikande utformning.

AXEL KUMLIEN

Axel Frithiof Kumlien var en flitigt anlita svensk arkitekt, främst verksam mellan åren 1860–1909. Han studerade vid Högre allmänna läroverket i Skara år 1844–1845, vid Chalmerska slöjdskolan i Göteborg åren 1854–1857 och vid Tekniska byggnadsskolan i Holzmünden, Braunschweig åren 1858–1860.

Axel bedrev arkitektfirma i Stockholm från år 1872 till år 1891 tillsammans med sin bror Hjalmar Kumlien. Axel var bland annat arkitekt vid Serafimerordensgillet 1874–1877 och arkitekt i Medicinalstyrelsen mellan åren 1877 till 1909. Som arkitekt för Medicinalstyrelsen ritade han många sjukhus runtom i landet, bland annat Serafimerlasarettet, Ersta sjukhus och Sophiahemmet i Stockholm, Sahlgrenska i Göteborg, de akademiska sjukhusen i Lund och Uppsala, samt två av de tre, så kallade, jubileumssanatorierna.

Axel Kumlien var även medarbetare till arkitekt Adolf W. Edelsvärd vid Statens Järnvägars arkitektkontor mellan 1860–1872. Han utformade dessutom flera hotellbyggnader, skolor, fängelser, stationsbyggnader och fabriker. Han ritade bland annat Grand Hôtel (1874) och Jernkontoret (1875) i Stockholm. Hans stil var ofta inspirerad av fransk renässans.

Verk i urval:

- AB Atlas verkstäder, Stockholm, tillsammans med Erik Alfred Hedin.
- Musikpaviljongen i Klockarängen, Åtvidaberg, 1869.
- Brukshotellet, idag kulturhus, Åtvidaberg, 1869.
- Malmö Latinskola, Malmö.
- Strömbadet, Stockholm, 1882.
- Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt, Stockholm.



*Sjukhusanläggningen sedd från öster. På bilden syns även dårstugan och en portvaktstuga. Tomten är inhägnad med staket. Lasarettsvägen stöds av en mur i natursten.
Källa: Locum.*



Norrtälje Lasarett sett från sydöst. Sjukhuset ligger inbäddat i lummig grönska. Byggnaden har ännu enbart byggts till mot öster. Källa: Det gamla Norrtälje.



Sjukhuset från norr. I förgrunden ån och bortom den sjukhusparken med planterade träd och gångstråk. Parken tillförde inte enbart estetiska kvalitéer utan var även en väsentlig del av vårdverksamheten. Källa: Det gamla Norrtälje.



Mot sjukhuset kantades vägen av träd och buskage. Ett staket ramade in sjukhustomten. Källa: Det gamla Norrtälje.



Lasarettsgatan var huvudstråket till sjukhuset. Området hade en lantlig småskalig prägel. Därstugan kom senare att ersättas av en läkarbostad. Källa: Det gamla Norrtälje.

Lasarettets fortsatta utveckling

Med de kommande åren kom lasarettets verksamhet att utvecklas och utvidgas. Det innebar en rad om- och tillbyggnader, och speglade sjukvårdens kontinuerliga utveckling och ändrade behov, men även stadens expansion. Den första förändringen skedde år 1906, då de psykiskt sjuka flyttades till Ulfunda sinnessjukanstalt. Den före detta *dår-sjukstugan* blev i stället sysslomannabostad.

Under 1910-talet gjordes den första tillbyggnaden mot öster. I väst tillkom en förbindelsegång med en flankerande flygelbyggnad. Nästa utbyggnad kom cirka tio år senare när förbindelsegången och flygelbyggnaden breddades. Ytterligare en flygelbyggnad tillkom i väster. Efter ombyggnationen huserade lasarettets mottagnings-, bad-, operations-, köks- och tvättavdelningar här.

År 1933 utvidgades verksamheten. Ett inköp av mark gjordes söder om lasarettet. I anslutning till sjukhuset uppfördes där personalbostäder. År 1937 inreddes sjukhuset med nya lokaler för röntgen, laboratorier och medicinmottagning. Det tillkom tvättbyggnader och personalbostäder. År 1939 vände sig sjukhusdirektionen till landstingen för att erhålla en ny röntgenavdelning, en klinik för tandvård och utbyggnad av poliklinik och arbetslokaler. Förfrågan bifölls och verkställdes.

Under 1940-talet får verksamheten karaktären av ett fullgott lasarett med medicin-, kirurgi-, röntgen- och förlossningsavdelning. För denna omvandling upprättas en generalplan där lasarettet skulle byggas om i etapper.

Den andra etappen innefattade en ny köksavdelning och i en tredje etapp skulle lasarettet byggas på med en våning för en ny förlossningsavdelning. Dessa arbeten kunde komma igång först år 1950, efter kriget.

Ytterligare en omfattande omorganisering och upprustning tog vid under 1960-talets mitt. Det innebar en genomgripande ombyggnad och sanitär upprustning. Då fick sjukhuset en modern operationsavdelning, en ny kirurgisk mottagningsavdelning och en akutavdelning med platser för intensivvård och post-operativa fall. I de tidigare tvättlokalerna byggdes ett modernt kök, med brickdukningssystem, som försörjde sjukhuset. År 1988 blev Norrtälje sjukhus huvudsjukhus för Norrtälje sjukvårdsområde.

Sjukhusets utbyggnad omfattade även omgivningen. I takt med att mark kring sjukhuset köptes upp, uppfördes nya byggnader som hörde till verksamheten, såsom personalbostäder, vilket medförde att det omgivande Grossgärdet kom att bebyggas i etapper. Med bilismens etablering togs mark även i anspråk för parkering och i takt med att sjukhuset växte uppstod behovet av mer effektiva logistiska lösningar såsom lastkajer och ambulansinfart.

Nya akutsjukhuset och Tiohundra

År 1996 stod nya Norrtälje akutsjukhus klart att invigas. Byggnaden ritades av Gösta Eliasson på ETV Arkitektkontor. Sjukhusets moderna arkitektur kom att bli prisbelönt och uppmärksammas internationellt.

Byggnaden uppfördes väster om det gamla sjukhuset som en uppbruten, asymmetrisk volym i tre våningsplan. Huset gavs en modern och tidstypisk utformning med ljusa tegelväggar och en asymmetrisk fasadkomposition. Byggnaden fick varierande fönstertyper med bågar och karmar i grå plåt. Fasader smyckades med vertikala slätputsade band och en profilerad takgesims. Det flacka taket täcktes med grå plåt.



Ambulansintag 1972 till den nya operationsflygeln.
Källa: Locum.

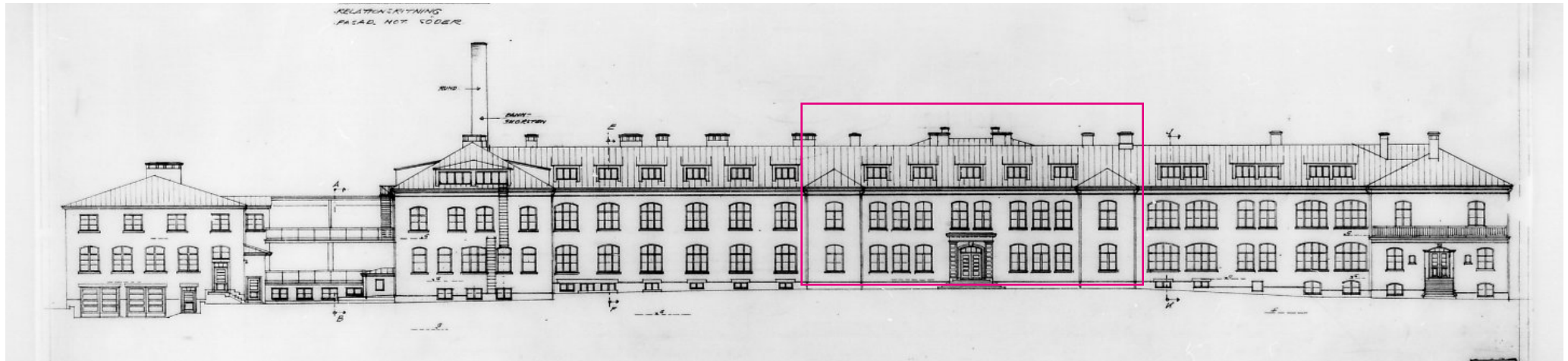
År 1997 fyllde det gamla sjukhuset 100 år och renoverades. En vårdcentral, sjukhusets paramedicinska funktioner samt specialist-läkarmottagningar flyttade in. År 2002 bildades bolaget Norrtälje sjukhus AB. År 2006 trädde den nya organisationen Tiohundra AB i kraft.



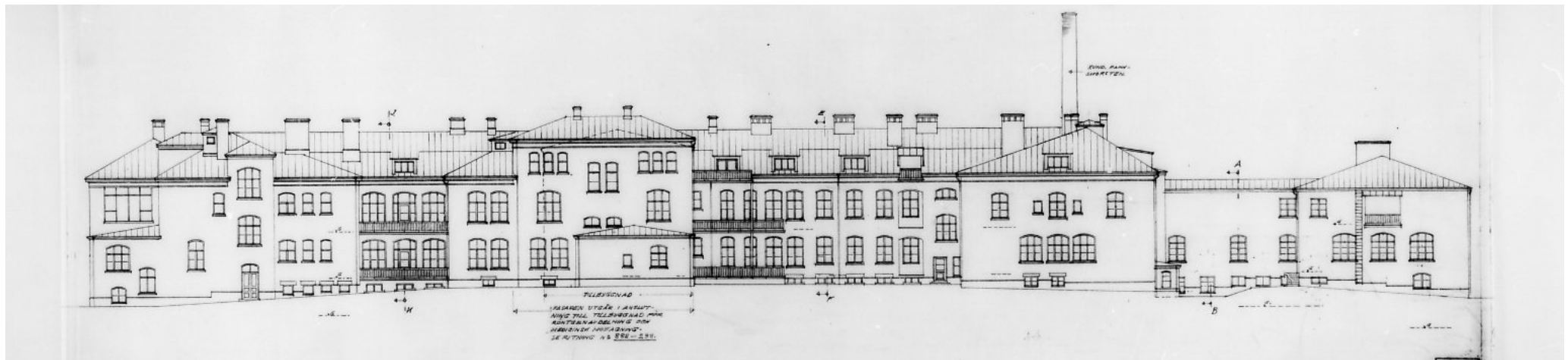
Vykort som visar sjukhuset och östra flygeln med en terrass innan den byggdes på. Sjukhustomten är inhägnad och fylld av grönska. Källa: Tradera.



När det nya sjukhuset från 1990-talet invigdes lånades en kanon till platsen. Källa: Tiohundra jubileums film.



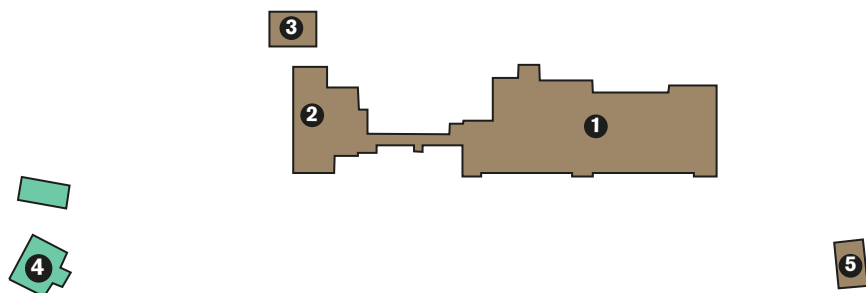
Sjukhusbyggnaden år 1946 inför den stora ombyggnationen. Ursprunglig volym är markerad med rosa ram. Den södra fasaden har bevarat sin monumentala karaktär, trots ombyggnationer. De successiva utbyggnaderna har anpassats efter den ursprungliga volymen. Den västliga delen nåddes via flera förbindelsegångar, vilka senare ersattes av en större volym.
Källa: Regionarkivet.



Sjukhusbyggnaden år 1946, norra fasaden som kom att präglas av flera tillbyggnader som var relativt småskaliga. Tillbyggnaderna på denna sida uppfördes utifrån ett funktions- och behovsperspektiv snarare än utifrån arkitektonisk symmetri, som på den södra sidan. På så sätt kom norra sidan att, allt mer, te sig som en baksida.
Källa: Regionarkivet.

Sjukhusets olika utbyggnadsfaser

Före 1926

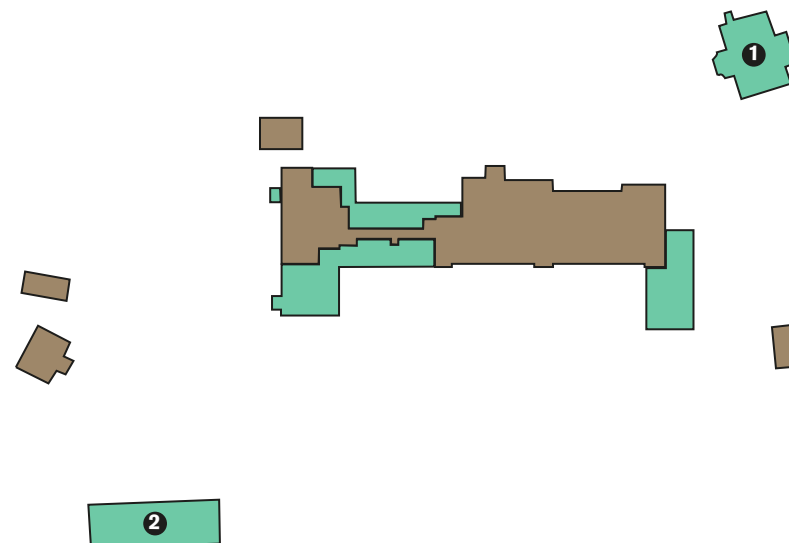


Befintliga volymer

1. Sjukhusbyggnad
2. Ekonomibyggnad
3. Potatiskällare
4. Personalbostad
5. Portvaktstuga

Även före år 1926 har sjukhuset byggts till i omgångar. Därstugans verksamhet flyttades redan år 1906 och sjukhuset elektrifierades år 1899.

Utbyggnad 1926

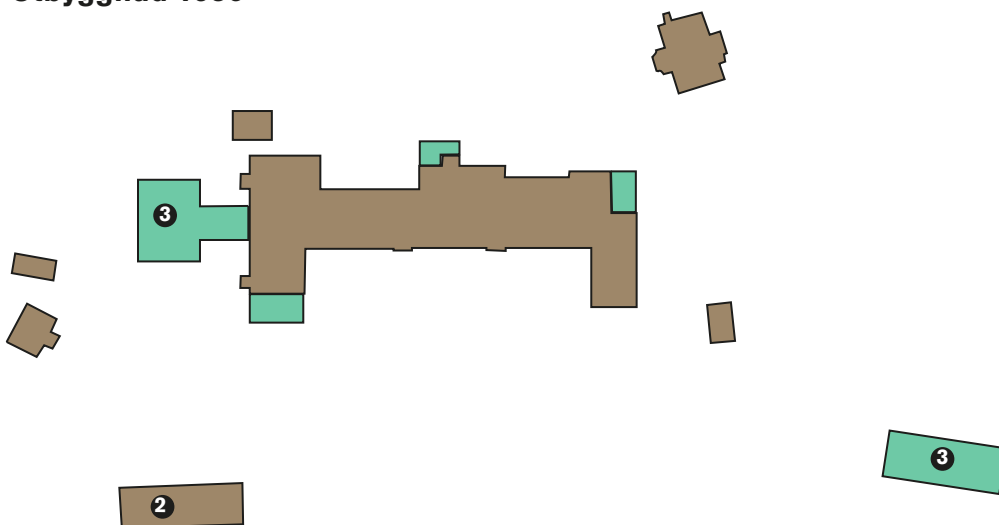


Tillkomna volymer

1. Överläkarbostad
2. Vårdbyggnad

En större om- och tillbyggnad av sjukhuset sker med nya personalbostäder och ett kapell. Omorganisering sker inom verksamheten. Bland annat så flyttas röntgenfilmarkivet från källaren till vindsvåningen. En förlossningsavdelning inrättas på vinden.

Utbyggnad 1936

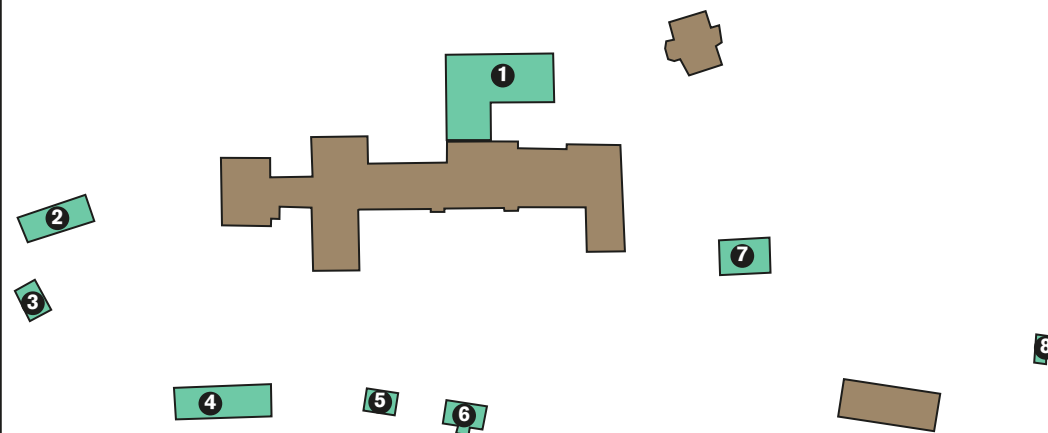


Tillkomna volymer

1. Röntgenavdelning
2. Tvättbyggnad
3. Personalbostäder

Ett nytt markområde i öster införlivas med anläggningen. På den nya tomten uppförs ett flerbostadshus med personalbostäder. Lasarettet byggs om och till med nya lokaler för röntgen, laboratorier, medicinmottagning och tvätter. Förlossningsavdelningen byggs om. Ombyggnationerna svarar mot den allmänna modernisering som skedde inom sjukvården under 1930-talet.

Utbyggnad 1940- och 1950-talet



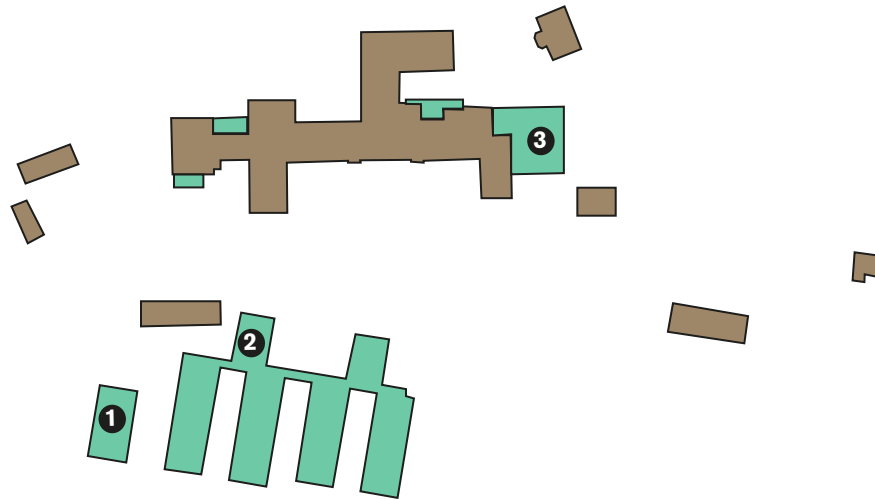
Tillkomna volymer

1. Ny röntgen- och medicinavdelning
2. Uthusbyggnad
3. Ny kapellbyggnad
4. Ny vårdbyggnad
5. Personalbostad
6. Personalbostad
7. Underläkarbostad
8. Personalbostad

Under 1940-talet togs beslut om utbyggnad för att dela upp verksamheten i en medicinsk respektive kirurgisk avdelning, vilka först kunde förverkligas efter kriget. Då tillkom även en gymnastikavdelning, en psykiatrimottagning samt en öron-, näsa-, halsmottagning.

På lasarettens västra del tillkom en tandläkarmottagning liksom en uthusbyggnad, samt personalbostäder och troligtvis även ett nytt kapell.

Utbyggnad 1960- och 1980-talet

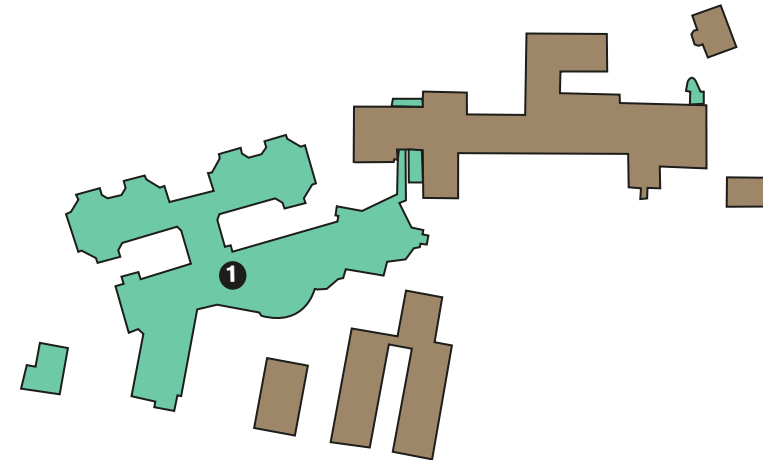


Tillkomna volymer

1. Ambulansstation
2. Vårdavdelning
3. Operationsavdelning

Landstinget beslöt att rusta upp lasarettet under 1960-talets mitt. Ny mark förvärvades till lasarettområdet. Omfattande ombyggnationer och reparationsarbeten skedde mellan åren 1966-68. Bland annat moderniserades den kirurgiska mottagningen med en ny operationsflygel. Även bibliotek inrättades. Under 1970-talet uppfördes paviljongerna med bland annat vårdavdelning och sjukgymnastik. Ny ambulansstation tillkom under 1980-talet. Det görs även ombyggnadsarbeten och nya lokaler för centrallaboratoriet inrättas.

Utbyggnad 1990 -talet



Tillkomna volymer

1. Akutmottagning

Ny sjukhusbyggnad med akutmottagning. Delar av paviljongen har rivits. Även flera andra byggnader har rivits. Tidigare personalbostäder ingår inte längre i sjukhusanläggningen. Den nya strukturen är mer storskalig och sammanhållen.

1920-tal

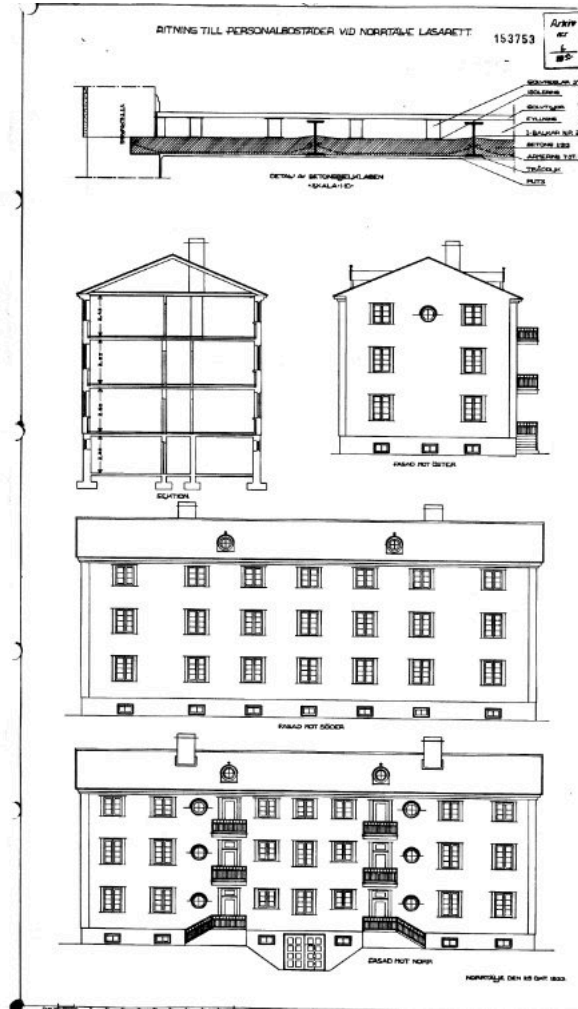


Överläkarbostad 1926. Källa: SBK.



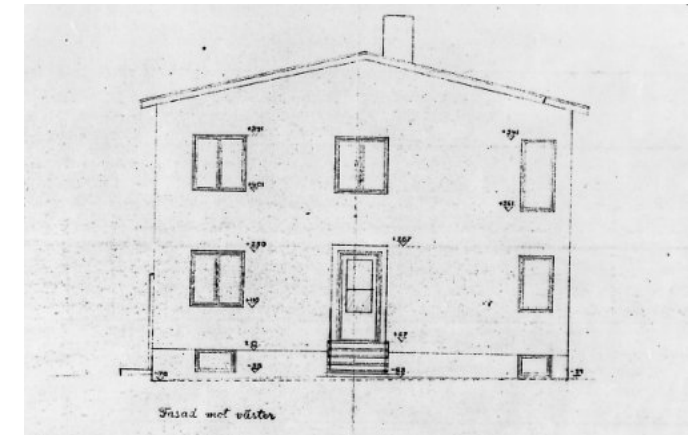
Vårdbyggnad 1920-tal.
Källa: SBK

1930-tal



Personalbostäder på fastigheten Bävern år 1933.
Källa: SBK.

1940-tal



Nybyggnad underläkarbostad.
Källa: Regionarkivet.

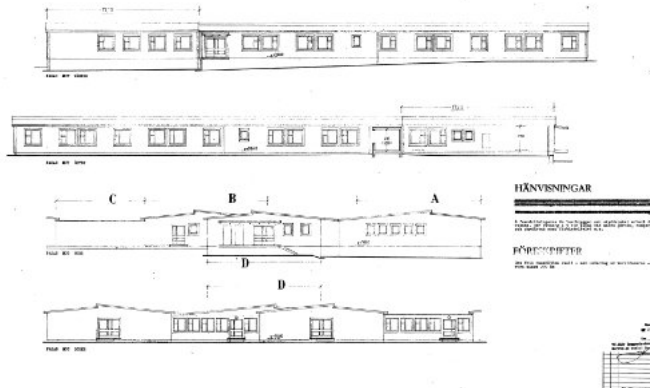


Nybyggnad personalbostad år 1939.
Källa: SBK.

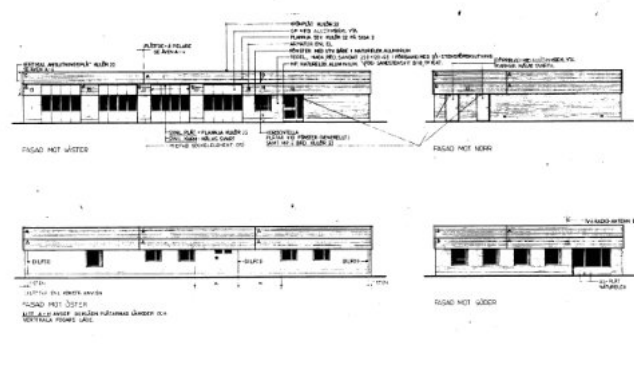
1960- och 1970-tal

1980-tal

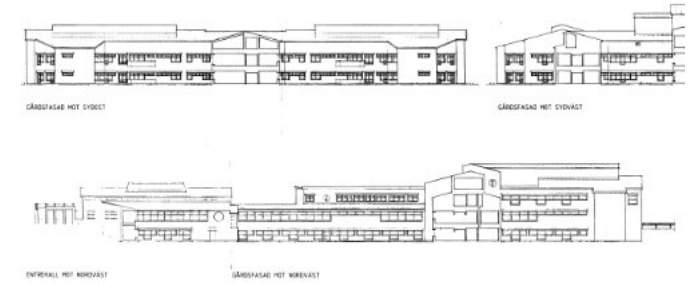
1990-tal



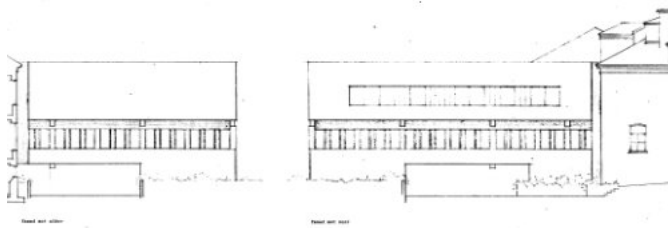
Fasadritningar paviljonsbyggnad 1971.
Källa: SBK.



Fasadritningar ambulansmottagning år 1981.
Källa: SBK.



Fasadritningar nytt sjukhus 1995.
Källa: SBK.



Fasadritningar inför om- och tillbyggnad av operationsflygen
år 1966. Källa: SBK.



På flygfotot syns lasarettens utbyggnader fram till 1950-talet. Parkmiljön som omgärdar lasarettet och gångstråket runt byggnaden är tydliga. Det som idag utgör Lassaretsgatan löper förbi sjukhusområdet och viker sedan av mot sydväst. Vid årummets tydliga krökning syns den ursprungliga överläkARBostaden som idag är riven. Källa: Min karta, Lantmäteriet

ÅRSRINGAR INOM INFLUENSOMRÅDET



Byggnader inom influensområdet som lämnats vita har inte beaktats då information om tillbyggnader eller exempelvis uthus och bodar saknats eller inte utgör en byggnad.

Teckenförklaring

1890-tal	1960-1970-tal
1930-tal	1980-tal
1940-tal	1990-tal
1950-tal	2000-tal
1900-1950-tal	Samtida

Dateringen visar att bebyggelsen växt fram successivt från 1890-talet och framåt. En av de mest dominerande utbyggnadsfaserna utgörs av uppförandet av en- och flerbostadshus under 1940-talet, då marken i stadens utkant började tas i anspråk för bostadsbyggande.

Även 1950-talet och 1980-talet utgör framträdande årsringar i stadsbilden. Sjukhusområdets bebyggelse domineras av årsringar från 1890-, 1970- och 1990-tal. Dessa kategorier är förenklade och tar inte hänsyn till utbyggnader.

LINJÄR HISTORIK



1687

Från Norrtäljevikens mynning växer staden västerut på ömse sidor om ån. Det är en oregelbunden, närmast medeltida planstruktur. Stadens yttre gräns i väst går vid det som idag utgör Stockholmsvägen. Lasarettets blivande plats är markerad med en röd cirkel. Vid nuvarande Trädgårdsgatan ligger en prästgård men i övrigt är denna del, där lasarettet senare kommer att uppföras, i stort sett obebyggd. Norr om ån finns två gårdar.



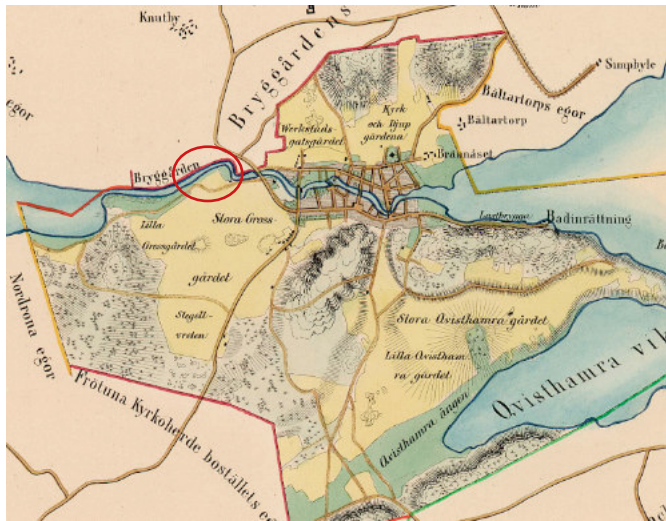
1723

Staden har expanderat väster- och norrut. Mitt i, på den södra sidan av ån, syns Stortorget med ett nytt rådhus. Norr om ån syns gevärsfaktoriets anläggning. Prästgården finns kvar vid ån och den omgivande marken utgörs i övrigt av stadens ägor med utmark.



1800

Inga större strukturella förändringar har skett. Gevärsfaktoriets anläggning har utökats och några andra industriella anläggningar har tillkommit vid ån.

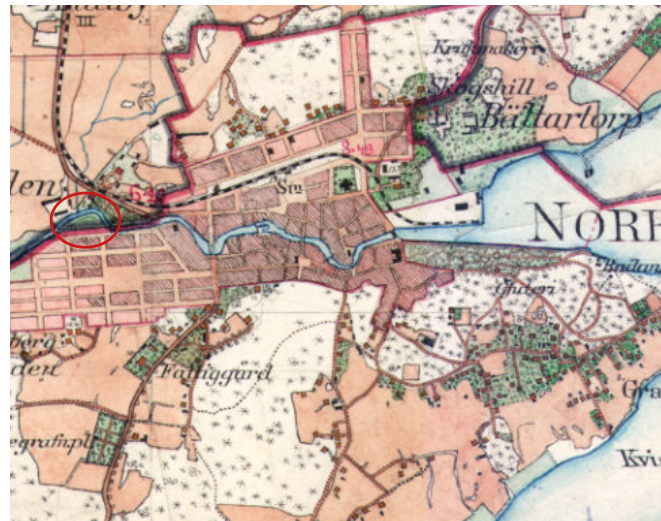


1857

På kartan är lasarettets blivande läge markerat. Söder om området ligger lilla och stora Grossgårdet. Norr om finns ännu Bryggården, liksom Prästgården söder om. Området för sjukhuset har ännu en agrar prägel och är belägen i stadens utkant. På södra sidan av Norrtäljeviken syns en badinrättning med två husvolymmer.



Stadskärnan inzoomad. Det blivande sjukhuset ligger ännu utanför stadens gräns.

ca
1900

Nu har Norrtälje etablerat sig som kurort. På höjden väster om badanläggningen har societetsparken anlagts med slingriga gångstråk. Tomter för sommarnöjen på stadens tidigare utmarker och gården har styckats av. Järnvägen liksom en rutnätsplan mot väster och norr har anlagts. Norrtälje Lasarett har uppförts.



Lasarettens park är utritad och sjukhusmiljön har integrerats i planmönstret. Norr om Lasarettet ligger Bryggården.



1931

Stadsplan som visar bebyggelsen kring sjukhusanläggningen. Bebyggelsen runt omkring är gles och utgörs i huvudsak av villor. Flera av tomterna är obebyggda. Götgatans dragning leder till sjukhusbyggnadens mitt, till skillnad från nuvarande dragning. Vid det senare uppförandet av kvarteren med flerbostadshusen frångicks den organiska gatustrukturen och i stället återgick man till den äldre mer strikta rutnätsplanen som fanns över området.



1954

Rutnätsplanen väster och norr om stadskärnan har i stora drag förverkligats. Dessa kvarter kom att bebyggas med småhus och lamellhus. I staden finns fortfarande en del industrier (svarta volymer). Sjukhusområdet är ännu beläget i stadens utkant.

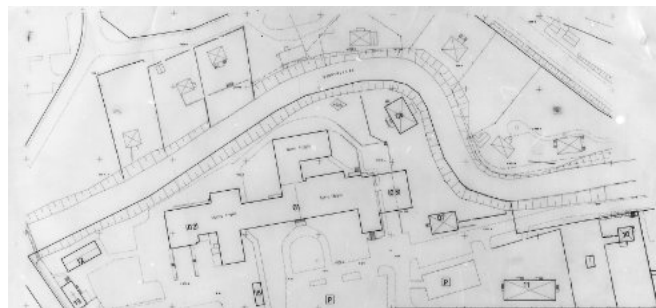


Detalj med sjukhusets parkanläggning. Söder, norr och öster om sjukhuset har en småskalig villabebyggelse och några lamellhus tillkommit. I väster ligger några industrier som ligger i direkt anslutning till det agrara landskapet. Götgatans dragning leder fortsättningsvis rakt ner mot lasarettbyggnaden.



1970-tal

Ortofotot visar hur sjukhusanläggningen byggts ut med flera volymer söder om lasarettbyggnaden. Söder och öster om sjukhusanläggningen har rekordarens utbyggnad tagit vid med flerbostadshus. Ett nytt bostadsområde har även tillkommit nordväst om ån. Sydväst, öst och nordöst om sjukhuset finns fortfarande småskalig bebyggelse i form av friliggande villor.



Situationsplan över sjukhustomten. På planen syns att sjukhusanläggningen har blivit mer storskalig under rekordarens utbyggnad av staden.



2024

Sjukhuset har byggts ut med ytterligare en volym väster om det äldsta sjukhuset. I väster har en parkering fått ersätta det industriområde som tidigare varit beläget på platsen. Stadens yttre gräns har vidgats mot nordväst och Västra vägen har tillkommit. De småskaliga villorna i områdets sydvästra del bildar en naturlig avslutning mot det öppna landskapet som tar vid därefter. Bebyggelsestrukturen i denna del av staden kom att präglas av en luftig struktur.

Karaktärisering

Miljön

Årummet

Området karaktäriseras av ett flackt landskap som delas av Norrtäljeån. Årummet ramas in av grönska med äldre träd som sluttar ner mot vattnet. Broar av varierande utformning förbinder den södra sidan med den norra. Utmed den södra sidan sträcker sig ett promenadstråk kantat av grönska.

Söder om ån

Bebyggelsemiljön inom utredningsområdet på södra sidan av ån är relativt tätbebyggd. Här karaktäriseras miljön av trädgårdar, innergårdar och förgårdsmark intill husen. Dessa består av planteringar, buskar och uppvuxna träd. Sammantaget bidrar de med grönska och luft i stadsbilden.

Även inom sjukhusmiljön finns grönska i form av parkrum. Särskilt anmärkningsvärd är innergården till 1990-talets sjukhusbyggnad som utformats i postmodern stil med tydliga historiska referenser; såsom labyrintliknande gångar och geometriska stensättningar.

Även parken framför och bakom den äldsta sjukhusbyggnaden är ett betydelsefullt karaktäristiskt inslag som kompletterar den ålderdomliga sjukhusbyggnaden väl. Parken framför lasarettbyggnaden har en mer formell karaktär med äldre träd och grönytor medan baksidan mot ån har ett mer lummigt uttryck. På baksidan finns även en terrass med en trappa som ramas in av natursten. Inramningarna har en klassicistisk prägel och var ursprungligen entrétrappan till överläkarbostaden som idag är riven.



Årummet präglas av grönska. På den norra sidan (höger i bild) är bebyggelsen glesare och domineras av grönska med tomter som sträcker sig fram till ån.



Inom sjukhusanläggningen domineras miljön av stora asfalterade parkeringsytor. Parkeringsytan uppdelas av planteringar och träd vilket ramar in ytorna och bidrar med viss grönska.



Promenadstråket norr om sjukhusanläggningen i västlig riktning. Utmed den uppbrutna sjukhusbyggnaden bildas små fickparker. Här finns även offentlig konst som visar på den omsorg som lades ner vid utformningen.



Utredningsområdets västra del är obebyggt och har ett mer orört uttryck.

Största delen av grönskan finns således norr om sjukhusbyggnaderna utmed gångstråket intill ån. Även intill 1990-talets sjukhusbyggnad finns små fickparker utmed fasaden som formas av den uppbrutna volymen.

Miljön på den södra sidan av sjukhusområdet domineras i stället av hårdgjorda ytor i form av storskaliga parkeringar, vägar och promenadstråk. I sydväst och söder möter bostadshusen grönska. Utmed Esplanaden finns planterade äldre träd som ger vägstråket en mer stadsmässig prägel men skapar även en naturlig avgränsning mellan bostadsbebyggelsen och sjukhusmiljön. I utredningsområdets västra del är marken obebyggd och naturmiljön upplevs ha en mer orörd karaktär med igenvuxna ytor.

Norr om ån

Miljön på den norra sidan präglas i större utsträckning av grönska i form av villaträdgårdar som sträcker sig ända ner till ån. Bebyggelsen är här glesare vilket ger större utrymme till grönska och bidrar till årumsrets mer lummiga karaktär.



Innergård tillhörande 1990-talets sjukhusbyggnad. Gårdsrummet har utformats med stenar i geometriska former.



Innergård tillhörande 1990-talets sjukhusbyggnad. Platsen har formats med klassiska element och formklippta häckar. Skulpturer och betongplattor stärker det geometriska uttrycket.



Kring 1990-talets sjukhusbyggnad finns flera konstverk. Detta konstverk är beläget vid huvudentrén. Markytan kring konstverket består av små betongplattor med oregelbundna former.



Terrass bakom sjukhusbyggnad. Terrassens inramning vid trappan bär klassicistisk prägel. Terrassen utgjorde den tidigare entrétrappan till överläkarbostaden men används idag som en terrass.



Mellan de modernistiska flerbostadshusen finns generösa grönytor som är tidstypiska.



Esplanaden i riktning mot sjukhusmiljön. Till höger i bild möts esplanaden av villabebyggelse som omges av trädgårdar. Utmed vägens södra del finns planterade träd i rad.



Utsnitt av den tidigare sjukhusparken norr om den äldsta sjukhusbyggnaden. Idag har bilen gjort ett avtryck i miljön och parkmiljön är mer begränsad än ursprungligen.



Förgårdsmarken till flerbostadshusen söder om sjukhuset bidrar till grönska och luft i stadsbilden. Den har en strukturerad karaktär och mjukar upp mötet mellan gata och fasad.



Grönytorna kring de senare tillkomna byggnaderna har en avskalad karaktär med kortklippt gräs, enstaka träd, buskar och konstverk som finns utplacerade på gräsmattan.



Framför den ursprungliga sjukhusbyggnaden finns bevarade äldre träd och grönska.



Bebyggelsen

Varierad bebyggelse

Bebyggelsen i området varierar mellan villor, sjukhusbebyggelse och flerbostadshus uppförda från sent 1800-tal fram till idag. De olika byggnadstyperna och tillkomsttiderna ger bebyggelsen en varierande karaktär.

Den i huvudsak friliggande bebyggelsen bidrar med luft och rymd. Tomterna bidrar även med grönska till stadsbilden. Trots varierande takhöjder och taktyper har området en jämn men uppbruten siluett där inga byggnader ges företräde i stadsbilden. Den varierande takhöjden ger en emellanåt bruten siluett. Den behärskade takhöjden tillsammans med förekomsten av traditionella fasadmaterier såsom, puts, tegel och träpanel utgör karaktäristiska stildrag.

Byggnadernas placering utmed de rätlinjiga gatorna bidrar till en regelbunden struktur som tillåter relativt långa siktlinjer. Sjukhusanläggningen i sitt exponerade läge och stora byggnadsvolym hamnar i blickfånget från flera riktningar.

Villor

Villorna som är uppförda mellan 1900-1960-talet återfinns främst i sammanhållna kvarter i utredningsområdets sydvästra del. Villor förekommer även i områdets östra och norra del, men i en mer uppbruten struktur. Karaktäristiskt för villabebyggelsen är friliggande volymer uppförda i 1-2 våningsplan med huset placerat på tomtens mitt. Fasaderna är i huvudsak beklädda med träpanel och taken utgörs mestadels av sadeltak eller valmade tak med varierande takvinklar. Takmaterialen utgörs av tegel eller plåt.



En villa i områdets östra del som ursprungligen uppfördes som personalbostad åt sjukhusets anställda. Byggnaden har en tydlig modernistisk prägel, trots ombyggnationer.



Villakvarter i områdets sydvästra del. Bebyggelsen har varierad utformning, präglad av olika tillkomsttidens ideal. Dominerande fasadmaterier är träpanel.



På norra sidan av ån finns flera äldre villor uppförda under 1900-talets första årtionden. Dessa har stensockel, brutna sadeltak och panelklädda fasader.



Villa norr om ån uppförd under 1960-talet. Byggnaden har ett horisontellt uttryck. Den har sadeltak och fasader klädda i träpanel.

Flerbostadshus

Flerbostadshusen är uppförda från 1930-talet och framåt. Den dominerande årsringen utgörs av modernismens flerbostadshus uppförda från 1940- till 1970-talet. Byggnaderna är placerade i en rutnätsplan med kvartersstruktur, men utan att volymerna är sammanbyggda. Det långa tidsspännet mellan byggnadernas tillkomst har resulterat i ett varierat arkitektoniskt uttryck där de, vid tillkomsttiden rådande stilidealerna, kommer till uttryck. Bebyggelsen hålls samtidigt samman av den begränsade skalan med maximal höjd på fyra våningsplan, strukturen med friliggande volymer och den återhållsamma färgpaletten.

Ett flerbostadshus från 1930-talet ligger utmed Drottninggatan men vänder sig mot Lasarettgatan. Byggnaden har en del bevarade klassicistiska stildrag så som oxögon, spröjsade fönster, profilerad takgesims och takkupor. Byggnaden har ett stramt och regelbundet uttryck.

Modernismens flerbostadshus karaktäriseras av husvolymerna med putsade fasader i ljusa toner. Fönsterna har en regelbunden placering, bestående i huvudsak av enlufts-fönster med vädringslucka eller tvålufts-fönster. Husen har flacka tak. Bebyggelsen är placerad kring halvöppna generösa gårdsrum där det naturliga landskapet har tillvaratagits.

1980-talets flerbostadshus präglas av ett postmodernt uttryck där modernismens stilrena gestaltungsprinciper från-gåtts och är uppförda i ett friare formspråk. Husvolymerna är uppbrutna och fasaderna är mestadels beklädda med gult tegel. Fasaduttrycket präglas av en återkommande asymmetri. Balkongerna är rymliga med fronter i liggande träpanel.

Inom området finns ett par volymer tillkomna under 2000-talet. Dessa är i stora drag anpassade efter angränsande byggnader avseende volym, skala och färgsättning. Byggnadernas sentida karaktär kommer till uttryck i stora fönster med aluminiumbågar och karmar, generösa portar och en kontrasterande fasadkomposition.



Flerbostadshus, från början uppfört åt sjukhusets anställda. Byggnaden har klassicistiska stildrag med profilerad takgesims och takkupor. Spröjsade fönster bidrar till ett ålderdomligt uttryck.



Flerbostadshus från 1940-talet. Utskjutande takutsprång, sadeltak, tvålufts-fönster och små balkonger med front i plåt. Inbyggda garage vittnar om bilismens intåg.



Flerbostadshus från 1950-talet. Byggnaden har ett uppbrutet fasadliv, större fönster med vädringslucka, flackt sadeltak, putsade fasader och inbyggda garage.



Flerbostadshus med uppbruten och vinklad gavel. Stora fönster på gaveln för gott ljusinsläpp. Byggnaden har ett flackt tak.



Flerbostadshus från 1960-talet på norra sidan av ån. Byggnaderna har platta tak, enluftsfönster med värdringslucka. Fasaderna är tilläggsisolerade och beklädda med plåt.



Flerbostadshus från 1980-talet. Byggnaden utgörs av en uppbruten volym, har tegelklädda fasader, glest placerade fönster med varierande fönstertyper. Balkonger har fronter i panel. Byggnaden har även en taksarg i panel.



Sentida flerbostadshus. Byggnaden har ett flackt tak med utskjutande takutsprång, stora fönster i varierande utformning.

Sjukhusanläggningen

Sjukhusbebyggelsen består av flera husvolymerna som tillkommit vid olika tidsskeden och där framförallt den ursprungliga volymen präglas av en rad utbyggnadsfaser. Byggnaderna är dessutom uppförda för olika ändamål och efter olika ideal och behov. Det ger sjukhusbebyggelsen ett brokigt uttryck. Den relativt sammanhållna skalan och teglet som dominerande fasadmateriell håller samman uttrycket i viss mån.

Ursprunglig sjukhusbyggnad

Den ursprungliga sjukhusbyggnaden är placerad utmed årummet och vänder sig mot Lasarettgatan och parkeringen.

Byggnaden består av en lång oregelbunden volym uppförd i tre våningsplan. Byggnaden präglas av flera utbyggnadsfaser men där samtliga tillbyggda volymer är uppförda i tegel och i större eller mindre utsträckning anpassade efter den ursprungliga volymen.

Den ursprungliga volymen går att avläsa på den södra långsidan med den centralt placerade huvudingången som markeras med en slätputsad omfattning med rusticeringar. Den ursprungliga fasaden sträcker sig fram till de utskjutande gavelpartierna på ömse sida om huvudentrén. Fönsterna har korspost och är stickbågiga med mönstermurade överstycken. Fasaden avslutas med en profilerad gesims.

De första tillbyggnaderna har därefter flankerats i de utskjutande gavelpartierna mot öst och väst. Dessa går att avläsa i den något avvikande tegelnyansen och de större stickbågiga fönsterna. I övrigt är de första tillbyggnaderna anpassade efter den ursprungliga volymen med gesims, mönstermurade överstycken och spröjsade fönster och stensockel.

Tillbyggnader som tillkommit senare har en mer förenklad utformning. Fönstren är rektangulära och saknar utsmyckning. Sockeln är av betong. Men fortsättningsvis gestaltas tillbyggnaderna med gesims, spröjsade fönster och rött tegel som fasadbeklädnad.

1960-talets operationsflygel

Byggnaden flankerar lasarettets östra gavel och påbyggd dikt an den ursprungliga tegelfasaden. På platsen utgör den ett avvikande tillägg. Tillbyggnaden bär en stark prägel av 1960-talet med brunt tegel, platt tak och fasadpartier i brunmålad panel. Även de ospröjsade fönsterna och den höga betongsockeln är för 1960-talet typiska uttryck. (Flera av lasarettets påbyggda vindsvåning har fönster från samma utbyggnadsskede och andas 1960-talets estetik.)



1960-talets tillbyggnad flankerar lasarettets östra gavel. Ett avvikande tillägg med tidstypisk 1960-talsestetik som berättar om sjukhusets stora expansionsfas. T.v. i bild syns även lasarettets påbyggda vindsvåning.



Baksidan har en brokig karaktär med flera överlappande utbyggnader. Till höger 1950-talets tillbyggda medicinavdelning som har ett mer förenklat uttryck jämfört med intilliggande utbyggnader.



Den ursprungliga sjukhusvolymen med en senare påbyggnad. Entrépartiet har en central placering och är slätputsat med rusticeringar och tandsnittsgesims. Entrépartiet tillsammans med mönstermurade överstycken och dekorativ takgesims är klassicistiska stildrag. Fönstersättningen är regelbunden med spröjsade, stickbågiga korspostfönster med spröjs.



Den långsmala volymen har en monumental karaktär med ett tungt vilande uttryck. Tillbyggnader bygger vidare på den ursprungliga volymens utformning. Byggnaden bildar ett fondmotiv sedd från Esplanaden i söder.



Tidigare underläkARBostad med tydlig modernistisk prägel.



Utsnitt av den norra fasaden. Igensatta fönster och tillbyggnader vittnar om verksamhetens utveckling och förändrade ideal. Norra fasaden har idag karaktären av en baksida.



Påbyggd våning på flygeln där det tidigare fanns en terrass.

1970-talets paviljong

Byggnaden utgör en rest av vad som tidigare var tre sammanbyggda paviljonger men som idag utgörs av två. Byggnaden har en provisorisk karaktär med dess förenklade fasaduttryck. Byggnaden har en betongsockel, panelklädda fasader målade i en ljusblå kulör. Byggnaden har enlufts-fönster och entrédörrar i aluminium. Byggnaden har ett flackt plåtklätt sadeltak.

1980-talets ambulansstation

Byggnaden utgörs av en rektangulär volym, uppförd i ett våningsplan. Byggnadens fasader är beklädda med tegel. Fönsterna utgörs i huvudsak av rektangulära, stående enlufts-fönster. Fönsterna har en asymmetrisk placering i fasadliv. Fönsterna har bågar och karmar i röd plåt. Byggnaden har inbyggt garage vars portar samspelar med fönsteromfattningar och taksargens röda kulör. Byggnaden kröns av ett flackt tak med en bred sarg i rödfärgad plåt.

1990-talets sjukhusbyggnad

Byggnaden utgörs av en asymmetrisk, uppbruten volym i 1-3 våningsplan. Byggnaden är flankerad från den ursprungliga sjukhusbyggnadens västra gavel. Byggnaden har en låg betongsockel. Fasaderna är beklädda med beige tegel som slammats. På fasaden finns avdelande band av glaserat kakel. Byggnaden har flera olika fönstertyper, anpassade efter innanförvarande funktion. Fönsterna har en asymmetrisk placering i fasadliv och har gråa omfattningar och bågar i aluminium. Byggnaden har varierande takfall; både sadeltak och platt tak. Taket är beklätt i grå plåt.



1970-talets paviljonger har en provisorisk karaktär. Byggnaden har flackt sadeltak och panelklädda fasader i ljusblå kulör.



1980-talets byggnadsvolym är uppförd i tegel. Halva volymen utgörs av en taksarg i röd kulör. Byggnaden har stående enlufts-fönster. Garagedörrarna vittnar om funktionen som ambulansstation.



Entrén till 1990-talets sjukhusbyggnad med sitt stora skärmtak buret av kraftiga pelare och uppskjutande glasade del är bärande karaktärsdrag.



1990-talsbyggnaden öppnar upp sig mot en av broarna som korsar ån. Detta förstärks med hjälp av skulpturen framför. Byggnadens asymmetriska formspråk är karaktäristiskt.

Bårhus och kapell från 2010-talet

Byggnaden har en bearbetad och diskret utformning. Byggnaden utgörs av en asymmetrisk, låg, småskalig volym. Byggnaden har fasader i beigefärgat tegel. Teglet har små dimensioner och är delvis mönsterlagt med geometriska former. Det förekommer även fasadpartier med stående panel. Fasaden har en oregelbunden uppbyggnad med asymmetriskt placerade fönster av varierande dimensioner. Byggnaden har ett platt plåttak.



1990-talets byggnader består av asymmetriska volymer. De olika delarna varierar i höjd och har olika takfallsvinklar. Byggnaden får därigenom ett brokigt uttryck.



1990-talsbyggnadens sydvästra del. Den asymmetriska kompositionen är karaktäristisk för postmodernismen med dess strävan efter att skapa variation och lekfullhet men fortfarande med bejakande av funktionen. I förgrunden kapellet.



Kapellet utmed Esplanaden. Byggnaden har en asymmetrisk form. Fönster och dörrumfattningar i avvikande material.



Kapellet har en lågmäld och diskret framtoning i mönstermurat tegel. Det platta taket, liksom den omgärdande muren täcks av svart plåt med synlig kant.

Karaktäristiska arkitektoniska inslag

Fasadmaterial



Rött tegel med ljusa fogar



Rött tegel med mörka fogar



Beige tegel av mindre dimension



Slammat tegel, glaserat tegel



Puts, terrakotta



Puts, beige nyans



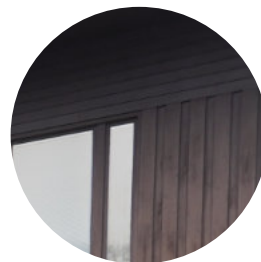
Puts, bruten vit



Panelklädda fasader i varierande kulörer



Fasadparti med ribbor



Fasadparti med panel

Tak



Flackt sadeltak



Platt tak



Valmade tak



Sadeltak



Uppbrutet tak med varierande takfall.



Socklar



Stensockel



Betongsockel



Putsad sockel

Fönstertyper



Stickbågiga fönster i olika dimensioner



Korspostfönster med spröjs



Enluftsfönster, fönster i förband



Liggande fönster, asymmetriska fönster



Tvåluftsfönster, fönster med vädringslucka



Tvåluftsfönster med högt placerad mittpost

Gestaltning



Profilerad gesims.



Entréparti i klassicistisk anda.



Karaktärsskapande ålderdomliga räcken utmed ån.



Gavel på östra flygeln präglad av flera årsringar.



Entrépartiet till 1990-talets sjukhusbyggnad är ett framträdande element med bearbetad utformning.



Ett diskret utformat modernistiskt entréparti med omfattning i natursten, porten något indragen.



Port i modernistisk anda. Omfattning i skiffer, port något indragen från fasadlivet. Dörrpartiet utbytt.



Modernistiska garagedörrar i trä med högt sittande glas. Karaktärsfullt räcke i målat smide.



Modernistisk putsad fasad med tvåluftsfönster och små balkonger med plåtfroter.



Villa med brutet sadeltak, spröjsade fönster och stensockel.



Modernistisk volym med vinklad och uppbruten gavel.



Modernistisk villa i gult tegel. Sadel-tak, fasadmateriäl och fönstertyper är karaktäristiska.



Den ursprungliga sjukhusbyggnaden med olika fönstertyper. Ofta stickbågi-ga och spröjsade med mönstermurade överstycken.



Del av sjukhusbyggnad från 1990-talet med fönster i postmodern anda. Slammad fasad och avdelande band i glaserat tegel.



Gångstråket utmed årummet är kantat av äldre träd.



1960-talets tillbyggnad med tidstypisk prägel. Fasaden är klädd med formgjuten betong, inslag av träpanel och brunt tegel. Fönsterband.

Värdebärande karaktärsdrag sjukhusmiljön

Naturmiljön

- Kvarvarande strukturer i parkmiljön hörande till den Gamla lasarettbyggnaden såsom äldre träd, gångstråk och del av husgrunden.
- Gestaltade parkrum hörande till 1990-talets sjukhusbyggnad såsom innergårdar och fickparker utmed årummet. Dessa är karaktäristiska.
- Det gröna årummet med lummig prägel kantad av ett promenadstråk. Årum har i många städer historiskt nyttjats som gröna promenadstråk.
- Grönskans och årummets möte med sjukhusmiljön. Årummet har en historisk koppling till den äldsta sjukhusbyggnaden då det utgjorde ett av elementen som var viktiga för lasarettets placering. Dels användes årummets vatten till en början inom sjukhusverksamheten. Dels ansågs årummet tillsammans med den omgivande grönskan ha viktiga hälsobringande effekter på patienterna. Med 1990-talets volym har man byggt vidare på denna tanke. Det vill säga, årummet och den tidstypisk sjukhusparken har en historiskt funktionell koppling till byggnaden som lever kvar än idag.
- Uppvuxna träd utmed Esplanaden är ett uttryck för vägen som huvudstråk.
- Konst i parkmiljön. Konstens placering och relation till omgivningen vittnar om omsorgen i utformandet av sjukhusmiljön kring 1990-talets volym.

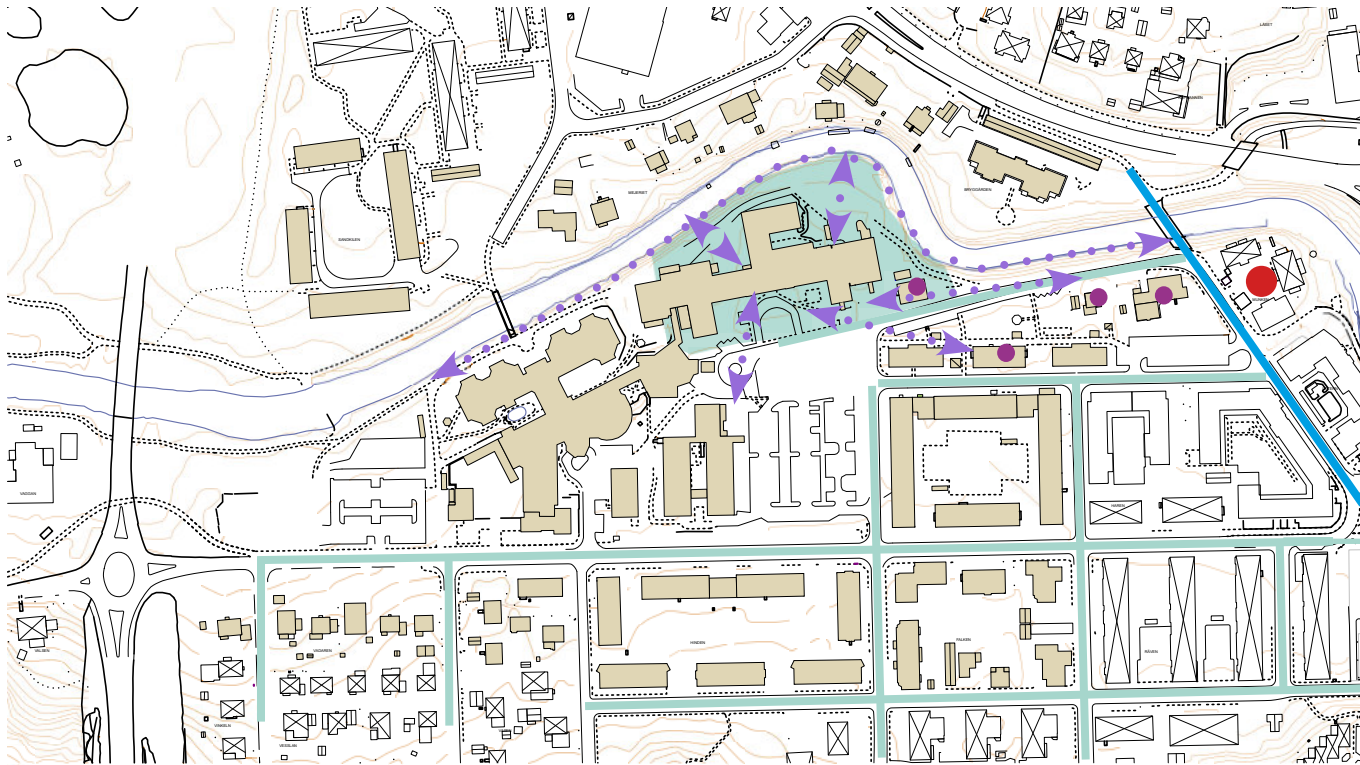
Bebyggelsen

- Bebyggelsens medvetna placering intill ån. Ursprungligen av både estetiska och läkande skäl eftersom närhet till natur och frisk luft eftersträvades.
- Bebyggelsens placering, indragna från tomtgräns som bidrar med luftighet mot angränsande bebyggelse.
- Bebyggelsens uppbrutna men jämna siluett.
- Gamla lasarettbyggnaden med monumentalt uttryck och klassicistiska stildrag såsom stickbågiga fönster med spröjs, entrépartiet, mönstermurade överstycken och gesimser.
- Gamla lasarettbyggnadens tydliga årsringar i form av större utbyggnadsfaser. Dessa vittnar om förhållningssätt till den ursprungliga volymen men utgör även uttryck för lasarettets kontinuerliga utveckling.
- Den ursprungliga sjukhusbyggnadens fasadmaterial i rött tegel.
- 1960-talets tillbyggnad (operationsflygeln) som är utformad enligt en tydlig arkitektonisk idé med ett välbevarat tidstypiskt formspråk.
- 1990-talets sjukhusbyggnad med asymmetrisk, uppbruten volym och dess fasadkomposition, takform och fönstertyper.
- Entrépartiets bearbetade utformning hörande till 1990-tals byggnaden.

- 1990-talets fasadmaterial med slammade tegelfasader och glaserat tegel i horisontella band.
- 1990-talets byggnadsvolym som öppnar sig mot årummet.
- Underläkarbostadens placering med koppling till verksamheten, dess tidstypiska utformning.

Stadsbildsanalys

HISTORISKA STRUKTURER INOM OMRÅDET IDAG

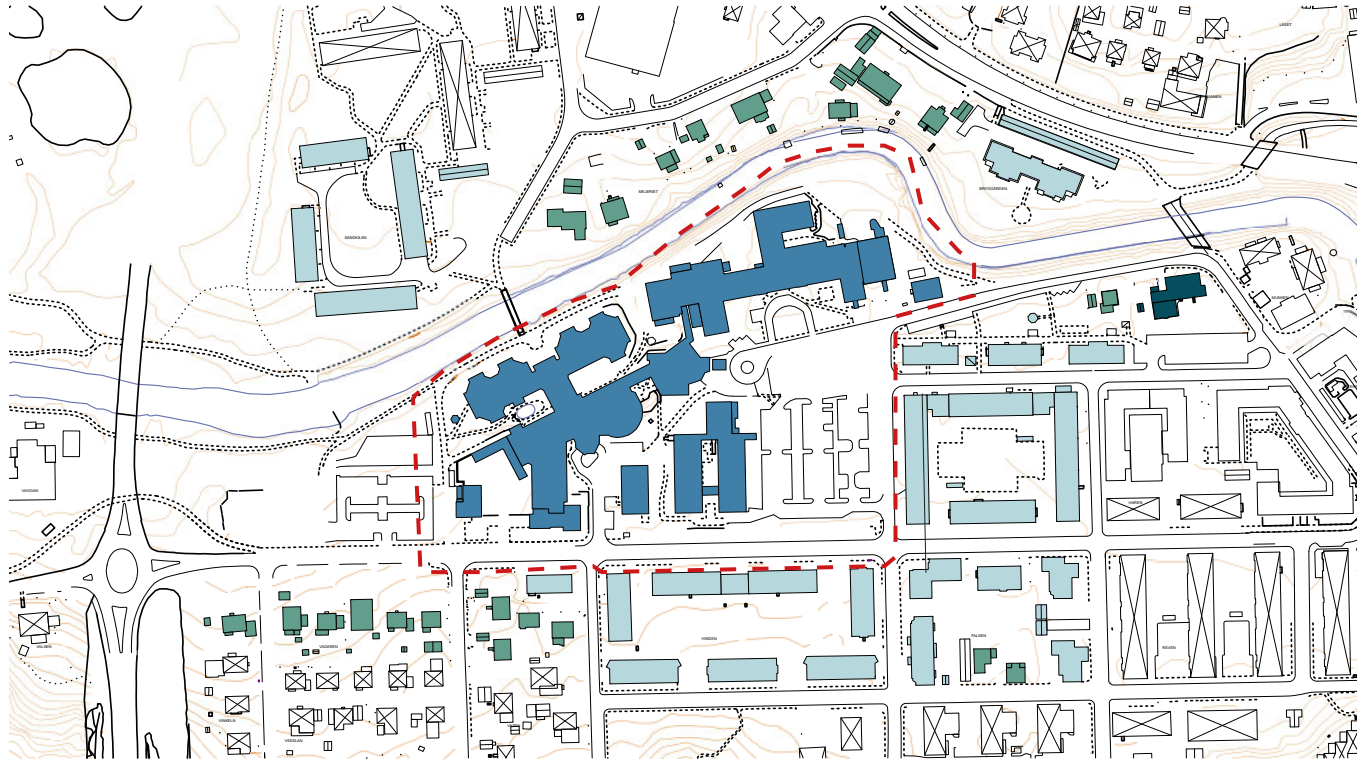


- Rutnätsplanen som ritades över området kring sekelskiftet 1900 men som kom att förverkligas först under 1900-talets mitt.
- Det äldsta vägstråket som sträcker sig förbi prästgården över till andra sidan ån, där den tidigare brygggården låg.
- Prästgården syns utritad på en historisk karta tillsammans med vägstråket 1723.
- Lasarettgatan med den ursprungliga sjukhusmiljön utgör ett resultat av stadsplanering från sekelskiftet 1900.
- Lasarettgatan utgör även en funktionell koppling mellan sjukhuset med personalbostäderna.
- Kopplingar finns även inom sjukhusmiljön, mellan de olika byggnaderna.
- Längs med ån löper en del av promenadstråket "Hälsans stig" som utgör en funktionell koppling till sjukhusmiljön med historisk hävd.

Teckenförklaring

- Stadsplanering kring sekelskiftet 1900
- Vägstråk före 1723
- Prästgårdens läge före 1686
- Till sjukhuset hörande personalbostäder
- ▶ Samband mellan sjukhusanläggningens byggnader samt ån

BEBYGGELSETYOLOGIER



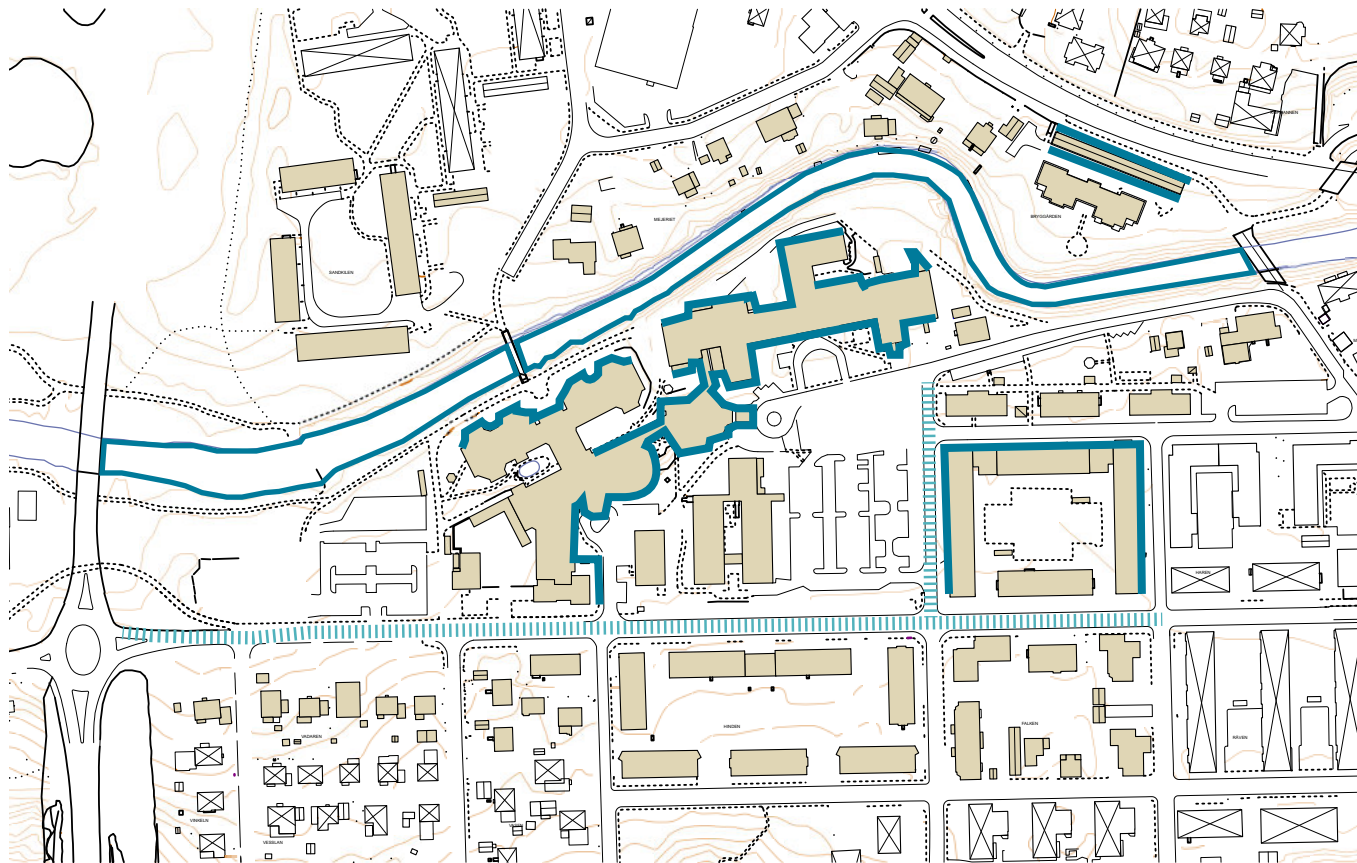
Huvudsakliga byggnadstypologier inom området.

Teckenförklaring

- Sjukhusbebyggelse
- Flerbostadshus
- Enbostadshus
- Social verksamhet
- Gräns mellan sjukhusbebyggelsen och bostadsbebyggelsen

Illustrationen visar huvudsakliga bebyggelsetypologier och funktioner inom området bestående av sjukhusbebyggelse, flerbostadshus och enbostadshus samt en byggnad avsedd för socialverksamhet. Därmed är variationen av olika byggnadstyper inom utredningsområdet relativt begränsad. De olika bebyggelsetypologierna är placerade i klungor som bildar tydliga sammanhållna områden bestående av den specifika byggnadstypen. Sjukhusmiljöns byggnader ramas på ett naturligt sätt in av vägar och av ån. Mot stadskärnan är bebyggelsen mer tät och storskalig för att brytas upp i mindre och glesare volymer mot utkanterna.

BARRIÄRER



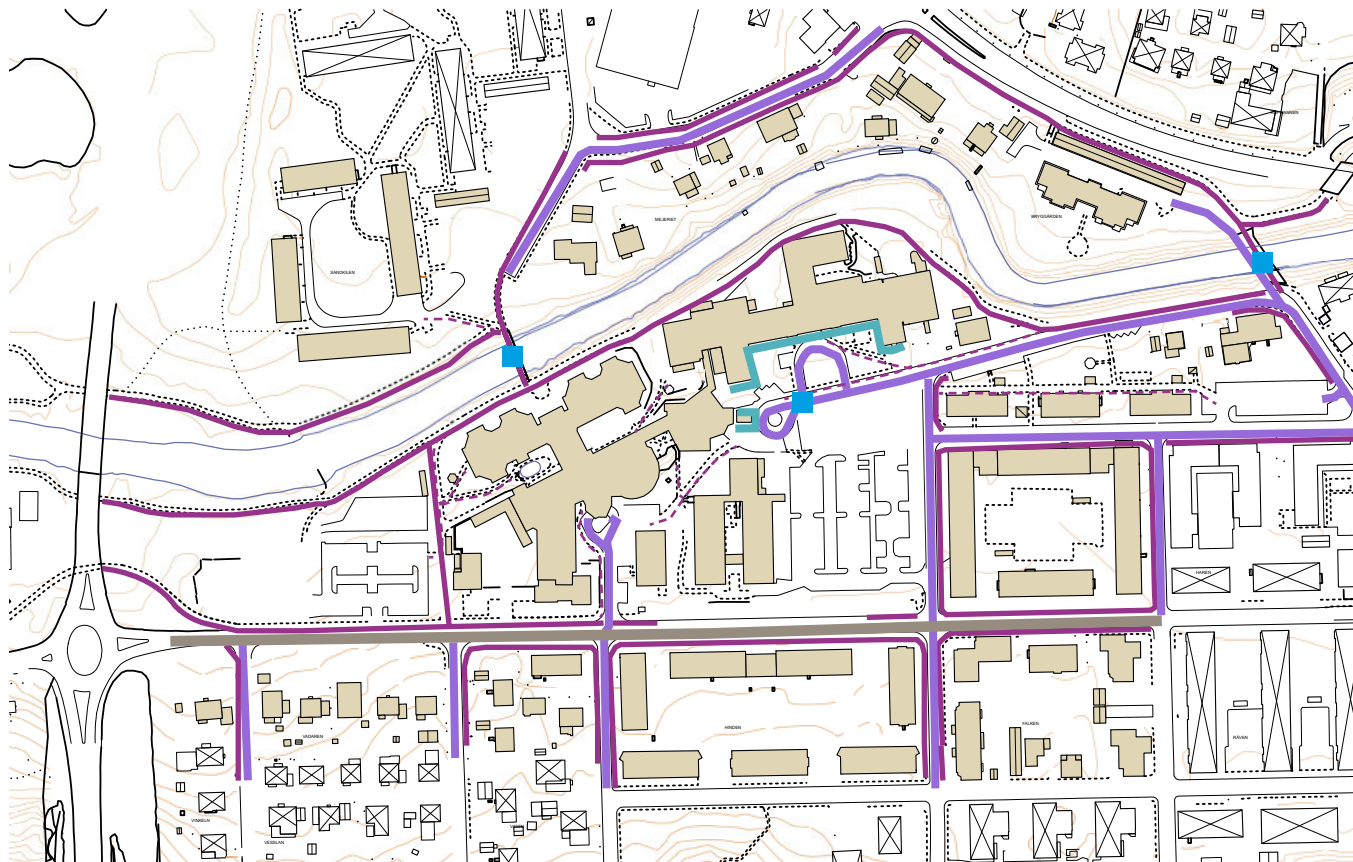
Teckenförklaring

- Barriär
- Upplevd barriär
- Volymmer inom utredningsområdet

Illustrationen visar fysiska och upplevda barriärer inom området. De upplevda barriärerna utgörs av större vägstråk som har få övergångsställen. Att korsa vägen vid mer trafikerade tidpunkter bidrar till att vägarna kan upplevas som barriärer i stadsbilden.

De fysiska barriärerna utgörs av årummet där broar saknas men även sammanbyggda enheter av byggnader. Dessa långa eller sammanbyggda volymer hindrar genompassage för allmänheten. De utgör därmed barriärer i landskapsbilden och påverkar människors rörelsemönster.

STRÅK, FOND MOTIV OCH KNUTPUNKTER



Teckenförklaring

- | | |
|--|--|
|  Primärt vägstråk |  Fondmotiv |
|  Sekundära vägstråk |  Knutpunkter inom området |
|  Gångstråk |  Volymer inom utredningsområdet |
|  Sekundära gångstråk | |

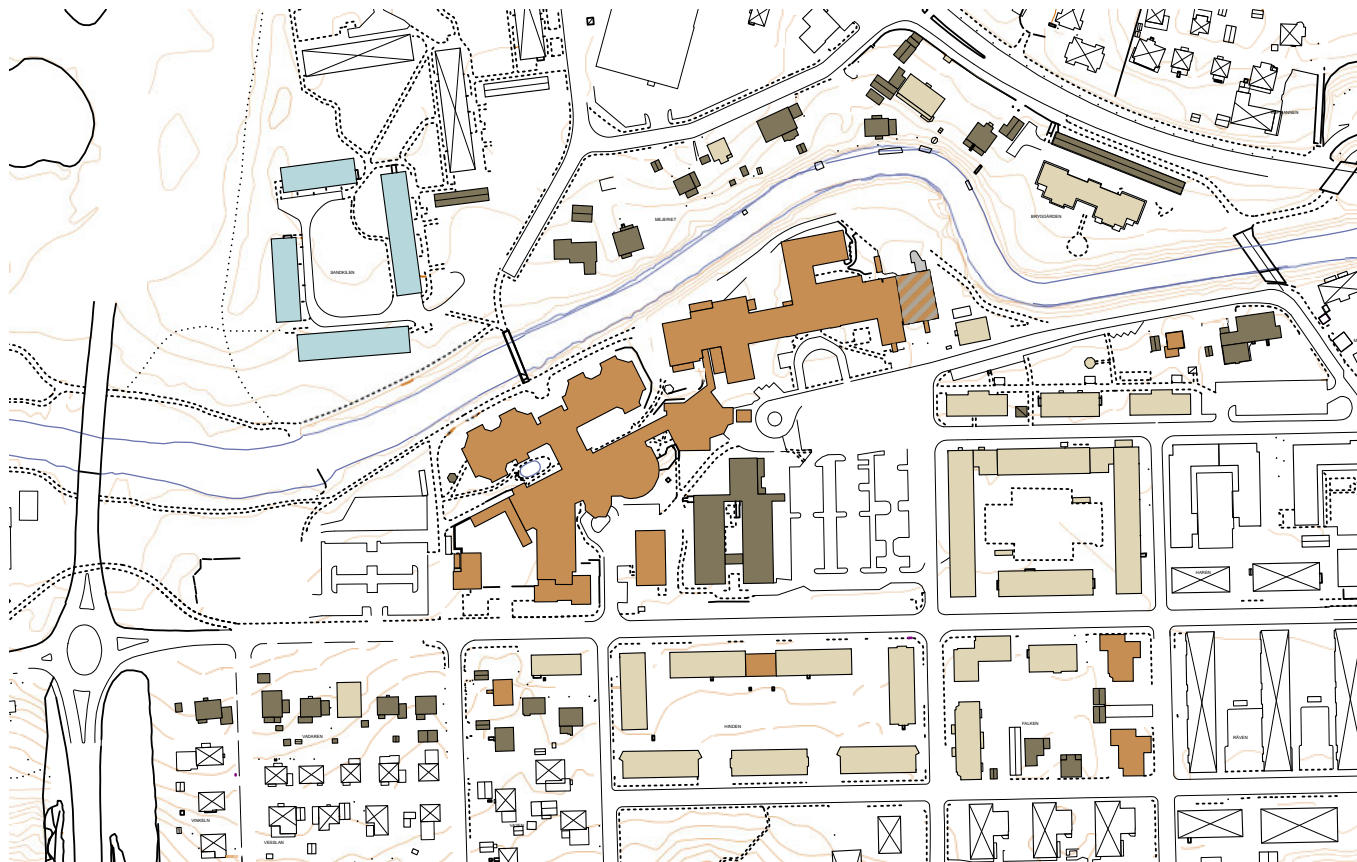
Esplanaden som löper i östvästlig riktning, är huvudstråket som kopplar samman sjukhusområdet med de större omgivande huvudvägarna och stads kärnan. Till Esplanaden anknyter mindre vägar och tillsammans bildar de ett rutnätmönster. Undantaget är vägarna Sandgatan och Ladugårdsgatan norr om ån, dessa har en mer organisk form.

De flesta av vägarna flankeras av gångstråk, med avbrott för korsande vägar. Utmed årummet sträcker sig ett längre obrutet gångstråk.

Sekundära gångstråk kopplar samman funktioner inom ett angränsade område och nyttjas i mindre grad av allmänheten, de utgör därmed inte en del av det primära rörelsemönstret i stadsbilden.

Knutpunkter finns vid broarna över ån som binder samman den södra och norra delen av staden. Även vid sjukhusets infart finns en knutpunkt för besökare och anställda vid sjukhuset.

FASADMATERIAL

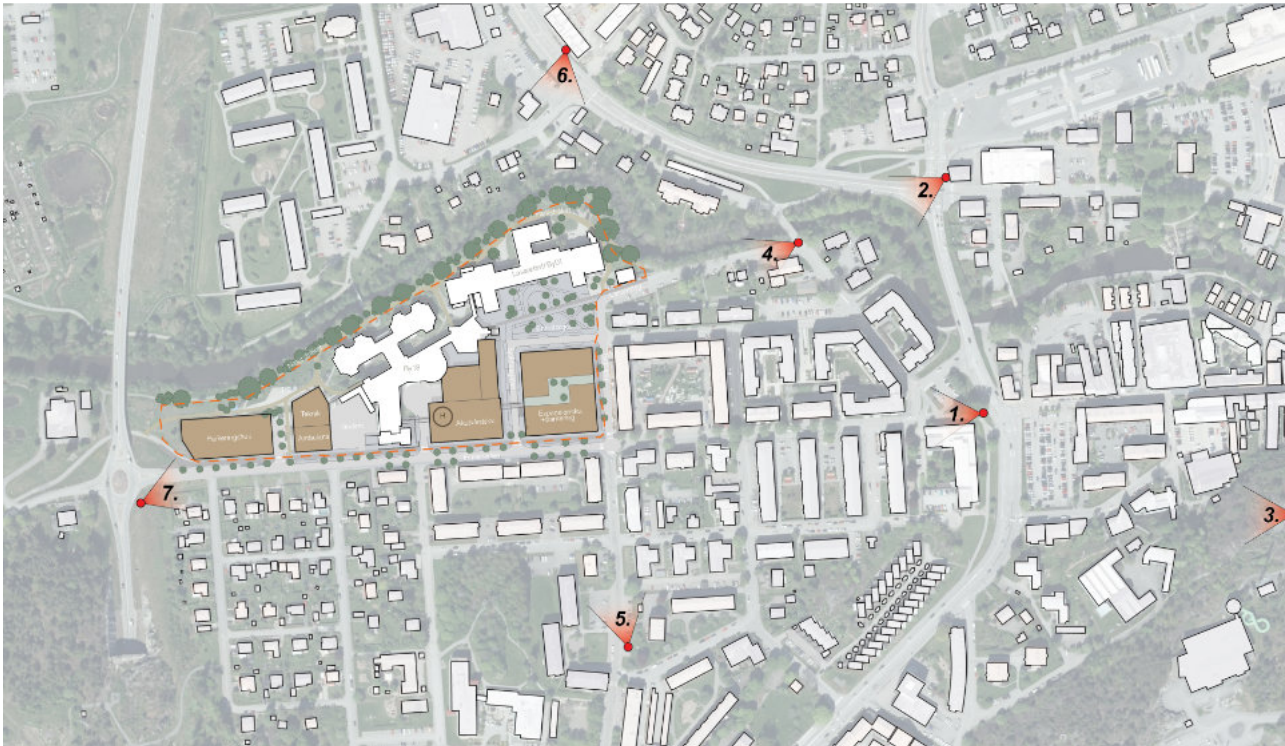


Teckenförklaring

- Tegel
- Tegel/betong
- Panel
- Puts
- Plåt

De vanligast förekommande fasadmaterialet är puts och tegel. Även om de panelklädda husen är fler till antalet, så dominerar de med puts och tegel i kraft av sin storlek. Tegel är det dominerande materialet på sjukhusbyggnaderna medan puts är det vanligast förekommande på flerbostadshusen. Flerbostadshusen i nordväst har tilläggsisolerats och fått plåtfasad. Samtliga uthus har panelklädda fasader.

VISIBILITETSANALYS



Vypunkter från stadsrummet som bör beaktas och konsekvensbeskrivas. Förklarande bildtexter på nästa uppslag. Översiktskartan är hämtad ur White arkitekters underlag och inkluderar nya föreslagna volymer i brunt. Källa: White arkitekter

Med visibilitetsanalysen kartläggs upplevelsen av sjukhusmiljön från olika platser i stadsrummet, med tonvikt på riksintresset. Urvalet av vypunkter är baserat på huvudstråk i närområdet och platser där sjukhusområdet är väl synligt i staden. På så vis synliggörs hur sjukhusmiljön uppfattas idag, och hur förändringar inom den kan komma att påverka upplevelsen från dessa platser. Vyerna är tagna utifrån en fotgängares perspektiv.

Till följd av rutnätsplanen är siktlinjerna mot anläggningen relativt långa och anläggningens byggnader kan upplevas ett par kvarter bort. Det gäller framförallt den ursprungliga lasarettbyggnaden och 1990-talets sjukhusbyggnad. Det kan förklaras av byggnadernas storlek i förhållande till de andra volymerna inom sjukhusområdet, men även det exponerade läget i stadens yttre del.

En särskilt viktig vy är vy 4 som är en historisk koppling utmed Lasarettgatan. I denna vy kan det gröna årummet upplevas. Även byggnader med koppling till sjukhusmiljön, så som läkarbostaden, syns. Dominerande är fondmotivet med 1990-talets sjukhusbyggnad och dess entréparti.

Den gamla lasarettbyggnaden upplevs främst från Götgatan och Esplanaden. Därför är vy 5, 1 och 7 relevanta ur ett kulturmiljöperspektiv. I vy 5 vid Götgatan/Esplanaden upplevs den ursprungliga lasarettbyggnaden och dess modernistiska tillbyggnad tydligt.

Siktlinjer från riksintresset Norrtälje [AB 84] har beaktats särskilt. Utredningsområdet är i princip inte synligt inifrån riksintresset, men från Södra Bergen (vy 3) framträder riksintresset och Norrtälje sjukhus.



1. Vy från Esplanaden i öst. Upplevelsen av sjukhusanläggningen är obefintlig.



2. Vy från korsningen Stockholmsvägen/Estunavägen. Bakom trädriddån till höger den ursprungliga lasarettbyggnadens röda tegelfasader.



3. Vy från Södra Bergen i riktning mot planområdet. Till höger i bild syns västra delen av riksin-tresset Norrtälje (AB 84)



4. Vy västerut längs med Lasarettsgatan. Här upplevs 1990-talets sjukhusbyggnad med entrépartiet som fondmotiv. Utmed gatan finns även byggnader som tidigare tillhörde sjukhuset. Lasarettsgatan anlades i samband med sjukhusets tillkomst och har därmed hög historisk relevans för sjukhusanläggningen och upplevelsen av den intill det gröna årummet.



5. Vy från Götgatan. Rutnätsplanen ger relativt långa siktlinjer. I fonden, bakom parkeringens träd, syns den ursprungliga sjukhusbyggnaden med 1960-talets tillbyggnad. Upplevelsen av den gamla lasarettbyggnaden har kulturhistorisk betydelse.



6. Vy från Korsningen Estunavägen/Ladugatan visar den ursprungliga lasarettbyggnaden som fondmotiv.



7. Vy från Esplanaden österut. Sjukhusbyggnaden från 1990-talet och kapellet syns till vänster. Bebyggelsen upplevs ha en jämn silhuett.



Kulturhistoriskt värde

Norrtäljes utveckling

Den växande befolkningen i Norrtälje under 1800-talets andra hälft ledde till nya sociala behov. Norrtälje Lasarett utgör ett uttryck för det ökade behovet av sjukvård och hur staden upplät mark utanför stadskärnan för att lösa bristen inom den befintliga sjukvården.

Senare tillkomna byggnader och nybyggnationer gick hand i hand med stadens befolkningsutveckling från 1900-talets mitt och speglar på så vis stadens expansion. Det ger anläggningen ett högt lokalhistoriskt värde.

Tidstypisk institutionsbyggnad

Den ursprungliga byggnadens gestaltning, volymbehandling och placering i landskapet ger den ett monumentalt uttryck. Byggnadens exteriör är i viss utsträckning välbevarad. Utifrån den bevarade ursprungliga volymen går det att avläsa Lasarettbyggnaden som en tidstypisk institutionsbyggnad. Det kommer utöver det monumentala uttrycket även till uttryck i gestaltningen och den arkitektoniska utsmyckningen.

Den ursprungliga byggnaden ritades av den för tiden flitigt anlidade arkitekten Axel Kumlien. Han ritade ett flertal prestigefulla byggnader runt om i landet, däribland ett flertal institutionsbyggnader. Den ursprungliga volymen bedöms ha ett arkitektoniskt värde.

Operationsflygeln uppförd under 1960-talet utgör en tydligt läsbar årsring för en av sjukhusets större expansionsfaser. Tillbyggnaden är utformad enligt en tydlig arkitektonisk idé med ett välbevarat tidstypiskt formspråk och tillskrivs ett arkitektoniskt värde.

Ändamålsenlig sjukvård

En utveckling och modernisering av sjukhusvården tillsammans med teknisk utveckling och ändrade krav på hygien, har skett kontinuerligt sedan 1800-talets slut. Det har medfört att det ursprungliga sjukhuset med jämna mellanrum byggts om och till, att exempelvis fönster satts igen och att nya tillkommit.

Även paviljonsbyggnaden utgör ett uttryck för utbyggnad och omorganisering inom vården, liksom 1990-talets årsring. Sjukhusets utbyggnad speglar även det framväxande välfärdssamhällets krav på vård för alla, vilket i sin tur också ställde krav på en större anläggning. Det ger sjukhusmiljön ett samhällshistoriskt värde.

Grön sjukvård

Den kvarvarande parkmiljön är en betydelsefull komponent som tillsammans med huvudbyggnaden utgör en sammanhållen miljö. I parken finns bevarade historiska strukturer såsom äldre planterade träd, gångstråk, terrasser och grönytor. Framsidans mer formella karaktär har, även den, en koppling till de ursprungliga strukturerna. Kring paviljongen och på parkeringen är 1970-talets årsring välbevarad med grönska som delar upp parkeringen och ramar in byggnaden.

1990-talets sjukhusbyggnad har en mycket välbevarad innergård. Innergården har ett tydligt postmodernt uttryck och kompletterar byggnaden väl.

Parkanläggningarna berättar om de gröna rummen som en betydelsefull del av vården. En läkande och vårdande plats med estetiska och rekreativa kvalitéer. Det ger de gröna rummen arkitektoniska, men även socialhistoriska värden. Som en del av den gestaltade miljön har de även miljöskapande värden.

Arbetsförmåner

Under 1900-talets första hälft uppfördes flera personalbostäder på lasarettets tomt. Det uppfördes läkarbostäder, underläkarbostäder och flerbostadshus för anställda. Detta vittnar om tidens ambitioner att underlätta för de anställda genom att erbjuda boenden i närheten av arbetsplatsen. Att det kom att gälla anställda med olika positioner vittnar de olika hustyperna om. Det ger byggnaderna ett socialhistoriskt värde.

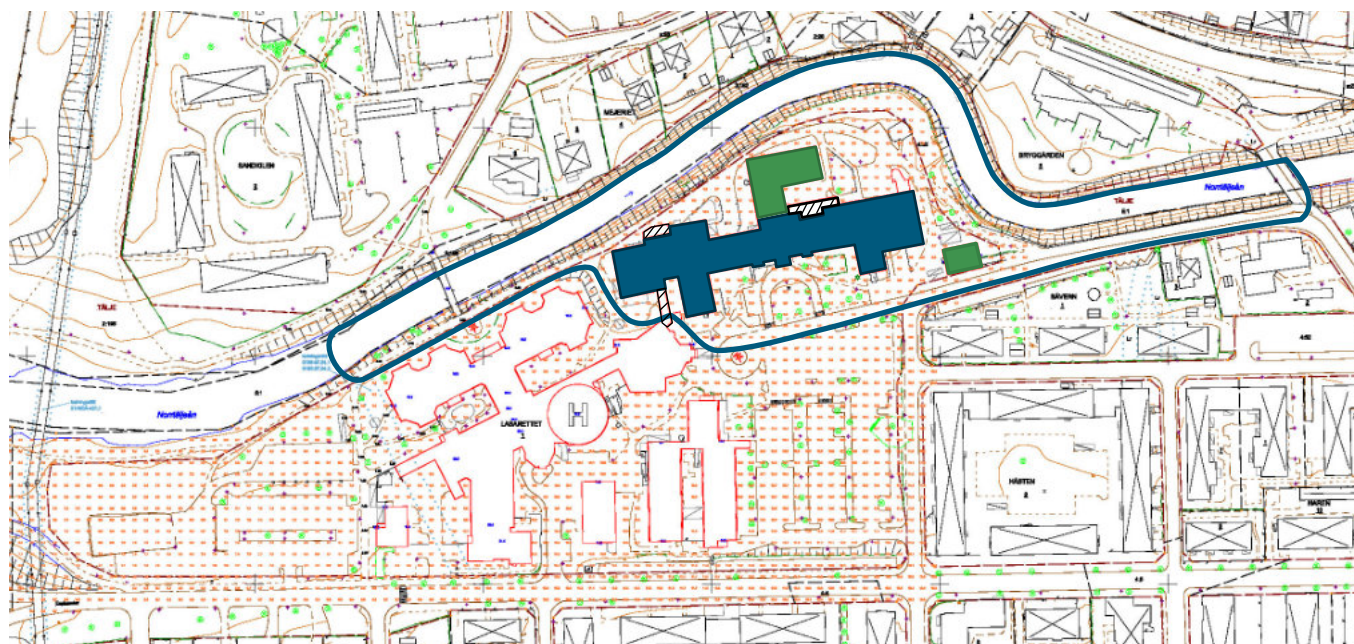
Lång kontinuitet

Sjukhuset har en lång kontinuitet som sträcker sig från 1800-talets slut fram till idag. Området har oavbrutet använts som sjukhus sen dess tillkomst. Årsringarna inom sjukhusmiljön utgör ett uttryck för sjukhusets kontinuerliga utveckling. Det ger bebyggelsemiljön ett högt kontinuitetsvärde.

Särskilt värdefulla byggnader och miljöer

Utifrån historiken, karaktäriseringen och den kulturhistoriska värderingen har särskilt värdefulla byggnader och miljöer i enlighet med PBL 8 kap. 13 § pekats ut. Kriterierna för värderingen är dels den kunskap som respektive del förmedlar, dels de gestaltningsmässiga kvalitéerna. Motiveringen till utpekandet kan sammanfattas enligt följande:

- Hela lasaretsbyggnaden omfattas, bortsett från några samtida tillägg och 1940-50-talets tillbyggnad. Lasarettets monumentala uttryck på platsen med klassicistiska stildrag, symmetriskt placerade stickbågiga fönster av trä inklusive spröjs, mönstermurade överstycken och gesimser samt fasadmaterial av tegel ska skyddas. Så även hela entrépartiet med rusticerade pilastrat, utsmyckningar av natursten, gesims, funktionen av överljus och trappa av natursten. Dörrbladen och dess överljus är utbytta under senare tid och har i sig ringa kulturhistoriskt värde. Ovan bärande karaktärsdrag är särskilt väl representerade på byggnadens södra fasad.
- Den kulturhistoriskt värdefulla helhetsmiljön, lasarett placerad i park, omfattas då den berättar om synen på sjukvård under slutet av 1800-talet. Bärande karaktärsdrag som skyddas förutom lasaretsbyggnaden är årummet, träd, gräsytor och planteringar runt om hela lasarettet. Till detta tillkommer även ett gångstråk längs med årummet. Samtida tillägg inom helhetsmiljön så som cykelparkeringar och andra hårdgjorda ytor bidrar inte till läsbarheten av helhetsmiljön och har därför inga kulturhistoriska värden som behöver beaktas.
- 1960-talets tillbyggnad (operationsflygel) omfattas då den särskilt tydligt berättar om en av sjukhusets expansionsfaser och är utformad enligt en tydlig arkitektonisk idé med ett välbevarat och tidstypiskt formspråk.



Illustrationen visar värderingen av värdefulla byggnader och miljö enligt PBL. Markeringar av White arkitekter.
Källa karta: Lantmäteriet

- 8 kap. 13 § Särskilt värdefull byggnad som inte får förvanskas
- 8 kap. 13 § Särskilt värdefull helhetsmiljö inom vilken bärande karaktärsdrag inte får förvanskas
- 8 kap. 17 § Kulturhistorisk värdefull byggnad med varsamhetskrav
- ▨ Samtida tillägg med ringa kulturhistoriskt värde som kan förändras eller tas bort med hänsyn till byggnadens kulturhistoriska värde.



Östra flygeln år 1973. Källa: Locum.

Råd och riktlinjer

Skydda kulturhistoriska värden

För att tillvarata platsens kulturmiljövärden lämnas följande råd och riktlinjer. Avsikten med dessa är att skydda och tillvarata platsens kulturhistoriska värden och karaktär vid eventuell förändring. Råden kan fungera som utgångspunkt och stöd vid utformning och placering av nya volymer samt vid ombyggnader och vid utformning av planbestämmelser.

Det gamla lasarettet med sin parkanläggning är att betrakta som särskilt värdefull ur kulturmiljösynpunkt. Med parkanläggning avses bevarade strukturer på sydsidan samt gångstråk och grönska utmed årummet. 1990-talets byggnad är för ung att placeras i en kulturhistorisk kontext. Byggnaden bör dock tillsammans med parkanläggningen ses som en välkomponerad helhet som kan komma att betraktas som en särskilt värdefull byggnad i framtiden. Därmed är det viktigt att ta vara på byggnadens och parkens karaktär.

Vid tillägg och ändring

- Siktlinjen utmed Götgatan ska hållas fri så att fondmotivet med den gamla Lasarettbyggnaden och dess modernistiska tillbyggnad förblir läsbara. Detta värnar även värnar upplevelsen av 1940-talets stadsplan med långa siktlinjer.
- Siktlinjen utmed Lasarettsgatan ska hållas fri så att det lummiga årummet fortsatt kan läsas samman med sjukhusområdets byggnader. Fondmotivet med 1990-talets huvudentré bör förbli läsbart.
- Den långa siktlinje från rondellen vid väg 76 in mot stadskärnan ska hållas fri. Eftersträva att bibehålla stadsbildens jämna siluett med avsaknad av hierarkier.
- Ta vara på befintlig skala inom utredningsområdet. Extra viktigt är det i mötet med det ursprungliga lasarettet. Det vill säga att nya volymer ska underordnas/trappas ned mot den historiska byggnaden i det fall att 1990-talets entrébyggnad ersätts med ny volym.
- Nya volymer bör inte utformas som en sammanbyggd front mot den omgivande bebyggelsen. Därför bör uppbrutna volymer med sammanhållen gestaltning eftersträvas. Volymerna ska placeras indragna från tomtgränsen.
- Undvik stora glaspartier på gatuplan i mötet med Götgatan och Esplanaden, förutom där det är motiverat så som i en entrésituation.
- Bygg med fördel vidare på materialpaletten inom sjukhusmiljön där tegel dominerar. Andra gedigna material så som trä och puts förekommer också och kan användas inom området. Dessa material kan med fördel användas så att nya tillägg samspelar med befintliga volymer. Sammantaget ska arkitekturen vara genomarbetad och gedigna material som åldras väl ska användas så att sjukhusets kontinuitetsvärde kvarstår.
- Ta gärna upp historiska strukturer i mötet med den gamla sjukhusbyggnaden såsom grönska och Götgatan tidigare dragning.
- Vid eventuell ändring av 1990-talets sjukhusbyggnad beaktas byggnadens karaktär avseende materialitet, volymverkan, takform och fasadkomposition.
- Vid ändring av den gamla sjukhusbyggnaden anpassas ändringar efter den specifika sjukhusdelens tillkomsttid liksom efter byggnadens karaktär i sin helhet. Volymverkan, fasadkomposition, fönstertyper, takform och fasadmaterial är viktiga utgångspunkter.

Bevara

- Bevara den offentliga konsten i parkmiljön, med fördel i dess nuvarande läge då de utgör en del av den gestaltade miljön.
- Vårda och underhåll parker hörande till 1990-talets sjukhusbyggnad.
- Vårda och underhåll parkmiljön med historiska strukturer kring den gamla lasarettbyggnaden. Vägstråk, ålderdomliga träd och terrassen är viktiga utgångspunkter.
- Bevara bebyggelsens möte med det gröna årummet.
- Den gamla lasarettbyggnadens södra fasad är extra känslig och bevaras i sin helhet.
- Hela den gamla lasarettbyggnadens monumentala och klassicistiska karaktär med gesimser, entréparti, stickbågiga och spröjsade fönster bevaras.
- Bevara och underhåll den gamla underläkarbostaden med utgångspunkt i dess ursprungliga modernistiska karaktär.
- Bevara 1960-talets tillbyggnad (operationsflygeln) som är utformad enligt en tydlig arkitektonisk idé med ett välbevarat tidstypiskt formspråk.
- 1990-talsvolymens proportioner, takform, fasadmateriell och fasadkomposition värnas.
- Huvudentrén från 1990-talet bör bevaras då den är tidstypisk och välgestaltad.

Förstärka kulturhistoriska värden

- Vid byte av ytskikt är det positivt att välja material som är typiska för byggnadens/parkens tillkomsttid.
- Förstärk den historiska funktionen av rekreativ park och äldre strukturer i parkmiljön hörande till den gamla lasarettbyggnaden.
- Vid eventuella renoveringsarbeten/ombyggnationer gällande den gamla lasarettbyggnaden är det positivt att ta vara på äldre strukturer och återställa dem såsom ursprungliga dörr- eller fönsteröppningar.
- Beakta och utveckla kopplingen till ån och årummets historiska, rekreativa och läkande betydelse.

Planskydd

- Hela den gamla lasarettbyggnaden bör fortsättningsvis förses med skyddsbestämmelse (q) och rivningsförbud, (r). Med q anges vad som ska bevaras och bör omfatta både parkmiljön söder och norr om byggnaden. Lyft fram den södra fasadens utformning, fönstertyper och fasadutsmyckning, byggnadens skala och proportioner. Parkmiljön söder och norr om byggnaden bevaras. Parkens historiska strukturer och den gröna kopplingen till årummen bevaras.
- 1990-talsbyggnaden som representativ och välbevarad för sin tid kan förses med varsamhetsbestämmelse (k). Med bestämmelsen kan dess karaktär bevaras i fråga om exteriöra material, proportioner och fasadkomposition.

Källor

Arkiv

Norrtälje stadsarkiv

Stadsbyggnadskontoret

Regionarkivet

Stockholms länsmuseum

Tryckta källor

Cecilia Björk, Laila Reppen, *Tidstypiskt; arkitekturdetaljer i flerbostadshus 1880–1980*, 2016.

Cecilia Björk, Lars Nordling, Laila Reppen, *Så byggdes villan; svensk villaarkitektur från 1890 till 2010*, 2014.

Claes Caldenby (red) *Att bygga ett land; 1900-talets svenska arkitektur*, Byggeforskningsrådet, Arkitekturmuseet, Svensk byggtjänst, 1998.

Svenska sjukhus – en översikt av det svenska sjukhusväsendets utveckling fram till 1900-talets mitt, *Gothia*, 1948.

Björn Cederström, *Bevarandeprogram för Norrtälje*, 1982.

Kenneth Larsson, Leif Larsson, *Gamla Norrtälje – ca 1850–1950*.

Eva Asplund, *Norrtälje 1945–55, En mindre stads bostadsutveckling under 10 år med tillbakablickar*, 2001, Stockholms universitet.

Otryckta källor

Översiktsplan Norrtälje 2050

Eva Huss, Norrtälje sjukhus, *Från kurhus till läkarnas miljöfavorit*, 2009.

Digitala källor

<https://sok.riksarkivet.se/Sbl/Presentation.aspx?id=11867>