



Rev 2018-09-07

Km 526-2018

Per Lundgren

Vingmuttern



Kulturhistorisk utredning,
byggnad K2-V2-M2, f.d. Ulleråkers sjukhus, Kronåsen 1:25



UPPLANDSMUSEET

Innehåll

Inledning	5
Bakgrund och syfte	5
Historik	7
Bakgrund	7
Interiör	9
Exteriör	18
Park	21
Utvecklingen av verksamheten och miljön	23
Beskrivning	33
Exteriör	33
Interiör	49
Kulturhistoriska värden	73
Allmänt	73
Hospitalsbyggnad, exteriör	75
Hospitalsbyggnad, interiör	77
Park	79
Rastgårdspaviljong	79
Rekommendationer och riktlinjer	80
Detaljplan	80
Utveckling	81
Källor och litteratur	82

Inledning

Bakgrund och syfte



Uppsala kommun gjorde 2014 ett markförvärv i Ulleråker med ett befintligt bestånd byggnader. Bland dess byggnader ingår hospitalsbyggnaden ”Vingmuttern”.

Ulleråker ingår som helhet i riksintresse för kulturmiljövård, Uppsala stad (C40). I en tidigare kulturhistorisk utredning Ulleråkerområdet (Lundgren 2014) bedömdes byggnaden vara av stort sjukhus-, arkitektur-, social- och medicinhistoriskt intresse. För en framtida förvaltning och detaljplanläggning av området finns behov av en fördjupning av byggnadens värden.

Syftet med utredningen är att:

- specificera byggnadens och den omgivande parkmiljöns kulturhistoriska värden.
- ge riktlinjer och rekommendationer för byggnaden och parkmiljöns framtida förvaltning ur ett kulturmiljöperspektiv.

Utredningen ska fungera som underlag för detaljplanläggning av området. Utredningen ska också fungera som en bedömningsgrund för bygglov gällande byggnadens framtida användning, interiör och exteriör.

Utredning har genomförts under augusti och september 2018 av Per Lundgren, Upplandsmuseet, på uppdrag av Uppsala kommun.



Historik

Bakgrund

Hospital och lasarett har funnits i Ulleråker sedan början av 1800-talet, då mark och byggnader till ett f.d. kronobränneri togs över. Hospitalet i Uppsala omvandlades till centralhospital för fem angränsande län 1837, och i samband med detta uppfördes en ny stor hospitalsbyggnad direkt väster om det gamla lasarethuset.

Karta över centralhospitalet 1854. LM.

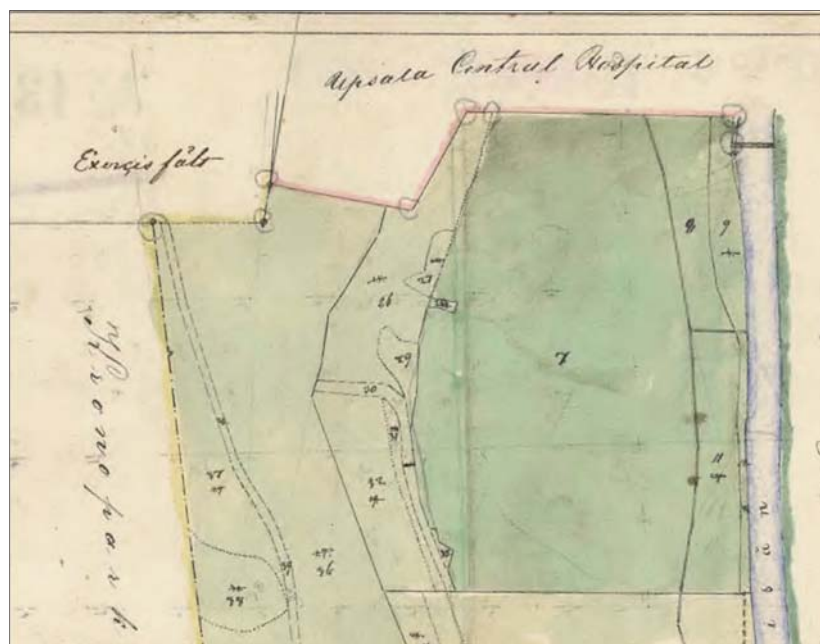


Den stora, pampiga byggnaden blev strax för liten och byggdes ut med flyglar kring 1840. 1850 brann den gamla hospitalsbyggnaden och därefter flyttade lasarettet in till Uppsala. Kvar på platsen fanns nu ett renodlar hospital.

Behovet av mark ökade med nya idéer om de sjukas vård. Det ansågs viktigt med en sysselsättning, och man ville ha möjlighet att låta de intagna ägna sig åt åkerbruk och trädgårdsskötsel. Hospitalet ansökte därför om utökning av den mark man hade till sitt förfogande. Mellan åsen och Fyrisån fanns ett plant stycke mark, som tidigare hade varit betesmark och därefter slättermark till Ultuna. Denna mark skulle man kunna odla upp för trädgårdar och åkrar, och uppe på åsslätten fanns lämplig mark för en ny hospitalsbyggnad. Omkring 1860 ställdes den nya marken till

hospitalets förfogande och i början av 1870-talet började man projektera för en ny hospitalsbyggnad.

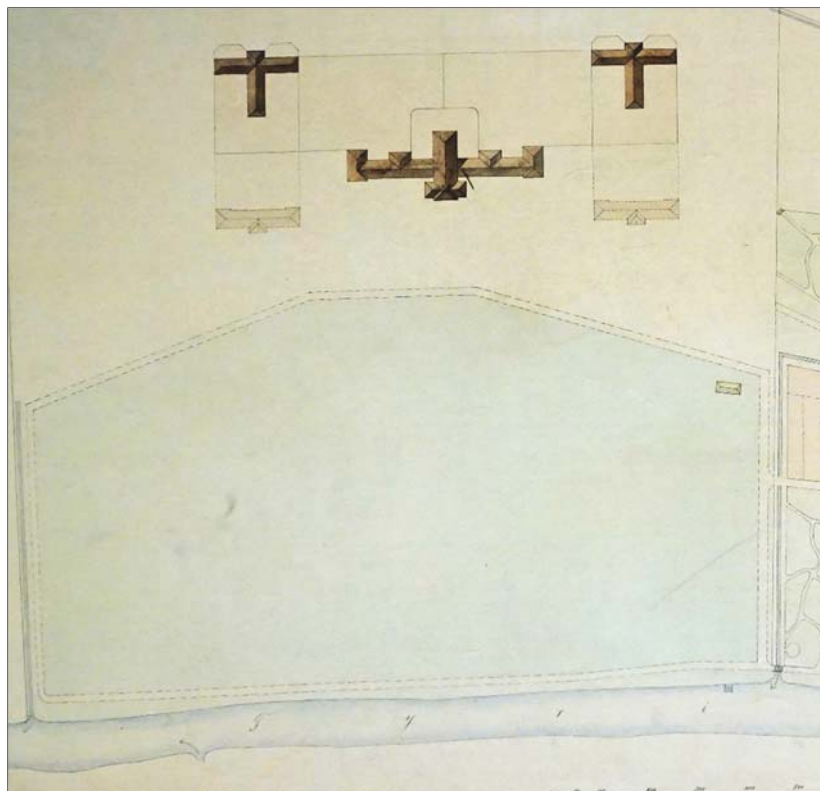
Utvidgning av
hospitalsområdet åt söder
och väster 1859. Den
stora gröna ytan med
beteckningen "7" ut-
gjordes av en slätteräng
som senare togs i anspråk
för åkrar och trädgård
till hospitalet. LM.



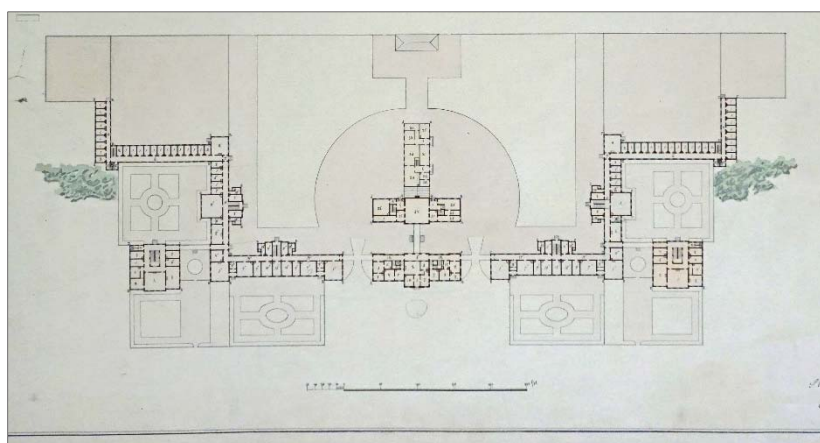
Antalet patienter hade ökat stadigt, och man ville gärna ha könsseparerade anläggningar. Man tog därför beslutet att bygga en särskild avdelning för enbart män söder om den tidigare huvudbyggnaden, i den västligaste delen av hospitalets mark. Den välrenommerade arkitekten på medicinalstyrelsen Axel Kumlien fick i uppdrag att rita byggnaden. Denna projekterades för sex olika avdelningar indelade efter patientkategorierna "första klassens" patienter, "lugna" patienter samt "oroliga och osnygga" patienter. Dessutom skulle det finnas en s.k. stormavdelning och det behövdes också olika typer av ekonomiutrymmen. Slutligen var det ett lagkrav att hospitalet och lasaretten skulle ha en kyrka med en anställd präst för de intagnas "andliga behov".

I ett första förslag utformades det nya hospitalet som tre fristående paviljonger, med en antydd utbyggnad med ytterligare två paviljonger.

*Odaterat planförslag,
troligen omkring 1875.
UR4.*



*Förslag på utformning av
den nya hospitals-
byggnaden, upprättad av
Axel Kumlien i februari
1876. UR4.*



Ett nytt, mer genomarbetat förslag presenterades av Axel Kumlien 1876. Det nya hospitalet bestod nu av ett paviljongsystem med sex fristående byggnadsvolymer, där längor med cellpaviljonger förlades i utkanten av byggnadsområdet och små, formellt anlagda rastgårdar planerades i anslutning till varje paviljong.

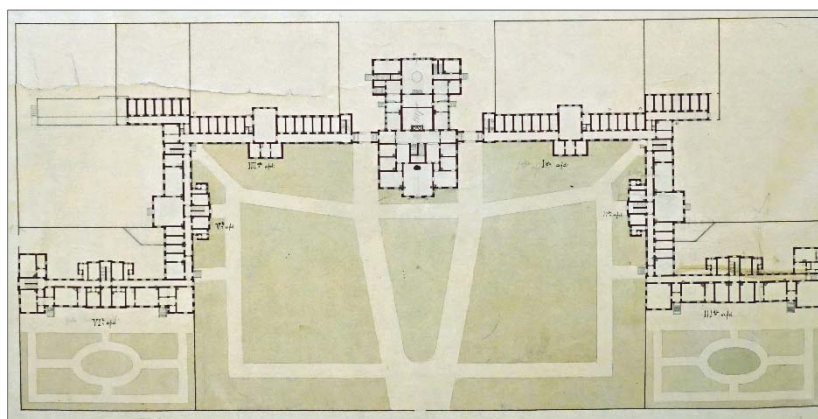
Interiör

Planerna vidareutvecklades till en anläggning med en sammanhängande huskropp, som i och för sig behöll den paviljongmässiga strukturen. En stor terrass anlades i slänten för byggnaden och för den park som skulle omge den. Byggnadsarbetena pågick 1878 – 1882 och parken anlades 1881 – 1883. Helt färdig var byggnaden först 1885.

För att få ljusa korridorer utformades byggnaderna med en korridor med en enkel rad rum på ena sidan.¹ Ingen hänsyn tycks i övrigt ha tagits till ljusinflödet till korridorer respektive rum och celler, alla fyra väderstreck finns representerade. Rumshöjderna låg på ungefär 3,8 m. Varje kategori av patienter disponerade en egen huslänga i ett så kallat vertikalsystem, där dagrum och gemensamma utrymmen placerades i botten- eller källarvåningen medan den övre våningen var en mer renodlad sovvåning. Planlösningarna gjorde att de olika paviljongerna blev smala och långa. För att få ihop alla utrymmena på åsslänten utan att ta allt för mycket yta i anspråk placerades avdelningspaviljongerna vinkelställda mot varandra.

Ritningarna till det nya hospitalet godkändes av Överintendentsämbetet 1877, men mindre ändringar och omdispositioner gjordes löpande under de följande åren.

Godkänd plan 1877. Vid senare omarbetningar ändrades bl.a. de inre flyglarna och den omgivande parken med rastgårdar. UR4.



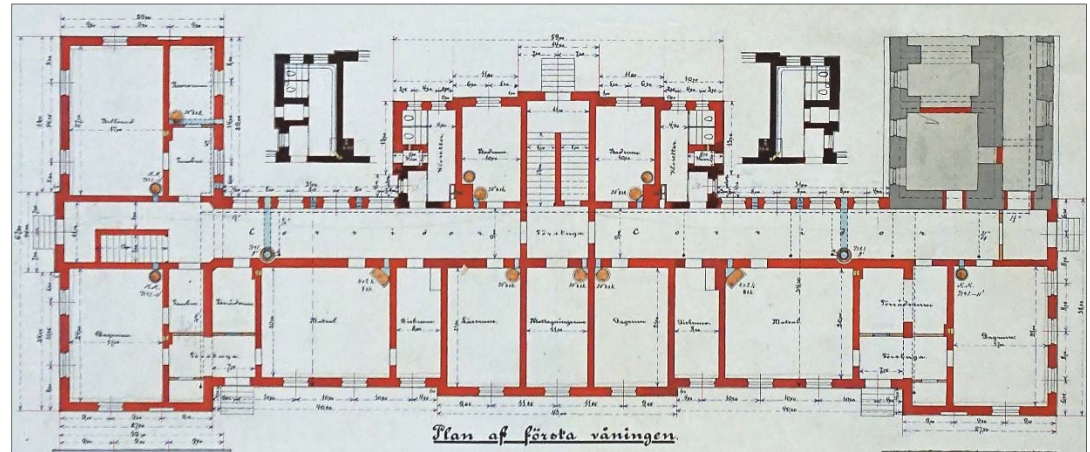
Första klassens patienter

Huslängorna uppfördes i olika etapper. Sist uppfördes den sydliga respektive nordliga ytterflygeln. Ritningarna till dessa flyglar fastställdes först i början av 1883. I den södra ytterflygeln placerades avdelning 6 som inrymde "första klassens patienter". Det var inte en medicinsk eller behandlingsmässig kategori utan betecknade patienter som själva betalade för vård, underhåll, mat och kläder. Det var alltså välbeställda patienter. Det ansågs viktigt för läkandeprocessen att skilja patienter från den bildade klassen från den obildade, vilket motiverades med att de hade levnadsvanor och förhållanden som man borde ta speciell hänsyn till vid den

¹ Elbelysning infördes först 1909. (Österberg 1998).

fysiska och moraliska behandlingen.² Avdelning 6 var uppdelad i en nordlig och en sydlig division med 10 patienter vardera. Den södra divisionen möblerades med mörka ekmöbler medan den norra möblerades med ljusa dito.

*Bottenvåning, 6:e
avdelningen. Planritning
med rumsanvändningar
1883. UR4.*



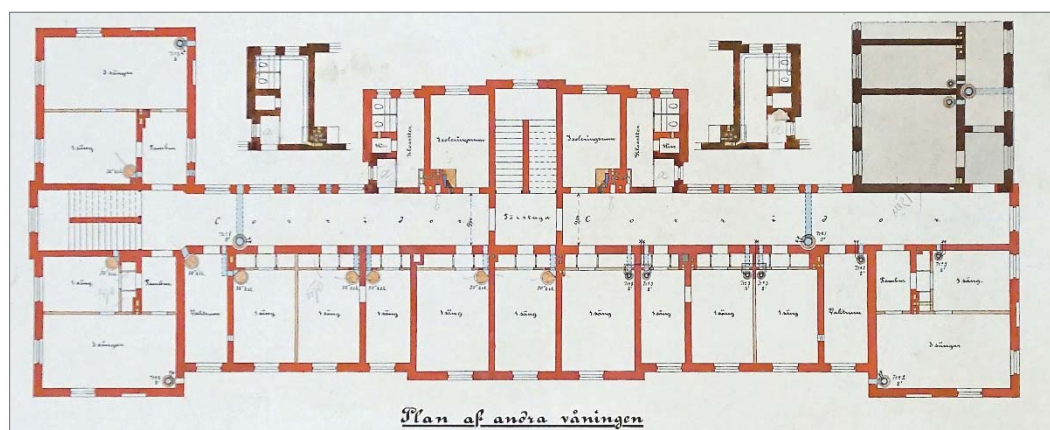
I nedre botten fanns kök, matsal och gemensamma utrymmen, en disposition som var vanlig vid den här tiden. Bland annat fanns ett läsrum med bokskåp, tidningshyllor och skrivbord, och den som ville kunde slå sig ner i en stoppad och klädd soffa eller sätta sig vid ett brädspelsbord. På bottenvåningen fanns också ett diskkök i anslutning till matsalen, vilket liksom övriga ekonomiutrymmen och personalutrymmen var möblerat med enklare furumöbler. I matsalen, som värmdes upp med en rektangulär kakelugn, fanns ett bord för de tio patienterna. För förströelse fanns ett inrett biljardrum med intilliggande förstuga, liksom ett dagrum med soffor, bord och stolar. Slutligen fanns ett badrum och ett klosettrum. Korridoren möblerades med bänkar i björk.

I de två övre våningarna, som hade likadana planlösningar, fanns patienternas rum, liksom vaktrum. Vaktrummen låg i korridorernas ändar. Patientrummen var förhållandevis stora och det fanns både enkelrum och ”dubletter”, som var två rum med inbördes förbindelse och en patient i varje rum. Rummen värmdes upp med runda kakelugnar och var inrättade med skrivbord, stoppade soffor, bord, stolar, byråer och kommoder. På golvet låg mattor. Vaktrummen var mindre och enklare inredda med furumöbler. Det fanns också enkelt inredda isoleringsrum. Isoleringsrummen inrättades på ömse sidor om paviljongens västra trapphus. Dessa rum gjorde det möjligt att låta oroliga första klassens patienter

² Jönsson 1998 s 119 ff

stanna på avdelningen, i stället för att överföras till avdelningarna för oroliga och osnygga patienter eller till stormavdelningen. På sidorna av isoleringsrummen fanns klosetter med två fjölar samt en hiss. På tredje våningen fanns en dubblett för amanuensen. Förutom enkelrummen fanns två sovsalar med tre sängar på varje våning. Dessa var placerade i den södra risaliten som också inrymde ett trapphus. Att rummen var sovsalar innebar att ett av de fönster som krävdes för den yttre symmetrin fick utföras som ett blindfönster.

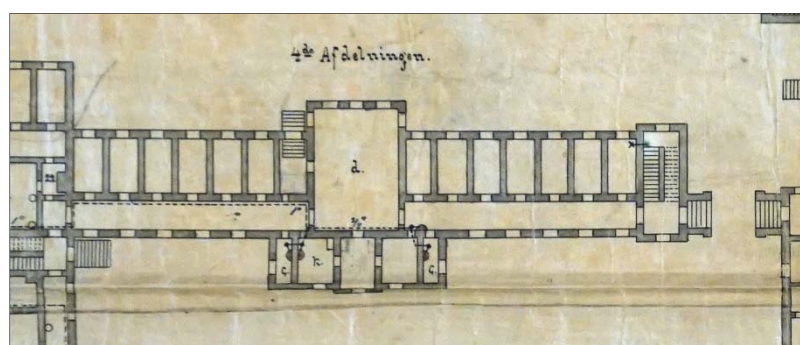
Andra våningen, 6:e avdelningen. Planritning med rumsanvändningar 1883. URA.



Osnygga och oroliga patienter

Paviljongerna närmast huvudbyggnaden i norr respektive söder inrymde avdelning 1 respektive 4. Här fann utrymmen för tillsammans omkring 60 ”oroliga och osnygga” patienter. I andra sammanhang har framförts att de stökiga patienterna placerades så långt från anläggningens centrum och överläkaren som möjligt³, men så var alltså inte fallet på Ulleråker.

Första våningen, 4:e avdelningen. Planritning 1881. URA.

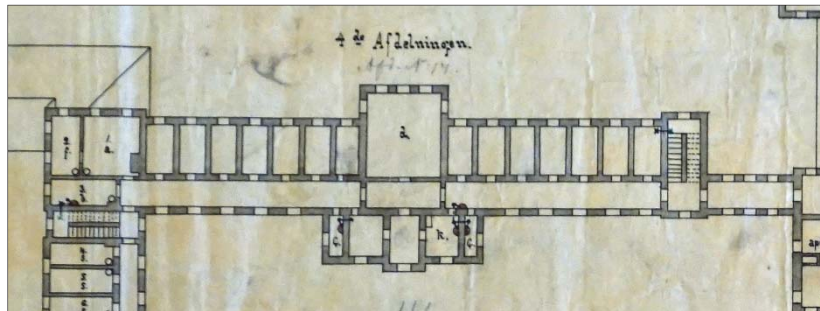


Centralt i avdelningspaviljongen fanns i bottenvåningen ett stort dagrum. Avdelningen var uppdelad på en nordlig och en sydlig

³ Jönsson 1998

korridor. Mittemot dagrummet fanns klosetter för respektive korridor och innanför dessa vaktrum, där vakterna kunde ha uppsikt över var sin korridor. Mellan de båda vaktrummen fanns ett diskrum. Längs korridorerna fanns celler med välvda tak. Cellerna hade höga fönsterbröstningar med mindre fönsteröppningar än korridorsidan. Planlösningen var snarlik på andra våningen, men i stället för dagrum fanns här en avbalkad sovsal med tio sängar. Hörnrummet i söder användes som arbetsrum.

Andra våningen, 4:e avdelningen. Planritning 1881. URA.



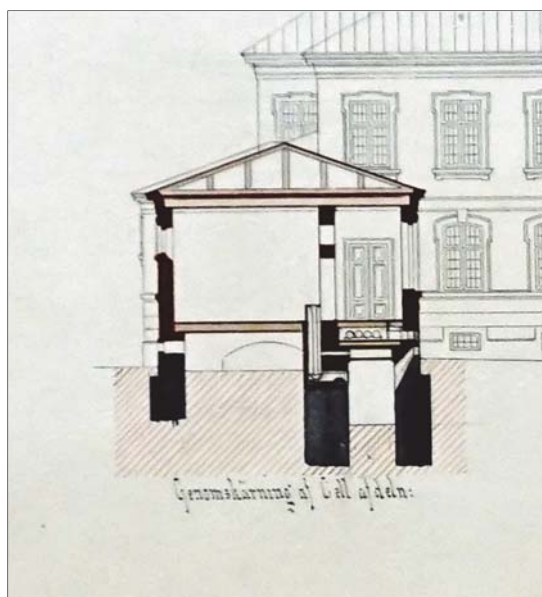
Patienterna fick inte ha på sig sina privata kläder. För avdelning 4 och stormpatienterna köpte hospitalet t.ex. in kavajer, västar och byxor i blått kommaskläde. Avdelning 5 hade motsvarande kläder i grått kläde. Man hade också kavajer, västar, skjortor, byxor och mössor i blårandig linneväv. Hospitalet bistod även med tjänstekläder för betjäningen. De hade kavajer av ullblått kläde eller blårandig linneväv och mössor av ullblått kläde.

Sängarna utgjordes av 2" plank med tagelmadrasser klädda med buldan. Troligen utfördes sängarna på samma sätt som i kvinnornas cellavdelning, som nybyggdes vid det gamla hospitalet 1878: med lutande botten från vilka avlopp i form av förtenta rör ledde ner till nattkärl under sängarna.⁴ Betjäningen hade krollsplintfyllning i sina madrasser. I det gemensamma badrummet fanns rakknivar, nageltänger, saxar och annat som kunde behövas för hygien.

Stormande patienter

En speciell envåningspaviljong längst i söder uppfördes för "stormande" patienter, det vill säga psykotiska patienter med allvarlig aggression eller självskadebeteenden.

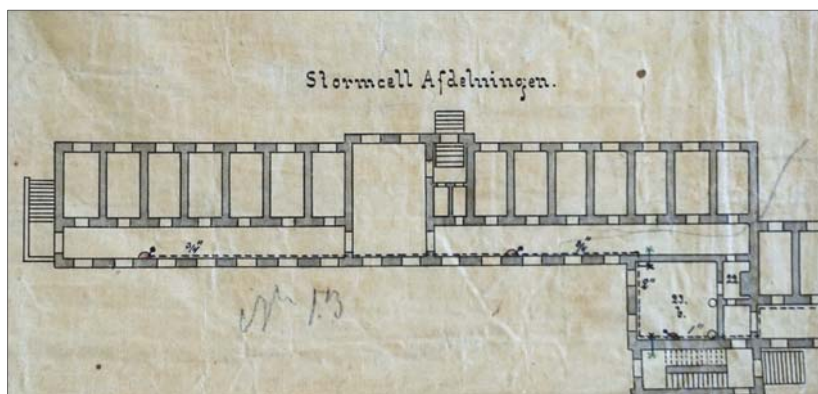
⁴ Österberg 1998



*Sektion av paviljongen för
"stormande" patienter.
Sektion 1879. URA.*

Cellerna hade endast små, högt placerade fönstergluggar. För att få ljus fanns det också överljus mot korridoren. På avdelningen fanns det 60 skjortor av segelväv. Möjligen rörde det sig om tvångströjor.

*Plan över stormcells-
avdelningen 1882. URA.*



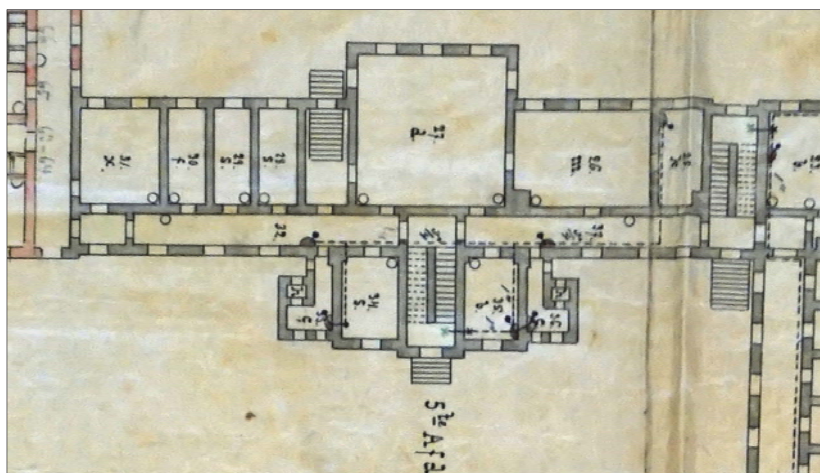
Lugna patienter

Avdelningar för lugna patienter fanns i den södra respektive norra mellanpaviljongen samt i den norra ytterpaviljongen. Miljön skilde sig avsevärt både från de välbeställda patienternas och de oroligas. Eftersom patienterna var lugna behövde de normalt sett inte låsas in, och man kunde låta flera patienter ligga i ett och samma rum. De intagnas sociala ställning motiverade inte heller, enligt den tidens syn, att patienterna fick egna rum av integritetsskäl.

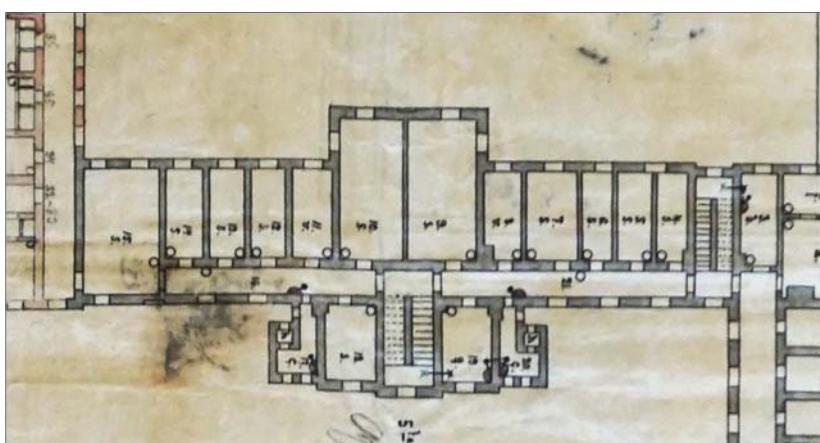
Avdelning 5 fanns i den södra mellanpaviljongen. Till det yttre var byggnaden snarlik de andra paviljongerna, med t.ex. ett likadant centralt beläget trapphus som den angränsande paviljongen för avdelning 6. I detta fanns en klosett och en sal med tre sängar öster om trappan och ett badrum och en klosett väster om trappan.

Väster om det stora dagrummet på första våningen fanns en matsal med direktförbindelse med dagrummet. Väster om matsalen fanns ett kök och diskrum. Öster om dagrummet fanns tre patientrum med två sängar i varje, följt av ett rum som disponerades av underuppsyningsmannen.

Avdelning 5, första våningen. Planritning 1881. URA.



Avdelning 5, andra våningen. Planritning 1881. URA.

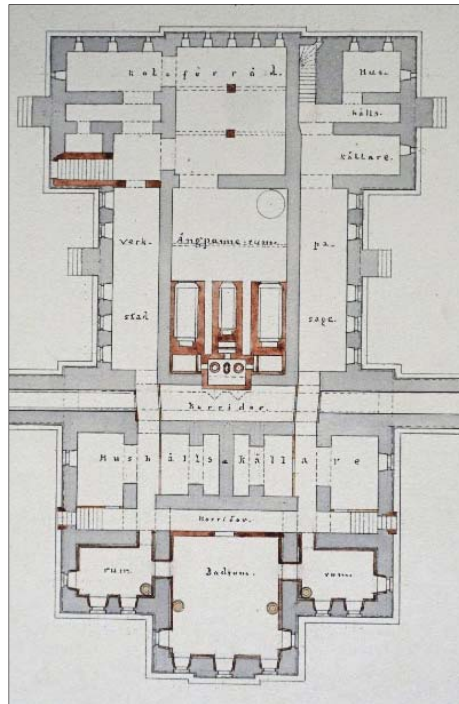


På andra våningen utgjorde det stora, central rummet två sovsalar som balkats av med en mellanvägg. I varje sal fanns 5 sängar. På ömse sidor om sovsalarna fanns vaktrum, med luckor mot sovsalarna så att dessa kunde övervakas från vaktrummen. Det fanns ytterligare två större sovsalar och ett antal tvåpersonersrum. Två av rummen var enkelrum, möjligen för isolering.

Ekonomihuset

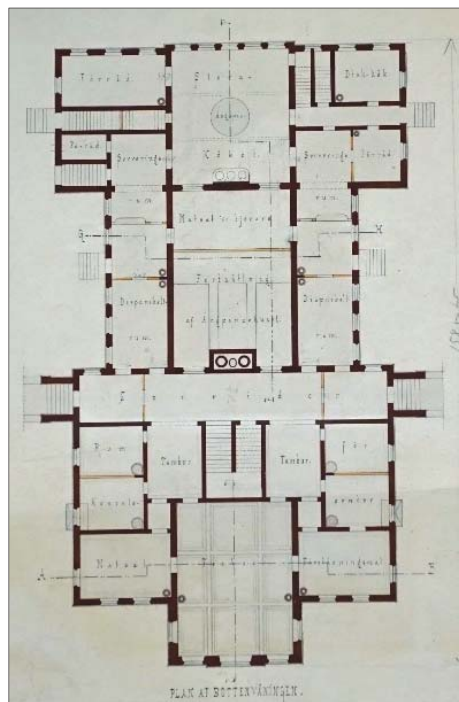
Den byggnad som kallas ekonomihuset, eller ibland huvudbyggnaden eller mittbyggnaden, låg i anläggningens mittaxel och utgjorde hospitalets centrum. I den höga och breda byggnaden fanns en mängd centrala funktioner, fördelade på en volym i öster, ett mittparti och en volym i väster.

Mittbyggnadens källarvåning 1877. URA.



I mittpartiet fanns ett ångpannrum med tre pannor i källarvåningen och en hög, vitputsad skorsten med ornerad utkragning i krönet. I källarvåningens västra del fanns vidare ett förråd för den kol som användes för att elda pannorna, liksom en verkstad och en hushållskällare. I den östra delen fanns ett badrum samt ytterligare två mindre rum.

Mittbyggnadens bottenvåning 1877. URA.

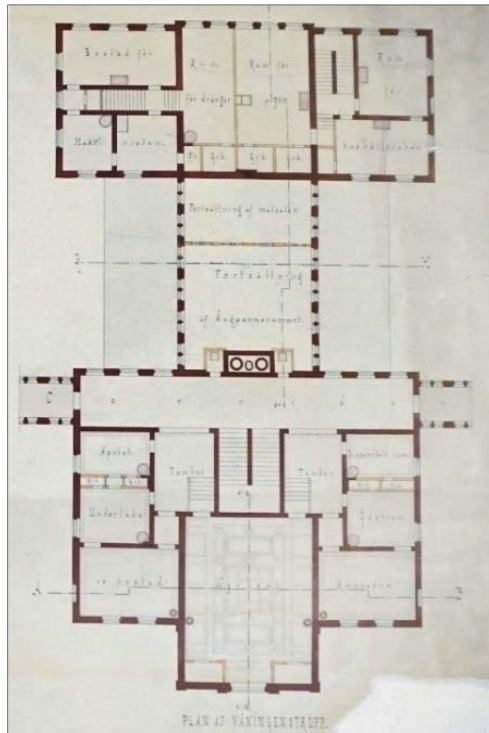


På bottenvåningen fanns det stora och välutrustade centralköket, med tre ånggrytor och en stor ventilationshuv. Bland utrustningen kan nämnas en köttkvarn och en biffsteksklubba med bräde. Intill köket fanns ett diskrum och mellan pannrummet och köket en avsats i det höga pannrummet för en matsal. Maten serverades på dels en bättre porslinservis för 12 personer och dels en

sämre för 24 personer. Man hade dricksglas, vinglas och punschglas, skålar för fast socker och strösocker samt bordkaraffiner. Efter maten avnjöts kaffe, malet i den egna kaffekvarnen och serverad i bättre kaffekoppar från kaffepannor i skultunametall, alltså mässing. Kanske ville man ha grädde i kaffet; för detta ändamål fanns gräddkannor i glas eller porslin. På båda sidor om matsalen fanns serveringsrum som sträckte sig västerut och förband köket med matsalen. På sidorna om ångpannrummet

fanns två disponibla rum bestyckade med runda kakelugnar. Öster om korridoren som förband den norra och södra flygeln fanns fyra mindre rum för konvalescenter och en stor och hög festsal med flödande ljusinsläpp från gigantiska, rundbågiga, småspröjsade fönster åt öster, söder och norr. Festsalen flankerades av en föreläsningssal och en matsal.

*Mittbyggnadens övervåning
1877. URA.*



Både matsalen och ångpannerummet i byggnadens mittdel fortsatte upp genom den andra våningen. I den västra byggnadsvolymen inrättade man tjänstebostäder för pigor, drängar, maskinisten och hushållerskan. I den östra byggnadsvolymen fanns en kyrksal ovanför bottenvåningens festsal. I denna fanns hospitalskyrkan med altare, ljuskrona, kyrkbänkar,

siffertavlor, orgelverk och predikstol. Intill kyrksalen fanns predikantens rum.

I söder tänkte man sig först att det skulle finnas en bostads för en underläkare samt ett apotek, men det verkar som att man i stället använde dessa rum som överläkarens expeditjonsrum och mottagningsrum. I expeditjonsrummet fanns ett stort skrivbord, ett dokumentskåp, instrumentskåp och stoppade stolar. Rummet lystes upp av en taklampa, troligen en fotogenlampa. I det angränsande mottagningsrummet fanns en stoppad soffa, stolar och ett bord, samt rullgardin för fönstret.

*Sektion i öst-västlig
riktning genom mitt-
byggnaden 1879.
URA.*



Längs Querschnitt

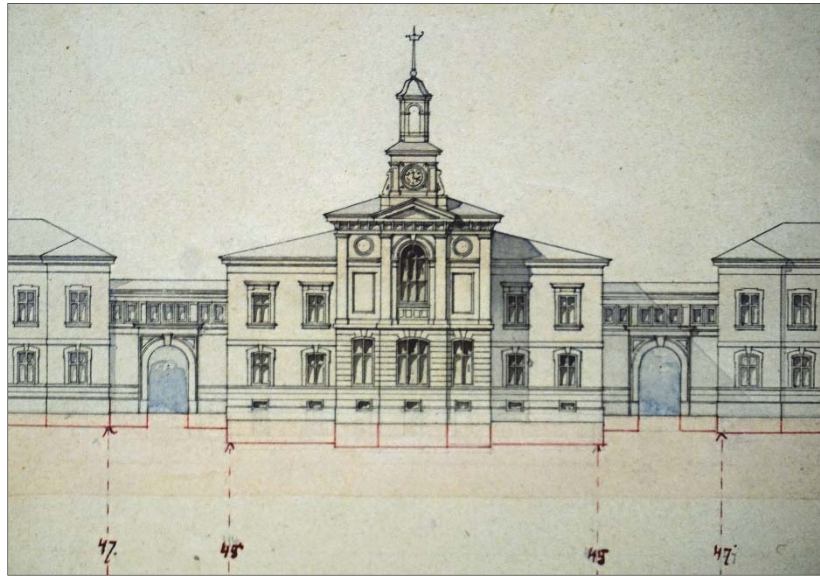
Nybyggets utformning präglades av tidens vårdideologi. De sinnessjuka skulle bort från den förvirrande omvärlden och bringas i ordning genom en regelbunden livsföring, renlighet och ordning. Ordningen återspeglas i den fysiska miljöns strikta symmetri och åtskillnader mellan olika kategorier av patienter. Placeringen i ensamt majestät på åsslutningen, den klassicistiska arkitekturen och omformningen av landskapet är uttryck för tankar om hur de sinnessjuka skulle vårdas. Det var till stor del byggnadens plan och funktion som gav förutsättningarna för den arkitektoniska stildräkten. Byggnadens strikta symmetri och den kraftigt markerade mittaxeln är arkitektoniska stildrag som brukar kopplas ihop med barockens slottsanläggningar.

Byggnadens framsida var mot öster, där marken sänktes sig genom sluttningar och terrasser ner mot hospitalets åkrar och trädgårdstäppor och Fyrisån. Det dominerande blickfånget var ekonomibyggnaden, det anslående mittpartiet.

18

urtavlor och ovanför detta en lanternin med karnisformad huv.
Klocktornet är försett med voluter åt öster.

Fasadritning, mittbyggnadens östra fasad 1877, gillad av Överintendents-ämbetet samma år. URA.



Göteborgs domkyrka.

Arkitekturen uppvisar många likheter med Göteborgs domkyrka. Denna uppfördes i nyklassicistisk stil efter ritningar av Carl Wilhelm Carlberg i början av 1800-talet. Fasaden är också mycket lik den som användes för Sankt Lars sjukhus i Lund vid ungefär samma tid. Utformningen av hospital för en central angelägenhet för medicinalstyrelsens arkitekter och olika typer av lösningar samordnades över landet.

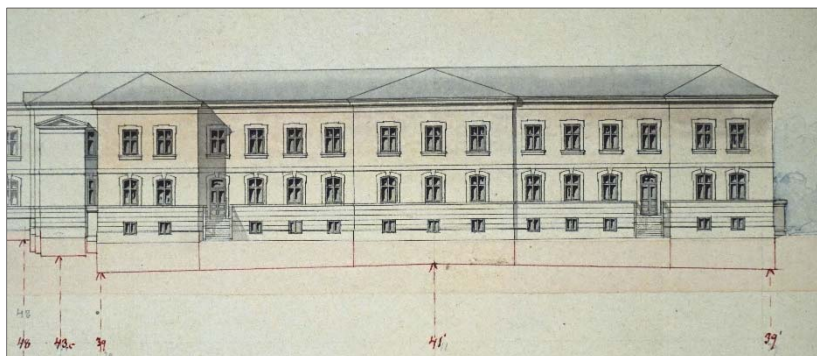
Utsnitt av foto över Sankt Lars sjukhus i Lund, som uppfördes strax innan den nya hospitalsbyggnaden på Ulleråker. Den arkitektoniska utformningen är helt snarlik, både vad gäller mittbyggnaden och vårdpaviljongerna. Foto Kulturen, ca 1880.



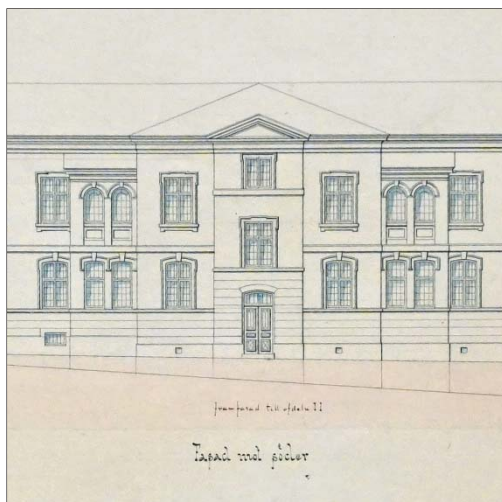
Paviljongerna

Det allmänna fasadschemat med rusticerad botten- eller källarvåning, stickbågiga fönster i våningen ovanför och en avslutande våning med raka fönster var det vanliga för den tidens offentliga byggnader. De släta murytorna och konsekvent genomförda fönsteraxlarna ger tillsammans med de flacka takfallen den kraftigt utskjutande profilerade takfoten byggnaderna en stramt nyklassicistisk prägel.

Fasadritning, norra ytterflygelns östra fasad 1877, gillad av Överintendentsämbetet samma år. UR4.



Fasadritning av norra mellanflygelns södra fasad 1877. UR4.



Hörn- och mittrisaliter

Ett utmärkande drag i arkitekturen är de talrika hörn- och mittrisaliterna. De anger förtjockningar i de smala huskropparna för att få plats med större rum, framförallt dagrum och sovsalar, samt

trapphus. Byggnadens volymer är alltså en direkt och rationell följd av de inre funktionerna. Den av klassicismen eftersträfvade symmetrin och jämna fönsteraxlarna följer naturligt av utrymmenas funktion, och om viljan till symmetri kolliderar med rumsfunktionerna i t.ex. sovsalar så använde man sig av blindfönster. Av fasadritningen på mittrisaliten ovan kan man avläsa att det finns ett trapphus i mitten. Annars hade inte fönstren haft en placering mellan bjälklagen. På ömse sidor om trapphuset finns djupa rum och utanför dessa finns rundbågiga kopplade fönster i nyrenässansstil som används för de klosetter som finns innanför, med en skiljevägg där pelaren mellan fönstren sitter.

Byggnadsmaterial

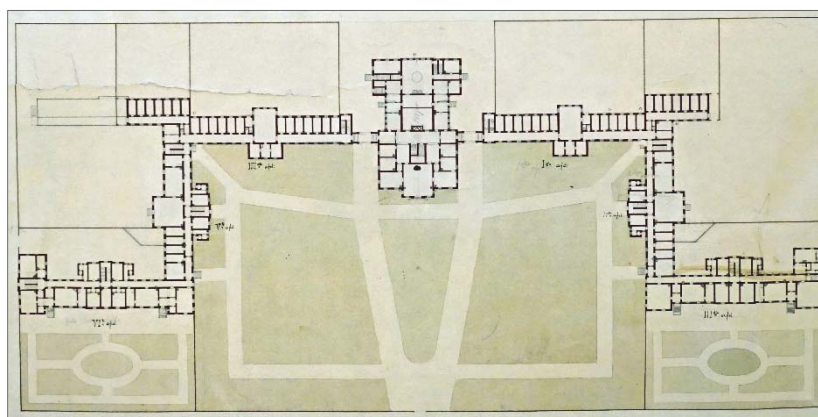
Taket täcktes av galvaniserad stålplåt som enkelfalsades med hakfalsar på linje. För att få fäste för målarfärgen lät man den galvaniserade ytan stå obehandlad några år efter läggningen.

I enlighet med tidens ideal målades både fönsterbågar och karmar i en mörk, ädelträimiterande färg som fick fönstren att framstå som mörka muröppningar.

Park

Den omgivande miljön ägnades stor omsorg. Närmast byggnaden skulle det finna avskilda rastgårdar för varje avdelning. Till att börja med laborerade Kumlien med ganska formella grönytor omgivna av staket som utgick från respektive huskropp och bildade rektangulära gårdar. Gångsystemet utgick från respektive trapphus.

*Godkänt förslag på
utformning av hospitalet
1877. URA.*



Denna parkanläggning tycks inte ha kommit till utförande. I stället fastnade man för betydligt en betydligt mindre formell park, utan tydliga axlar och med slingrande gångstråk. Fortfarande anpassades utformningen efter trapphusen och de olika avdelningarnas

entréer. På rastgårdarna fanns stora paviljonger som utgjorde skydd för regn och sol. Det fanns inte någon direkt förbindelse mellan avdelningarna och trädgårds- och åkermarken nedanför åsen. Det var två helt skilda områden och utformningen tyder på att det inte var så vanligt att patienterna arbetade med jordbruk. Däremot bistod de med skötseln av parken närmast hospitalsbyggnaden.

Anläggningen av parken ska enligt uppgift ha utförts av en dansk anläggningsfirma. Från och med 1881 tjänstgjorde trädgårdsdirektören Ernst E. Peterson vid hospitalet. Han förestod hospitalets trädgård och park och tros ha medverkat i betydande omfattning vid utformandet av parken.⁵

Rastgårdarna försågs med 11 fot höga spjälstaket, och dessutom uppförde man lägre staket omkring hela hospitalsparken.

Redan 1887 lade man ut järnvägsspår från det nya hospitalets huvudbyggnad till det gamla hospitalet, och man fortsatte med att dra spåret vidare till tvättinrättningen och lastbryggan vid Fyrisån.⁶

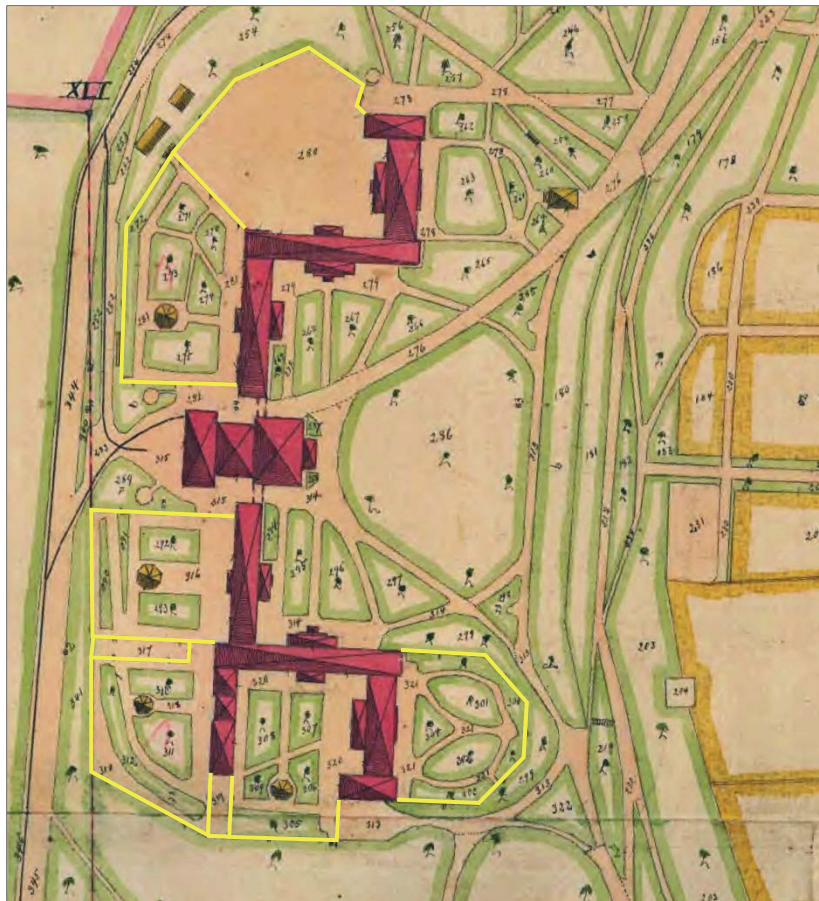
Parken framför hospitalsbyggnaden strax efter anläggandet, med grusgångar, gräsmattor och trädplanteringar. Längst till höger i bild skimtar portvaksstugan, där det också fanns en skomakarverkstad. Bakom stugan breder kronparkens tallar ut sig. Foto Axel Dahlgren 1892. UUB.



⁵ Eric Laufors 1970. UM

⁶ Östberg 1998

Karta upprättad 1911.
Rastgårdarnas bängrader
har markerats med gula
linjer för att framträda
tydligare. LM.



Hospitalsbyggnaden
från öster strax efter
anläggandet. Foto
Axel Dahlgren
omkring 1892.
UUB.



Utvecklingen av verksamheten och miljön

Bara under den korta tid som det nya hospitalet projekterades ändrades utformningen och de tänkta rumsfunktionerna otaliga gånger. Vården av mentalsjuka var i stark utveckling och olika vårdmetoder prövades och förkastades.

Celler och salar

Ganska snart såg man de mörka isoleringscellerna som ett otidsenligt tvångsmedel, som också gjorde det svårt att övervaka patienterna. De hade motiverats terapeutiskt genom att de tänktes ge vila, ro och stillhet som skulle påverka den orolige patienten positivt.⁷ Redan 1906 påbörjade man nedhuggning av cellfönster till normal fönsterstorlek på Asylens⁸, och troligen genomfördes motsvarande åtgärder på Hospitalets stormavdelning vid samma tid. Däremot behöll man länge de ganska stora men ändå något förminskade cellfönstren på avdelningarna för oroliga patienter. Man hade fortfarande behov av celler av rent praktiska skäl, för att oskadliggöra och skydda våldsamma patienter från sig själva. Däremot skulle de utföras så att de gav ett så gott intryck som möjligt på en besökare, med normala fönster för att inte ge ett avskräckande intryck och felaktiga föreställningar om behandlingen.⁹

Det hade visat sig svårt att bota patienterna med den traditionella vården, och inspirerad av kroppssjukvården sökte man i slutet av 1800-talet efter kroppsliga orsaker till mentalsjukdomarna. En förhärskande metod blev kontinuerligt sängliggande, som skulle verka lugnande på organismen. Man trodde också att värmen i sängen och det vågräta läget var bra för blodomloppet vilket skulle förbättra möjligheterna för tillfrisknande. Detta skedde i allmänhet i större sovsalar och under övervakning. Det kunde vara svårt att få fysiskt friska patienter att ligga dygnet runt i sina sängar. I första hand fick man försöka att med våld tvinga patienten kvar i sängen, men om det inte fungerade fanns det en arsenal kemiska preparat att ta till. Överläkaren Frey Svensson förordade i en skrift 1904 bland annat opium, men också långbad för att dämpa patienternas oro.¹⁰ Inriktningen på sängliggande medförde att man på många håll slog ut cellväggar för att skapa större sovsalar. På hospitalet fanns det redan ganska gott om större sovsalar på avdelningarna för lugna patienter, medan det var sämre beställt på avdelningarna för oroliga patienter. Här behöll man dock de flesta cellerna.

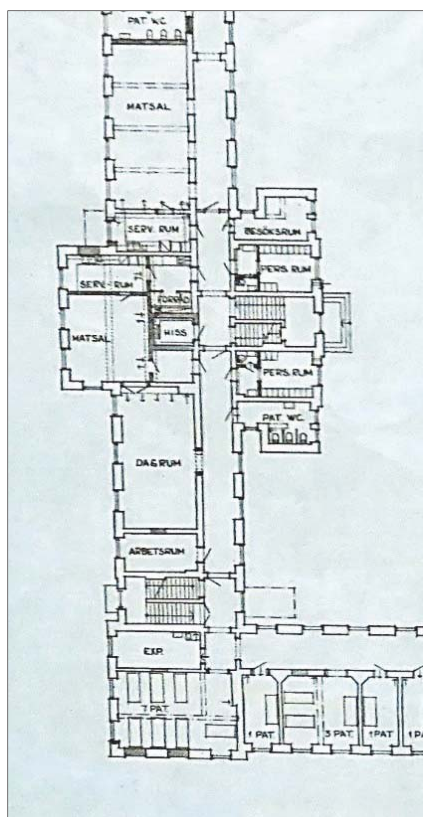
⁷ Jönsson 1998

⁸ Österberg 1998

⁹ Jönsson 1998 som refererar en skrift från 1905.

¹⁰ Jönsson 1998

Norra flygeln. Ombyggnadsritning 1957 signerad Sture Frölén. URA.



Sammantaget tycks man i stor utsträckning ha behållit de ursprungliga planlösningarna i vårdbyggnaderna fram till mitten av seklet, då en större ombyggnad genomfördes efter ritningar av arkitekt Sture Frölén 1957. Vid denna tid hade sedan länge även kvinnliga patienter vårdats på den f.d. hospitalsbyggnaden vid Ulleråkers sjukhus, som var det nya namnet på anläggningen efter att hospitalet och asylen övergått till att bli ett statligt sinnessjukhus 1931. De kvinnliga patienterna fanns i

de södra flyglarna och de manliga i de norra.

Vid ombyggnaden sammanslogs en del av de mindre rummen till stora salar med flera sängar, hissar byggdes inne i trapphusen och VVS-systemet moderniserades med ett stort antal nya WC för personal och patienter. Utvändiga balkonger tillfördes byggnaden i anslutning till mittrisaliterna åt väster, med tillträde från de stora salar som fanns i dessa.

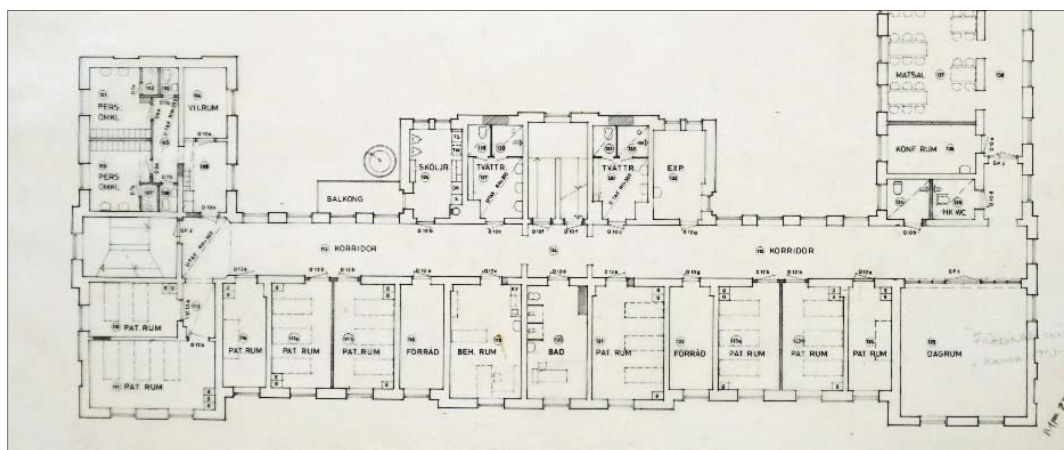
Kring mitten av 1950-talet infördes behandling med läkemedlet Hibernal. De oroliga och "stormande" patienterna blev lugnare och det fann inte längre något behov av den gamla och otidsenliga stormpaviljongen med sina låsta små celler - de högt placerade fönstergluggarna hade dock knackats ner till normal storlek och höjd redan tidigare. 1958 revs byggnaden.¹¹

1967 tog landstinget över ansvaret för mentalsjukvården på Ulleråker. Vid samma tid infördes bestämmelser som innebar att vården i huvudsak var frivillig. Endast patienter som bedömdes vara farliga för sig själva eller andra kunde efter ansökan och beslut läggas in för tvångsvård.¹² Verksamheten utökades med nya

¹¹ Österberg 1998

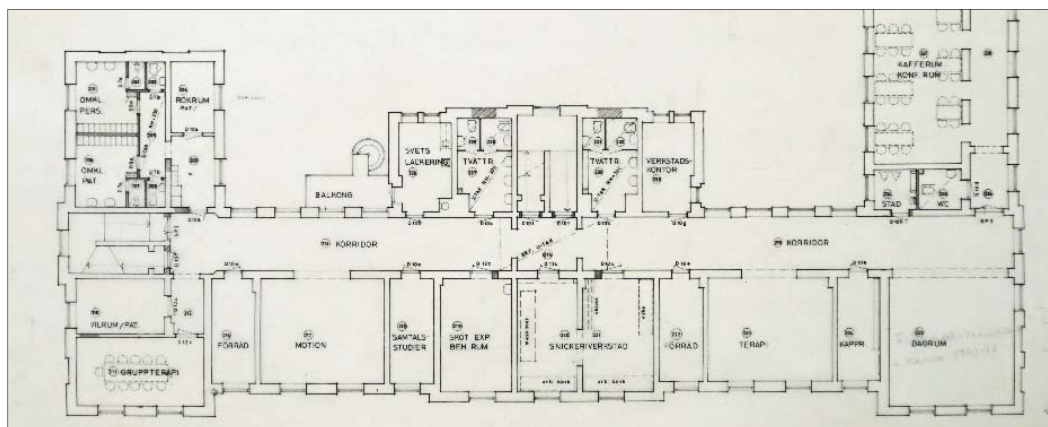
¹² Österberg 1998

*Ombyggnadsritning
för södra ytterflygelns
bottenvåning, upp-
rättad 1972. URA.*



En trappa upp fanns det olika typer av stödfunktioner. Man inredde ett rum för gruppterapi respektive enskild terapi, ett motionsrum, ett kombinerat kafferum och konferensrum, en snickeriverkstad med tillhörande kontor, ett rum för samtalsstudier och ett speciellt rökrum.

*Ombyggnadsritning
för södra ytterflygelns
övervåning, upprättad
1972. UR4.*



1980 gjordes motsvarande ombyggnader av de norra flyglarna.

Utearbete och arbetsterapi

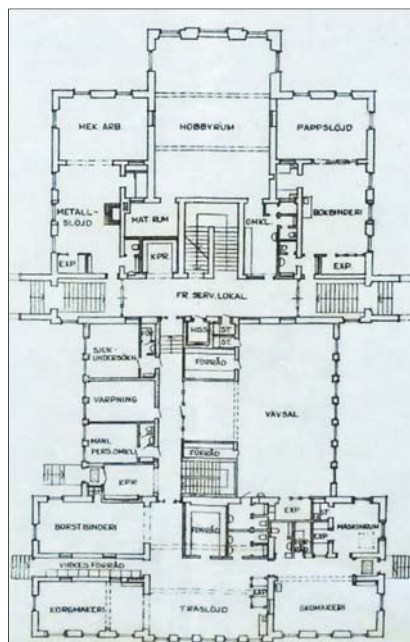
Fram till omkring 1890 hade arbete utomhus ansetts befrämja tillfrisknandet, men betoningen av sängliggande måste ha gjort sådant arbete mindre intressant för de patienter som ansågs botbara. 1900 togs Asylen i bruk för behandling av kroniskt sjuka. Det var också hit de jordbruksredskap som behövdes för åker- och trädgårdsbruk placerades. Man hade bland annat flakvagnar, gödselkärror och höskrindor för transporter och ett halvrensande tröskverk, en slåttermaskin och tre plogar. Jorden bearbetades också med en mer ålderdomlig trästock eller årder och man hade flera vältar.¹³ Ulleråkers jordbruk upphörde på 1950-talet och trädgårdsmästeriet på 1960-talet.¹⁴

På 1920-talet frångick man sänglägesmetoden och arbetsterapi blev åter en viktig del av behandlingen av de sjuka. Efter ritningar av arkitekten Sture Frölén 1957 byggdes mittbyggnaden om för nya ändamål. Alla personalbostäder var nu borta, liksom ångpannerummet. De nya rumsanvändningarna visar arbetsterapiens centrala roll, men också en modernisering av det gamla hospitalet till ett tidsenligt mentalsjukhus. I källarvåningen fanns bland annat en större serveringslokal med angränsande kaffekök och ett patientbibliotek som också kunde användas som utställningsrum för patientarbeten. I övrigt fanns det olika förråd, ett skyddsrum, ett transformatorrum och ett pumprum. I bottenvåningen hade man inrättat en stor vävsal, liksom ett skomakeri, ett korgmakeri, ett borstbinderi och ett bokbinderi. Dessutom fanns lokaler för varpning, metallslöjd, träslöjd, mekaniskt arbete och pappslöjd. Under kyrksalen, i den f.d. festsalen i byggnadens västra del, fanns ett stort hobbyrum. Förutom lokalerna för arbetsterapi fanns omklädningsrum för personalen och ett sjukundersökningsrum. På den övre våningen fanns det ytterligare vävsalar, en sysal, ett speciellt rum för känsliga patienter, ett korgmakeri, ett korgmakeri och ett bokbinderi. Intill kyrksalen fanns ett mindre avbalkat rum för ”pastorn”, den tjänstgörande prästen.

¹³ ULA

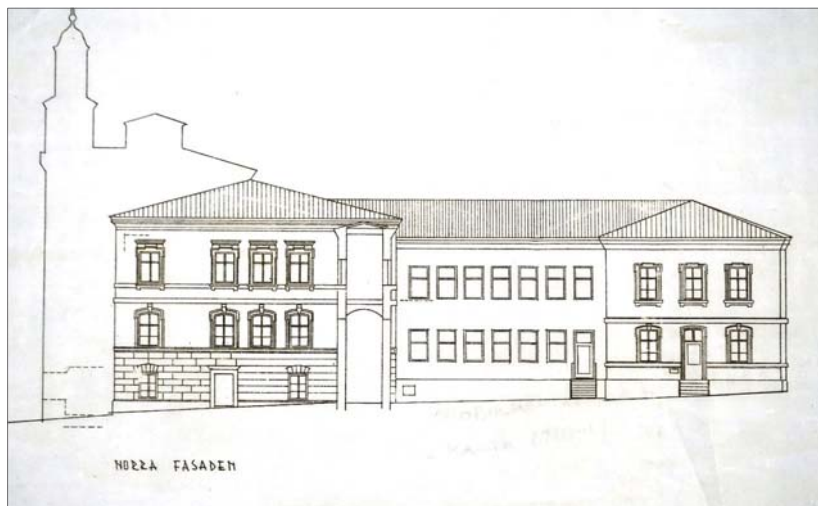
¹⁴ Åberg

*Mittbyggnadens botten-
våning. Ombyggnads-
ritning av Sture Frölén
1957. UR.A.*



För att få plats med alla utrymmena för arbetsterapi var man tvungen att bygga om huset. Den tidigare basilikaformen på den mittersta byggnadsvolymen byggdes till så att huset fick fulla våningsplan i sin helhet. De nya väggarna fick ospröjsade tvålufts-fönster av en vanlig 1950-talsmodell som möjliggjorde vädring genom den övre luften.

*Ombyggnadsritning för
mittbyggnadens norra
fasad, upprättad av
Sture Frölén 1957.
UR.A.*



Tjänstebostäder

I mittbyggnaden hade det funnits tjänstebostäder för bland annat maskinisten och hushållerskan, men den största personalkategorin utgjordes av "sjukvårdsbetjäningen", vakter, som hade sina bostadsrum insprängda på avdelningarna. Rummen var mycket små och förhållandena även i övrigt dåliga. Anställningen förutsatte att man var ogift, och betjäningen hade inte tillåtelse att avlägsna sig från hospitalsområdet utan permission. Till att börja med var alla i betjäningen män, men senare fick man också kvinnlig personal.

Under 1910- och 1920-talet uppfördes fristående personalbostäder utanför det inhägnade sjukhusområdet, och under 1930-talet fortsatte man att bygga bostadshus främst för ogift

sjukvårdspersonal. Maskinisten fick ett eget hus 1938. Senare under seklet, när personalbostäderna hade avvecklats, skaffade många mentalskötare egna hem i angränsande bostadsområden som t.ex. Norby.

Kyrkan

Kyrkfönstret fick en bemålning med motivet Den gode herden 1908. Ett nytt kyrkfönster sattes i 1959 i samband med kyrkans renovering.¹⁵

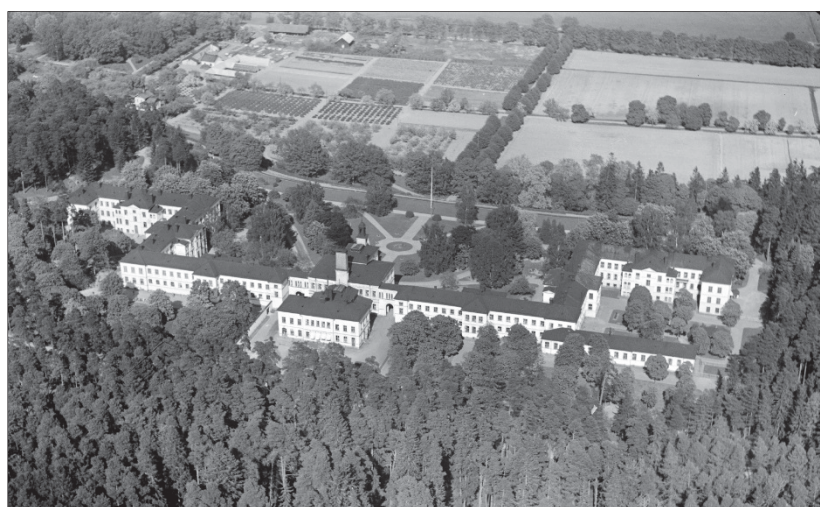
1968 ansökte sjukhusintendenten om att få restaurera orgeln i sjukhuskapellet. Man konstaterade då att orgeln var från 1856 och att den hade ett högt såväl kulturhistoriskt som musikaliskt värde.

1999 ansökte Uppsala kyrkliga samfällighet om att få sänka golvet i altarringen, göra altarringen mobil, bygga om räcket till orgelläktaren och ersätta kyrkbänkarna med lösa stolar. Några bänkar skulle placeras längs kyrksalens väggar. Ändringarna tycks inte ha genomförts.

Parken

Parkens huvudsakliga syfte hade varit att utgöra rastgårdar för de olika avdelningarna på hospitalet. Den ursprungliga planen med gångar och planteringar var avpassad för att ge en rogivande, lugn och trevlig miljö för patienterna. Det är förmodligen därför som man avstod från de första skissernas formella, rätvinkliga system med markerade axlar för en mer organisk park av engelsk typ.

Flygfoto 1936. UM.



Hägnaderna för rastgårdarna fanns länge kvar, även om deras

¹⁵ Österberg 1998

sträckning ändrades efter hur olika patientkategorier placerades i byggnaden. Till de oroliga patienternas rastgård uppfördes senare regelrätta murar av lättbetong. Det låga staketet runt den östra parken togs bort relativt tidigt. På ett flygfoto från 1936 kan man se att den östra parken har fått ett nytt gångsystem med en central rundel och en bred gång i byggnadens centralaxel. Detta utseende behöll inte parken speciellt länge - redan 1937 omdanades det centrala partiet. Man hade köpt in en fontän utförd av Astri Bergman-Taube, med en liten gosse som håller ett par fiskar ur vilkas mun vatten sprutar fram.¹⁶ Konstverket hade bekostats av donationsmedel och uppställdes till minne av den framlidne överläkaren Frey Svensson. Till fontänen hörde en damm som uppfördes vid samma tillfälle.¹⁷

*Ekonomiska kartan 1952. Ungefär vid denna tid lades sjukhusets jordbruk ner. En del av odlingsmarken består av trädgård, men i söder finns inte helt obetydliga åker-
vretar. Kartan redovisar två stora inhägnader på byggnadens västra sida, en för kvinnornas avdelning och en för männens.*



1970 utförde stadsträdgårdsmästaren Eric Laufors en kartering av parken kring hospitalsbyggnaden. På de f.d. rastgårdarna väster om byggnaderna fanns genomgående lönn, men undantag för tre hästkastanjer. Den östra parken hade ett mer varierat trädbestånd med många olika typer av lövträd som hästkastanj, lönn, vanlig

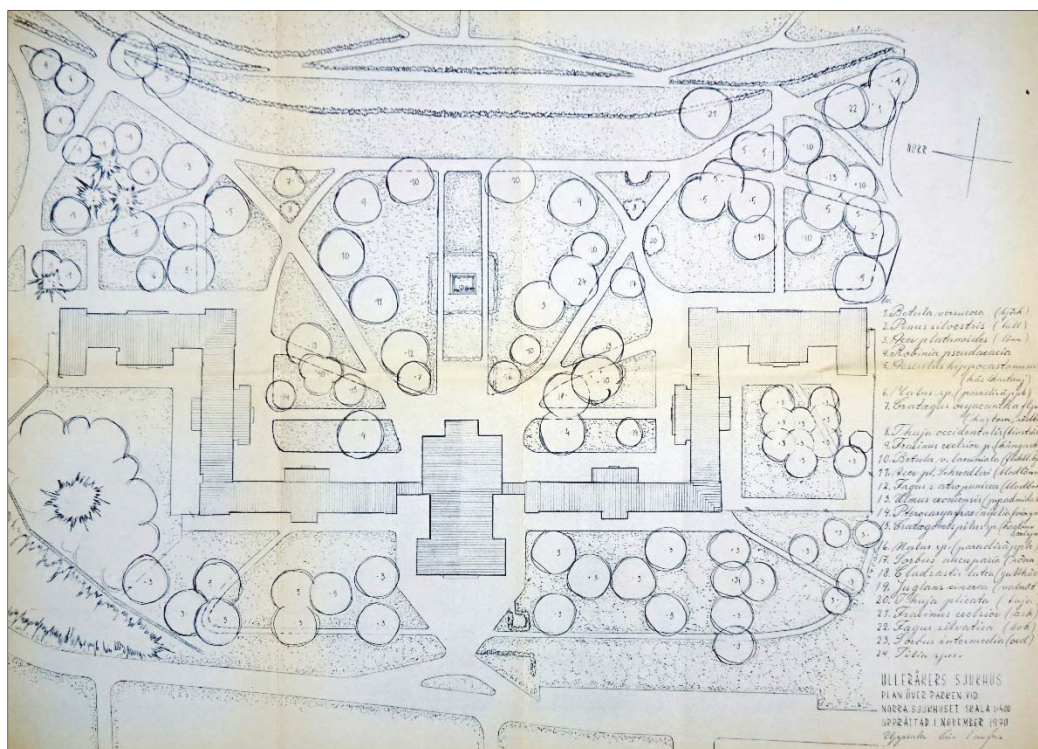
¹⁶ UNT 9 september 1937.

¹⁷ Enligt uppgift ska det finnas ett rykte som gör gällande att uppsättandet av skulpturen har ett samband med den s.k. Sjösalakvinnan, som brände ner det taubska sommarnöjet Sjösala 1969 och som senare vårdades på Ulleråker. Något sådant samband finns alltså inte.

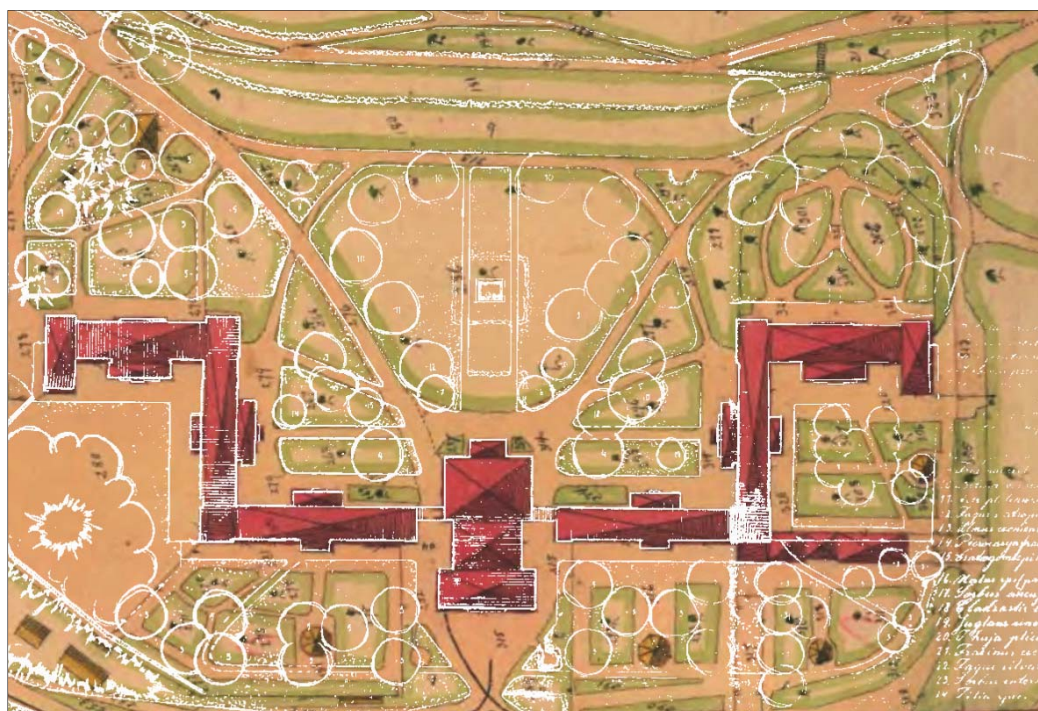
björk, flikbladig björk, blodlönn hängask och blodbok. Ett kartöverlägg med kartan från 1911 visar att en stor del av den ursprungliga strukturen fanns bevarad 1970, liksom växtmaterialet. Alla större träd låg inom de ursprungliga planteringsytorna.

Efter 1970 har en del äldre träd tagits bort, men parken är fortfarande välbevarad och karakteriseras av en artrikedom av äldre träd.

"Plan över parken vid Norra sjukhuset". Eric Laufors 1970. UM.



Kartöverlägg med karteringen 1970 i vitt ovanpå karta från 1911.



Övrigt

Fönstren har bytts ut och fått en ny färgsättning.

Entrén till trapphus 36A m.fl. har ändrats. Ursprungligen fanns det ett mycket högt, spröjsat trapphusfönster med port som sträckte sig upp mot rusticeringens överkant.

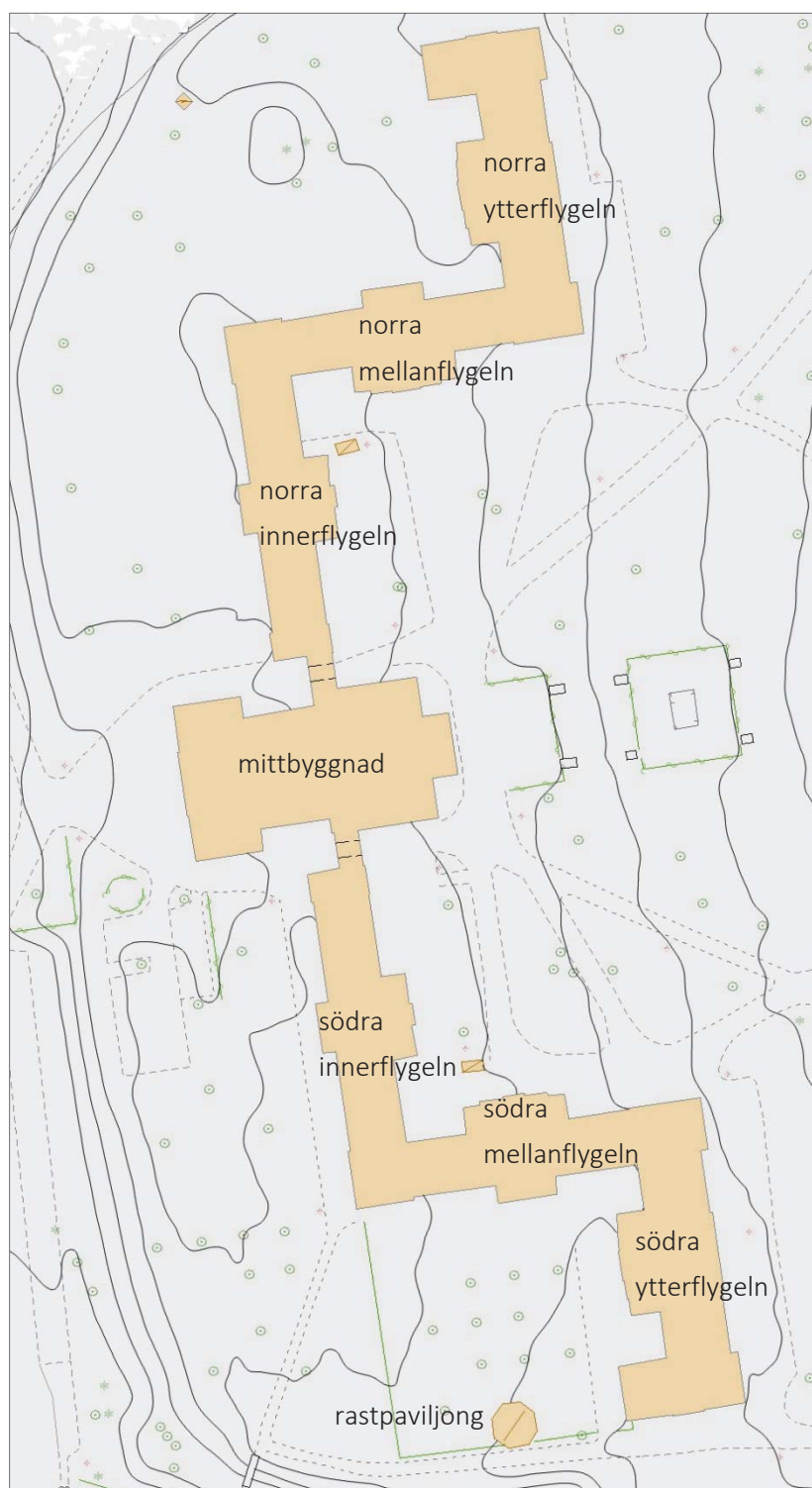
Samtliga entrédörrar utom vid den öppna portiken mellan mittbyggnaden och de inre flyglarna har bytts ut, av utseendet att döma dels omkring 1930 och dels omkring 1960.

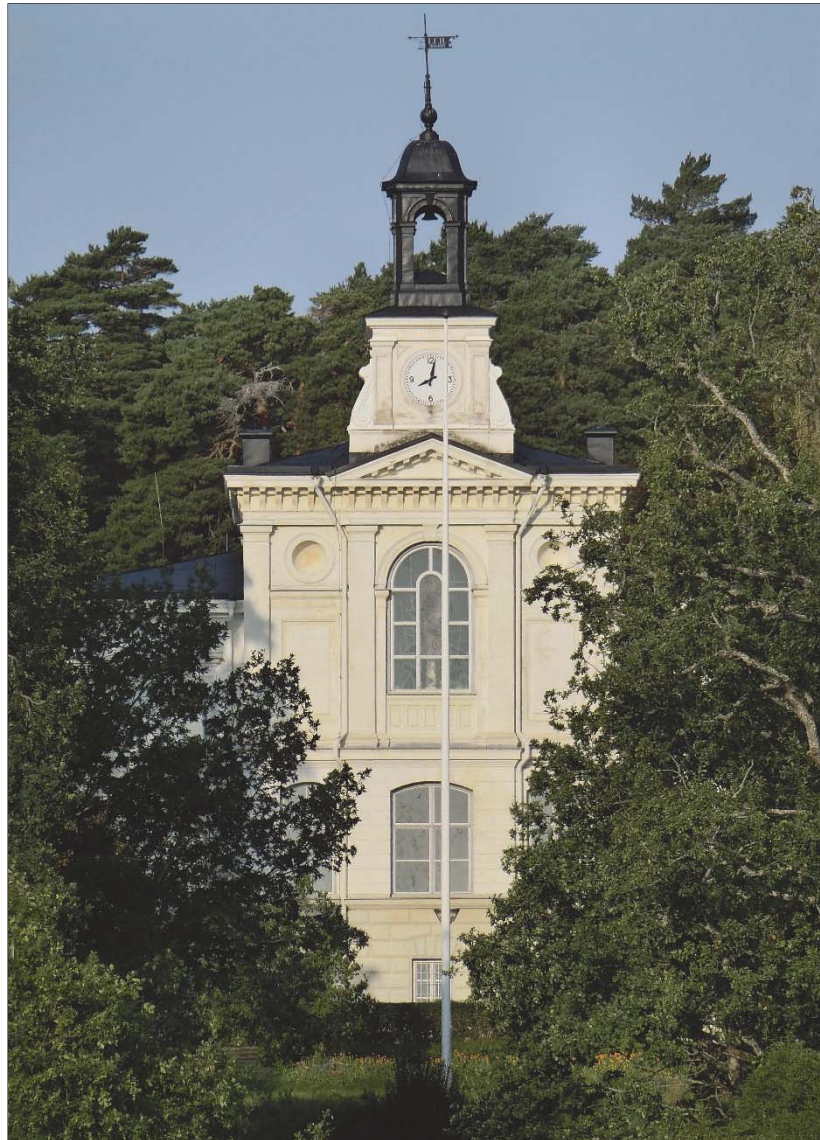
Den stora skorstenen till ångpannan har rivits (efter att först ha förlängts).

Byggnaden har fått nya vattkupor och stuprör med formpressade krökar.

Beskrivning

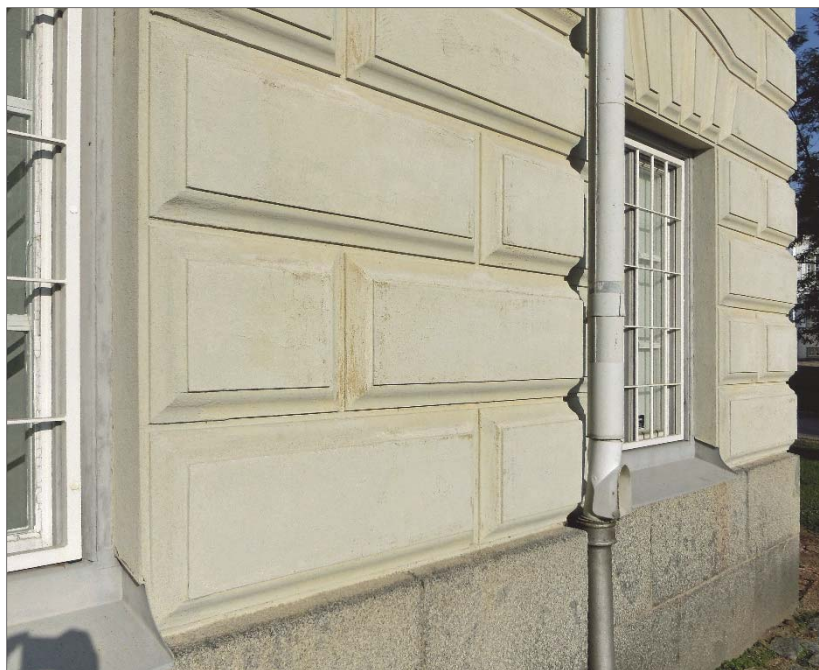
Exteriör





1.

Mittbyggnadens fasad mot öster är i princip oförändrad sedan uppförandet (1). Den barockinspirerade arkitekturen är uppbyggd av element som är typiska för kyrkobyggnader både under barocken och nyklassicismen, liksom senare under 1800-talet. Vindflöjeln som pryder lanterninen har texten ”U.C.H. 1878 – 1882”. U.C.H. ska utläsas som Uppsala Central Hospital och 1878 – 1882 anger byggnadstiden för merparten av byggnadskomplexet. 1883 togs detta i bruk. Troligen uppfördes de yttre östra flyglarna i en senare byggnadsetapp och hela hospitalet anges som helt färdigt först 1885. Den stora kyrksalen, Den gode herdens kapell, ligger innanför den övre våningens stora, bemålade fönster. I bottenvåningen fanns ursprungligen en festsal.



2.

Huvuddelen av byggnadskomplexet har en förenklad, grund rusticering av bottenvåningen, men det östra mittpartiet har en rikt artikulerad kvaderstensimitation med karnisformade kanter (2). Sockeln består av finhuggen granit.



3.

Efter ritningar av Sture Frölén 1957 byggdes mittbyggnaden om. Man ville skapa större utrymmen för arbetsterapi och byggde ut mellanpartiet till två fulla våningar för att få plats med de nya funktionerna. De nya väggarna fick en tidsenlig 1950-talsdräkt med rader av tvåluftsfönster, utan större hänsyn till byggnaden i övrigt (3).

Mellan mittbyggnaden och dess flyglar finns en portik (4) som förbinder den västra parken med den östra. Dessa delar av parken hade ett lågt staket, men utgjorde inte rastgårdar för patienterna.



4.



5.

Inne i portiken finns ingången till mittbyggnaden respektive flyglarna (5). Här finns byggnadens enda bevarade ytterportar bevarade; spegeldörrar med tre speglar och spröjsat överljus. Dörrbladen är hängda på T-bandjärn som är fästa på bladets sidostycke.



6.

Vid ingången finns en hänvisningsskylt till uppsyningsmannen vid "norra sjukhuset" (6). Skylten är troligen uppsatt någon gång under 1930-talet, efter att Uppsala Hospital och Asyl bytt namn till Ulleråkers sjukhus.



7.

Ovanför portiken förbinds mittbyggnaden med flyglarna med en glasad gång (7).



8.

Åt väster har mittbyggnaden en rätblocksliknande form (8). Tidigare fanns det en dörröppning i fasadens norra del, där det idag sitter ett fönster. De stora fönstren på andra våningen i byggnadens mittparti var ursprungligen lika stora som de omgivande fönstren, men högre placerade. I bottenvåningen under fönstren fanns det stora centralköket, som behövde en utökad takhöjd jämfört med de omgivande utrymmena. Därför låg takbjälklaget högre här och pigorna och drängarnas rum, som fanns på övervåningen, nåddes via en liten trappa från rummen intill. Vid en ombyggnad efter att centralköket flyttats från byggnaden har fönstren förlängts nedåt så att de nu avslutas på samma nivå som de omgivande fönstren.

Norra flyglarna



9.

I den inre norra (9) respektive södra innerflygeln fanns ”oroliga och osnygga” patienter. Cellerna, som var placerade mellan risaliterna i den västra delen av byggnaden, hade förhöjda fönsterbröstningar på båda våningsplan. Någon gång efter 1936 har fönstren på bottenvåningen knackats ned så att de har samma storlek som på korridorsidan. Balkongerna intill mittrisaliten tillkom i slutet av 1950-talet. För att få tak över den övre balkongen sattes överdelen av fönstren igen. Fönstren på hörnrisaliten sattes igen vid samma tillfälle, för att få sovsalar med 7 sängar.



10.

Paviljongerna är mycket smala, men ger intryck av stora byggnadsvolymer genom hörn-, gavel- och mittrisaliterna (10).



11.

Trapphusen inryms i mittrisaliterna (11). Själva trapphusen markeras i fasaden genom en förhöjd rusticering, port med överljus och fönster mellan bjälklagen. De kopplade fönstren på sidorna har ursprungligen inrymt klosetter respektive förrum.

Södra flyglarna



12.

Den södra ytterflygeln (12) var till för betalande patienter, eller ”första klassens patienter” som de benämndes. I flygelns västra mittrisalit finns ett trapphus. Detta omgavs på ömse sidor om isoleringsrum. Fönstren till de f.d. isoleringsrummen sattes igen vid en ombyggnad 1972 då de blev tvättrum med WC. Utanför isoleringsrummen fanns ursprungligen klosetter med förrum, som avtecknar sig i fasaden som kopplade, rundbågiga fönster. Dagens

port till trapphuset sattes troligen in på 1950-talet och vid samma tillfälle byggdes balkongerna längst till höger i bild.

Den välkände diktaren Gustaf Fröding var intagen på Uppsala Centralhospital kring sekelskiftet 1900. Fröding var en betalande patient som åtminstone tidvis satt på isolering. Han bör alltså haft sitt rum innanför någon av de fyra igensatta fönsteröppningarna.



13.

Ytterflyglarna tillkom i en sista byggnadsetapp. Under 1950-talet byggdes rummen i gavelrisaliten om till sovsalar och i samband med detta sattes fönstren mot knuten igen (13).

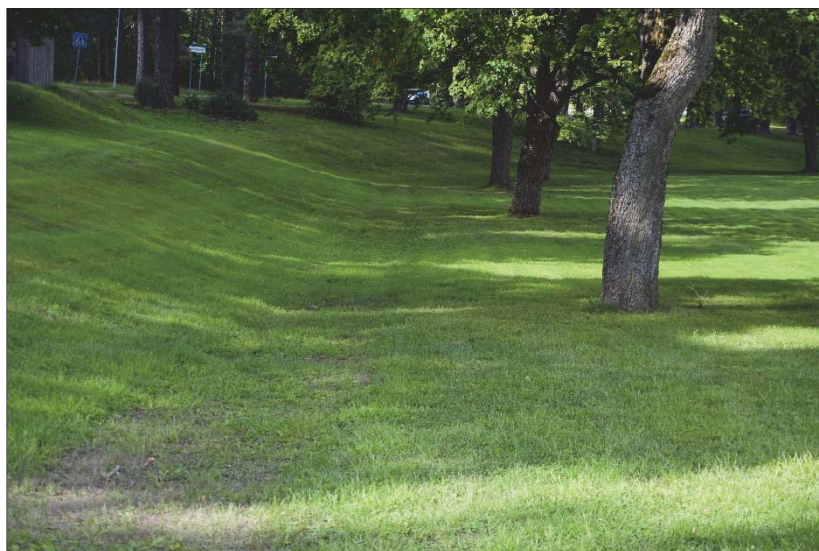


14.

Den södra mellanflygeln (14) var ursprungligen till för lugna patienter. I mitttrisaliten åt söder fanns ett stort dagrum, flankerat av en matsal och vaktrum. De gråmålade portarna tillkom vid en senare ombyggnad.

Parken

Hela parken, med undantag av den del som ligger på östra sidan om mittbyggnaden och de inre flyglarna, har utgjort rastgårdar till hospitalets patienter. Detta avspeglar sig områdenas enkla utförande, med plana ytor och parklönner planterade i rader. I området väster om byggnaden kan man tydligt se hur marken terrasserats för hospitalsbyggnaden och rastgårdarna (15).



15.



16.

Rastgårdarna hade ursprungligen öppna sexkantiga paviljonger som väderskydd. Idag finns en äldre paviljong bevarad (16). Denna hörde till den södra rastgården för lugna patienter. Paviljongen står kvar på sin ursprungliga plats. Den är omsorgsfullt utförd med orneringar, sittbänkar och spaljerad grund.



17.

Takkonstruktionen på paviljongen har avfasade bjälkar och en svarvad mittprydnad (17).



18.

De centrala delarna av parken öster om hospitalsbyggnaden har idag en formell karaktär, med två parallella gångvägar med terrasseringar, kalkstenstrappor och damm (18). Denna del av parken bör ha nyanlagts 1937 i samband med installerandet av Astri Taube-Bergmans fontän. Detta utförande ersatte en central, bred gångväg med gräsrundel vilken i sin tur sannolikt anlades på 1920- eller 1930-talet.



19.

Närmast mittbyggnaden finns en terrass med kalkstensplattor, omgärdad av en häck och flankerad av tujor (19).



20.

Mellan de båda parallella gångarna finns en gräsmatta med plantering samt en mindre damm (20). I mitten av dammen har skulpturen "Solglimt" eller "Gosse med fiskar" av Astri Taube-Bergman tidigare stått. Den var dock intagen för konservering i augusti 2018.



21.

Stråket har idag delvis övertorvade gångar och dammen behöver rensas (21).



22.

Utanför det centrala stråket bibehåller parken sin ursprungliga karaktär från 1880-talet, med ”organiska” dragningar av gångvägar och planteringsytor med en stor mängd trädarter, bland annat flikbladig björk (22).

Fönster, portar och andra byggnadsdetaljer

Taken är relativt flacka och täckta med svartmålad plåt (23). Täckningsmönstret tyder på att plåten är enkelfalsad. På taken finns en hel del huvar och skorstenar, några troligen ursprungliga och andra resultat av nya ventilationsbehov m.m. Plåttaket är försett med en ståndränna, ett viktigt karaktärsdrag som gör att takfotens putsprofil är fullt synlig.



23.

Byggnadens ursprungliga entrédörrar var huvudsakligen pardörrar med tre speglar, varav den övre var glasad. Samtliga dörrar utom de i mittbyggnadens öppna portik har bytts ut. Troligen under första hälften av 1900-talet byttes dubbeldörrarna ut mot nya dubbeldörrar, omsorgsfullt utförda med profileringar i den övre delen men utan speglar (24, 25). Istället består nederdelen av en tät lagd stående panel med en avslutande sparkplåt. Överdelen är liksom tidigare glasad.



24.



25.

Omfattningen till dörrarna skiljer sig kraftig åt, beroende på om den sitter på en fasad med förhöjd sockel eller inte. Finns det en regelrätt sockelvåning omges dörröppningen av en antydd rusticering i form av grunda horisontella skåror, med på samma sätt antydda valvstenar ovanför den rakt avslutade dörröppningen (24). Om dörren sitter i ett fasadparti med två fulla våningar och källare ingår dörromfattningarna i samma fasadschema som den undre huvudvåningen, vilket innebär en rikt artikulerad omfattning kring ett stickbågigt avslut (25).



26.

Byggnaden har också nyare dörrar som liknar de från första hälften av 1900-talet, men med ett något förenklat enkeldörrsutförande (26). Dessa dörrar är gråmålade.

Det finns också dörrar som har ett typiskt 1950-talsutförande, med färdigbehandlad ädelträ och vertikala ljusspalter (27). Denna typ av dörrar finns bland annat i de byggnadsdelar i mittbyggnaden som uppfördes 1957 och kan förmodligen kopplas till denna tid.



27.

Källargluggarna har omfattningar av kalksten, som möter sockelns finhuggna granit (28).



28.

Byggnadens huvudfönster är av korsposttyp (29). Karmarna är mellangrå, ytterbågarna är vita med en spröjs i nederlufterna och



29.

ingen i överlufterna och innerbågarna är ljusare grå med tre spröjs i nederlufterna och en spröjs i överlufterna. Fönstren är kopplade och inåtgående. Ursprungligen var ytterbågarna spröjsade på samma sätt som innerbågarna och det böra ha varit separata bågar där ytterbågarna var utåtgående och innerbågarna lösa eller inåtgående.

Byggnadens takfot är kraftigt utskjutande med rikt profilerad putsdragen kornisch (30).

30.



31.

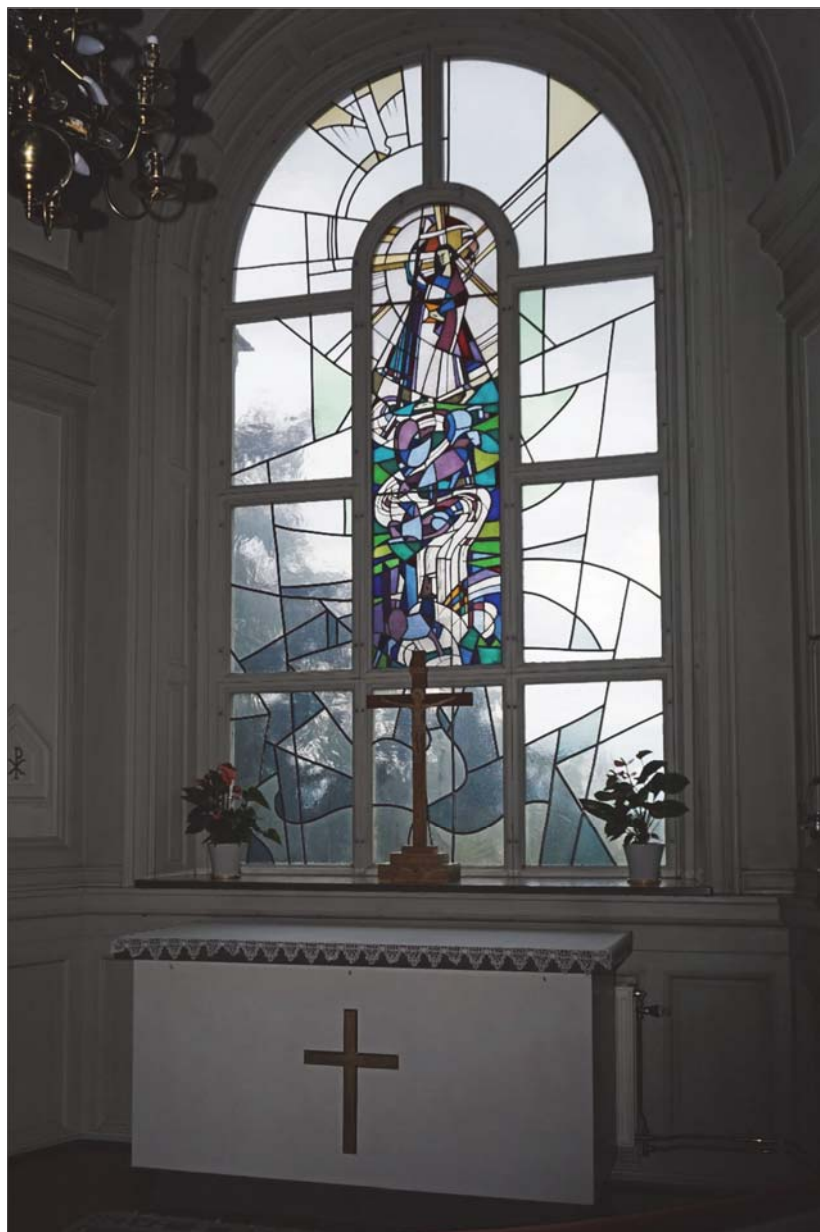


Paviljonglängorna har två olika typer av putsade fönsteromfattningar, båda i barockstil (31). Botten-våningen har en markerad slutsten i det stickbågiga överstycket. medan över-våningens raka överstycke. Både bottenvåningens och den övre våningens omfattningar markerar de övre hörnen genom att dessa är utskurna och förskjutna så att omfattningen utvidgar sig uppåt.

Över- och undervåning avskiljs från varandra med en gördelgesims som löper runt byggnaden och bidrar till dess liggande karaktär.

Interiör

Den gode herdens kapell



1.

Den gode herdens kapell uppfördes samtidigt som övriga byggnadskomplex för att tillgodose behovet av kyrksal för personal och patienter. Kyrksalen orienterades traditionellt efter väderstrecken, med altare i öster och ett stort fönster i samma väderstreck. Vid en ombyggnad 1908 sattes det första bemålade glaset in. 1958 sattes dagens glasmålning in (1), i en för tiden typisk geometriserande stil.

2.



Liksom byggnaden i övrigt, och kyrksalens fasader, har kyrksalen en utpräglad klassicistisk karaktär med rundbågiga kassettvalv och kolonner med kapitäl (2).

3.



Kyrkorgeln är placerad i en rundbågig nisch. Orgelfasaden är utförd med en krönande tempelgavel med tandsnittsfris (3).



4.

Norr om altaret, i anslutning till "predikantens rum", står den fristående predikstolen (4). Här finns också de två siffertavlor som nämns i inredningsförteckningarna från byggnadstiden.



5.

Framför altaret står en genombruten altarrundel med knäfall och svarvade balusterdockor i skranket (5).



6.

Kyrkbänkarna är tillverkade i en blandstil mellan nygotik och klassicism (6). Till de nygotiska dragen hör att de är fristående, de bildar alltså inte slutna kvarter med dörrar till bänkraderna, och fyrpassmotivet i gavlarnas övre del. Till de klassicistiska dragen hör de antydda kolonnerna och de snidade voluterna och rosetterna. Bänkarna bör ursprungligen ha varit omålade, om de är i ek, eller ådringsmålade.



7.

Överstyckena till entrédörrarna är mycket omsorgsfullt och uttrycksfullt utförda (7). Voluterna är utförda med pärlband och snäckornamentik.

Källare

I källaren fanns olika typer av stödutrymmen för hospitalet, som förråd, tvättrum och torkrum. Ett sådant utrymme var hörnrummet som avslutar den norra flygeln i norr (8). Här fanns det ursprungligen en pannmur och troligen en kamin.



8.

Källarutrymmena hade golv som tålde att spolas av. I många av rummen finns en beläggning av storgatsten, som t.ex. i den norra flygeln (9).



9.

I andra källarutrymmen finns golv av kullersten, som senare har gjutits över med cementbruk.



10.

Bottenbjälklaget är utfört med tegelvalv slagna mot I-balkar i järn (10, norra flygeln).



11.

I källarkorridorerna kan man se övergången mellan grundens gråstensmur och den överliggande tegelmuren (11, norra flygeln).

Enligt äldre ritningar hade inte de olika källarförråden direktförbindelse med korridoren. I stället hade de inbördes förbindelse genom valvöppningar. Idag sitter det rader av enkla rödmålade ramdörrar till utrymmena (11). Dessa är troligen från 1930-talet.

I ytterflyglarna ligger källaren på en lägre nivå än i övriga delar av byggnaderna. Den är mycket låg (12, norra ytterflygeln). Golvet är belagt med kullersten.

12.



Sockelvåning

Eftersom hospitalsbyggnaden är uppförd i suterräng har ytterflyglarna en full sockelvåning på samma nivå som övriga delars källare.

13.



Sockelvåningen har fönster med rak överdel, liksom övervåningen. I hörnen finns stora rum med flödande ljusinsläpp som ursprungligen fungerade som dagrum (13, norra ytterflygeln), och, i den södra ytterflygeln, biljardrum.



14.

Korridoren i ytterflyglarna löper längs västra sidan. Här har fönsterna inte full höjd. I korridoren finns bevarad ursprunglig takstuckatur och boaseringar i fönstersmygarna, medan dörrarna till rummen åt öster är sentida skivdörrar (14, norra ytterflygeln). Delar av taket är sänkt medan andra har fullhöjd.



15.

Taket består av puts på vassmatta och spräckpanel (15).



16.

Trapphusen har trappor i röd kalksten och smideshandledare (16).

Även mittbyggnaden har en sockelvåning, men denna ligger på ungefär samma nivå som de övriga byggnadernas bottenvåningar.

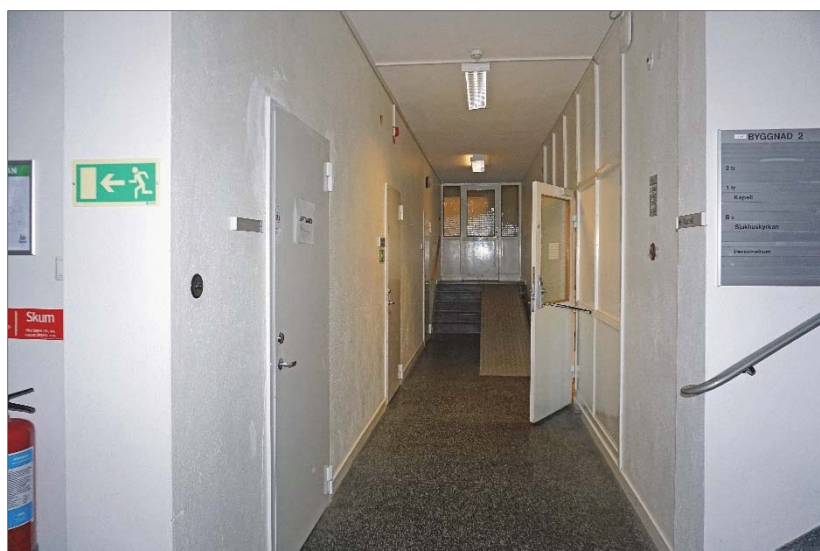
Bottenvåningen

Till mittbyggnadens bottenvåning leder dubbla ytterdörrar med speglar med en trappa upp ett halvt våningsplan.



17.

Ovanför trappan finns ett glasat parti som troligen sattes upp i samband med restaureringen i slutet av 1950-talet (17).



17a.

I bottenvåningen i mittbyggnadens västra del finns kontorslokaler och lektionsrum som ligger en halvtrappa upp från källaren och en halvtrappa ned från den centrala hallen (17a). Tidigare fanns det direktförbindelse med källaren genom numera igensatta dörröppningar (17b).



17b.



18.

Innanför det glasade partiet finns en hall med bland annat en hiss och en välvd trapphall upp till övervåningen och Den gode herdens kapell (18). Det finns också en äldre dubbeldörr med speglar som leder in till den stora festsalen (19) som ligger under kapellet. Festsalen är idag samlingslokal. Fönstren har valsat glas och sattes sannolikt in vid ombyggnaderna i slutet av 1950-talet.



19.

Festsalen flankeras av arbetsrum (20). Utrymmet användes ursprungligen som föreläsningssal.

20.



I den norra respektive södra flygeln fanns ursprungligen avdelningar för oroliga patienter. Till flyglarna leder de ursprungliga dubbeldörrarna med speglar. Dörren till den södra flygeln har glasad överdel och överljus (21).



21.

22.



I den södra flygeln löper en korridor med sänkt tak och sentida dörrar som öppnas inåt de f.d. cellerna (22). Fönsteröppningarna till höger i bild har inte full höjd utan når bara upp till det nedsänkta taket.

23.



Cellerna är mycket smala och höga, med välvt tak (23). Exteriört avtecknar sig fönsteröppningen som rundbågigt, men själva fönstret är rakavslutat. Väggarna ansluter till taket i en mjuk övergång utan stuckatur. Tidigare hade fönstren en förhöjd bröstning, troligen av säkerhetsskäl.

I flyglarnas mittrisaliter finns det större rum som ursprungligen fungerade som dagrum (24). Dessa rum har äkta rundbågiga fönster men saknar boaserings i smygarna.



24.

Dörren till den norra flygeln har träfyllningar, och är liksom dörren till den södra flygeln försedd med överljus (25).



25.



26.

Längs korridoren i norra flygeln finns flera äldre dörrar och andra snickerier bevarade (26).

I anslutning till mitttrisaliterna finns det balkonger som uppfördes i slutet av 1950-talet. Till dessa ansluter mindre, kaklade våtutrymmen utrymmen med en balkongdörr (27).



27.



28.

finns en större öppning utan dörrar. Här fanns tidigare två sovsalar (29).

Mellanflyglarna har delvis en annan karaktär än de inre flyglarna. Här fanns avdelningar för lugna patienter, och dominansen av celler är inte lika utpräglad. I korridoren i den norra mellanflygeln har man behållit den fulla takhöjden med ljusinsläpp från de rundbågiga fönstren (28). Äldre utåtgående rumsdörrar finns bevarade. Närmast i bild



29.

I den södra mellanflygeln har senare ett laboratorium inrättats i motsvarande utrymme (30).



30.



31.

Rummen i mellanflyglarna liknar ibland cellerna i de oroliga avdelningarna, men ofta är rummen bredare och fönstersmygarna har boasering (31, södra mellanflygeln).

Även ytterflyglarna var till för lugna patienter. Till den norra ytterflygeln löper en korridor med röd linoleummatta mot flygelns hörnrum som har en glasad vägg mot korridoren (32).



32.



33.

Det södra hörnrummet i den norra ytterflygeln var ursprungligen en stor sovsal med 10 sängar (33).



34.

De kopplade, utåtgående fönsterbågarna är sekundära, med fönstersnickerierna i övrigt är ursprungliga. Fönsterfodret har en typisk, stram nyklassicistisk arkitravform med profilföljden platt-karnis-stav-platt-stav (34). Stilen passar väl in med byggnadens övriga arkitektur.



35.

Korridoren i norra ytterflygeln har nedsänkt tak och nya utåtgående skivdörrar (35).



36.

På ömse sidor om mitttrisaliten i väster finns rum med dubbelfönster (36, norra ytterflygeln). Ursprungligen var detta ett klosettutrymme, med en skiljevägg mellan fönstren för att dela av fjölarna från för-rummet.



37.

I norra flygelns norra hörnrum saknas boaseringar i smygarna samt foder (37). I detta rum fanns det tidigare en sovsal för 10 sängar.

Övervåningen



Mellan mittbyggnaden och norra respektive södra flygeln löper en gång ovanför den öppna portiken som delar av byggnaderna ifrån varandra (38). En bred ramp är inlagd i gången för att ta upp nivåskillnaderna.

38.



39.



40.

Trappan mellan bottenvåning och övervåning är i röd kalksten, och avsatserna mellan trapploppen har golvbeläggning av röda kalkstensplattor (39, 40).

41a.



Den västra delen av mittbyggnaden, där det ursprungligen fanns ångpannerum, kök, matsal och bostäder, upptas numer till stor del av kontorlokaler. I ett utrymme på andra våningen, som tillkom efter en utbyggnad 1957, finns en föreläsningssal som kallas Frödingssalen (41a).

41.



42.

Korridorerna på övervåningen har full takhöjd med rikt artikulerad stuckatur (41, norra flygeln). De utåtgående celldörrarna sitter på rad i korridoren. I taket sitter belysningsarmaturer av typiskt 1950-talsutseende.

Övervåningens celler har bibehållit sina mindre fönsterstorlekar (42, norra flygeln).

I mittrisaliten mot väster finns en stor sal som ursprungligen fungerade som dagrum (43, norra flygeln).

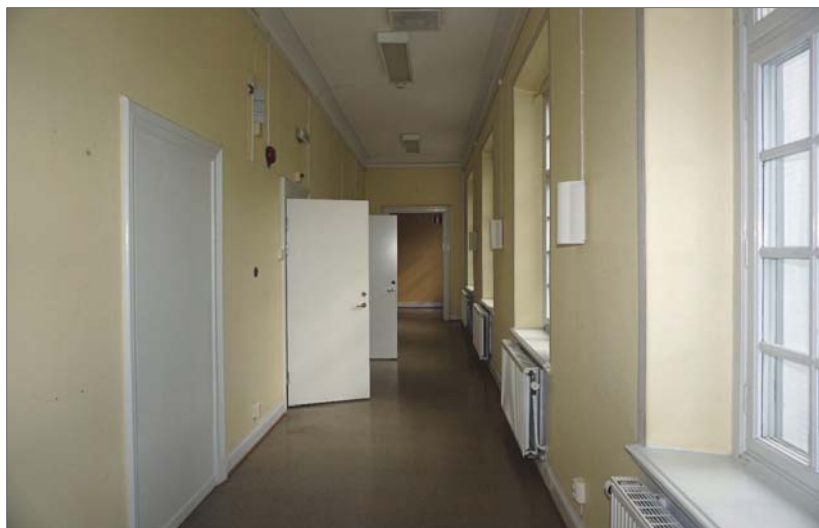


43.



44.

Vid sidan av mittrisaliten finns tvätt- och sköljrum med en balkongdörr (44, norra flygeln). I detta utrymme fanns ursprungligen en vanlig cell. Överdelen av fönsterpartiet är täckt av en plåt som ingår i takkonstruktionen till balkongen.



45.

Norra mellanflygelns korridor har utåtgående sentida rumsdörrar och fönstersmygar som saknar boasering (45).



46.

I den södra mittrisaliten finns ett f.d. klosettutrymme (46, norra mellanflygeln).



47.

Norra ytterflygelns korridor har bevarade originalsnickrier i form av spegeldörrar, listverk och fönstersmygsboaseringar (47).

Vind



48.

Sparrarna är sågade (48). Underbrädningen är ramsågad med ett relativt grovt blad och lagd med glipor mot den galvaniserade takplåten (49). Läggningssättet tyder på taket inte lagts om sedan uppförandet.



49.

Kulturhistoriska värden

Allmänt

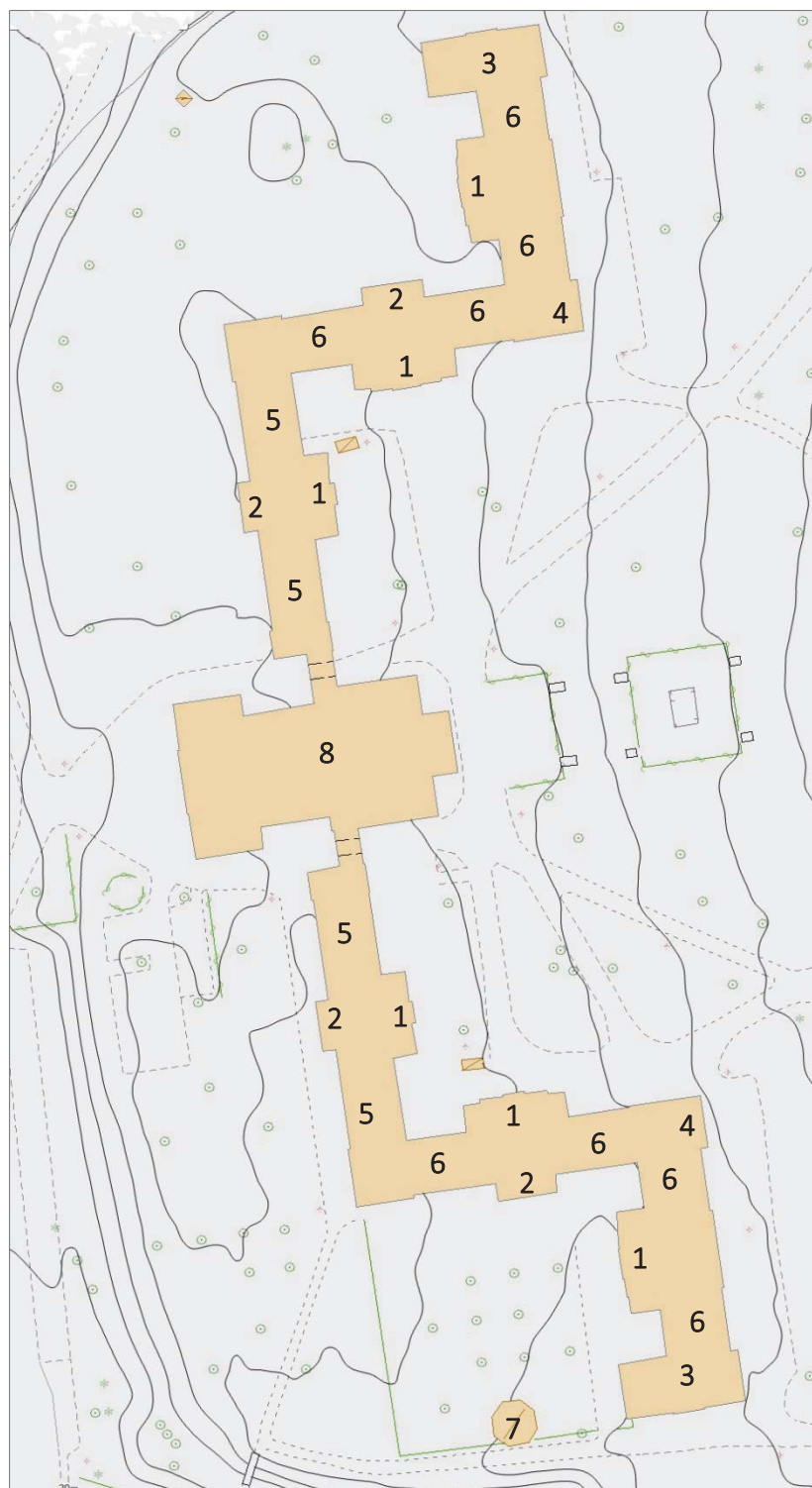
Vingmuttern har mycket stora social-, samhälls- och arkitekturhistoriska värden. Värdena kommer till uttryck i ett antal karaktärsdrag som man har att beakta vid ändringar av byggnaden. De olika karaktärsdragen har olika stor betydelse. Generellt har de drag som visar på sinnessjukvården under slutet av 1800-talet störst betydelse. Detta beror på att anläggningen som helhet skapades vid denna tid, och till övervägande del berättar just om denna tidsepok. Senare tiders ändringar är visserligen intressanta som spår som berättar om sjukvårdens utveckling under 1900-talet, men berättelsen om 1900-talets sinnessjukvård berättas på ett mer övertygande sätt av anläggningar som uppfördes vid denna tid.

Röd markering används för karaktärsdrag som bedöms vara av mycket stor betydelse för byggnaden arkitektoniska och kulturhistoriska värde. För dessa karaktärsdrag är PBL 8:13 tillämplig och dragen bör bevaras. Röda karaktärsdrag berättar om den ursprungliga anläggningen.

Grön markering används för karaktärsdrag som bedöms vara av stor betydelse för byggnaden arkitektoniska och kulturhistoriska värden. Eventuella ändringar ska ske med respektfullt förhållningssätt till karaktärsdraget och efter samråd med antikvariskt sakkunnig. Gröna karaktärsdrag berättar huvudsakligen om den ursprungliga anläggningen, men kan också utgöra senare årsringar.

Blå markering används för karaktärsdrag som har betydelse för de arkitektoniska och kulturhistoriska värdena men som har en lägre prioritet vid behov av kompromisser med andra behov än kulturhistoriska. Eventuella ändringar ska ske efter samråd med antikvariskt sakkunnig. Blå karaktärsdrag berättar om ändringar av anläggningen under 1900-talet.

För orientering redovisas hospitalsbyggnadens olika delar i nedanstående karta.



- 1: mittsalit med utvidgat trapphus*
- 2: mittsalit med trapphus*
- 3: gavelisalit*
- 4: hörnrisalit*
- 5: paviljong för oroliga patienter*
- 6: paviljong för lugna patienter*
- 7: rastgårdspaviljong*
- 8: mittbyggnad*

Hospitalsbyggnad, exteriör

- Sockeln i finhuggen granit, som ger byggnaden en nordlig, provinsiell karaktär som står i överensstämmelse med den strama och kärva arkitekturen
- De omsorgsfullt utförda källargluggarna med kalkstensomfattningar som ansluter till granitsockeln, som utgör en elegant övergång till antikiserande ...
- Botten- och källarvåningens antydde rusticering i form av relativt grunda, horisontella skåror i putsen, som ansluter till det nyklassicistiska fasadschemat med markerad bottenvåning, men som också ger byggnaden den stramhet som eftersträvades
- Mittpartiets fullt utvecklade, plastiska putsrusticeringar, som står i effektiv kontrast till de övriga byggnadskropparnas förenklade rusticering och anger mittpartiets speciella betydelse
- Mittbyggnadens uttrycksfulla putsarkitektur i den östra volymen, med tempelgavel, stort rundbågigt fönster, kolossalpilastrar, blindingar, klocktorn med voluter och avslutande lanternin med karnisformad huv, som är en typisk nyklassicistisk kyrkoarkitektur och tydligt anger att hospitalskyrkan är förlagd hit
- Fönstrens putsade omfattningar i förenklad barockstil, som är en del av byggnadens nyklassicistiska karaktär
- Fönsterformerna, med stickbågiga fönster i bottenvåningen som i den traditionella klassicerande arkitekturen antyder arkadgångar i markplan, och raka fönster i övervåningen, som är ett populärt fasadschema i de statliga institutionsbyggnaderna under andra hälften av 1800-talet och placerar in byggnaden i sitt historiska sammanhang
- Igensatta fönsteröppningar, som framträder som blindingar i fasaderna och som visar hur arkitekturens regelbundenhet har varit överordnad behovet av att ha, eller inte ha, fönster i de olika utrymmena
- Markering av trapphus genom uppdragen rusticering, förskjutna fönsternivåer och höga dörrar med överljus, som visar på de ställen där det funnits rastgårdar

- Den kraftigt utkragande, obrutna takfoten med profilerad kornisch, som är ett utmärkande drag för nyklassicismen och som i kombination med de flacka sadeltaken åstadkommer den eftersträlvade estetiska egenskapen att byggnadens tak inte är framträdande i arkitekturen
- De konsekvent genomförda fönsteraxlarna, som är ett arkitektoniskt drag i klassicismen men som också är en naturlig följd av byggnadstekniken med tunga, bärande tegelmurverk
- Det flacka sadeltaket, som inte är gjort för att synas och som är en viktig del av nyklassicismens arkitektoniska ideal
- Gördelgesimsen, som löper längs hela byggnaden och understryker byggnadens liggande karaktär, vilket i sin tur är en viktig del av den nyklassicistiska arkitekturen
- De smala flyglarna, vilket antyder att planlösningen innehåller en korridor med rum endast åt ett håll, vilket i sin tur visar att det är en institutionsbyggnad uppförd innan elljuset introducerades i Uppsala, och inte ett bostadshus
- Frånvaron av pilastrar, lisener eller andra vertikala arkitektur-element bortsett från mittrisaliterna, som ger byggnaden den utpräglad liggande karaktär som eftersträvades i den svenska nyklassicismen
- Frånvaron av tydlig skyltning, vilket visar på karaktären av institutionsbyggnad där besökare inte hade fri tillgänglighet till de enskilda patientavdelningarna inom flyglarna, eller till sjukhusområdet i övrigt
- Takens plåttäckning med hakfalsar på linje, som är ett äldre täckningssätt som placerar in byggnaden tidsmässigt till slutet av 1800-talet.
- Takens ståndrännor, som gör att den kraftigt utskjutande takfoten visuellt avslutar byggnaden uppåt på ett distinkt sätt, i enlighet med de nyklassicistiska idealen
- Äldre brunbetsade dubbeldörrar till trapphus med stående panel i nederdelen, med bevarade spröjsade överljus, som visar på ombyggnadsarbeten omkring 1930

- Nyare dörrar till trapphus, med igensatta överljus, som visar på sentida ombyggnader under en tid då trapporna inte nödvändigtvis behövde lysas upp av dagsljus
- Ursprungliga ytterdörrar vid mittbyggnadens öppna portik till paviljongerna, som är typiska för 1880-talet och som ger en uppfattning om hur övriga dörrar sett ut
- Landgångarna med underliggande öppen portik som förbinder mittbyggnaden med flyglarna i norr respektive söder, som visar att mittbyggnaden var fysiskt och funktionsmässigt separerad från patientflyglarna
- 1950-talsfasaderna på mittbyggnadens mittvolym, med slät puts utan listverk, rusticeringar och omfattningar och tidstypiska tvåluftsfönster, som tydligt visar en ombyggnad under 1950-talet för att ge ökat utrymme åt arbetsterapi
- De mindre fönstren i flyglarnas cellavdelningar, som antyder att det finns celler bakom varje fönster
- De större fönstren i mittrisaliterna, som antyder att utrymmena använts som dagrum
- De smala parfönstren i trapphusrisaliterna, som visar var det funnits klosetter, med ett fönster till avträdet och det andra till förrummet
- Fönstrens utförande med kopplade bågar, där ytterbågen har valsat glas utan spröjs och innerbågen är spröjsad, som visar att de bytts ut eller byggts om under första hälften av 1900-talet

Hospitalsbyggnad, interiör

- Kyrksalen (Den gode herdens kapell), som är skyddad enligt kulturmiljölagen 4 kap., och som har mycket stora konst- och arkitekturhistoriska värden som ett i huvudsak oförändrat sjukhuskapell från 1880-talet i nyrenässansstil
- Den stora f.d. festsalen under kyrksalen, som har sin plan bevarad från uppförandet och som genom sin orientering, sin storlek och sina stora fönster är avläsbar som ett gemensamhetsrum med hög status
- Innerflyglarnas enkelsidiga korridorer med repetitiva dörröppningar till celler, som visar på 1800-talets vårdideologi för

mentalsjuka där isolering och få intryck från omgivningen var viktiga ingredienser

- Korridorernas takstuckatur och boaseringar, som visar på ett påkostat utförande i de allmänna utrymmena, i kontrast till cellerna
- Cellernas enkla utförande utan boaseringar eller andra listverk, utan stuckatur och med målade, putsade väggar, som underlättade skötsel och rengöring av utrymmena och som också stod i samklang med vårdideologin
- Cellernas karakteristiska volymer med mycket högt i tak, relativt stort djup och påfallande liten bredd
- Cellernas avsaknad av dörröppningar annat än till korridoren, som gör utrymmet till just en cell
- De stora dagrummen i risaliterna, med rikt ljusinflöde från stora fönster i flera väderstreck, som nyanserar bilden av mentalvården under slutet av 1800-talet som inhuman
- Ursprungliga bevarade fönsterfoder, som har en arkitravform som är typisk för tidens nyklassicism
- Ursprungliga bevarade spegeldörrar, som tidsmässigt placerar interiören i slutet av 1800-talet genom sin utformning av speglar och sina profiler
- De f.d. klosettutrymmena, som är avläsbara som sådana genom parfönster, från vilka utgick avbalkningar som skilde förrummen från avträdena
- De avvikande rumsstorlekarna och rumssambanden i flyglarna för lugna patienter, som visar på ursprungliga utrymmen för personalbostäder, större rum för sovsalar samt gemensamhetsrum för förströelse och andra ändamål, och som därmed visar att det är flyglar för patienter som inte ansågs behöva vistas i en cell
- Källarens rader av dörrar längs en korridor, liknande de i de övre våningarna, men med dörrar från 1920- eller 1930-talet som visar på en ombyggnad och omDispositionering av källaren vid denna tid
- Källarens ursprungliga golvbeläggning av kullersten, som var vanlig i källare under 1800-talet och som visar på byggnadens ålder

Park

- De äldre lönnarna på f.d. rastgårdarna väster om hospitalsbyggnaden, som antyder tidpunkten för anläggande och som genom att vara det enda trädslaget också antyder områdets enklare karaktär i jämförelse med den artrika parken öster om byggnaden
- Den tydligt markerade slänten väster om de f.d. rastgårdarna, som visar hur åsen grävdes ut och terrasserades vid anläggandet av hospitalet omkring 1880, och som anger rastgårdarnas tidigare utsträckning
- Mittstråket, som skapades i slutet av 1930-talet, med parallella gångar, häckomgärdad terrass med kalkstenbeläggning och flankerande av klippta tujor, trappor, damm och skulpturen Solglimt (1937), och som har stora konstnärliga och konsthistoriska värden
- Parken på ömse sidor om mittstråket, med bevarade ursprungliga gångstråk utan axialitet och äldre träd med stor artrikedom, som visar hospitalsparkens syfte att skapa en läkande miljö med lugn och ro för patienterna

Rastgårdspaviljong

- Den bevarade rastgårdspaviljongen, som bedöms vara ursprunglig och som har mycket stora kulturhistoriska värden. Den är en av få strukturer som visar på markområdets tidigare användning som rastgård för hospitalets patienter, efter att samtliga hägnader rivits. Bland viktigare karaktärsdrag hör taket av papp, som visar på byggnadens enkla karaktär, fasadens tidstypiska liggande pärlspontpanel, taklagets svarvade mittprydnad och de fasta sittbänkarna, som visar paviljongens användning som väderskydd.

Rekommendationer och riktlinjer

Detaljplan

Detaljplanen bör skydda hospitalsbyggnaden samt rastgårds-paviljongen mot rivning och förvanskning.

En vägledning vid bygglovsansökningar är att ändring av rödmarkerade karaktärsdrag normalt sett innebär en förvanskning, att en ändring av grönmarkerade karaktärsdrag kan innebära en förvanskning och att ändring av blåmarkerade karaktärsdrag inte behöver utgöra en förvanskning om ändringen sker på ett varsamt sätt.

Interiört bör detaljplanen innebära förbud mot ändring av ursprunglig planlösning och fast inredning. Den ursprungliga planlösningen kan i praktiken identifieras som bevarade bärande väggar. Att bevara ursprunglig planlösning är speciellt viktigt för innerflyglarnas botten- och övervåning samt samtliga flyglars stora dagrum och sovsalar, vilka är lokaliserade till risaliterna.

Den gode herdens kapell är skyddad enligt kulturmiljölagen. Här får inga ändringar ske utan tillstånd av länsstyrelsen.

Vidare bör detaljplanen skydda parken framför mittbyggnaden, där de delar som ligger på ömse sidor om mittstråket har ett speciellt högt värde. Här är det angeläget att bevara den ursprungliga karaktären av engelsk park, med gångarnas sträckning, gräsmattornas form och lövträd av samma sorter som finns idag. Häckar eller rabatter som förhindrar rörelse mellan träden bör undvikas. Även själva mittstråket med fontänen är bevarandevärt, med sin karaktär av formell trädgård.

Detaljplanen bör också reglera vård och underhåll. Vård och underhåll bör ske med ursprungliga material och metoder, och på ett sådant sätt att byggnadernas eller markområdenas kulturhistoriska värde inte förvanskas. För byggnader innebär det t.ex. att snickerier ska målas med linoljefärg, putsning ska ske med ren kalkputs och avfärgning av putsade ytor ska ske med kalkfärg.

Utveckling

Det gamla centralhospitalet dominerar landskapet på ett självklart sätt. Eventuella nya byggnader ska inte sträva efter att bli nya ”märkesbyggnader” utan underordna sig den befintliga byggnaden och hålla en låg profil.

Eventuella nybyggnader bör bygga vidare på den befintliga paviljongstrukturen med rätvinkligt placerade byggnadskroppar. Nya byggnader bör inte vara bredare, högre och längre än befintliga flyglar. Man bör undvika att bygga på markområden som utgjort rastgårdar.

Nybyggnader bör inte utföras öster om hospitalsbyggnaden. Den östra sidan utgör hospitalets framsida, som är väl exponerad i landskapet. Dessutom har parken framför huvudbyggnaden stora kulturhistoriska värden.

Eventuella skyltar och andra reklamarrangemang bör inte ges en dominerande utformning. Ett gemensamt skyltprogram för området bör tas fram, som säkerställer en samlad, lågmäld kommunikation som passar in i den f.d. hospitalsmiljön.

Det finns idag ingen rak förbindelsen mellan hospitalet och odlingsmarken nedanför åsen i den centralaxel som finns. Det har det inte heller gjort tidigare, vilket visar att det inte har varit viktigt eller angeläget med en sådan förbindelse ens under den tid Ulleråkers sjukhus bedrev eget jordbruk och trädgårdsodling. Om en rak förbindelse önskas föreslås att den formella parkdelen från mitten av 1900-talet används som utgångspunkt vid utformningen.

Källor och litteratur

Åberg 2011	Åberg, Leif: Plats för brutna själar. Ulleråkers sjukhus under tvåhundra år. Uppsala 2011.
Österberg 1999	Österberg, Eric: Historia om och kring Ulleråkers sjukhus – en bildkavalkad. Uppsala 1999.
Jönsson 1998	Det terapeutiska rummet. Rum och kropp i svensk sinnessjukvård 1850 – 1970. Umeå 1998.
Björck 1948	Björck, Peder: Sinnessjukhus. I: Svenska sjukhus. En översikt av det svenska sjukhusväsendets utveckling till 1900-talets mitt. Andra delen. Stockholm 1948.
RA	Riksarkivet, Överintendentsämbetets arkiv
ULA	Landsarkivet i Uppsala, Ulleråkers sjukhus arkiv, Byggnadshandlingar, utredning Hospitalet 1881 – 1886 (F5:2) samt utredning Hospitalet 1899 (F5:3)
UUB	Uppsala universitetsbiblioteks bildarkiv
UM	Upplandsmuseets arkiv
LM	Lantmäteriets arkiv
URA	Regionarkivet i Uppsala