

SERAFIMERLASARETTET – GAMLA OPERATIONSBYGGNADEN

Pilträdet 11; Serafimergränd 1, Kungsholmen, Stockholm

Antikvarisk förundersökning



Arkindus
Jean-Paul Darphin
Byggnadsantikvarie FK, KKA, ICCROM

Rapport: 2007:1

Kungsholms strand 175
112 48 Stockholm

Kontor: Skånegatan 101
1
www.arkindus.net
arkindus@glocalnet.net

070-713 11 15
08-653 38 56

SERAFIMERLASARETTET – GAMLA OPERATIONSBYGGNADEN

Antikvarisk förundersökning

BAKGRUND	3
GÄLLANDE BESTÄMMELSER	3
STADS- OCH DETALJPLANER – STADSMUSEETS KLASSIFICERING	4
HISTORIK SERAFIMERLASARETTET	6
OPERATIONSBYGGNADEN	7
BYGGNADSBESKRIVNING	7
BYGGNADENS EXTERIÖR	7
BYGGNADENS INTERIÖR	8
KÄLLOR	8
BYGGNADSHISTORIK, FÖRÄNDRINGAR; "GAMLA OPERATION"	9
NUVARANDE FÖRHÅLLANDEN	9
FÖRSLAG TILL OMBYGGNAD	10
GENERELLA SYNPUNKTER OCH KOMMENTARER	11
ATT BEAKTA INFÖR UNDERHÅLL, OMBYGGNATION OCH FÖRÄNDRINGAR	12
<i>Närmiljö</i>	12
<i>Exteriör</i>	12
<i>Interiör</i>	12
UTLÅTANDE - KOMMENTARER	13

Bakgrund

Objekt: Gamla operationsbyggnaden. Pilträdet 11; Serafimergränd 1; Kungsholmen; Stockholm

Uppdrag / Ärende: Antikvarisk förundersökning. Ombyggnad inför ändrad användning av byggnaden; från kontor och verkstad till daghem med storkök.

Gällande bestämmelser

Stadsmuseets byggnadsklassificering

Större delen av bebyggelsen inom kvarteren Pilträdet och Portiken anges i Stadsmuseets byggnadsklassificering vara värdefull; undantaget är Serafens sjukhem, i norra delen av området, som utgörs av yngre byggnader som ännu inte utvärderats.

I stort klassificeras även all bebyggelse i sydöstra delen av Kungsholmen som värdefull. Kvarteren kring gamla Serafimerlasarettet inhyser byggnader av högt kultur- och byggnadshistoriskt värde; dit hör byggnaderna inom kvarteren Eldkvarnen, Glasbruket, Kungliga myntet och Ulrika som har högsta klassificeringsnivå, blå.

Bebyggelsen som tillhört gamla Serafimerlasarettet har till största del grön beteckning; tre byggnader har gul beteckning. "Gamla operationsbyggnaden" och fd. kirurgiska kliniken som är förbundna med varandra har grön klassificering.

Blå: Fastigheter med bebyggelse vars kulturhistoriska värde motsvarar fordringarna för byggnadsminne i kulturminneslagen. Statliga byggnadsminnen. Kyrkobyggnader tillhörande svenska kyrkan.

Grön: Fastighet med bebyggelse som är särskilt värdefull från historisk, kulturhistorisk, miljömässig eller konstnärlig synpunkt.

Gul: Fastighet med bebyggelse av positiv betydelse för stadsbilden och / eller av visst kulturhistorisk värde.

Planbestämmelser

Enligt PBL kap 3 skall följande beaktas:

10 § Ändringar av en byggnad skall utföras varsamt så att byggnadens karaktärsdrag beaktas och dess byggnadstekniska, historiska, kulturhistoriska, miljömässiga och konstnärliga värden tas till vara. Lag (1998:805).

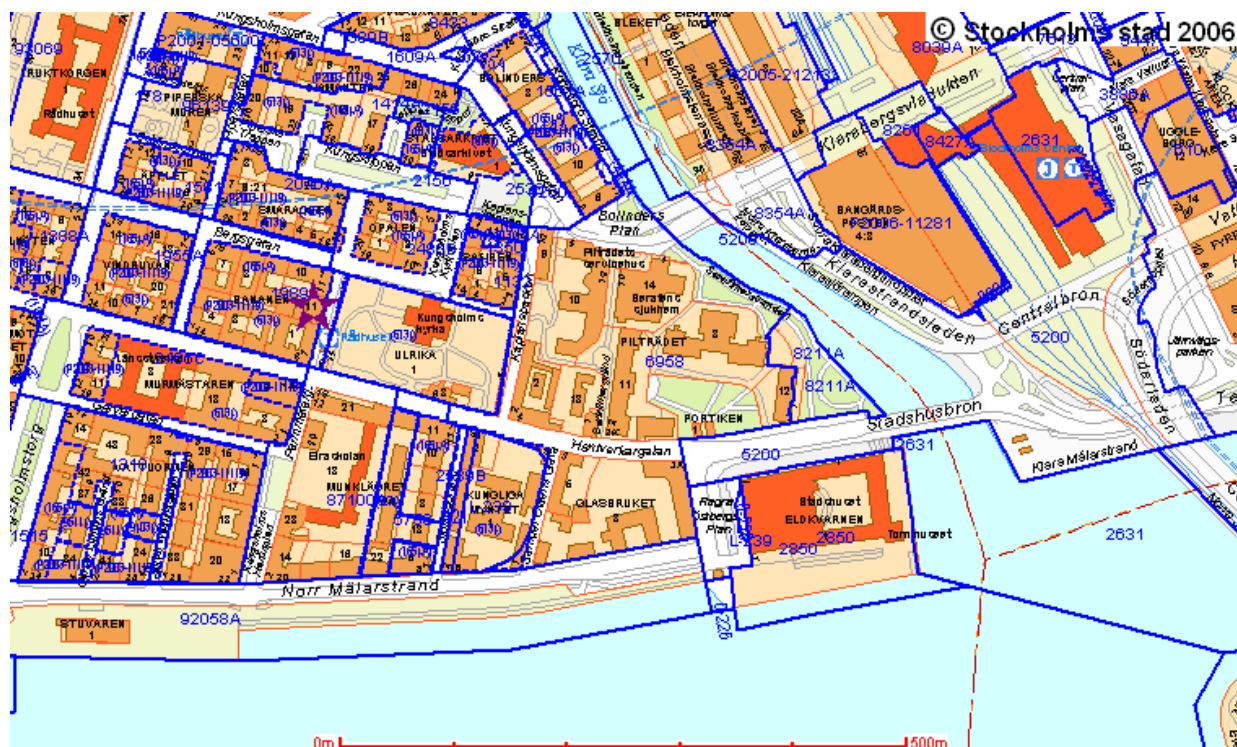
12 § Byggnader, som är särskilt värdefulla från historisk, kultur- historisk, miljömässig eller konstnärlig synpunkt eller som ingår i ett bebyggelseområde av denna karaktär, får inte förvanskas. Ingrepp/tillägg skall utföras så att byggnaden inte förvanskas.

För kvarteret Pilträdet gäller **Stadsplan 6958**, från 1980. Den äldre bebyggelsen inom kvarteret, och bland denna "Gamla operationsbyggnaden och Kirurgiska kliniken", berörs av **Q-bestämmelser i planen**. Q-bestämmelserna innebär bl.a. att **verksamheterna i byggnaderna skall lämpa sig ur ett bevarandeperspektiv**.

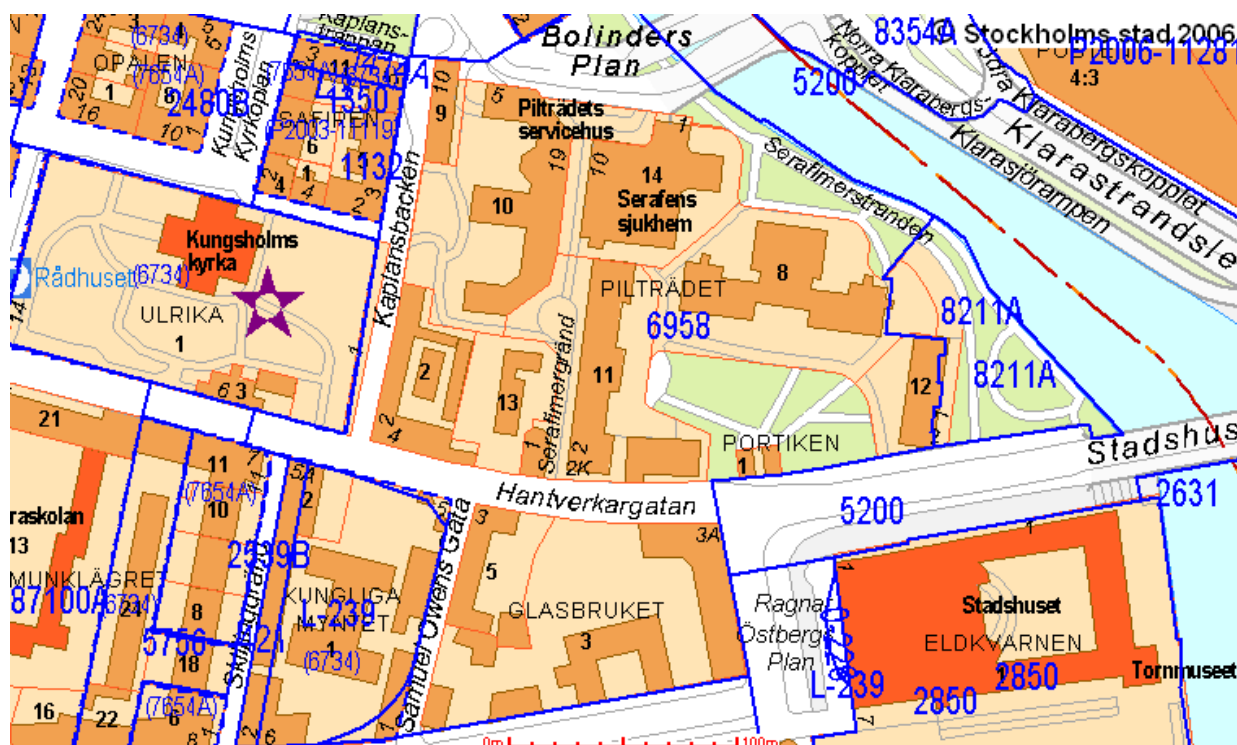
Bygglov

Muntligt förhandsbesked gäller avseende två nya ytterdörrar samt ändrad verksamhet till förskola. Den föreslagna dörröppningen i BV som redovisats för Stadsmuseet och Stadsbyggnadskontoret överensstämmer ej med placeringen i nuvarande förslag. Anläggning av storkök har ej berörts i bygglovsansökan.

Stads- och detaljplaner – Stadsmuseets klassificering

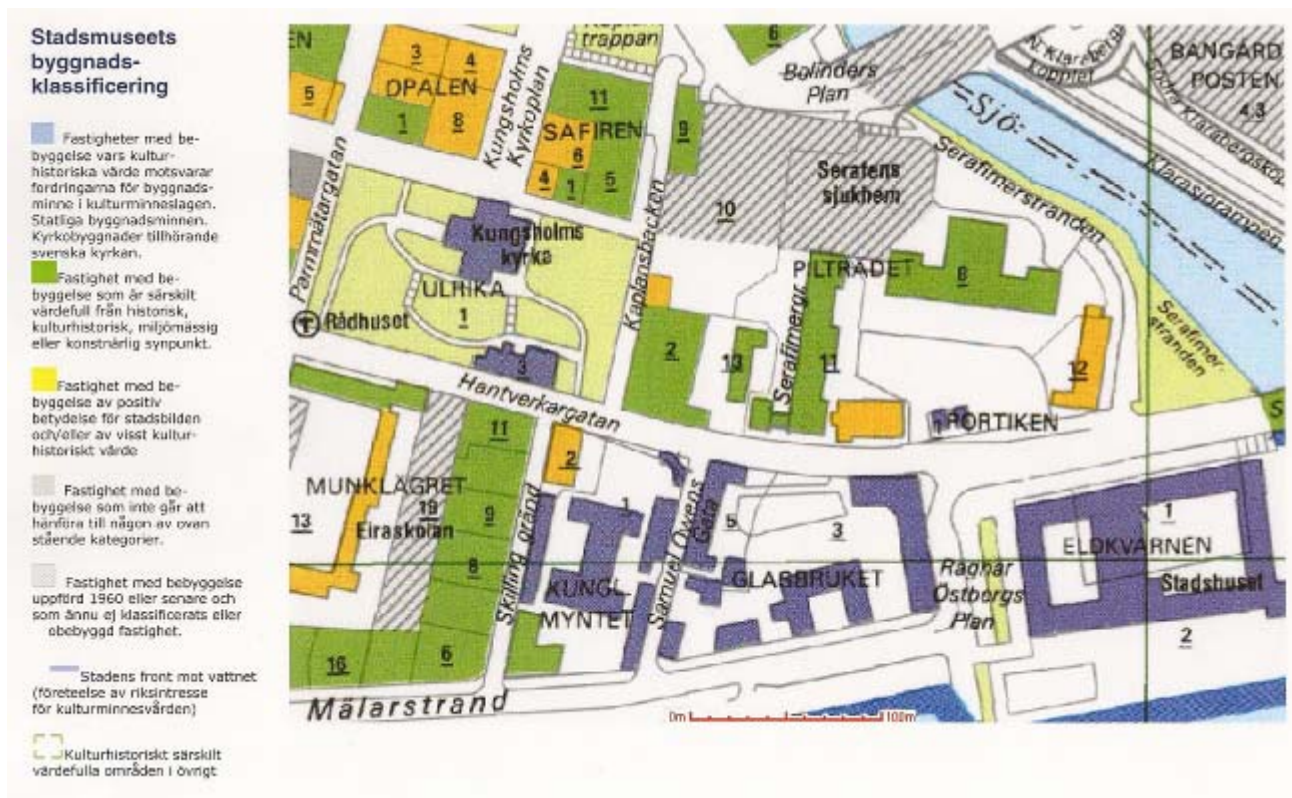


Gällande stads- och detaljplaner för området samt kvarteret Pilträdet. (Källa Stadsbyggnadskontoret)





Gällande plan för kvarteret Pilträdet: Stadsplan 6958, fr. 1980



Historik Serafimerlasarettet

Serafimerlasarettet brukades som sjukhus mellan 1752 och 1980. Redan till 1734 års riksdag föreslogs inrättandet i huvudstaden av ett sjukhus, som skulle fungera som både vård- och undervisningsanstalt. Några år senare påbörjades insamling av medel och den 5 april 1749 inköptes det s.k. Hoornska huset på Kungsholmen: Den blivande sjukvårdsanstalten ställdes under inseende av två serafimerriddare och kunde öppnas den 30 oktober 1752. Anstalten erhöll namnet *Kungliga Serafimerordenslasarettet* men kom att kallas, *Kungliga Serafimerlasarettet*.

Sjukhuset, som till en början endast hade åtta sängar, var då närmast avsett för fattiga sjuka från Stockholm. År 1754 började emellertid även landsorten ge ekonomiska bidrag och fick därigenom också rätt att sända dit sjuka. Sängantalet hade 1765 vuxit till 44. Sedan beslut togs om att de i landsorten insamlade lasaretsmedlen skulle tillfalla sjukhus inom de olika länen sjönk anstaltens intäkter betydligt. Antalet sjuksängar nedsattes redan 1766 till 22, inga sjuka från landsorten blev längre inlagda på lasarettet. Småningom ökades emellertid tillgångarna genom enskilda donationer och understöd av allmänna medel, så att antalet sjuksängar 1805 uppgick till 100. Sängantalet hade 1823 ökat till 140, inberäknat 20-30 sängar som mot särskild ersättning disponerades av Stockholms län. Detta antal befanns emellertid snart vara för litet. Genom stöd av riksdagen och Stockholms stad kunde medel hopbringas för att tillbygga lasarettet till 300 vårdplatser. Förnyelsen och utvidgningen av anläggningen avslutades 1832.

Serafimerlasarettet uppfyllde efter detta gott och väl dåtida anspråk på ett sjukhus. Men snart medförde den hygieniska vetenskapens framsteg att Serafimerlasarettet knappt 50 år efter upprustningen blev ett av de sämre i Sverige; vad inredning, ventilation, uppvärmning och även utrymme angick. Sedan framställningar om anslag bifallits, företogs därför mellan 1889 och 1893 en fullständig om- och tillbyggnad. De nya byggnaderna uppfördes på lasarettets ursprungliga tomt. Uppdraget utfördes av Axel Kumlien, som innehade titeln Medicinalstyrelsens arkitekt (1877-1909) och var i slutet av 1800-talet Sveriges mest anlitade lasaretsarkitekt; upphovsman till Sofiahemmet, Akademiska Sjukhuset i Uppsala och Linköpings lasarett som uppfördes under åren 1889 – 1895.

Serafimerlasarettet fungerade även som ett undervisnings- och forskningssjukhus. Trots ytterligare utbyggnad började man redan på 1910-talet att diskutera en flyttning av verksamheten till ett nytt och modernt sjukhus, något som dock kom att dröja. Serafimerlasarettet övertogs helt av staten 1937 men fastigheterna såldes till staden 1948 och 1968 övertog kommunen driften av Serafen inför en planerad slutlig nedläggning. Till följd av tillkomsten av Karolinska sjukhuset 1940 och Huddinge sjukhus 1972 förlorade Serafen sin ställning som undervisnings- och forskningssjukhus och verksamheten nedlades helt 1980. Därefter påbörjades en omvandling av bebyggelsen för nya funktioner; en ny stadsplan antogs för ändamålet 1981.

Under året 1981 revs flera byggnader och delar av byggnader; bl.a. förbindelsegångar, ekonomibyggnader, tvätten, köket och patologen. Medicinska kliniken och de flesta andra byggnaderna byggdes om invändigt och anpassades till nya funktioner. Ambitionen var dock att, med undantag för mindre förändringar, behålla byggnadernas utvändiga utformning.

Operationsbyggnaden

Byggnadsbeskrivning

Under åren 1888 till 1893 genomfördes en betydande tillbyggnad av sjukhusets anläggning; som nu krävde en specialiserad indelning och högre teknisk standard för att motsvara sjukvårdens nya krav. Bakom detta låg ett förslag av arkitekt Axel Kumlien som bl.a. berörde en ombyggnad av gamla lasarettbyggnaden till kirurgisk klinik. Parallellt planerades också en särskild operationsbyggnad i anslutning till kliniken.

Operationsbyggnaden placerades strax väster om kirurgiska kliniken, med södra gaveln mot Hantverkargatan och östra långsidan längs med Serafimergränd. För att lösa förbindelseproblemet förenades byggnaderna genom en gång som uppfördes över gränden, i höjd med andra våningen. Gångens bärande konstruktion förstärktes med två kolonner uppställda på stödmuren som följer gränden.

Byggnaden uppfördes på en kraftigt sluttande tomt, med som följd en källarvåning uppförd i souterräng. Även bottenvåningen uppfördes till viss del under marknivå, i norr och delvis i väster. Placeringen i den sluttande terrängen medförde att stöd- och terrassmurar fick uppföras i väster och i norr för att frilägga byggnaden från jordmassorna i sluttningen. På östra sidan, längs med gränden, bildar terrassmurarna en ramp som leder till huvudingången. Murarna norr om byggnaden är uppförda av huggna naturstenar murade med cementbruk. Västra muren kröns av en stenbalustrad med dockor; den är utförd i konststen (gjutna cementmoduler). Även mot väster, i vinkel med fasaden, finns en liknande balustrad.

Rampen i öster är murad av mindre naturstenar, överputsade med cementbruk. Rampmuren har kantstenar av konststen (cementsten). De enkla järnräckena på rampen är av senare datum.

Byggnadens exteriör

Utvändigt gavs byggnaden samma homogena arkitektoniska stil som Kumliens övriga byggnader inom området. Karakteristisk för byggnaden är den segmentformade norra gaveln, en följd av amfiteaterns form invändigt. Även den sluttande terrängen har präglat byggnaden som delvis är uppförd i souterräng. Indelningen i två huskroppar med förskjutna takhöjder är också den en lösning på de varierande marknivåerna.

Byggnaden är i praktiken bildad av två huskroppar sammanfogade i byggnadens mitt. Norra delen har en högre segmentformad kropp, med tätt uppställda stickbågiga fönster i varje kortsida. Eftersom dessa fönster hörde samman med det höga amfiteaterrummet ligger de även nära varandra på höjden. Norra delen kröns av en lanternin som även den följer salens och gavelns segmentform.

Byggnadens södra del är något lägre och takgesimsen ligger också lägre i förhållande till norra delens takfot. Fönstren har raka överstycken och är högre i övre våningen.

Sammanlagt fick byggnaden tre våningar samt en källarvåning i souterräng under södra huskroppen. Norra delen hade dock ursprungligen en hög föreläsnings- och operationssal som motsvarade två våningar i fönsteruppställningen. I norra delen fanns därför före ombyggnaden endast två våningar och i söder fyra våningar varav en var vindsvåning och den nedersta källare.

Ursprungligen har byggnaden haft endast tre ingångar, utöver broförbindelsen. Källaren nås genom en kringbyggd betongtrappa, på östra sidan, vilken leder till en pardörr. Huvudentrén ligger snett ovanför källaringången i axel med trapphuset. Den ansluter till den kringmurade rampen, längs med gränden. Ytterligare en dörr fanns intill trapphusdörren, den var placerad

under och i axel med gångbron ovanför. Denna dörr murades igen, troligen redan på 1920-talet. Den gamla dörröppningen märks ännu genom inristningar i putsen och den någon ljusare stensockeln. Dörren i norr är en utvidgning av ett fönster som tillkom under 1960- eller 1980-talet.

Fasaderna putsades, och delades i olika fält och färger. Fönsteröppningarna, i norra delen, har profilerade avsatser under solbänkarna. En kraftig putsad takgesims markerar murkrönen och en bandgesims avgränsar bottenvåningen från övervåningarna.

Byggnadens grund har en dekorativ utformning med nubbstensmur och rundfogning. Bottenvåningen har en kvaderstensimitation i brunfärgad puts, med bandrusticering. Ovanför har våningarna en vit avfärgad slätputs. Takgesimsen är avfärgad i samma ljusbruna kulör som bottenvåningen.

Taken fick en komplicerad utformning; dels på grund av nivåskillnaderna och den norra huskroppens form men också på grund av taklanterninerna. De har bl.a. lågt vinklade valmade fall, och i västra takfallet en infälld takkupa. Lanterninen över operationssalen i sydväst är borttagen liksom de flesta av byggnadens många skorstenar. Taken är täckta med plåt, numera gråmålad.

Byggnadens interiör

Byggnaden inrymde huvudsakligen två operationssalar på samma våning. Den större i norr var även avsedd för undervisning och försedd med läktare och träbänkar för ca 100 sittplatser.

Karaktistiska för byggnaden och funktionen var taklanterninerna som var placerade över operationssalarna för att förbättra dagsljusinsläppet. Även större fönstersystem var förenade med operationssalarna. Lilla salen i sydväst hade ett brett treloftsfönster i västra väggen. Placeringen i norr av stora undervisningssalen med sin höga läktare medförde att byggnadens norra yttre vägg fick en femkantig form för att följa läktarens invändiga avrundning. Stora salen fick ett fönstersystem i två våningar, med tio fönsteraxlar. Fönstren bakom läktarbänkarna saknade dock betydelse för ljusflödet i salen.

Golvplanen på bottenvåningen, över källaren, samt över första planen uppfördes på stickvalv av tegel, slagna mellan I-balkar av stål. Översta våningen i södra delen vilar troligen på ett träbjälklag.

Operationssalarna var förlagda i övre våningen, plan två, och låg därmed i samma nivå som broförbindelsen till kirurgiska kliniken. Förbindelsegången från kliniken hade sin fortsättning genom operationsbyggnaden i form av en genomgående korridor som anslöt till båda operationssalarna.

Trapphuset med ingång i öster förenade samliga våningar utom källaren. Den var sluten med svängt trapplopp i västra delen och vilplan mot fönsteraxeln i öster. Den uppfördes i betong med stålslipade trappsteg och ett påkostat och rikt utsmyckat gjutjärnsräcke med överliggare i trä.

Källor

Backlund, Ann-Charlotte; Wendt, Birgitta. 1982. Serafimerlasarettets byggnadshistoria. Uppsats Stockholms universitet.

Wikipedia.

Stadsbyggnadskontoret; handlingar.

Byggnadshistorik, förändringar; "Gamla operation"

I nästan 40 år tjänade operationsbyggnaden i sin ursprungliga form. Men redan på 1910-talet utökades kirurgiska kliniken med en ny operations- och röntgenbyggnad som uppfördes öster om huvudbyggnaden. Stora operationssalen i gamla byggnaden förlorade därför sin betydelse och omvandlades till undervisningssal.

Ombyggnationen som genomfördes 1928-1932 inom sjukhuset hade endast en begränsad inverkan på gamla operationsbyggnaden; men delar av kirurgiska kliniken moderniserades. Under perioden togs lanterninen över södra operationssalen bort, elbelysningen gjorde den överflödig. Takfallets form mot söder ändrades som en följd av detta. Det var troligen vid samma tillfälle som lilla operationssalens breda fönsteröppning i västra väggen ändrades. Det breda treloftsfönstret ersattes med två skilda fönster i samma utförande som befintliga fönster under dessa. Samtidigt anlades ett parkettgolv i stora undervisningssalen, tidigare stora operationssalen, i norr.

Det är inte uteslutet att nuvarande ytterdörr på östra sidan tillkom under perioden. Möjligtvis var det även då som dörren, under och i axel med förbindelsegången, igenmurades. Denna dörröppning ledde till utrymmena i norra delen av byggnaden på bottenvåningen.

På 1960-talet revs byggnadens amfiteater och de tillhörande läktarna i den gamla operationssalen; som troligen redan på 1930-talet omvandlats till föreläsningssal. Det höga rummet delades på höjden genom att ett betongbjälklag anlades mellan andra och tredje våningsplanen. Troligen samtidigt igensattes öppningen mot lanterninen genom uppsättningen av ett undertak. Nya rumsindelningar skapades på vissa plan.

En större invändig ombyggnad genomfördes i början på 1980-talet i samband med ändringen av verksamheterna på området. Detta medförde nya rumsindelningar och uppsättning av nya väggar för ändamålet. I samband med detta ändrades de flesta dörröppningarna inomhus; ett antal igensattes, andra skapades medan en del befintliga omformades. Alla äldre snickerier och dörrar avlägsnades.

Samtliga fönster blev utbytta mot nuvarande treglasfönster, innebärande byte av karmar och ramar. Till storlek, utformning och indelning behölls i stort de ursprungliga fönstrens stil och karaktär. Fönsterborden av röd kalksten, i fönsternischerna, har bevarats. Ytterdörrarna åtgärdades och ändrades samtidigt. I norr skapades, genom utvidgningen av en fönsteröppning, en ny dörröppning som försågs med en plåtdörr. Möjligtvis kan dörröppningen ha tillkommit tidigare. Troligen fick samtidigt källarvåningen sin nuvarande ytterdörr.

Framför allt tillfördes ett nytt ventilationssystem som gömdes bakom sänkta tak och inbyggda trummor. Det var troligen i samband med detta som byggnadens många skorstenar avlägsnades.

En annan betydande förändring, i samband med 1980-talets ombyggnad, blev installationen av nuvarande hiss. Schaktet förlades dock i befintliga hallar norr om trapphuset som förblev orört av åtgärden. Schaktet krävde dock genomföringar i bjälklaget.

Nuvarande förhållanden

- Förbindelsen mellan f.d. kirurgiska kliniken och operationsbyggnaden är numera avstängd. Brobyggnaden används som sammanträdesrum av verksamheterna i f.d. kirurgiska kliniken.
- Den höga undervisningslokalen, som överst avslutades med lanternin, har delats på höjden med ett nytt golvbjälklag av betong. Huset har därmed tillförts ett extra våningsplan i norr.

- Efter en omfattande ombyggnad under början på 1980-talet har byggnaden därefter använts huvudsakligen för kontorsverksamhet, senast för Miljöförvaltningens räkning.
- I bottenvåningen används utrymmena som verkstäder; för drift och underhåll av fastigheterna inom området. Tyngre arbetsmoment som svetsning och metallbearbetning förekommer och rummen har anpassats för ändamålen. Träbjälklaget i bottenvåningen övertäcktes, troligen vid ombyggnaden, med ett tunt cementskikt. Golvbeläggningen har synliga skador som blottar ett träbjälklag under den. Enligt en nyligen utförd undersökning bedöms träbjälklaget i denna del av byggnaden ha fuktskador.
- Hissinstallationen från 1980-talet är fungerande och väl placerad i anslutning till trapphuset.
- Kontorsverksamheten som infördes i byggnaden har medfört ändringar i rumsindelningen; med uppsättning av nya väggar.
- Ett omfattande ventilationssystem har under åren installerats i huset; det mesta döljs i trummor eller bakom sänkta undertak.
- Huset är anslutet till fjärrvärme och värms upp med hjälp av ett vattenburet system med värmelement som huvudsakligen placerats under fönstren. Nuvarande installation härör troligen till större del från 1980-talet.
- De ursprungliga fönstren är utbytta mot treglasfönster med inåtgående bågar. Karmar och ramar har dock ungefär samma form och mått som ursprungliga fönster.
- Äldre golvytor av slipad cement, lagda på stickvalven, förekommer. Det är dock oklart i vilken omfattning. Även förhöjda golv av trä har skapats i vissa rum. De flesta golvytor är numera täckta med plastmattor.
- Större delen av förändringarna har utförts på ett ovarsamt sätt och ambitionsnivån har varit låg beträffande material, utformning och inredning.

Förslag till ombyggnad

Förslaget avser en ändring av verksamhet och funktioner i byggnaden; från kontor i de övre våningarna och verkstad i bottenvåningen till daghem i de övre våningarna och storkök i bottenvåningen. Storköket planeras som centralkök för flera inrättningar med en produktionsvolym om ca 200 måltider per leverans.

Förslaget medför ett flertal större förändringar. Utvändigt krävs en brandtrappa, som föreslås uppsättas mot nordvästra hörnet av byggnaden, i höjd med översta terrassen. Brandtrappan måste anslutas med bryggor till fönster på plan 4.

Nya dörröppningar föreslås genom en utvidgning av befintliga fönster. En dörröppning föreslås i västra fasaden, på bottenvåningen mot söder; denna medför även anläggning av en ramp med räcke och skärmtak på utsidan. En annan föreslås i nordvästra hörnet av byggnaden, på plan 2 intill brandtrappan.

Soprum föreslås mot norra gaveln, innebärande igensättning av ett fönster samt nybyggnad med plåttäckning mot västra och norra stödmurarna.

Nuvarande ventilationssystem måste dubblas, innebärande betydande åtgärder, förändringar och tillägg. Bland annat krävs nya trummor genom våningarna och uppsättningen på taket av fläktar, kondensator, aggregat m.m. i anslutning till lanterninen.

Rampräcket på östra sidan måste ersättas med nytt lämplig räcke.

Inomhus skall trapphusräcken säkras för barnverksamhet, innebärande en förändring i karaktären.

Nya planlösningar skapas och de flesta äldre sekundära väggar rivs; de ersätt med nya; dock i mindre omfattning än tidigare.

Generella synpunkter och kommentarer

Trafik, angöring och sopor. I förbindelsenätet som berör kvarteret ingår Serafimergränd som en ursprunglig, naturlig och väsentlig förbindelse. I stadsplanen redovisas ett planerat nordsydligt gångstråk som berör gränden. Under nuvarande förhållanden berörs gränden, som är en återvändsgränd, endast av en begränsad biltrafik. Infarten till gränden, från Hantverkargatan, är förlagd mellan gamla operationsbyggnaden och gamla kirurgiska kliniken.

Den föreslagna verksamheten kommer inom och kring området samt i synnerhet i den lilla gränden utanför byggnaden att generera tung trafik för varuleveranser, sophämtning, matleveranser m.m. Hur detta inverkar på förhållandena inom området redovisas inte. I stadsplanen från 1980 redovisas gränden som en viktig förbindelselänk genom kvarteret. Hur storköksverksamhetens transportbehov kan komma att inverka på detta redovisas ej. Påtagligt är att de flesta byggnaderna i anslutning till gränden kommer att påverkas.

Mycket tyder även på att ytorna som beräknas användas för parkering och manövrering av lastbilar, i anslutning till soprummet och byggnaden inte räcker till; parkerade lastbilar kan komma att hindra trafiken i gränden. Det är även mycket sannolikt att såväl byggnaden och stödmurarna i anslutning till lastytan kommer att utsättas för påkörningar i samband med manövreringen av lastbilarna, med skador som följd. Förbindelsegången mellan byggnaderna bär redan spår av tidigare påkörningar.

Anläggningen av ett stort kök i berörd byggnad beräknas orsaka kännbara störningar i kvarteret, på Hantverkargatan och särskilt på Serafimergränd; detta som en följd av tillkommande lastbilstransporter. En miljökonsekvensutredning saknas.

För storköksverksamheten planeras ett större soprum sammankopplat till byggnaden mot norra gaveln. Erfarenheten visar dock att denna typ av verksamhet medför att utrustning, varor och avfall i praktiken även ställs utomhus. Sannolikt kan detta inträffa i anslutning till köksingången, soprummet eller på rampen. Konsekvensen av detta i den aktuella känsliga miljön vore belastande.

Exteriör. Utvändigt är byggnaden väl bevarad. Den har tveklöst utöver sitt eget värde en stor betydelse; med sitt utsatta läge mot gatan mitt i ett mycket känsligt och värdefullt område som omfattar långt mera än bara Serafimer. Stadsmuseets klassificering och stadsplanens Q-bestämmelser understryker detta. Förändringarna som genomförts under åren har varit begränsade och har endast haft en mindre negativ inverkan på huset.

Ventilation. Nuvarande ventilation bedöms vara tillräcklig för den planerade daghemsverksamheten. Anläggningen av ett stort kök i bottenvåningen kräver dock ytterligare och särskilda installationer; bl.a. nya trummor, ventilationsskorstenar och fläktar. Ett stort antal fläktar och aggregat av olika slag beräknas tillkomma på byggnadens tak. Dessa kommer att vara synliga och inverka på byggnadens och områdets karaktär samt på den visuella upplevelsen.

Interiör och inredning. Byggnaden är invändigt, sedan 1980-talet, i stort helt ombyggd och förändrad. Ursprungliga murar, oftast bärande väggar, är dock till största delen bevarade; även stickvalven är bevarade bakom undertaken. Ändringar har till största delen skett i form av tillägg; som nya väggar, undertak, fönster, dörrar, golv och dylikt. Ursprungliga detaljer, snickerier, inredningar och ytbehandlingar har skalats av helt och hållet.

Av de ursprungliga arkitektoniska kvalitéerna återstår trapphuset som ännu har kvar större delen av sin karaktär och ursprungliga detaljer. Dit hör även stickvalven som dock döljs till största delen bakom undertak och andra installationer.

Att beakta inför underhåll, ombyggnation och förändringar

Närmiljö

Oberoende av planerade åtgärder krävs en upprustning av stödmurarna utanför byggnaden i nordvästra hörnet samt av tillhörande balustrad. Även balustraden i väster är i behov av åtgärder.

Större delen av kvarteret är av högt kulturhistoriskt och arkitektoniskt värde. Ändringar i miljön har stor inverkan på kringliggande bebyggelse och på helhetsupplevelsen. Det är därför av vikt att inredningen av det offentliga rummet regleras. Placering och utformning av inhägnader, räcken, bänkar, belysningsarmaturer, trappor, bodar, lekplatser, cykelställ och liknande samt markåtgärder bör ske i samråd med landskapsarkitekt och antikvarisk sakkunnig.

Exteriör

Murarna till rampen i öster är i behov av åtgärder. Markbeläggningen på rampen och eventuellt på markytan norr om byggnaden bör förbättras och asfaltbeläggningen bytas mot lämpligare material.

Frågor om ändringar, förbättringar, återställande av detaljer som räcken, staket, dörrar, fönster, skärmtak eller markbehandling kommer att aktualiseras. Val av lösningar och utformning av detaljer bör ske i samråd med antikvarisk sakkunnig.

Vid yttre underhåll av byggnaden bör val av material och arbetsmetod underställas ursprungligt utförande. Vid behov skall samråd ske med antikvarisk sakkunnig.

Interiör

Trapphusets ursprungliga karaktär och kvalitéer skall i största möjliga mån bevaras och återställas. Inför planerade åtgärder skall samråd ske med antikvarisk sakkunnig.

Fönsterborden av röd kalksten bör bevaras.

Stickvalven över bottenvåningen bör bevaras, även om dessa måste döljas. I möjligaste mån friläggs de där så är möjligt.

Golvytorna i norra delen av byggnaden, motsvarande gamla undervisningssalens plan, bör frigöras i möjligaste mån. På så sätt kan en antydning av rummets ursprungliga volym, karaktär och funktion återskapas.

På översta våningen föreslås att ursprunglig takutformning med lanternin återskapas om tekniska förutsättningar finns. Nuvarande undertak avlägsnas i så fall i höjd med lanterninen och ljustrumman friläggs. På så sätt kan norra rummet återfå en volym som den saknar i dag. Samtidigt återinförs befintliga kvalitéer som framhäver rummets ursprungliga funktion.

Utlåtande - Kommentarer

- Samtliga äldre byggnader inom Serafimerlasarettet är av stort intresse som kulturhistoriska minnesmärken och har ett betydande värde för stadsbilden. Att kompletterande yngre bebyggelsen har en anknytning till vård bidrar till områdets historiska kontinuitet.
- Beträffande nuvarande ombyggnadsförslag bedöms storköksverksamheten inte vara kompatibel med byggnaden ("Gamla operation"), och detta i flera avseenden. Q-bestämmelserna i detaljplanen anger att ny verksamhet i huset skall vara lämplig ur ett bevarandeperspektiv.
- Storköket kräver nya genomföringar och fläktsystem för ventilation, soprum i form av tillbyggnad, lastkaj och lager för varor och lätta avfall. Omfattningen och karaktären av ventilationsutrustningen som kommer att uppsättas på byggnadens tak är inte förenlig med de höga kulturhistoriska och arkitektoniska värdena i omgivningen.
- Generellt bedöms dessutom storköksverksamheten medföra betydande slitage på byggnaden och störningar av skilda slag i omgivningen. Storköksverksamheten i kombination med daghem kräver även att huvudingången flyttas till västra sidan av byggnaden.
- Miljökonsekvensbeskrivning som redovisa för effekterna av trafiken saknas. Trafiksäkerhetsaspekterna är inte belysta.
- Det finns inom området redan ett storkök (ålderdomshemmet). Möjligheterna att samordna köksverksamheten dit har inte utretts.
- Ändring av verksamheten medför krav på utrymningslösningar och en brandtrappa föreslås i nordvästra hörnet av byggnaden. Brandtrappan kommer att delvis vara synlig från Hantverkargatan samt från gränden. Det höga läget och trappans begränsade höjd medför dock att de negativa estetiska följderna bli begränsade. Den föreslagna placeringen bedöms som den bästa.
- Inredningen av bottenvåningen till storkök medför behovet av en ny huvudingång som föreslås förläggas på västra sidan av byggnaden, närmast hörnet i söder. Placeringen kräver anläggningen av en ramp med barnsäkert räcke samt skärmtak, vilket redovisas i förslaget. Lösningen bedöms medföra en påtaglig inverkan på den visuella upplevelsen av fasaden, som är synlig från Hantverkargatan. En lämpligare placering anses vara i norra delen av fasaden, vilket inte kräver ramp och gör ingreppen mindre synliga från gatan. Denna lösning är dock inte förenlig med inrättningen av ett storkök.
- En ombyggnad till mjuk verksamhet, t.ex. daghem, kan om den utförs på ett varsamt och kreativt sätt främja en positiv upprustning och användning av byggnaden. I samband med detta kan exempelvis många sekundära väggar rivas och ursprungliga ytor återskapas. I synnerhet får detta positiva effekter i den norra delen av byggnaden där öppna planer kan ge en antydning av den gamla amfiteatern samtidigt som större ljusa rum skapas.
- En begränsning till daghemsverksamhet ger större möjligheter och flexibilitet för att hitta lämpligare och varsammare lösningar inför en ombyggnad. Detta skulle exempelvis möjliggöra en friläggning av lanterninen invändigt.

SERAFIMERLASARETTET – GAMLA OPERATIONSBYGGNADEN

Pilträdet 11; Serafimergränd 1, Kungsholmen

Antikvarisk förundersökning

BILDBILAGA



Arkindus
Jean-Paul Darphin
Byggnadsantikvarie FK, KKA, ICCROM





Kungliga Mynt sedd från fr. Serafimergränd



Byggnaden sedd fr. Kungliga Mynt, fr. SV



Västra fasaden fr. Hantverkargatan i SV



Gården i väster, fr. Hantverkargatan



I höjd med plan 2, fr. N



Serafimergränd fr. N



Serafimergränd fr. S



Hantverkargatan fr. Serafimergränd



Utsikten mot Kungliga Mynt



Byggnaden fr. N



Västra fasaden fr. gården i V



Skador på stödmurarna i NV



Ingångarna i östra fasaden



Västra fasaden fr. plan 2



Östra fasaden med rampen och bron



I höjd med plan 2, fr. N



Igenmurad dörr på östra fasaden



Östra fasaden fr. Serafimergränd, i SO



Södra fasaden, m. infarten till Serafimergränd



Västra fasaden fr. Hantverkargatan i SV



Norra fasaden med stödmurarna



Fönster omvandlat till dörr i norra fasaden



Västra fasaden fr. terrassen i N



Verkstden i BV fr. N



Kontor i BV



Utgången mot N. BV



1 tr



1 tr



Fönsterbord av röd kalksten



Trapphuset med porten i Ö



Trapphuset, översta vilplan



Vilplan i trapphuset



Norra salen på 2 V



Köket på 3 V



Vindskontor på 3 V



Norra salen på 3 V

