



INSTITUTT FOR LANDSKAPSPLANLEGGING

ØSTMARKA SYKEHUS

HISTORISK DOKUMENTASJON AV
PARKEN/UTOMHUSANLEGGET



Østmarken asyl ca. mellom 1928-1936, Lade historielag

INNHold

INNHold	3
OPPGAVE OG OMFANG.....	5
METODE.....	6
OPPSUMMERING	8
ANBEFALINGER I FORHOLD TIL FORVALTNINGSPLANEN	10
BETDYNING AV UTOMHUSANLEGGET	12
HISTORISK UTVIKLING AV PARKEN/UTOMHUSANLEGGET, TEKST	13
HISTORISK UTVIKLING AV PARKEN/UTOMHUSANLEGGET, ILLUSTRASJONER.....	16
BIBLIOGRAFI	23

OPPGAVE OG OMFANG

Riksantikvaren vedtok SKE-forskriften kap. 2, fredete eiendommer i landsverneplanen for Helse- og omsorgsdepartementet 16. februar 2012. Fredningen omfatter 227 objekter på 42 anlegg. De fredete objektene dekker historisk «det nye Norge» fra 1814 og fram til 1990-tallet. Tematisk er både psykiatriske og somatiske institusjoner med, i tillegg til spesialsykehus og boliger for ansatte. Det er Forsvarsbygg som har utført arbeidet med landsverneplanen på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, og i samarbeid med Riksantikvaren. 1964 enkeltminner fordelt på 246 anlegg er blitt vurdert (RA 2012).

Den vedtatte landsverneplanen skal gi en oversikt over helsesektorens historie og de eiendommer som dokumenterer denne historien. Planen skal danne grunnlag for videre forvaltning av sektorens kulturhistoriske eiendommer. Departementet og den enkelte eiendomsforvalter har ansvar for at det utarbeides forvaltningsplan for alle bygningene og grøntanlegg som gis vern. Slik vil planen bli tatt i bruk i den daglige forvaltningen av eiendommene. Forvaltningsplanene vil gå dypere inn i operasjonalisering av vernet som er gitt de enkelte bygningene/grøntanlegg (kalt kompleks) og hvordan de skal forvaltes.

Sektorens landsverneplan omfatter 246 kompleks hvorav flere har bevaringsverdige utomhus-/grøntanlegg. Landsverneplanen har beskrevet historien til kompleks, men har vektlagt mest bygningens utvikling. Om grøntanlegg eller tilhørende landskap forelå lite dokumentasjon når dette arbeidet startet.

Institutt for landskapsplanlegging (ILP) har fått oppdrag til å lage en forvaltningsplan til Østmarka sykehus, utomhusanlegg. Dette krever en historisk dokumentasjon av komplekset som grunnlag for dette arbeidet. Oppdraget var begrenset i forhold til tematisk inndeling og tidsforbruk. Det var ikke mulig å lage en utfyllende historisk dokumentasjon. Med denne rapporten foreligger en kortfattet oversikt over de viktigste historiske epokene i relasjon til grøntanleggets utvikling. Det ble brukt relevante metoder for å belyse/synliggjøre de vesentlige kildene som kart, bilde og tekst. En befaring supplerte funn fra arkiv og litteratur. Rapporten kommer med forslag til inndelingen av hele anlegget i delområder og deres verdier i lys av landsverneplanens formål. Inndelingen baserer seg på erfaringer fra tilsvarende arbeid med Statsbygg. Foreliggende dokumentasjonen skal danne et grunnlag til å formulere overordnede tiltak i planen.

Dokumentasjon ble laget i samarbeid med de lokale forvaltere.

METODE

Dokumentasjonen er en kombinasjon av litteratursøk, analyse av ulike samlinger og arkiver, befaring og kontakt med informanter og forvaltere. Følgende arkiver og samlinger ble undersøkt:

ILPs arkiv UMB

Riksarkivet Oslo

Fotosamling Norsk Folkemuseum

Billedsamling Galleri Nor

Statens kartverk, Hønefoss

Byarkiv Trondheim

Gunnerusbibliotek, bildedatabase

Ikke undersøkte arkiver og samlinger:

Statsarkiv Trondheim ble ikke grundig nok undersøkt. ILP har tatt stikkprøver i kommunalarkivet, Byarkiv Trondheim høsten 2012.

Notatet har dessuten metodisk grunnlag i følgende dokumenter:

- ICOMOS. Firenzecharteret. <http://www.international.icomos.org>.
- ICOMOS. Veneziacharteret. <http://www.international.icomos.org>.
- Dieter Hennebo. Gartendenkmalpflege, Grundlagen der Erhaltung historischer Gärten. 1985.
- DGGL e.V. Historische Gärten, Aufgaben, Themen und Instrumente. 2000.
- Lambert, David. Researching a Garden's History, A Guide to Documentary and Published Sources. York, 1995.

Relevante bilder/kart:

Oversiktskart fra kompleksrapporten

Ortofoto 1937

Ortofoto 1964

Ortofoto 2011

Situasjonsplan for anlegget 1924

Historiske fotografier fra området 1936-1981

Kildene og tolkning i relasjon til oppdraget:

Det mest verdifulle grunnlaget er to flyfoto/ortofoto fra 1937 og 1964. 1937-bilde viser en realisert situasjon fra tiden rett etter at Østmarka med utomhusanlegget ble realisert. I 1964 var flere tilbygg tilkommet som medførte endringer i utomhusanlegget. Noen historiske fotografier gir supplerende informasjon om innhold og utformingen av utomhusanlegget. Litteratur, som for eksempel boken fra 1970 til sykehusets 50-års jubileet, ga informasjon om etableringen og den tidligere driften. Særlig prosessen for valg av tomt er godt dokumentert. Materialet gir et godt bilde av myndighetenes og fagfolkets tanker rundt etablering av et slikt sykehus som Østmarka representerte for sin tid.

OPPSUMMERING

Hospitalsstiftelsen i Trondheim fikk ved forrige århundreskifte en ny lege, Hans E. Evensen, som ble initiativtakeren til byggingen av et mer moderne sinnssykeasyl i Trondheim. Evensen opprettet kontakt med Lars Solberg, en av de mest produktive institusjonsarkitektene i det Nordenfjeldske, og allerede omkring 1910 forelå det planer for et landbruksasyl i villastil, som det ble kalt (Byarkiv Trondheim). Hensikten var å oppføre mindre enheter, i et park- og jordbrukslandskap, og ikke, som f.eks. på det noe eldre naboasylet Rotvoll, hvor det var store sammenhengende bygningsstrukturer. Forbilder for planene fant Evensen på en reise til Tyskland og anlegget Alt-Scherbitz ved Leipzig (Evensen 1907). Bygartner Elisæus Trygstad lå fram et forslag til et parkanlegg i juni 1917 (Byarkiv Trondheim). Det tok lang tid før planene ble realisert og først i 1919 kunne en ta i bruk det nye anlegget som skulle drives i fellesskap av kommunen og de to trøndelagsfylkene. For utomhusanlegget var særlig den tredje bestyreren, Philip Hansteen, viktig. I hans tid mellom 1928-1937 ble en rekke tiltak gjort i uteanlegget, delvis utført av pasientene selv. Mot slutten av 1937 bestod Østmarka av seks sykepaviljonger, tre for hvert kjønn, en lukket, en halvåpen og en åpen avdeling. Anlegget omfattet dessuten administrasjonsbygning, økonomibygning, direktørbolig, forvalterbolig, funksjonærbolig, likkapell med obduksjonsrom, en villa med vevstue foruten fjøs, stall og grisehus (Sjong 1970, s. 25). For anlegget var nærhet til gårdsbruket og gartneriet særlig viktig. Hansteen skal ha vært ansvarlig for å utvide lysthusene i luftegårdene hvor psykisk og legemlig svake pasienter kunne ”kure” som på et tuberkulosesanatorium (Sjong 1970, s. 36-37).

Planen var en blanding av aksetenking, tilpassing til terrenget og praktiske overveielser. Anlegget bestod av fire deler med landbruksdelen i sør, ispedd en del boliger, økonomi- og administrasjonsdelen som en formell sekvens med symmetri, monumentalitet og akser; mennenes område på rett linje med den åpne avdelingen i en trebygning lengst bort; og til slutt kvinnenes mer løst arrangerte del i sør. Parken koblet alle avdelingene til hverandre samtidig som den skapte den nødvendige avstand mellom lukkede/halvlukkede og åpne avdelingene. I de lukkede avdelingene sørget til sammen fem paviljonger til mulig opphold også i dårlig vær. Arkitekturen er ”nordiske nybarokken, med en del klassiserende detaljer” (LVP 2012) mens parken med allésystemet og de formale mindre hageanlegg kan kalles for nyklasissistisk. På denne måten bygger hus og hage opp om hverandre.

Østmarka sykehus ble i 1940, 1958, 1963, 1975 og 2003 utvidet med flere bygg som stort sett har tilpasset seg parkens hovedkarakter. Mindre bygninger ble fordelt i anlegget.

I dag er alle de opprinnelige bygningene bevart bortsett fra noen økonomibygninger. Det samme gjelder for hovedstrukturen av utomhusanlegget med proporsjonen, terrengforming og mesteparten av trevegetasjon. Parkpreget med alleer og store trær er fortsatt tydelig.

Øst på sykehusområdet planlegges bygging av en ny sikkerhetsavdeling som vil ha betydelige konsekvenser for Østmarka som helhetlig kulturminne. I den forbindelse er den gamle Åpen avdeling for kvinner planlagt revet.

Østmarka har hatt ulike navn gjennom historien: Østmarka eller Østmarkens Asyl (1924) var de første navn som ble brukt. Fra 1926 kalte man anlegget Østmarken Sykehus og fra 1937 Østmarka sykehus (Sjong 1970, s. 36). I dag er Østmarka en del av St. Olavs Hospital Psykisk Helsevern.

Oppsummering store utbyggingsaktiviteter:

1900 (ca) – Hans Evensen, leder for Hospitalsstiftelsen i Trondheim, foreslår bygging av nytt asyl.

1906 – De første utkastene til et nytt anlegg foreligger med Lars Solberg som arkitekt.

1911 – Hospitalsstiftelsen, kommunen og amt vedtar innkjøp av eiendom til nytt asyl.

1912 – Asylet blir, etter hard strid, vedtatt plassert på eiendommen Spandet på Ladehalvøya.

1914 – Bygningsarbeidene ble igangsatt.

1917 – Plan til et parkanlegg foreligger, bygartner Elisæus Trygstad

1919 – Asylet tatt i bruk og består av ca 13 nye bygninger, ca 6 småpaviljonger samt et par eldre hus.

1928 – Bestyrer Philip Hansteen starter arbeidet på Østmarka (til 1937)

1937 – Moen gård ble innkjøpt.

1940 – Søsterhjemmet stod ferdig.

1950 – Stort makeskifte vedrørende jordarealer.

1958 – En ny undersøkelses- og behandlingsavdeling stod ferdig, og en ny søsterbolig.

1959 – De første nye personalboligene står ferdige.

1963 – Geriatrisk avdeling stod ferdig.

ANBEFALINGER I FORHOLD TIL FORVALTNINGSPLANEN

Anbefalinger i forhold til landsverneplanens avgrensning:

I landsverneplanen er ikke utomhusanlegget og huset til gamle Åpen avd. for kvinner tatt med. Dette befinner seg sør for bygg nr. 182060739, Villa Kringsjø. For en helhetlig forvaltning av Østmarka sykehus som kulturminne må dette området inkluderes i forvaltningsplanen.

Dessuten er det viktig å påpeke at den gamle direktørboligen ikke har noe vern/fredning i landsverneplanen. Dette til tross for at både hus og utomhusanlegget har grunnleggende betydningen for Østmarka som helhet. Hvis bygget forsvinner vil hagen i denne delen miste en viktig forankring.

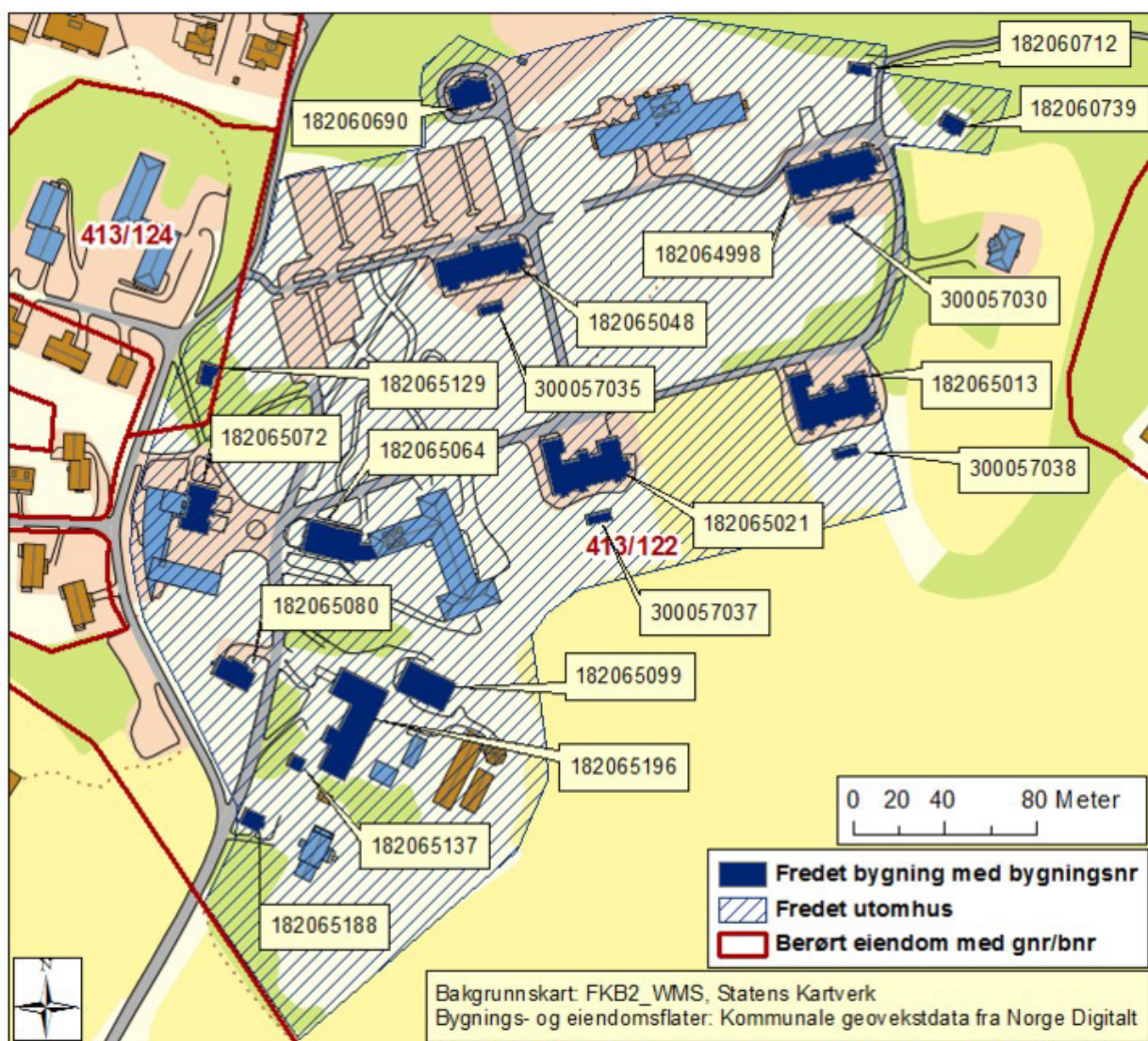


Fig. 1: Bevaringsverdige grøntanlegg definert i kompleksrapporten. LVP 2012.

Anbefalte delområder:

Delområde 1a-d: Luftegårdene ved bygg 3, 4 og 6, 7

Delområde 2a: Allé langs søraksen, allé mellom bygg 3, bygg 9 og hovedallé langs Østmarkveien

Delområde 3a-c: Utomhus rundt bygg 9 og utomhus rundt Ville Kringsjø og bygg 8

Delområde 4: Store plenen mellom bygg 6 og 7 og frukthagen mellom bygg 3 og 4

Delområde 5: Utomhus rundt den geriatriiske avdelingen fra 1963

Delområde 6: Utomhus mellom bygg 6, 1 og 22 inkluderer bårethuset

Delområde 7a-c: Utomhus rundt administrasjonsbygget, bygg 1; rundt 1950-tallets påbygg mellom bygg 1 og 3 og gamle økonomibygget, bygg 22

Delområde 8: Utomhus forvalterboligen, bygg 11

Delområde 9: Hage til direktørboligen og det gamle gartneriet

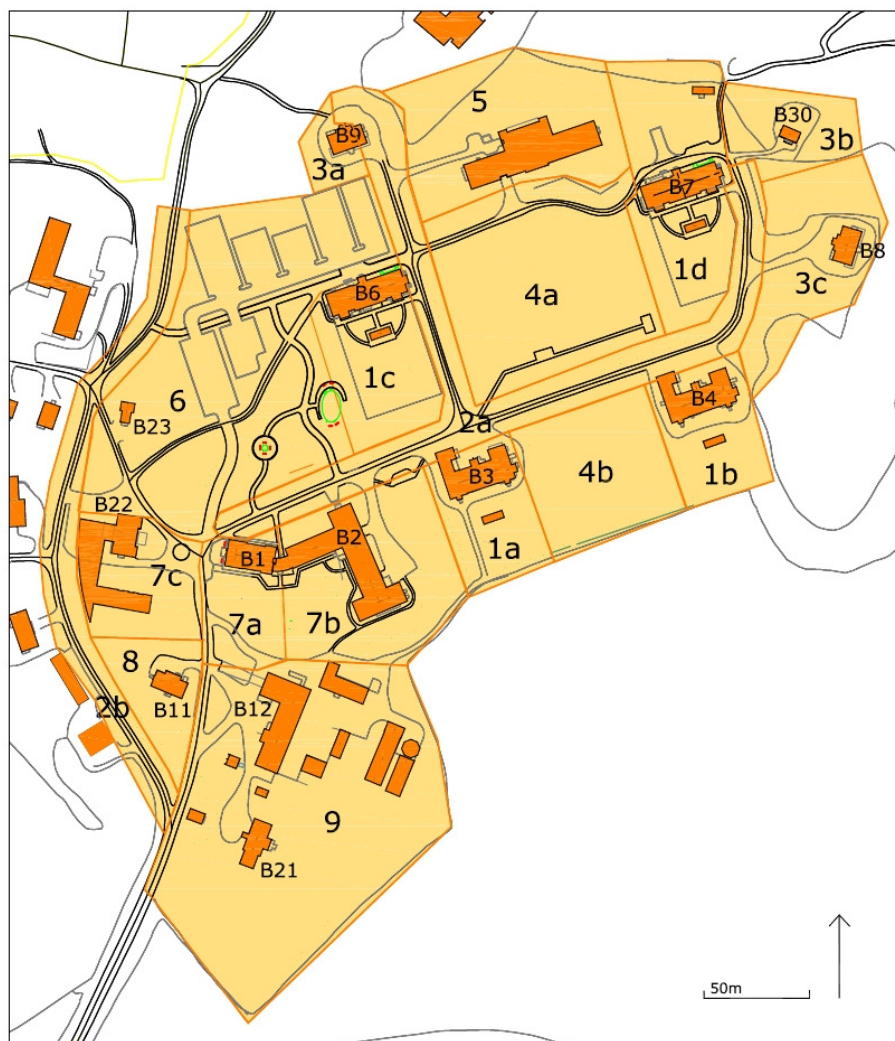


Fig. 2: Foreslåtte delområder

Verneverdi i relasjon til landsverneplanens formål:

Hovedkriteriet for utvelgelse til landsverneplanen er hvorvidt eiendommen dokumenterer sentrale deler av sektorens historie, for eksempel utviklingstrekk, hendelser, politiske vedtak osv. (KD 2010). Riksantikvarens kriterier for verneverdier kan deles i to grupper: Dokumentasjons /kunnskapsverdi (historisk kildeverdi) og opplevelsesverdi (symbolverdi, identitetsverdi, miljøverdi, arkitektonisk og kunstnerisk verdi osv.). Disse verdiene må i tillegg vektas i forhold til forsterkende forutsetninger som blant annet autenticitet, representativitet/sjeldenhet, pedagogisk verdi og teknisk tilstand (Riksantikvaren 2004).

Hele Østmarka sykehus utomhusanlegg er fredet etter kulturminneloven § 15 og/eller § 19. Utomhusanlegget har fått tildelt verneklasse 1 (LVP 2012). Østmarka sykehus er en variant av ”koloniasylene” omtalt som ”landbruksasylet i villastil” som den fremste og eneste representant for denne typen i Norge (Maliks 2012).

Formålet med fredningen er å bevare utomhusområdet som viktig del av Østmarka som helhet og som del av et tidstypisk psykiatrisk sykehus fra tidlig 1900-tall. Anlegget på Østmarka har mange fellestrekk med de andre store statlige psykiatriske sykehusene, der bygninger og parker danner en arkitektonisk helhet. Parken er et viktig helsehistorisk element i det helhetlige miljøet på Østmarka. Parken var også viktig i behandlingen av pasientene. Parkpreget med alleer og store trær er fortsatt tydelig (LVP 2012). Vegetasjon, særlig trevegetasjon, stinett og terrengform er godt bevart og har stor historisk kildeverdi. Tidligere direktørens hage har høy verdi. Her er mange opprinnelige rester bevart, blant annet trevegetasjon, terrengforming samt enkelte stauder og busker.

Frem til 1970-tallet var arbeid i utomhusanlegget på Østmarka en viktig del i pasientens behandling. Allerede i de innledende diskusjonene om tomtevalg til det nye sykehuset nevnes spesielt muligheten til å drive gårdsbruk og gartneri (Sjong 1970). Dessuten understreker sykehusets bygningskonsept med seks separate villaer/avdelinger betydningen av utomhusanlegget for vern av de enkelte avdelingene. Utomhusets utforming understreker villakarakteren av anlegget.

Flere historiske bilder viser at utomhusanlegget var mer skjøttet og parkmessig anlagt med et tilgrensende gårdsbruk og gartneri som også brukte parken til bær- og frukt dyrking. Som helhet er Østmarka et godt bevart historisk grøntanlegg som representerer den norske helsesektorens historie med særlig vekt på psykiatriske institusjoner. Østmarka regnes som en av de fem best bevarte asylene i landsverneplanen for Helse- og omsorgsdepartementet som representativ for sin tid OG med spesielle verdier knyttet til miljø og arkitektur (Maliks 2012, s. 151)

HISTORISK UTVIKLING AV PARKEN/UTOMHUSANLEGGET, TEKST

Hospitalsstiftelsen i Trondheim fikk ved forrige århundreskifte en ny lege, Hans E. Evensen, som ble initiativtakeren til byggingen av et mer moderne sinnssykeasyl i Trondheim. En lovendring 1891 med løfter om økte statlige bevilgninger hadde stimulert amtene (fylkene) til å etablere asyl. Derfor ble en lang rekke nå oppført over store deler av landet og Østmarka var en av dem (Maliks 2012).

Utgangspunktet for Østmarkas opprettelse var tilstanden i Trondheims dollhus i Midtbyen. Evensen anbefalte å nedlegge dette asylet til fordel av et sykehus utenfor byen. Han samlet inn penger til dette formålet og fikk tilbudt en tomt på Ladehalvøyen (Sjong 1970, s. 17). Rundt århundreskifte var det enighet blant psykiatriens strateger om at asylene skulle ligge på landet. Samtidig skulle avstanden til byen heller ikke være for stor (Maliks 2012, s. 145). Ladehalvøyen hadde dermed den riktige avstanden. Samtidig ble det full strid med andre grunneierne på Lade som ikke ønsket ”sinnssyke som nabo” (Sjong 1970, s.17).

En komité ble nedsatt og fikk som oppdrag om å se på saken om plasseringen av asylet og det heter: ”Komiteen gaar ut fra, at asylet maa ligge utenfor byen, helst ikke længre borte end at det uten alt for store omskostninger kan faa vand og elektricitet derfra. Man gaar videre ut fra, at der til asylet maa knyttes et gaardsbruk, dog ikke større, end at det sammen med haveanlæggene kan skaffe tilstrækkelig av det saa yderst gavnlige utearbeide for patienterne. At lægge an paa saa stort gaardsbruk, at dette skal forsyne asylet med, hva det trænger av melk og poteter osv., bør man neppe, det vilde vistnok vise sig uøkonomisk” (Sjong 1970, s. 18).

Etter flere runder i formannskapet og Justisdepartementet i 1912 kom først det endelige vedtaket til kjøp av tomten Spanet på Lade den 28.11.1912. Det var allerede i 1911 bevilgete 250.000 Nkr pluss salgsbytte av det nåværende asylets tomt og 4.000 kroner i årlige driftsmidler kunne tas i bruk (Sjong 1970, s. 18).

Evensen opprettet kontakt med Lars Solberg, en av de mest produktive institusjonsarkitektene i det Nordenfjeldske, og allerede omkring 1910 forelå det planer for et landbruksasyl i villastil (Byarkiv Trondheim). Solberg utmerket seg som sykehusarkitekt, med nybygg ved Innherred sykehus (1912-16), fasader til Stokmarknes sykehus (1917, nedbrent 1949), Troms og Tromsø sykehus (1916-19) og Østmarka sykehus i Trondheim (1919) (Artemisia 2012). På Østmarka var hensikten å oppføre mindre enheter, i et park- og jordbrukslandskap, og ikke, som f.eks. på det noe eldre naboasylet Rotvoll, som har store sammenhengende bygningsstrukturer.

Forbilde for Østmarka var det tyske anlegget Alt-Scherbitz ved Leipzig. Østmarka var dermed en variant av ”koloniasylene” og planen speiler med ”pedagogisk tydelighet den opprinnelige behandlingsfilosofien” (Maliks 2012, s. 149). Et slikt asyl skulle kombinere et gårdsbruk med selve sykehuset hvor de ”syke kan beskjeftiges med ”havearbeide” (Evensen 1907, s. 3). Evensen påpeker at hvert hus fikk sitt eget hageanlegg. Rundt hagen var det bare et lavt gjerde/stakitt. Et gjerde skal virke mer som et synlig forbud end som en mekanisk hindring. Evensen påpeker at: ”bevidstheden om, at mur og gjærder er der for at hindre undvigelse, snarere sløver dets [personalets] agtpaagivenhed” (Evensen 1907, s. 6).

Parkplanen til Østmarka ble laget av bygartner Elisæus Trygstad i 1917 (Byarkiv Trondheim). Trygstad ble født 1872 i Verdal. Etter utdanning i Steinkjer, Hylla planteskole, Rosendal Trädårdsskole i Stockholm ble han lærer i Hylla planteskole (1898-1902) og gartner i Rønvik asyl i Bodø (1903-09). Fra 1909 var han bygartner i Trondheim og ansvarlig for flere parkplaner i og rundt Trondheim (Hoffstad 1935). Hans første plan til Østmarka var tydeligvis noe for ambisiøst. Byggekomiteen besluttet i et junimøte 1917 at han måtte redusere planene. I oktober kom han med et nytt forslag som ble godkjent med en kostnadsramme på 15.000 Kr. (Byarkiv Trondheim).

Østmarka var bygget for 230 pasienter med til sammen seks sykepaviljonger, tre for hvert kjønn, en lukket, en halvåpen og en åpen avdeling. Anlegget omfatter dessuten administrasjonsbygning, økonomibygning, direktørbolig, forvalterbolig, funksjonærbolig, likkapell med obduksjonsrom, en

villa med vevstue foruten fjøs, stall og grisehus (Sjong 1970, s. 25). Det tok lang tid før planene ble realisert og først den 01.08. 1919 kunne en ta i bruk det nye anlegget som skulle drives i fellesskap av kommunen og de to trøndelagsfylkene.

I 1957 skrev pleieren Arne Lundemo etter henstilling fra overlegen Nissen som kom i 1937 en beretning om "Den første dag på Østmark asyl" som beskriver noe om innflyttingen og de første dagene (sjong 1970, s. 30).

For utomhusanlegget var særlig den tredje bestyreren Philip Hansteen viktig. I hans tid, mellom 1928 – 1937, ble en rekke tiltak gjort i uteanlegget, delvis utført av pasientene selv. Hansteen sto for en humanisering av omsorgen i forhold til tidligere praksis. Et resultat av dette var at luftegårdene ble utvidet og fikk karakter av formale hageanlegg. De ble gjort dobbelt så store som de var fra starten av, og det ble anlagt plener. Hagerommene fikk grusganger, blomsterbed, benker og ble enkelt beplantet med noen få trær og prydbusker som gav prydverdi, samtidig som oversiktighet i anlegget ble ivaretatt. Anleggene ble innrammet med trekkerer, som ble plantet utenfor gjerdene. Gjerdene rundt var opprinnelig 2,5 høyt nettingsgjerdet men ble under Hansteen fjernet og erstattet med et hagegerde. I 1970 sier Sjong "slik som det har vært siden" (Sjong 1970, s. 36). Nettingsgjerdet var blitt levert av Trondhjems Jernindustri AS (Byarkiv Trondheim).

Hansteen skal ha vært ansvarlig for å bygge lysthusene i luftegårdene hvor psykisk og legemlig svake pasienter kunne "kure" som på et tuberkulosesanatorium (Sjong 1970, s. 36-37). I følge arkivdokumentasjon forelå det allerede i 1917 planer om å bygge "fire havepaviljonger". Dette ble gjennomført i 1919. Men i 1928 ble alle eksisterende luftepaviljonger utvidet til nåværende størrelse og form. Arbeidet startet med bygg 3 og 6 (lukket og halvåpen avdeling for menn).

I 1928 under Hansteen ble også kjellerne til avdelingene gravet ut og brukt som arbeidsrom for pasientene (Byarkiv Trondheim). Han var dessuten sterkt interessert i den arbeidsevne som ble drevet ute i det fri, både på gårdsbruket og i gartneriet (Sjong 1970, S. 37). En såkalt arbeidsterapi ble innført av Hansteen og videreført til 1969 (Sjong 1970, s. 53). Men tanken om at pasientene kunne bidra til arbeid i utomhusanlegget ble gjennomført allerede før Hansteen. Utenfor avdelingene lå det store jordhauger igjen etter byggearbeidet. Noe av det første utearbeidet ble derfor å fjerne disse haugene i tillegg til at pasientene deltok også i arbeidet på gårdsbruket. Siden ble det plantet trær langs veien mellom avdelingene. Det ble også plantet bartrær og anlagt plener i direktørens have og utenfor kontorbygningen (Sjong 1970, S. 33).

Senere fikk man behov for mer plass og i 1937 sørget Hansteen for at Moen gård ble kjøpt inn. Hansteen gikk av i 1937. Han ble etterfulgt av overlegen Nissen. I 1950 fikk man til et makeskifte slik at området ble noe forandret. Man fikk et stort areal av Ringve gård og av Fagerheim gård, slik at man fikk sammenhengende, store jorder – mens man avsto det området hvor boligblokkene på Østmarka nå ligger. S. 34

Etter hvert kom flere nybygg/tilbygg opp på Østmarka. Et søsterhjem ble etablert i 1942, det som i dag ligger utenfor det fredete anlegget. I 1958 kom et tilbygg til det gamle administrasjonsbygget med tilgrensende utomhusanlegg. I forbindelsen med nybygget forsvant den tilgrensende hagen bak (øst) for administrasjonsbygget. Også anlegget rett sør for fasaden ble endret til 1950-tallets stil (se også flyfoto 1937 og 1964).

I 1963 åpnet man en ny geriatrisk avdeling nord for bygg 6 og 7. Også med det bygget holdt man seg til det overordnede konseptet til Østmarka. Selv beplantningen langs luftegården rett øst for dette nybygget ble beholdt.

I 2009 kom et nytt distriktspyskiatrisk senter (DPS Nidaros) på nordsiden av det gamle Østmarka. Også dette bygget holdt seg utenfor markerte vernegrensen og skapte ikke noe inngrep for det opprinnelige sykehuskonseptet. Riktignok bidro anlegget til en barriere mellom Østmarka og Trondhjemsfjorden.

Et landskapsarkitektfirma laget et nytt utomhusanlegg vest for bygg og luftegård nr 6.. Det ble blant annet etablert et vannspeil noen sittegrupper og beplantning. Dette anlegget er ikke vurdert i forvaltningsplanen. Frem til 1981 har det vært bærbuskplantninger her (Trondheim Byarkiv, Fotosamling).

HISTORISK UTVIKLING AV PARKEN/UTOMHUSANLEGGET, ILLUSTRASJONER

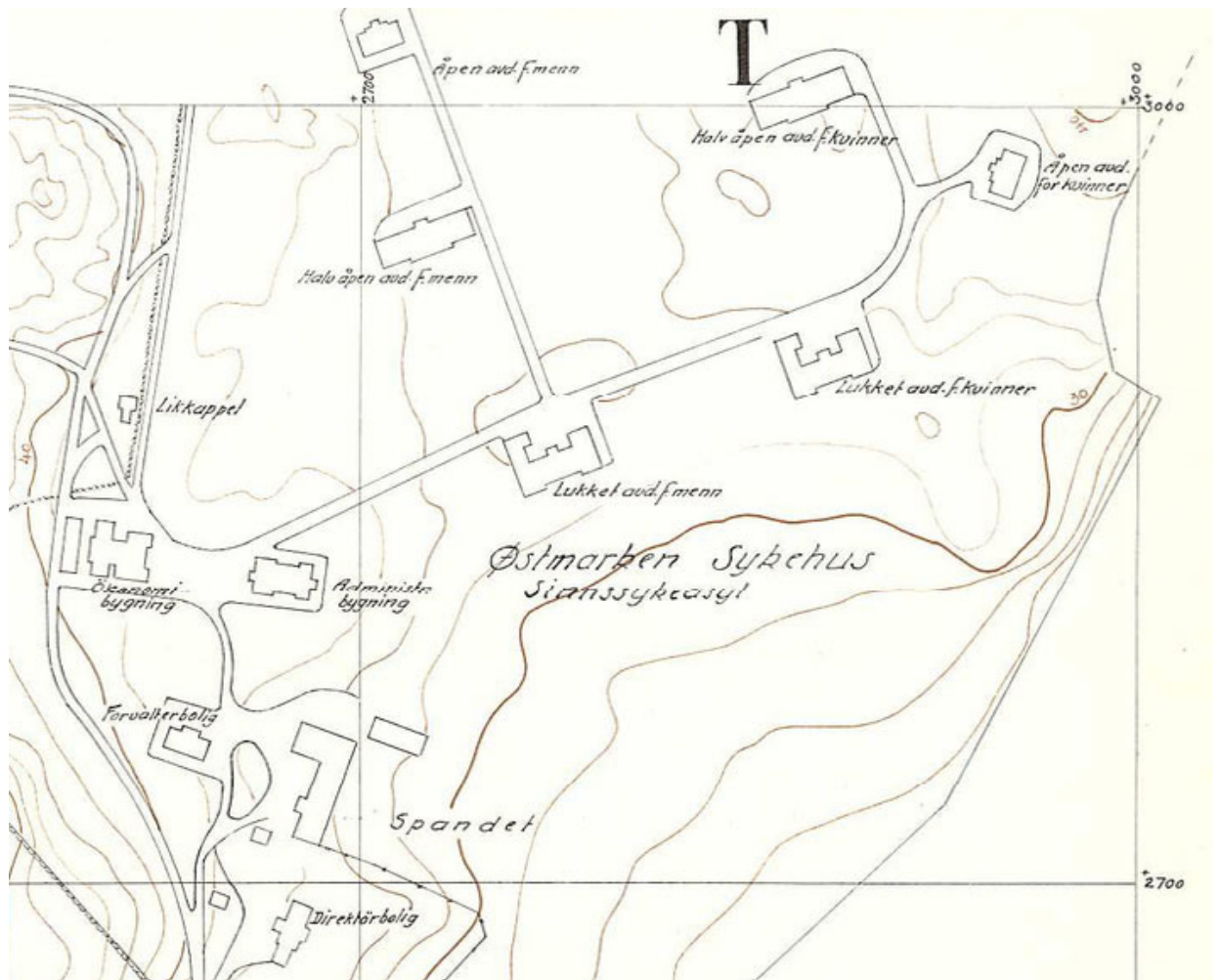


Fig. 3: Plan over området 1928. Fra kompleksrapporten laget av Forsvarsbygg. Her vises hovedstrukturen med funksjon over de ulike bygningene.



Fig. 4: Ortofoto/flybilde fra 1937. Statens kartverk. Dette bilde viser det realiserede utomhusanlegget rett etter ved bestyrer Hansteens avgang. Han var en pådriver i utviklingen av utomhusanlegget. Paviljongene er bygd, alleene plantet og de før mindre hagene/luftegården blitt utvidet.



Fig. 5: Flyfoto fra Østmarka 1928-1936. Lade historielag. Bilde viser nesten samme situasjon som flybilde over. Det gir et godt inntrykk av utomhusanlegget til forvalternes og direktørens bolig (helt foran).

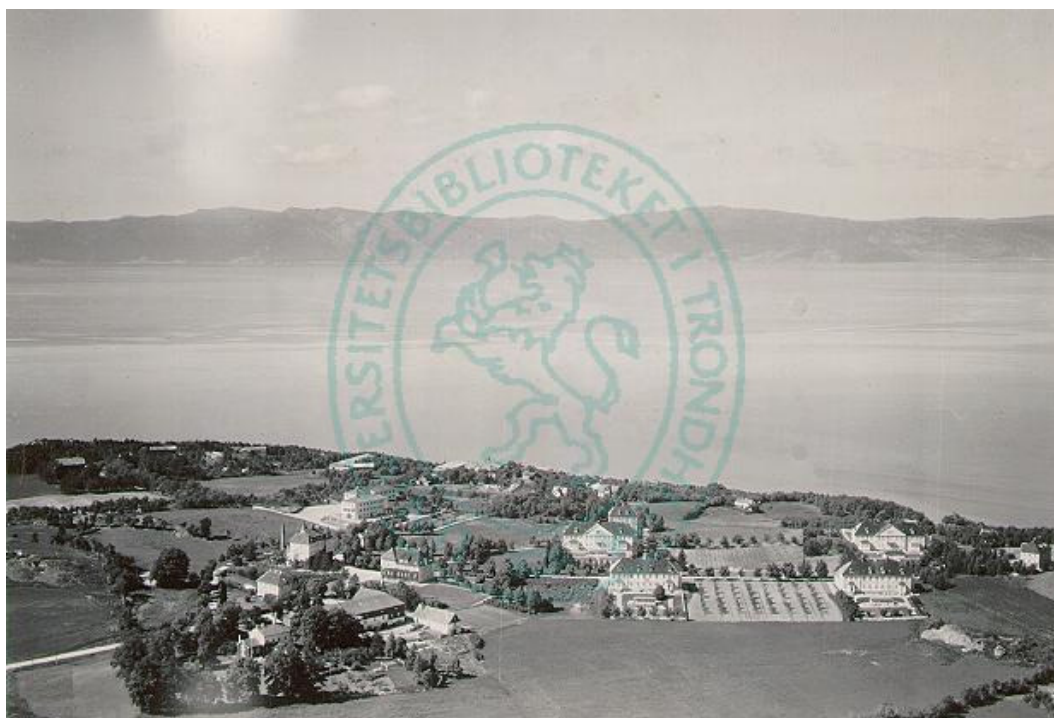


Fig. 6: Flyfoto fra Østmarka i 1949. Foto: Widerøes Flyveselskap og Polarfly AS. Fra kompleksrapporten laget av Forsvarsbygg. Original i Gunnerusbibliotekets bildedatabase. Bilde viser stort sett samme anlegg som på 1930-tallet. Det har kommet til noen flere beplantninger, særlig frukttrær mellom bygg 3, 4 (foran) og beplantningen rundt bygg 8 (Villa Kringsjø) har kommet opp. Bilde bekrefter at de fleste trær som finnes på anlegget i dag er fra tiden før 1950.



Fig. 7: Ortofoto/flybilde fra 1964. Statens kartverk. Bilde viser en ny undersøkelses- og behandlingsavdeling som en påbygging til administrasjonsbygget. Derfor forsvant mesteparten av utomhusanlegget her og ble supplert med et 1950-tallets anlegg. Helt i nord er den nye geriatrike avdelingen nettopp ferdigstilt. Hovedstrukturen i parken ellers er bevart. Bærbuskene vest for bygg 6 stod fortsatt i 1981. Se også http://www.flickr.com/photos/trondheim_byarkiv/with/6880495862/



Fig. 8: Flyfoto fra 1968. Gunnerusbibliotek. Bilde viser den sentrale delen av parken med luftegårder og beplantning mellom bygg 3 og 4; 6 og 7. Den geriatrike avdelingen (nybygget i midten) kom i 1963.



Fig. 9: Ortofoto fra 2011. Statens kartverk. Bilde viser dagens situasjon med en forenklet utgave av 1937-parken. Mye av trevegetasjon er gjennomgående på bildene fra både 1937, 1964 og 2011, noe som tyder på at trevegetasjon er opprinnelig fra første etableringen.

BIBLIOGRAFI

Arkiv:

Byarkiv Trondheim. Østmarka Sykehus. Byggekomiteen, forhandlingsprotokoller 1910-1919.

Gunnerusbibliotek. Bildedatabase.

Litteratur:

DGGL e.V. Historische Gärten in Deutschland, Aufgaben, Themen und Instrumente. Berlin, 2000.

Evensen, Hans. Et moderne sindssygeasyl : mønstret for landbrugsasylet i villastil : Alt-Scherbitz. Den Norske lægeforenings forl., Kristiania, 1907.

Hennebo, Dieter. Gartendenkmalpflege, Grundlagen der Erhaltung historischer Gärten. Stuttgart, 1985

Hoffstad, Einar. Merkantilt biografisk leksikon. Oslo 1935.

Kirkekomiteen. Indstilling fra Kirkekomiteen angaaende Indkjøb af Gaarden Røstad ved Levanger til Aandssvageskole for det nordenfjeldske (Sth. Prp. No. 87, Dok. No. 102.).

Lambert, David. Researching a Garden's History, A Guide to Documentary and Published Sources. York, 1995.

Maliks, Leif. Adspredelse og kontroll – fra den norske psykiatriens bygningshistorie. I: Oftedal, M., Anker, Leif og Maliks, L. Landsverneplan for helsesektoren. Artikkelsamling. 2012.

Sjong, E. Spanet, Østmarka Sykehus 50 år, 1919-1969. Trondheim 1970.

Internet:

ICOMOS, Firenzechartret, <http://www.international.icomos.org>.

ICOMOS, Veneziachartret, <http://www.international.icomos.org>.

LVP, Forskrift for fredning av statens kulturhistoriske eiendommer, <http://www.lovddata.no/for/sf/md/td-20111109-1088-001.html#1-1> med vedlegg 39, Østmarka, <http://www.lovddata.no/for/grafikk/sf-20111109-1088-k2-38-01.pdf>

Artemisia, Informasjon om arkitekt Solberg, <http://www.artemisia.no/arc/arkitekter/norge/solberg.lars.html>

Lade historielag, http://ladehistorielag.com/wordpress/bilder/ladehistorielag_dot_com_-17