

Borgå Sjukhem - Rakennushistoriallinen selvitys

Juha Vuorinen

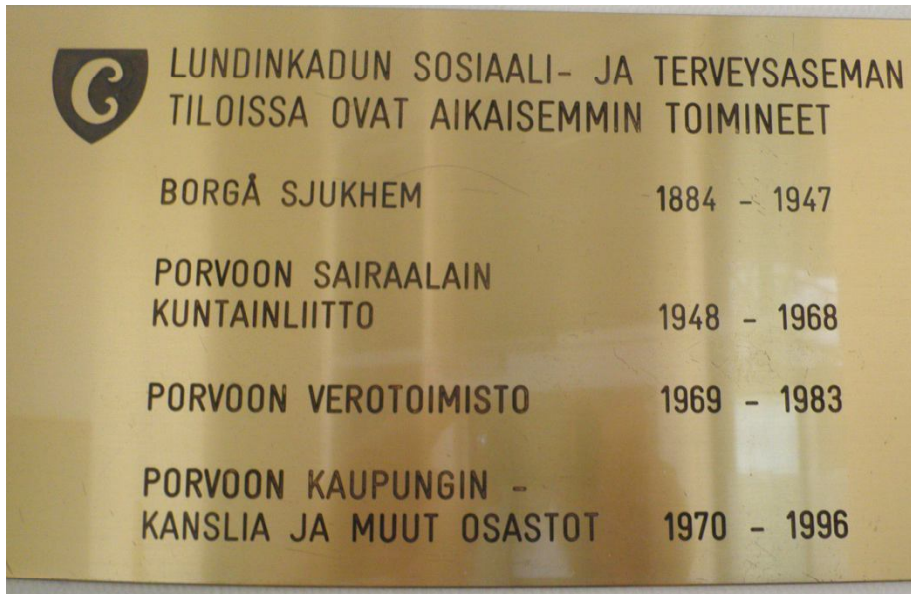


Sisällys

Johdanto	3
1. Sairaalat osana kulttuuriperintöä	5
2. Sairaskotien historiasta	6
3. Sairaaloiminnan ensiaskeleet Porvoossa	7
4. Borgå Sjukhem	7
5. Porvoon sairashuoneen tyylistä (rakennus A)	9
6. Sijainti kaupunkirakenteessa	12
7. Epidemiaosasto (rakennus B) ja ensimmäiset laajennusvaiheet	14
8. 1920-luku, muutoksia ja laajennuksia (rakennus C)	17
9. Ullbergin laajennusosa (rakennus D)	23
10. Sodan aika, pommitusvaiheet	29
11. Sotien jälkeinen aika, kulkutautiosaston laajentaminen	31
12. Virastoaika	34
13. Vänrikinkadun puoli (rakennus E)	37
14. Myöhemmät muutokset	38
15. Rakennuskokonaisuuden säilyneisyys ja muutokset	44
16. Lundinkadun terveysaseman rakennushistoriallinen luonnehdinta	62
Lähteet	
Liitteet	

Johdanto

Selvityksen tarkoituksena on tunnistaa ja tuoda esille alun perin Porvoon sairashuoneeksi rakennetulle ja viimeksi Lundinkadun sosiaali- ja terveystasemana toimineelle rakennuskompleksille ominaispiirteet, kerroksisuus ja säilyneisyys sekä näihin liittyvät arvot ja merkitykset. Selvityksen on tilannut Porvoon kaupungin tilakeskus. Inventointi on tehty Porvoon museossa vuoden 2014 aikana ja se pyrkii palvelemaan sekä kaavoitusta että rakennuksen mahdollisen peruskorjauksen korjaussuunnittelua.



Kuva 1. Rakennuskokonaisuuden institutionaaliset vaiheet rakennuksen aulan pronssilevyssä. Juha Vuorinen 2014.

Tämä rakennushistoriaselvitys on laadittu Museoviraston julkaiseman Talon tarinat -selvityksen¹ ohjeiden mukaan. Kuitenkin niin että siihen on lisätty sairaalakokonaisuuksille ominaista ympäristöhistoriallista kontekstia.

Rakennushistoriaselvityksen tehtävänä on luoda rakennuksesta tai rakennusryhmästä hyvä yleiskuva korjausrakentamisen tai yksityiskohtaisen kaavoituksen tarpeisiin. Rakennushistoriaselvityksen kohteena on rakennus nykytilassaan, sellaisena kuin se on tutkimusta tehtäessä. Selvitys vastaa kysymyksiin "Millainen rakennus on?" ja "Miksi se on sellainen kuin on?".

Rakennushistoriaselvityksessä tutkitaan arkisto- ja kenttätöiden avulla kohteen historiaa, suunnittelu- ja muutosvaiheita ja nykytilaa. Arkistotiedot valottavat kohteen rakennus- ja muutoshistoriaa ja kohteessa tehtävät selvitykset täydentävät kokonaiskuvaa nykytilan osalta. Eri lähteistä saatuja tietoja yhdistämällä ja vertaamalla arvioidaan esimerkiksi rakennuksen eri aikoina tehtyjen osien säilyneisyyttä ja suunnitelmien toteutuneisuutta. Piirustusten, kaavioiden ja eri aikoina otettujen valokuvien avulla havainnollistetaan rakennuksen muutosvaiheita ja kerrotaan sen nykytilasta. Rakennuksen vaiheiden ja nykytilan tutkiminen tarjoaa hyödyllistä tietoa ylläpidon ja korjaussuunnittelun

¹ Sahlberg 2010.

tueksi.

Rakenteeltaan tämä selvitys noudattaa seuraavaa jakoa: Aluksi käydään läpi lyhyesti 1800- ja 1900-lukujen sairaala-arkkitehtuuria ja ajanjakson arkkitehtonisten pyrkimysten näkymistä rakennuksen suunnittelussa. Seuraavaksi esitellään rakennuskokonaisuuden historialliset vaiheet. Historiallista viitekehystä seuraa katsaus kohteen laajenemishistoriaan sekä katsaus kohteessa tehdyistä rakentamis-, korjaus- ja muutostöistä. Oman tärkeän roolinsa saavat rakennuskokonaisuuteen vahvasti vaikuttavat 1930-luvun laajennus- ja muutostyöt, sekä tuon ajanjakson sairaala-arkkitehtuurin ja lääketieteen konteksti.

Katsausta seuraa kokonaisuuden säilyneisyyttä ja muutoksia kuvaava kappale, jossa muutostöitä ja niiden aiheuttamia vaikutuksia rakennusryhmän tilaohjelmaan ja interiööriin käsitellään yksityiskohtaisemmin.

Rakennuskokonaisuus on käyty läpi rakennusvaiheittain. Porvoon sairashuoneen rakennuskokonaisuuden voidaan katsoa karkeasti koostuvan viidestä eri aikana rakennetusta rakennuksesta tai kokonaisuuteen liitetystä laajennusvaiheesta. Rakennuksille on annettu kronologista järjestystä noudattaen kirjaimet A, B, C, D ja E. Alkuperäiset ja muutostöissä tehdyt rakenteet on merkitty liitteessä oleviin nykytilannetta kuvaaviin pohjapiirustuksiin. Raportin päättää kohteen rakennushistoriallinen luonnehdinta ja suojelutavoitteet.

Johtuen kokonaisuuden mittavasta muutoshistoriasta on kohteeseen ja sen rakennushistoriaan liittyvää piirustusaineistoa runsaasti, mutta selkeitä aukkojakin piirustuksissa on, sillä esim. epidemiaosaston (rakennus B) alkuperäisiä piirustuksia ei ole Porvoon rakennusvalvonnan arkistossa.

Oman haasteensa selvityksen tekoon toi suomalaisen vanhemman sairaala-arkkitehtuurin tutkimuksen niukkuus, ja varsinkin kohteen kaltaisten pienempien sairashuoneiden osalta tutkimus on lähes olematonta. Tärkeimpiä käytettyjä lähdeteoksia ovat Niilo Pesosen Terveiden puolesta – sairautta vastaan (1980), joka on kattavin yleisesitys suomalaisen terveyden- ja sairaanhoidon vaiheista, mutta valitettavasti sairaalarakentamiseen kiinnitetään teoksessa valitettavan vähän huomiota. Sairaala-arkkitehtuurin kannalta merkittävin teos on Maarit Henttosen väitöskirjatyö Kansakunnan parhaaksi (2009), joka läpileikkaa suomalaisen sairaala-arkkitehtuurin modernisaatiota esimerkillisesti, mutta keskittyy tutkittavan kohteen kannalta hieman syrjään, eli 1900-lukuun ja naisten- ja lastensairaaloihin. Keskeinen paikallinen historiikkiteos on Lassi Liljannon Sairaskodista Aluesairaalaan, joka keskittyy porvoolaisen sairaalatoiminnan vaiheisiin.

1. Sairaalat osana kulttuuriperintöä

1800-luvun kuluessa kaupungit kasvoivat ja niiden terveyshaitat lisääntyivät. Erityisesti laivaliikenteen lisääntyminen edisti tartuntatautien leviämistä maanosista toisiin. Matkustajat sairastuivat aikaisemmin tuntemattomiin sairauksiin ja uusia tauteja alkoi levitä uusille alueille. Eräs osoitus siitä olivat toistuvat maailmanlaajuiset koleraepidemiat, jotka aiheuttivat suuria väestömenetyksiä. Koleraepidemiat olivat myös samalla sysäyksenä vesijohto- ja viemäriverkostojen kehittämiseksi.

Johtuen terveyshaittojen tuomista haasteista 1800-luvun jälkipuoli olikin nopean kehityksen aikaa lääketieteessä. Siihen vaikutti erityisesti tutkimusmenetelmien kehittyminen ja bakteriologian synty. Usko lääketieteen mahdollisuuksiin löytää sairauksien syyt ja hoidot voimistui. Terveystieteiden kehittäminen yleisesti väestöä palvelevaksi.

Maailmanlaajuisen koleraepidemian uusiutuessa annettiin Englannissa vuonna 1872 uusi ja aikaisempaa laajempi *Public Health Act*, jossa kiinnitettiin erityistä huomiota ympäristön terveydelle aiheuttamien haittojen torjumiseen. Se oli esikuvana vastaavien lakien säätämiselle koko maailmassa. Niiden avulla ryhdyttiin suojaamaan yhdyskuntia lisääntyviltä terveyshaitoilta, jotka johtuivat sekä asutuksesta että teollisuudesta.

Sairaaloista muodostui nopeasti hoitopaikkoja, joissa oli tavoitteena äkillisesti sairaiden aktiivinen parantaminen eikä enää pitkäaikaisesti sairaiden hoivaaminen. Tutkimusmenetelmien kehittyminen paransi taudinmäärittämiä ja tarvittavan hoidon valitsemista.

Sairaaloitten luonteen muuttuessa myös sairaala-arkkitehtuuri kehittyi. 1800-luvun alussa arkkitehdit eivät vielä olleet suuremmin kiinnostuneita sairaaloitten suunnittelusta, mutta vuosisadan loppupuolella ja 1900-luvun alkuvuosikymmeninä tilanne muuttui nopeasti. Arkkitehtien kiinnostus sosiaalisiin tehtäviin ja erilaiset lääketieteelliset ja tekniset innovaatiot tekivät sairaalasuunnittelusta erityisen kiinnostavan tehtävän arkkitehteille, ja osa arkkitehteistä erikoistui siihen.

Moderni sairaalasuunnittelu kietoutuikin yhteen yhteiskunnallisten, historiallisten ja kulttuuristen prosessien kanssa. Sairaala-arkkitehtuurissa näkyy lääketieteen kehitys sekä yhteiskunnassa eri aikakausina vallinneet arvot ja tarpeet. Merkittävien arkkitehtien suunnittelemat sairaalat ovat tärkeä osa sekä lääketieteen historiaa että rakennustaiteen arvokkaita muistomerkkejä.

2. Sairaskotien historiasta

(Ruotsi-)Suomessa vuoden 1686 kirkkolain mukaan jokaiseen seurakuntaan oli ollut rakennettava ”sairasten eli vaivaisten tupa”, mutta mitään muita sairaaloiden rakentamiseen tai ylläpitämiseen velvoittavia säädöksiä ei ollut. 1800-luvun lopulle asti lääketieteen vaikutus kansantalouteen oli Suomessa ollut varsin vähäinen, eikä sillä ollut myöskään kovin suurta merkitystä yksilön hyvinvointia ajatellen, koska sairaanhoitopalveluita oli tarjolla vain rajoitetusti. 1800-luvulla suomalainen sairaanhoito ja sairaalarakentaminen olikin vielä hyvin kehittymätöntä. Vuosisadan loppupuolella kasvavien kaupunkien oli kuitenkin sekä hallinnollisten asetusten (sairaanhoitoasetus) että käsillä olevan todellisuuden (lukuisat kulkutautiepidemiat ja olosuhteiden kurjistuminen) vuoksi pakko reagoida tilanteeseen.

Ensimmäinen kuntia velvoittava säädös, joka oli verrattavissa saarivaltakunnan *Public Health Actiin*, säädettiin vuonna 1879, jolloin annettiin ensimmäinen terveydenhoitoasetus. Koska varsinaisessa kaupunkien hallinnosta annetussa asetuksessa ei ollut erityisiä määräyksiä terveydenhoidosta, kaupunkien terveyden- ja sairaanhoitotoiminta määräytyi tämän jälkeen asetuksen sekä eräiden lääkintälaitosta koskevien erityissäädösten mukaan.

Uuden asetuksen tärkein kohta oli se, että jokaiseen kaupunkiin oli ”yleisen terveyden hoidon ylläpitämiseksi” asetettava terveydenhoitokunta, jonka tehtävänä oli mm. valvoa yleistä terveydentilaa kaupungissa. Asetukseen sisällytettiin myös rakentamista koskevia määräyksiä, joista tärkein oli viemärijärjestelmän kehittäminen². Asetus määräsi, että kuntien oli kulkutautien liikkua kunnostettava eristyskelpoinen huone sairaiden hoitoa varten, jos lääkäri katsoi sen tarpeelliseksi.

Valtion huolehtiessa yleissairaaloiden pystyttämisestä ryhtyivät myös useat kaupungit ja niiden asukkaat toimenpiteisiin sairaalahoidon parantamiseksi. Ensimmäinen kaupunginsairaala perustettiin Kokkolaan jo vuonna 1853 apteekkari Gustaf Libeckin lahjavarjoilla. Libeckin köyhäinsairaala perustettiin laivanvarustaja Anders Roosin vuonna 1810 rakennuttaman kivitalon yläkertaan Kokkolan raatihuoneen vastakkaisella puolella.

Myös Raaheen perustettiin yksityinen sairaala ennen Porvoota vuonna 1873, kun kaupungin Raatimiehenä toiminut Isak Gellman testamenttasi ison summan rahaa köyhää kansaosaa palvelevalle sairaalalle. Sairaalaksi ostettiin huutokaupalla myytäväksi tarjottu kauppias Ahlholmin talo Brahenkatu 20, joka on jo tosin nykyisin purettu kerrostalon tieltä.

2 Rasila 1983, s.359.

3. Sairaalatoiminnan ensiaskeleet Porvoossa

Ensimmäiset sairaaloiksi ymmärrettävät kokonaisuudet Porvoon seudulla olivat luonteeltaan tilapäisiä. Vanhin tällainen oli vuonna 1789 kuninkaallisella kirjeellä sotaväen varasairaalaksi sovitettu Borgå Gymnasium (nykyinen Porvoon tuomiokapitulin rakennus). Rakennus toimi myös kahden vuoden päästä jälleen sairaalakäytössä. Vuonna 1809 koulun ottivat sairaalaksi puolestaan venäläiset sotilaat.

Vanhin siviilisairaala oli vuonna 1831 kauppaneuvos Stråhlen vanhassa tehdasrakennuksessa toiminut kolerasairaala. Lisäksi kaupungissa toimi 1840- ja 1850-luvuilla muutamia väliaikaisia kolerasairaloita. Nälkävuosina 1867-68 toimi nykyisessä Linnankoskenkatu 43:ssa sairaala, jonka kaupunki oli vuokrannut G. Paleniuksen perillisiltä.

1860-luvulla esitettiin ensimmäisen kerran ajatus kunnallisesta sairaalasta. Konsuli Wilh. Åberg lahjoitti tilan tarkoitusta varten, mutta hänen lahjoituksensa ehdot katsottiin kirkonkokouksessa niin rasittaviksi, että hanke raukesi vielä parikymmeneksi vuodeksi.

4. Borgå Sjukhem

Kaupunginkappalainen L.A. Wennerströmin aloitteesta pidettiin helmikuussa 1880 kokous, jonka tarkoituksena oli aloittaa keräys sairaskodin perustamiseksi kaupunkiin. Sairaskodissa oli tarkoitus antaa ”sopivaa hoitoa sairaille, jotka olivat kotoisin Porvoon kaupunkikunnasta, ja joilta puuttuu välttämätön apua”. Lyhyessä ajassa saatiin kokoon 8000 markkaa ja sairaskodin perustava kokous voitiin pitää 2.3.1880. Kokous oli tarkoituksellisesti ajoitettu samaksi päiväksi, jolloin keisari Aleksanteri II oli ollut valtaistuimellaan 25 vuotta.³

Yksityisen varoin toimintansa alkanut sairaskodin hallitus pyysi 1882 vuokratonttia, joka oli luovutettu kauppias Anders Gustaf Backmanille 50 vuodeksi. Kaupungin rahakamari suostui pyyntöön. Keräys aloitettiin 1880, ja säännöt saatiin talvella 1881, mutta talon löytäminen ei ollut yksinkertaista. Vuokratilaa ei saatu, eikä arpajaisista ja muista hankkeista huolimatta ollut riittävästi varaa ostaa tonttia. Kun Johan Ludvig ja Henrietta Johanna Roth lahjoittivat 10 000 markkaa sillä ehdolla, että talo rakennetaan, sairaala pystytettiin uuden Raatihuoneenkadun päähän.

3 Liljanto 1984, s.10.



Kuva 2. Kunnallisneuvos Johan Ludvig Roth teki sairaskodille huomattavan lahjoituksen. Porvoon museon kuvakokoelmat.

Lopulta lähes 20000mk maksanut ja punaiseksi maalattu rakennus vihittiin käyttöön marraskuussa 1883. Sairaalassa oli kaksi kuuden hengen salia ja diakonissan huone, sillä varat eivät riittäneet toiveista huolimatta laajempaan rakentamiseen. Johtajatar Diakonissa Maria Niskanen kaunisti ympäristöä pihastutuksin⁴. Ensimmäiset potilaat otettiin Sairaskotiin 3. helmikuuta 1884.

Borgåbladet raportoi asiasta laajasti 2.2.1884 ilmestyneen lehden artikkelissa Sjukhemmet i Borgå, todeten mm. "Byggnadskomitén bemyndigades att träffa aftal med handlanden A.G. Backman, som på arrende innehade lotten n:o 22, om afstående af så stor del af nämnda lott som för sjukhems gården var efordelig samt att af lämplig arkitekt (Sjöström i Helsingfors) anskaffa byggnadsritning och kostnadsförslag. Emellertid hade byggnadsarbetet vidtagit den 15 November, då grundstenen lades i närvaro af byggnadskomiténs och sjukhemsbestyrelsen ledamöter äftersom några andra för sjukhemmet intresserade personer. Detsamma pågick i en fortsättning till dess grundvalarne voro färdiga, då det till en kort tid afstannade på grund af att byggnadsvirke icke utan vinterföre kunde anskaffas. Men så snart virke anländt till byggnadsplatsen, begynte arbetet åter och fortgick utan afbrott till den 15 November sistlidet år, då byggnadskommisionen genom bref af nyssnämnda dag underrättade bestyrelsen att sjukhemmets byggnader, till det omfång hemmets principaler beslutit, voro uppförda och så inredda, att de godt kunde begagnas för sitt ändamål, samt öfverlemnade derföre hemmet i bestyrelsens vård. Byggnadsumman steg till 19,563 mark 13 penni." [ks. liite 1]

4 Mäkelä-Alitalo 2004, s.66.

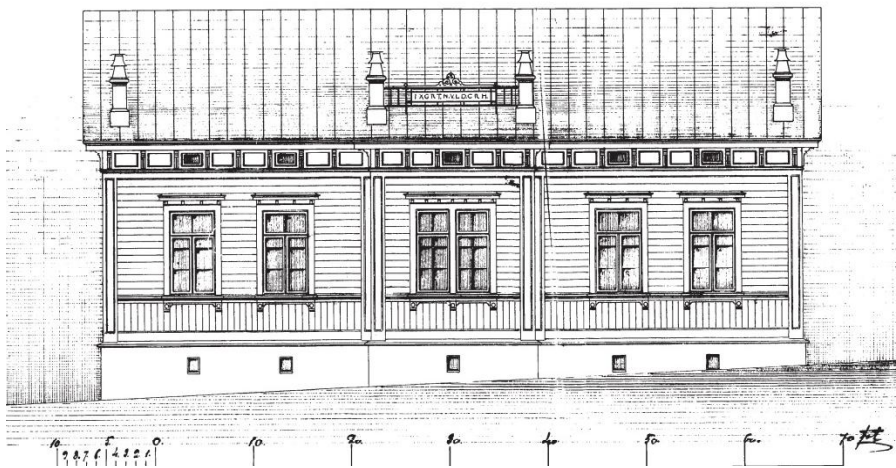


Kuva 4. F.A. Sjöström

Samaan aikaan Porvoon hankkeen kanssa Sjöström suunnitteli Helsinkiin myös suurimittakaavaisempaa paviljonkisairaalahanketta, Suomen ensimmäistä erikoissairaalaa, Kirurgista sairaalaa. Lisäksi Sjöström oli toimelias myös muualla Itä-Uudellamaalla, ja suunnitteli mm. Pernajaan Malmgårdin kartanon uutta päärakennusta vuosina 1882-85. Muita Sjöströmin tärkeimpiä töitä ovat Helsingissä sijaitseva Teknillisen korkeakoulun entinen päärakennus Hietalahdentorilla, Kuopion kaupungintalo, Kiteen kirkko ja Turun Seurahuoneen muutos kaupungintaloksi.

1880-luvulla uusrenessanssityyli oli vallitseva tyyli julkisessa rakentamisessa. Pienimuotoisemmassa rakentamisessa vallalla oli puolestaan ns. Sveitsiläistyyli eli nikkarityyli, joka arvosti puun mahdollisuuksia koristemateriaalina⁷. Sjöström johtavana arkkitehtina luonnollisesti halusi osoittaa hallitsevansa uusrenessanssityylin myös pienimuotoisemman sairashuonerakentamisen yhteydessä. Tyylille on ominaista että puuarkkitehtuurissa pyrittiin hyvin rikkaaseen, mutta samalla plastiseen pintavaikutelmaan, jossa dekoratiiviset yksityiskohdat tehtiin usein sorvia käyttäen ja lukuisat yksityiskohdat pyrittiin kokoamaan uudennaisiksi tektonisiksi ja loogisiksi, joskin usein vaikeasti hahmoteltaviksi kokonaisteemoiksi.

⁷ Nikkarityyli antoi tilaa tarkasti sahatuille koristeaiheille ja sorvatuille kapeille pylväille. Eri tyylien yhdistäminen ei ollut tuohon aikaan tavatonta, vaan sitä harrastettiin runsaasti. Varsinkin huvilamaisissa ja ei-julkisissa rakennuksissa yhdistettiin usein nikkarityylin työtavat ja runsaskoristeisuus uusrenessanssin vyöhykelaudoituksiin.

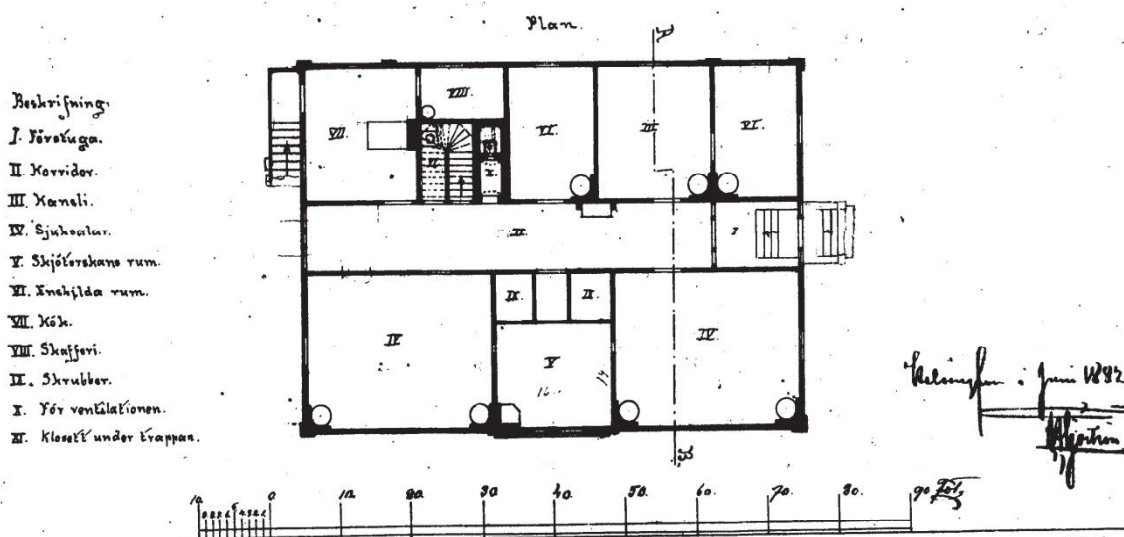


Kuva 5. Verrattaessa näitä tyyllillisiä lähtökohtia Sjöströmin suunnitelmiin, on selkeästi havaittavissa miten Sjöström jakaa seinäpinnan vertikaalisesti neljään kenttään: alimpana oli leveä lista eli jalkapaneeli, ikkunoiden alapuoli oli pystyrimoitettu tai peilikomeroihin koristeltu rintapaneeli, sitten oli alempi vaakalaudoitusta oleva seinäpaneeli ja ullakon kohdalla oli ylempi seinäpaneeli, joka oli hammastettua pystypaneelia tai peilikomeroihin koristettu nauha.

Muita tyyppillisiä uusrenessanssityylisiä ratkaisuja sommittelussa oli pelkistetty nurkkapilasteriaihe, pitkät konsolin tuetut räystäät, y-jakoiset ristikkoikkunat sisäänkäynnin yhteydessä sekä liitosten ja saumojen korostaminen siten että listoitukset maalattiin seinäpintaa tummemmaksi.



Kuva 6. Lämmitys- ja tuuletusjärjestelmineen, suurine ikkunoineen, aurinkosuojineen, uusrenessanssisine koristeaiheineen sekä istutuksineen Porvoon sairashuonehuone edusti rakennustyyppinsä huippua 1880-luvun Suomessa. Valokuva John Granlund. Porvoon museo.



Kuva 7. Sjöströmin tilaohjelmassa keskikäytävä jakoi sairastuvan niin että käytävän länsipuolella sijaitsivat kaksi suurta sairashuonetta, joiden välissä oli pieni sairaanhoitajan huone. Rakennuksen itäosassa puolestaan sijaitsivat kanslia, keittiö ja kaksi yksityispotilaille tarkoitettua sairashuonetta. Keskikäytäväratkaisu mahdollisti potilashuoneiden rauhallisuuden.



Kuva 8. Ainoa löydetty interiöörikuva sairaskodin alkuajoilta. Panelointityyli ja ovimalli nähtävillä. Kuvassa seisomassa oleva naisihminen on neiti Maria Nissinen, joka oli sairaskodin ensimmäinen ylihoitaja ja toimi tehtävissään useita vuosikymmeniä. Porvoon museon kuvakokoelmat.

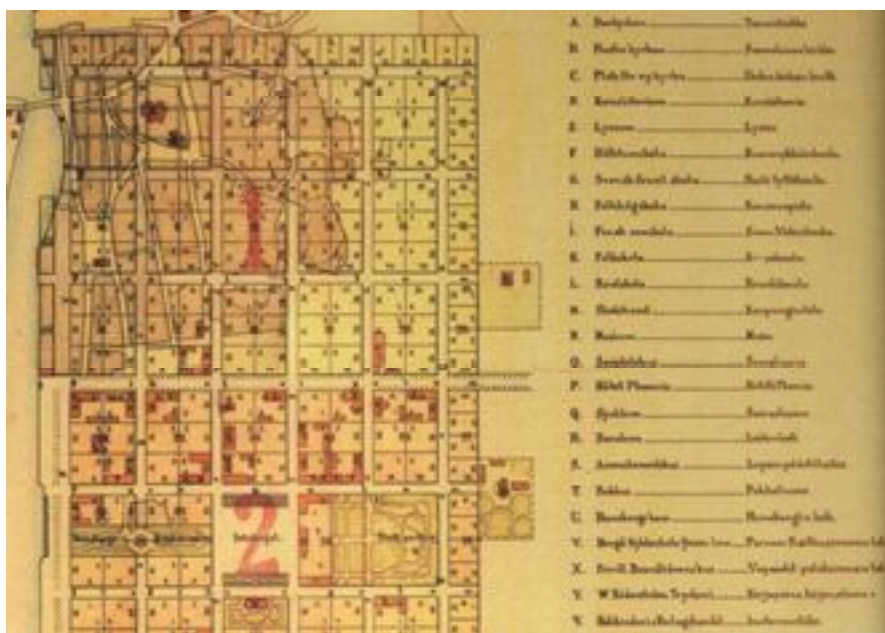
6. Sijainti kaupunkirakenteessa

Sairaala-alue oli poikkeuksellinen Porvoon kontekstissa, koska se oli ensimmäinen laajennusaluekortteli, joissa Engelin vuoden 1832 ns. Empire-asemakaavaa laajennettiin. Engelin asemakaavassa sosiaaliryhmät erotettiin toisistaan, ja kaupungin pohjois-, itä- ja eteläsivuille sijoitettiin pienempien tonttien muodostamia puolikortteleita, jotka oli tarkoitettu vähävaraisille⁸. Sairaala-alue sijoitettiin välittömästi kahden tällaisen puolikorttelin taakse kaava-alueen itäpuolelle, mutta kuitenkin niin että rakennus päättää alueen keskeisen väylän

⁸ Mäkelä-Alitalo 2000, 145.

Puistokadun, ja tämä luonnollisesti korostaa rakennuksen tärkeää julkista roolia kaupunkitilassa.

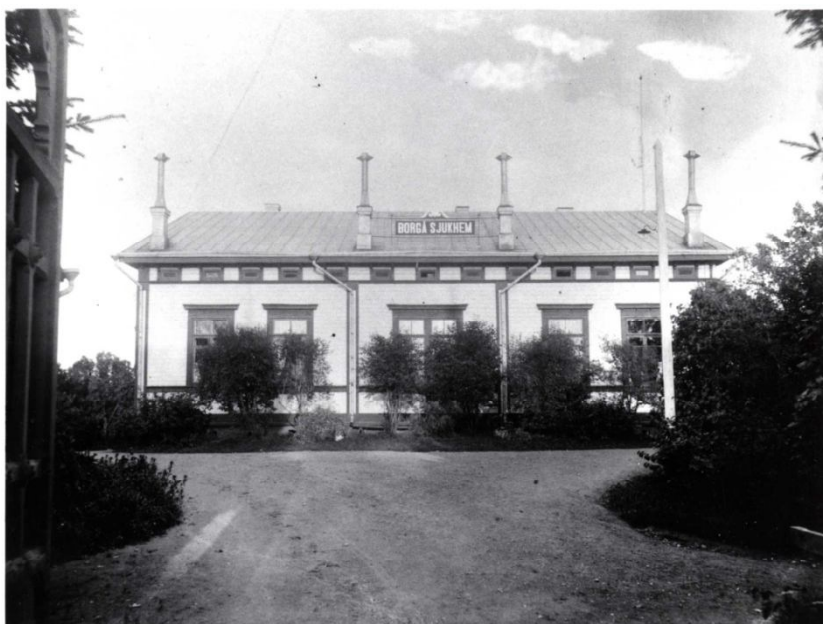
Sijoituksen poikkeuksellisuus tulee esille J. Westerlundin asemakartassa vuodelta 1903, jossa julkisen palvelun laitokset Sairaskoti ja Lastenkoti (rakennettu vuonna 1892, nykyisen kaupunginkirjaston kohdalla) on sijoitettu asemakaava-alueen ulkopuolelle. Samassa kartassa on myös hahmotettavissa viheraluesuunnittelun tärkeys tuon ajan sairaalarakentamisessa, onhan sairaalan tontti osin erotettu pienellä puistolla kaava-alueesta.



Kuva 9. J.Westerlundin asemakartta vuodelta 1903. Kartasta hahmottuu viheralue Runeberginpuistosta Kaupunginpuiston kautta Sairaskodin tontille.

Sairaalarakentamisen uusien aatteiden myötä alettiin 1800-luvulla myös Suomessa kiinnittää huomiota sairaaloiden ulkotiloihin, tältä osin sairaalaympäristöjen suunnittelu seurasi keskieurooppalaisia suuntauksia. Varsinkin erityisesti mielisairaaloiden kohdalla (tärkeimpänä esimerkkinä vuonna 1884 valmistunut Kuopion Niuvanniemen sairaala, v. 1900 avattu Nokian Pitkäniemen sairaala ja v. 1914 avattu Tampereen Hatanpään mielisairaala) ympäristön kauneus ja rauhallisuus vaikutti usein merkittävästi rakennuspaikan valintaan, ja alueille toteutettiin suurehkoja puistoja.

Porvoon sairashuoneen kaltaiset yleissairaalat puolestaan sijoitettiin usein kaupunkien keskustoihin eikä niiden tonteilla juurikaan riittänyt tilaa puutarhoille, joskin Helsingin Yleisen Sairaalan (1861) korttelissa Unioninkadulla tiedetään olleen puistopiha. Vielä 1900-luvun alkupuolella rakennettujen sairaaloiden ulkotilat annettiin usein maan johtavien puutarha-arkkitehtien suunniteltaviksi.



Kuva 10. Varhaisessa kuvassa tulee esille miten sairaalan vihersuunnittelua alkuvuosina yritettiin toteuttaa. Museovirasto, Historian kuva-arkisto.

Porvoon sairaala-alue edustaa kokonaisuutena aikansa filantrooppista ajattelua, johon sairaalasuunnittelun kehittyessä liittyi kansainvälisestikin tärkeä muoto paviljonkisairaalat. Niiden suunnittelussa korostettiin ympäristön merkitystä osana hoitoa ja paranemista. Paviljonkijärjestelmässä eri osastot ja toiminnot sijoitettiin erillisiin rakennuksiin, samalla järjestelmä tuki puun käyttöä rakennusaineena, koska rakennusyksiköt olivat pieniä ja matalia.

7. Epidemiaosasto (rakennus B) ja ensimmäiset laajennusvaiheet

Sairaskodissa oli alkuaikoina 14 sairaspaiikkaa rakennuksen käsittäessä viisi huonetta ja keittiön. Sairaskoti sai heti alusta pitäen kaupunkilaisten luottamuksen, ja vuonna 1887 saatettiin saatujen lahjoitusvarojen avulla avata uusi osasto tartuntatautisille. Aikaisemmat potilaspaiikat oli tarkoitettu muille sairaille.

Sairaskodin omisti Porvoon sairaskotisäätiö. Säätiöllä ei ollut mahdollisuutta yksin rahoittaa sairaalan toimintaa, joten se joutui jatkuvasti hankkimaan varoja, aluksi lähinnä yksityisiltä henkilöiltä, ja myöhemmin kaupungilta, jonka myöntämät määrärahat muodostuivatkin sairaskodin pääasialliseksi tulonlähteeksi. Myös valtio osallistui sairaskodin eri laajennusten ja hankintojen perustamiskustannuksiin, muttei kuitenkaan heti toiminnan alkuaikoina.⁹

Tartuntatautiosaston tilojen riittämättömyys kävi pian varsin ilmeiseksi, ja 1899 päätettiin uuden lisärakennuksen rakentamisesta päärakennuksen viereen kyseistä tarkoitusta varten. Täten epidemiaosastolla tuli olemaan 15 sairaansijaa.

Epidemiaosastosta ei ole alkuperäisiä piirustuksia, mutta vuoden 1907 valokuvasta

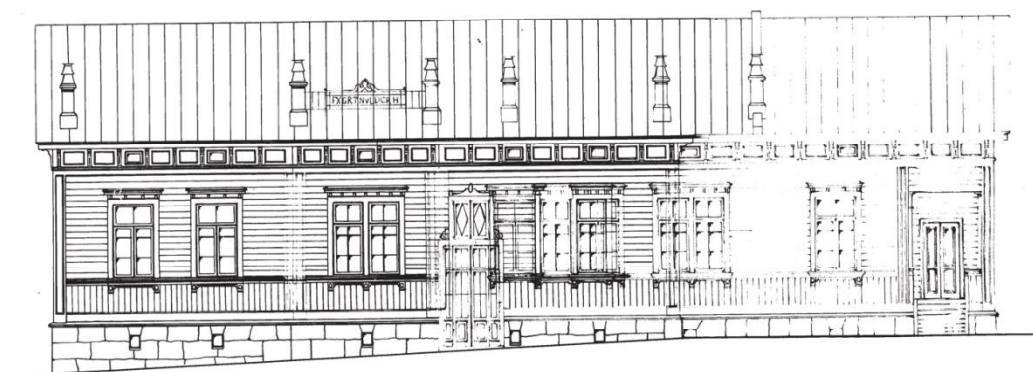
⁹ Liljanto s.12.

on hahmotettavissa että tyyllillisissä yksityiskohdissa on pitkälti pidättäydytty uusrenessanssityylissä. Sen sijaan uudestaan muotiin tullut aumakatto ja Suomessa 1890-luvun aikana yleistyneet t-karmiset ikkunat kertovat muuttuneesta ajankohdasta. Ikkunat on lisäksi varustettu pienillä venäläistyyppisillä tuuletusikkunoilla, ns. fortuskoilla.

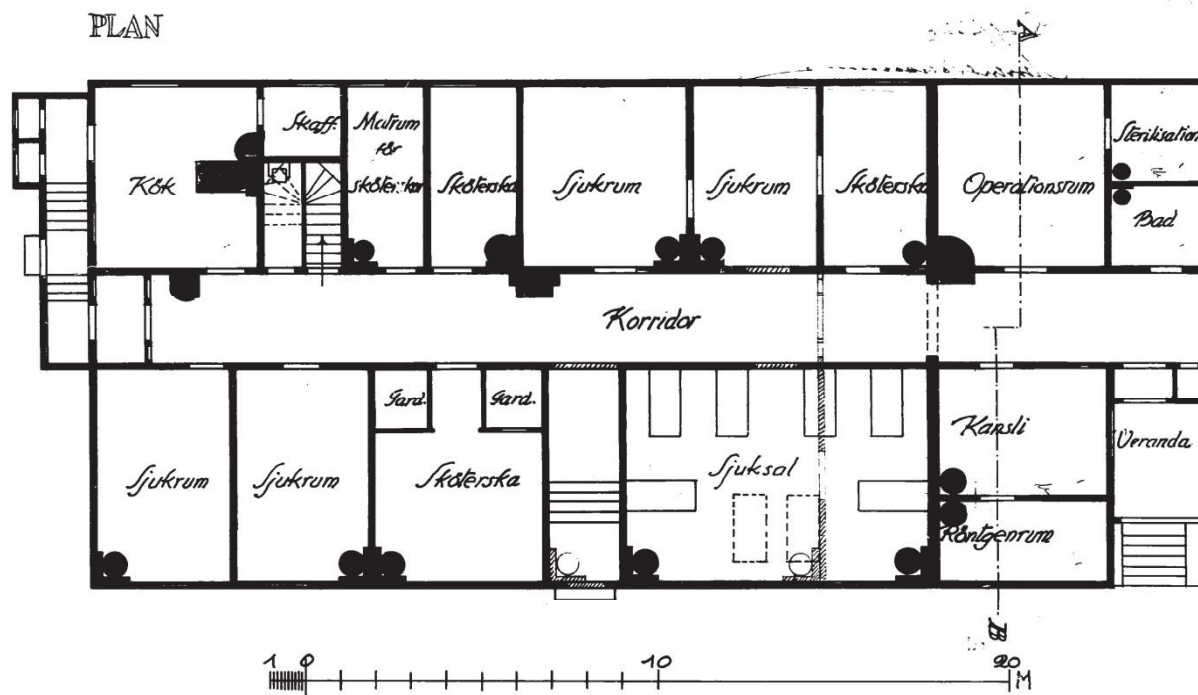


Kuva 11. Epidemiaosasto kuvan vasemmassa laidassa, oikealla leivin- ja pesutuparakennus, sekä oikeassa taustassa mustana hahmottuva ulkokuone, jossa sijaitsivat käymälät ja varastot. Leivintupa tuhoutui vuoden 1941 pommituksissa. John Granlund 1907. Porvoon museon kuvakokoelmat.

Leikkaustoiminta pääsi käyntiin sairaskodissa 1913. Vastatulleen kirurgin Gunnar Nyströmin aloitteesta saatiin sairaalaan laajennusosa, johon tuli leikkaussali, kansliahuone sekä röntgenhuone (joka tosin myöhemmin osoittautui epätarkoituksenmukaiseksi). Samalla sairaansijat lisääntyivät kuudella.



Kuva 12. Merkittävin muutostoimenpide laajennuksen yhteydessä oli sisäänkäynnin siirtäminen rakennuksen pääjulkisivuun kaupungin puolella, mikä samalla antoi rakennukselle julkisemman luonteen. Sisäänkäynnin muutoksen yhteydessä tilajärjestys myös luonnollisesti jonkin verran muuttui, ja väliseiniä siirrettiin.



Kuva 13. Myös rakennuksen luoteispäähän tuli sisäänkäynti, josta pääsi kokonaisuuden uusiin huoneisiin, kansliaan ja leikkaussaliin. Samalla entisen eteläpuoleisen sisäänkäynnin kohdalla sijoitettiin suuri ikkuna tuomaan valoa keskuskäytävään. Tyyllillisesti muutokset sopeutettiin rakennuksen alkuperäiseen uusrenessanssiarkkitehtuuriin.

Laajennusosan suunnitteli arkkitehti Birger Brunila (1882 - 1979), joka oli tuolloin töissä Helsingin ensimmäisen asemakaava-arkkitehdin, Bertel Jungin apulaisena ja toimi tämän jälkeen pitkään aina vuoteen 1948 asti hänen seuraajanaan¹⁰.

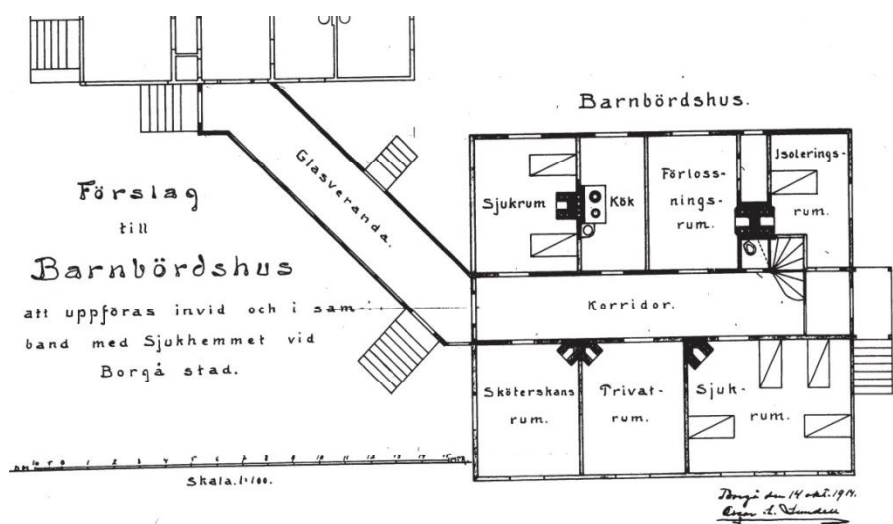
¹⁰ Päätönsä ohessa Brunila laati 1910-luvulla rakennussuunnitelmia, joista tärkein oli Enson sellutehdas ja asuinalue 1917. Hän oli myös uuden rakennustyyppin, rivitalon, innokkaimpia puolus-

Kuriositeettina mainittakoon että suunnitelmien aikaan Brunila toimi myös Arkkitehti-lehden päätoimittajana.



Kuva 14. Birger Brunila

Gunnar Nyström nimitettiin seuraavana vuonna 1914 Porvoon ensimmäiseksi kaupunginlääkäriksi, ja hänen roolinsa olikin aktiivinen sairaalakokonaisuuden kehittymisessä seuraavina vuosikymmeninä. Nyström toimi virassa aina vuoteen 1941 saakka.



Kuva 15. Vuonna 1914 suunniteltiin rakennuksen laajentamista. Suunnitelmasta on mielenkiintoinen Oscar Lindellin piirustus, jossa päärakennuksesta olisi kulku lasiverantaa pitkin lapsenpäästöhuoneeseen, mutta suunnitelma ei koskaan toteutunut.

Tärkeä syy suunnitelmien toteutumattomuudelle lienee se, että samoihin aikoihin neiti Alva Forsiuksen vuonna 1899 perustettu yksityinen synnytyslaitos (nykyinen Porvoon retkeilymaja) oli joutunut taloudellisiin vaikeuksiin. Vuonna 1915 sairaskoti ostikin synnytyslaitoksen. Näin sairaskodilla oli nyt myös oma synnytyslaitoksensa, joka tosin ei ollut aivan sairaalan välittömässä yhteydessä.

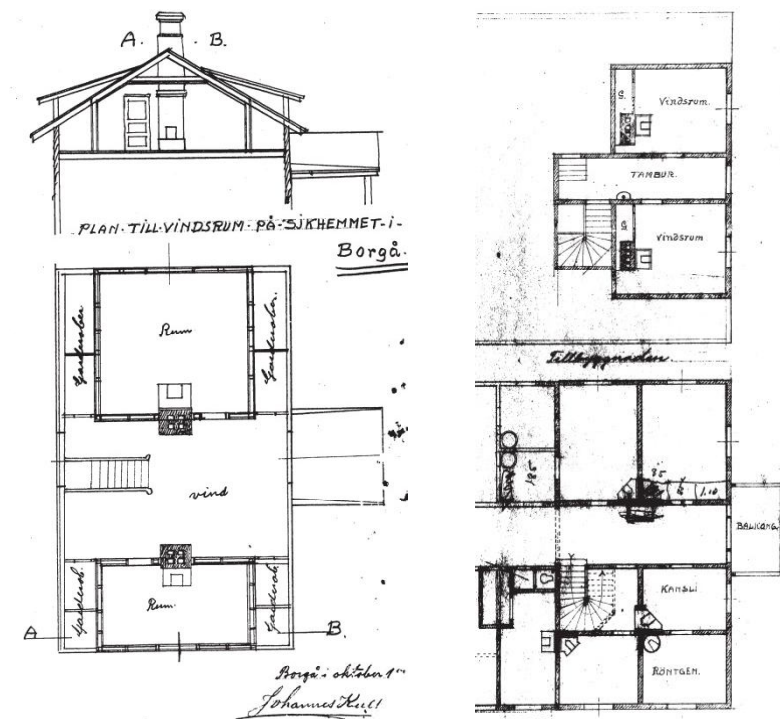
8. 1920-luku, muutoksia ja laajennuksia (rakennus C)

Gunnar Nyströmin palattua vuonna 1922 takaisin ulkomaille suuntautuneelta opintomatkaltaan, hänellä oli jälleen uusi idea ja aloite; sairaalan tuli hankkia röntgenlaite ja sen myötä sairaalaa tulisi muutenkin laajentaa. 1920-luvun kuluessa sairaala kokikin useita muutos- ja laajennusvaiheita.

tajia Suomessa, mutta vielä hänen aikanaan se ei vakiintunut Suomeen.



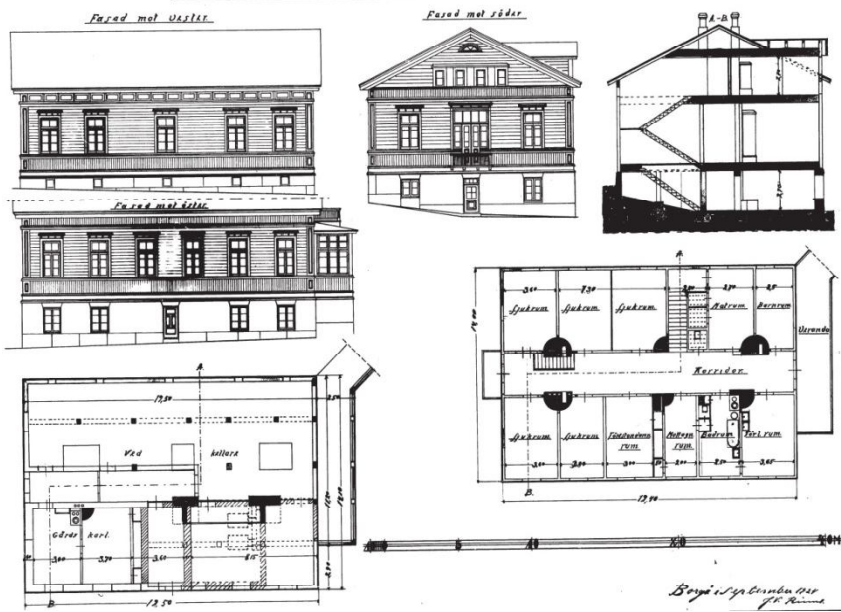
Kuva 16. 1920-luvulla luvulla otetussa valokuvassa vasemmalla ylilääkäri Gunnar Nyström sairaskodin edustalla. Porvoon aluesairaalan kuvakokoelmat.



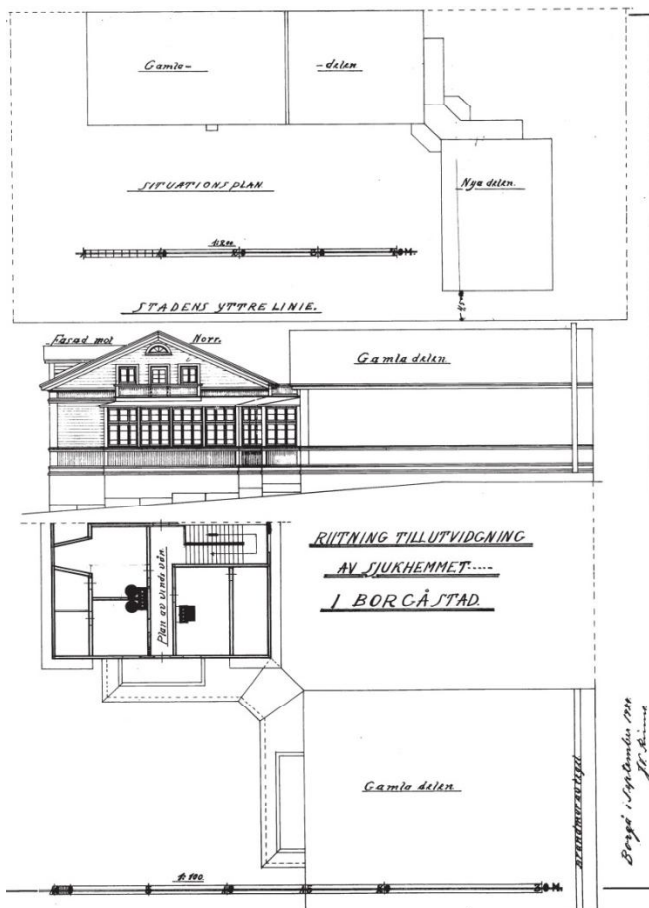
Kuva 17 ja 18. Jo samana vuonna 1922 rakennusmestari Johannes Kullmann laati suunnitelmia laajennuksen toteuttamiseksi.

Kullmanin suunnitelmat eivät sellaisenaan toteutuneet, mutta jo seuraavana vuonna sairaalarakennusta jatkettiin eteläpäästä kahdella huoneella, sekä samalla rakennettiin eteläpäätyyn porrashuone, ja ullakkoon tehtiin myös kaksi huonetta, niin että sairaalan kanslia siirrettiin sinne.

RIITNING TILL UTVIDGNING AV SJUKHEMMET I BORGÅSTAD



Kuva 20 ja 21. J.V. Rinne suunnitteli syyskuussa 1924 päivätyissä piirustuksissa uuden osan rakennukselle (Rakennus C), joka hyödynsi Lindellin kymmenen vuotta aiemmin kehrittelemää lapsenpäästöhuone- ideaa. Uudisosa sisälsi viisi sairashuonetta, isot kellaritilat sekä myös laajan verannan.



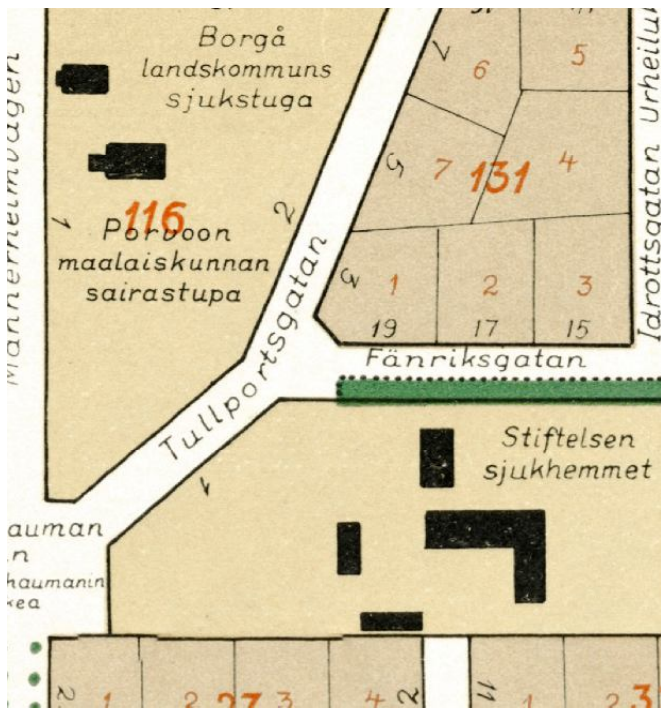
Kuva 22. Uudisosa oli tarkoitus kytkeä nivelosalla vanhaan osaan, ja näin

ensimmäistä kertaa paviljonkisairaalamakonsepti alkoi muuttua kohti nykyistä blokkikokonaisuutta. Rinne sopeutti tyylin vanhaan osaan. Johtuen tontin loivenemisesta länteen päin, uudisosa näyttäytyi korkean tiilikellarin vuoksi massiivisemmalta kuin vanha päärakennus.

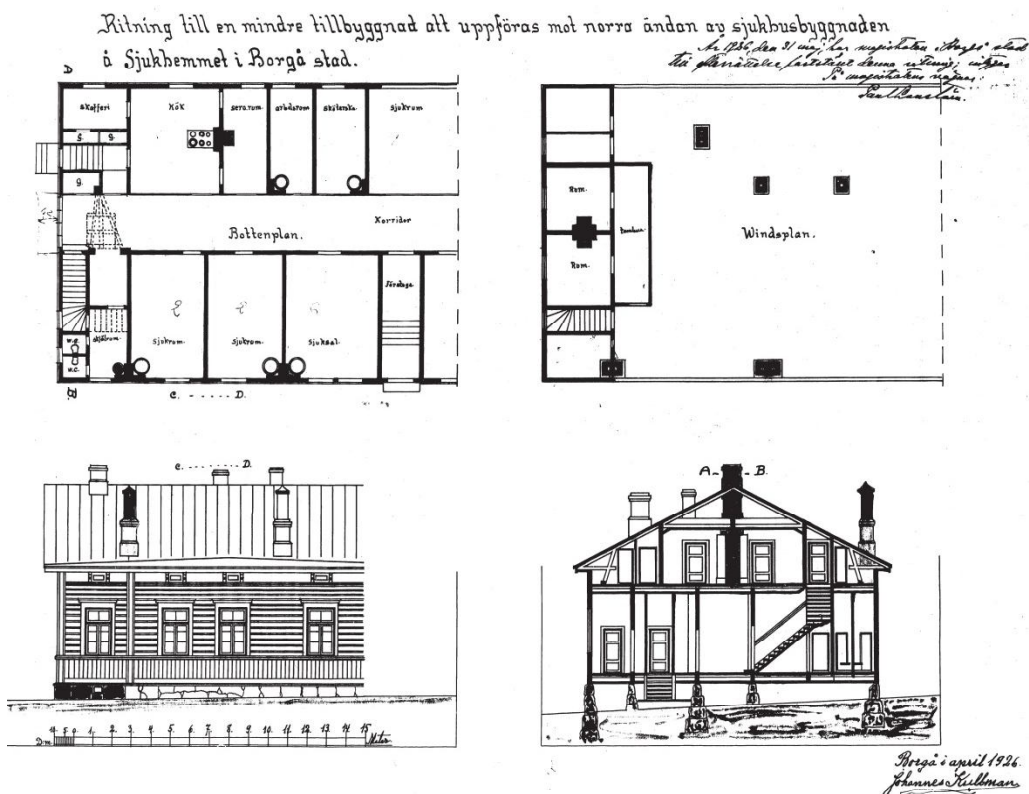
Sairaskodin 40-vuotisjuhlassa käytössä oli jo 57 sairaansijaa, joka suhteutettuna Porvoon tuolloiseen asukaslukuun (n.6500) oli varsin huomattava, eli lähes prosentti väkiluvusta.



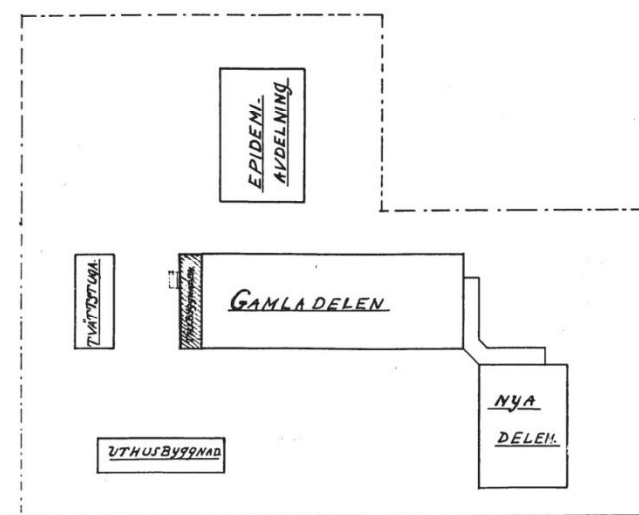
Kuva 23. Missä muodossa Rinteen suunnittelema pienimuotoinen nivelosa toteutui rakennusten väliin, jää arvoitukseksi. Osaa ei voi hahmottaa ainakaan vuoden 1938 valokuvasta. Valokuva Georg Christiernin Porvoon museon kuvakokoelmat.



Kuva 24. Sen sijaan Porvoon asemakaavakartassa vuodelta 1931 rakennukset on yhdistetty. Samalla kuvassa näkyy Sairaskodin välittömässä läheisyydessä sijainnut ja vuonna 1902 toimintansa aloittaneen Porvoon maalaiskunnan sairastupa.



Kuva 25. Vuonna 1926 rakennusta jatkettiin pienellä porrashuonejatkkeella pohjoispäässä, mahdollistaen näin ullakkokerroksen tehokkaamman käyttöönoton. Yläkertaan sijoitettiin alakerrasta toimistotiloja, vapauttaen näin lisää tiloja primääriin sairaanhoitotoimintaan. Suunnittelijana toimi vaikutusvaltainen porvooolainen rakennusmestari Johannes Kullman.

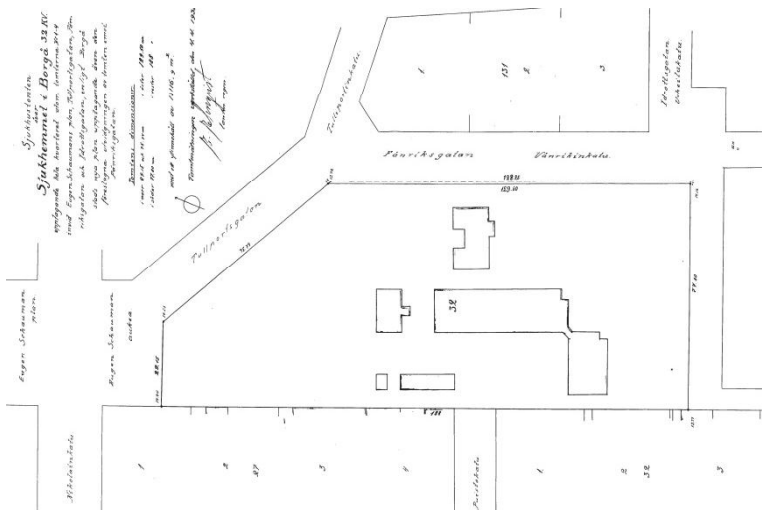


Kuva 26. Vuoden 1926 asemapiirroksessa tulee esille tontin laajentumisvaran niukkuus.

9. Ullbergin laajennusosa (rakennus D)

Lääketieteen kehittyessä sairashuoneen tilat osoittautuivat epäkäytännöllisiksi ja epääjanmukaisiksi, ja vuonna 1928 Gunnar Nyström esitti että Porvooseen olisi perustettava sairaskodin tilalle piirisairaala. Piirisairaalahanke kaatui 1920-luvun lopun lamaan, mutta Sairaskodin isännät tekivät vuonna 1931 vaatimattomamman esityksen sairaalaolojen parantamiseksi. Perustelut parannuksille olivat vahvat; koska paikkapulasta johtuen ei potilaita voitu vastaanottaa sairaskotiin edes pakottavissa tapauksissa, eristyspotilaita oli vaikea eristää, puurakennuksessa sijaitsevat potilashuoneet eivät olleet rauhallisia, juopuneet ja vaikeasti loukkaantuneet potilaat häiritsivät, päivähuoneita, suihkuja ja ruokailuhuoneita ei ollut, kuten ei myöskään lääkärihuoneita, taloudenhoito oli vanhanaikaista eikä henkilökunnalla ollut riittävästi asuntoja sairaskodin välittömässä läheisyydessä. Esityksen mukaan uusi sairaala tulisi sijaitsemaan vanhan sairaskodin tontilla, jota jonkin verran olisi pitänyt laajentaa¹¹. Kun taloudelliset laskelmat uudeksi sairaalarakennukseksi olivat valmistuneet syksyllä 1937, huomattiin niiden nousevan niin korkeiksi, ettei hanketta uskallettu lähteä toteuttamaan.

11 Liljanto s.26.



Kuva 27. Sairashuoneen tonttia laajennettiin lounaiskulmasta.

Kun Porvoon ja sen maalaiskunnan yhteinen sairaalahanke kaatui lopullisesti, teki Porvoon kaupunki yksin seuraavana vuonna päätöksen sekä Sairaskodin että Parantolan laajentamisesta. Kotkassa oli juuri valmistunut uusi nykyaikainen kaupunginsairaalan lisärakennus, ja niinpä joukko porvooolaisia johtavia kunnallismiehiä teki sinne tammikuussa 1938 tutustumismatkan. Kunnalliskertomuksen mukaan sairaala teki suuren vaikutuksen vierailijoihin. Sairaala oli sekä hieno että kallis, mutta kalleudesta huolimatta se sai porvooolaiset vakuuttuneiksi laajennushankkeen kannattavuudesta.



Kuva 28. Kotkan kaupunginsairaalan lisärakennus. Suunnittelijana Uno Ullberg.

Suunnitelmia alettiin heti toteuttaa Lääkintöhallituksen arkkitehdin Uno Ullbergin laatimien piirustusten mukaan. Lääkintöhallituksen rakennustoimisto oli perustettu vuonna 1931. Toimiston perustamisen myötä tuli lääkintölaitokseen kuuluvien rakennusten suunnittelu keskusviraston johdettavaksi. Läheisen yhteistyön osastopäälliköiden ja arkkitehtien kesken katsottiin edistävän suuresti sairaalalaitoksen ja sen arkkitehtuurin kehitystä¹².

¹² Pesonen s.612.

Sairaskoti sai 40 uutta sairaansijaa entisten 30 lisäksi. Ullberg oli tehnyt myös kustannuslaskelmat. Laajennus tuli käsittämään uuden, sairaskodin yhteyteen rakennettavan kivitalon, jossa kellarikerroksessa sijaitsisivat taloustilat, varastot, kone- ja pannuhuoneet sekä tarvittavat kellarit. Muissa tiloissa tulivat olemaan varsinaiset potilashuoneet. Vanhoihin rakennuksiin jäivät leikkausosasto, poliklinikka ja röntgen. Muissa tiloissa tuli olemaan lisäksi tutkimushuoneita, lääkärihuoneita, kanslioita, laboratorio sekä asunnot seitsemälle hoitajattarelle. Ullberg suunnitteli myös rakennuskokonaisuuden nivelosan katolle tuolloin muodissa olleen terassitason potilaille.



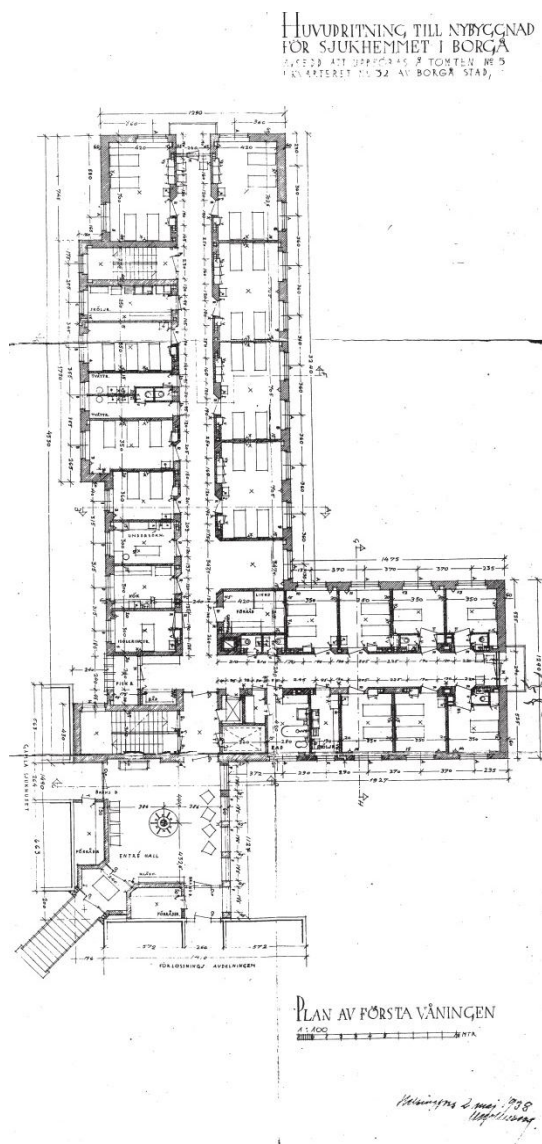
Kuva 29. Uno Ullberg

Laajennusosan suunnittelija Uno Ullberg (15.2.1879, Viipuri - 12.1.1944, Helsinki) oli suunnitellut myös porvoolaisiin vaikutuksen tehneen Kotkan kaupunginsairaalan lisärakennuksen. Suurimman osan laajasta tuotannostaan Ullberg teki yksityisarkkitehtina. Hänen tunnetuimpia töitään ovat Viipurin taidemuseo ja taidekoulu vuodelta 1930 sekä Pyöreän Tornin korjaus kahvilaksi vuodelta 1923. 1920-luvulla hän suunnitteli useita suuria liikerakennuksia Viipurin keskustaan. Vuosina 1932-36 hän toimi Viipurin kaupunginarkkitehtina, missä virassa hän joutui pääasiassa täydentämään edeltäjänsä töitä sekä suunnittelemaan laajennus- ja korjaustöitä. Viipurin kauden tärkein työ oli Viipurin naistensairaala. Maarit Henttosen mielestä Viipurin naistensairaalan modernilla rakennuksella voidaan katsoa olleen samaan tapaan symbolinen merkitys kuin aikanaan Eckerön tulli- ja postitalolla, jolla manifestoitii Venäjän vallan alle siirtynyttä Suomea länsinaapurille. Nyt viesti vain oli suunnattu itään, entiselle vallanpitäjälle.

Vuonna 1936 Ullberg siirtyi Helsinkiin Lääkintöhallituksen arkkitehdiksi. Haasteita Ullbergilla riitti, sillä 1930-luvun loppu oli sairaalarakentamisessa poikkeuksellisen kiihkeää aikaa. Tuolloin Suomessa sairaaloiden suunnittelussa siirryttiin selkeästi kohti keskitettyä ratkaisumallia eli blokkisairaala. Ullbergin vaikutus paradigman vaihdokseen on ilmeinen, sillä Ullbergin Meilahden sairaala-alueen asemakaavasuunnitelmista vuodelta 1936 näkyy selkeä kehitys kohti kompaktia blokkisairaala¹³, ja mm. Naistenklinikka ja Lastenklinikka toteutettiin 1930- ja 1940-luvuilla ko. suunnitelman mukaan.

13 Henttonen s.212.

Ullberg kiteytti ajan haasteet kirjoitelmaansa "Sairaalain suunnittelusta" vuodelta 1938. "Uudenaikaisen sairaalan ja tietenkin suuren keskussairaalan suunnittelu on nykyään lääketieteen ja rakennustekniikan nopean kehityksen ansiosta varsin monimutkainen tehtävä. Yhdelle tai muutamillekin henkilöille on tällaisen tehtävän ratkaiseminen omin voimin ylivoimaista. Siihen tarvitaan paitsi lääketieteen, sairaanhoidon ja rakennuksen edustajia myöskin monen muun erikoisalan asiantuntijoita kuten vesijohtojen ja lämmityksen, ilmanvaihdon, sähköjohtojen röntgenin y.m. asiantuntijoita". Tätä monialaista yhteistyötä Ullberg oli harjoittanut edellisenä vuonna, kun 1937 hän oli tutustunut laajalti keskieuropalaiseen sairaalarakentamiseen yhdessä Lastenlinnan ylilääkäri Arvo Ylpön kanssa.

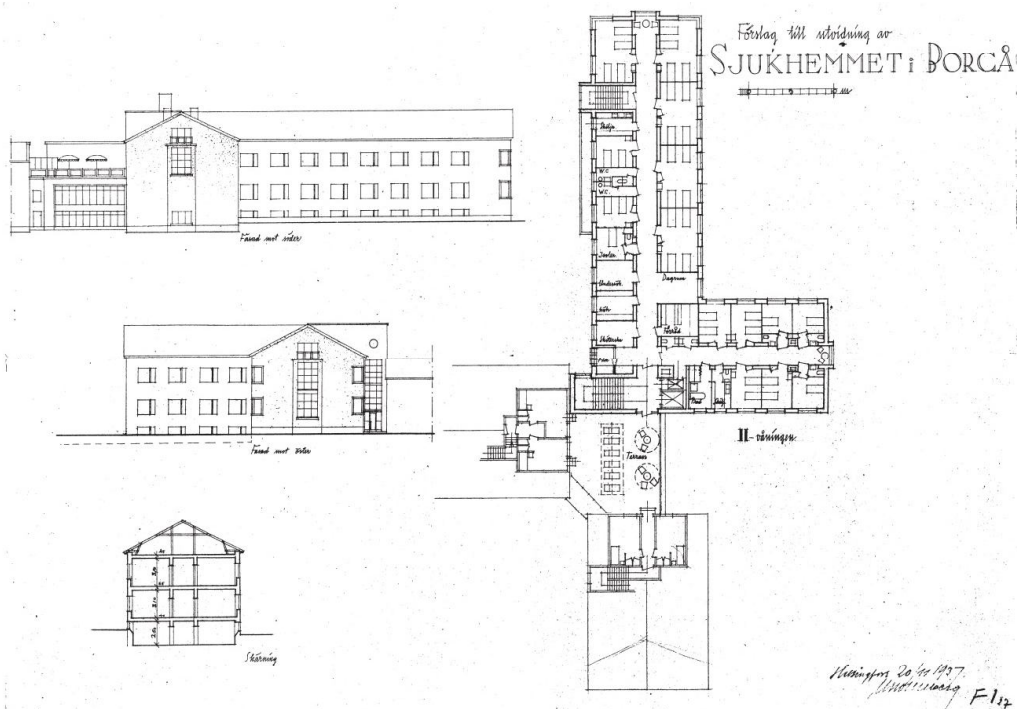


Kuva 30. Myös Porvoon sairaalan uuden osan lähtökohtana oli paitsi suunnitella uusi laajennusosa, myös keskittää yhteen Sairashuoneen vanha ja uusi puoli. Laajennusosan länsipuolella on nivelosa joka sitoo vanhan ja uuden puolen yhteen, ja samalla luo uuden sisäänkäynnin ja vastaanottohalliosan rakennuskokoisuudelle.

1930-luvulta lähtien arkkitehtuurissa perusmuotoinen koristeeton arkkitehtuuri nähtiin modernina ja hygieenisenä. Vähemmän ei ollut vain enemmän, vaan se oli myös hygieenisempää. Saksalaisissa suunnitteluohjekirjoissa tähdennettiin että ensimmäisen impression vaikutusta ei pidä aliarvioida ja että hygieenisyyden merkitystä sairaalassa tuskin tarvitsee korostaa. Hygienian tuli näkyä niin pohjaratkaisussa, tilajärjestelyissä, geometrisessä massoittelussa, pintakäsittelyssä ja yksityiskohdissa.

Rakennuksen julkisivu on 1930-luvun loppupuolella yleistynyttä ns. symmetristä funktionalismia, jossa haettiin uudestaan klassistisia elementtejä, vastapainoksi vuosikymmen alkupuolen uutta etsiville kokeiluille. Klassistisia piirteitä ovat pohjaratkaisun ja julkisivujäsentelyn symmetria, jossa julkisivun vaaleaan ja sileästi rapattuun eleettömään pintaan luodaan monumentaalisuuden tuntua ikkunoiden symmetrisellä järjestelyllä. Toisaalta symmetristen ikkunajonojen käyttö oli rationaalista, sillä ne olivat rakenteellisesti luontevia kantavissa tiilimuureissa, ja niillä samalla ratkaistiin vaihtuvat huoneleveydet. Samalla uuden eteishalliosan kautta kyettiin paremmin rationalisoimaan ja kontrolloimaan rakennuskokonaisuudessa tapahtuvat liikkumisjärjestelyt sekä pitämään kiinni tarkentuneista hygieniavaatimuksista.

Ullbergille uuden osan suunnittelun eräs kantava ajatus oli potilashuoneiden avaaminen eteläisiin ilmansuuntiin, kun auringon valon bakteereja tappava voima oli tullut tieteellisesti todistetuksi. Funktionalismissa puhtaan ilman vaatimus, sekä valon ja erityisesti auringonvalon merkitys sekä avoimuus nousivat arkkitehtuurissa lähes uskomuksellisiin mittoihin, lääketieteen antaessa niille tieteellisen oikeutuksen.

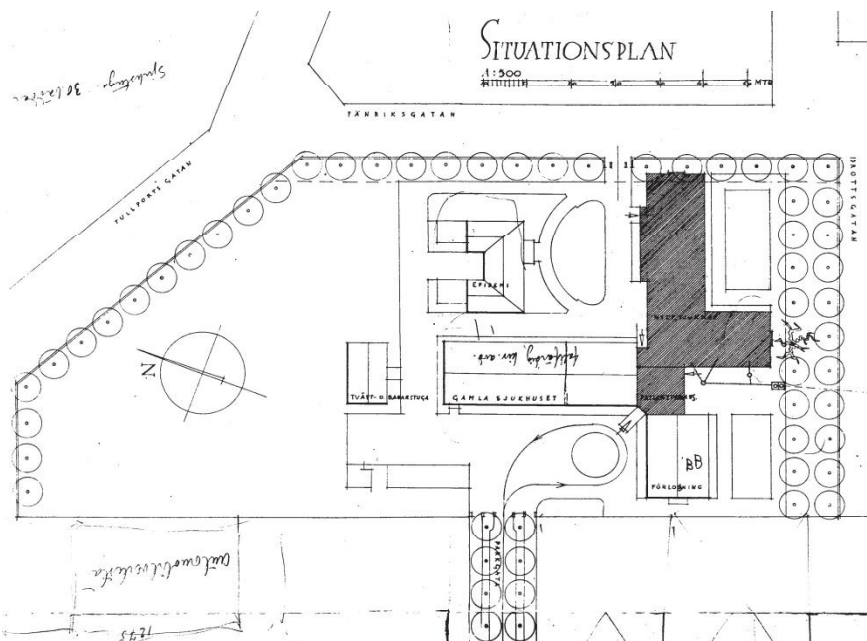


Kuva 31. Porvoon sairaalan uusi tiilinen rapattu osa avautui etelään. Terassi aurinkovarjoineen ja makuutuoleineen on yksityiskohtaisesti esitetty.

Ullbergin suunnitelma perustui keskikäytäväratkaisulle. Rakennusta jatkettiin etelän suuntaan, ja näin mahdollistettiin auringonvalon mahdollisimman hyvä saanti potilashuoneisiin. Huolto- ja pesutilat sijoitettiin pohjoisen suuntaan. Keskikäytävän huonona puolena pidettiin sitä, että käytävätilat uhkasivat muuttua pimeiksi, ja vähemmän viihtyisiksi ja yksitoikkoisiksi. Näköyhteys ulkomaailmaan supistui tai pahimmillaan katosi. Ullberg ratkaisi ongelman suunnittelemalla käytävien päähän käytävän poikkileikkauksen suuruisen ikkunan, joka antoi käytävälle luonnonvaloa.



Kuva 32. Vaikka ulkoa rakennus näyttää ikoniselta 1930-luvun symmetrisen funktionalismin edustajalta, on Ullberg viljellyt 1920-lukulaisen pohjoismaisen klassismin elementtejä interiörissä, kuten kaariaiheen käyttöä. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 33. Uudisrakennusosa mahdollistui tontinlaajennuksen myötä, ja samalla ensimmäistä kertaa myös vanhan rakennuksen itäpuolelle Ullberg suunnitteli sairaalatoimintoja tukevaa viheraluetta. Ullbergin viheralue suunnitelmissa sairaalaan johti puiden reunustama kuja, ja tontti oli kauttaaltaan puiden ympäröimä.

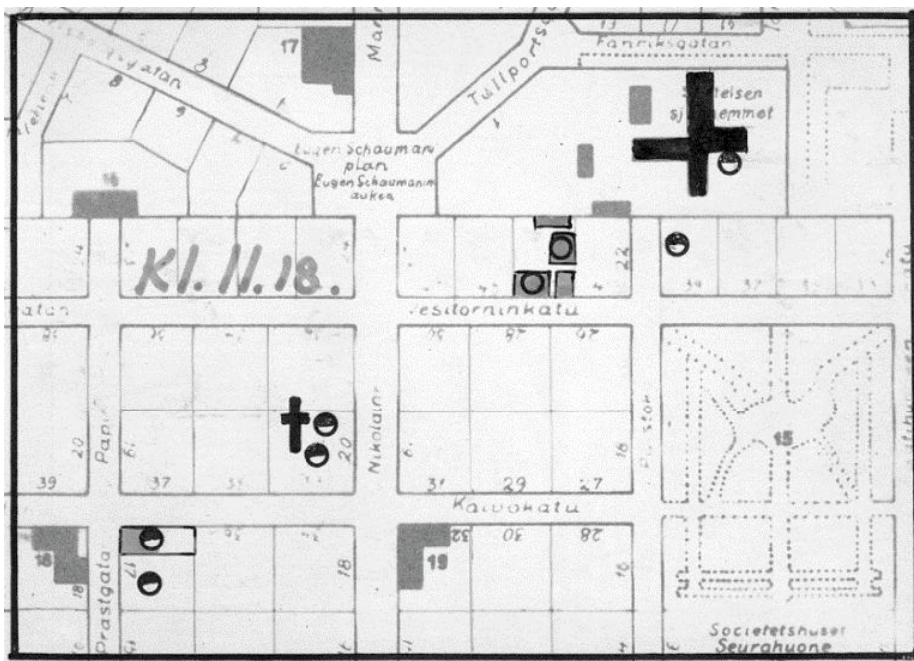
10. Sodan aika, pommitusvaiheet

Sairashuonekokonaisuus koki kovia jatkosodan aikana. Porvoon ns. toisessa pommituksessa heinäkuun 12. ja 13. päivän välisenä yönä, tuhoutui Sairaskodin pesutupa.



Kuva 34. Sjukhemmets tvättstuga Bombardemanget 13.7.1941. Valokuva Georg Christiernin Porvoon museon kuvakokoelmat.

Kolmannessa pommituksessa 27.8.1941 kello 11.18 Porvoota pommitettiin laajalti. Yksi sirpalepommeista osui aivan uuden laajennusosan viereen, mutta sairaala-alue selvisi suuremmista tuhoista, toisin kuin muu kaupunki.



Kuva 35. Karta, kl. 11.18., Sordgedagen 27. august 1941. Porvoon pommituskartta esittää rakennuksen lähelle osuneita pommeja. Valokuva Georg Christiernin Porvoon museon kuvakokoelmat.



Kuva 36. Vaurioita pommituksen jäljiltä. Valokuva Georg Christiernin Porvoon museon kuvakokoelmat.



Kuva 37. Kuva sairaala-alueelta, lokakuu 1942. Vieressä olevan Soturikylän rakennukset alkavat valmistua. Soturikylän takana kuvan vasemmalla puolella näkyy väliaikaisen varastorakennuksen katto. Rakennus purettiin vuoden 1969 peruskorjauksen aikana. Valokuva Georg Christiernin Porvoon museon kuvakokoelmat.

Sodan aikana sairaala-alueen lähiympäristö koki muutoksia, kun viereen alettiin vuosien 1941-45 aikana rakentaa Soturikylän aluetta ruotsinkielisille sotainvalideille. Soturikylään rakennettiin kolmen korttelin alueelle yhteensä 19 asuinpientaloa.

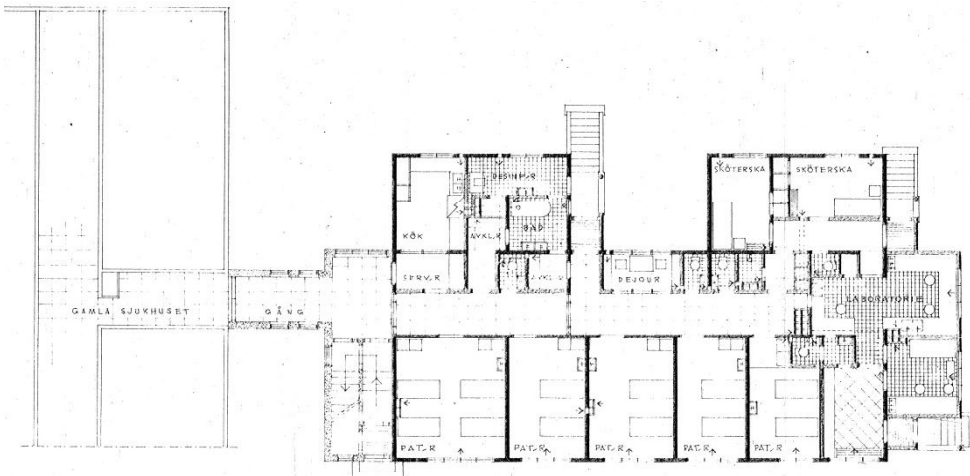
11. Sotien jälkeinen aika, kulkutautiosaston laajentaminen

Toisen maailmansodan jälkeen Porvoon seudulle muutti runsaasti siirtoväkeä Karjalan Kannakselta, ja tämä aiheutti yhteiskunnan aloilla voimakkaita muutos- ja kehityspaineita. Sairaanhoidossa paitsi väkiluvun lisääntyminen, myös ns. suuret ikäluokat, aiheuttivat sen, että silloiset sairaanhoitolaitokset jäivät pieniksi ja että ne muodostivat ylläpitäjäkunnilleen kohtuuttoman suuren taloudellisen rasituksen. Kun lisäksi oli tiedossa että uusi Keskussairaalalaki tulee entisestään lisäämään kuntien velvoitteita, oli selvää että Porvoonkin seudun kunnallisten päättäjien ajatukset olivat viimeinkin valmiita kuntien yhteistoiminnalle sairaanhoidossa.

Vuonna 1947 perustettiin kuntainliitto, ja samalla päätettiin sairaalan nimen muuttamisesta Porvoon Sairaalain kuntainliitoksi. Kuntainliiton ensimmäinen tehtävä oli saattaa jo jonkin aikaa vireillä ollut hanke sairastuvan kulkutautiosaston laajentamiseksi loppuun. Sairaskodin hallitus oli valmistellut laajennuskysymystä jo pitkälle, ja se oli hankkinut valmiit piirustukset. Lopulta kuntainliiton päätöksellä suunnitelmia muutettiin hieman vaatimattommiksi, ja tehtävä annettiin Kulkulaitosten ja yleisten töiden ministeriön rakennusasiainosaston arkkitehti Veikko-Jussi Heinon tehtäväksi¹⁴. Suunnitelmat hyväksyttiin huhtikuussa 1948, ja se käsitti kulkutautiosaston laajennuksen lisäksi myös uuden laboratorion. Varsinaisen rakennustyön teki rakennusmestari Roselius.

Kuntaliiton vuosikertomus vuodelta 1949 kertoo seuraavaa: ”sairaalan uusi osasto (kulkutautiosasto) otettiin käytäntöön 1 p:nä marraskuuta ja on kokonaisuudessaan käytetty sisätautipotilaita varten, koska kulkutautipotilaille on voitu varata tilaa sairastuvan kulkutautiosastolla. Laboratorio on toiminut 1 p:stä elokuuta ja on potilaitten määrä siellä ollut tyydyttävä”. Osastoa korotettiin kerroksella, sekä laajennettiin rakennuksen eteläpäästä. Laajennus ei varsinaisesti lisännyt sairaansijojen määrää, mutta se nosti tuntuvasti potilaitten viihtyvyyttä ja sairaanhoidon tasoa, varsinkin tutkimusten osalta.

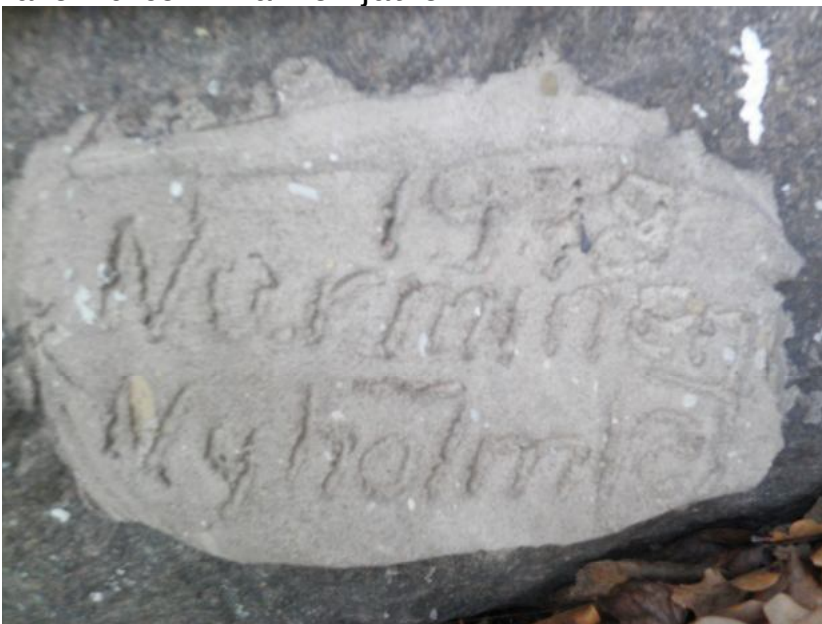
14 Liljanto s.34.



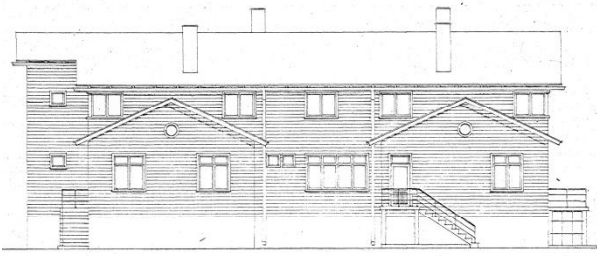
Kuva 38. Laajennuksen yhteydessä epidemiaosasto liitettiin jatkeella kiinni vanhaan osaan.



Kuva 39. Arvoituksellisimpia kohtia rakennuksen historiassa on rakennuksen A ja rakennuksen B välinen jatke.



Kuva 40. Vaikka vuoden 1938 asemapiirroksissa ei jatketta ole huomioitu, on jatkeen perustuksissa on allekirjoitus numerosarjan 1929 kera. Muutenkin sokkelin kivistäminen viittaa enemmän sotia edeltävään aikaan, kuin jälkeiseen. Ennakoiko sokkeli tulevaa jatketta?

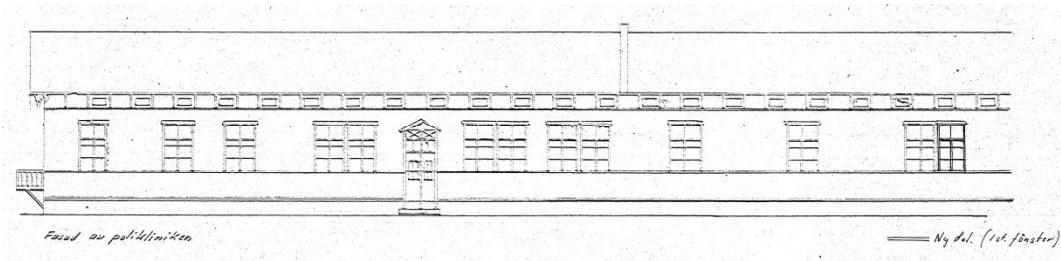


Kuva 41. Alkuperäisissä suunnitelmissa rakennuksen itäosaa on jatkettu kaksikerroksisena loppuun asti, eikä rakennuksessa ole jatketta päärakennukseen.

Epidemiaosaston ulkoasu laudoituksineen on neljäkymmentäluvun pelkistettyä puuarkkitehtuuria, jota korostavat ajankohdalle tyypilliset pyöreät päätyikkunaiheet.



Kuva 42. V.J. Heinin vaatimattomaksi luonnehdittua pulakauden käyttöarkkitehtuuria.



Kuva 43. 1950-luvun kuluessa rakennuskokonaisuudessa tapahtui vain pieniä muutoksia. Merkittävin näistä toteutettiin vuonna 1959, kun suunniteltiin uusi ikkuna-aukko vanhaan osaan kanslian kohdalle, lähelle pääsisäänkäyntiä.



Kuva 44. 1950-luvulla otetussa kuvassa näkyy miten tonttia rajaava puusto on kasvanut ja eristänyt sairaalaa kaupunkirakenteesta.

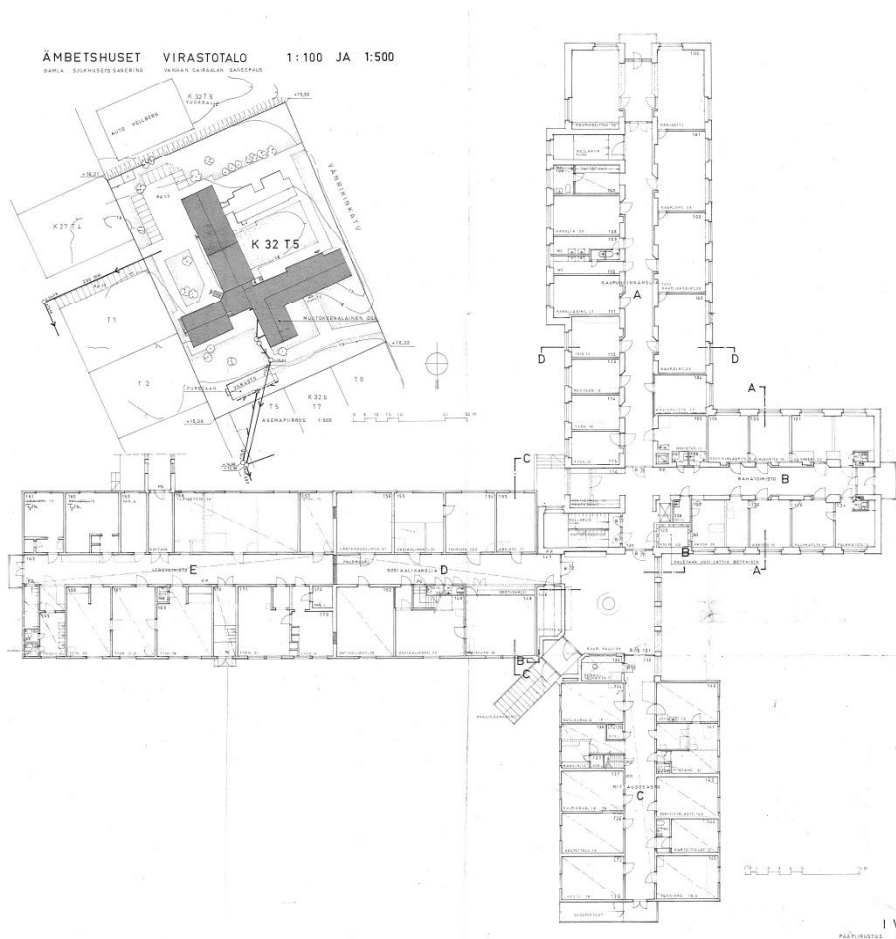
12. Virastoaika

1960-luvun kuluessa suunniteltiin Porvooseen uutta aluesairaalaa, ja lopulliseksi sijoituspaikaksi tuli Pihlatien eteläpäässä sijaitseva alue. Suunnitelmia vauhditti vuonna 1962 tapahtunut Porvoon maalaiskunnan sairastuvan tuhoutuminen tulipalossa, joka lisäsi rakentamispainetta entisestään¹⁵.

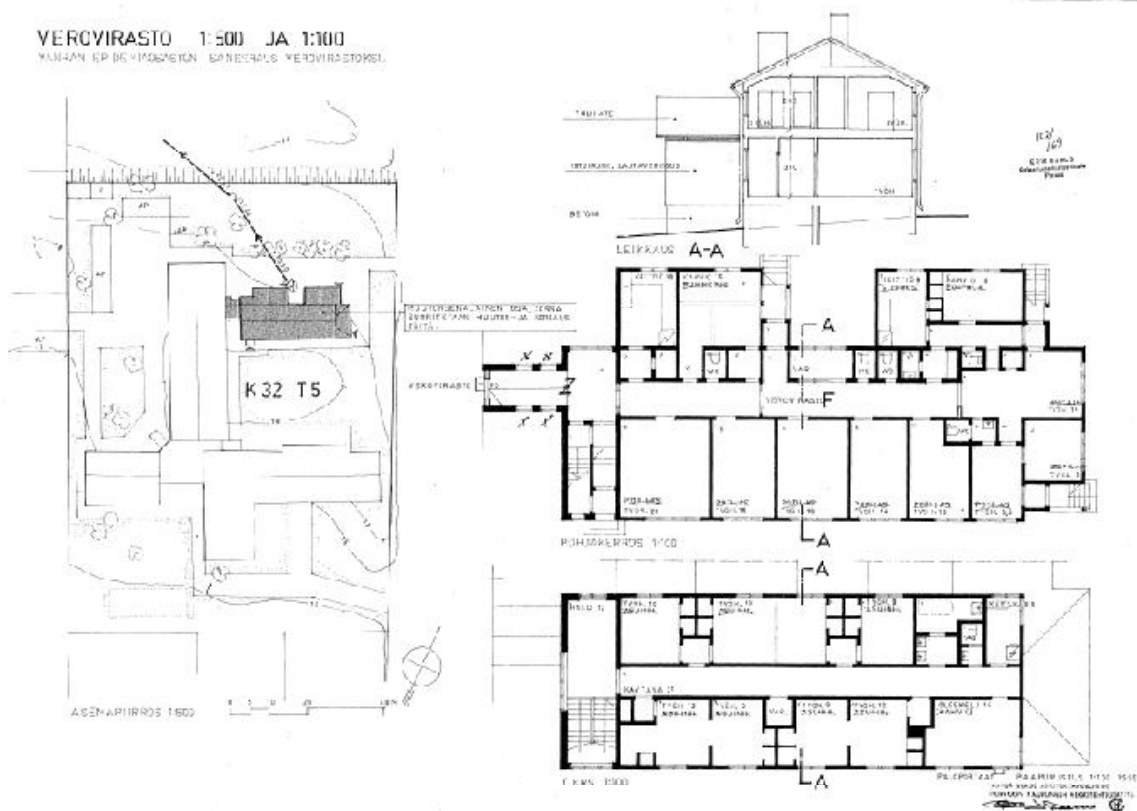
Vuonna 1969 uusi, arkkitehti Reino Koivulan suunnittelema Porvoon kuntainliiton sairaala vihittiin, ja jo samana vuonna Lundinkadun rakennuskokonaisuus muutettiin virastokäyttöön.

Rakennuskokonaisuus saneerattiin sen ajan toimistokäyttöä vastaavaksi. Porvoon kaupungin arkkitehtiosaston arkkitehti Pekka Hornamo laati saneerauksen muutospiirustukset. Toimistokäyttö taipui hyvin sairaalarakennukseen, sillä Hornamo kykeni hyvin käyttämään hyväkseen sairaalan huonejakoa, eikä merkittäviä julkisivu- tai väliseinämuutoksia saneerauksen yhteydessä tehty. Rakennus sai toimia myös lyhytaikaisena tilana monille kaupungin eri toiminnoille. Samaan aikaan 1960-luvun lopulla remontoitiin myös kaupungintaloa, ja mm. poliisin rikososasto muutti vuoden ajaksi vanhan sairaalan entiselle synnytysosastolle.

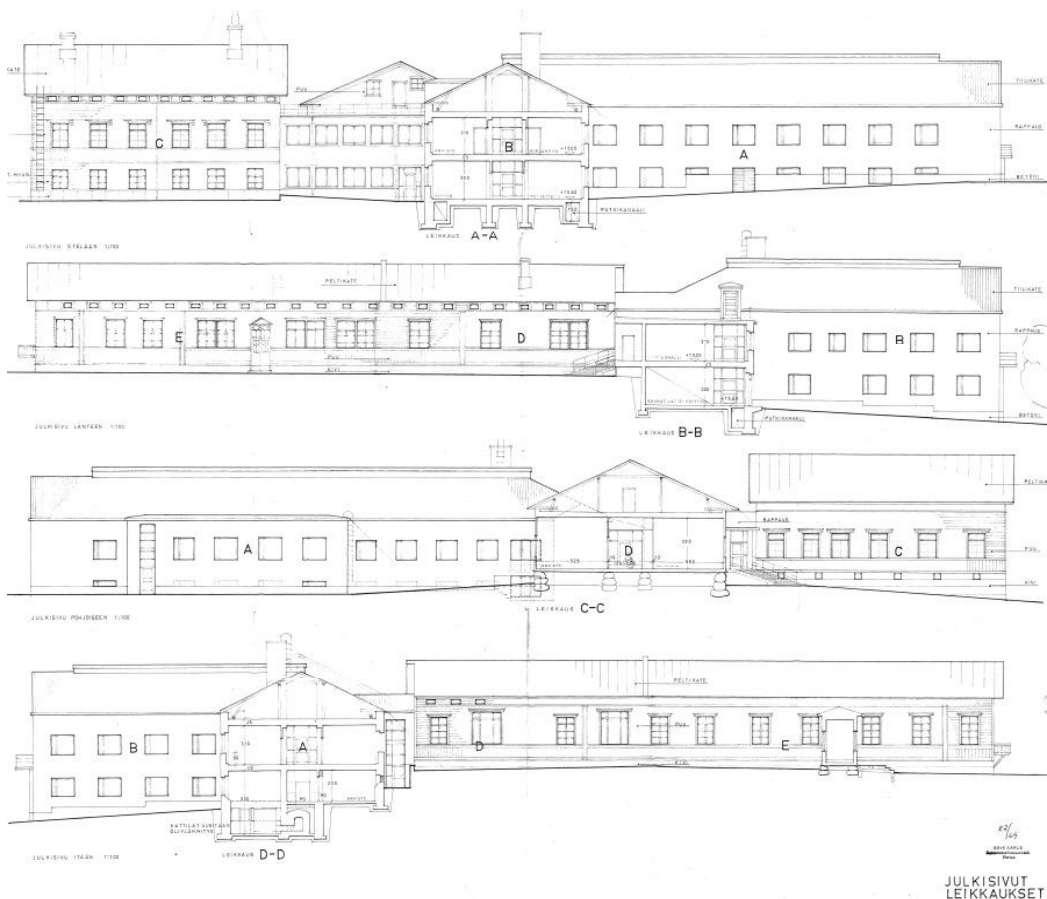
15 Liljanto s.36.



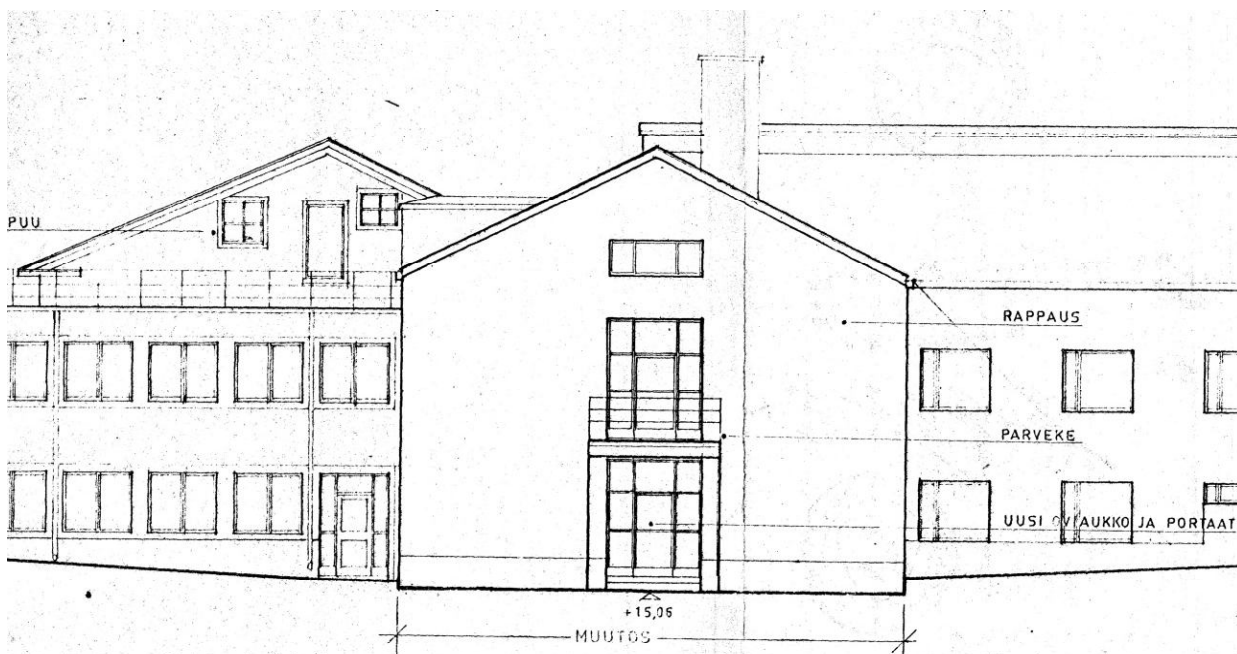
Kuva 45. Rakennus A muutettiin verotoimistoksi, rakennus C mittausosastoksi ja rakennus D rahatoimistoksi, sekä kaupunginhallituksen työtiloiksi.



Kuva 46. Epidemiasasto muutettiin verovirastoksi



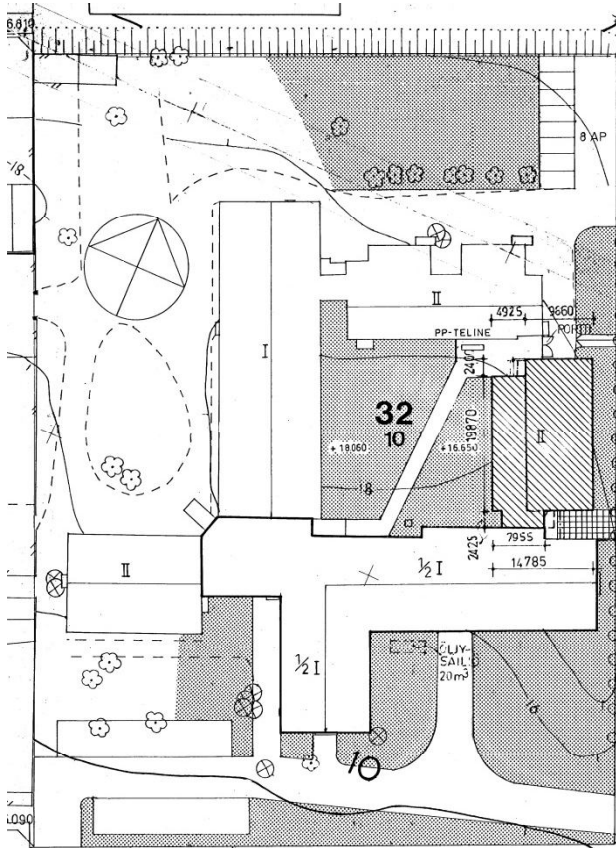
Kuva 47. Samaan aikaan tontin lounaiskulmaan rakennettu varastohuone purettiin. Lisäksi rakennus A:n pohjoinen porrashuone purettiin.



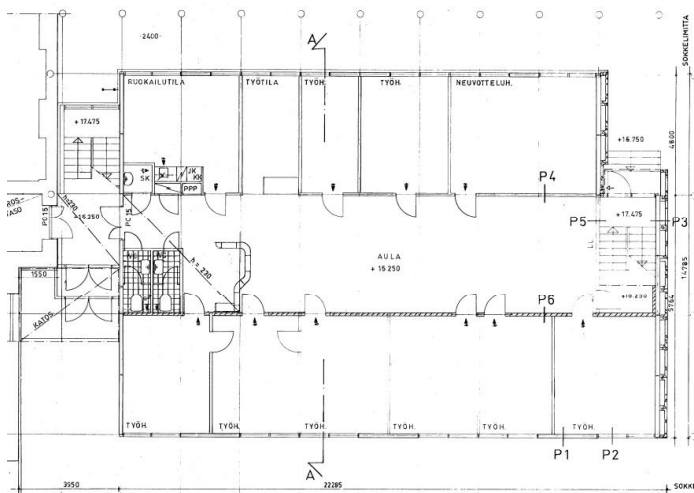
Kuva 48. 1970-luku selvittiin vähäisillä muutoksilla. Vuonna 1971 Hornamo suunnitteli eteläisen julkisivun puolelle uuden oviaukon ja portaat. Vuonna 1974 eteläisen sisäänkäynnin käytävä-eteinen muutettiin työhuoneeksi.

13. Vänrikinkadun puoli (rakennus E)

Vuonna 1977 Virastotaloa laajennettiin Vänrikinkadun puolelle. Suunnittelijana toimi aiemmin mm. Järvinen-Valjakka arkkitehtitoimistossa työskennellyt ja Porvoon kaupungin arkkitehtiosaston toimistoarkkitehtina ja myöhemmin Saksassa vaikuttanut arkkitehti Risto Mäkelä (s.1945-). Samalla virastotalon laajeneminen synnytti umpinaisen pation kokonaisuuden ympärille.

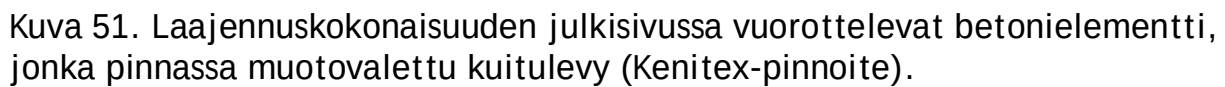


Kuva 49. Uusi laajennusosa tuli Vänrikinkadun puolelle

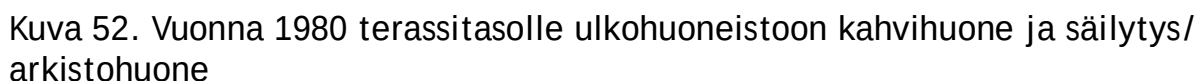


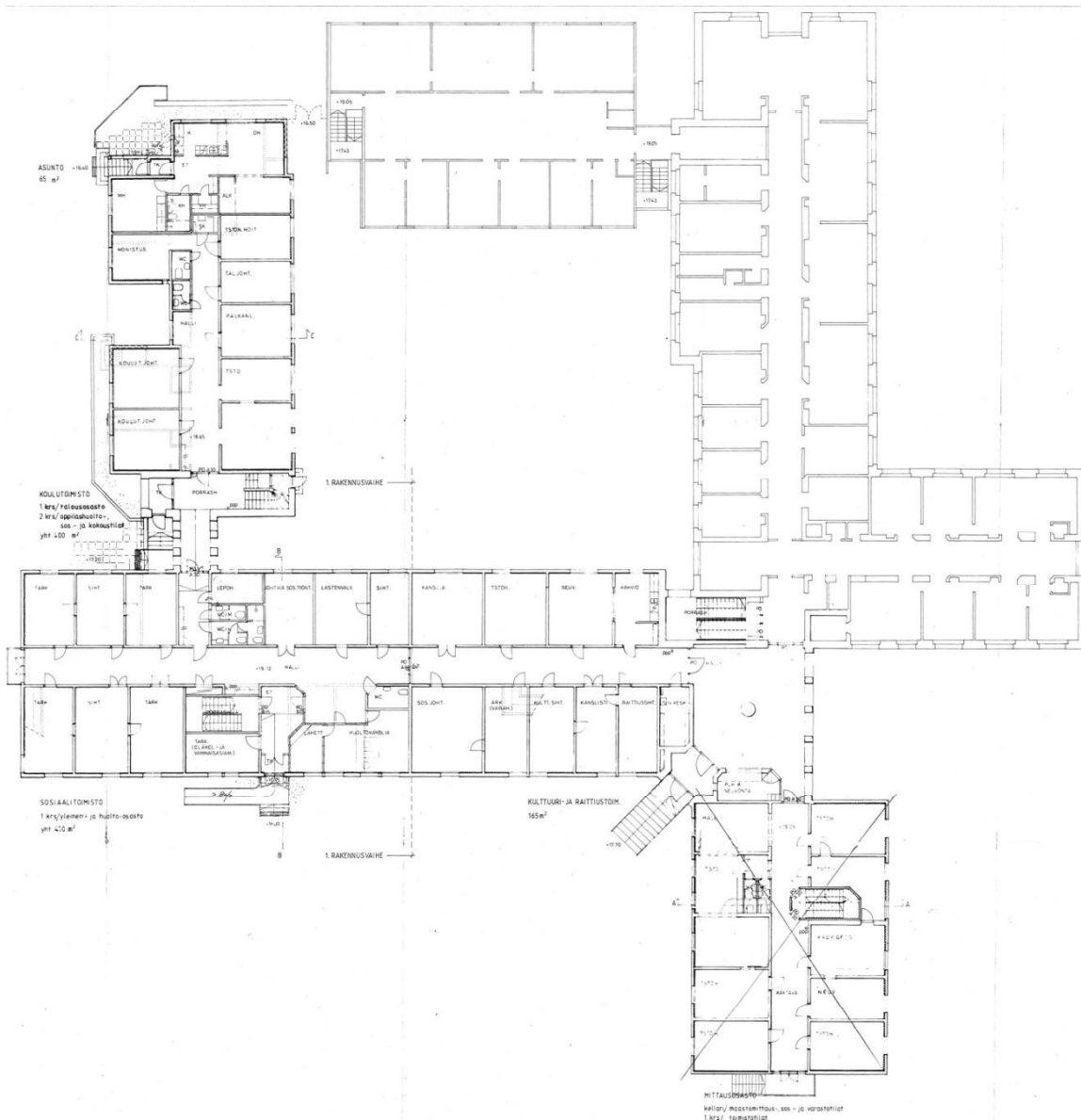
Kuva 50. Virastotalon tilaohjelma koostui monikäyttöisistä työhuoneista, keittiöstä ja ruokailutilasta. Ohuet väliseinät lisäksi mahdollistivat muuntojoustavuuden.

Porvoon virastotalon laajennus liittyy virastotalojen rakentamisessa 1970-luvun lopun murrosvaiheeseen, jossa taloudellisin kustannusten reunaehtojen puitteissa luotiin taloudellista, teknistä, tehokasta, terveellistä ja turvallista tilaa, jota samalla on vuosien saatossa luonnehdittu termeillä kova, ikävä ja anonyymi.



14. Myöhemmät muutokset





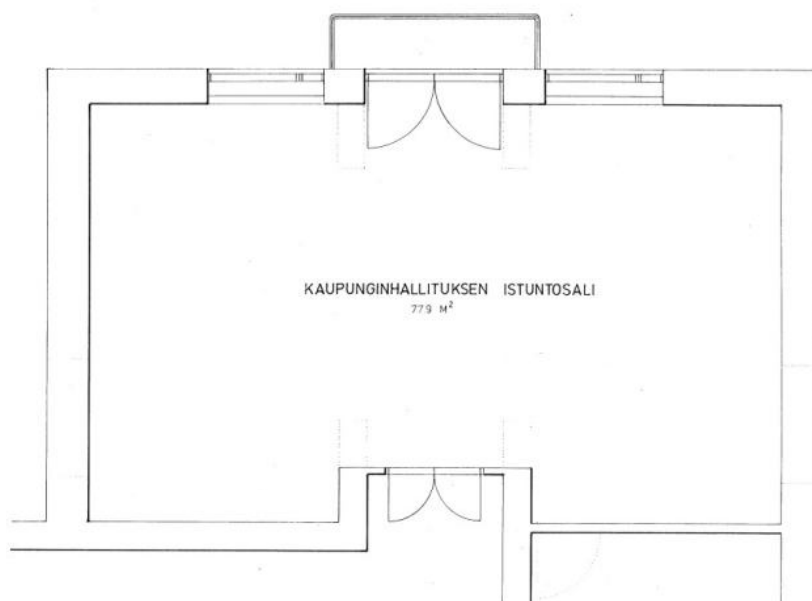
Kuva 53. Vuonna 1983 entisessä epidemiarakennuksessa sijainnut verotoimisto muutettiin koulutoimistoksi, sekä itäosaltaan asunnoksi. Tämä aiheutti rakennukseen lukuisia uusia tilajärjestelyjä ja väliseinämuutoksia. Epidemiaosaston toinen sisäänkäynti suljettiin, ja sisäänkäynnin yhteydessä ollut eteinen sisällytettiin koulutoimenjohtajan toimistohuoneen laajennukseen.



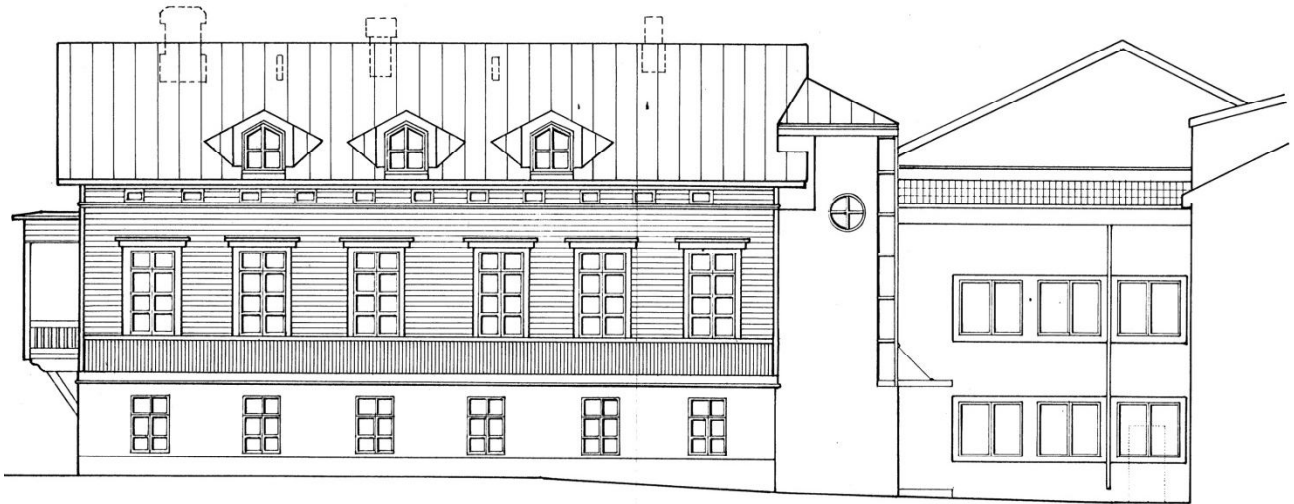
Kuva 54. Myös epidemiaosaston Vänrikinkadunpuoleinen sisäänkäynti suljettiin, ja eteinen sisällytettiin asuinhuoneiston laajennukseen. Samalla toteutettiin uusi liuska vanhan puolen sisäänkäynnin yhteyteen. Rakennus A:han muutti sosiaalitoimisto sekä kulttuuri- ja raittiustoimisto. Rakennus porrashuone siirrettiin rakennuksen länsiosasta lähelle sisäänkäyntiä. Laajennus-saneerauksen suunnitteli Aila Issakainen Issakaisen toimistosta.



Kuva 55. Sisäänkäynti 1980-luvulla. Porvoon museon kuvakokoelmat.

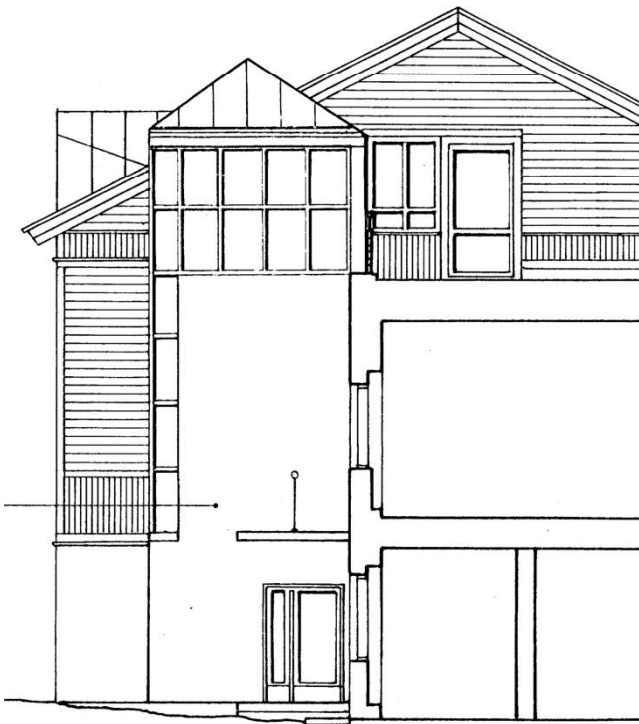


Kuva 56. Merkittävin laajennusosan myöhempi muutos tapahtui vuonna 1984, kun kaupunginhallituksen huone ja kabinettiosa yhdistettiin kaupunginhallituksen istuntosaliksi. Suunnitelmat laati arkkitehti J.P. Pfeifer.

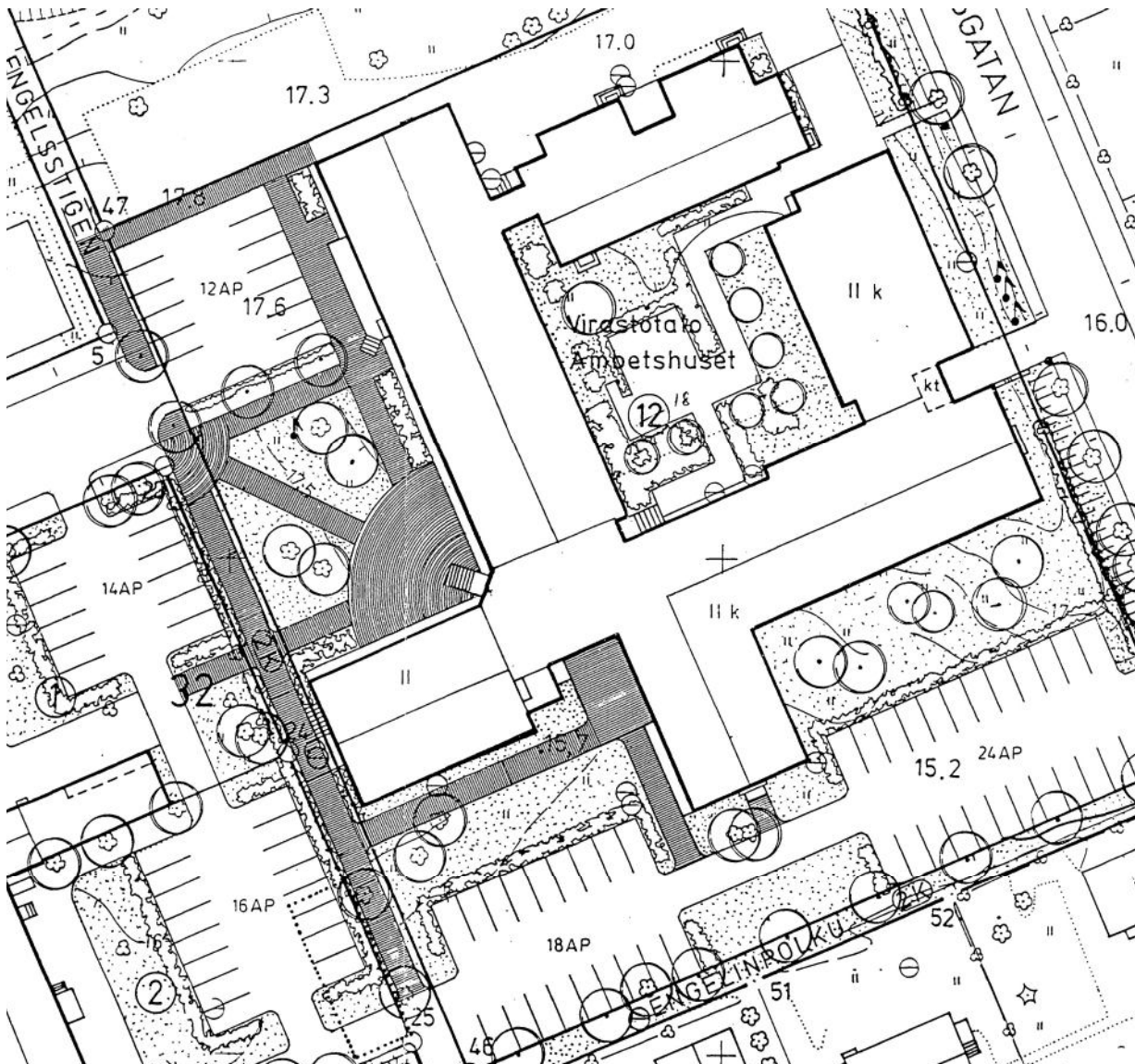


Kuva 57. Vuonna 1987 toteutettiin mittausosaston (rakennus C) peruskorjaus, jonka seurauksena rakennuksen ullakotiloihin sijoitettiin lisää toimintoja, ja jonka seurauksena puolestaan katolle suunniteltiin kuusi kattolyhtyä. Suunnitelmat laati Porvoon kaupungin talonsuunnitteluosasto.

Samalla rakennettiin uusi porrashuone kokonaisuuden nivelosan ja rakennus C:n viereen. Samaan aikaan myös sisäänkäyntimahdollisuus länsipäädyn verannasta poistettiin, ja verannan portaat purettiin.



Kuva 58. Porrashuoneen myötä kokonaisuus sai uuden postmodernistisen lisän.



Kuva 59. Vuoden 1993 pihasuunnitelmassa tontin koilliskulmaan tuli parkkialue. Rakennuksen saapumisalueelle toteutettiin säteittäinen sisääntuloratkaisu, ja sisäpiha-aluetta muokattiin perusteellisesti.

15. Rakennuskokonaisuuden säilyneisyys ja muutokset

Ulkoasultaan kokonaisuuden eri laajentumisvaiheet ovat säilyttäneet hyvin rakennusajankohtansa alkuperäisen kaltaisen luonteen. Ainoan poikkeuksen muodostaa epidemiaosasto (rakennus B). Sisätiloissa varsinkin kiinteän sisustuksen osalta muutokset ovat olleet voimakkaita, johtuen rakennuksen vaihdelleesta käyttö- ja muutoshistoriasta. Sen sijaan kokonaisuuden eri osien tilaohjelma ja huonejako on säilynyt epidemiaosaston kokonaisvaltaista 1940-luvun muutosprosessia lukuun ottamatta hyvinkin alkuperäisenä.

Rakennus A



Kuva 61 ja 62.

Rakennuksen julkisivu on säilyttänyt hyvin luonteensa, vaikka uusia aukotuksia on tullut vuosikymmenten myötä lisää. Ikkuna-aukotukset ovat pääosin alkuperäisillä paikoillaan. Julkisivun keskellä Brunilan suunnittelema ns. toinen pääsisäänkäynti. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 63. Markiisien pidikkeet ovat vielä ikkunakarmissa tallella. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 64. Varhaisvaiheiden tilaohjelman periaatteet ovat pysyneet pitkälti entisellään. Tilaohjelmassa oleellisinta on keskuskäytävä, joka jakaa huonetiloja. Väliseinissä on vuosien saatossa ollut runsaasti liikehdintää, mutta ottaen huomioon kokonaisuuden institutionaaliset muutokset ovat alkuperäiset tilaohjelman periaatteet hyvin hahmotettavissa. Tilanne on todennettavissa sijoitettaessa alkuperäinen pohjapiirros nykyisen päälle (ks. kuva 99). Juha Vuorinen 2014.



Kuva 65. Rakennus A:n alkuperäistä kiinteää sisustusta ei ole ensimmäisessä kerroksessa säilynyt. Jalka- ja kattolistoja ei ole säilynyt. Yleisvaikutelma on viimeisen käytön myötä synnytetty terveystakeskusmaisen steriili. Rakennuksen pinnat on levytetty, lattia peitetty muovimatolla ja yleisväri on laitosbeige. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 66. Tunnusomaista osakokonaisuudelle ovat potilashuoneiden korkeat huonetilat. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 67. Rakennuskokonaisuuden vanhimmat alkuperäiset pinnat löytyvät lähes muuttumattomina ja pitkään vajaassa käytössä toimineelta ullakolta. Hirsikäsittelyä on näkyvillä ullakon huonetiloissa. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 68. Ullakkotiloista löytyy 1920/30-luvulle viittaaviin tapetteja, sekä samalta ajalta olevia kolmipeilisiä ovia. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 69. Rakennus A:n kattostruktuuri on hyvin hahmotettavissa. Juha Vuorinen 2014.

Rakennus B



Kuva 70. Epidemiaosaston ulkoasu on säilynyt hyvin 1940-luvun asussaan. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 71. Porrashuoneet kaidemaailmoineen on parhaiten säilynyttä pintaa rakennus B:ssä. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 72. Rakennus B:n alkuperäistä kiinteää sisustusta ei ole säilynyt, eikä jalka- ja kattolistoja ole säilynyt. Yleisvaikutelma on levytettyjen pintojen ja muovimattojen myötä neutraalin steriili, yleisvärin ollessa valkoinen. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 73. Jatkeosa rakennus A:n ja B:n välillä. Juha Vuorinen 2014.

Rakennus C



Kuva 74. Tunnusomaista osakokonaisuudelle on korkea tiilinen pohjakerros, joka ilmenee julkisivun moniaineksisuutena. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 75. Kuten rakennus A:ssa ja B:ssä, kiinteää sisustusta ei ole säilynyt. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 76. Rakennuksen pääkerroksessa sisätiloille arvokkaan luonteen antaa potilashuoneiden korkeat huonetilat. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 77. 1980-luvulla toteutetut kattoikkunat luovat kubistisen plastisilta vaikuttavia sisätiloja ullakkohuoneisiin. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 78 ja 79.

1980-luvun lopussa toteutettu porrashuone, josta pääsy rakennus C:n ullakolle. Porrashuoneen tyyli sisältää ajankohdalleen tyypillisiä historiallisia viittauksia funktionalismiin ja 1920-luvun klassisismiin. Juha Vuorinen 2014.

Rakennus D



Kuva 80. Pinta-alallisesti rakennuksen laajin osa, joka myös antaa karaktäärin rakennuksen eteläiselle julkisivulle. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 81. Rakennuksen (järjestyksessään kolmas) pääsisäänkäynti. Ramppi , istutusallas ja katos ovat 1990-lopun saneerauksesta. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 82. Sisäänkäynnin eteisaulan tukipylvään ympärillä oleva istuinjärjestelmä on säilyttänyt rakennusajankohtansa tunnelman. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 83. Eleettömät porrashuoneet kaidejärjestelmineen edustavat muuntumattominta osaa rakennus D:ssä. Juha Vuorinen 2014.



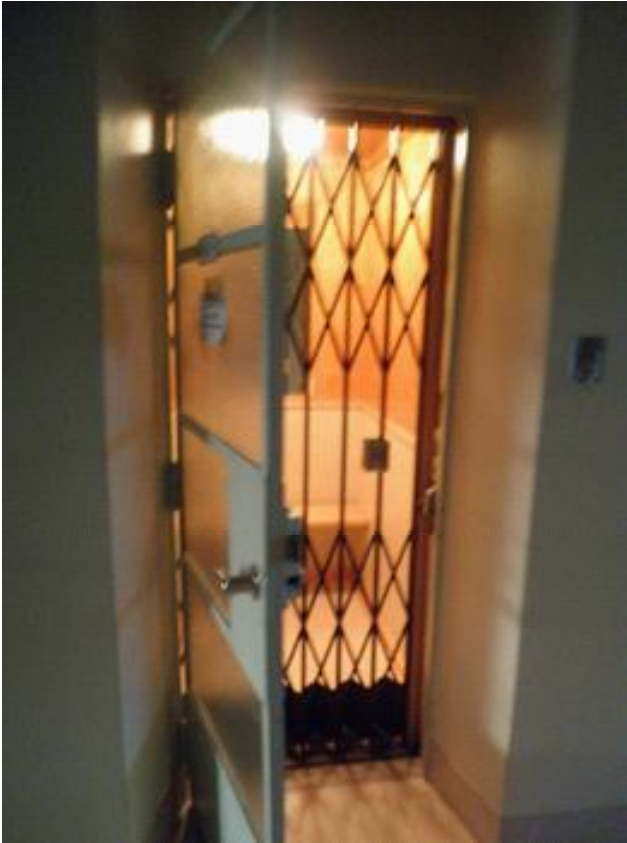
Kuva 84. Eteläisen julkisivun parveke. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 85. Pääsisäänkäynnin yläpuolella on 1980-luvun alussa toteutettu terassi, josta on pääsy rakennus A:n ullakolle. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 86 ja 87.
1970-luvun alussa toteutettu eteläpuoleisen julkisivun oviaukko on säilyttänyt toteutusajan piirteensä. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 88. Hissi on säilyttänyt alkuperäisen luonteensa, aina sivulle vedettävää veräjäovea myöten. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 89. Potilashuoneissa on mielenkiintoisia kaariaiheita, jotka ovat muistumia arkkitehti Ullbergin varhaisempaan 1920-luvun tuotantoon. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 90, 91 ja 92. Rakennuksen virastoajan hierarkkisesti arvokkain osa oli 1980-luvulla toteutettu kaupunginhallituksen istuntosali, joka näkyy myös panostuksena huoneen pintamateriaaleihin. Juha Vuorinen 2014.

Rakennus E



Kuva 93 ja 94. Rakennuksessa käytettiin ajankohdalle tyypillisiä materiaalikokeiluja, ja julkisivulasina on tummennettua eristyslasia. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 95. Sisältä rakennus on puhtaaksi muurattua kahitiiliseinää. Rakennuksen tilaohjelma on säilynyt lähes alkuperäisenä. Juha Vuorinen 2014.



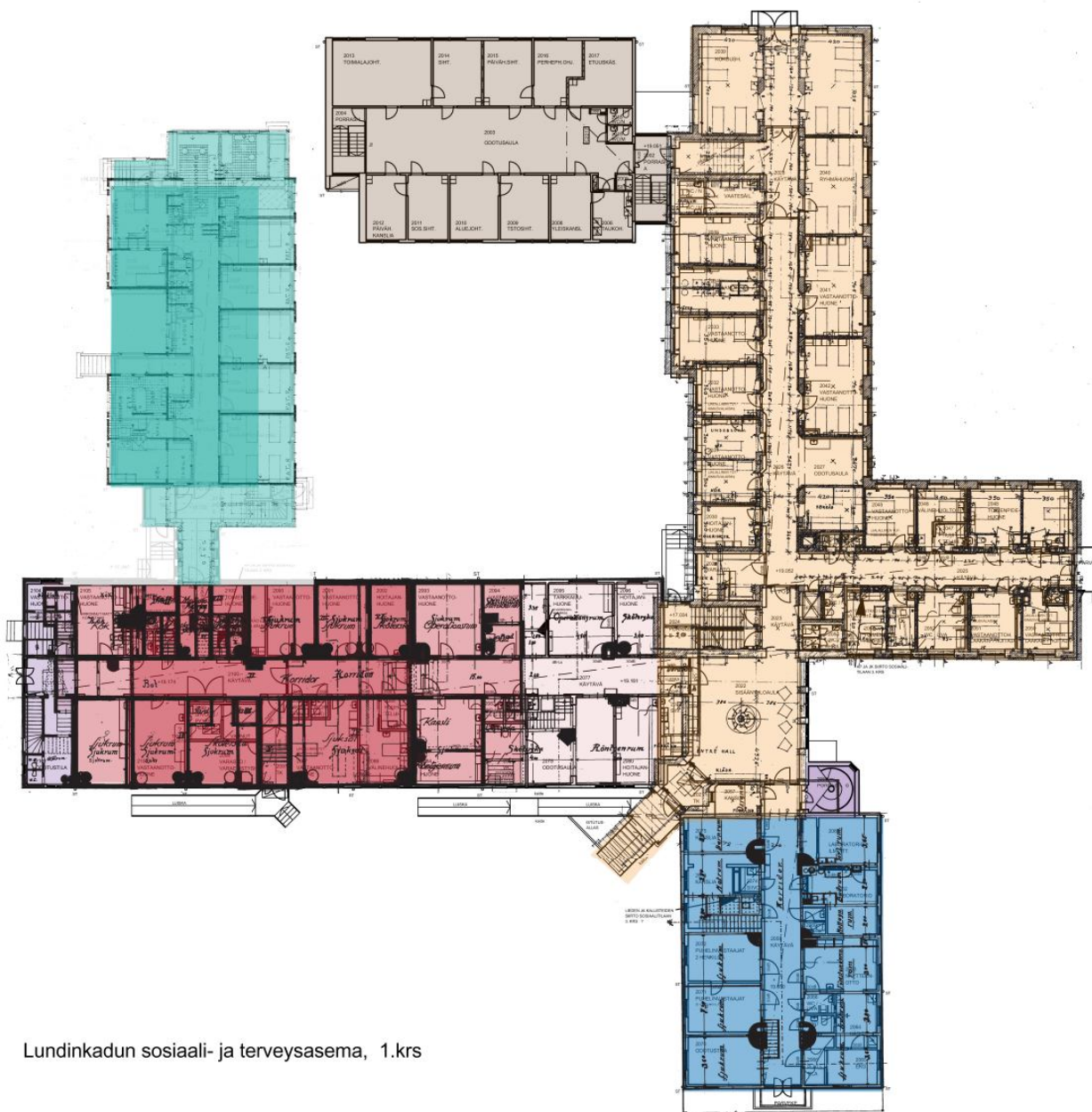
Kuva 96. 1970-lukulainen tunnelma on säilynyt huonetilojen käsittelyssä. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 97. Myös porrashuoneiden tilajäsentely on autenttista. Juha Vuorinen 2014.



Kuva 98. Rakennuskokonaisuuden sisäpiha materiaaleineen ovat pitkälti toteutunut 1990-luvun alun pihasuunnitelman myötä. Juha Vuorinen 2014.



Lundinkadun sosiaali- ja terveysasema, 1.krs

Kuva 99. Kuvassa rakennuksen ensimmäisen kerroksen nykyinen pohjakaava aseteltuna vanhojen pohjakaavojen päälle. Kuvasta käy ilmi miten vähän lopulta esim. rakennuksen A huonejärjestely on vuosien saatossa muuttunut, vaikka väliseinien paikkoja onkin muutosten saatossa usein siirretty.

16. Lundinkadun terveystaseman rakennushistoriallinen luonnehdinta

Arvot ja tulkinta

Porvoon sairashuone on vanhin Suomessa säilynyt sairaalarakennukseksi suunniteltu ei-valtiollinen sairaala. Lisäksi sairashuonekokonaisuuden rakennus A on ensimmäinen ei-valtiollisten toimijoiden sairaalarakennukseksi suunniteltu rakennus.

Suomessa monet varhaiset kunnansairaalat oli suunniteltu ilman arkkitehdin apua. Vuoteen 1933 mennessä suurin osa kunnansairaaloista oli sijoitettu vanhoihin rakennuksiin, jotka alun perin oli rakennettu muuhun käyttöön. Muutos- tai sairaalasuunnitelmat laati yleensä paikallinen rakennusmestari kunnanlääkärin ohjeiden perusteella. Maarit Henttosen tutkimuksen mukaan vain runsaat 16 prosenttia kunnansairaaloista oli arkkitehtien piittämiä¹⁶.

Suhteuttaen edellä mainittuun edustaa Porvoon sairashuoneen alue kokonaisuutena maamme vanhinta yksityistä/kunnallista sairaalaa, joka on lisäksi kaikilta osiltaan ollut hyvin tietoisien ja huolellisten suunnittelun tulosta. Pääosa rakennuskokonaisuuteen osallistuneista suunnittelijoista, varsinkin Sjöström, Brunila ja Ullberg ovat olleet hyvin merkittäviä ja arvostettuja arkkitehtejä Suomen arkkitehtuurihistoriassa. Kullman ja Rinne puolestaan ovat paikallisesti merkittäviä porvooolaisia rakennusmestareita, jotka ovat olleet tärkeässä roolissa ns. Empire-Porvoon ilmeen muodostumisessa (ks. Empire-Porvoon tuore kartoitus, Valtonen 2014).

Sairalarakennuksille on tyypillistä kerroksellisuus. Rakennuksia on muutettu ja laajennettu tarpeiden ja sairaanhoidon kehitysten ja muutosten myötä. Pitkällä aikajänteellä kokonaisuus on muuttunut erillisistä rakennuksista muodostuneesta paviljonkityypistä kohti yhteen kasvavaa ja tilaohjelmaltaan keskittyvää blokkityyppiä. Näin sairashuonekompleksi kokonaisuudessaan heijastelee suomalaisen kaupungin terveydenhuollon ja julkishallinnon toimintojen muutosta.

Kokonaisuudelle oman ilmeensä luo lähes kolmenkymmenen vuoden ajanjakso virastokäytössä, jonka myötä kokonaisuus on paitsi saanut uuden rakennuksen (rakennus E), niin samalla tuonut myös uusia merkityksiä tilankäyttöön, ja joka vielä nyt näkyy selvimmin valtuustosalissa ja sen arkkitehtonisessa käsittelyssä. Omaleimaista on myös paluu virastokäytöstä terveydenhuollon rakennukseksi, ja tämä osaltaan indikoi paitsi tilojen muuntojoustavuuteen, myös siihen miten monikäyttöisiä ja luovia ratkaisuja tilojen käytössä on tehty.

Tämän lisäksi rakennuksen kaupunkikuvallinen asema on tärkeä. Rakennuksen julkinen rooli heijastuu sen sijainnissa Lundinkadun päätteenä. Rakennus sijaitsee keskusta-alueella eräänlaisessa liitoskohdassa, josta Porvoo on laajentunut itään päin.

16 Henttonen s.187.

Suojelutavoitteet

Porvoon sairashuonekokonaisuudessa on säilynyt runsaasti eri rakennushistoriallisia kerrostumia 1880-luvulta aina 1980-luvulle asti. Ilmiö on sangen tyypillinen sairaalarakentamisessa. Poikkeuksellista Porvoon kohdalla on rakennuskokonaisuuden toimiminen myös osana Porvoon virastohistoriaa. Rakennuksen ulkoasun kerroksellisuus ilmentääkin mainiosti sairaalarakentamisen ja myöhemmin kunnallisen virastorakentamisen vaihteita.

Nykyisellään Porvoon sairashuonekokonaisuus on nimenomaan kokonaisvaltaisena kompleksina ainutlaatuinen sen historiallisten lähtökohtien, rakentumisen sekä sijainnin näkökulmasta. Tämän laatuisten kokonaisuuden mahdollisimman kattava säilyminen on suotavaa.

Suojelun tarkoituksena on, että rakennusryhmän säilyminen laitoslajinsa historiallisesti ilmaisuvoimaisena edustajana pysyvästi turvataan. Suojelun tarkoituksen ja kohdentumisen lisäksi suojelumääräyksissä otetaan huomioon rakennusten nykytila ja erityisesti se, miten ne ovat säilyneet alkuperäisessä tai alkuperäistä vastaavassa asussa.

Ulkoisesti rakennukset ovat merkittävässä määrin rakennusaikansa asussa. Vain rakennus B on 1940-luvun laajennuksen ja tästä seuranneen lautaverhoilun myötä menettänyt alkuperäisen ilmeensä.

Rakennuksen sisätilojen osalta tilanne on toinen, koska sisustan muuttaminen nykytilaansa on toteutettu tavalla, jonka ei voi katsoa olleen sovelias kulttuurihistoriallisesti arvokkaiden puisten laitusrakennusten (rakennukset A, B, C) käsittelyyn. Toimenpiteisiin on sisällynyt mm. alkuperäisten seinien purkamisia, huonetilojen jakamisia ja uunien poistoa. Osa muutosvaiheen tuloksista (mm. runsaat levytykset) lienee poistettavissa lievin vaurioin sisäasun historiallisen ilmeen selkeyttämiseksi. Rakennuksen alkuperäinen tilarakenne on rakennuksessa kuitenkin hyvin jäljellä ja hahmotettavissa.

Todetun perusteella Porvoon museo esittää rakennuksille suojelutavoitteita seuraavasti:

Rakennus A

1880-luvulta peräisin oleva valtakunnallisesti merkittävä sairashuonekokonaisuus, jossa useista muutosvaiheista huolimatta on lähes alkuperäinen julkisivu ja tilajako vielä hahmotettavissa.

Rakennuksen ulkoasu tulee säilyttää. Tavanomaisesta huollosta ja kunnostamisesta poikkeavat korjaukset ja muutokset tulee harkita huolella ensi sijassa ennallistaviin ratkaisuihin pyrkien ja ne tulee toteuttaa historiallisessa rakennuksessa soveliaita menetelmiä ja materiaaleja käyttäen.

Rakennuksen A kohdalla sisätilojen säilyttämispyrkimys kohdentuu pääkerroksen tilajaon periaatteiden säilyttämiseen, ja alkuperäisen ja 1920-luvun laajennuksen myötä ilmeen saaneen ullakkokerroksen hienovaraiseen käsittelyyn.

Rakennus B

Alun perin 1890-luvulta peräisin oleva rakennus, joka 1940-luvun laajennuksen ja tästä seuranneen lautaverhoilun myötä heijastelee sodanjälkeisen laitosarkkitehtuurin tavoitteita. Rakennusosalla on paikallista ja kaupunkikuvallista arvoa.

Rakennuksen kulttuurihistoriallista arvoa lisää se, että 1940-luvun rakennukset ovat viime vuosina joutuneet laajalti purkutoimenpiteiden uhriksi, johtuen sodanjälkeisistä pulakauden nopeista (asutustoimenpiteiden vuoksi) ja lyhytkestoisista (materiaalipulan vuoksi) arkkitehtonisista ratkaisuksista, joilla on ollut merkitystä rakennusten elinkaareen pituuteen. Vaikka rakennusosa ei ole rungoltaan kuin osin 1940-luvulta, on rakennuksen julkisivun muotokieli hyvinkin tyypillistä ja yhä harvinaistuvampaa 1940-luvun vaatimatonta julkista käyttöarkkitehtuuria.

Tästä johtuen rakennuksen ulkoasu tulee säilyttää. Tavanomaisesta huollosta ja kunnostamisesta poikkeavat korjaukset ja muutokset tulee harkita huolella ensi sijassa ennallistaviin ratkaisuihin pyrkien ja ne tulee toteuttaa historiallisessa rakennuksessa soveliaita menetelmiä ja materiaaleja käyttäen.

Rakennuksen B kohdalla sisätilojen säilyttämispyrkimys kohdistuu porrashuoneisiin.

Rakennus C

1920-luvulta peräisin oleva rakennus, joka viereensä 1980-luvulla rakennetun porrashuoneen myötä on saanut varsinkin ullakkokerrokseensa 1980-luvun lopun tyylipiirteitä.

1980-luvulta aina 2000-luvulle asti vanhojen puurakennusten esteettinen julkisivuongelma on ollut holtiton ullakkorakentaminen, joka on johtanut epäonnistuneisiin kattolyhtyratkaisuihin. Vaikka rakennus C:n kattolyhdyt eivät ole onnistuneimmasta päästä, ja vaikka ullakkokerroksen alkuperäiset pinnat ovat muutoksen myötä kadonneet, on rakennuksen ullakkokerroksen sisätiloissa niiden avulla saatu poikkeuksellisten onnistuneita ja tyylikkäitä sisätilaratkaisuja, joiden historiallista arvoa on mahdollista puolustaa 1980-luvun kerroksellisuuden säilyttämisellä.

Tästä johtuen rakennusosan suojelumääräykset ovat: ulkoasu tulee säilyttää. Tavanomaisesta huollosta ja kunnostamisesta poikkeavat korjaukset ja muutokset tulee harkita huolella ensi sijassa ennallistaviin ratkaisuihin pyrkien ja ne tulee toteuttaa historiallisessa rakennuksessa soveliaita menetelmiä ja materiaaleja

käyttäen.

Rakennus D

1930-luvun lopulla toteutettu kokonaisuuden pinta-alallisesti laajin osa, joka myös antaa karaktäärin eteläiselle julkisivulle, ja samalla rakennuksia A ja C yhdistävän sisäänkäynnin nivelosan johdosta antaa keskeisen ilmeen rakennukseen siirryttäessä.

Rakennuksen ulkoasu tulee säilyttää. Tavanomaisesta huollosta ja kunnostamisesta poikkeavat korjaukset ja muutokset tulee harkita huolella ensi sijassa ennallistaviin ratkaisuihin pyrkien ja ne tulee toteuttaa historiallisessa rakennuksessa soveliaita menetelmiä ja materiaaleja käyttäen.

Rakennuksen D kohdalla sisätilojen säilyttämispyrkimys kohdistuu tilajaon periaatteiden säilyttämiseen, sekä eteishallin, porrashuoneiden ja hissin hienovaraiseen käsittelyyn. Myös entinen kaupunginhallituksen istuntosali pintamateriaaleineen tulisi säilyttää yhtenäisenä kokonaisuutena.

Rakennus E

1970-luvulla rakennettu rakennus E on ulkoasulta ja sisätiloiltaan pääosin alkuperäisellään tai alkuperäistä vastaavassa asussa.

Ongelma kohteen arvottamisessa on sen nuoruus suhteessa muuhun rakennuskokonaisuuteen. Rakennuksen arvon määrittäminen on hankalaa, koska 1970-luvun virastorakentamista ei ole käytännössä inventoitu, ja rakennuksia määritellään löysin perustein tyypillisiksi. Rakennushan on kohta jo 40 vuotta vanha, ja tämänkaltaisen rakennustyyppin piirteet, joita on tavattu pitää mitä tyypillisimpänä, ovat radikaalisti harvinaistumassa johtuen 1970-luvulla toteutettujen rakennuksiin kohdistuvan ja rakennuksien arvoa ymmärtämättömän saneerauskäytäntöjen myötä.

Ilmiö on sinänsä normaali, sillä lähes säännöksi on tullut että rakennetun ympäristön arvostus alkaa yleensä kohta valmistumisensa jälkeen laskea niin, että se on alimmillaan yhden sukupolven kuluttua ja kokee uuden renessanssin kahden sukupolven jälkeen. Tämän johdosta olisi suositeltavaa, että rakennusta käsiteltäisiin korjattaessa pieteetillä, koska sen kulttuuri- ja arkkitehtuurihistoriallinen todistusvoima tulee vuosien saatossa eittämättä kasvamaan.

Lisäksi Porvoon museo esittää rakennusselvityksen perusteella Porvoon sairashuonekokonaisuudelle seuraavia yleisiä suojelutavoitteita:

1. Rakennuksia ja laitospäristöä tulee hoitaa ja käyttää niin, että Porvoon sairashuonekokonaisuuden kulttuurihistoriallinen arvo pysyvästi säilyy. Rakennusten tulevan käytön osalta Porvoon katsoo, ettei asuminen ole suojelun

kannalta periaatteessa mahdoton käyttötapa. Nykyaikaisen asumisen vaatimukset sekä hallitiloja, saleja, pitkittäisiä käytäviä jne. käsittävien sisätilojen järjestäminen huoneistoiksi johtavat kuitenkin muutostarpeisiin, joiden tyydyttäminen suojelun tarkoitusta ja esitettyjä suojelumääräyksiä vastaavasti tulee todennäköisesti olemaan haastava tehtävä.

2. Rakennuksissa tehtävät muutokset tulee toteuttaa rakennusten ominaispiirteiden ja arkkitehtonisen arvon säilymistä vaarantamatta; rakennusten ulkoasussa saa tehdä vain säilymisen kannalta välttämättömiä muutoksia.

3. Museoviranomaisella on oikeus antaa tarkempia ohjeita suojelumääräysten soveltamisesta ja myöntää määräyksistä vähäisiä poikkeuksia.

Lähteet ja kirjallisuus:

von Bonsdorff, Bertel 1985. Privara sjukhus i Finland. Finska Läkaresällskapet Handlingar Årg. 145, Band 129: 345-396, 1985

Liljanto, Lassi 1984. Sairaskodista aluesairaalaan. Piirteitä sairaalatoiminnan satavuotistaipaleelta Porvoossa.

Henttonen, Maarit 2001, Suomen sairaaloista. Rakennusperintömme. Kulttuuriympäristön lukukirja. (Toim. Irma Lounatvuori ja Lauri Putkonen). Ympäristöministeriö, Museovirasto, Rakennustieto Oy. Hämeenlinna.

Henttonen, Maarit 2009. Kansakunnan parhaaksi : suomalaiset naisten- ja lastensairaalat 1920-1940-luvulla arkkitehtonisena, lääketieteellisenä ja yhteiskunnallisena suunnittelukohteena. Helsinki : Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 2009 (Porvoo : WS Bookwell)

Kekki, Pertti 2012, Neljäkymmentä vuotta terveystalosta : muistelmaa ja faktaa, WSOY, cop. 2012.

Mäkelä-Alitalo, Anneli 2000, Porvoon kaupungin historia. 3:1 : 1809-1878. Porvoo, 2000

Mäkelä-Alitalo, Anneli 2004, Porvoon kaupungin historia. 3:2 : 1879-1918. Porvoo.

Pesonen, Niilo 1980, Terveystalosta - sairaalasta : terveyden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvulla. Julkaisutiedot Porvoo: WSOY, 1980

Rasila, Viljo 1983, Kaupunkien sosiaalipolitiikka ja terveydenhoito 1875-1917 teoksessa Suomen kaupunkilaitoksen historia. 2 : 1870-luvulta autonomian ajan loppuun / kirj.: Eino Jutikkala...[et al.] ; toimitussihteeri: Rakel Kallio / päätoim.: Päiviö Tommila: Suomen kaupunkiliitto, 1983

Sahlberg, Marja 2010, TALON TARINAT - Rakennushistorian selvitysoas. Toimittaja Marja Sahlberg 2010, 64 s., ISBN 978-951-616-214-3(pdf) <http://www.nba.fi/fi/File/1112/talon-tarinat-opas.pdf>

Suomen kaupunkirakentamisen historia. II / toimittaneet Henrik Lilius & Pekka Kärki. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, 2014 ([Latvia] : Livonia Print)

Valtonen, Emma 2014, Porvoon empire-keskustan inventointi http://www.porvoo.fi/easydata/customers/porvoo2/files/muut_liitetiedostot/rakentaminen_ja_kaavoitus/kaavoitus/inventoinnit_ja_selvityks/porvoo_empirekeskustan_inventointi_2014_osa1_k5-22.pdf

Viljo, Eeva-Maija 1989; Kaupungistuvan yhteiskunnan rakennustaide. Teoksessa Ars-Suomen taide 4. Päätoimittaja: Salme Sarajas-Korte...et al. Weilin + Göös 1989 (Keuruu : Otava)

Viljo, Eeva-Maija 2007; Frans Sjöström. Teoksessa Suomen kansallisbiografia. 9 : Siltanen-Tott / päätoimittaja: Anneli Mäkelä-Alitalo. Helsinki : Suomalaisen kirjallisuuden seura.

ningar på fremmande språk: Fliegende Blätter 2 ex., Buch für Alle 2 ex., Modewelt 14 ex., Ueber Land und Meer 1 ex., Gartenlaube 1 ex., Universal Modenzeitung 2 ex., Eira 1 ex., Hygiea 1 ex., Le Tailleur Moderne 1 ex., Nordisk Rewy 1 ex., Times Weekly Edition 1 ex., Graphic 1 ex.

Eru Emmy Achtes konsert

i lycei solenitets sal tisdagen d. 4 dennes bjuder utom på några arior äfven på lätt fatigare stycken, såsom „Kung Heimer och Åslög" ballad af Söderman, „Den långa dagen" af R. Kajanus, Lotta Linnings vaggvisa" af Linsén samt finska folkvisor

Sådana mera populära sånger skola väl utföra dragningskraft, om vi så få uttrycka oss, på publiken.

Allmän sammankomst hålles af svenska klubbens medlemmar i dag kl. 8 e. m., hvarvid flere viktiga frågor afgöras.

Folkligt föredrag på svenska språket hålles i morgon kl. 4 e. m. i folkskolan.

De svenska föredragen komma härefter att fortgå alla söndagar, men de söndagar, då finska föredrag äfven hållas i lokalen, börjas de svenska kl. 4, eljes kl. 5 e. m., hvarom allmänheten förfärligt för hvarje gång skall underrättas.

Folkligt Föredrag på finska språket hålles i morgon kl. 5 e. m. uti stadens folkskola.

Ett allmänt sammanträde hålles d. 5 d. kl. 10 f. m. i Societetshuset för att överlägga om piedestalen till Runebergs statyn.

(Meddeladt.)

Sjukhemmet i Borgå.

Under vintern 1880 var man allstädes i landet betänkt på, huru man värdigast skulle begå den 4 Mars nämnde år då den tjugondefebruarsdagen af kejsar Alexander II:s uppstigande på Rysslands tron inföll. På de flesta orter öfverenskom man att genom en varaktigt stiftelse förevig minnet af Alexander II:s för vårt land så välsignelserika regering. För sådant ändamål sammankommo äfven Borgå stads medborgare och medborgarinnor till tvänne allmänna möten under löppet af Februari månad nyssnämnda år. Utan någon meningsskiljaktighet enades man derom, att en stiftelse till minne af kejsar Alexanders lyckosamma regering skulle göras; men olika tankar yppades, när fråga uppstod, hvaruti denna stiftelse skulle bestå, i det en del deltagare i mötet förordade, bildandet af en stipendiifond för antingen den lärda skolan eller folkskolan, en annan del åter yrkade på hopsamlande af medel till underhåll af ett sjukhem i staden. Genom vid senare mötet anställd omröstning utröttes att det senare förslaget understöddes af ett öfvervägande flertal.

Sedan det sålunda beslutits, att ett sjukhem skulle i staden inrättas kringsändes genast anteckningslistor för insamlande af bidrag. Denna insamling hade det lyckliga resultat, att inom jämförelsevis granska kort tid en summa af icke mindre än 8,000 mk var tecknad. Naturligt var, att man, när detta resultat blef känt, begynte tänka på att få det berämda hemmet i stånd. För detta ändamål utlystes ett allmänt möte till den 17 Nov. 1880. Här beslöt man att få hemmet i ordning sedan påföljande

höst. Det skulle inrymmas i lämplig hyrd lokal. För betryggande af hemmets framtida existens skulle en förening af för saken intresserade personer bildas, hvarjemte en interimbestyrelse nedsattes, bestående af samma personer, som fortfarande behålla värden om hemmets angelägenheter.

Stadgar för sjukhemsföreningen uppgjordes under vintern 1881 och vunno öfverretlig sanktion den 15 Juni s. å.

Som lämplig lokal för hemmet icke stod att finna i de lägenheter, som voro lediga att hyras, kunde hemmet icke komma till stånd inom den bestämda tiden. Som dessutom den subskriberade summan oförläppligen stigit och vid tiden i fråga redan utgjorde 15,000 mk., begynte man eftertänka, huruvida det ej vore möjligt att inköpa någon gård, der lämplig lokal för hemmet kunde beredas. En sådan gård tyckte sig den tillsatta interimbestyrelsen haiva funnit i afl. prosten Borenii gård vid gamla Berggatan. Vid allmänt möte den 7 Februari 1882 vann dock detta förslag icke understöd, utan beslöt man att uppskjuta köpet och afvakta något förmånligare byresanbud, hvilket man trodde sig haiva hopp om att i en snar framtid få emottaga. Men en månad sedan detta beslut fattats, öppnade sig för sjukhemssaken helt nya utsigter. Den 6 Mars utiärdade handlanden i denna stad Johan Ludvig Roth och dess maka Henriette Johanna Elisabett Wadenstjerna ett gålvalbref af den stora summa af tiotusen (10,000) finska mark mot vilkor, bland andra, att engård, fullkomligt ända a-mälsenlig för ett sjukhem, skulle uppföras.*) Detta gålvalbref delgafs sjukhemsbestyrelsen redan nämnda dag, och öfverlemnades af bestyrelsen till hemmets principaler, hvilka sammanträdde till årsmöte den 22 i samma månad. Den storartade donationen blef med största tacksamhet emottagen, och nedsattes strax en byggnadskommission af fem personer: fabrikanten R. V. Ekblom, direktören N. Gulin, stadsläkaren dr A. Lindh, samt handlanden J. L. Roth och C. F. Tojkander, af hvilka uppdrops: 1:o att utse lämplig tomt för sjukhemmet och iinkomma med förslag härom till principallerna; 2:o att efter det principallerna godkänt förslaget anskaffa af sakkunnig person utarbetad ritning och kostnadsförslag samt 3:o, att enligt af principallerna antagen ritning och godkänt kostnadsförslag ombestyras och öfvervaka arbetets utförande, hvarerter kommissionen egde att af sjukhemsbestyrelsen öfverlemla den för sjukhemmets räkning uppförda gården. Byggnadskommissionen grep saken an med den raskhet, att den redan den 19 påföljande April kunde framlägga ej blott förslag till byggnads tomt än äfven tvänne olika eskissritningar till sjukhusbyggnad. Till tomt bestämdes en mindre del af arrendelotten n:o 22, belägen strax utanför staden der Rådhusgatan utmynnar emellan afl. possessiöten A. Alopæi och kaptenen Björkmans gårdar (samma tomt, på hvilken sjukhemmet äfven är uppfördt), och af de framlagda eskissritningarna antogs den, af hvilken var tecknad en byggnad på 2:ne salar för 6 sängar hvardera, 2 enskilda sjukrum, 1 rum för diakonissan kansli, kök, skafferi m. m. samt en bagarstugubyggnad, innehållande 2 ne smärre rum för patienter med smittosamma sjukdomar, 1 rum för gårdskar och 1 däreell. Byggnadskomiteen bemyndigades att träffa aftal med handlanden A. G. Backman, som på arrende innehade lotten n:o 22, om afstående af så stor del af nämnda lott som för sjukhemsgården var erforderlig samt att af

lämplig arkitekt*) anskaffa byggnadsritning och kostnadsförslag.

Genom skriftlig öfverenskommelse af den 11 Maj 1882 alstod herr Backman från den 15 derpå följande Oktober 1 tunnland 1 1/2 kappland af arrendeskiftet n:o 22 emot en alträdessumma stor 175 m. 75 penni, och i bref af den 8 Juni underrättade stadsfullmäktige i Borgå, att de samma dag bifallit till sjukhusbestyrelsens hos dem gjorda anhållan att till byggnadstomt för hemmet få af Sjukhemsföreningen uppå femtio års arrende upplåta ofvannämnda parcell af skiftet n:o 22. Arrendet bestämdes till 10 m. per år.

Med den raskhet och det varma intresse byggnadskomiteen städse arbetade, förelåg redan i Juli månad detaljerade ritningar och kostnadsförslag till sjukhemmets byggnader. Men det till den 21 Juli utlysta mötet, då dessa ritningar och kostnadsförslag framlades till principalernas godkännande eller förkastande, var så fataligt besökt, att mötet måste ajourneras till den 11 nästföljande September. Nu beslöt man (vid senare mötet), att själva sjukhuset samt utbusbyggnaden fordarsamast skulle uppföras enligt de framlagda ritningarna, som godkändes med endast den förändring, hvad hafvudbyggnaden, beträffade, att den ena sjuksalen skulle afplankas och en skild ingång till densamma öppnas, men med bagarstugubyggnadens uppförande skulle anstå tillsvidare, eller till dess sjukhemmets kassa tillstodde den uppgjorda planens fullständiga utförande. Tillika beslöt mötet att laga fastställelse af ritningarna äfvensom tillstånd till byggnadernas uppförande skulle sökas hos stadens Magistrat, hvilken genom protokollsutdrag af den 11 Dec. allt samma år 1882 meddelade sjukhemsbestyrelsen både den begärda tillåtelsen och fastställelsen.

Emellertid hade byggnadsarbetet vidtagit den 15 November, då grundstenen lades i närvaro af byggnadskomiteens och sjukhemsbestyrelsens ledamöter äfvensom några andra för sjukhemmet intresserade personer. Detsamma pågick i en fortsättning till dess grundvalarne voro färdiga, då det till en kort tid afstannade på grund af att byggnadsverke icke utan vinterföre kunde anskaffas. Men så snart verket anländt till byggnadsplatsen, begynte arbetet åter och fortgick utan afbrott till den 15 November sistlidet år, då byggnadskommissionen genom bref af nyssnämnda dag underrättade bestyrelsen att sjukhemmet byggnader, till det omfång hemmets principaler beslutit, voro uppförda och så inredda, att de godt kunde begagnas för sitt ändamål, samt öfverlemnade derföre hemmet i bestyrelsens vård. Byggnadssumman steg till 19,563 mark 13 penni.

Så snart bestyrelsen emottagit detta meddelande och till byggnadskomiteen framburit sin varma tacksägelse för den osparda möda och den sorgfällighet, hvarmed komitéen fullgjort sitt emottagna uppdrag, vidtog bestyrelsen nödiga åtgärder för ett snabbt erhållande af de artiklar, som i ett sjukhus äro erforderliga. Derjemte har bestyrelsen strax efter hemmets emottagande i sin vård dragit förorg om rummens eldring, för att aflägsna den fukt och de öfriga obehag, hvarmed nya bus plåga vara besvärade. Bestyrelsen vågar hysa den förhoppning, att hemmet nu befinner sig i det skick att det från och med denna dag kan begynda sin af behöfvet påkallade verksamhet.

Bestyrelsen hade hoppats att erhålla föreständarinnor för hemmet från Diakonissanstalten i H:fors; men emedan nämnda anstalt utvidgat sin verksamhet dessa tider och på grund deraf är i behof af alla de arbetskrafter, som stå anstalten till buds, blef detta hopp sviket. Anstalten har dock

*) Öfriga donationer äro konsist. notarien A. Boman, prosten A. V. Frosteri och enkefru S. Åberg. Dessutom har sjukhemmet fått emottaga stort understöd af Borgå sparbank samt det kapital, som insamlats i tiden för vård af sårade och sjuka krigare.

*) Sjöström i Helsingfors.

