

ULLERÅKER'S GRIEVABLE OTHERS

A queer perspective on the cultural heritage of the psychiatric hospital

CECILIA RODÉHN

Keywords

Cultural heritage, urban development, psychiatric hospital, museum of medicine

Summary

This article discusses the transformation and urban development of the former Ulleråker psychiatric hospital. The purpose of this article is to investigate the role of cultural heritage during urban development with a focus on how former patients at the institution are remembered and made into grievable subjects. Using the graveyard as a point of departure, and drawing on examples from other places, media and popular culture, the paper explores how cultural heritage is related to former patients of the institution. The text seeks to deconstruct how these patients are remembered at Ulleråker and the way that they are made, or not made, into subjects possible to grieve. The article also seeks to offer other ways of approaching the cultural heritage of former psychiatric hospitals.

Ulleråkerområdet ska bli en ny stadsdel i Uppsala. Utifrån ett queert perspektiv skildrar denna artikel hur omvandlingen av Ulleråkers sjukhus väcker frågor om platsens historiska arv och vilka delar av det som anses värda att bevara eller ej. Under omvandlingen har patienternas roll i arvet till stor del osynliggjorts och artikeln undersöker hur patienterna konstituerats som osörjbara liv och vad som händer med kulturella arv som skaver.

ULLERÅKERS SÖRJBARA ANDRA

Ett queert perspektiv på det psykiatriska sjukhusets kulturarv

CECILIA RODÉHN

Ulleråkers hospitalskyrkogård. Det är natt. Kameran filmar. Filmen är svartgrön och grumlig och allt som går att se är Hjalmar och Gudrun Källmarks grav. Tre par ben skymtas också, det är spökjägarna från gruppen ParaNova som gör sig beredda att ta kontakt med de döda (ParaNova 2015). De ställer en fråga och ur en liten manick kommer ett metalliskt, grumligt och nästan ohörbart svar:

– Stör inte mig!

Spökjägarna i Youtubeklippet tror att det är överläkaren Hjalmar Kjällmark som de pratar med, men det skulle kunna vara vem som helst. Hjalmar vilar nämligen tillsammans med mer än 1300 personer på ”Hospitalskyrkogården”. 1290 av dessa kroppar är patienter som levt och dött vid Ulleråkers sjukhus (Lundin 1999: 9). Placerade i mitten av gravplatsen omsluts patienterna av skötare, portvakter, sjuksköterskor och läkare som är begravda längs kyrkogårdens murar. Vissa patienter har fått gravstenar, några med fullständigt namn – Jenny Johansson; andra med enbart förnamn – Ruth. De flesta gravar är namnlösa och utan gravsten. De gravvårdar av trä som markerade dessa namnlösa gravar har sedan länge tagits bort (Lundin 1999). Inget märker deras vilorum, de är omärkta. Men är de osynliga?

Hospitalskyrkogården ligger idag lite avsidet på Ulleråkerområdet men snart kommer den att ligga i händelsernas centrum. "Hjalmars" önskan om att inte bli störd kommer inte att hörsannas eftersom det skall byggas på området. Det gamla sjukhusområdet skall bli en ny stadsdel i Uppsala och detta innebär en omvandling av ett område som Karin Johannisson (2016: 252) beskriver som en av de mest betydelseladdade miljöerna som finns då psykiatriska sjukhus befinner sig i gränslandet mellan normalitet och avvikelse. Johannissons positionering av sjukhusen gör det nödvändigt att ställa frågan hur det kulturarv som kan kopplas till Ulleråkers sjukhus och till de personer som vistats där som patienter materialiseras under och efter ombyggnaden. Att begrunda dessa frågor är relevant och ansluter till Judith Butlers diskussion om hur vi värderar liv och hur personer görs sörjbara. Butler (2009: 24) menar att sörjbarhet, att kunna sörja någon, visar att det livet har haft betydelse. Hon menar att vissa liv blir offentliggjorda som sörjbara, medan andra inte blir det (Butler 2009: 45). Jag hävdar att kulturarv är ett sätt som vissa människor, eller grupper, blir offentliggjorda som sörjbara medan andra exkluderas. Att göra något till ett kulturarv är ett av de sätt som samhället visar att människors liv har haft betydelse, det är ett sätt att värdera vissa liv högre än andra.

Syftet med artikeln är att undersöka Ulleråkers kulturarv i stadsomvandlingsprojektet av före detta Ulleråkers sjukhus i Uppsala. Med utgångspunkt i områdets

begravningsplats, och med exempel från andra platser och företeelser, undersöker artikeln olika sätt att förhålla sig till kulturarvet efter de personer som vistats där som patienter. Institutionens kulturarv är mångfacetterat och inkluderar många olika slags yrkesgrupper, socialgrupper och åldersgrupper, och i den här texten använder jag därför begreppet patient för att markera vilken del av sjukhusets kulturarv som diskuteras. Det är dock inte i egenskap av patienter som jag menar att personer skall bli ihågkomna och det är inte meningen att människor skall göras till representanter för en företeelse som de kanske inte vill associeras med (jämför Drakos 2005). Syftet med texten är istället att diskutera en aspekt av kulturarvet som sällan får ta plats i kulturarvsprocesser (jämför Besley och Low 2010 samt Birdsall, Parry och Tkaczyks 2015) och det är därför nödvändigt att använda begreppet patient även om det till viss mån medför att jag för en påtvingad social kategorisering vidare. Texten söker dock att dekonstruera de sätt som patienter blir ihågkomna på platsen, de sätt som de görs sörjbara, samtidigt som texten också erbjuder alternativa sätt att förhålla sig till kulturarvet.

Utgångspunkter

Artikeln är eklektisk ifråga om material, metod och teori men kan i alla avseenden sägas vara lokaliserad inom ett queerteoretiskt ramverk. Med utgångspunkt från queerteori söker artikeln att ifrågasätta normer, störa och röra om i ordningen och bryta upp kategorier (Ahmed 2006; Ambjörnsson 2006). En queerteoretisk

utgångspunkt kan sägas vara en plats för ett kollektivt motstånd och en plats från vilken det är möjligt att ompröva normer (Butler 1993). I denna text är omprövandet av normer kopplat till föreställningar om psykisk ohälsa (McRuer 2013), men också till föreställningar om hem och livslopp (Ahmed 2006; Fortier 2001; Bryant 2005; Halberstam 2005).

Sara Ahmeds (2006) *Queer Phenomenology* och Butlers (2009) *Krigets ramar: När är livet sörjbart?* används som teoretiskt ramverk för att diskutera Ulleråkers kulturarv under den pågående omvandlingsprocessen. Butlers diskussion om hur normativa diskurser gör vissa liv till mer eller mindre mänskliga och därmed mer eller mindre sörjbara är centralt för resonemanget om kulturarv och har plockats upp av forskare som diskuterar hur hbtq-personer åminns i det offentliga rummet samt i diskussioner om kulturarvets inkluderingar och exkluderingar (Howe 1997; Rand 2007; Blair och Michel 2007). Här används dessa resonemang för att undersöka hur diskurser kopplat till patienternas sörjbarhet orienterar ombyggnaden av Ulleråker. Ahmeds begrepp ”orientering” används då det ger en förståelse av hur normer riktar och leder oss på olika vägar, inte bara i livet utan också i olika handlingar och i det här fallet hur kulturarvet orienteras i stadsomvandlingsprocessen. Orientering är Ahmeds sätt att teoretisera hur kroppen, det sociala och det rumsliga är sammanvävt. Att vara orienterad innebär att följa en riktning och Ahmed föreslår att vi orienteras utifrån linjer, som hon också hänvisar till

som normer, och att vi tvingas in i dem, eller helt frivilligt inordnar oss i enlighet med normerna, det vill säga linjerna. De linjer Ahmed menar att vi inordnas i är inte förutbestämda utan performativa vilket betyder att linjen skapas genom att vi följer dem, att följa linjer betyder alltså att vi investerar i och reproducerar normer (Ahmed 2006).

Normer är centralt i diskussioner om kulturarv och Laurajane Smith (2006) menar att skapandet av kulturarv är en process, en social handling, som involverar hegemoniska diskurser om vad kulturarv är och borde vara. Smith menar att kulturarv inte hör till det förflutna utan att det skapas i nuet genom att lämningar får olika betydelsestillskrivningar. Kulturarv är enligt henne en diskursiv konstruktion som formar handlingar vilka i sin tur påverkar det som materialiseras som kulturarv (Smith 2006: 3, 11–13). Smiths sätt att förstå kulturarv ligger nära Butlers (1993) förståelse av hur man och kvinna endast kan förstås inom ramen för en heterosexualiserad ram och hur man och kvinna skapas genom upprepandet av en rad olika normativa citeringar, men det ligger också nära Ahmeds (2006) beskrivning av hur normer regleras och upprätthålls.

Smiths syn på kulturarv har format mitt val av empiriskt material. Centralt för Smiths (2006) diskussion om kulturarv är att det skapas och upprätthålls av både allmänhet och officiella kulturarvsinstitutioner (såsom museer). Jag har sålunda samlat material som kopplar till officiella och inofficiella iscensättningar av Ulleråkers sjukhus och dess kulturarv

men också material associerat med före detta psykiatriska sjukhus överlag. Artikeln präglas därmed inte av en materialkategori eller ett tillvägagångsätt utan många. Materialet består av filmklipp från Youtube, radiodokumentärer, presentationer av Ulleråkerprojektet på Uppsala kommuns hemsida, planprogram och föreslagna detaljplaner för Ulleråker, kulturhistoriska utredningar, kulturarvskyltar och tidningsartiklar. Material har också insamlats med hjälp av etnografisk observation av Medicinhistoriska museets utställningar och guidade turer. Artikeln undersöker iscensättningen av patienter vid Ulleråkers sjukhus under den pågående omvandlingsprocessen. Eftersom det är iscensättningen som är av intresse, och inte materialet som sådant, har beskrivningen av materialet tonats ned i texten.

Tillvägagångsättet är ett medvetet val och jag har inspirerats av vad J. Halberstam kallar "queer methodology" (hädanefter: queer metodologi) vilket kan ses som en blandning av undersökningsmetoder som sammantaget ger information om ett fenomen (Halberstam 1998: 10). Queer metodologi utmanar normativa sätt som forskningsdata samlas in på och uppmuntrar till att tänka annorlunda kring "fältet" från vilken materialet hämtas. Det är därför vanligt att ringa in ett fenomen snarare än ett material, vilket gör att ett stort material vanligen används (Browne och Nash 2016). Undersökningen har också inspirerats av Michelle Göransson (2014) och följer "rhizomets logik" efter Gilles Deleuze och Felix Guattaris begrepp rhizom. I korthet kan rhizom förklaras som en antigenealogi där kulmen, snarare än ursprunget, för en företeelse undersöks. Att använda rhizomets logik som utgångspunkt betyder att material av olika art länkas samman och associeras med varandra. Det innebär också att en företeelse anses ha multipla ingångar och segmenteringar (jämför Deleuze och Guattari 2012). Jag använder Göranssons nyttjande av begreppet för att förklara att det empiriska materialet bildar utlöpare i nya riktningar där det finns oupphörliga förgreningar och kopplingar (Göransson 2014: 19). Det empiriska materialet betraktas därför under insamlandet och analysen men också under framskrivandet av texten som att det för mig vidare genom sina avknoppningar (jämför Göransson 2014: 20). Rent praktiskt innebär det att ett material har lett mig vidare till ett annat, som tillsammans har ringat in och bidragit till förståelsen av fenomenet som undersöks. Metoden har på så sätt en sökande karaktär där materialet för analysen framåt och där sökandet skall förstås som ett resultat i sig. Metoden lämpar sig också väl på en undersökning som denna där omvandlingen av Ulleråker bara har påbörjats och där materialet är i förändring. Eftersom metoden har en sökande karaktär har också texten antagit en essäistisk och sökande form. Artikeln prövar olika lösningar och aspirerar inte på att komma med slutgiltiga resultat. Detta ligger också i linje med queer

metodologi där resonerandet ses som ett sätt att undersöka, utmana och avbryta olika maktrelationer (jämför Browne och Nash 2016).

Bygg om

Det skall alltså byggas på Ulleråker, det skall rivas, byggas ut, byggas högt och Uppsala skall bli en storstad. Uppsala är inte ensam om detta och Förenta Nationerna (FN) noterar att urbaniseringen är omfattande över hela världen, allt fler människor flyttar in till städerna, allt fler bostäder behövs vilket gör att städerna växer (FN 2017). Behovet av bostäder gör att psykiatriska sjukhus som tidigare funnits i städernas utkanter och vanligen består av stora grönområden ses som attraktiva platser att förtäta med ny bebyggelse (Moon med flera 2015: 20). Ulleråker är en sådan plats, men det är också en plats med en lång historia som börjar redan 1811 när Upsala Hospital och Lasarettinrättning flyttar ut från Uppsala. Det kom att dröja till mitten av 1800-talet innan det blev en inrättning för psykiatriska patienter med ett asylområde (Österberg och Ekblom 1999: 7).

Sjukhusområdet växte snart både till yta och patientantal och till slut kom det att omfatta ett cirka tre kilometer långt område med fler än 1200 vårdplatser och en eklektisk blandning av hus från olika perioder. Området var ett självförsörjande och inhägnat samhälle där patienter, skötare och läkare bodde och verkade (Österberg och Ekblom 1999). På 1950-talet kom psykofarmaka att introducerades vilket ledde till att sjukvården började förändras och

i samband med psykiatireformen under sent 1980- och 1990-tal lades stora delar av vården ned (Österberg och Ekblom 1999). Nedläggningen av Ulleråker förändrade platsen och där vårdlokaler förvandlades till bostäder och skolor. En småskalig förtätning av höghus, parhus och radhus genomfördes också. Ulleråker behöll till stor del sjukhusets landskapsbild och kvar på området fanns somatisk vård och viss psykiatrisk vård samt rättspsykiatrisk verksamhet.

2014 köpte Uppsala kommun det cirka 100 hektar stora Ulleråkerområdet av landstinget och i samband med detta påbörjades också den nu storskaliga förvandlingen av området (Uppsala kommun 2016a: 4). Omvandlingen av Ulleråker är fortfarande i ett tidigt skeende och det var först i april 2016 som kommunstyrelsen tog ett beslut om ett planprogram. I skrivande stund (december 2017) ligger förslag till detaljplaner för delar av Ulleråkerområdet ute för granskning. Målsättningen är att 7000 nya bostäder skall kunna byggas i en "tät och blandad stadsmiljö" med gröna rekreationsområden (Uppsala kommun 2016a: 4). Den täta stadsmiljön kräver att många av de byggnader som finns på Ulleråkerområdet behöver rivas och i planprogrammet skrivs det fram att: "Stora delar av programområdet är inte detaljplanlagt. Det finns därmed inga formella skydd eller rivningsförbud" (Uppsala kommun 2016a: 20). Utifrån planprogrammets och de föreslagna detaljplanens kartor går det att notera att den äldre bebyggelsen på området kommer att bevaras och att de yngre byggnaderna från 1930-talet och

framåt kommer att rivas eller redan har rivits (Uppsala kommun 2016a, 2017). Omvandlingen är inte oproblematiske och i FN:s globala mål nummer elva för en hållbar stad betonas vikten att i samband med stadsomvandling ”stärka insatserna för att skydda och trygga världens kultur- och naturarv” (FN 2017).

Med FN:s mål i åtanke är det nödvändigt att reflektera över vad som sker med sjukhusets kulturarv under omvandlingsprocessen speciellt eftersom forskare menar att detta har negligerats inom forskningen (Moon med flera 2015). Detta står också i kontrast till forskning om psykiatrins historia vilket är ett stort och mångfacetterat forskningsfält som belyser institutionernas maktdimensioner (exempelvis Eivergård 2003; Johannisson 2015; 2016). Det står också delvis i kontrast till forskning inom musei- och kulturarvsvetenskap där det finns en pågående diskussion om hur patienter representeras på gravplatser (Lihammer 2011), i utställningar och samlingar (Coleborne och MacKinnon 2011; Eivergård 2005) och hur utställningar kan bidra till försoning och helande av traumatiska upplevelser (Besley och Low 2010). En central fråga som diskuteras är om, eller hur, patienters röster kan, eller skall, göras hörda i utställningar (Drakos 2005; Birdsall med flera 2015). Ett genusvetenskapligt perspektiv saknas generellt i dessa diskussioner men Obermark och Walter (2014) visar att det finns en hierarkisk genusordning som förstärker det sätt på vilket patienter underordnas i museiutställningar.

Omvandlingen av psykiatriska sjukhus

till bostäder och andra ändamål är ett globalt fenomen, men inom forskningsfältet är Graham Moon, Robin Kearns och Alun Joseph (2015) några av få forskare som diskuterar kulturarv. Övrig forskning inom fältet har istället inriktat sig på att undersöka hur sjukhusen har omvandlats till bostadsområden (Chaplin och Peters 2003; Prins 2011), hur sjukhusen har övergivits, vandaliserats och hur återstående strukturer bevaras eller destrueras (Prins 2011; Moon med flera 2015), hur de har omvandlats till en annan typ av institution exempelvis till fångelser eller campusmiljöer (Dolan 1987; Lowin med flera 1998; Chaplin och Peters 2003; Prins 2011) eller hur de fortsätter att existera som vårdinrättningar (Dolan 1987; Prins 2011). Utmärkande för forskningslitteraturen är avsaknaden av en kritisk diskussion om genus och funktionsnormer.

Moon med flera antyder vidare att psykiatrins historia och dess materialiseringar inte är lätta att förhålla sig till. Före detta psykiatriska sjukhus skapar ofta obehag och detta gör att platser som Ulleråker kan förstås som ett ”svårt kulturarv”. Svåra eller dissonanta kulturarv – som framkallar känslor av obehag, skuld eller sorg eller något som befolkningen helst vill glömma – har blivit ett uppmärksammat ämne inom musei- och kulturarvsstudier (Ashworth 2002; Jönsson och Svensson 2005). Svåra kulturarv kan vara krigsskådeplatser eller koncentrationsläger, det som blottar människans mörka sida, ondska i samhället eller förtryck av en grupp människor (Tunbridge och Ashworth 1996). Samtidigt är det viktigt att ställa

frågan: ”svårt för vem?” och betona att det inte finns någonting essentiellt i ”det svåra” utan att det är kontextuellt betingat (Silvén och Björklund 2006: 8).

Det svåra med Ulleråkers kulturarv är att det finns många tidslager som samexisterar, många parallella och överlappande berättelser som också motsäger varandra. Det finns historiska berättelser om Ulleråker som en lycklig och harmonisk plats och minnen av att det inte ”fanns inte några vattentäta skott mellan patienter och personalen” (Åberg 2011: 75). Å andra sidan finns det nutida skildringar i till exempel radiodokumentären *Den fastspända flickan* (Velasco 2013) som berättar om flickan Noras resa genom vården och den mörka sidan av psykiatrin. Forskare menar också att det finns många exempel på mänskligt lidande inom psykiatrin och en lång historia av förtryck av människor som har fallit utanför samhällsnormen (Johannisson 2016). Den senare typen av berättelser är vanligen det som aktiveras när bevarandet av psykiatriska sjukhus diskuteras. Ett exempel är ”Dårstugan” från Möjered vars bevarande var starkt ifrågasatt av allmänheten som inte ansåg att huset var värt att bevara just för att det var kopplat till mänskligt lidande (Silvén och Björklund 2006: 60). Attityden är inte ovanlig och Moon med flera (2015: 109–110) menar att det stigma som kopplas till psykisk ohälsa gör att sjukhusens historia aktivt glöms bort i samband med omvandlingsprocesser. Jag menar att när sjukhusens historia bevaras så är det vanligen den äldre historien som materialiseras som kulturarv medan samtidsberättelser

aktivt glöms bort. En viktig fråga som Uppsala kommun står inför är hur kulturarv associerat till de personer som har varit patienter på Ulleråkers sjukhus materiali-

Det svåra med Ulleråkers kulturarv är att det finns många tidslager som samexisterar, många parallella och överlappande berättelser som också motsäger varandra.

seras i samband med omvandlingen samt om kommun och byggherrar vill (eller inte vill) att detta dåtida och samtida arv ska synas i stadslandskapet.

På historisk mark

Om man ska tro Uppsala kommuns slogan för Ulleråkerprojektet verkar det inte som om kommunen värjer sig mot det förflutna eftersom de proklamerar att: ”Ulleråker är en modern stadsdel på historisk mark” (Uppsala kommun 2016b). Men frågan är vilken historia? Vems historia? Vad är det som bevaras och förmedlas av kulturarvet? I planprogram (Uppsala kommun 2016b) och föreslagna detaljplaner (Uppsala kommun 2017) för området lyfts platsens 1800-talshistoria fram som viktig och det görs explicita kopplingar till en kulturhistorisk utredning genomförd av Upplandsmuseet och Karavan Landskapsarkitekter (Lundgren med flera 2014). I utredningen visualiseras författarnas värdering av området och grunden för denna består i ”strukturernas värde som

förmedlare av angelägna och betydelsefulla 'berättelser' som kommer till uttryck på området (Lundgren med flera 2014: 92). "Strukturerna" förmedlar enligt texten arkitekturhistoriska, medicinhistoriska, socialhistoriska eller sjukhushistoriska berättelser och de värderas på en sexgradig skala. Socialhistoriskt intressanta strukturer berättar till exempel om "förhållande[t] mellan vårdpersonal och patienter", medicinhistoriskt intressanta strukturer berättar om "vårdideologier och sätt att betrakta och vårda patienter", och slutligen berättar sjukhushistoriskt intressanta miljöer om "hur sjukhusområdet som verksamhetsplats varit organiserat" (Lundgren med flera 2014: 92–93). Vid en undersökning av värderingarna går det att notera att medicinhistoriskt intressanta byggnader värderas högre än socialhistoriskt intressanta byggnader. Den kulturhistoriska utredningen skriver därmed fram vårdideologier som mer intressanta att bevara än strukturer som visar förhållandet mellan patienter och personal. Johannisson (2016: 252) betonar i sin forskning att relationen mellan vårdpersonal och patient präglades av hierarkier, förtryck och underkastelse. Sett genom Johannissons perspektiv är det viktigt att problematisera varför strukturer som visar denna berättelse värderas lägre och vilka normer som finns inbyggda i denna värdering.

De berättelser som utredningen konstruerar är det som Smith (2006: 4–5) skulle kalla en auktoriserad kulturarvsdiskurs – ett dominant sätt att prata, skriva och representera kulturarv. I denna process privilegieras experters kunskap och värdering av det förflutnas strukturer och av historien. Smiths sätt att betrakta kulturarv kan anslutas till diskussionen om Ulleråkers omvandling där experternas berättelser om kulturarvet tas för sanning och används som motivering till förändringar av området. I ett förslag till detaljplan går det till exempel att läsa att byggnader har rivits då de låg inom "den lägre delen av inventeringens värderingsskala" (Uppsala kommun 2017: 15). Bland de rivna byggnaderna är yngre byggnader eftersom de "inte bedömts vara en betydelsefull del av sjukhus områdets [sic] historiska struktur som är viktig att bevara för att bibehålla den kulturhistoriska läsbarheten" (Uppsala kommun 2017: 15). Den kulturhistoriska utredningens berättelser om Ulleråker får en privilegierad position i förslagen till detaljprogram och faktiska materiella konsekvenser på området. Med hjälp av Ahmeds (2006: 5–6, 15–17, 66, 83, 113) queera fenomenologi går det att hävda att stadsomvandlingen orienteras utifrån denna auktoriserade kulturarvsdiskurs. Orientering är Ahmeds sätt att diskutera hur det kroppsliga, det sociala och det rumsliga är sammanflätat, men också hur riktningar följs genom inordning i normer – linjer – som återskapas genom att följas. Jag menar med hjälp av Ahmeds resonemang att stadsomvandlingen orienteras utifrån utredningens linje – denna normativa diskurs om kulturarvet – och att kommunen inordnar sig i och konstruerar eller motiverar sin förändring av Ulleråkers landskap

utifrån denna linje. Linjen gör att vissa historier eller arv tillåts ta fysiskt form emedan andra rivs och försvinner.

En viktig fråga att undersöka är hur utredningen behandlar ”berättelser” om personer som vistats på sjukhuset som patienter. I utredningen står det till exempel skrivet att:

Ulleråkerområdets kärna är dess användning för vård av mentalsjuka från slutet av 1800-talet till 1980-talet. Den övergripande berättelsen handlar därför om hur vårdideologier, syn på mental ohälsa, behandlingsmetoder och sociala förhållanden, dels mellan patienter och vårdare och dels mellan vårdare och arbetsgivare, utvecklats under denna tid. (Lundgren med flera 2014: 92)

I citatet går det att se att kulturmiljön beskrivs som en plats för ”vård av mentalsjuka”, men också att det handlar om ”vårdideologier”, ”syn på mental ohälsa” och ”behandlingsmetoder”. Berättelsen som skrivs fram är alltså den om de som vårdade, inte de som vårdats. Att premiera vårdarnas perspektiv är inte ovanligt när psykisk ohälsa presenteras. Detta gör att patienters berättelser osynliggörs i kulturarvspresentationer (jämför Eivergård 2005; Besley och Low 2010; Obermark och Walter 2014; Birdsall med flera 2015). Synliggörandet och osynliggörandet speglar samhällets obligatoriska normbild som centreras runt idén om en funktionsfullkomlig kropp och genom vilken personer som faller utanför normen konstrueras som avvikande (McRuer 2013). På museer är det inte ovanligt att denna norm genomsyrar iscensättningar av kulturarvet vilket gör att patienter representeras som barnsliga eller som okontrollerbara vildar (jämför Obermark och Walter 2014). Detta är en vanlig strategi för att skapa en underordning, konsekvensen är att det legitimerar berättelsen om att patienterna behöver kontrolleras eller vårdas. Mot denna bakgrund går det att hävda att utredningens höga värdering av ”strukturer” som visar berättelser om vård har en speciell resonans som måste kopplas till andrafering av personer med psykisk ohälsa i kulturarvsprocesser. Detta är något som behöver beaktas, speciellt av kommun och byggherrar under stadsomvandlingsprojekt.

Med tanke på hur patienter presenteras genom kulturarvet är det viktigt att tänka bortom de associationer vi har till sjukhus som en plats där läkarvetenskapen botar människor, där nya metoder prövas och där framsteg görs, för att istället verka för andra berättelser. Att ”skapa andra berättelser” är ett slitet uttryck som inte säger mycket mer än en vilja att sträva efter ett mer inkluderande och mer demokratisk kulturarvsuttryck. Det är något som forskare inom kritiska musei- och kulturarvsstudier har arbetat aktivt med sedan åtminstone 1980-talet (exempelvis Vergo (red) 1989; Smith 2006; Steorn 2012). Museer

och kulturarvsinstitutioner har också arbetat aktivt med att lyfta andra och svåra berättelser genom aktiviteter som upprop, insamlingsprogram, utställningar och seminarier (Silvén och Björklund 2006: 6). Projekt för att förnya kulturmiljövårdens arbete och demokratiska förankring har initierats med syfte att skriva fram nya och andra berättelser om kulturarvet (Jönsson 2017). Anders Högberg kritiserar dock en del av dessa projekt och menar att de inte undersöker vad berättelserna *gör* med kulturmiljöarbetet. Med andra ord: om kulturmiljöarbetet förändras i och med förändrade berättelser, eller om de blir just alternativa berättelser som läggs på hög (Högberg 2013: 140). Eva Silvén och Anders Björklund (2006: 8) menar å andra sidan att berättelse och praktik hör samman och att vi gör något med kulturmiljöarbetet när vi ställer frågan om vilka berättelser vi berättar.

Berättelserna som skrivs fram under stadsomvandlingen gör något med kulturarvet och jag menar att det hindrar förståelsen av patienter som sörjbara. Det är därför på sin plats att söka efter berättelser som etablerar dem som sörjbara och platser där de förlängs ut i rumsligheten. Förlängning är Ahmeds (2006: 5–6, 11–13) sätt att förklara hur kroppar tillåts ta plats i det sociala rummet. Att berättelser förlängs ut i rumsligheten betyder att de lämnar spår och tillåts lämna spår – att berättelserna tillåts materialiseras. Frågan är alltså: var lämnar patienterna spår på Ulleråkerområdet som visar på deras sörjbarhet?

Hospitalskyrkogården

Spåren efter personer med psykisk ohälsa marginaliseras allt mer på Ulleråkerområdet och de som en gång upptog nästan all plats på området får rent fysiskt uppta allt mindre utrymme i och med att vården flyttas från Ulleråker till andra delar av staden eller landet. Ulleråker håller på att orienteras om och rätas ut, mer plats ges åt normkroppen och allt mindre för de som faller utanför normen – spåren suddas ut. Den plats där spåren efter patienterna går tydligast att finna är på Hospitalskyrkogården. Här blir patienternas liv och död påtagliga och de görs möjliga att sörja. Butler (2009: 45) skulle säga att personerna har offentliggjorts som sörjbara och jag ska nedan diskutera hur detta görs.

När Butler diskuterar människors sörjbarhet använder hon ”The NAMES Project AIDS Memorial Quilt” som exempel. Projektet syftade i korthet till att skapa ett lapptäckliknande minnesmärke över de som dött i aids och därmed hjälpa människor att förstå sjukdomens förödande konsekvenser. Jag menar att det finns flera paralleller mellan projektet och Hospitalskyrkogården som kan synliggöra hur de begravda personerna kan förstås som sörjbara och vad detta gör med förståelsen av området.

I sin text diskuterar Butler hur homosexualitet och aids förknippades med skam

och hur detta gjorde att vissa personer inte möjliggjordes som sörjbara samt hur det hindrade vissa personer från att sörja sina anhöriga. The AIDS Memorial Quilt sökte att vända denna situation och möjliggöra öppet sörjande för de vars liv och död inte sörjts. Projektet syftade också till att möjliggöra sörjande för de personer som förnekats att sörja men också att låta de döda och de sörjande att få ta plats i landskapet. Genom att materialisera sörjande och genom att ställa ut quilten menar Lawrence Howe att the AIDS Memorial Quilt är ett sätt att minnas de människor som dött och de vars kroppar rent fysiskt saknas i de levandes landskap. Han menar också att quilten påminner oss om de personer som flyttat från småstäderna till de stora städerna för att kunna leva ett öppet queert liv och att dessa (levande och döda) personer saknas i de små städerna (Howe 1997: 120). Andra forskare menar att de återkommande utställningarna av the AIDS Memorial Quilt är ett sätt att manifesteras att dessa personer hör hemma i landskapet, det är ett sätt att ta tillbaka de platser från vilka de blivit förskjutna (Rand 2007; Blair och Michel 2007).

Det finns flera paralleller mellan the AIDS Memorial Quilt och Hospitalskyrkogården i fråga om möjligheten att bli sörjd och möjligheten att sörja men också i fråga om möjligheten att få ta plats. Många paneler på the AIDS Memorial Quilt saknar fullständiga namn – ibland är det bara förnamn eller smeknamn – eftersom det skulle potentiellt kunna leda till att "outa" en person som homosexuell och/eller aids-

smittad. Problemet med att "outa" en person låg i att homosexualitet och aids i en heteronormativ värld förknippades med skam (Howe 1997; Rand 2007; Blair och Michel 2007). Samma fenomen går att se på Hospitalskyrkogården, här saknar de döda namn, har fått patientnummer eller bara förnamn på gravarna. Lundin (1999) antyder att skam kopplat till psykisk ohälsa var anledningen till att dessa personer begravdes vid Ulleråker. Skam var också anledningen till att många gravar saknar namn. Rädslan och skammen att få sitt efternamn kopplad till någon med psykisk ohälsa hindrade många personer att göras till offentligt sörjbara utanför Ulleråker. Vid Hospitalskyrkogården gjordes de dock till sörjbara med andra metoder och historiska källor vittnar om att patienterna fick högtidlig likfärd och värdig begravning (Lundin 1999; Åberg 2011). Besöker man gravplatsen idag går det att notera att det ibland finns blommor och ljus på gravarna. Hospitalskyrkogården påminner oss därför, likt the AIDS Memorial Quilt, om de människor som saknas i de levandes landskap men också utanför sjukhusområdet, de som saknas på landsbygdens och städernas gravplatser. Gravplatsen för tankarna till de som blivit förflyttade till sjukhuset och separerade från omvärlden – personer vars normbrytande livsstil inte tilläts och ledde till att de försköts eller förflyttades. Hospitalskyrkogården hjälper oss därför, precis som the AIDS Memorial Quilt, att förstå normer och deras ofta förödande konsekvenser. Gravplatsen blir därmed ett sätt att manifesteras att personer med psykisk ohälsa hör hemma i landska-

pet både i historisk tid och idag. Ett sätt att manifesteras att de får ta upp plats och att de är sörjbara.

Ulleråkers sörjbara andra står dock inför en osäker framtid. När Ulleråker nu byggs om kommer Hospitalskyrkogården att ligga tätt intill bostadshus och invid en väg (jämför Uppsala kommun 2017). Jag kan inte sluta undra om de boende kommer att ha picknick eller sola på gravplatsen. Kommer det bli ett efterlängtat grönområde i en stadsdel präglad av betong? Det sätt som Hospitalskyrkogården nu planeras in i stadsrummet kommer att sätta tonen också för de boendes relation till gravarna. Butler (2009: 45) påminner oss om att den differentiella fördelningen av offentligt sörjande är en fråga som förhåller sig till dominanta diskurser. Hur diskursen om patienternas sörjbarhet materialiserar sig i stadsomvandlingen kommer att forma viljan (eller oviljan) att erkänna den historiska (och samtida) närvaron av personer med psykisk ohälsa på platsen.

Ett hem

På Hospitalskyrkogården lämnar alltså patienterna spår som visar på deras sörjbarhet, men som jag visat tidigare i texten så materialiserar en normativ kulturarvsdiskurs under stadsomvandlingen där vårdarnas perspektiv privilegieras vilket också etablerar patienterna som mindre sörjbara. Ett ansats med artikeln är att avbryta denna maktrelation och under arbetet har jag därför sökt efter andra möjliga sätt att förstå sjukhusets kulturarv och synliggöra spåren efter patienterna.

Ett sådant spår går att finna i utställningen och genom de guidade turerna på Medicinhistoriska museet vid Ulleråker. Här presenteras sjukhuset som ett "hem" för patienter och vårdpersonal. Jag ska nu utforska begreppet "hem" för att i nästa avsnitt visa hur begreppet kan möjliggöra andra berättelser om sjukhusets kulturarv.

Ett hem är något som oftast associeras med heterosexualitet, familj och familjaritet, tillhörighet och bekvämlighet (Fortier 2001) vilket också ligger nära hur psykiatriska sjukhus har förståtts. Mary Guyatt (2004) berättar att psykiatriska sjukhus i det viktorska England inreddes för att efterlikna ett hem, med påkostade möbler av hög kvalitet. Syftet var att skapa en hemlik och trygg atmosfär för de personer som bodde där. Johannisson (2015) skildrar 1920- och 1930-talens sinnessjukhus i Sverige på ett liknande sätt. Hon förklarar också att beskrivningen av sjukhusen som ett hem lever kvar in i nutiden i skönlitteraturens skildringar av institutionerna.

Vid sjukhusen fanns också en tanke om att institutionen skulle fungera som en surrogatfamilj (Guyatt 2004). Detta gällde även vid Ulleråker och Frej Svensson, överläkare vid sjukhuset, skriver i *Om anstaltsvård af sinnessjuka* (1904) att den som vill åstadkomma något inom vården behöver förhålla sig till de intagna på ett personligt plan. Han fortsätter att beskriva detta som ett heterosexuellt familjeförhållande och i termer av "faderlighet" och "moderlighet". Han menar också att anstalten i största möjliga utsträckning skulle efterlikna det som patienten hade lämnat, nämligen familjen. Svensson skri-

ver att patienterna kunde söka tröst hos personalen vilka skulle agera kärleksfullt likt föräldrar. Även om patienterna aldrig liknas vid barn i beskrivningen är förhållandet underförstått och texten positionerar patienterna som infantila och i en underordnad relation till vårdpersonalen.

Patienternas bild av sjukhusen var dock annorlunda än Svenssons beskrivning och Johannisson (2016: 252) visar att de intagna vittnade om att det var en ”mörk parallellvärld till det normala”. Vissa patienter stod inte ut med påtvingade gemenskapen och att ständigt vara omgiven av främmande människor intvingade i ett hem som inte var självvalt (Nilsson och Vallström 2016). Detta gjorde att människor rymde eller skrev brev till överklagandenämnden för att bli fri från sjukhusets bojor (Berg 2016). Sjukhusen kan därför förstås som ett tvingande hem, ett hem där moders- och fadersgestalter ordnar, disciplinerar, tvingar och organiserar. Sjukhuset kan förstås genom Ahmeds (2006: 23, 122) begrepp ”straightening device” – ett uträttande verktyg. Sjukhuset blir ett verktyg som gör att psykisk ohälsa läses som en avvikelse från den imaginära räta linjen vilken normen om en funktionsfull kropp inger. Inom ramen för detta verktyg korrigerar de heterosexuella faders- och modersgestalterna de intagnas beteenden när de faller utanför den räta linjen. Att denna liknelse fortsätter in i samtiden ger radiodokumentären *Den fastspända flickan* (Velasco 2013) exempel på genom sin skildring av Ulleråker som en tvingande plats där huvudpersonen Nora disciplineras av en patriarkal fadersgestalt som försöker

räta ut hennes krokiga livsöde med hjälp av tvång.

Även om museet vill presentera sjukhuset som ett hem syns den hierarkiska relationen mellan vårdpersonal och patienter tydligt i museiutställningen och de guidade turerna. Här presenteras metoder som användes för att behandla patienterna: långbad, bältessängar, insulincoma, lobotomi och psykofarmaka. Patienternas berättelser eller röster hörs inte genom utställningen eller de guidade turerna, istället lades fokus på läkarnas vårdmetoder och medicinska framsteg (i skrivande stund görs utställningen dock om). Det finns en tendens att presentera patienterna som vilda, oregeliga eller farliga. Forskning visar att detta sätt att prata om patienter är vanligt förekommande på museer och det finns paralleller till hur afrikanska grupper har ställts ut på etnografiska museer (Obermark och Walter 2014). Ett problem med narrativet är att det etablerar patienter som mindre sörjbara eftersom de genom beskrivningen görs avvikande och berövas en koppling till det som anses kvalificera sig som ett liv.

På Medicinhistoriska museet finns dock också berättelser som skildrar de svåra förhållanden som patienter levde under. Liknande berättelser finns även på en kulturavskylt vid Danvikstulls hospital i Stockholm. Skylten skildrar patienternas bostäder som ”ohyggliga” och fokuserar på de ”arma dårarna” och beskriver behandlingsmetoder som mer liknar tortyr än vård. Betänker man att sjukhusen sågs som ett hem och personalen liknades vid föräldrar kan ”vården” också förstås som våld

i nära relationer. Kulturarvsskildringarna av vården och patienterna möjliggör en upprättelse för de personer som varit intagna på sjukhusen och det är meningen att den som läser skylten eller hör berättelserna på Medicinhistoriska museet skall bli upprörd. Butler (2009: 46) hävdar att upprördhet över orättvisor är förenat med sörjande och möjliggör vad hon kallar ett öppet sörjande.

Öppet sörjande görs vid Danvikstulls hospital genom att iscensätta patienter som ”den tragiska andra” vilket, precis som iscensättningen av ”den vilda andra” vid Medicinhistoriska museet spelar på normativa diskurser kopplat till psykisk ohälsa. Dessa diskurser blir problematiska när de reproduceras av allmänheten, såsom spökjägarna i gruppen ParaNova, just för att det bidrar till att konstruera sjukhusen som spännande och kittlande platser – platser som frammanar tankar om skrämmande avvikande människor, sadistiska sjuksköterskor och läkare. Det är därför inte konstigt att gruppen ParaNova tror att de pratar med Hjalmar som var överläkare vid Ulleråker. Kanske hoppades de att ”Hjalmar” ska förmedla en berättelse som hämtad ur filmer som *Gökboet* (1975) eller *Sucker Punch* (2011) eller något som liknar berättelserna i radiodokumentären *Den fastspända flickan* (2013) – en hemsk berättelse om förtryck, tvångströjor, lobotomi eller självmordsförsök.

Forskare varnar för att det finns en risk att populärkulturens sensationslystna skildringar av psykiatriska sjukhus får ta överhanden och tjäna som det huvudsakliga sättet på vilket sjukhusens kulturarv

skapas och upprätthålls (Moon med flera 2015: 144–155). De menar också att detta ger en stigmatiserande och missvisande bild av vården och patienterna (Moon med flera 2015: 155). Med detta i åtanke blir det problematiskt att Uppsala kommun har valt namnet ”villa Gökboet” på det hus de hyr på Ulleråkerområdet och som används som informations- och möteslokal för Ulleråkerprojektet. Namnet förmedlar en bild av förtryckta patienter och sadistisk vårdpersonal vilket tydligt spelar på just det stigma och den sensationslystnad som forskare varnar för.

Ett annat hem

Begreppet hem för alltså med sig speciella konnotationer och ska det användas om Ulleråkers sjukhus måste vi som Jason Bryant (2015) skriver dekonstruera normer kopplade till begreppet hem och göra det möjligt att tolka det på ett bredare sätt. Om vi skall dekonstruera begreppet hem måste vi också diskutera vad det är för liv som levs i ett hem. Butler skriver att ett liv måste vara begripligt för att förstås som ett liv. Det måste också vara förenligt med vissa begrepp för att kunna bli erkänt som ett liv. I och med att det blir erkänt som ett liv så görs det också sörjbart. Butler menar vidare att ett liv enbart kan förstås i relation till hur normer kvalificerar ett liv som just ett liv (Butler 2009: 13, 17, 45). Heteronormativitet är en sådan norm. J. Halberstam (2005) skriver att ett liv i heteronormativa termer förstås som födsel, barndom, ungdom, giftermål, reproduktion och död. Att uppfylla detta beskrivs av Ahmed (2006) som att röra sig framåt

i en rät livslinje. Halberstam och Ahmed vill med detta diskutera queera livslinjer för att visa på andra möjliga levbara liv, men också som Butler skriver: möjliga sörjbara liv.

Forskarnas resonemang går att applicera på personer som har varit intagna, och framförallt institutionaliserade, på psykiatriska sjukhus. Johannisson (2015: 341) visar att livet på institutionen präglades av ”mentalsjukhusets karnevaleska tillåtelse” och att institutionerna var nära kopplade till autoerotik, bisexualitet och homosexualitet. På Medicinhistoriska museet vid Ulleråker går ett sådant exempel att finna nämligen spåren efter Gustav Frödings sexualitet, speciellt Frödings – av vårdpersonalen patologiserade – autoerotiska praktiker. Utställningen på Medicinhistoriska museet ger oss en inblick i hur han kompulsivt onanerade under sin vistelse på sjukhuset. På landsarkivet och regionarkivet finner vi andra exempel och spåren efter personer som under hela sitt liv varit institutionaliserade och därigenom inte kunnat uppfylla ett heteronormativt livslopp. Här finns också spåren efter de som blivit steriliserade och på det sättet aldrig kommit att uppfylla ett heteronormativt livslopp även om de levde ett heterosexuellt liv. Ett liv vid sjukhuset, oavsett sexuell orientering, går därför att förstå som ett queert liv menar jag, ett liv som enligt Ahmed (2006) rör sig i sidled, ett liv som ligger utanför och bryter normen.

Tänker vi på livet vid sjukhuset som ett queert eller normbrytande liv går det också att förstå Ulleråker som en normbrytande plats och ett normbrytande kulturarv. Det

går att se Ulleråker som en plats för motstånd, en plats för andra möjligheter. En konstruktion av ett sådant liv och en sådan plats går att skönja i författarinnan Anna Jörgensdotters sätt att tala om sin tid vid Ulleråker. Hon tecknar tiden vid sjukhuset som ett feministiskt uppvaknande och som en plats för aktivism (Folkbladet 2015). Johannisson (2015) skriver fram ett liknande perspektiv i boken *Den sårade divan* där hon tecknar några patientöden och de möjligheter till ett normbrytande liv som mentalsjukhuset Beckomberga erbjöd. Att se livet vid psykiatriska sjukhus som ett normbrytande liv ger möjlighet till att förstå patienterna på ett annat sätt än som just patienter – det går att spåra deras agentskap, bidrag och livsöden på ett annat sätt än inom ramen för dikotomin vårdad–vårdare.

Betraktar vi livet på Ulleråker ur ett queert perspektiv är det också möjligt att förstå sjukhuset som ett queert hem. Fortier (2001) hävdar att hem ofta associeras med ett ursprung, någonstans man kommer ifrån och till vilket man återvänder. Hon visar också att många människor som lever ett queert liv inte kan, vill, eller tillåts återvända till sitt ursprungliga hem utan måste skapa nya slags hem och nya sätt att betrakta vad ett hem innebär. Jag menar att Ulleråker kan ses genom hur Fortier beskriver ett queert hem – att det inte skall ses som en ursprungsplats eller något som är kopplat till blodsband utan att ett hem är en plats där man landar. Det är också möjligt att förstå Ulleråker i linje med Ahmeds (2006: 10) ”migrant orientation”, vilket innebär att man riktas mot två

håll, dels mot det hem som har förlorats, dels mot en plats som inte riktigt är ett hem men kan bli det. Ahmed (2006: 10) skriver att ett hem är en plats där kroppen kan förlängas ut i den rumsligheten i vilken den befinner sig. Det är en plats där kroppen kan expandera och få ta plats. Fortiers och Ahmeds sätt att förstå begreppet hem möjliggör ett annat perspektiv på Ulleråkers kulturarv. Jag menar att om Ulleråker bevaras som ett hem, och om stadsomvandlingen tar hänsyn till Ulleråker som ett hem, så bör bevarande och stadsplanering innefatta möjligheten att låta normbrytande (historiska och nutida) kroppar att få anlända, landa, expandera och ta plats i stadsrummet.

Att förhålla sig till Ulleråker som ett hem, en plats där människor anlant och fått möjligheten att expandera i rumsligheten, ger en möjligheten att tänka annorlunda kring hur och varför vi bör bevara Ulleråkers kulturarv till eftervärlden. Om bevarandet av Ulleråkers kulturarv associeras till förflyttning, anländande, expansion och förlängning i rumsligheten gör vi något annat med kulturarvet. Ulleråker blir en kulturmiljö där människor har anlant för att deras liv inte passade in i en normbild om hur ett normativt liv skulle eller borde levas och dessa människor har på Ulleråker fått möjligheter att leva ett annat slags liv. Men det gör också att Ulleråker inte bara blir en plats för anländande, där de personer som vi minns som patienter blir låsta i en patientroll, det är också en plats för avsked och förflyttning. Tänker vi på bevarande av kulturarvet längs dessa linjer finns det också möjlighet att omvärdera Ulleråkers kulturmiljö och lyfta fram andra berättelser, platser och byggnader på området som värda att bevara.

Avslutning

Omvandlingen av Ulleråkerområdet och dess kulturarv är en långt ifrån enkel uppgift där frågan om hur ett demokratiskt kulturarv möjliggörs ställs på sin spets. I artikeln har jag sökt att diskutera omvandlingen utifrån ett queert perspektiv med syftet att ifrågasätta normer och bryta upp kategorier. Ett queert perspektiv på kulturarv handlar om att avslöja normativa diskurser men också diskursiva tystnader och ifrågasätta grunden från vilket kulturarv skapas. En central fråga i studien är hur patienter görs till sörjbara under omvandlingen av området. Att ställa frågan om någons sörjbarhet är att undersöka vilka liv som anses värdefulla att inkluderas i kulturarvet, hur detta görs, samt vilka materiella konsekvenser det får. I studien har jag visat att patienternas liv inkluderas i kulturarvet, att det görs genom att beskriva dem som avvikande på olika sätt och att det finns en hierarkisk ordning mellan vårdad–vårdare som materialiserar sig i exempelvis värderingar av platser och byggnader eller i berättelser. Tydligast syns det i att personalens bidrag till sjukhuset betonas medan patienterna låses

fast i patientrollen. Att undersöka kulturarv ur ett queert perspektiv handlar alltså om att ompröva de sätt som patienterna presenteras samt om att erbjuda andra sätt som kulturarv kan göras. Detta arbete handlar inte om att infoga nya berättelser i redan existerade ramar utan om att synliggöra vad normer gör med kulturarvet och visa vad en annan förståelse kan göra istället.

TACK

Studien ”Ulleråker – funktionsnedsättning och kulturarv” finansieras av Riksantikvarieämbetet FoU-medel. Tack till Hedvig Mårdh för konversationer om Ulleråker och kulturarv och Patrik Klingborg för kommentarer på texten. Tack också till Svenska institutet i Aten för möjlighet att få forska där under sommaren 2017.

Referenser

- Ahmed, Sara (2006) *Queer phenomenology: orientations, objects, others*. New York: Duke University Press.
- Ambjörnsson, Fanny (2006) *Vad är queer?* Stockholm: Natur och kultur.
- Ashworth, Gregory J (2002) Holocaust tourism: the experience of Kraków-Kazimierz. *International research in Geographical and Environmental Education* 11(4): 363–367.
- Berg, Annika (2016) Att skriva sig fri: Om ”psykopatiska” patienters förhandlingsutrymmen i 1930-talets Sverige. Nilsson, Roddy och Vallström, Maria (red) *Inspärrad på sinnessjukhus, fängelser och andra anstalter 1850-1992*. Lund: Nordic Academic press.
- Besley, Joanna och Low, Carol (2010) Hurting and healing: reflections on representing experiences of mental illness in museums. Sandell, Robert Dodd, Jocelyn, och Garland-Thomson, Rosemary (red) *Re-presenting disability: activism and agency in the museum*. London och New York: Routledge.
- Birdsall, Carolyn, Parry, Manon och Tkaczyk, Viktoria (2015) Listening to the mind. *The Public Historian* 37(4): 47–72.
- Blair, Carole, och Michel, Neil (2007) The AIDS Memorial Quilt and the contemporary culture of public commemoration. *Rhetoric och Public Affairs* 10(4): 595–626.
- Browne, Kath och Nash, Catherine (2010) Queer methods and methodologies. Naples, Nancy A, *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*. New York: Wiley Blackwell.
- Bryant, Jason (2015) The meaning of queer home: between metaphor and material. *Home Cultures* 12(3): 261–289.
- Butler, Judith (1993) *Bodies that matter: on the discursive limits of “sex”*. New York: Routledge.
- Butler, Judith (2009) *Krigets ramar: när är livet sörjbart?* Stockholm: Tankekraft.

- Chaplin, Robert och Steve Peters (2003) Executives have taken over the asylum: the fate of 71 psychiatric hospitals. *The Psychiatrist* 27:6: 227-229.
- Coleborne, Catharine och MacKinnon, Dolly (red) (2011) *Exhibiting madness in museums: remembering psychiatry through collections and display*. New York: Routledge.
- Deleuze, Gilles och Guattari, Felix (2012) Introduktion: Rhizom. Åsberg, Cecilia, Hultman, Martin och Lee Francis (red) *Post-humanistiska nyckeltexter*. Lund: Studentlitteratur.
- Dolan, Lawrence W (1987) Reuse of state hospital property, 1970-1985. *Psychiatric Services* 38:4: 408-410.
- Drakos, Georg (2005) Kulturarv, berättelser och subjekt. Jönsson, Lars-Eric och Svensson, Birgitta (red) *Industrisamhällets slagskugga: om problematiska kulturarv*. Stockholm: Carlsson.
- Eivergård, Mikael (2003) *Frihetens milda disciplin: normalisering och social styrning i svensk sinnessjukvård 1850-1970*. Diss. Umeå: Umeå universitet.
- Eivergård, Mikael (2005) Psykiatri som kulturarv. Jönsson, Lars-Eric och Svensson, Birgitta (red) *Industrisamhällets slagskugga: om problematiska kulturarv*. Stockholm: Carlsson.
- FN (2017) *Globala målen för hållbar utveckling*. www.globalamalen.se/ [hämtad 2017-07-19].
- Franklin, Bridget (2002) Hospital-heritage-home: reconstructing the nineteenth century lunatic asylum. *Housing, Theory and Society* 19 (3-4): 170-184.
- Folkbladet (2015) *Ester Hennings kraft lever vidare*. www.folkbladet.nu/1477260/ester-hennings-kraft-lever-vidare-2?mobil. [hämtad 2017-07-19].
- Fortier, Anne-Marie (2001) 'Coming home': Queer migrations and multiple evocations of home. *European Journal of Cultural Studies*, 4(4), 405-424.
- Guyatt, Mary (2004) A semblance of home: mental asylum interiors, 1880-1914. McKellar, Susy och Sparks, Penny (red) *Interior design and Identity*. Manchester: Manchester University Press.
- Göransson, Michell (2014) Queera perspektiv på urbanitet, arkitektur, materia, kropp och rörelse. *RIG-Kulturhistorisk tidskrift*, 97(1): 17-31.
- Halberstam, J. (1998) *Female masculinity*. Duke University Press: Durham och London.
- Halberstam, J. (2005) *In a queer time and place: transgender bodies, subcultural lives*. New York: NYU Press.
- Howe, Lawrence (1997) The AIDS Quilt and its traditions. *College Literature* 24(2): 109-124.
- Högberg, Anders (2013) *Mångfaldsfrågor i kulturmiljövården: tankar, kunskaper och processer 2002-2012*. Lund: Nordic Academic Press.
- Johannisson, Karin (2015) *Den sårade divan: om psykets estetik (och om Agnes von K, Sigrid H och Nelly S)*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.
- Johannisson, Karin (2016) Mentalsjukhus som spelplan: Tre kvinnliga patienter på Beckomberga. Nilsson, Roddy och Vallström, Maria (red) *Inspärrad på sinnessjukhus, fängelser och andra anstalter 1850-1992*. Nordic Academic press: Lund.
- Jönsson, Lars-Eric och Svensson, Birgitta (2005) Ord på vägen. Jönsson, Lars-Eric och Svensson, Birgitta (red) *Industrisamhällets slagskugga: om problematiska kulturarv*. Stockholm: Carlsson.

- Jönsson, Lars-Eric (2017) Föreställd mångfald. Jönsson, Lars-Eric (red) *Politiska projekt, osäkra kulturarv: kampanjer och förhandlingar i det sena 1900-talets Sverige och Europa*. Lund: Lund Studies in Arts And Cultural Sciences.
- Lihammer, Anna (2011) *The forgotten ones: small narratives and modern landscapes*. Stockholm: Statens historiska museum.
- Lowin, Ana, Martin R.J. Knapp och Beecham, Jennifer (1998) Uses of old long-stay hospital buildings. *Psychiatric Bulletin* 22:3, 129-130.
- Lundgren, Per, Fröholm, Per, Danielsson, Karin, och Åsa Ehn Hillberg (2014) *Kulturhistorisk utredning: Dag Hammarskjöldstråket, Bondkyrkosocken, Uppsala kommun*. Upplandsmuseet. Uppsala.
- Lundin, Tom (1999) *Guds åker vid Ulleråker: begravningsplatsen vid Upsala hospital och Asyl*. Uppsala: Psykiatrihistoriska museet i Uppsala.
- McRuer, Robert (2013) Compulsory able-bodiedness and queer/disabled existence. Davis, Lennard J (red) *The Disability Studies Reader* (fjärde upplagan), New York, NY: Routledge.
- Nilsson, Roddy och Vallström, Maria (2016) Förord. Nilsson, Roddy och Vallström, Maria (red) *Inspärrad på sinnessjukhus, fångelser och andra anstalter 1850-1992*. Nordic Academic press: Lund.
- Moon, Graham, Robin A Kearns och Alun E Joseph (2015) *The afterlives of the psychiatric asylum: the recycling of concepts, sites and memories*. Surrey: Ashgate.
- Obermark, Lauren och Walter, Madaline (2014) Mad women on display. *Reflections* 14(1): 58-80.
- ParaNova (2015) *Paranova - Ulleråkers kyrkogård: stör inte mig 2015* www.youtube.com/watch?v=6n-Z3-MbdXo [hämtad 2017-07-19].
- Prins, Seth J (2011) Does transinstitutionalization explain the overrepresentation of people with serious mental illnesses in the criminal justice system? *Community Mental Health Journal* 47(6): 716-722.
- Rand, Erin J (2007) Repeated remembrance: Commemorating the AIDS Quilt and resuscitating the mourned subject. *Rhetoric and Public Affairs* 10(4): 655-679.
- Silvén, Eva och Björklund, Anders (2006) *Svåra saker: ting och berättelser som upprör och berör*. Stockholm: Nordiska museets förlag.
- Smith, Laurajane (2006) *Uses of heritage*. London och New York: Routledge.
- Stearn, Patrik (2012) Curating queer heritage: queer knowledge and museum practice. *Curator: The Museum Journal* 55(3): 355-365.
- Svenson, Frey (1904) *Om anstaltsvård af sinnessjuka*. Stockholm: Bonnier.
- Tunbridge, John E. och Gregory J. Ashworth (1996) *Dissonant heritage: the management of the past as a resource in conflict*. Virginia: John Wiley och Sons.
- Uppsala kommun (2016a) *Ulleråker: planprogram 2016*. Uppsala kommunstyrelse, dnr KSN 2015-1327.
- Uppsala kommun (2016b) *Vision*. <http://bygg.upsala.se/planerade-omraden/ulleraker/vision/> [hämtad 2017-07-19].
- Uppsala kommun (2017) Planbeskrivning: detaljplan för kvarteret Vinghästen m.fl. (fd. Centrala Ulleråker). Utökat förfarande. Uppsala kommun, plan och byggnadsnämnden. Dnr PBN 2015-002223.
- Velasco, Daniel (2013) Den fastspända flickan. Sveriges Radio P1. <http://sverigesradio.se/sida/avsnitt/138656?programid=909> [hämtad 2017-07-19].

Vergo, Peter (red) (1989) *The new museology*. London: Reaktion.

Åberg, Leif (2011) *Plats för brutna själar: Ulleråkers sjukhus under tvåhundra år*. Uppsala: Medicinhistoriska museet.

Österberg, Eric och Bengt Ekblom (1999) *Historia om och kring Ulleråkers sjukhus: en bildkavalkad*. Uppsala: Psykiatridivisionen, Akademiska sjukhuset.

Nyckelord

Kulturarv, stadsutveckling, psykiatriska sjukhus, medicinhistoriska museer

Cecilia Rodéhn

Centrum för genusvetenskap

Uppsala universitet

Box 527

751 20 Uppsala

E-post: cecilia.rodehn@gender.uu.se