

Kunst på fremtidens sygehus

Overlæge Ib Hessov

Blandt voksne – som dem der arbejder på Novo Nordisk – er mødet med kunsten i det daglige arbejdsliv i hvert fald med til at holde os unge og nysgerrige og – som det gælder for kunstnerne – aldrig at holde op med at undres, stille spørgsmål eller søge at finde andre veje og nye løsninger.
Mads Øvlisen, 1999

I julenummeret af British Medical Journal i 2002 skrev *Richard Smith*, den daværende chefredaktør gennem mange år, en tankevækkende artikel med overskriften: *Spend (slightly) less on health and more on the arts* [1]. Undertitlen, som samtidig udtrykte konklusionen på det meget tankevækkende, overbevisende og for mig kun let provokerende indlæg, var denne: Health would probably be improved. Forudsætningen for denne konklusion var, at sundhed ikke simpelt blev defineret som fravær af sygdom, men at definitionen på sundhed også havde et spirituelt indhold rummende begreber som *adaptation, understanding and acceptance*. *Richard Smith* foreslog konkret at bruge 0,5% af sundhedsvæsenets budget på 50 mia. engelske pund som tilskud til den britiske regerings bevillingerne til kunst, som udgjorde 300 mio. pund.

Mit indlæg skal ikke argumentere for at anvende 0,5% af sygehusets årlige budget på kunst, men skal forhåbentlig kunne inspirere til, at man ser lidt mere på de rum, patienterne færdes i på sygehuset. I 1985 begyndte vi at se på, hvad kunst kunne gøre ved Århus Amtssygehus. Det fortsatte vi med, og her er en kort version af historien.

Kunst på Århus Amtssygehus

I 1985 blev sygehuset 50 år. Udvendigt arkitektonisk smukke bygninger i rød tegl, inde et effektivt fungerende sygehus,

men med triste gangarealer, kedelige venteværelser og opholdsstuer samt teknisk prægede, men også koldt virkende undersøgelsesafdelinger. Vi, sygehusdirektøren og undertegnede, besluttede, at sygehuset ønskede sig kunst i fødselsdagsgave, kunst, som skulle præge de fælles områder, hvor patienterne færdedes. Vi oprettede en kunstfond og udformede statutter for dens virke, af hvilke det bl.a. fremgik, at det var den fire mand store, kunstinteresserede bestyrelse for fonden, som alene bestemte, hvad der skulle købes til sygehuset. Derpå skrev vi ud til alle potentielle gavegivere, at vi ønskede os midler til køb af kunst, og ønskede man at forære os et helt værk, ville vi gerne selv være med til at udvælge det. Stor succes. Små og store pengegaver løb op i 100.000 kr. Dertil kom tre store gaver, bl.a. et to gange tre meter stort maleri af *Lars Nørgaard*.

I de følgende ni år var det ellers hårdt arbejde at søge fondsmidler til ønsket kunst, men fra 1995 blev der hvert år afsat et fast beløb på sygehusbudgettet stigende til 130.000 kr. i 2003, det sidste år, hvor amtssygehuset bestod som selvstændigt sygehus. Dette beløb må gerne sættes i relation til sygehusets samlede budget på 500 mio. kr.. Det er mindre end 0,3%.

Hvordan ser sygehuset så ud i dag? Ja, det er præget af kunst, mest af ung dansk kunst, som er den, der kunne erhverves inden for de beskedne økonomiske rammer. Det er kunst, som ændrer omgivelserne, som ikke blot udsmykker, men som skaber liv, giver muligheder for oplevelser og ofte ægger til diskussion. Det er god kunst. Der ses malerier ved indgange, hvor gangarealer mødes, i venteværelser og i opholdsrum. De fleste sengeafdelinger har serier af billeder, litografier, raderinger, evt. malerier, som giver en helhedsudsmykning. I alt vil man kunne tælle ca. 160 malerier, 15 store fotos og omkring 100 silketryk og andre papirarbejder. Enkelte eksempler på udsmykningen vil kunne illustrere nogle af vore ideer og holdninger bag valg af kunst.

Tager man trappen til sengeafdelingerne fra opgang 1B, er det første, man ser på stueetagens repos, et stort, konkret, koloristisk smukt maleri af *Morten Buch*, en velkomst, som er optimistisk og venlig.

Skadestuens to venteværelser var hospitalets mest trøstesløse rum og et sted, hvor mange mennesker ventede hver dag. Vi vidste, at maleren *Lars Nørgaard* ud over at være en af landets bedste unge malere også kunne have en dejlig grotesk humor i sit maleri og dertil stortrivedes, når han fik en konkret opgave. Opgaven blev: mal to større malerier over temaet »dyrenes skadestue«, et til rygernes og et til ikkerygernes venteværelse. Malerierne forandrede de to rum fuldstændig, gav liv og mulighed for en mere oplevelsesfyldt ventetid.



Artiklens forfatter byder læserne velkommen til at se eksempler på sygehusets kunst, her et 120×140 cm stort maleri af *Morten Buch* fra 2003.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Et af røntgenafdelingens otte store malerier af John Kørner fra 2000 med titlen Slap af. Det måler 90x200 cm.



Lars Nørgaard:
Dyrenes skadestue, 1997,
110x150 cm,
som smykker skadestuens
venterum for rygere.



Stor blomster-
skulptur af
Poul Gernes.
I baggrunden det
70 år gamle
amtssygehus.

Venterummet på laboratoriet var bare bart, men fik med *Dorte Dablins* store, svævende, poetiske maleri i samklang med de klassiske gamle læderstole et spændende helhedspræg, som udstrålede kvalitet. At vi i 2002 kunne erhverve dette maleri på auktion for 12.000 kr. var et uartigt billigt køb.

Røntgenafdelingens gange, præget af tæt færdsel, er blevet et spændende sted at opholde sig pga. en totaludsmykning af *John Kørner*, otte store og større malerier, som udgjorde en selvstændig udstilling på Århus Kunstmuseum. Vi fik mulighed for at købe hele udstillingen i 2000 for et beløb, som dengang kunne rummes inden for årets budget til kunstindkøb. Havde kunstudvalget ikke haft en forhåndsbevilling til køb af kunst på dette tidspunkt, kunne vi meget vel have mistet muligheden for at erhverve så god kunst på de på det tidspunkt favorable vilkår. På en anden lang, befærdet gang fuldender 12 store litografier af *Tal R.* afdelingens udsmykning.

At et maleri af *Claus Carstensen* på masonit med påklistret skumgummi er god kunst, vil umiddelbart blive betvivlet af mange ved første øjekast, men som det hænger på en rød, rå murstensvæg ud for Intensivafdelingen, har det sin egen varemende, forunderlige skønhed.

Hvilken kunst – og hvem skal bestemme?

På et hvilket som helst dansk sygehus stiler vi mod at give den bedst mulige behandling. God kvalitet er et nøgleord, og vi vil i ord og gerning gøre vort bedste for, at også patienterne skal føle dette.

Er omgivelserne på sygehuset da med til at påvirke den syges indtryk af kvalitetsniveauet? Det kan da næppe være anderledes. En dagligstue fyldt af umage møbler med slidt betræk, som ikke matcher husets gardiner, udstråler ikke kvalitet. En rodet hospitalsgang, hvor væggene smykkes af en blanding af forskelligartede opslag, tilfældigt ophængte litografier og anden kunst skænket af taknemmelige patienter, virker bare rodet. En udsmykning med dårlig, let tilgængelig kunst a la muzak i supermarkedet, som måske underholder, men kun efterlader et tomrum, skulle nødtigt lægge kvalitetsniveauet.

Det vi gerne vil kræve af omgivelserne er, at de giver udtryk for omtanke, at vi ikke blot tænker på effektivitet, men også på, at de skal kunne give positive oplevelser, virke aktiverende, få de syge til at tænke på andet end sygdom – og samtidig virke inspirerende for de hvidkittede. Det er noget, som god kunst kan gøre.

Men hvem skal bestemme, hvad der er god kunst, og hvad der skal købes? For at blive i hospitalsverdenen: Hvem bestemmer, hvad der er god behandling? Hvem er ansvarlig for, at de anvendte operationsmetoder er de optimale? Det gør specialister, som har arbejdet livet igennem for at dygtiggøre sig på deres område. Beslutninger bliver ikke taget efter demokratiske afstemninger. Også afgørelsen om, hvorvidt kunst er god eller ej, må tages af mennesker, som har brugt tid og kræfter på at lære den verden at kende, og i bedste fald ved de også, hvor god kunst kan erhverves for rimelige midler. På amtssygehuset var vi fire i udvalget, og det var os, der opsporede kunsten, besluttede hvad der skulle købes, og hvor det skulle ophænges på sygehuset. Det sidste i samråd med den enkelte afdeling, som fik kunsten tildelt. Der fulgte ofte en betingelse med, såsom at en væg skulle males, belysning forbedres eller slidte møbler ombetrækkes, alt efter aftale med husets arkitekt, som også var medlem af firemandsudvalget. Dermed kommer kunsten til at være del af en helhed.

Kunst på fremtidens sygehus

Hvor fortidens patient blev anbragt i en seng og lod sig passivt behandle, er dagens og fremtidens patient et menneske, som er langt mere orienteret om egen sygdom, og et menneske, som vi forventer aktivt medvirker i egen behandling og rehabilitering. Fremtidens sygehus vil være indrettet her-



Claus Carstensen.
Olie, skumgummi,
gummi m.m. på masonit,
1985, 150x145 cm.
Har provokeret og
givet anledning til
mange diskussioner,
men aldrig til protester!

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL



Fra laboratoriets venteværelse. På væggen et 85×205 cm stort maleri af *Dorte Dahlin*. Flyvende fjeld fra 1987. De klassiske stole af *Wegner* er mindst 50 år gamle og ser ikke slidte ud. Kvalitet holder. Det gælder også for god kunst.

efter, med langt større vægt dels på ambulans behandling, men også på arealer, hvor den indlagte kan være »oppe-gående«, trænende, spisende, samtalende, på vej til at blive mindre syg. Her er hensigtsmæssige omgivelser en betingelse for disse aktiviteter, og den gode kunst kan, ud over at være noget for øjet, måske trække tankerne væk fra sygdom, vise andre aspekter af livet, provokere, give anledning til diskussioner og aktivere.

I nyt byggeri er den store chance, at man allerede tidligt i planlægning og byggefase i samarbejde med arkitekterne kan få kunst integreret i huset, f.eks. ved allerede på et tidligt tidspunkt at have en af de gode malere med i diskussioner om interiør, farvevalg og udsmykning. Et meget vellykket og konsekvent gennemført eksempel herpå er *Poul Gernes* udsmykning og farvelægning af Amtssygehuset i Herlev.

Ved byggeri i statens regi findes der en hensigts erklæring om at anvende 1% af byggesummen til kunstnerisk udsmykning, og store fremgangsrigt private virksomheder har indset, at god kunst kan virke inspirerende for ansatte og være med til at forme en tiltrækkende arbejdsplads. Må god kunst også blive integreret i fremtidens sygehus!

Potentielle interessekonflikter: Promoverer gerne alle, som laver, udstiller og sælger god kunst. Indtil nu har det kun kostet mig tid og penge.

Korrespondance: *Ib Hessov*, Sandmosevej 20B, DK-8270 Højbjerg.
E-mail: ib.hessov@privat.dk

Litteratur

1. Smith R. Spend (slightly) less on health and more on the arts. *BMJ* 2002;325:1432-3.

Ugeskrift for Læger
(... som det kunne have set ud)

Lad så vores hypotese være!

Spørgeskemaet er ikke valideret, og disse betragtninger kan i nærværende studie kun anvendes i en hypotesegenerende sammenhæng.



Sprogbehandlerne