

Den nye biomedicin på museum

Professor Thomas Söderqvist, adjunkt Camilla Mordhorst & chefkonsulent Frank Allan Rasmussen

Københavns Universitet, Medicinsk Museion

I 1907 blev Medicinsk-Historisk Museum i København grundlagt af en gruppe læger. Formålet var at indsamle genstande, bøger, billeder og arkivalier, hvormed de medicinske videnskabers landvindinger kunne dokumenteres. I løbet af de foregående 50 år havde lægevidenskaben gjort store og spektakulære fremskridt, f.eks. på områderne anæstesi og antiseptik, mikroanatomi og bakteriologi. For første gang i verdenshistorien kunne læger for alvor gøre en forskel, og deres faghistorie fremlægges som en succeshistorie, der var et museum værdigt. I løbet af de næste 50 år blev der indsamlet hundredtusindvis af instrumenter, præparater, bøger, billeder og andre medicinhistoriske genstande. Allerede i 1918 overtog universitetet ansvaret for samlingerne, og i 1947 flyttede man ind i det nuværende domicil i Bredgade. I begyndelsen af 1970'erne fik også det brede publikum et indblik i herlighederne, da dele af samlingerne blev opstillet i en offentlig udstilling.

Men i de følgende 30 år gik museet gradvist i stå. I 1997 ophørte museet som selvstændigt institut og blev lagt ind under Institut for Folkesundhedsvidenskab. Nogle år senere gav en rapport fra Kulturarvsstyrelsen om museets samlinger anledning til yderlige bekymring. Ugeskrift for Læger skrev om »Kaos på museet« [1].

I mellemtiden havde Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet taget sit ejeransvar til efterretning. I 1999 blev professoraet i medicinhistorie genbesat og den daværende dekan, *Hans Hultborn*, gav fuld opbakning til en ny kurs for virksomheden. Nøgleordet var professionalitet på alle fronter. Nu er personalegruppen blevet fornyet, der bliver taget hånd om stedets museale funktioner, og en række ph.d.-studerende og forskningsstipendiater er med til at skabe et yngre og mere dynamisk forskningsmiljø. I 2003 godkendte dekan *Ralf Hemmingsen* en handlingsplan for et nyt og omdannet Medicinsk Museion.

Medicinsk Museion

Det gamle græske ord *museion* er blevet valgt for at fremhæve, at der hverken er tale om en traditionel forsknings- og undervisningsinstitution eller en traditionel museumsinstitution med samlinger og udstillinger. Medicinsk Museion er begge dele. Her forskes og undervises der i medicinhistorie, her indsamles den medicinske kulturarv, og her formidles viden om medicin i kultur og historie til sundhedsvæsnets personale, til studerende og til den almindelige befolkning.

Efter mange år i dvaletilstand er den store opgave, som vi har sat os, at indhente det forsømte samt udforske, indsamle og udstille de seneste 50 års medicinhistorie med særlig vægt på den biomedicinske udvikling.

Opgaven udfordrer. For eksempel findes der stort set ikke nogle forbilleder at lære af. Med få undtagelser (f.eks. Science Museum i London) beskæftiger de øvrige medicinhistoriske museer rundt om i verden sig hovedsagelig med lægevidenskaben fra oldtiden til midten af 1900-tallet, især med fokus på perioden 1850-1950. De fleste medicinhistoriske museer rundt om i Europa og USA lever stadigvæk i de 19. og 20. århundreder. Det giver et skævt billede af den historiske udvikling, fordi mere end 90% af al den medicinske forskning og kliniske praksis, der har fundet sted i verdenshistorien, er foregået i de seneste 50 år.

Opgaven består også i at overskride den gamle tradition for at indsamle og udstille medicinen som udelukkende de lægefaglige specialer (kirurgi, radiologi, obstetrik, etc.). Den moderne sundhedsvidenskab inkluderer også forebyggelsesforskning og sygeplejevidenskab, molekylærbiologisk grundforskning og nanoteknologisk udviklingsarbejde. Og dette foregår ikke i et tomrum. Medicinens udvikling må sættes i et kulturelt og historisk perspektiv. For eksempel udspiller den biomedicinske forskning sig i spændingsfeltet mellem national forskningspolitik og transnationale medicinalfirmaer. Udviklingen på det kliniske område er i høj grad afhængig af prioriteringer inden for den medikotekniske industri, sygesikringssystemer og udviklingen på finansmarkederne. Sygdomsmønstre og sundhedspolitiske prioriteringer påvirkes af livsstil og kulturelle vaner.

At forstå og formidle de seneste 50 års medicinske udvikling rejser desuden en række museologiske og historievindskabelige problemer.

Det museologiske aspekt

Den museologiske side af problemet består i, at de færreste medicinhistoriske museer som nævnt har taget de seneste 50 års udvikling inden for biomedicinen alvorligt. Den molekylarisering og digitalisering, som mere og mere sætter sit præg på medicinsk forskning og klinik i dag, er stort set ikke trængt ind på museerne. PCR-apparater og *gene arrays* er endnu ikke at finde, hverken i samlingerne eller i udstillingerne. Dette er baggrunden for, at Novo Nordisk Fonden har givet en stor bevilling til projektet »Danish Biomedicine 1955-2005«. Formålet er ikke blot at forske i biomedicinens nutidshistorie, men også at udvikle metoder til indsamling, dokumentation og formidling af den moderne biomedicinske kulturarv [2].

Her er det en stor fordel, at Medicinsk Museion er en del af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved universite-



Medicinsk Museion har over 90.000 ikonografiske enheder, men kun meget få fra operationsstuer og næsten ingen, der viser hospitalsinteriører efter anden verdenskrig. Det var derfor med stor glæde, vi modtog en serie billeder fra Skejby Sygehus. Billederne viser blandt andet en børnehjerteoperation. I billedet sidder operatøren ved hjerte-lunge-maskinen, til venstre, med lupbrillerne, ses professor, overlæge *Vibeke Hjortdal*, og ved hendes side operationssygeplejerske *Rikke Gorritzen*. Foto: *John Kristensen*, Skejby Sygehus (Medicinsk Museions billedarkiv).

I efteråret 2004 iværksattes et hasteindsamlings- og dokumentationsprojekt, da det stod klart, at Bartholininstituttet skulle flytte fra Kommunehospitallet. Projektet bestod i en billedokumentation, interview med udvalgte medarbejdere samt indsamling af dyr, maskiner og apparater. Billedet viser en af laboratoriets histokinetter, umiddelbart før den blev afmonteret og kørt til Medicinsk Museion. Foto: *Hanne Jessen*, Medicinsk Museion, Københavns Universitet (Medicinsk Museions billedarkiv).



tet. Det gør det nemmere at etablere gode kontakter til de medicinske miljøer, herunder universiteternes og hospitalernes forskningsafdelinger og klinikker, til de praktiserende læger og til den biomedicinske industri for at indsamle genstande, billeder og arkivalier fra forskning, klinik og industri – samlinger, som bagefter kan bruges i de nye udstillinger.

Men at indsamle og dokumentere de seneste 50 års udvikling inden for dansk medicin er ikke uproblematisk. Hvad vil det sige at »repræsentere« biomedicinen i forskning, samlinger og udstillinger? Biomedicinens eksplosive udvikling og udbredelse gør det umuligt at vælge det hele. I løbet af de næste par år skal der derfor tages en lang række beslutninger. Noget skal vælges til, det meste må vælges fra. Efter hvilke principper skal vi indsamle? Hvilke historier skal fortælles i udstillingerne? På hvilken måde kan vi skabe dybere forståelse for biomedicinens muligheder og konsekvenser, således at ikke blot forskerne, men også den almindelige befolkning kan få mulighed for aktivt at forholde sig til den nyeste udvikling?

Den moderne biomedicin er abstrakt og på mange måder usanselig. Klassiske medicinhistoriske genstande, som amputationssave, trepanationsbor, blærestensknusere og misfostre i sprit er til at tage og føle på – de er konkrete og sanselige. Enhver fascineres af dem, enhver kan for instrumenternes vedkommende umiddelbart forstå, hvad de skal bruges til. De er perfekte museumsgenstande!

Det forholder sig lidt anderledes med den moderne biomedicin. En gensekvensmaskine ligner til forveksling en opvaskemaskine med den forskel, at der står Hewlett-Packard i

stedet for Miele på skiltet. I det hele taget er det ikke nemt at synliggøre den molekylære og digitaliserede medicin i udstillingsmediet og gøre den forståelig. Heri ligger der en stor udfordring – ikke kun for Medicinsk Museion, men for hele museumsverdenen [3, 4].

Det historievindskabelige aspekt

Et andet hovedsigte med projektet er at bidrage til den internationale historieskrivning om medicinens nutidshistorie. Der foregår allerede en del forskning, især om molekylærbiologi og immunologiens historie, men også om nye sygdomme, som f.eks. aids. I Storbritannien, Frankrig og USA er medicinens nutidshistorie et meget aktivt forskningsområde, der involverer historikere, sociologer, antropologer, filosoffer, biomedicinske forskere og klinikere, og der afholdes jævnligt konferencer om forskellige aspekter af emnet.

Men der er også tale om forskning, der fortrinsvis bygger på skriftlige (og sommetider mundtlige) kilder, og som resulterer i bøger og artikler i humanistiske og samfundsvidenskabelige tidsskrifter. Her er der behov for nytænkning, især hvis man som os vil integrere forskning, kulturarvsdokumentation og udstillingsvirksomhed. Biomedicinen byder på oplagte muligheder for at inddrage den materielle kultur i historieskrivningen. Den moderne biomedicin handler ikke kun om teorier, begreber og videnskabelige publikationer, men er fyldt med instrumenter og apparater, forsøgsdyr og organer. Den er særdeles materiel, men denne materielle side af biomedicinen har ikke været genstand for megen historisk forskning.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Den nære kontakt til samlinger og udstillinger giver også muligheder for at afprøve nye måder at formidle forskningsresultaterne på. Der skal selvfølgelig fortsat publiceres bøger og artikler i de internationale tidsskrifter, men det er oplagt også at bruge samlinger og udstillinger som en »publikationsform«.

Danish Biomedicine 1945-2000

Med projektet »Danish Biomedicine 1945-2000« kan Medicinsk Museion selvfølgelig ikke nå at indsamle hele den danske biomedicinske kulturarv eller opbygge helt nye udstillinger. Men vi kan nå at udforske nogle centrale aspekter af biomedicinens nutidshistorie og opbygge et internationalt konkurrenceedygtigt forskningsmiljø. Vi kan også nå at foretage indsamling fra enkelte udvalgte områder af den danske biomedicinske udvikling, og vi kan begynde at eksperimentere med nye udstillingsformer, der tager højde for den nye type af genstandsmateriale, som biomedicinen udgør.

Der er netop blevet ansat en række forskningsstipendiater, der skal arbejde med udvalgte aspekter af den danske biomedicins nutidshistorie. Der afholdes også en række seminarer og gæsteforelæsninger, der lægger op til en tværfaglig dialog mellem forskere og klinikere med interesse for biomedicinens nutidshistorie og historikere og museumsfolk. Vi vil aktivt arbejde for et godt samarbejde med den danske lægeverden for at udforske, dokumentere og formidle de seneste 50 års udvikling inden for sundhedsvæsnet og de medicinske videnskaber.

Korrespondance: *Thomas Søderqvist*, Medicinsk Museion, Fredericiagade 18, DK-1310 København K. E-mail: ths@mm.ku.dk

Litteratur

1. Haller J. Kaos på museet. Vi kan skabe et unikt museum. *Ugeskr Læger* 2001;163:2158-61.
2. Søderqvist T. Medicinsk Museion. *Novo Nordisk Fondens Årsskrift* 2004-2005: 28-33.
3. Søderqvist T. Biomedicinen og det moderne museums endeligt. I: Gade R, Hansen MV, Christensen HD. *Museets historie og teori*. København: Museologisk Skriftserie, 2004:75-89.
4. Søderqvist T. Kan den moderne biomedicin udstilles på museum? *Bibl Læger* 2005;197:171-89.

Ugeskrift for Læger (... som det kunne have set ud)**Og de levende slog vi ihjel**

I Det Centrale Person Register blev alle identificeret, der på et tidspunkt i perioden fra den 1. januar 1994 til den 31. december 2002 havde været bosiddende i Nordjyllands Amt eller Københavns Kommune efter det fyldte 18. år. Køn, alder og dato for død for alle personer blev registreret.

En pind til ligkisten lige ved hånden

Sygdommen begynder med pludseligt indsættende uspecifikke symptomer som almen utilpashed, muskelsmerter og hovedpine.

Forskræk ikke patienterne

Døden indtræder oftest mellem den ottende og den niende dag, sekundært til svær anæmi, chok og multiorgansvigt.

Kom og besøg os i vores store kollektiv

Femogtyve personer var i samme husstand som en dyrkningspositiv patient.

Så får lægen måske alligevel børn

Vaccination af en ikkeerkendt gravid er ikke i sig selv indikation for abort.

Man skal da snart gøre alting selv!

Forskelle i diagnosticeringspraksis blandt de retslige og ikke-retslige patienter med skizofreni vil tendere mod tilsløring af reel forskel i kontaktmønster ...

Hovsa, vi forsker

Man har i flere akutte studier kunnet vise ...

Kunne vi hæve ambitionerne lidt?

Det er håbet, at kendskab til gener med central betydning for udvikling af fedme kan udvide vores forståelse af årsagerne til fedme og dermed skabe grundlag for en forbedret behandling og forebyggelse, som lader meget tilbage at ønske.

Status quo!

Motivation skal derfor forstås som et differentieret psykologisk udgangspunkt, som det er nødvendigt at medinddrage i interventioner over for forandringer i spisning, bevægelse og livsformer.

Sprogbehandlerne

