

Gynækologens klinik

Af Erik Nellemann Nielsen

Den Gamle By åbnede 19. juni 2013 ejendommen Tårnborg, som bl.a. viser en gynækologklinik anno 1974. Projektmedarbejder Erik Nellemann Nielsen har arbejdet med etableringen af gynækologen og beskriver her gynækologens arbejde og den historie, som ligger bag faget.

I Den Gamle Bys moderne bykvarter ligger etageejendommen Tårnborg. Går man op af hovedtrappen i Tårnborg til første sal og tager døren på højre hånd, kommer man ind i en gynækologklinik anno 1974.

Inventaret i klinikken stammer fra gynækolog Ib Windfelds klinik i Helligkorsgade 2 i Kolding, der åbnede i december 1974. Efter 29 år trak Ib Windfeld sig tilbage i januar 2004, og i 2007 overlod klinikkens nye ejere det originale 1974-inventar til Den Gamle By. I alle årene havde Ib Windfeld den samme sekretær, Jette Jensen, som i videointerviews i klinikkens forskellige rum fortæller om hverdagen på gynækologklinikken.¹ Udstillingen giver et indblik i gynækologiens verden, hvor kvinder kom for at blive undersøgt og behandlet for mere eller mindre tabubelagte lidelser i en tid, hvor synet på kvinder og deres rolle som hustruer og mødre var i forandring.

Venteværelset

I klinikkens første rum oplever man et typisk 1970'er-venteværelse med FDB-møbler, orange inventar og grønt tæppe på gulvet. Her kunne patienterne slappe af med et dameblad, et stykke kage og en kop kaffe, inden det blev deres tur eller efter, de havde fået foretaget mindre indgreb. Ryge kunne man naturligvis også – en selvfølgelighed i et venteværelse i 1970'erne.

Kliniksilt til Ib Windfelds gynækologpraksis ved indgangen til Tårnborg i det nye bykvarter.





Venteværelset i gynækologklinikken i Den Gamle By, hvor kvinderne kunne få sig en kop kaffe, indtil det blev deres tur eller efter, de havde fået foretaget et mindre indgreb.

På ukendt grund

For rigtig mange kvinder var gynækologklinikken ukendt område, da der ikke var særligt mange privatpraktiserende gynækologer i 1974. Det er ikke muligt at finde det præcise tal for 1974, men i 1970 var der ca. 20 heltidspraktiserende speciallæger i gynækologi, mens der i 1982 var 82.² Endnu færre mænd havde formodentlig sat deres ben hos gynækologen. Dels fordi mænd ikke ønskede at vide, hvad der foregik på sådan en klinik, dels fordi det var de færreste kvinder, der ønskede at fortælle om deres oplevelser hos gynækologen. På den måde var – og er der nok stadig – en stiltiende accept kønnene imellem af, at det kun er kvinder, der ved, hvad der foregår inden for gynækologklinikernes mure.

Køkkenet

Efter venteværelset følger klinikkens køkken, der fremstår som et helt almindeligt 1970'er-køkken. Her holdt personalet deres pauser og spiste deres madpakker. På køkkenbordet står plasticbakker, kaffetragt og kagedåse i 70'ernes karakteristiske brune og orange nuancer, og på væggen er der kroge til at hænge de hvide kitler på, som personalet bar. Den brune opvaskebalje ved siden af vasken blev hyppigt brugt, for det var her, instrumenterne fra de gynækologiske undersøgelser blev gjort rene. Det var typisk gynækologens almindeligste og mest benyttede instrumenter, som skulle en tur i baljen. Blandt andet Sims spekulum og det andenæbformede spekulum, der begge er instrumenter, som gør det muligt for



Det typiske 1970'er køkken blev brugt til personalestue og rengøring af klinikkens instrumenter. På væggen hænger en hvid arbejds kittel.

gynækologen at kigge op i kvindens underliv, samt tampon-tang til brug når blod eller andet skal tørres op, klotang til at trække i livmoderen og dilatatorer til opsætning af spiraler.

Gynækologi og obstetrik

I begyndelsen af 1900-tallet blev dilatatorer ikke kun brugt til opsætning af spiraler, men også i forbindelse med fødsler. Der var en ophedet debat om, hvilket instrument der var bedst, når en fødsel skulle fremskyndes, og instrumenter som Bossis dilatator, Tarniers dilatator og Champetier de Ribes ballon blev alle brugt til at tvinge fødevejen større, når barnet skulle ud af moderen. Men efterhånden som teknikken ved kejsersnit blev forfinet, blev sådanne fødselsinstrumenter i anden halvdel af 1900-tallet heldigvis forældet.³

Hos Den Gamle Bys gynækolog er der ikke den slags fødselsinstrumenter. For det første var de som sagt forældede i 1970'erne, og for det andet tog Ib Windfeld ikke ud til fødsler, efter at han blev privatpraktiserende. Når fødselshjælp alligevel bliver nævnt i denne sammenhæng, så er det fordi, specialet i kvindesygdomme (gynækologi) og specialet i graviditet og fødselshjælp (obstetrik) hænger uløseligt sammen. Gynækologer er også fødselslæger og omvendt.

Undersøgelsesværelset

På den anden side af gangen, der går gennem klinikken, ligger undersøgelsesværelset. Her står undersøgelsesbriksen og borde med forskellige instrumenter og remedier. Bag det laksefarvede forhæng kunne kvinden klæde sig af og på. Det er dette værelse, der er klinikens hjerte. Det er her kvinderne blev undersøgt og behandlet for deres lidelser. Klienterne kom af mange forskellige årsager for eksempel uregelmæssig blødning, undersøgelse for cancer, vejledning i antikonception, opsætning af spiral eller for at få foretaget en udskrabning og hormonbehandling.

Økonomi og gynækologipraksis

Da klinikken åbnede i 1974, kom der både type 1-sikrede patienter og type 2-sikrede patienter. Type 1-sikrede patienter var henvist til klinikken af egen læge, og de fik betalt behandlingen af sygesikringen. Type 2-sikrede patienter opsøgte selv klinikken og fik betalt 70 procent af behandlingen af



Bossis dilatator blev brugt til udvidelse af fødselsvejen ved vanskelige fødsler i begyndelsen af 1900-tallet. Dilatatorer blev i 1974 ofte brugt i forbindelse med opsætning af spiral. Dilatator fra Steno Museet.

I undersøgelsesværelset foregik både undersøgelser og behandlinger af kvinderne. Bag forhængene kunne man klæde om.





Lægens kontor lå i forlængelse af undersøgelsesværelset. Her kunne lægen tale med patienterne før eller efter en undersøgelse eller behandling.

sygesikringen⁴. For gynækologen var det altså vigtigt at være anset af lægekollegaerne, så de henviste deres patienter, og det var vigtigt at være dygtig og tillidsvækkende, så de type 2-sikrede patienter kom igen. Besad den privatpraktiserende gynækolog disse egenskaber, kunne han se frem til en god og solid praksis, som gav et fint overskud. Hvor meget en gynækolog tjente i 1974 vides ikke med sikkerhed, men i 1981 tjente en privatpraktiserende gynækolog i gennemsnit 311.000 kr.⁵ Til sammenligning tjente en kassedame 88.728 kr., en fuldmægtig 159.696 kr. og en journalist 167.440 kr. i 1981.

Lægens kontor

I forlængelse af undersøgelsesværelset finder man lægens kontor. Det smalle rum er et typisk kontormiljø fra 1970'erne udstyret med skrivebord, kontorstole og arkitektlampe samt en reol med faglitteratur, som lægen brugte ved diagnosticering. Det var her, lægen talte med patienterne, stillede diagnoser og planlagde behandlingsforløb. De orange møbler og det grønne gulvtæppe går igen fra venteværelset.

Gynækologiens pionerer

Historisk set kan man argumentere for, at gynækologens virke i Danmark begyndte i 1863 i en lejlighed i det indre København. Her udførte læge Frantz Howitz (1828-1912) under overværelse af indbudte læger en ovariectomi, dvs. fjernelse af æggestok.⁶ Frantz Howitz var pioner inden for gynækologien i Danmark, og han var også medstifter af Dansk selskab for Obstetrik og Gynækologi, som blev grundlagt i 1898. Han var en dedikeret læge, og han betalte for eksempel for opførelsen af en operationsstue og to enestuer på Frederiksberg Hospital i 1873. Frantz Howitz betragtes som den første gynækolog i Danmark, og Howitzvej i København er opkaldt efter ham. Han er dog også kendt for ikke at bryde sig om kvindelige læger, som for eksempel Danmarks første kvindelige læge Nielsine Nielsen. Hun fik sin embedseksamen i 1885 men fik aldrig en officiel speciallægeuddannelse i gynækologi, hvilket hun var overbevist om, at Howitz fik stoppet.⁷

På verdensplan betragter man den amerikanske læge J. Marion Sims (1813-1884) som gynækologiens fader. Sims

opfandt blandt andet et spekulum, som blev opkaldt efter ham, og han fik mange berømte patienter, deriblandt kejser Napoleons III's hustru Eugenie. I eftertiden er han dog mest berømt eller måske snarere berygtet for at have foretaget operationer på kvindelige slaver uden at bedøve dem. Den Moderne gynækologi blev dermed grundlagt på operationer, som i dag virker uetiske.⁸

Sekretærkontoret

Klinikkens sidste rum er sekretærkontoret. Her sad lægesekretæren og holdt styr på patienternes journaler, aftalte tider og tog sig af andre praktiske opgaver. Kontoret er sparsomt indrettet med skrivebordsmøbler, det grønne tæppe på gulvet og igen den orange farve som dominerende. På skrivebordet står en elektrisk skrivemaskine, og de høje arkivskabe med patientjournaler vidner om tiden før digitaliseringen.

Gynækologi og kvindekamp

Lægesekretæren i gynækologiklinikken var en kvinde, og gynækologen var en mand. Det var en typisk rollefordeling i 1970'erne såvel som tidligere. Der fandtes dog også kvindelige gynækologer før i tiden, men det var et fåtal. I 1902 blev de første kvinder – Alvilda Vilhelmine Ulrike Hoff og Eline Møller – optaget i Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, og selvom den før omtalte Nielsine Nielsen ikke fik en officiel speciallægeuddannelse, virkede hun i praksis som gynækolog. Rollefordelingen kønnene imellem blev kraftigt anfægtet i 1970'erne, hvor man i rødstrømpernes manifest fra 1969 blandt andet kan læse at: "Kvinder er en undertrykt klasse. Vor undertrykkelse er total, og har indflydelse på alle facetter af vores liv. Vi er udbyttede som sex-objekter, avlere, huslige tjenere og billig arbejdskraft. Vi betragtes som mindreværdige væsener, hvis eneste formål er at begunstige mænds liv. Vor humanitet benægtes. Vor påståede adfærd gennemtvinges af truslen om fysisk vold".⁹

P-pillen

Hvad enten man er enig eller uenig i rødstrømpe-manifestet, så var det indenfor gynækologien, at nogle af de største landvindinger inden for kvindekampen fandt sted. Opfindelsen af P-pillen og indførelsen af den fri abort er afgørende

Sekretærens kontor. Fra skærmen på væggen kan man høre tidligere lægesekretær Jette Jensen fortælle om hverdagen på gynækologiklinikken.



Demonstration for fri abort på Rådhuspladsen i København ca. 1970. Foto Ebbe Wraae, Arbejdermuseet.



enkeltbegivenheder i kvindernes kamp for at bestemme over deres egen krop og dermed for at kunne være kvinde over deres eget liv. P-pillen kom på markedet i USA i 1960, men blev først solgt i Danmark fra 1966.¹⁰ Den lille pille fik stor betydning for de kvinder, der nu med ganske stor sikkerhed kunne have et aktivt sexliv uden at blive gravide. Dermed blev karrieren ikke sat på uønsket standby af en dårlig timet graviditet.

Den fri abort

Den fri abort blev indført i 1973 og er den dag i dag stadig et meget debatteret emne.

Siden 1. oktober 1939 har kvinder lovligt kunnet få foretaget abort i Danmark, men dengang krævede det dog gode grunde, som for eksempel at kvinden var blevet voldtaget, var meget syg, eller hvis der var risiko for, at fostret havde arvelige sygdomme. I 1956 og 1970 blev kravene til at få bevilget abort lempet yderligere, og i 1970 kunne man for eksempel få tilladelse til at få foretaget en abort, hvis man havde fire hjemmeboende børn under 18 år.¹¹ Mulighederne for at få bevilliget abort var altså allerede ret gode, inden den fri abort blev indført i 1973. Men med indførelsen af den fri abort skulle kvinder nu ikke længere forklare sig og bedømmes af andre inden aborten. Aborttallet i 1974 var 24.868, men har de seneste mange år ligget på 15-16.000.

På Ib Windfeldts gynækologiklinik udførte man ikke aborter, det var nemlig indtil 2004 kun lovligt at foretage abort på sygehuse. Men gynækologen har selvfølgelig rådet og vejledt patienter, både med hensyn til p-piller og abort.

Formidlingen af Gynækologiklinikken

Det absolut vigtigste i formidlingen af klinikken er selvfølgelig det unikke inventar fra 1974. Inventaret bliver suppleret af gulvtæpper og gardiner, som er blevet genskabt ud fra billeder taget i den originale klinik i Kolding. Gæsterne får dermed den helt rigtige fornemmelse af en 1970'er klinik, og det hjælper en ringende drejeskive-telefon og fyldte askebægere også med til. Jette Jensen, som var sekretær i 29 år på klinikken i Kolding, fortæller via tv-skærme i de forskellige rum om rummenes funktioner og om livet på klinikken. På den måde er det klinikkens oprindelige sekretær, der stadig tager imod de besøgende i dag.

Undersøgelsesværelset er yderligere levendegjort via en projektor, som skaber en silhuet af en kvinde, der klæder sig af bag forhænget. Inde på Sekretærkontoret kan man teste sin viden om aborter og fødsler dengang og nu. Det foregår i en af arkivskufferne, hvor der er anbragt en touch screen med en quiz. På en anden touch screen i en tilstødende skuffe kan man svare på moralske og samfundsrelevante dilemmaer som for eksempel: Hæmmer det kvinders karrieremuligheder, at det er dem, som føder børn? Der findes ingen rigtige og forkerte svar på disse dilemmaspørgsmål, men man kan se, hvad de andre gæster procentvis har svaret. Ideen med disse quiz- og dilemmaspørgsmål er, at få gæsterne til at tænke over de etiske og samfundsrelevante dilemmaer inden for gynækologien og obstetrikken, og om problemstillinger fra 1974 er blevet løst eller stadig er aktuelle den dag i dag.

Noter

1. Beskrivelsen af hverdagen på gynækologiklinikken bygger på Lisbeth Skjernovs interviews med: privatpraktiserende gynækolog Ib Windfeld og lægesekretær Jette Jensen samt Erik Nielsens interviews med privatpraktiserende gynækolog Erik Holk Poulsen og overlæge i gynækologi og obstetrik Torsten Sørensen. Den Gamle Bys arkiv.
2. Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi: Status og Perspektiver i Obstetrik og Gynækologi 1984, Lægeforeningens Forlag 1985, side 59.
3. Sørensen, Torsten: Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi 1898-1998, International Conference service 1998, side 117 og fremefter.

4. Kolding Folkeblad 20.11.1974: Konsultation i Kolding.
5. Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi: Status og Perspektiver i Obstetrik og Gynækologi 1984, Lægeforeningens Forlag 1985, side 58.
6. Sørensen, Torsten: Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi 1898-1998, International Conference service 1998, side 14.
7. Samme side 27.
8. Sartin, Jeffrey S.: J. Marion Sims, the Father of Gynecology: Hero or Villain?, Southern Medical Journal, South Med J. 2004;97(5), side 1 og fremefter. http://www.medscape.com/viewarticle/479892_3.
9. Redstocking (Rødstrømperne): Rødstrømpe-Manifest, i: Søsterskab! Artikler fra den amerikanske kvindebefrielse, 1971, side 256-58.
10. Kvininfo: Milepæle i dansk kvindehistorie 1960-2004. <http://www.kvininfo.dk/file.php?file=387>.
11. Rasch, Vibeke mfl: Når der ikke er noget tredje valg – social sårbarhed og valget af abort, Sundhedsstyrelsen 2005, side 15.

English summary

A gynaecological clinic from 1974 opened in Den Gamle By in 2013. The fittings in the clinic are the original fittings from a gynaecological clinic established in Kolding in 1974. It consists of a waiting room, a kitchen, a consulting room, the doctor's office and the secretary's office. On screens in the room the former secretary talks about life and work at the clinic, and gives visitors a unique glimpse into its environment. The exhibition involves visitors through touch screens. There are questions to test their knowledge of birth, contraception and abortion, which were subjects of debate in 1974 – just as they are today.