



LUND UNIVERSITY

Gränslösa läkare

Medicinska fakultetens tvärvetenskapliga och internationella kontakter

Dunér, David

Published in:
Medicinska fakulteten

2022

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Dunér, D. (2022). Gränslösa läkare: Medicinska fakultetens tvärvetenskapliga och internationella kontakter. I J. Wistrand, N. Hansson, & P. M. Nilsson (Red.), *Medicinska fakulteten: Några historiska nedslag* (s. 29-54). Medicinska fakulteten, Lunds universitet.

Total number of authors:
1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

Gränslösa läkare: medicinska fakultetens tvärvetenskapliga och internationella kontakter

David Dunér

När man står utanför Skånes universitetssjukhus i Lund och ser läkare, forskare, sjuksköterskor och patienter snurra runt i roterdörren, kanske man slås av förundran inför den enorma koloss som tornar upp sig framför en. Men egentligen står man på gammal åker- och fäladsmark. Hur gick det till, att där man en gång vallade kor och sådde korn, nu gör ultraljudsundersökningar, tar cellprover och byter hjärtan och njurar? En av de viktigaste orsakerna till framväxten av svensk sjukvård och medicinsk forskning är de ständiga kontakterna med omvärlden, med verksamheter utanför vårdssalar och operationsbord, med världen [2]. Sjukvården är förstås ingen isolerad verksamhet. Politik, ekonomi, teknik, juridik och sociala faktorer gör sig ständigt påmind i den dagliga verksamheten, vad vi vill göra, vad vi vill prioritera, vad som anses rätt och fel. I mötet med patienten väcks frågor om liv och död, om vad det är att vara människa, om vad som är meningen med alltihop, med livet. I det här kapitlet ska jag ge en överblick över medicinska fakultetens kontakter med omvärlden, särskilt de internationella, under 350 år och på vilket sätt dessa har format den medicinska verklighet vi har i dag.

Den nationella internationaliseringen

Man kan lätt få intrycket att vi aldrig varit så internationella som nu, i den globaliserade värld vi lever i, där universitetsledningar och politiker ständigt inskräpper behovet av internationalisering, där man i sjukhuskorridorerna hör många olika språk, där man enkelt kan ta flyget från Kastrup till i stort sett vilket hörn som helst av vår jord. Men i själva verket har det internationella alltid varit närvarande, även om det tidigare tog sig andra uttryck och utrikes resor var mer tidsödande och besvärliga [6] [7].

Egentligen har Lunds universitet aldrig varit så internationellt som den dagen för 350 år sedan när undervisningen inleddes våren 1668. All undervisning var på främmande språk. Alla föreläsningar, läroböcker, disputationer och övningar var på latin – till och med i matbespisningen skulle man hålla sig till att prata latin. De flesta studenter hade växt upp utanför det svenska riket, talade en dansk dialekt och var nyblivna främlingar i sin egen hembygd där de skulle skolas in till att bli svenska undersåtar. Skåne, Halland, Blekinge och Bohuslän hade ju fallit under den svenska kronan i och med freden i Roskilde 1658. Lärarna hämtades utifrån och hade sin utbildning från framstående universitet nere på kontinenten. Av de femton professorer som utnämndes inför terminsstarten 1668 var sex tyskar och två danskar, rekryterade från bland annat Köpenhamn, Heidelberg, Amsterdam, Paris och Rom. Det stora internationella namnet, redan ryktbart över Europa, som kom att besätta professuren i natur- och folkrätt, var Heidelbergprofessorn Samuel Pufendorf (1632-1694), född i Sachsen och med studier i Leipzig och Jena bakom sig, tidigare även verksam i Leiden. Hans tankar om rättens ursprung, samhällsfördraget och internationell rätt fick stort inflytande.

Detta gäller också medicinen och den medicinska undervisningen. Den medicinska fakultetens professorstolar besattes av de tyska läkarna Christopher Rostius (1620-1687) och Erasmus Sack, adlad Sackensköld (1633-1697). Född i Dachwig i Thüringen kom

Rostius att studera i Rostock, Erfurt och Helmstedt, vistades bland annat en tid vid Sorø akademi i Danmark, verkade som stadsmedikus i Helsingör och vann medicine doktorsgraden i Leiden, innan han knöts till den nya akademien i Lund som professor i praktisk medicin och universitetets förste bibliotekarie. Sack var född i Giesen, Hessen, med medicinsk utbildning vid universiteten i Königsberg, Marburg och Leiden. Vid sidan av dessa två bör också nämnas den danske medicinaren Niels Wichmand (1610-1668) från Odense, som emellertid avled redan 1668 då undervisningen knappt hade börjat. Då syftet redan från början var att bygga upp ett universitet av internationell klass blev det nödvändigt att hämta medicinsk expertis från de ledande lärosätena på kontinenten.

Den lovande internationella ansatsen fick emellertid ett avbrott när kriget mellan Sverige och Danmark åter blossade upp. Med slaget vid Lund den 4 december 1676 drog kriget in på universitetets åkermark. Undervisningen lades ner och studenterna skingrades. Som historieprofessorn Sven Lagerbring (1707-1787) uttryckte det i ett högtidstal vid universitetets 100-årsminne, där prins Gustav (senare kung Gustav III) satt bland åhörarna, den 3 oktober 1766: "Det hade ock varit nog svårt att disputerat på Akademien, när Nordens mäktiga monarker disputerade strax utanför stadsporten med sådant allvar och eftertryck att över åttatusen opponenter blevo liggande på slagfältet." [17] Tre år efter det att freden hade slutits i Lund, återinvigdes universitetet 1682. Nu återbesattes lärostolarna med svenska lärare, men med ett undantag, den tyske medicinaren Sack-Sackensköld. Antalet tyska och danska studenter sjönk till närmast intet. Under åren 1705-1709 inskrevs endast en student från Tyskland. Den internationella, kontinentala atmosfären försvann till stora delar och Lunds karolinska götiska akademi trädde in i en period som svenskt landsortsuniversitet.

Om man kan tala om en försvenskningsprocess är det väl nu som den på allvar sätts igång. Men det handlade inte egentligen om en

försvenskning i etnisk bemärkelse, att göra östdanskar till sydsvenskar. Sverige var då som nu ett land med många nationaliteter. Syftet var först och främst att införliva de erövrade områdena organisatoriskt i den svenska statsförvaltningen, med allt vad det innebar med fogdar, tillsyningsmän, skatteindrivare, domare, präster, men också professorer och läkare. Det gällde att en gång för alla hålla danskarna borta från de skånska provinserna. I konsistoriets skrivelse den 26 mars 1711 till generalguvernören i Skåne, Magnus Stenbock (1665-1717), underströks att akademien skulle bindas till riket i ”en outsläcklig inbördes kärlek” och häva ”all oanständig affektion för våra illistiga och smickrande grannar” [20].

Ett utmärkande drag för Lunds universitets historia [8] [10] [14] [15] [17] [19] [20] – och medicinska fakultetens [21] – är just dragkampen mellan internationalisering och nationalisering, mellan ett extrovert sökande ut till det internationella, det universella och kosmopolitiska, och ett introvert, nationellt egenintresse. Det gäller också medicinen, å ena sidan vilade den medicinska forskningen och vården på internationella kontakter och kunskapsutbyten, å den andra skulle läkarna, barnmorskorna, kirurgerna, sköterskorna och annan vårdpersonal tjäna nationen och de svenska medborgarna.

Brottstycken från världen

Det är tydligt att medicinsk forskning och vård på många sätt har sin förutsättning i internationalisering: för utbyte av kunskaper, för att inhämta rön om nya behandlingsmetoder, för att få tag på yrkeskunnig vårdpersonal och skickliga forskare. Men vilka faktorer och förutsättningar inverkar på internationaliseringen? Det första man kanske tänker på när det gäller att inhämta internationella teorier, kunskaper och rön är dess förutsättning i att kunna utländska språk. Dels för att läsa internationella tidskriftsartiklar och böcker, och själv

kunna skriva något och bidra till den internationella forskningen. Men också för att i undervisning, på symposier eller på tu man hand kunna utbyta idéer och tankar.

En viktig förutsättning för fungerande internationella kontakter var med andra ord att man hade ett gemensamt språk med vilket man kunde överföra sina tankar. Och det fanns. Latinet fyllde denna kosmopolitiska roll. Dess internationella betydelse kan till och med sägas överträffa engelskans motsvarande roll i dag. Latinet, detta gemensamma språk, underlättade den akademiska rörligheten och gemenskapen, man kunde därigenom studera på vilket universitet som helst, läsa all lärd litteratur. I Lund dominerade latinet fram till mitten av 1800-talet, i undervisningen, vid examinationerna och disputationerna, i föreläsningssataloger och dissertationer. Under 1700- och 1800-talen blev den vetenskapliga kulturen dock gradvis alltmer nationell. En liknande trend finner man ute i Europa där vetenskapliga verk allt oftare skrevs på engelska, tyska, franska och andra folkspråk, i stället för latin. Redan under 1740-talet finner man de första avhandlingarna på svenska i Lund, vilka främst rörde ämnen av praktisk och ekonomisk nytta. Den teoretiska medicinen hade väl kanske inte samma allmängiltiga nytta för bönder och bruksägare. Där var latinet starkt. Först under 1850-talet tar svenskan över som det dominerande avhandlingsspråket vid Lunds universitet, men också de moderna europeiska språken fick en alltmer framträdande plats i den akademiska miljön. Även i medicin var det vanligt med avhandlingar på svenska under andra hälften av 1800-talet och en god bit in på 1900-talet.

Med läsandet av böcker på latin, franska, tyska och andra språk följde också behovet av en internationell bokmarknad. Utländska tryckare och bokförlag slog sig ned i Lund. Ett universitetsbibliotek byggdes upp med den senaste och viktigaste internationella litteraturen, tidskrifterna och avhandlingarna på sina hyllor. För forskning och undervisning samlades det även in vetenskapliga och kirurgiska

instrument, modeller och planscher för undervisningssyfte, naturalier, vävnadsprover, foster och andra anatomiska preparat. Ofta insamlades de av universitetets forskare och lärare, men var också inhandlade på den internationella marknaden. Den första stommen i universitetets naturaliekammare blev den av Kilian Stobaeus den äldre (1690-1742) år 1735 donerade samlingen av naturalier. Stobaeus, som var läkare, extraordinarie professor i medicin, professor i naturfilosofi och experimentell fysik, korresponderade med utländska forskare, framför allt i Danmark, men även med till exempel föreståndaren för botaniska trädgården i Bologna. Inte bara det döda samlades in, även det levande. I den botaniska trädgården samlades utländska medicinalväxter, blommor, buskar och träd. En stor del av läkemedlen kom från växtriket, därmed var en levande örtagård med sina inhemska och främmande örter en viktig förutsättning för att behandla sjukdomar och krämpor. Under en resa till Tyskland tog föreståndaren för botaniska trädgården, medicinadjunkten Eric Gustaf Lidbeck (1724-1803), med sig frön av vitt mullbär och kunde några år senare, 1753, tillverka det första silket. Lidbecks efterträdare, Anders Jahan Retzius (1742-1821), planterade träd och buskar från Sibirien och Nordamerika i den alltmer grönskande botaniska trädgården.

Medicin på tvären

Man kan ju redan här ana medicinens tvärvetenskapliga karaktär. Några skarpa gränser till andra vetenskapliga discipliner kan sällan dras – en disciplin är ju egentligen ingen vetenskapligt naturgiven gränsdragning, utan speglar snarare vårt sätt att organisera kunskapsinhämtandet. Vad gäller medicinen, så framstår kanske tydligast det gränsöverskridande tvärvetenskapliga samarbetet med biologi och kemi. Botaniken betraktades under större delen av 1700-talet som

ett åliggande för medicinprofessorn att undervisa i. Stobaeus, Lidbeck och Retzius var medicinare *och* botaniker. Carl von Linné (1707-1778) i Uppsala – som under kort tid på 1720-talet läste för Stobaeus i Lund – var inte professor i botanik, utan i medicin. Kemin hade på motsvarande sätt som botaniken betydelse för farmakologin. Med den paracelsiska medicinen, som går tillbaka till den schweiziske läkaren och alkemisten Paracelsus (1493-1541) tankar kring människokroppens kemiska processer, kom kemiska preparat att ingå i läkarens och apotekarens medicinskåp. Även teknik och fysik är och har varit en viktig del i den medicinska verksamheten. Under senare delen av 1600-talet och långt in på 1700-talet dominerade den så kallade iatromekaniska skolan, även i Lund, som beskrev människokroppen som i grunden inget annat än en maskin i rörelse. Medicinaren blev en mekaniker som skulle laga maskinen människa när dess mekaniska delar hamnat i olag.

Elektricitet och magnetism kommer under senare delen av 1700-talet också att ingå i den medicinska behandlingen. Vidare utvecklades kirurgiska och medicinska instrument inom vård och undervisning, för behandling och diagnosticering.

Men den kanske viktigaste tvärvetenskapliga förbindelsen, i historiskt hänseende, var med teologin, religionen och själavården. På medicinska fakultetens första sigill kan man se hur den förrymde slaven Androkles (enligt en fabel av Aisopos) befriar ett lejon från en sticka i tassan (Bild 2). Devisen lyder: *Deus creavit medicum* – Gud skapade läkekonsten. Enligt den kristna skapelseberättelsen var det en gång Gud som skapade människan, både hennes kropp och själ. Läkaren hade som uppgift att vårda det lekamliga, medan kyrkans företrädare sörjde för det själsliga. Men det var inte två oskiljaktiga sidor; syndigt leverne kunde få kroppsliga uttryck, och omvänt, kroppens dygd påverkade själens hälsa. Sambandet mellan medicin och teologi har ett av sina tydligaste exempel i den så kallade prästmedicinen som infördes 1811 och drevs några årtionden framåt. Introduktionen hade sin orsak i bristen på läkare ute på landsbygden.

Och vilka statstjänare fanns inte där, om inte minst en präst i varje socken? Därför inleddes undervisning i medicin för blivande präster, som därmed alltså skulle kunna vårda både kropp och själ hos sina församlingsmedlemmar. Vad gäller undervisningen fanns även under 1800-talet den så kallade medicofilen, det vill säga en allmän orientering i naturvetenskapliga ämnen, som var en obligatorisk inledning till de medicinska studierna. En mer komplex och ämnesövergripande syn på sjukdom och vård, patientens situation och läkarrollen, kan vi också skönja i dag, i sådana tvärvetenskapliga undervisnings- och forskningsämnen som medicinsk humaniora och medicinhistoria.

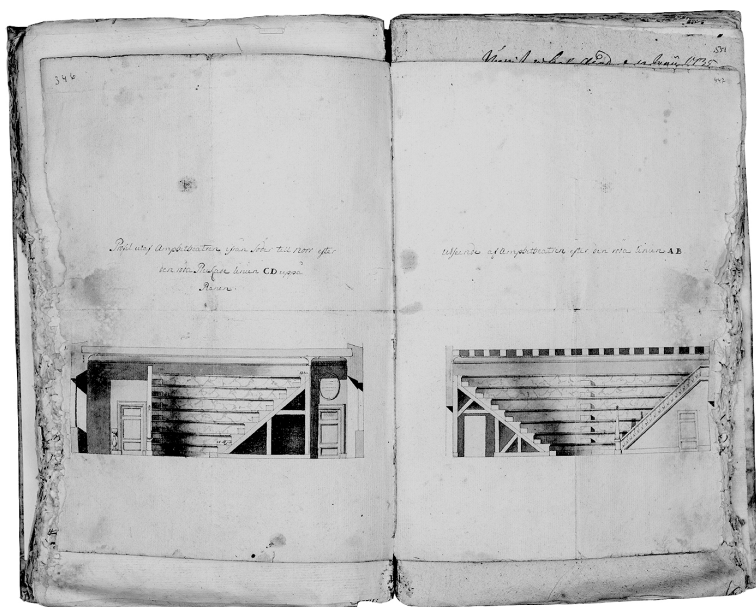


Bild 1. Arkitektur och inredning har inverkat på medicinen i dess beroende av ändamålsenliga lokaler för vård, forskning och undervisning. Anatomiska teatern i Kungshuset färdigställdes 1736. Originalritning av arkitekten Carl Hårleman, Lunds universitets arkiv. Foto: Kennet Ruona.



Bild 2. Den förrymde slaven Androkles befriar ett lejon från en sticka i tassan. Stampen till medicinska fakultetens äldsta sigill, Lunds universitets arkiv. Foto: Kennet Ruona.

Lärorika studieresor

Men åter till resandet under 1700-talet. Internationella kontakter och resor var en nödvändighet för ambitiösa medicinare som tänkte sig en framgångsrik karriär som medicinprofessor, stads- eller provinsialläkare, eller helt enkelt ville förkovra sig av ren nyfikenhet i den medicinska vetenskapens senaste landvinningar. Medicinare som ville lära sig nya operationsmetoder och behandlingsmetoder vid hospital och anatomiska teatrar måste resa. De akademiska resorna gick i allmänhet särskilt till Tyskland och Nederländerna, där fanns framstående universitet som Heidelberg och Göttingen, Leiden och Utrecht, rikliga bibliotek, anatomiska teatrar och naturaliesamlingar. För medicinarna var det inte minst nödvändigt att bege sig söderut för att inhämta erfarenheter i praktisk medicin och erhålla en medicine doktorsgrad. Den vanliga vägen till läkaryrket var länge att skaffa sig medicine doktorsgrad utomlands, först under 1730-talet började det bli vanligare att disputeras i medicin vid

svenska universitet. Flera av Lunds universitets första medicinprofessorer hade disputerat i Leiden, men också skaffat sig praktisk utbildning i Köpenhamn.

Den förste professorn i medicin, Erasmus Sack, hade studerat för Thomas Bartholin (1616-1680) i Köpenhamn. Jakob Fredrik Below (1669-1716), som tidigare varit medicinprofessor i Dorpat (Tartu i nuvarande Estland), tillträdde professuren i Lund 1697, men kallades till tjänstgöring i armén 1705 och hamnade till slut i rysk fångenskap efter slaget vid Poltava. Belows efterträdare, Johan Jacob Döbelius, adlad von Döbeln (1674-1743) – känd för sin vattenterapi i Ramlösa utanför Helsingborg – hade en doktorsgrad från sin hemstad Rostock. Efter studier vid tyska universitet och i Köpenhamn, för bland annat anatomen Caspar Bartholin den yngre (1655-1738), utnämndes han till professor i praktisk medicin i Lund 1710.



Bild 3. Sune Pährssons lasarettresa 1768 med häst och vagn. I samband med att lasarettet i Lund firade 225 år och Blocket 25 år 1993 gestaltades den första patientens ankomst till lasarettet den 24 augusti 1768. Sune hade en underbensfraktur, amputerades och överlevde. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Döbelius blev den siste professorn i universitetets äldre historia av utländsk börd och med ett annat språk än svenska som modersmål. Men raden av medicinprofessorer med gedigna utländska studieerfarenheter och kontakter kom att fortsätta i stort sätt oavbrutet. Döbelius efterträdare, Eberhard Rosén-Rosenblad (1714-1796), hade under en längre studieresa, påbörjad 1745, kommit i kontakt med en av tidens mest framstående anatomer och fysiologer, Albrecht von Haller (1708-1777) i Göttingen. Vid hemkomsten 1756 knöts han till Lund för att upphjälpa den försummade läkarvetenskapen. Likaledes hade Rosén-Rosenblads elev Andreas Barth (1738-1819), som utnämndes till prosektor 1768 (med uppgift att biträda professorn), gjort en studieresa, till England, Frankrike och Tyskland 1775-1776, vilken satte honom i förbindelse med ryktbara kirurger och läkare. England blev en allt viktigare destination för medicinare under 1700-talet. Läkaren Gustaf Harmens (1699-1774) lockades till England och dess vetenskapliga medelpunkt, Royal Society i London, och tillbringade inte mindre än tolv år utomlands. Han studerade medicin förutom i England, även i Frankrike, Holland och Italien, och fysik för experimentalfysikern Willem Jacob 's Gravesande (1688-1742) och kemi för en av tidens mest inflytelserika medicinare, Herman Boerhaave (1668-1738) i Leiden, och vann slutligen medicine doktorsgraden i Harderwijk. Dessa erfarenheter och minnen kunde han se tillbaka på när han på 1730-talet skötte sina åtaganden som professor i medicin och experimentalfilosofi i Lund.

Längre utlandsresor var närmast regel, liksom tidigare, för lärarna vid den medicinska fakulteten i början av 1800-talet. Samtliga fyra medicinprofessorer som var verksamma vid denna tid hade studerat utomlands. Tre av dem hade studerat i Köpenhamn. Anatomiprofessorn Arvid Florman (1761-1840) hade studerat komparativ anatomi 1783-1786 för djurläkaren Peter Christian Abildgaard (1740-1801), professorn i teoretisk medicin Eberhard Zacharias Munck af Rosenschöld (1775-1840) hade inhämtat kliniska kunskaper vid det

Konglige Frederiks hospital, medan Carl Fredrik Liljewalch (1770-1844) hade inlett sina studier i Köpenhamn men sedan fortsatt i Frankrike. Den fjärde, Johan Henrik Engelhart (1759-1832), gjorde en europeisk studieresa under vilken han blev bekant med den skotske läkaren William Cullen (1710-1790) och invaldes i läkarso-cieteterna i Edinburgh och London, eller som det sades i ett yttrande i fakulteten: ”hans modesti [...] och hans moraliska karaktär hava tilldragit honom utlänningens vänskap och förtroende” [8] [10]. Och så fortsätter det i stort sett under resten av 1800-talet.

Ett tyskt provinsuniversitet?

Med 1800-talet förändrades förutsättningarna för resor och inter-nationella kontakter. Nya transportmedel som ångbåt och tåg för-kortade restiderna, och nya kommunikationsmedel som post, tele-graf, och i slutet av århundradet även telefon, skapade snabbare och förtätade förbindelser. En reguljär ångbåtstrafik mellan Köpenhamn och Malmö öppnades 1838. Första ångloket stannade i Lund 1856. Internationella postunionen bildades 1874 som underlättade utrikes korrespondens, Lund fick en egen telegrafstation 1856 och kring se-kelskiftet öppnades telefonförbindelser med utlandet.

Att trots avstånd upprätthålla samtal och kontakt med andra fors-kare och medicinskt yrkesverksamma är lite av själva livsnerven i den medicinska fakultetens internationella verksamhet. Bland de flitig-aste brevskrivarna i vår historia är forskarna. Brevväxling med andra forskare är ett av vetenskapens viktigaste redskap för spridning av idéer och kunskaper, för att upprätta förbindelser och utbyta tankar, skapa samarbete och kontaktnät. Brevväxlingen samspelade också med personliga möten på resor. Breven, som introduktionsbrev och förfrågningar, föregick ofta möten och besök hos varandra, och den nyetablerade kontakten hölls vid liv genom tät brevvänskap. Det är med andra ord svårt att överskatta betydelsen av goda kommunika-tiva förutsättningar för internationaliseringen.



Bild 4. Patient och skötare från Vipeholm står vid relingen under en utfärd med båt till Tyskland 1964. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Det är särskilt två länder som sticker ut i medicinska fakultetens kontaktnät och resmönster, liksom i universitetet i övrigt, nämligen Danmark och Tyskland. Detta kan man se alltifrån universitetens allra första början ända fram till i dag. Periodvis kunde Lund, som under 1800-talet och en god bit in på 1900-talet, närmast framstå som ett tyskt provinsuniversitet. Från Tyskland kom idéerna, där fanns de ledande forskarna, där publicerades de viktiga verken. Allt sedan begynnelsen 1668 hade Lund haft starka band med Tyskland,

en gemenskap geografiskt, historiskt, språkligt och kulturellt. Det tyska språket var välbekant. Fram till strax efter andra världskriget var tyska det språk som lärdes ut i svenska skolor. Under 1800-talet gjordes den mest framträdande medicinska forskningen i Tyskland, vilken lundamedicinare inte var sena att ta till sig.



Bild 5. Vid invigningen av järnvägen mellan Lund och Bjärred den 26 augusti 1901 skrev professorn i sanskrit, Nils Flensburg, en kantat om hur järnvägen länkar samman Lund med den "blånande vågen i väster" och tar de utarbetade akademikerna med "ånghästens vingar" till ett uppfriskande havsdopp. Här en bild från en utflykt till en badstrand med patienter från Sankt Lars 1973. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Med Danmark var kontakterna till en början frusna, trots närheten över sundet och de historiska banden, men de var ingalunda frånvarande. En glansfull islossning kom under 1800-talet, med den så kal-

lade studentskandinavismen, som syftade till att återknyta de nordiska banden. En pingstdag 1842 reste 130 studenter från Lund för att gästa sina skandinaviska bröder. När ångbåten stävade in mot Köpenhamn sjöng studenterna en sång som kom att bli studentmötenas speciella signaturmeleri ”Sätt maskinen igång, herr kapten!”, komponerad av lundastudenten och tonsättaren Otto Lindblad (1809-1864). Väl i hamn mottogs de med festligheter i Dyrehaven där de två universitetens sångföreningar växelvis framförde sina sånger. Studentskandinavismen hade sin glansperiod under 1830- och 40-talen. Dessa nordiska stämningar, förvisso kosmopolitiska, kan dock ses i ljuset av 1800-talets tankar om nationell identitet och de politiska efterdyningarna av Napoleonkrigen. Skandinavismens ursprung kan ledas till danska strävanden att engagera de nordiska länderna i ett förbund för att avvärja det tyska militära hotet mot Slesvig. När kriget om Slesvig bröt ut mellan Tyskland och Danmark 1848 sattes det skandinavistiska brödraskapet på prov. Några enskilda studenter och före detta akademiker ställde också upp som frivilliga på danskarnas sida. I det dansk-tyska kriget 1864 deltog 19 svenska läkare och minst 7 diakonissor i den danska krigssjukvården [11]. Men mot de nationalistiska tendenserna i tiden ställde sig den radikala studentgrupperingen Den Unge Gubben. Den 30 november 1890 protesterade de mot de patriotiska fackeltågen till Karl XII:s minne och ordnade i stället en fest som hyllade internationalism och fred genom att marschera i fackeltåg till hyllning av Robert Kochs (1843-1910) bakteriologiska upptäckter.

Resan var ett oundgängligt medel för att inhämta de senaste upptäckterna och teorierna, som allt som oftast gjordes inom det tyska kulturområdet. Medicinprofessorn Gustaf Sven Trägårdh (1832-1886) studerade för bland annat cellärans upphovsman, Rudolf Virchow (1821-1902) i Berlin, och för patologen Carl von Rokitansky (1804-1878) i Wien. Victor Odenius (1828-1913), professor i teoretisk medicin och rättsmedicin, följde likaså under fyra månader i

Berlin Virchows föreläsningar och obduktioner, och på sina utländska resor besökte han Wien, Bonn, Würzburg, Paris, Bryssel och Leiden. Hedda Andersson (1861-1950), Lunds första kvinnliga student, hade efter avlagd medicine licentiatexamen 1892, fortsatt med kliniska studier i Köpenhamn och Leipzig. Det var till Europa man reste, men undantag fanns. Till Argentina reste bland annat medicine kandidaten Eberhard Munck af Rosenschöld (1811-1868), som skeppsläkare på den så kallade Oscarsexpeditionen. Han stannade kvar i Sydamerika och reste vidare till Paraguay, blev livläkare till diktatorn Francisco Solano López (1827-1870), men kom i onåd, torterades och avrättades 1869. Ännu var det ovanligt att, som Jacques Borelius (1859-1921), göra en studieresa till USA, där han på 1910-talet kom i kontakt med ledande kirurger.

Professionalisering i kontakterna

Utmärkande för 1800-talets vetenskap, inte minst för läkarvetenskapen och sjukvården, var professionaliseringen med akademiska tjänster, specialisering inom vård och forskning, uppbyggnaden av sjukhus och mentalvårdsinrättningar, den striktare organiseringen av läkar- och vårdutbildningen, det allt större statliga inflytandet över vårdsektorn, med sina lagar och bestämmelser. Man kan se inom akademien hur professionaliseringen gjorde sig gällande, förutom av tjänstetillsättningar, också genom det ökade antalet vetenskapliga tidskrifter, kongresser och resestipendier som nu kom till.



Bild 6. Sjukvårdare Herr W. Svensson vid Lunds hospital har fått sig tillsänt ett vykort från en kongress i Stockholm 1911: "Härmed sänder jag dig ett litet minne från 1911 års kongress. Antagligen känner du en del av dem, enär de varit med 1908. Mera när jag kommer hem. Vännen Hans". Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Ett nytt inslag i 1800-talets internationella vetenskapliga kultur var de organiserade naturforskarmötena och andra vetenskapliga konferenser där forskare från olika länder möttes. När lugnet hade lagt sig efter Napoleonkrigen samlades vetenskapsmän, inte minst läkare, till regelbundet återkommande möten för att dryfta vetenskapliga frågor. Ett internationellt vetenskapligt samarbete tog fart med kongresser och konferenser, internationella tidskrifter och vetenskapliga samarbetsorganisationer. På det stora naturforskarmötet i Berlin 1828, som leddes av Alexander von Humboldt (1769-1859), deltog flera lundensare. Ett första skandinaviskt naturforskarmöte hölls i Göteborg 1839, följt av flera möten särskilt i Köpenhamn och Stockholm.

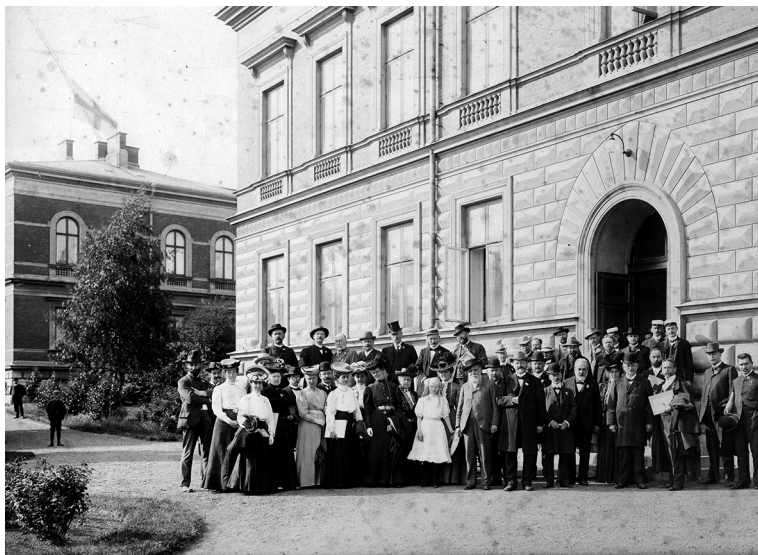


Bild 7. Medicinare på möte, samlade utanför Anatomiska institutionen på Biskopsgatan, antagligen 1903. Carl Magnus Fürst, som snart blev ordinarie professor i anatomi, kan vara mannen som står som nummer 2 från vänster i bakre raden. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Under 1800-talet uppstod också ett alltmer organiserat och centraliserat stipendieväsende. Ett återkommande bekymmer gällde, förstås, själva finansieringen av resorna. Tidigare, under 1700-talet, tvingades man till stor del förlita sig på rika patroners givmildhet, adelsynglingars reslust eller egna medel. Nu kunde man i större omfattning ansöka om resebidrag, men naturligtvis under vissa villkor. Man skulle uppge vart man ville resa, vem man skulle besöka, hur länge man skulle vara borta, och efter studieresans slutförande ingiva en redogörelse. De inskickade reseberättelserna från åren 1850-1950 uppvisar ett tydligt mönster vad gäller resmål och resenärer. Ett land dominerade totalt som resmål: Tyskland. Hela 70 procent av stipendiaterna var professorer. Drygt 45 procent var humanister, medan

30 procent tillhörde det naturvetenskapliga ämnesområdet, företrädesvis botanik och zoologi. Medicinarna däremot utgjorde, i det här materialet, endast 7 procent, vilket nog inte kan förklaras av att de var mindre reslystna. I stället får man hålla i åtanke att medicinarnas relativa andel av universitetets lärarkår var mindre då än nu, och att den medicinska forskningens och vårdsektorns starka expansion till stor del skett efter andra världskriget.

Krig och medicin

Världen utanför påverkade det akademiska livet. 1900-talets politiska händelser fick tydliga återverkningar även för Lund bortom skyttegravarna, skyddad bland åkrar och fälader på den skånska landsbygden. 1930- och 40-talens politiska stämningar var märkbara i Lund. Kriget skapade isolering och försvårade de internationella kontakterna. Det innebar stora påfrestningar för den medicinska forskningen och undervisningen: brist på förbrukningsmaterial och utrustning, osäker och ojämn tillströmning av vetenskapliga tidskrifter, utländska gästföreläsare slutade komma och utrikes studiebesök försvårades, besparingar, byggnationer skrinlades och inkallelser till beredskapstjänstgöring störde verksamheten. Vissa verksamheter prioriterades. Läkarutbildningen skulle fortgå ostörd och vid invasion fanns det färdiga planer att flytta undervisningen norrut [9].

En av de mest beryktade händelserna i Lunds universitets historia var ett kårmöte i mars 1939 då en majoritet (724 personer) röstade mot att låta tio judiska läkare komma in i landet, med förevändningen ”att en invandring, som medför, att främmande element upptagas i vårt folk, framstår för oss som skadlig och inför framtiden oförsvarbar” [16]. Endast 342 ställde sig för förslaget. Även om Lund aldrig blev någon krigsskådeplats, deltog en del läkare i kriget.

Några studenter ställde upp som frivilliga i läkarkåren i finska vinterkriget 1939-1940. Hellmuth Hertz (1920-1990), senare känd för sin utveckling av ultraljudstekniken, deltog som tysk soldat i Nordafrika, blev krigsfånge i USA, kom till Lund våren 1947 och utnämndes 1963 till professor i elektrisk mätteknik.

Nödvändigheten av att resa och hålla kontakten med utländska kolleger framstod uppenbar efter år av isolering. Erik Ask-Upmark (1901-1985) skriver i sina memoarer från 1969: "Ingen professor i ett kliniskt ämne kan sitta stilla på sin klinik och vänta att impulser från världen tjänstvilligt kommer till honom" [1]. Ask-Upmark, docent i praktisk medicin i Lund, senare professor i Uppsala, hade under sin lundatid varit Rockefellerstipendiat i Boston, men även gjort besök i Mussolinis Italien 1938 och varit frivillig läkare under finska vinterkriget. Litteraturstudier är visserligen viktiga, menade han, men de är minst ett år efter verkligheten. Det är helt enkelt en ämbetsplikt att hålla kontakten med sina utländska kolleger och det kan göras huvudsakligen på tre sätt: genom kongresser, symposier och privata besök. Kongresserna hade svällt till ohanterliga mått och, befarade Ask-Upmark, kommer att gå samma framtid till mötes "som jätteödlorna eller mammutdjuren." [1] Bättre är symposierna, men allra bäst de privata kontakterna.

Världen utanför Europa

Redan under mellankrigstiden ser man ett begynnande intresse för forskningen som skedde i Amerika, men det är efter kriget som USA stiger fram och övertar Tysklands roll som den ledande forskningsnationen. Resorna och kontakterna över Atlanten blir nu allt tätare. Under perioden 1850-1950 utgjorde USA-besöken endast 1,5 procent. 1983 gick 16 procent av resorna till USA. En tydlig förändring i resmönstret var också att resor inom Norden ökade. Exempelvis

ärftlighetsforskaren Arne Müntzing (1903-1984) tog intryck av den amerikanska vetenskapliga forskningens effektiva samarbete med stora ekonomiska resurser och stort antal medarbetare.

Müntzing valde att skriva på engelska, även i tyskspråkiga tidskrifter. En tydlig internationell omorientering kan ses i förändrade språkkunskaper och publiceringsmönster. Tyskan, liksom franskan och andra främmande språk viker undan. Engelskan som tidigare varit ett tämligen obskyrt språk blir under efterkrigstiden det dominerande vetenskapliga språket, påminnande om latinets roll en gång i tiden. Litteraturreferenserna i medicinska avhandlingar speglar denna förskjutning. År 1935 dominerade Tyskland med omkring hälften, fyra decennier senare, 1975, utgjorde tysk litteratur bara en tiondel, medan Sverige hade gått från fyra procent till en fjärdedel [13]. Sammantaget hade alltså litteraturen förskjutits från Tyskland och kontinenten till den anglosaxiska världen.

Lärare och forskare av utländsk härkomst tillhörde inte vanligheterna i början av århundradet, med intressanta undantag, till exempel engelsmannen Charles Ernest Overton (1865-1933) som kallades till professuren i farmakologi. Under efterkrigstiden blev utländska forskare i Lund allt vanligare. En långväga gäst var den indonesisk-kinesiske gästforskaren Joe Hin Tjio (1919-2001) som samarbetade med genetikern Albert Levan (1905-1998) 1955 för att identifiera och fastställa det korrekta antalet av människans 46 kromosomer.

Resandet ökade, i synnerhet till USA, men också till övriga delar av världen. Under efterkrigstiden växer också det nordiska samarbetet, delvis beroende på högskolesektorns breddning och expansion utanför de gamla universiteten. Ser man närmare på de universitetsanställdas tjänsteresor under 1980-talet finner man en kraftig ökning under årtiondet. I ett material som bygger på universitetsanställdas resebokningar genom SJ resebyrå, utgör medicinarnas resor en mindre andel [3] [4] [5] [12]. Vid en jämförelse med antalet anställda inom de olika fakulteterna visade det sig att framför allt ma-

tematisk-naturvetenskaplig och teknisk fakultet hade mer flitiga resenärer. En förklaring till medicinarnas mindre resande kan dock vara att deras resor inte skedde genom universitetet utan på bekostnad av landstinget. Skillnaden mellan fakulteterna var främst i fråga om resandefrekvens, medan i stort sett samma länder besöktes oavsett fakultetstillhörighet. De flesta stannade inom Europa. Medicinerna och teknikerna reste mest utanför Europa, cirka 25 procent, till allra största delen till USA. Jämför man med vad som framkom av resestipendierna 1850-1950 – ett inte helt jämförbart material – så hade humanisterna proportionellt minskat sitt resande, medan naturvetarna ökat sitt.

Gränser och livsvärldar

Det sena 1900-talets medicinska forskning utmärker sig bland annat genom det allt större beroendet av avancerad medicinsk utrustning och behovet av stora, dyra anläggningar. Ibland kallar man detta för ”Big science”, att den vetenskapliga forskningen, inte minst inom medicinen, under 1900-talets senare del kräver allt dyrare utrustning och stora kostnadskrävande forskningsanläggningar som inte ett enskilt lärosäte, inte ens ett enskilt land kan bekosta ur egen ficka. Detta förutsätter internationellt samarbete, och skälet var ekonomiskt, alltså inte strikt vetenskapligt. Ett nytt redskap i internationaliseringen slog också igenom under 1980- och 90-talen: datorernas användning för kommunikation, för att dela och bearbeta information och för att skapa och vidmakthålla forskarkontakter.

Under de senaste decennierna har forskningspolitiken rörande internationalisering, liksom Lunds universitets internationella arbete, kommit att lägga allt större betoning på formella och organiserade forskningssamarbeten. Formella avtal med utländska lärosäten har

förändrat möjligheterna till internationella kontakter och samarbeten, för att underlätta rörligheten för studenter och lärare. Berlinmurens fall den 9 november 1989, Sovjetunionens och Warszawa-paktens upplösning 1991 och Sveriges inträde i Europeiska Unionen 1995 raserade också några av de murar som åtskilt lundaforskare med andra forskare ute i Europa. Internationaliseringen i den högre utbildningen tog fart under 1990-talet. Ett viktigt motiv för vetenskapligt samarbete över nationsgränserna var politiska integrationssträvanden, som inte minst mycket av EU:s forskningspolitik har syftat till. De senaste decenniernas vidgade kontakter med Östeuropa och Östasien skulle nog ha förvånat de flesta för bara 50 år sedan när Kalla krigets järnridå gick genom Europa.



Bild 8. Utkörning av matkantiner med lasarettets första bil i Lund, 1920-talet. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.



Bild 9. Trötta flygresenärer på väg hem från Indonesien. Helge B. Wulff och Olle Lundskog vid Malmö allmänna sjukhus var under 1960-talet verksamma i ett biståndprojekt. Bild från Sydsvenska medicinhistoriska sällskapets arkiv. Fotograf okänd.

Gränser har historiskt utgjort väsentliga hinder för vetenskapliga utbyten och tankarnas fria lopp [18]. Även om den medicinska vetenskapen säger sig vara internationell och gränslös finns det många barriärer eller trösklar, både naturliga och sådana skapade av människan, som hämmar det vetenskapliga samarbetet. Kostnader och tid är sådana hinder för internationalisering som man oftast brukar påpeka. Kontakter tycks också avta i intensitet med ökat fysiskt avstånd. Men med utvecklingen av olika transport- och kommunikationstekniska lösningar under 1800- och 1900-talen som ångbåtar,

tåg, bil, flyg och telegraf, telefon och internet, har det fysiska avståndets betydelse minskat väsentligt. Om de fysiska barriärerna har minskat, har andra trätt fram som de främsta utmaningarna för internationaliseringen, som politiska och kulturella skillnader. De politiska gränserna skapade av människor, förändrade genom krig, allianser och ömsesidigt utbyte och beroende har under universitetets historia varit ett väsentligt hinder. Det som idag framstår som ett av de allra mest svåröverstigna hindren för internationalisering inom vetenskapen, liksom medicinen, är de kulturella gränserna: olika språk, traditioner, kulturer, religioner, etniska och sociala förhållanden. Det är oftast människors attityder till andra individer och kulturer som skapar hinder. Det är med andra ord de kognitiva, mentala, kulturella avstånden som har att göra med bland annat likhet och tillit som tycks vara de största utmaningarna för internationaliseringen, att vi lever i, förnimmer och upplever den meningsskapande omvärlden olika och har bristande förståelse för andra livsvärldar. Ökad kognitiv och kulturell förståelse av andra sätt att tänka och leva är ett av de viktigaste bidrag som vetenskapens internationella samarbete kan tillföra samhällsutvecklingen.

Litteratur

1. Ask-Upmark E (1969) Resa genom åren. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
2. Broberg G, Dunér D, red. (2017) Beredd till båda: Lunds universitet och omvärlden. Lund: Lunds universitet.
3. Cederlund K (1990) Lunds universitets omvärldsrelationer. Lund: Lunds universitet.
4. Cederlund K (1995) Universitet i internationella nätverk. Lund: Lunds universitet.
5. Cederlund K (1999) Universitet: platser där världar möts. Stockholm: SNS.
6. Dunér D (2016) Ovisshetens poesi: lundensiska naturalhistorikers skildringar från främmande världar. Svenska Linnésällskapets årsskrift 2016.

7. Dunér D (2017) Världen: färdvägar i tanken och geografi. Broberg G, Dunér D, red., Beredd till bådadera: Lunds universitet och omvärlden. Lund: Lunds universitet.
8. Fehrman C, Westling H, Blomqvist G (2004) Lärdomens Lund: Lunds universitets historia 1666–2004. Lund: Lunds universitet.
9. Fysiologi i Lund under hundra år. Lund: Lunds universitetshistoriska sällskap, 1997.
10. Gierow K (1971) Lunds universitets historia III: 1790-1867. Lund: Lunds universitet.
11. Gustafsson T, Nilsson PM (2010) Svenska läkare vid fronten i dansk-tyska kriget 1864, Läkartidningen 107:18.
12. Holmberg Å (1990) Sverige i internationella kontaktnät: en studie över Lunds universitets telefonkontakter. Uppsats i kulturgeografi och ekonomisk geografi. Lund: Lunds universitet.
13. Hägerstrand T (1984) Lunds horisont. Jonsson J, Mårtensson AW, red., Förr och framöver: hundraårsjubileumsexpo, Kulturen i Lund. Lund: Gamla Lund.
14. Johannesson G (1982) Lunds universitets historia II: 1710-1789. Lund: Lunds universitet.
15. Magnusson Staaf B, Tersmeden F, Francke P (2016) Lunds universitet under 350 år: historia och historier. Lund: Lunds universitet.
16. Oredsson S (1996) Lunds universitet under andra världskriget: motsättningar, debatter och hjälpinsatser. Lund: Lunds universitetshistoriska sällskap.
17. Rosén J (1968) Lunds universitets historia I: 1668-1709. Lund: Lunds universitet.
18. Törnqvist G (1996) Sverige i nätverkens Europa: gränsöverskridandets former och villkor. Malmö: Liber-Hermod.
19. Weibull J (1968) Lunds universitets historia IV: 1868-1968. Lund: Lunds universitet.
20. Weibull M (1918) Lunds universitets historia 1668–1868. Första delen: 1668-1825. Lund: Gleerup.
21. Westling H (2003) Medicinska fakulteten vid Lunds universitet 1668-2003. Lund: Medicinska fakulteten.