

Radiumhospitalet fyller 75 år

Det Norske Radiumhospital ble åpnet på Montebello 21. mai 1932. Sykehusets historie er preget av enkelte sterke personligheters forutseenhet og engasjement, men også av folk flests imponerende vilje og evne til å støtte opp om saker de føler er vesentlige. Noe av det viktigste er at det er blitt skapt et miljø på Radiumhospitalet som har gitt institusjonens ansatte en fellesskapsfølelse og motivasjon til innsats for kreftsaken og pasientene.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

I forbindelse med jubileet er det gitt ut en bok som beskriver hospitalets historie og som gir eksempler på hva sykehuset står for (1). I denne kronikken vil jeg gi en gjennomgang av utviklingen, men jeg vil også forsøke å belyse noen av årsakene til at institusjonen, som har vært min arbeidsplass gjennom mer enn tredve år, ble et helt spesielt sykehus i norsk helsevesen. Etter hvert er Radiumhospitalet utviklet til å bli landets eneste eksempel på et komplett kreftsenters, det som på engelsk kalles «Comprehensive Cancer Center». Jeg ønsker også å formidle hvorfor det er så viktig å ta vare på det som er bygd opp, og behovet for å satse på dette videre i en tid da helhetlig og integrert kreftforskning, behandling og omsorg gir mulighet for større fremskritt og nyvinninger enn noen kunne tenke seg bare for et tiår eller to siden.

Initiativtagere

Initiativet til å etablere sykehuset kom fra legene Severin A. Heyerdahl (1870–1940) og Hans L.C. Huitfeldt (1876–1969). Gjennom Den Norske Kræftfondkomitee organiserte de en innsamlingsaksjon og klarte å skaffe midler til etablering av det nye kreftsykehuset, og de ble henholdsvis Radiumhospitalets første direktør og styreformann. Hele landet støttet innsamlingen og navnet ble naturlig nok Det Norske Radiumhospital, en selvstendig institusjon med eget styre. Grunnsteinen ble lagt ned av kong Haakon VII 5. mai 1929 og sykehuset åpnet tre år senere. En ny innsamlingsaksjon skaffet penger til innkjøp av radium, og igjen stilte hele landet opp: kongefamilien, folk flest, sentrale personer i styre og stell, tidens sportskjendiser, kunstnere, aviser, postvesenet og til og med Vinmonopolet! Et brev fra Madame Curie (1867–1934), som bekrefter forsendelse av en liten mengde radium, er bevart på sykehuset.

Den store profilen bak Radiumhospitalets videre utvikling er direktør Reidar Eker (1903–96), hvis fremsynthet og innsats ikke kan overvurderes. Hans ambisjon var å bygge et kreftsenters i verdensklasse. Dette virket nok megalomant på mange, men han nådde sitt mål, blant annet ved at han ved siden av sykehusfunksjonen fikk opprettet et kreftforskningsinstitutt og et kreftregister. Dette ble mulig med hjelp fra helse-direktør Karl Evang (1902–81) og direktør for Norsk Hydro, Bjarne Eriksen (1886–1976). Eker skaffet litt senere midler til utbygging av sykehusdelen gjennom en ny vellykket landsomfattende innsamlingsaksjon. Eker viste sin storhet også ved at han lot honorarer som han fikk som sjef for patologi ved sykehuset, gå til forskning i stedet for å putte dem i egen lomme. Dette ga muligheter og fleksibilitet som kan gjøre mange misunnelige i dag. Hans evne til å rekruttere de beste forskningstalenterne innen viktige fagområder i etterkrigstiden er godt kjent, og veteraner som Alexander Pihl (f. 1920) og Tor Brustad (f. 1926) kan gi mange morsomme og fascinerende eksempler på hvordan han gikk frem. Eker og de som var med i denne tiden skapte et entusiastisk miljø som gjorde at alle ønsket å yte sitt beste for en viktig sak. Dette ble en del av Radiumhospitalets sjel.

Kreftregisteret

Reidar Eker så behovet for kreftepidemiologi i Norge og den betydning det ville ha for et ledende kreftsenters. Opprettelse av Kreftregisteret ble vedtatt i Stortinget i 1951, og registeret startet sin virksomhet på Radiumhospitalet med eget styre året etter. Kreftregisteret er nå organisatorisk knyttet til Rikshospitalet-Radiumhospitalet, som en nødvendig del av et komplett kreftsenters. I tillegg til egen viktig forskning

er den nære kontakten til Radiumhospitalet og de andre onkologiske miljøene i landet sentralt for både klinisk og laboratoriemessig forskning. Med den enorme utvikling i molekylær medisin som har skjedd i senere år har samarbeidet fått et nytt, spennende aspekt, og de landsdekkende kvalitetsregistre for de forskjellige kreftformer som er opprettet i samarbeid mellom de onkologiske fagmiljøene og Kreftregisteret, vil ha stor betydning for enhetlig og optimalisert kreftbehandling.

Institutt for kreftforskning

Norsk Hydros institutt for kreftforskning åpnet i 1954 i et eget forskningsbygg finansiert av Norsk Hydro. Instituttet har hatt en kontinuerlig utvikling og vekst også etter den spennende første tiden, med utbygging og knoppskyting faglig og arealmessig. En stor prosent av aktiviteten finansieres av eksterne midler oppnådd i konkurranse med andre forskningsmiljøer, nasjonalt og internasjonalt. Det reflekterer at det drives forskning på høyt nivå, men også at det har vært fleksibilitet og forståelse i ledelsen som har tillatt tilpasning til de stadige endringer som er en del av forskningens natur. Noe av det gledeligste er at avstanden mellom klinisk hverdag og laboratorieforskning langt på vei er borte, og preges av tett samarbeid mellom klinikere og forskere. Herman Høst (f. 1926), professor og klinikkoverlege, siteres med at han en gang skal ha sagt at «Instituttet kunne like godt være plassert i Maridalen som i Mærradalen». Ikke desto mindre ble yngre leger i Høsts tid oppmuntret til å ta en doktorgrad ved instituttet, og mange av disse har nå ledende stillinger på hospitalet og ved andre sykehus. Gode kontaktflater mellom sykehus og institutt er absolutt nødvendig for å kunne bidra til utvikling av bedre diagnostikk, prognostikk og behandling, og for å kunne vurdere verdien av nye «gjennombrudd» i forskningen, nye medikamenter, eller nye diagnostiske metoder.

Engasjerende lederskap

I 1983 fikk Radiumhospitalet en nok en lege og patolog som direktør. Jan Vincents Johannessens (f. 1941) iderikdom med islag av en viss frekkhet er godt kjent, og de kom godt med i en tid da det ble krav om stadig sterkere statlig kontroll med sykehusvesenet. I denne tiden klarte han å engasjere de ansatte gjennom kontakt og samtaler med alle yrkesgrupper. Som tidligere fantes



Radiumhospitalet har i løpet av sin 75 år lange historie utviklet seg til å bli et avansert kreftsykehus i internasjonal klasse. Nybygget til venstre skal etter hvert huse forskningsavdelingen. Foto Per Løchen/SCANPIX

det sterke krefter som av forskjellige grunner ikke likte Radiumhospitalets særstilling innen norsk kreftomsorg, og på et tidspunkt sto sykehuset i fare for å bli nedlagt. Radiumhospitalet hadde siden Ekers tid ikke hatt gode politiske kontakter eller man hadde ikke vært flink til å drive lobbyvirksomhet. Jan, som alle kaller ham, hadde imidlertid et stort kontaktnett og en spesiell evne til å skape blest, og noen ganger strid, om hospitalet og seg selv, f.eks. da han foreslo å legge det nye Rikshospitalet til Montebello, men Radiumhospitalet ble reddet. Jan er ellers kjent for sin kjempeinnsats ved å etablere en rekke trivselrettede aktiviteter for pasienter og pårørende, med eksempler som pasientbuss og -biler, artotek, trivselsanlegg, «gourmetkjøkken», fritidsaktiviteter, ungdomsrom og Montebellosenteret. For en utsatt pasientgruppe som de kreframmede er dette ting som burde prioriteres selv i en tid med en kraftig innstramning av sykehusbudsjettene. Verken helsebyråkrater eller -politikere kan helt fraskrive seg ansvaret for de negative konsekvenser innstramningene medfører også på disse områdene. Sykehuset sliter fortsatt med en gammel bygningsmasse, men vi har fått et par viktige oppmuntringer i form av nytt strålebygg og etter hvert et nytt forskningsbygg.

Kreftforeningen

Støtten fra Landsforeningen mot Kreft og senere Kreftforeningen har vært og er uvurderlig for forskningen ved Radiumhospi-

talet, ikke minst med rekrutteringsstipendier og driftsstøtte. I det senere har det også kommet betydelige midler til enkelte store prosjekter fra Norges forskningsråd, mens støtte fra Radiumhospitalets Legater har gitt fleksibilitet og mulighet til satsing på prosjekter i tidlig fase. Samarbeid med industrien har vært utmerket regulert gjennom Forskningsstiftelsen, og Radiumhospitalets potensial i den sammenheng understrekes av at en rekke nasjonale og internasjonale bedrifter går sammen om et Oslo Cancer Cluster som planlegges bygd ved Radiumhospitalet.

Avansert kreftsentre

For å bli godkjent som Comprehensive Cancer Center kreves god forskning over et bredt spektrum, og også en epidemiologisk og preventiv enhet. I de siste årene har jeg vært med på å bygge opp et nytt kreftsentre i USA. Målsettingen er et integrert kreftsentre med tett samarbeid mellom klinikere og laboratorieforskere, og der ansatte, pasienter og pårørende møter hverandre i det daglige, nettopp slik vi i lang tid har hatt det på Radiumhospitalet, og slik målsettingen er for andre store kreftsentre her og ellers i Europa. Sett utenfra holder forskningen ved Radiumhospitalet et høyt nivå i forhold til størrelse og midler. Dessuten har vi tilgang til et veldokumentert prøvemateriale med kliniske oppfølgingsdata, noe som er en gullgrube for forskning, og vi har en utmerket klinisk utprøvningsenhet. Aller mest misunner amerikanerne oss Kreft-

registeret nettopp i den form og med den organisering det nå har. Forskningsfusket nylig som fikk stor oppmerksomhet hjemme, har ikke svekket vårt renommé, det sies bare at slikt skjer og kan ikke hindres fullstendig med enda striktere kontrollsystemer. En uheldig trend i Norge og internasjonalt er at de mest kvalifiserte medarbeiderne får en stadig større administrativ byrde og mindre tid til det de egentlig skulle gjøre. Unødig mye kontroll og dokumentasjon skader i stedet for å gagne ethvert godt formål. Norge trenger Radiumhospitalet som et komplett kreftsentre kanskje mer enn noen gang, og fusjonen med Rikshospitalet bør kunne styrke konseptet om et Comprehensive Cancer Center ytterligere. Den totale kunnskapen et slikt sentre gir kan faktisk spare samfunnet for midler samtidig som pasientene får tidlig tilgang til kvalitetssikrede nye diagnostiske og terapeutiske tilbud.

Øystein Fodstad

oystein.fodstad@medisin.uio.no
Avdeling for tumorbiologi
Institutt for kreftforskning
Rikshospitalet-Radiumhospitalet
0310 Oslo

Litteratur

1. Åmås KO, red. Livet med kreft. Oslo: Aschehoug, 2007.

Mansukriptet ble mottatt 22.5. 2007 og godkjent 22.5. 2007. Medisinsk redaktør Jan C. Frich.