
Transitionen 1971

Bertel von Bonsdorffs professur söktes av sju personer: docenterna Albert de la Chapelle, Börje Kuhlback, Bror-Axel Lamberg, Tor Pettersson, Peter Wahlberg, Curt Wasastjerna och biträdande professor Otto Wegelius – alla var Klinikens adepter. Bror-Axel Lamberg tog tillbaka sin ansökan emedan han utnämns till en personell extraordinarie professur. Alla sakkunniga hade därmed Wegelius på första plats. Fakulteten förklarade samtliga sökande kompetenta för professuren, och ställde enhälligt Otto Wegelius i första förslagsrum. Börje Kuhlback ställdes i andra och Curt Wasastjerna i tredje förslagsrum. En besvärsskrift av Albert de la Chapelle över att han inte placerats i förslagsrum avslogs, och Otto Wegelius utnämndes. Resultatet var väntat, och proceduren klar och entydig.

Tjänsten som biträdande professor söktes av docenterna Amos Pasternack, Tor Pettersson, Peter Wahlberg och Curt Wasastjerna. Wasastjerna återtog sin ansökan. Tre inhemska sakkunniga ställde Pasternack först med Wahlberg som nummer två, och Pasternack utnämndes 1973.



Otto Wegelius. Porträtt, Åke Hellman 1980.

Otto Wegelius professur 1971–1983

Otto Wegelius fick ta emot en fungerande klinik i ett charmfullt men starkt nedslitet hus. Han var väl förtrogen med kliniken och dess traditioner, och alla kände honom. Han hade tunga krigserfarenheter bakom sig och var, delvis kanske just därför, också en exceptionellt god läkare med stark känsla för patienternas sociala bakgrund och empati för alla. "Samhällets olycksbarn", på Maria representerade av klientelet från hamnkvartieren, hade hans speciella omtanke vilket var ett gott exempel för kandidater och unga läkare. Han hade nyss avslutat en sejour som visiting professor vid Columbia University i USA, och förde med sig nya impulser från medicinens frontlinje och den amerikanska sjukvården, men också en anda av rättframhet och frihet från krumbukter i mänskligt umgänge. Hans starka känsla för "common sense" i diagnostik och behandling gav en god balans i sjukvården på kliniken. Tillsammans med Mona Donner, som efterträtt Lea Stenbäck som översköterska, ledde han kliniken med fast hand genast från början. En tjänst som administrerande biträdande överläkare inrättades; dess första innehavare blev Olof Selroos. Elja Pitkänen fortsatte som laboratorieöverläkare, med Aira Harjanne som kemist. Yrjö Jarimo efterträddes som ekonomichef av Aimo Tommila.

Nefrologin, och med den njuravdelningen, fick nu en allt mer självständig position, och dess utrymmen utvidgades ytterligare. Dess verksamhet beskrivs närmare på annan plats.

Den nye chefens vetenskapliga inriktning tillförde kliniken dess andra medicinska huvudlinje, reumatologin. Reumatologin i Finland hade hittills främst representerats av Reumasjukhuset i Heinola under dess mycket förtjänte chef Veikko Laine. Man saknade dock en reumatologisk klinik med akademisk anknytning, och HUCS saknade ett centrum för reumatologisk sakkunskap. Forskning om bindväv och reumatiska sjukdomar initierades på Kliniken av Otto Wegelius redan på 1950-talet, och han ledde den reumatologiska enheten under 1970-talet. 1983 inrättades en avdelningsöverläkartjänst i reumatologi på Kliniken. Enhetens nuvarande chef Claes Friman skriver om dess verksamhet på annan plats.

Bindvävsforskningen tog fart. Studier av hormoners bindvävseffekter gav nya resultat. Forskningen utvecklades sedan fram till 1995 enligt vissa huvudlinjer, dvs. klinisk glykosaminoglykanforskning, lysosomala enzymer och lysozym, amyloidos, synoviters cellbiologi, och autoantikroppsprofiler vid systemisk bindvävssjukdom. Dränering av ductus thoracicus och extern bestrålning av lymfa visade sig åstadkomma klinisk remission vid aggressiv reumatoid artrit. Effekten ansågs bero på att artriten är T-cellsberoende.

Amyloidosen var ett särskilt omhuldat forskningsämne. Nu tillfördes forskningen nya metoder. Peter Maury tillsammans med Albert de la Chapelles grupp klarade genfelet och den därmed sammanhängande gelsolinsyntesstörningen vid den speciella formen av hereditär amyloidos med korneadystrofi. Detta meriterade Peter Maury till att få Otto Wegelius-priset i reumatologi år 1991. Amyloidosforskningen vid IV Medicinska kliniken fick erkännande genom att Sigrid Jusélius Stiftelse beviljade medel för att arrangera ett internationellt amyloidosymposium år 1974. Följande år ansvarade Kliniken för det vetenskapliga programmet vid den europeiska reumatologkongressen, och 1980 arrangerade Kliniken den 18 nordiska kongressen i reumatologi. Tidskriften *Scandinavian Journal of Rheumatology* var nära associerad med IV Medicinska kliniken 1983–1986, då Otto Wegelius var dess chefredaktör liksom även honorary editor för tidskriften *The Amyloid*.

Det var viktigt för reumatologiforskningen vid IV Medicinska kliniken att man inrättade ett forskningslaboratorium då fastigheten totalrenoverades. Anställningen av immunkemisten Anna-Maija Teppo vid laboratoriet ledde till en snabb och fruktbar utveckling av den immunkemiska analytiken både inom forskning och sjukvård.

Fram till 1995 utgick från kretsen kring IV Medicinska kliniken 19 doktorsavhandlingar med anknytning till bindvävsforskning eller reumatologi. Tre av de då aktiva forskarna har blivit professorer vid Helsingfors universitet: Matti Klockars (allmän medicin), Yrjö Konttinen (oral medicin) och Peter Maury (inre medicin).



Klinikens totalrenovering 1977–1982 var det mest omfattande projektet under Otto Wegelius tid som professor. Antalet bäddavdelningar blev sex och ett vetenskapligt laboratorium inrättades. Under byggnadstiden var förhållanden både inomhus och utomhus tidvis rätt kaotiska. Bilden visar gårdsplanen med de norra byggnaderna i bakgrunden. Polikliniken, arkiv och föreläsningssalar inrymdes i den högra delen, administration, kanslier för läkare, bibliotek och röntgenavdelningen i den vänstra. Foto Q-studio, Heikki Savolainen.

År 1976 utnämndes biträdande professor Amos Pasternack till professor i inre medicin vid universitetet i Tammerfors. Tjänsten som biträdande professor söktes nu av MKD Claes Friman, MKD Frej Fyhrquist, MD Georg Matell (Stockholm), docent Olof Selroos, docent Peter Wahlberg och prof. Anders Wangel (Adelaide). De sakkunnigas förslag divergerade starkt – Lars Böttiger från Stockholm föreslog Matell, Pentti Halonen från Helsingfors föreslog Wahlberg, och W.J. Kaipainen från Uleåborg föreslog Fyhrquist. Fakulteten föreslog Matell, med Wahlberg på andra plats och Wangel på tredje. Matell utnämndes efter att ha förbundit sig att ta emot tjänsten om han blir utnämnd. Han tog trots detta inte emot tjänsten. Denna lediganslogs på nytt och söktes nu av Frej Fyhrquist, Ariel Gordin och Peter Wahlberg. Tre inhemska sakkunniga gav Fyhrquist två första förslagsrum, Wahlberg ett. Fyhrquist utnämndes 1979.

År 1981 knöts Leif Groop till Kliniken som biträdande överläkare, och därmed kom diabetes att bli ett nytt forskningsobjekt. För Leif Groops egen del ledde hans arbete slutligen till en professur i endokrinologi vid universitetet i Lund/Malmö, förvärvat i hård nordisk konkurrens.

En särskild roll spelade sarkoidosforskningen, initierad av Olof Selroos med erfarenhet från lungmedicinen. Lungforskningen representerades också av Henrik Riska, som kopplade denna gren av medicinen till Klinikens övriga projekt. Nu började även Frej Fyhrquist sin forskning om renin, hypertoni och därtill anslutna problem.

Otto Wegelius stod inför ytterligare två stora uppgifter: Den första var att rädda den svenska läkarutbildningen, som hotade att strypas på grund av brist på studenter. Det resulterade i den svenska studielinjen i medicin. Den andra var att renovera sjukhusbyggnaden och säkerställa Klinikens fortsatta verksamhet i den.



Byggnaden i sjukhuskvarterets sydöstra hörn. Fasaden mot Unionsgatan 1978. Helsingfors stadsmuseums samlingar. Foto Kari Hakli.

Den svenska studielinjen vid medicinska fakulteten

Före 1950 berodde det helt på studenternas eget val om de ville delta i den finska eller den svenska läkarutbildningen. Till en början hade fakulteten vid Åbo universitet ingen preklinisk undervisning, varför alla började studera i Helsingfors. Efter kandidatexamen överflyttade ett antal studenter till Åbo, i första hand enligt egen önskan, i andra hand så att de som hade lägsta positionen i den s.k. kladden (en lista som beaktade studentårgång, krigstjänstgöring och vitsord i kandidatexamen) sändes till Åbo. Om man deltog i den svenska utbildningen, fick man stanna i Helsingfors. Detta medförde att flera finskspråkiga kandidater deltog i den svenska utbildningen, vilket man inom den svenska lärarkåren och bland studiekamraterna såg med glädje.

Småningom började både det relativa och absoluta antalet studenter i den svenska utbildningen minska. En av Finska Läkaresällskapet 1976 tillsatt kommitté föreslog kvotering, men fakulteten motsatte sig. Efter påstötningar på grund av liknande problem inom juridiska fakulteten avgavs 1978

en förordning som påbjöd kvotering. Medicinska fakulteten ansåg sig av någon anledning inte bunden vid denna bestämmelse, och motsatte sig fortfarande en sådan. 1979 gick medicinska fakulteten med på en annan lösning, som utarbetades av Otto Wegelius och prof. Olavi Eränkö. En viktig roll som koordinerare och oförtröttlig påverkare spelade docent Svante Stenman. Den nu föreslagna lösningen innebar att man skapade "den svenska studielinjen" i vilken skulle delta 5 procent av antalet studerande i hela landet. Fältet var alltså fritt att söka till den svenska studielinjen också för finskspråkiga, och det förutsattes att detta skulle öka kunskaperna i svenska bland läkarna i landet. Systemet inleddes 1979, men medförde särskilt i början en hel del problem emedan det kom att krävas ett bättre resultat i inträdesförhåret för den svenska linjen än för landets studenter totalt. Orsaken härtill var att de sökande till Helsingfors alltid var fler än till övriga medicinska fakulteter – både absolut och i förhållande till antalet studieplatser – och inträdeskraven därför var högst här. Längre fram (1988, under Frej Fyhrquists professur) avhjälpes



I byggnaden i gårdens sydöstra hörn fanns i nedre våningen efter renoveringen avdelning 3 ursprungligen för allmän intern medicin och de sista åren för nefrologiska patienter, och i övre våningen avdelning 4 för reumatologi. Före renoveringen fanns i övre våningen avdelningen för poliopatier och i den nedre våningen Strålskyddsinstitutet, som inte hörde till kliniken. Till höger utanför bilden, dvs mot väster, fanns intill denna byggnad apoteket, som hade en skylt med namnet Apoteket Räfven vid sin ingång. Gårdsplanen slöts i sydvästra hörnet av en kort vinkel av den byggnad där njuravdelningarna och instrumentvårdscentralen fanns. Där hade tidigare Strålbehandlingskliniken haft sina utrymmen. Foto Jukka Virtanen.

dessa problem genom att göra provet i svenska för den svenska studielinjen till mer än en formalitet och genom att sänka poänggränsen för tillträde till den svenska linjen så att den motsvarade riksgenomsnittet.

Sjukhusbyggnaden förnyas

Klinikbyggnaden var som tidigare påpekats en pärla, men rätt skamfilad. En del av kvarteret användes fortfarande för andra än kliniken ändamål. Den södra flygelns bottenvåning disponerades av Strålskyddsinstitutet, vilket gav anledning till ett par incidenter med brandrisk. Bland annat med hjälp av stadens vice brandchef flyttade Strålskyddsinstitutet ut, och gav plats för en patientavdelning och för sjukhusapoteket. Övre våningen hyste den tidigare nämnda avdelningen för respiratorpatienter. Dessa ville gärna vårdas på annat sätt

än på sjukhus, vilket den förbättrade respiratortekniken också medgav. Nu blev det plats för ännu en avdelning för njurpatienter. Den norra flygeln hyste sjuksköterskebostäder.

För att Kliniken skulle kunna arbeta på ett effektivt sätt behövdes ombyggnad och upprustning. Klinikens nye chef gjorde detta till en hjärtesak. Förvaltningsmässigt var saken inte enkel. Fastigheten ägdes inte av HUCS, utan av staten, och HUCS var ett slags hyresgäst. (Detta hade en speciell historia, som förtjänar att räddas ur glömskan: professor Fredrik Saltzman har berättat att han vid frihetskrigets slut 1918 av professor Ossian Schaurman sändes för att försöka reservera byggnaderna för universitetsklinikernas behov. Det skedde så att han skrev och fäste ett anslag på ytterdörren: ”Reserverat för Allmänna sjukhuset i Helsingfors”, och på så sätt förekom militären som också hade tänkt överta fastigheten.)



Gårdsplanen sedd mot norr. Huvudbyggnaden till höger, och i fonden kvarterets norra byggnad. I byggnaden till vänster fanns kök, matsal, fysiatrik avdelning, tekniska utrymmen, kanslier för socialarbetare och forskare samt utrymmen för kandidaterna. Foto Annikka Penttilä.

Redan innan Kliniken år 1965 flyttade till Unionsgatan gjorde Helsingfors universitet anspråk på byggnaderna. Nu återkom anspråken; också andra statliga institutioner visade intresse. En lyckad konstellation med Sven Högström som HUCS-fullmäktiges ordförande och Ilkka Väänänen som förvaltningschef samt, och främst, med Kristian Gestrin som medlem av landets regering möjliggjorde dock tillsammans med klinikchefens förhandlingsförmåga att en renovering för Klinikens behov kunde börja planeras redan 1975.

1982 stod bygget klart, och togs i bruk vid en högtidlig invigning i den nya föreläsningssalen i norra flygeln. I flygeln mot Unionsgatan fanns nu i bottenvåningen utrymmen för kliniskt laboratorium och ett nytt forskningslaboratorium, och i 2 våningen två vårdavdelningar och – i den tidigare föreläsningssalen, det gamla kapellet – en övervakningsenhet. Hiss hade installerats. Norra flygeln hade en komplicerad arkitektur med till hälften två, till hälften tre våningar. Den innehöll röntgenavdelning och poliklinik, ekonomikontor, kanslier för klinikchef, lärare och seniorläkare, bibliotek, föreläsningssalar och arkiv. I södra flygeln fanns som nyss nämnts apotek ("Apoteket Räfven") och två vårdavdelningar – en speciellt för reumatiker, en för njurpatienter. Dessutom fanns utrymmen

för fysiatri, för kök och personalmatsal, ett kafé för både patienter, personal och besökare samt ett kandidatrum.

Renoveringen hade kostat 30 miljoner, och gav till resultat ett sjukhus som på många sätt var unikt: En modern klinik i arkitektoniskt och funktionellt högklassiga byggnader, i Helsingfors centrum men dock i fridfull omgivning – en idealisk lösning. Tyvärr gav denna också anledning till avund och habegär, vilket skulle visa sig alltför snart.

Vid sin pensionering 1983 kunde Otto Wegelius lämna ifrån sig en klinik i bättre skick än någonsin. Den arbetade i idealiska utrymmen och med egen förvaltning. En egen poliklinik verkade i huset, och en övervakningsavdelning var i gång. Hjälp-specialiteterna fungerade bra. Utom allmän internmedicin hyste Kliniken toppenheter för nefrologi och för reumatologi. En svensk studielinje i medicinska fakulteten hade skapats, med utsikter att förbättra tillgången på läkare med kunskap i svenska. Det vetenskapliga arbetet kunde visa på betydande framgångar, även internationellt, och Klinikens forskarutrymmen var av hög standard. Publikationerna som utgick från Kliniken var många och av god klass. Återväxten av lärare och läkare på Kliniken föreföll tryggad. Arvet efter Bertel von Bonsdorff hade förvaltats med hög avkastning.