
Transitionen 1983–1987

Det dröjde fyra år – från november 1983 till augusti 1987 – innan den nye prefekten på Kliniken blev utsedd. 11 månader var specimations-tid, mer än två år förlöpte tills de fem sakkunnigas utlåtande erhöles, ytterligare fem månader tills en besvärsskrivelse slutbehandlades och fyra månader tills utnämningen skedde. Sökande var docenterna Frej Fyhrquist, Ariel Gordin, Antero Kesäniemi, Boris Kock, Veikko Koivisto, Peter Maury, Matti Tikkanen och prof. Anders Wangel. Fem sakkunniga från fem olika länder utsågs, och fyra ställde Fyhrquist i första förslagsrum, medan en föreslog Maury. Fakulteten ställde förslagsrum i ordningen Fyhrquist, Maury och Kesäniemi. Fakulteten föreslog Fyhrquist. Maury in-

lämnade besvär som inte ändrade förslaget, och Frej Fyhrquist utnämndes 28 augusti 1987. Peter Maury efterträdde honom 1991 på biträdande professorstjänsten.

Fastän professorstjänsten hela tiden var besatt med kompetenta vikarier kan en vikarie av naturliga skäl aldrig agera med den pondus en ordinarie professur medför. Detta gäller självfallet arbetet i medicinska fakulteten, särskilt då t.f. professorn är bland de sökande till tjänsten, men också – och i synnerhet – den administrativa ledningen av kliniken som en del av centralsjukhuset där kontinuitet är en grundförutsättning. Det var därför hög tid att kliniken nu fick en ordinarie prefekt.



Patientrummen var trivsamma och stora med relativt få sängplatser. Bilden är från avdelning 3 mot söder och mot Kyrkogatan. Foto Jukka Virtanen.

Frej Fyhrquists professur från 1987

Den nye chefen var åter en av klinikens egna adepter med god kännedom om Kliniken. Frej Fyhrquists vetenskapliga tyngdpunkt var, i Robert Tigerstedts efterföljelse, forskning om renin-angiotensinsystemet, med en egen ny mätningmetod för renin i blod som plattform. Han ställde också i ett senare skede upp en avdelning för avancerad diagnostik och behandling vid högt blodtryck. Han gjorde en viktig insats för den svenska läkarstudielinjen genom att medverka till att poänggränsen för studieplats blev jämförbar med motsvarande i det övriga landet, och han tog hand om språkprovet i svenska och såg till att det faktiskt gav en bild av de reella kunskaperna i språket. Undervisningen inom den svenska studielinjen höll fortsatt hög nivå.

Kliniken fungerade som ett väl oljat maskineri. Carola Grönhagen-Riska ledde njuravdelningen, Claes Friman var reumatologiöverläkare. Laboratoriet förestods fortfarande av den trogne medarbetaren Elja Pitkänen med Aira Harjanne som kemist. Leena Laasonen efterträdde Johan Edgren som överläkare för den väl samarbetande röntgenavdelningen. Det fanns tre tjänster som biträdande överläkare, av vilka en för administration. Som ledande överskötare fungerade från september 1986 Karin Långstedt, med speciellt intresse för utbildningsfrågor. Hon fortsatte det av Mona Donner igångsatta utbildningsprogram för sjukskötare som med sikte på kontinuitet i vården bl.a. innebar att patienten har en personlig sjukskötare, liksom också att mer än förr ta med de anhöriga i vårdprocessen. Som ekonomichef tillträdde 1983 Matti Saarinen.

Den vetenskapliga produktionen var ytterst omfattande. I uppmärksammade studier visade Ilkka Tikkanen och Frej Fyhrquist betydelsen av höga koncentrationer av natriuretisk peptid (ANP) för diagnos av hjärtsvikt. Amyloidosforskningen fick ett vackert resultat i och med att Peter Maury kunde påvisa det aktiva proteinet hos den finländska hereditära amyloidosen och tillsammans



Frej Fyhrquist. Biträdande professor 1979-1987 och professor från 1987. Biträdande överläkare 1974-1979. Helsingfors universitet, AV-avdelningen, Eero Roine.

med Albert de la Chapelles grupp lokalisera dess gen. Johan Edgrens grupp forskade aktivt, och sekunderade speciellt bindvävsgruppen med sakkunskap och effektivitet. Reumatologiforskningen fortsatte med oförminskad energi. Allt syntes vara väl, men tunga åskmoln hotade.

Klinikens existens hotas

Det gick bara tre år efter totalrenoveringen av fastigheten tills verksamheten började hotas. Från HUCS-ledningens sida framfördes att Kliniken borde integreras fysiskt med resten av HUCS; främsta tillskyndare var förbundsstyrelsens ordförande Heikki S. von Hertzen och sjukhusdirektören Arvo Relander. Universitetsadministrationens helt förståeliga intresse för att ta över de attraktiva byggnaderna spelade dessa strävanden i händerna. Samma gällde den svåra ekonomiska depression som drabbade landet. Ändringarna i Klinikens ställning förbereddes under den långa tid, nästan 4 år, som dröjde innan Frej Fyhrquist utnämndes och kliniken alltså var utan ordinarie chef. Protester från de tillförordnade överläkarna (Frej Fyhrquist och Claes Friman) och en enhällig ledningsgrupp fick inte gehör.

En av de första åtgärderna var att skära ned verksamheten vid jourpolikliniken. Den hade startat 1983 – anmärkningsvärt nog utan personaltillskott – och snabbt blivit mycket anlitad. År 1985 noterades 2579 besök; 1438 av patienterna togs in akut. Nu beslöts att jourpolikliniken fr.o.m. 1 juni 1986 skulle vara öppen endast vardagar på dagtid, vilket gav anledning för centraladministrationen att yrka på nedskärning av antalet läkare. Senare, den 10 december 1987, beslöt sjukhusledningen att laboratoriet skulle flyttas från Unionsgatan till Mejlans.

Under en period förespeglades flyttning av Kliniken till tänkta nybyggda utrymmen vid Kirurgiska sjukhuset. Detta projekt strandade på att det inte ansågs möjligt att bygga den volym som hade behövts på området. En flyttning till Jorvs sjukhus diskuterades, men föll i förbundsfullmäktige. Senare tog man

åter upp möjligheten att bygga nya utrymmen på Mejlansområdet för bl.a. IV Medicinska kliniken, med vårdplatser för intern medicin, nefrologi och reumatologi. I ett utlåtande till HUCS-ledningen i maj 1987 fastslog Frej Fyhrquist att en flyttning till Mejlans måste förutsätta tillräckliga utrymmen för klinikens nuvarande verksamhet.

HUCS beslöt nu flytta Kliniken till Mejlans, men ingalunda till nya utrymmen utan till sekundära, delvis fönsterlösa, delar av den nuvarande, redan trånga sjukhuskroppen där. Detta föranledde Klinikens ledningsgrupp (Frej Fyhrquist, Henrik Riska, Karin Långstedt och Martti Saari-
nen) att 30.12.1987 rikta en samtidigt skarp och vädjande promemoria till förbundsstyrelsen för HUCS. Här konstaterades efter omfattande argumentation att nackdelarna med en flyttning enligt den nu aktuella planen klart övervägde förde-



Klinikens namn fanns ovanför mittdörren i den norra porten. Foto Jukka Virtanen.



Klinikens symmetriska fasad mot Unionsgatan har bevarats och utgjorde en väsentlig del av Kronohagens stadsbild med nyklassisk arkitektur. Tuschteckning 1958 Henrik Tikkanen.

larna, och att Klinikens verksamhet i princip skulle bli omöjlig. Därför föreslogs att flyttningsbeslutet skulle upphävas och att Kliniken skulle bli kvar på Unionsgatan 38 åtminstone tills reparationskostnaderna avskrivits, dvs. 2005–2010.

Kliniken upphör

En serie utredningar inom HUCS strävade efter att flytta Kliniken till Kirurgiska sjukhuset. Planerna innefattade till en början en omfattande om- och tillbyggnad. Längre diskuterades att införliva den invidliggande Gardesmanegens hus med Kliniken. Förmodligen var det dessa, trots allt rätt attraktiva, planer som gjorde att ledningen för de svenska enheterna vid HUCS, och Klinikens ledning, inte var främmande för en flyttning. Den ekonomiska depressionen grusade dock snart definitivt förhopp-

ningarna om nya utrymmen, men flyttningsplanerna fanns kvar. Ständiga krav på nedskärningar i samhällskostnaderna drabbade hela HUCS. Så beslöt man att fr.o.m. den 1 januari 1995 samman slå alla de fyra medicinska klinikerna till en. Därtill fräntogs professorn sin ställning som överläkare vid kliniken, en åtgärd som effektivt tystade möjligheten att stoppa administrativa försämringar och gjorde honom till gäst på sin egen klinik. Skrivelser till beslutsfattarna undertecknade av kliniker- nas prefekter med vädjan att bevara den klinikkultur som byggts upp under decennier var förgäves. Rektor för Helsingfors universitet meddelade Frej Fyhrquist att sjukhusdirektören gett ett löfte att universitetet skulle få ta över fastigheterna vid Unionsgatan. Det hjälpte inte att framhålla att också den medicinska undervisningen och forskningen är en del av universitetet. Därmed var slaget förlorat, och IV Medicinska klinikens öde var beseglat.

Slutet

Fusionsbeslutet från 1 januari 1995 och ändringen av professorns ställning innebar att IV Medicinska kliniken upphörde att existera som separat klinik. Den 1 januari 1996 flyttades verksamheten till Kirurgiska sjukhuset. Det är betecknande, att sjukhusets namn ("Kirurgiska sjukhuset") inte ändrades. Till en början fanns där fyra medicinska avdelningar – två för allmän intern medicin, en för reumatologi och en för nefrologi. Sex månader senare stängdes den ena internmedicinska avdelningen, och efter ytterligare nio månader den andra. Professorn och biträdande läraren flyttades till Mejlans, där 12 patientplatser avdelades till deras och den svenska undervisningens förfogande. Också resterna av IV Medicinska kliniken var nu utplånade.

IV Medicinska kliniken fall orsakades av många faktorer. Läget mitt i Helsingfors, på en tomt i anslutning till universitetskvarteren, gjorde att byggnaderna eftertraktades av universitetet. Detta är lätt att förstå, och universitetets önskemål framfördes alltid ärligt och utan omsvep. Å andra sidan var Kliniken faktiskt också en univer-

sitetsinstitution, vilket hade motiverat en större återhållsamhet.

Anledningen till de åtgärder inom Helsingfors universitetscentralsjukhus (HUCS) förvaltning som ledde till Klinikens fall är inte lika klar. De uppgivna orsakerna är i huvudsak två – rationalisering och ekonomisk vinst. Tydligt ansåg man ännu 1982 att Klinikens verksamhet var rationell för överskådlig tid framåt, och det är svårt att inse vad som kan ha förändrat situationen. Totalreoveringen av Klinikens fastighet slutfördes 1982, och enligt Finlands Banks beräkningar skulle reparationen ha varit avskriven cirka 2005. Självklart är att den snabba försämring som vid denna tid drabbade Finlands ekonomi krävde sparsamhet. Om Klinikens stängning hade medfört betydande ekonomisk vinst hade den varit förklarlig. Den stora icke avskrivna reparationen och det faktum att fastigheten efter överlåtelser till universitetet återigen reparerades av den nya ägaren sätter här en bock i kanten. Vittnesbörd av förtroendevalda som övervakat situationen bekräftar att spareffekten uteblev.



Springbrunnen och den lummiga parken på gården hör till de många vemodiga minnena från Klinikens tid på Unionsgatan 38. Bilden är från 1966.