

Konung Gustaf V:s forskningsinstitut – modell för klinisk laboratorieforskning

I en tid när det är lätt att oroa sig över den kliniska forskningens framtid i Sverige kan det finnas skäl att erinra om goda exempel ur det förflutna. Det av Nanna Svartz på 1940-talet initierade Gustaf V:s forskningsinstitut kan belysa hur det under rätt förutsättningar kan skapas en gynnsam miljö för en kvalitativ klinisk forskning.

RAGNHILD GULLBERG
professor emeritus i medicin, särskilt reumatologi, Karolinska institutet, Stockholm

II Klinisk forskning befinner sig delvis i kris. Den har i allmänhet svårt att hävda sig i kampen om knappa resurser, något som kan ha många orsaker. I tider av besparingar, omorganisationer och »effektiviseringar« inom sjukvården kommer den kliniska forskningen lätt i kläm.

Även där fungerande sjukvårdsenheter inte läggs ned eller flyttas blir det störningar som går ut över tid, krafter och arbetsro för klinisk forskning. Det aktuella förslaget att dra ner på antalet självständiga kliniska specialiteter går ut över exempelvis reumatologi. Det är en disciplin som just genom sin självständighet kunnat hävda sitt ämnesinnehåll och sin position inom sjukvård, forskning och undervisning.

»Störande moment«

Ibland förefaller det rent av som om forskning uppfattas som störande moment i sjukvården och därför skall förpassas till tider som skall speciellt avsättas för forskning. Hjärnan låter sig dock inte styras så, att det i realiteten fungerar att schematiskt dela upp tiden på sjukvård, forskning, undervisning, administration och fritid. Det behövs perioder för att helhjärtat kunna ägna sig åt forskning, men dessemellan måste kontinuiteten upprätthållas. Forskningen måste vara en integrerad del av sjukvården.

Klinisk forskning är grundbulten för effektivitet och framsteg inom hälsovård och sjukvård. Sverige har inte råd att hamna på efterkälken. Den nuvarande trenden att läkaryrket och den medicinska forskningen går skilda vägar är illavarslande.

Eftersatta områden

Framgångsrik klinisk forskning drivs vid kliniker med egna laboratorieresurser i anslutning till sjukvården. Många

universitetskliniker saknar egna laboratorieresurser för forskning.

Framgång föder framgång. Till den som har skall vara givet. Följden blir eftersatta områden, något som skulle kunna motverkas med flexibla lösningar för att allmänt förbättra förutsättningarna för klinisk forskning.

Brist på egna laboratorieresurser kan endast till en viss del kompenseras genom samarbeten med teoretiska institutioner och specialinriktade kliniska laboratorier, som står för väsentliga spetskunskaper. Kliniska forskare måste nämligen själva ha möjlighet att fördjupa sig i basala mekanismer och orsaksammanhang. De kan därvid välja nästa steg i sin forskning utan att vara låsta till en viss utstakad forskningslinje eller till vissa ämnesområden, när det behövs gränsöverskridanden.

Frihet sägs ibland utmärka grundforskning till skillnad från »tillämpad« klinisk forskning. Sådana yttranden ger »fel« signaler. Frihet är en gemensam nämnare. Genombrott till följd av geniala idéer eller oväntade observationer kan lika väl ske inom klinisk forskning som inom grundforskning.

Framsynt initiativ

Nanna Svartz insåg den kliniska forskningens dilemma då hon på 1940-talet framsynt tog initiativ till Konung Gustaf V:s forskningsinstitut (GV), strategiskt beläget inom Karolinska sjukhusets område intill Karolinska institutet.

Institutet utvecklades till ett kliniskt forskningscentrum i ett nätverk först och främst omfattande sjukvården vid Karolinska sjukhuset. GV och varje forskare vid GV ingick dessutom i andra nätverk lokalt, regionalt, nationellt och globalt.

Det forskades i många kliniska ämnen i och med att institutet drog till sig så många läkare från Karolinska sjukhuset. De välkomnades utan att behöva representera initialt speciellt prioriterade medicinska ämnesområden. Det resulterade i en osedvanlig bredd av klinisk

forskning inom en och samma institution. Mångfald kom att bli GV:s särprägel.

Många under samma tak

En av fördelarna med GV var just att så många kliniska discipliner samlades under ett och samma tak med allt vad det innebar av tillfällen till spontana möten och utbyten av idéer. Dessa kunde ibland leda till samarbetsprojekt som snabbt kunde sättas i verket. Utifrån sina speciella nätverk kunde GV:s forskare dessutom hjälpa varandra när det behövdes insatser från externa institutioner för att komma vidare. Problem som medicinare och läkare konfronteras med i sjukvården är starka incitament till att själva vilja forska. Metodproblem behöver ingalunda vara oöverstigliga om lämpliga laboratorieresurser, inklusive teknisk expertis, finns tillgängliga på nära håll.

Vid institutet fanns möjligheter att börja forska under handledning av där etablerade kliniska forskare utan att först behöva skaffa sig meriter från en teoretisk institution. Det är inte lätt att på förhand bedöma en idéns bärkraftighet och en persons kapacitet att omsätta den i realiteten. Det behövs möjligheter att testa idéer i pilotförsök. Nyfikenhet, fantasi och självständighet behövs för att utnyttja lägliga tillfällen, och oräddhet för att vika in på obanade stigar.

Stor potential

Institutets historia visar att det under gynnsamma omständigheter finns en stor potential för klinisk forskning. Under lång tid utgjorde GV ett nav i ett vitt förgrenat nätverk, och kan ses som en modell för klinisk laboratorieforskning med frihet, flexibilitet, mångfald och närhet som grundpelare. •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.