

Opprørsk kreftforsker med internasjonal suksess.

Musikk i laboratoriet

NAVN: Øyvind Sverre Bruland

FØDT: 14. desember 1952

SIVILSTATUS: Samboer med Lena Fauske. Tre voksne barn, to barnebarn. Tre engelske settere.

STILLING: Professor og overlege i onkologi ved Radiumhospitalet

UTGIVELSER: «Livet med kreft», antologi, redaktør sammen med Knut Olav Åmås, og «Førstehjelp på tur. Fjell-, høyde- og reise-medisin» sammen med Lena Fauske, pluss et utall vitenskapelige artikler.

AKTUELL: Er, sammen med Roy Hartvig Larsen, vinner av Universitetet i Oslos innovasjonspris for 2014.

ET PUNKT: Gjennom eksperimenter og tålmodig arbeid kan man komme til et punkt der man ser det mange har sett, men forstår noe ingen andre har forstått, sier Øyvind Bruland.

Tekst: Bror Hagemann • **Foto:** Ola Sæther

Kreft er livet i et nøtteskall, sier professor og overlege i klinisk onkologi Øyvind Bruland, og blir nesten lyrisk. Det er vårt eget arvemateriale som går bananas, “the enemy from within”. Og som deltaker i evolusjonsprosessen, den aldri hvilende kampen for å overleve, gjør kreftcellene naturlig nok alt de kan for å styre unna behandlingsforsøkene.

Det er allerede over tjue år siden en forskergruppe ledet av Bruland kom på sporet av det som skulle utvikle seg til en ny, revolusjonerende behandlingsmåte for lymfe- og prostatakreft med spredning til skjelettet. Metoden består i at et målsøkende antistoff, utstyrt med et radioaktivt atom, injiseres i kroppen. Antistoffet binder seg til overflaten på kreftcellene, for så å la den radioaktive strålingen trenge inn i cellene og ødelegge dem innefra. Mens tradisjonell strålebehandling treffer upresist og skader mye av det friske vevet, har denne metoden ingen alvorlige bivirkninger.

Sammen med kjernekjemiker Roy Larsen etablerte Bruland i 1997 farmasiebedriften Algeta, med en startkapital på 50 000 kroner. Det fantes verken midler eller kompetanse til å utvikle et konsept som dette i Norge, og i utgangspunktet var det “friends, family and fools” som støttet opp. Veien har vært lang, men er stadig blitt bredere: Nå har det tyske storkonsernet Bayer kjøpt opp Algeta for den nette sum av 17,4 milliarder kroner. Dette er første gang et norsk behandlingsprinsipp mot livstruende kreftsykdom har gått hele veien fra idé, via dyreeksperimenter til godkjenning av internasjonale helsemyndigheter, og salg over hele verden.

– Du får et annet perspektiv på forskningen når du jobber i en krevende disiplin som kreft-

behandling, forteller han, da vi møter ham på Radiumhospitalet. En vennlig mann med en nærmest gutteaktig utstråling, og et engasjement som ikke er til å ta feil av.

– Vi mister altfor mange pasienter. Det er aldri noen tvil om hva som står på spill. Da er det veldig gledelig at forskningen man har brukt så mye tid på, kan føre til noe som er så sterkt faglig at det lar seg kommersialisere.

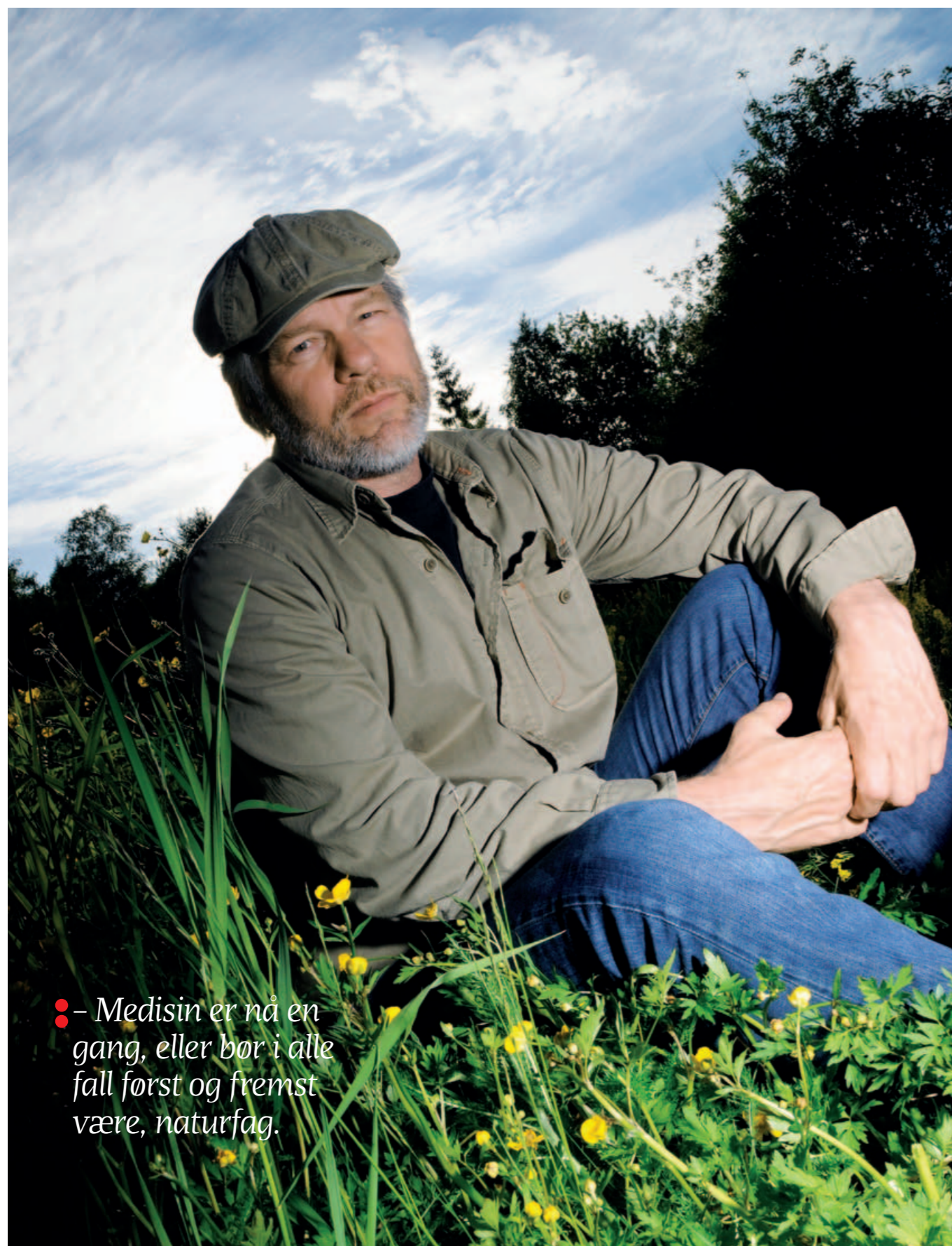
Fortsatt jobber han på klinikken to dager i uka. Nærheten til pasientene er avgjørende, og en hovedmotivator for forskningsarbeidet. – I hver 16-åring med benkreft ser jeg mitt eget barn, har han skrevet en gang. I hver 40-åring med brystkreft ser jeg min samboer, i hver 80-åring med prostatakreft min far. Og i hver enkelt pasient som kommer inn, ser jeg meg selv.

Men hvordan får man en sånn idé? Hvordan komme på sporet av et medikament som gir håp til mennesker over hele kloden?

– Ideen oppstår i spennet mellom ulike forståelsesmåter. Selv har jeg full realfagsutdannelse i tillegg til medisinen. Man ser behovene i klinikken, og har kunnskapen, innsikten og visjonene som skal til; i tillegg til et nettverk av dyktige fagfolk. Forskning er framfor alt teamarbeid. På den ene siden: utfordringene man møter som lege. På den andre: lekenheten i laboratoriet. Gjennom eksperimenter og tålmodig arbeid kan man komme til et punkt der man ser det mange har sett, men forstår noe ingen andre har forstått.

Han vokste opp i et musikalsk hjem, med en far som var sjefsdirigent i Kringkastingsorkesteret, og musikere ut og inn. Selv er han en habil pianist. At han har akkompagnert folk som Herborg Kråkevik og Kenneth Sivertsen, og vært med på plateinnspillinger, avfeier han som “stemnings-

• – Vi mister altfor mange pasienter.



• – Medisin er nå en gang, eller bør i alle fall først og fremst være, naturfag.

stunt”. Ambisjonen var aldri å bli profesjonell musiker. Utøvende kunst er noe av et “rotterace”, vet han gjennom faren, som var opptatt av at sønnene skulle ta en “ordentlig” utdannelse. Øyvind var hobbyornitolog og som ganske ung innom landslagsmiljøet i alpint, men har først og fremst alltid vært et friluftsmenneske. På hytta “Blåhaugen” i Jotunheimen, som han satte opp egenhendig som tjuetåring, etter å ha kjøpt tomte for pengene han tjente i sommerferien, underholder han venner og kolleger som er samlet til faglige samtaler, med trekkspill. Yndlingskomponisten er Chopin.

Det var en nabo, professor i anatomi, som anbefalte unge Bruland å ta realfag som inngang til legestudiet. Selv om han allerede da regnet seg som “nostalgisk nasjonalromantiker”, hadde han for dårlig karakter i nynorsk til å komme rett inn på medisin. Han begynte på kjemi i Trondheim og fortsatte med matte, biologi og kjernekjemi på Blindern, parallelt med legestudiene. I dag ser han denne “omveien” som et lykketreff.

– Medisin er nå en gang, eller bør i alle fall først og fremst være, naturfag. I dag er utdanningen i stor grad utvannet av alle slags kommunikasjons- og adferdsfag, på realfagenes bekostning. En bekymringsverdig utvikling. Har man kunnskap om de grunnleggende prosessene i kroppen, kjemi, biokjemi, biologi, kombinert med forståelse for at hvert enkelt tilfelle er unikt, slik vi alle er unike mennesker, har man et godt grunnlag for legeyrket.

Han kaller seg en rebell, en som har det med å gå mot strømmen. Ikke bare når han brøyter nytt land innen forskningen, men også i sin motstand mot den pågående omorganiseringen av det norske helsevesenet, som han mener vil føre til oppsplitting av fagmiljøer og svekkelse av spesialkompetanse det har tatt mange år å bygge opp.

– Vi må klare å skille mellom nasjonale, regionale og lokale oppgaver. Visse sykdomstilfeller krever en høyspesialisert behandling som bare de sterkeste forsknings- og behandlingsmiljøene kan gi. Radiumhospitalet har gjennom 80 år etablert seg som et sterkt *Comprehensive cancer center*. Dette må vi ta vare på! Om du bor i Alta og får en sjelden eller komplisert sykdom, er det av mindre betydning om du må til Oslo eller Tromsø for å få behandling.

De nasjonale, høyspesialiserte sentrene burde vært selve grunnmuren i det nasjonale helsevesenet, som Bruland ser det. Transplantasjoner på Rikshospitalet, brannskadebehandling i Bergen, fostermedisin på St. Olavs hospital... og så



videre. Politikerne har et stort ansvar. De må ikke la distriktpolitikk og den norske likhetstanken gå ut over kvaliteten på fagmiljøene. Som det ser ut nå, risikerer vi å få en situasjon der alle kriger om de samme ressursene, og alle prøver å gjøre det samme, noe som i alle fall ikke er til forskningens eller pasientenes beste.

Det tar også for lang tid å få folk i behandling i Norge. Mange pasienter dør hvert år på grunn av gal eller for dårlig primærutredning og behandling. I Danmark har man etablert en pasientgaranti: Om noen finner en kul i brystet, skal de innen 5 dager ha tatt prøve, innen 1 ½ uke ha fått svar, og innen 2 ½ uke kommet i gang med riktig behandling. Hvorfor får vi ikke til noe liknende her i landet?

Når han skal kople av fra alt dette, reiser Bruland til fjells. Jakt og fiske, tindebestigning,

MÅ IKKE SPLITTE OPP: Radiumhospitalet har gjennom 80 år etablert seg som et sterkt *Comprehensive cancer center*. Dette må vi ta vare på! understreker Øyvind Bruland.

• – I hver 16-åring med benkreft ser jeg mitt eget barn.



SOM MUSIKK: – Forskning er en analog disiplin, på samme måte som musikk. Det er aldri én eller null, absolutt ja eller absolutt nei. Men av og til, i gygne øyeblikk, kan vi se at noe åpner seg. En mulighet ingen har forutsett, sier Øyvind Bruland.

og lidenskapen for restaurering av gamle tømmerhus og redskaper, er prioriterte interesser. Hjemme på småbruket i Sørkedalen har han tre frysere fulle av viltkjøtt, men ingen TV. Flere ganger har han vært på toppen av Store Skagastølstind, uten å regne seg som noen fjellklatrer. Når vi spør ham hva han leser, svarer han Villmarkskatalogen. En fagidiot, etter eget utsagn. Men fagene er åpenbart flere. Det er ikke vanskelig å skjønne at man trenger påfyll av frisk luft og natur når man til daglig er omgitt av de alvorligste problemstillinger.

Men det er ikke arbeidet med pasientene han trenger å kople av fra. – Opplevelsen av utilstrekkelighet, at man iblant mislykkes i kampen med livstruende sykdom, har alltid vært en del av legerket. Det å måtte kjempe mot byråkrati og en elendig logistikkstruktur, er frustrerende. Det å måtte fortelle en dødssyk pasient at timen vi har avtalt må utsettes på grunn av manglende CT-kapasitet, eller at vi ikke har fått inn MR-bildene, er forferdelig. All den unødvendige motstanden, tregheten i systemet, gjør det nødvendig å ha noen trykkokerventiler.

Favorittfilosofen Peter Wessel Zappfe forteller om den forhistoriske kjempe-kronhjorten som utviklet så stort og imponerende gevir at den til slutt ikke klarte å løfte hodet. Slik døde arten ut. For Bruland er dette et treffende bilde på det sammenslåtte Oslo universitetssykehus: I verste fall blir det så topptungt av administrasjon og byråkrati at avdelingene ikke får utrettet det de skal. I dag har vi flere helseøkonomer enn kreftspesialister. Hvis ikke et land som Norge klarer å lage et helsevesen som fungerer, hvem skal da gjøre det?

Han snakker engasjert om legekunst. Skjønn er viktig, respekten for det enkelte sykdomstilfellets særpreg, og at ingen sannheter er absolutte, er viktig. Ikke minst den spesialiserte kreftbehandlingen bør også ha et element av legekunst i seg. Intuisjon og teft bygget på kunnskap og erfaring. Og over alle "kunstnerne" med sine ulike ferdigheter bør det være en dirigent, en effektiv administrator som vet å få det beste ut av ressursene. Et orkester med tjue tubaer og et par fioliner låter ikke bra. Heller ikke om de ulike instrumentene konkurrerer om å sette sitt preg på verket.

Musikken, som bilde og ideal, er aldri langt unna. Heller ikke når Bruland står i laboratoriet og jobber med å utvikle "babyen" sin, de radioaktive isotopene, som det nå er en prioritert oppgave å få aktivert på et tidligere punkt i sykdomsutviklingen.

– Forskning er en analog disiplin, på samme måte som musikk. Det er aldri én eller null, absolutt ja eller absolutt nei. Som regel er det kanskje. Mer eller mindre. Glidende overganger. Men av og til, i gygne øyeblikk, kan vi se at noe åpner seg. En mulighet ingen har forutsett. Det svinger! Et plutselig sprang videre! Det er i sånne øyeblikk, som absolutt kan sammenliknes med å sitte i et orkester og oppleve at det tar av, man glemmer alle anstrengelsene og frustrasjonene det kostet å komme dit.

Ijuni ble det klart at Øyvind Bruland og Roy Larsen tildeles Universitetet i Oslos innovasjonspris for 2014. Bruland kunne ikke informeres, ettersom han var på en tre ukers ekspedisjon i de kanadiske North west territories, ikke langt fra der Helge Ingstad levde sitt pelsjegerliv. Uten mobildekning eller andre forbindelser til omverdenen. En guttedrøm, fortalte han oss før avreise. Noe han har ventet lenge på å få plass til i et tettpakket program. Den gode nyheten får han når han kommer hjem.

Vi gratulerer! ●

● – *Forskning er framfor alt teamarbeid.*