

Et nytt Rikshospital på Gaustad

Omorganisering av helsevesenet er et evigvarende spill, både spill av krefter og spill om makt og innflytelse.

I min universitetstid har det vært tallrike omorganiseringer, av sykehus, av helseregioner og av fagområder, fakultet og utdanning.

Da jeg var dekanus, skulle helsetilbudet i hovedstadsregionen omkalfattres,- enda en gang! Departementsråd Norbom skulle lede utvalget, som besto av helsepolitikere og helsebyråkrater fra Oslo-regionens område. Som vanlig når slike utvalg nedsettes, glemmes det at Universitetet har en sentral funksjon. Universitetssykehusene har sentrale roller og oppgaver i regionen. Jeg la merke til at UiO ikke var representert i Norbom-utvalget, tok dette opp med både rektor Bjarne Waaler og med Helsedepartementet. Waaler var selvsagt enig at UiO burde være representert og mente at jeg skulle være med. Helsedepartementet var enig i at UiO burde bli med i utvalget, og jeg ble utnevnt, med professor Eric Rinvik som vararepresentant. Utvalget jobbet hardt og ganske lenge.

Et sentralt spørsmål ble rollen til Rikshospitalet i det regionale helsevesen. Rikshospitalet skulle ha landsfunksjon for en del sykdommer, men fortsatt også være en viktig del av Det medisinske fakultet med både fremragende forskning, undervisning av legestudenter og videreutdanning av medisinerere. Det var derfor viktig å kjempe for at Rikshospitalet skulle forbli et *totalt* sykehus med alle medisinske spesialavdelinger intakt, samtidig som det måtte kunne behandle vanlige sykdommer og tilstander. Rinvik og jeg klarte å få disse synspunktene igjennom, og Rikshospitalet forble et komplett, avansert og godt undervisning- og forskningssykehus etter at Norbom hadde avgitt sitt utvalgs innstilling.

Men en ting var hva Rikshospitalet skulle ha av funksjoner og oppgaver, en annen ting var lokalene som dette skulle finne sted i. Denne saken fikk

Norbom-utvalget servert etter at vi hadde jobbet ganske lenge. Årsaken var at parallelt med Norbom-utvalgets arbeid hadde det skjedd andre viktige utspill. På et møte i Gimle Rotary i Oslo hadde Tove Strand Gerhardsen holdt et innlegg om vanskene innen helsevesenet, og spesielt nevnt de vansker som Rikshospitalet sto overfor. Eilif Holte var til stede på møtet og ble interessert i saken. Hans firma HolteProsjekt AS startet med å arbeide med et prosjekt: det burde bygges et nytt Rikshospital. De utarbeidet kalkyler om hvor økonomisk riktig dette måtte bli. For det første var det rimeligere å bygge nytt enn å flikke på gamle bygg, og for det andre var tomtene i Pilestredet meget verdt for boligbygging sentralt i Oslo.

Mange av bygningene til Rikshospitalet var i ganske elendig forfatning, og det var enighet i Norbom-utvalget at noe radikalt måtte gjøres. Enten en storstilet ombygging og oppussing der sykehuset lå eller eventuelt bygging av et helt nytt Rikshospital. I dette spørsmålet ble det uenighet i Norbom-utvalget. Eric Rinvik og jeg fremholdt at en burde bygge et nytt hospital, og legge dette på Gaustad ved siden av de prekliniske instituttene som var flyttet dit opp fra sentrum. Vi kom frem til formuleringer som ga en slags konsensus i utvalget. De vage uttalelsene gjorde at jeg presiserte mine tanker om Rikshospitalets fremtid i et brev den 20.5.1986 til statsråd Halvard Bakke i Kultur- og vitenskapsdepartementet. Konklusjonen var klar: Rikshospitalet måtte flyttes til Gaustad. Halvard Bakke var enige i konklusjonene, men ba sin statssekretær Tove Veierød om å føre arbeidet videre. Eric Rinvik og jeg fikk en god kontakt med henne.

Selv om Norbom og jeg var uenige i dette spørsmålet, var samarbeidet mellom oss meget godt. En tid senere inviterte Norbom meg ut på middag for å diskutere en viktig sak. Han ville at jeg skulle søke stillingen som direktør ved Rikshospitalet. Jeg ble selvsagt glad for tilbudet, men jobben lå ikke i mitt interessefelt. Jeg ville fortsette med forskning. Vi var inne i en meget interessant periode i vår utredning av vitamin A's transport og lagring.

Tanken om å flytte Rikshospitalet til Gaustad var ikke av ny dato. Slike utredninger hadde funnet sted tidligere, blant annet av en såkalt *Plankomité for Rikshospitalet*, opprettet på initiativ av Statsråd Sven Oftedal og Helsedirektør Karl Evang i 1946. Denne komiteen besto av en rekke av de mest toneangivende medisinske autoriteter på den tiden: blant andre professorene Monrad Krohn, Jan Jansen, Axel Strøm og Niels Danbolt. Det første oppdraget Plankomiteen fikk var om man skulle ha et nytt Rikshospital, eller om det kunne klare seg med en utvidelse av det eksisterende hospital i Pilestredet. Plankomiteen konkluderte med at det burde bygges et nytt Rikshospital. Deretter fikk plankomiteen spørsmål om hvor et slikt hospital burde ligge, and svaret var enstemmig: Rikshospitalet burde ligge «*syd for*

Gaustad asyl, beliggende mellom Sognsvannsbanen, Store Ringvei, Sognsvannsveien og Gaustadbekken». Et hovedpoeng for lokaliseringen var nærheten til de matematisk-naturvitenskapelige miljøer på Blindern campus. Men det ble ikke noe av et nytt Rikshospital, – den gangen. Et avgjørende argument var nok at flere nybygg allerede var planlagt på de gamle tomtene til Rikshospitalet, blant annet et nybygg for barneklirikken. Penger til det bygget kom fra den svenske folkegaven til det norske folk i 1947.

Jacob B. Natvig, som var direktør for Rikshospitalet fra 1978 til sommeren 1986, hadde også planer om flytting av hospitalet. Han tok dette opp med Ole Gunnar Selvaag i 1978, men saken ble lagt på is på grunn av et omfattende rammeplan-arbeide om Rikshospitalet som pågikk, og forutsetningen for disse rammeplanene var at hospitalet skulle forbli i Pilestredet i overskuelig fremtid. Planene om en mulig flytting av Rikshospitalet til Gaustad ble tatt opp igjen i drøftinger mellom Selvaag og Natvig i 1984, men heller ikke denne gangen ble det noe fart i sakene. Det var Selvaags svigersønn Eilif Holte med sitt firma som fikk opp litt tempo i saken. De fikk utarbeidet et forslag om nybygg, som ble oversendt Sosialdepartementet i desember 1985 og behandlet i Rikshospitalets styre omtrent samtidig. Forslaget fikk stor omtale i pressen og vakte en viss politisk interesse. Men lite skjedde. Grunnen var at forslaget ikke falt i god jord i Sosialdepartementet, som egentlig var ganske kritisk til utspillet fra Holte. Men byråkrater i departementet mente på grunn av den store omtalen forslaget fikk i pressen, burde det behandles i Norbom-utvalget. Jeg fikk kjennskap til HolteProsjekt sitt forslag via Norbom-utvalget. Forslaget førte som nevnt til stor diskusjon i Norbom-utvalget.

Jeg kjente ikke Eilif Holte. Men det gjorde min gode venn Joachim Holter, og på en tur til hans hytte på Geilo vinteren 1986 kom vi i snakk om Norbom-utvalget og problemene for Rikshospitalet. Holter introduserte meg til Holte, som ble oppglødd over henvendelsen og vi besluttet å møtes for å diskutere hvordan vi kunne få bygget et nytt Rikshospital. Vi tok kontakt med styrelederen for Rikshospitalet, Else Bugge Fougner, og med Tove Strand Gerhardsen som var viseadministrerende direktør for Rikshospitalet. Vi dannet et selvoppnevnt, hemmelig utvalg med det eneste formål: **Nytt Rikshospital på Gaustad**. Utvalgets kjernegruppe besto av Else Bugge Fougner, Tove Strand Gerhardsen, Eilif Holte, Eric Rinvik, Per Teisberg og meg. Vi hadde flere ad hoc medlemmer underveis: blant annet Bjarne Waaler og Egil Gjone. Vi møttes ganske ofte på Elses kontor, vanligvis mandager klokken syv om morgenen, før vi gikk til vanlig arbeid. Vi hadde god kontakt med sentrale professorer på Rikshospitalet: Audun Flatmark, Egil Gjone og Olav Hilmar Iversen. Disse hadde igjen personlig og privat kon-

takt med Kåre Willoch og Tor Halvorsen. Det hjalp ganske godt på den politiske impact da Tove ble utnevnt til sosial- og helseminister i Gro Harlem Brundtlands regjering. Tove ble ikke lenger med i utvalget vårt, men nettverket virket godt fortsatt.

Vårt hemmelige tverrpolitiske nettverk kjente til alle tidligere planer og forsøk for å få flyttet Rikshospitalet til Gaustad, og vi visste at forsiktig prat og uforpliktende samtaler ikke førte frem. Vi måtte arbeide intenst, hemmelig og påvirke sentrale politikere og beslutningstakere. Og det gjorde vi til gangs. Det var også viktig å vite om motkreftene, og dem var det mange av. Både fra disktrikspolitikere og fra universitetssykehusmiljøer utenfor Rikshospitalet. Og ikke minst i fra sentrale byråkrater i Helsedepartementet (Hauge) og Finansdepartementet (Holm).

Norbom-utvalgets innstilling, og diskusjonen om et nytt Rikshospital skapte stor offentlig debatt, både på det politiske planet og på det medisinsk faglige. Den rikspolitiske debatten dreiet seg mest om kostnadene, den lokalpolitiske om hvor et eventuelt nytt Rikshospital skulle ligge, og den medisinsk faglige debatten dreiet seg om det var noen vits i å modernisere eller om man skulle bygge et nytt Rikshospital. De medisinske miljøene ved universitetene i Bergen, Trondheim og Tromsø ville ikke ha noe nytt Rikshospital. De var redde for at et moderne og nybygget Rikshospital skulle føre til enda større konkurranse om faglig ekspertise. Spesielt var dekanus for medisinsk fakultet i Bergen meget aktiv i motstanden mot et nytt Rikshospital. Han uttalte at han ville ha en statue av seg utenfor Haukeland sykehus, og på sokkelen skulle det stå: *Denne mann forhindret at Oslo fikk et nytt Rikshospital!* Sykehusene i Oslo-området ville at et nytt Rikshospital skulle bygges som en del av Ullevål sykehus, mens politikere fra Akershus og Østfold så at problemene med disse fylkenes sykehusutbygging kunne løses ved at et nytt Rikshospital ble lagt til Follo. Radiumhospitalets direktør, Jan Vincent Johannessen, kom på banen og foreslo at det nye Rikshospitalet burde ligge på Montebello! Det ble en ganske vanskelig lobbyprosess fra vårt hemmelige utvalg, som imidlertid hadde fått et godt grep på det politiske arbeidet innen vårt effektive nettverk. Sykehuspolitisk måtte vi prøve på å få et hospital med relativt få sykesenger. Antall senger og behandlingsskapasitet var nemlig et hovedspørsmål fra de andre universitetssykehusmiljøene. De ville ha et lite Rikshospital.

Samtidig med vårt arbeid i det skjulte, var flere av oss selvsagt ute i det offentlige rom og fortalte åpent i presse og på åpne møter om fordelene med å flytte Rikshospitalet til Gaustad. Jeg skrev, som dekanus for medisinsk fakultet et brev til Statsminister Gro Harlem Brundtland den 3. september 1986:

NYTT RIKSHOSPITAL. BETYDNING FOR PASIENTBEHANDLING, FORSKNING, UNDERVISNING OG FORSKNINGSBASERT BIOMEDISINSK INDUSTRI.

Gaustad forslaget er det beste alternativ. Her ligger Preklinisk medisin, første byggetrinn er ferdig for flere år siden, og 2. byggetrinn vil starte i nær fremtid. Tomten for et nytt Rikshospital er nærmest byggeklar, og et nybygg her oppe har en rekke fordeler:

Fordeler for det medisinske fakultetet:

Ved å få de prekliniske institutter sammen med Rikshospitalets forskningsavdelinger og institutter, vil en få store rasjonaliseringsgevinster. I dag disponerer preklinikken og Rikshospitalet til sammen om lag 70 % av Fakultetets drifts- og utstyrsmidler.

Fakultetet har et sekretariat og over 100 ulike enheter. De er spredd utover i Oslo. Bygging av et nytt Rikshospital på Gaustad vil kunne få samlet en hel del av disse enhetene. På Gaustad og Vindern ligger også tyngdepunktet for undervisning og forskning i psykiatri.

Universitetsbiblioteket har sin biomedisinske avdeling på Gaustad. Preklinisk bygg. Det vil være av stor verdi å ha hele informasjons- og bibliotekvirksomheten samlet der hovedtyngden av medisinsk forskning finner sted.

Fordeler for studentene:

De medisinske studentene går samlet inn for et nytt Rikshospital, og at dette legges til Gaustad.

Nybygging vil føre til et samlet studentmiljø. Lesesaler og oppholdsrom for studentene ved Rikshospitalet er nå dårlige.

Nybygging vil være en stor fordel for undervisningen. Det vil bli lettere å få til en integrert, problemorientert undervisning, både med pasientdemonstrasjoner tidlig i studiet, og med grunnforskning inn i kliniske problemstillinger.

Nybygging vil gi økte muligheter for studenter som er interessert i forskning. En rekke studenter starter i preklinikken med prosjekter, som følges opp videre gjennom studiet.

Fordeler for medisinsk/biologisk forskning i Oslo området:

Samling av medisinsk/biologisk grunnforskning og den klinisk orienterte forskning vil skape et bredt og rikt vitenskapelig miljø. Som nevnt ovenfor, vil dette kunne føre til økonomiske gevinster ved mer rasjonell utnyttelse av forskningsutstyr, apparatur og dyrestall, og felles innkjøp av dyrt forbruksmateriell. Det vil også føre til bedre muligheter for en større samkjøring innen EDB feltet.

Samling på Gaustad vil føre til større kontakt mellom klinisk medisin og forskningsmiljøet på Blindern og i Gaustadbekkdalen. Det er allerede i dag ganske meget samarbeid mellom det medisinske og det matematisk-naturvitenskapelige fakultetet, spesielt innen biologi/biokjemi. Denne tverrfagligheten oppfordrer Universitetet til. Den øker også bredden av den internasjonale kontaktflaten til norsk medisin, noe som vil bidra til at pasientbehandlingen til enhver tid er av høy, internasjonal standard.

Utbygging av en forskningsbasert biomedisinsk industri.

Det er i dag planer om, og prosjekter i gang for en sterk utvidelse og styrkning av forskningsmiljøet i Blindern/Gaustadregionen. Det kan nevnes Innovasjonssenter, Forskningspark, opprettelse av en ny Forskningsstiftelse i samarbeid mellom Universitetet i Oslo og bl.a. en rekke av forskningsinstituttene i området. Videre er det, dels i samarbeid med

NTNF og industri, planer for nye bygg for Informatikk og Geologi. Universitetet vil med tiden få et nytt Universitetsbibliotek her oppe. Det vil være meget ønskelig for det medisinske fakultetet å kunne være nær dette forskningsmiljøet som her skapes. På den annen side vil det være en stor fordel for Blindern/Gaustad å få tilført det sterke forskningsmiljøet som Det medisinske fakultet representerer. Dette vil skape økte muligheter for en forskningsbasert 'intelligensindustri', som vil gagne både landets forskning og økonomi.

Konklusjon:

Hensynet til pasientbehandling, undervisning og forskning tilsier at det bør bygges et nytt Rikshospital på Gaustad, i nær tilknytning til Prekliniske institutter.

Dette er en billigere og bedre løsning enn å rehabilitere Rikshospitalet i Pilestredet. Et nytt Rikshospital på Gaustad vil føre til en enestående konsentrering av biomedisinske forskningsmiljøer. Dette kan legge et meget godt grunnlag for utnyttelse av vårt forskningsmiljø til ny industri, som kan gi landet økt inntjeningssevne og nye arbeidsplasser. I en satsning på fremtidig lønnsom norsk industri har vi ikke råd til å la denne sjansen gå fra oss.

Det sterke faglige miljøet vil selvsagt også være til meget stor fordel for pasientene og for medisinsk forskning.

Brevet ga de vesentligste argumentene som ble brukt i den offentlige debatten, og argumentene vant gjenklang i sentrale politiske kretser.

Med Gro Harlem Brundtland som statsminister og Tove Strand Gerhardsen som helseminister kunne vi få flyttingen av Rikshospitalet opp på det høyeste politiske planet.

Finansminister Berge satte av et beløp på statsbudsjett til utredning av nytt Rikshospital, og kultur- og forskningsministeren samt statssekretær Tove Veierød var positive til tanken. I det hele ble universitetsargumentene for et nytt Rikshospital sterkt fremhevet, noe som ble meget viktig senere i den politiske debatten i Stortinget. Gro Harlem Brundtland var også positiv til et nytt Rikshospital på Gaustad, men ville ikke kjøre dette frem uten solid politisk støtte fra andre politiske partier. Det skaffet vi via vårt hemmelige utvalg. Vi hadde møter med sentrale folk fra Høyre, som lovet støtte. Jeg hadde møte med Tor Halvorsen i LO, og både lederen og organisasjonen var på vår side. Professor Oddvar Stokke tok kontakt med sin fetter Kjell Magne Bondevik. Derved var støtten fra Krf i havn, godt hjulpet av professor Olav Hilmar Iversen. Vi fikk også kontakt med ledende industrifolk, og Hydro støttet våre planer. Og da lå det egentlig klart for en regjeringsbeslutning, som ble vedtatt i oktober 1986. På bakgrunn av det vedtaket satte sosialminister Tove Strand Gerhardsen ned et utvalg som skulle utrede funksjoner, kostnadsramme og alternativer for plassering av et nytt Rikshospital. I regjeringsvedtaket het det at «*det er behov for et moderne og tidsmessig Rikshospital*». Utvalget ble ledet av ekspedisjonssjef Andreas Diesen, og Bjarne Waaler ble Universitetets representant i utvalget. Derved ble Bjarne et enda viktigere medlem av vårt hemmelige utvalg.

Bjarne ledet et mindretall i Diesen-utvalget. Mindretallet konkluderte med at det nye Rikshospitalet skulle ligge på Gaustad, mens flertallet ikke tok standpunkt til lokaliseringen, men hellet nok mest til at det burde ligge i Follo eller på Ullevål. Diesen-utvalgets innstilling ble sendt på bred høring. Det ble lite merknader til plasseringen. Men nesten hele distrikts-Norge reagerte på dimensjoneringen av sykehuset. Det var altfor mange senger.

Dette førte til at det ble nedsatt et nytt utvalg, under ledelse av avdelingsdirektør Jørgen Jonsby i Helsedirektoratet. Utvalget fikk i oppdrag å se nærmere på dimensjonerings spørsmålet. Eric Rinvik ble medlem av utvalget, og han rapporterte til vårt hemmelige utvalg som derved fikk god greie på motkreftene til en nytt Rikshospital på Gaustad! Jonsbu-utvalget ga sin innstilling omkring årsskiftet 1987-88. Da bestemte sosialminister Tove Strand Gerhardsen at nok er nok, og hun begynte arbeidet med en stortingsmelding om et nytt Rikshospital. Hun fikk gode hjelp av gamle venner! Stortingsmeldingen ble lagt frem våren 1988 og ble behandlet i Stortinget høsten 1988. Den fikk bred politisk tilslutning. Flere medlemmer av det hemmelige utvalget satt i presselosjen under behandlingen av saken. Vi hjalp til med argumenter under debatten, som endte med at Stortinget besluttet at Rikshospitalet skulle flyttes til Gaustad.

I 1989 startet den videre planleggingsprosessen frem mot en proposisjon om bygging av et nytt Rikshospital. I november 1989 ble Jan P. Syse statsminister, og Else Bugge Fougner ble medlem av Regjeringen. Den regjeringen satt i vel ett år. Gro Harlem Brundtland ble igjen regjeringssjef, og som sosialminister valgte hun Tove Veierød. Hun fikk det avsluttende arbeidet med proposisjonen om et nytt Rikshospital, en proposisjon som ble vedtatt i juni 1992. Jo, vårt hemmelige utvalg hadde både sentrale medlemmer og kontakter. Og fikk resultater! I det videre arbeidet med selve planleggingen av hvordan det nye Rikshospitalet skulle se ut og innredes, fikk professor Per Teisberg en sentral rolle. Han hadde vært med i vårt hemmelige utvalg og kunne nå åpent føre saken videre mot et nybygg.

En ting var en beslutning i Stortinget, en annen ting var å bygge det. Det tok om lag 10 år fra beslutningen ble fattet til bygget var ferdig. Det ble dyrere enn beregnet. Det skyldtes vesentlig at det ble planlagt for lite (konferer det om sykehussenger), og måtte utvides under byggeprosessen.

Beslutningsprosessen og det politiske spillet omkring saken ble belyst i en hovedfagsoppgave i statsvitenskap av Lars Erik Kjekshus. Oppgaven ble avgitt høsten 1995 og het: *Mellom medisin og politikk – en organisasjonsanalyse av beslutningsprosessen i forbindelse med Nytt Rikshospital.*

Det var meget tilfredsstillende for meg som rektor for Universitetet i Oslo å kunne være med på den offisielle åpningen 22. 9. 2000 og holde en tale ved den anledning.

Talen lød slik:

Deres Majesteteter. Minister, mine damer og herrer!

- 1. Takk for innbydelsen til å være med på denne åpningen. Jeg ser det som en markering av at Rikshospitalet er en del, en meget viktig del, av Universitetet i Oslo.*
- 2. Konklusjonen i et notat som ble sendt til Statsminister Gro Harlem Brundtland den 3. september 1986 fra Det medisinske fakultet lyder: 'Hensynet til pasientbehandling, undervisning og forskning tilsier at det bør bygges et nytt Rikshospital på Gaustad, i nær tilknytning til Prekliniske institutter. Dette er en billigere og bedre løsning enn å rehabilitere Rikshospitalet i Pilestredet.'*
- 3. Nå er vi her. Jeg vil ønske Rikshospitalet velkommen til Gaustad, den øvre delen av campus for Universitetet i Oslo. Nå må vi se fremover.*
- 4. Rikshospitalet ligger øverst i en akse som strekker seg fra Majorstuen til Sognsvannskogen. Aksen utgjør den absolutt sterkeste forsknings-, undervisnings- og utviklingsakse i hele Norge. Og nærheten og kontakter med institusjonene i dette området må utnyttes.*
- 5. La oss starte i huset. Dette er Universitetets sykehus, det største og viktigste universitetssykehuset. Alle må være stolte av det og vise i sin daglige gjerning, enten hovedarbeidsgiver er universitet eller sykehus, at Rikshospitalet er mer enn et regionsykehus med viktige landsfunksjoner, at det er et virkelig Universitetssykehus som i tillegg til pasientbehandling har som sine hovedformål: Forskning, undervisning, utvikling og formidling.*
- 6. La oss fortsette til Fakultetet. Det nye Rikshospitalet og Domus Medica (som bygningen for de prekliniske instituttene i dag heter) utgjør en samlokalisering av basalforskning, laboratoriemedisin, klinisk medisin og forebyggende medisin. La det strømme folk begge veier over broer og i kulverter mellom Rikshospitalet og Domus Medica. La oss utnytte synergien med felles Bibliotek, Verkstedssamarbeid, IKT, Dyrestall, og stor og kostbar apparatur. La oss bruke restauranter, kantiner og hotell sammen slik at folk møtes over faggrensene.*
- 7. La oss fortsette utover Det medisinske fakultet. Tvers over Store Ringvei ligger Informatikkbygget, som nå skal utvides, snart kommer et nytt Mikroteknologibygg. Forskningsparkens utvidelse er ferdig, og det er tomter igjen i Gaustadbekkdalen. Dette er byggene og tomtene. Men innen dette feltet ligger den nye tiden i forskning, utvikling og næring. Det er informasjonsteknologi, molekylærbiologi, bioteknologi, bioinformatikk, og bruken av alt dette i medisinsk forskning, utdanning, diagnostikk og behandling.*
- 8. La oss fortsette til regionen. Universitetet legger i disse dager grunnlaget for et større samarbeidsprosjekt innen biologi/helse mellom Det medisinske fakultetet og da selv sagt miljøene på Rikshospitalet og Det matematisk-naturvitenskapelige fakultetet, Bioteknologisenteret i Gaustadbekkdalen, Veterinerhøgskolen på Adamstuen og Landbruks-høgskolen på Ås. Når disse institusjoner samarbeider, har vi Norges desidert fremste biologiske og helsemessige fagmiljø.*

9. *La oss til slutt se på denne regionens betydning for Norge. Den er ikke liten. Rikshospitalet som offisielt åpnes i dag, vil ha betydning for hele landets helsevesen, og blir et viktig brohode til internasjonal forskning og utvikling innen helse, medisin og biologi.*

10. *Universitetet gratulerer og ønsker dere velkommen på Gaustad.*

Ved åpningen av det nye Rikshospitalet på Gaustad var det mange som gjerne ville ha del i æren av at det hele var blitt noe av.

Jeg skrev til en del sentrale aktører i begynnelsen av april 2000 om at jeg som rektor skulle holde en tale ved den offisielle åpningen av det nye Rikshospitalet på Gaustad, og at jeg gjerne ville ha momenter til historien om hvordan prosjektet ble til og gjennomført. Brevet gikk til (i alfabetiske rekkefølge): Ekspedisjonssjef Andreas Diesen, høyesterettsadvokat Else Bugge Fougner, departementsråd Bjørn Grydeland, direktør Eilif Holte, professor Jacob Natvig, professor Eric Rinvik, direktør Tove Strand, professor Per Teisberg og professor Bjarne Waaler. Min fremstilling er bygget på svarbrev fra flere av de nevnte personer, og på mine egne tallrike referater fra vårt hemmelige utvalgs møter.

Det var mange som hadde både tanker og planer om at et nytt Rikshospital skulle ligge på Gaustad. Men det ble med tankene og planene. Jeg tror ikke at vi hadde fått et nytt universitetssykehus på Gaustad om ikke vårt hemmelige utvalg hadde eksistert. Utvalget bestod av mennesker som virkelig brant for å få til et nytt Rikshospital på Gaustad, og som ikke ga seg før det var besluttet å bygge det. Det merkelige var at vi klarte å holde vårt utvalg hemmelig, med så mange innflytelsesrike medlemmer og kontakter. Vi klarte å stå sammen med fire sterke kvinner som spilte sentrale roller i prosessen mot et nytt Rikshospital, nemlig Tove Strand, Else Bugge Fougner, Tove Veierød og Gro Harlem Brundtland.