

Millionsatsing på PET-utstyr

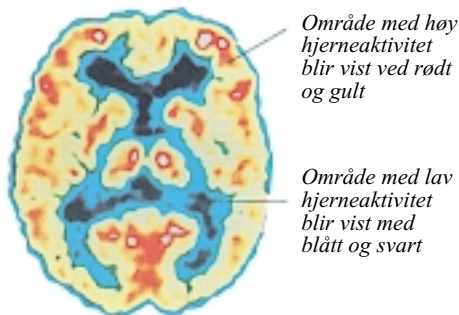
Rikshospitalet kan snart få Norges første PET-skanningsenter. Det er klart etter at Amersham-konsernet har bladd opp 25 millioner kroner til prosjektet.

Men det trengs mer penger. 90 millioner kroner er prislappen på PET-senteret som Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Universitetet i Oslo har ønsket seg i flere år. Drømmen er nærmere en oppfyllelse etter at det britiske legemiddelkonsernet Amersham har lovt å bidra med 25 millioner kroner i et eventuelt spleiselag med de tre institusjonene. Nå gjenstår jobben med å skaffe resten av beløpet, 65 millioner kroner, gjennom offentlige kanaler i Norge.

Avansert bilde- og datateknologi

PET står for positronemisjonstomografi, en bildeteknologi basert på målinger av biokjemisk aktivitet i vev og organer. Nytteverdien er størst innen diagnostikken av visse kreftformer, nevrologiske lidelser og hjerte- og karsykdommer, men det er ikke godt nok dokumentert hvorvidt og hvorledes metoden gir tilleggsgevinster sammenliknet med konvensjonelle, bildediagnostiske metoder (1, 2).

Ved en PET-undersøkelse blir et radioaktivt stoff sprøytet inn i blodbanen og fraktet



Område med høy hjerneaktivitet blir vist ved rødt og gult

Område med lav hjerneaktivitet blir vist med blått og svart

Eksempel på PET-skanning. Illustrasjonsfoto Damms Store Medisinske Leksikon

til et målorgan, der stoffet avgir spesielle partikler, positroner. Disse blir fanget opp av en PET-skanner som benytter datateknologi til å fremstille anatomiske snittbilder i ulike plan, et prinsipp kalt tomografi. Bildedanningen ved PET krever radioaktive isotoper med kort levetid, og disse blir produsert i en syklotron.

– Bidraget fra Amersham på 25 millioner kroner dekker utgiftene til syklotronen som trengs for å lage radioisotopene. Maskinen veier 25 tonn, men det er beredt plass til den ved Rikshospitalet. Planen er også å bygge opp et laboratorium for å utvikle og produsere radiofarmasøytiske stoffer, opplyser informasjonssjef Trine Lind ved Rikshospitalet.

Viktig norsk satsing

De fleste land i Vest-Europa har sentre for PET-undersøkelser. Finland, Danmark og Sverige har henholdsvis to, tre og fem skannere (1). Foreløpig står Norge utenfor det gode selskap, men Amershams tilbud om delfinansiering er et stort skritt nærmere.

Direktør Åge Danielsen ved Rikshospitalet legger ikke skjul på at universitetet og universitetssykehusene i Oslo lenge har ønsket å få PET-teknologien til Norge.

– Tilgangen til PET-skanning vil bety svært mye for pasientbehandlingen, og vil være en innsprøyting for den medisinske forskningen, sier Danielsen. Han legger til at han ser optimistisk på mulighetene til å skaffe resten av midlene som trengs for å realisere et slikt senter.

Konsernsjef i Amersham, Sir William Castell, sier i en pressemelding at medisinsk bildediagnostikk er et viktig satsingsområde for den farmasøytiske industrien i Norge.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Positronemisjonstomografi (PET) – diagnostisk og klinisk nytteverdi. SMM-rapport nr. 8/2000. Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, 2000.
2. Gulbrandsen P. PET – fortsatt mest et forskningsverktøy. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 118.

Sosial- og helsedepartementet blir delt fra årsskiftet

Etter det Tidsskriftet forstår, stilte Dagfinn Høybråten krav om administrativ deling av departementet før han sa ja til jobben som ny helseminister.

Allerede etter sitt første statsråd 19. oktober, erklærte statsminister Kjell Magne Bondevik at Sosial- og helsedepartementet skal deles, og at det blir utpekt to personer til topplederstillingen for hvert av departementene. I dag ledes Sosial- og helsedepartementet av Anne Kari Lande Hasle, sosionom og departementsråd siden 1999 (1). Hvem som heretter skal inneha de viktigste postene i statsforvaltningen og hvilket av departementene Lande Hasle skal lede, er ikke klart.

– Det vil bli en åpen utlysning. Hvis jeg velger helse, så blir stillingen som departementsråd for sosialsektoren ledig fra årsskiftet, sier Lande Hasle til *Tidsskriftet*. Hun understreker at begrunnelsen for delingen hittil bare har vært drøftet grundig i regjeringen, men at hun deler synet på behovet for en klarere ansvars- og oppgavedeling.

Nytt direktorat består

– Sosial- og trygdesektoren skal til det ene departementet, mens oppgaver som hører til helsevesenet for øvrig skal til det andre de-

partementet. Eldreomsorgen skal tilhøre sosialsektoren og det er ingen føringer som vektlegger at det ene er i statlig eie, mens de andre oppgavene tilligger kommunene. Og vi skal fortsatt arbeide for å etablere et felles Sosial- og helsedirektorat, sier Anne Kari Lande Hasle, med henvisning til den store forvaltningsreformen som Arbeiderpartiets Tore Tønne satte i gang på vårparten (2).

Ifølge instruksjonsmyndigheten står regjeringen fritt til å organisere sine underliggende etater som den selv vil, uten at det utløser krav om ordinære høringer. I Samarbeidregjeringens første arbeidsuke ble alle ansatte i Sosial- og helsedepartementet samlet til informasjonsmøte om den nye organiseringen. Den vil ikke bare innebære omkalfatring av departementets lokaler i regjeringskvartalet, men kan også få politiske konsekvenser. Først når regjeringsskabelen var lagt (3), ble sosialkomiteen på Stortinget konstituert (4) og parlamentarikerne vil følge opp både i budsjettbehandlingen før jul og når det gjelder iverksetting av sykehusreformen fra årsskiftet.

KrF leder helse-, Høyre sosialsaker

Hvem som skal utgjøre den politiske ledelsen sammen med landets nye helseminister,

tar form i disse dager. Dagfinn Høybråten har fått med seg sin forrige statssekretær Kristin Ravnanger (49) i staben som nylig ble utvidet med flere politiske rådgivere. Ravnanger er vernepleier og sosialpedagog, og kommer sist fra byrådet i Bergen. Høybråtens to rådgivere i helsesaker er fra Akershus, og i likhet med statssekretæren rekruttert fra KrF: assisterende direktør Pål Christian Roland (34) og prosjektleder Linn Henriette Holten Hjemdal (30).

I sosialminister Ingjerd Schous departement er Osmund Kaldheim (49) utpekt som statssekretær. Han har de siste sju år vært daglig leder i Geelmuyden.Kiese. I tillegg er statsviter Jan Otto Risebrobakken (34) oppnevnt som politisk rådgiver. Staben rundt sosialministeren kommer fra Høyre.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Sundar T. Anne Kari Lande Hasle: Helsebyråkratiets fargerike eminense. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1646–7.
2. Ronge K. Helse-Norge samles i tre nye riker. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1639–42.
3. Ringnes A. Høybråten helseminister igjen. www.legeforeningen.no/index.db2?id=5328 (19.10.01).
4. Ringnes A. Stortingets sosialkomité klar. www.legeforeningen.no/index.db2?id=5427 (23.10.01).