

Dr. Gjessings biobank

Michael 2024; 21: 410–424

doi: 10.56175/michael.11934

Hensikten med denne artikkelen er å beskrive dr. Gjessings biobank. Jeg omtaler hva samlingen består av, hvordan den er kommet til, prosessen frem til godkjenning og rammene for fremtidig bruk. Biobanken ønsker interesserte forskere velkommen til å forske på dette materialet.

I 1922 ble Rolv Gjessing (1887–1959) ansatt som reservelege ved Christiania Kommunale Asyl i Asker. Asylet var et fristed hvor pasientene kunne få leve med sin sykdom. Gjessing ivret tidlig for at pasientene skulle få arbeidstrening. Asylet skiftet 1. januar 1925 navn til Dikemark sykehus. Gjessing mente at pasientene fortjente en grundig legeundersøkelse og undersøkelse av blod og urin og med røntgen, slik praksis var ved andre sykehus. De fleste pasientene som ble innlagt hadde diagnosen schizofreni, og 60 % av dem hadde feber ved innleggelsen.¹

I 1924 overtok han en arbeidsbenk i apoteket og fikk utrangert laboratoriestyr fra et apotek. For å kunne kjøpe et apparat som kunne måle stoffskifte tok han opp et personlig lån på sin livspolise. Da det viste seg at arbeidsterapien ga gode resultater, gjennomsnittlig oppholdstid ble redusert med et halvt år, budsjetterte Oslo kommune med penger til forskning. I 1928 fikk han ta i bruk og bygge om hele den store loftetasjen på 500 m² i bygningen *Bjørkeli* som var bygget i 1919 (figur 1 og 2).² Her utviklet han, i samarbeid med andre forskere, et forskningslaboratorium som vant internasjonalt ry.³ Parallelt med forskningen plasserte han i perioden 1925–1948 urin- og avføringsprøver og et hjernemateriale på et mørkt og kjølig

1 Norges offisielle statistikk VIII, 84. *Sinnsykeasylenes virksomhet*, Medisinaldirektøren, Oslo, 1927, s. 37–38. <https://www.nb.no/items/54cee6d81494266ba4abce27eab641f6?page=39> (13.4.2024).

2 Foss, OP. *Historien om Laboratoriet på Bjørkeli*. Hefte, 1997, s. 8. Museets arkiv.

3 Gude, T. Rolv Gjessing – en pioner i norsk psykiatrisk forskning. *Michael* 2024; 21: 399–409.



Figur 1. Foto av bygningen Bjørkeli fra øst. Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.



Figur 2. Foto av bygningen Bjørkeli fra sør. Bak vinduene i 3. etasje er Gjessings kontor. Bysten av Rolv Gjessing skimtes til venstre. Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.



*Figur 3. Foto fra biobanken. Glass med urinprøver fra perioden 1925–1948.
Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.*



*Figur 4. Foto fra biobanken. Glass med faeces i pulverform.
Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.*

rom i underetasjen i bygningen (figur 3 og 4). Her har samlingen stått siden, i samme hus som Dikemark sykehusmuseum fikk overta i 2005.

Gjessings tanker og inspirasjon

Rolv Gjessing var en lege med stor nysgjerrighet og arbeidskraft. Om dagen var han overlege og sykehusdirektør, og mange kvelder og netter var han å finne på laboratoriet. Han sa selv at pasientene på Dikemark var hans verden. *Målet var å gjøre sykehuset til et stadig bedre sted for de som ble rammet av sykdom på sinnet. Hvordan finne de beste tiltakene for deres lindring og helbredelse og finne svar på hvordan psykisk lidelse oppsto og utviklet seg?* Han valgte ut en liten gruppe av de sykeste pasientene som kunne være sine egne kontroller. Hans store og idealistiske tro på laboratoriets og forskningens betydning fremgår ikke minst av innskriften i en takbjelke i laboratoriet: «Hic est locus, ubi sanguis urinaque arcana vitae aperiant» – *dette er stedet hvor blodet og urinen åpenbarer livets hemmeligheter* (figur 5).



Figur 5. Foto av et av Gjessings valgspørsmål: Dette er stedet hvor blodet og urinen åpenbarer livets hemmeligheter.

Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.



Figur 6. Foto av Rolv Gjessing og assistentlege Niels Landmark Anthonisen på Dikemark i 1925. Det var et høydepunkt for Gjessing da hans kurve fra laboratoriet «viste et helt syntont og synkront forløp» med Anthonisens kliniske notater. Ukjent fotograf. Fotoalbum i familien Gjessings eie.

I sine selvbiografiske nedtegnelser skrev han (figur 6): «Laboratoriet på Bjørkeli med både analyser og bibliotek har i 20 år vært en rikdomskilde, et fredet sted etter dagens mangehånde krav. Arbeidet med periodisk katononi har fylt meg til fortrenghet av praktisk talt alt annet. Jeg har titt hatt en følelse av å ha tapt alle perler for å vinne denne ene: klarhet over patogenesen. (...) Et dypt inntrykk var da jeg i mars 1925 opplevde at dr. Antonissens⁴ kurve over H's⁵ psykiske tilstand de siste måneder, og mine over O₂ og urinnfunn viste et helt syntont og synkront forløp. Det var en hellig stund, en stor opplevelse som jeg kan takke for å ha opplevd.»⁶

Gjessing hadde nok også andre inspirasjonskilder. Asbjørn Følling (1888–1973) fortalte i sin minnetale at Gjessing var en rikt fasettert personlighet med mange interesser også utenom sitt fag og sin forskning. Han var belest innen skjønnlitteratur og filosofi og en kjenner av musikk. Han komponerte og spilte selv flere instrumenter.⁷

Gjessings mange gode medarbeidere

Gjessing hadde fra starten et nært samarbeid blant annet med fire professorer, fysiologen Sophus Torup (1861–1937), legen og biokjemikeren Asbjørn Følling (1888–1973) samt Vilhelm Bjerknes (1862–1951) og Olaf Devik (1886–1987), som var fysikere og meteorologer.⁸ Han trengte snart laboratorieteknisk assistanse. Den første laborant fikk han i 1925 og den andre i 1930. Han trente dem opp selv før han fikk ansatt flere med relevant kompetanse. Spesielle analyser utførte Gjessing selv om kvelden eller natten.⁹

Hva var Gjessings tanker med samlingen?

Hittil er det ikke funnet noe Rolv Gjessing selv har skrevet om tanken bak å samle et slikt materiale. Den danske legen Jørgen Ravn (1903–1993), som besøkte Gjessing i fire uker i 1934, skrev i sine memoarer i 1977: «Til alle urin- og fæcesprøver blev der sat et konserveringsmiddel, og alle prøver blev

4 Niels Landmark Anthonisen (f. 1898) var ansatt som assistentlege ved Dikemark fra 1.8.1924, ifølge *Norges læger 1909–1925*. <https://www.nb.no/items/44ddd3127a74ac199154991afb55f944?page=15> (13.4.2024).

5 Gjessing skriver pasientens navn, som jeg har anonymisert.

6 Gjessing, R. *Selvbiografi*, 1949. Fem maskinskrevne sider om forfedre, familie og hva han har mottatt av verdier av sjelelig art, om impulser fra lesning og liv og opplevelser. Leiv Gjessings slektskrønike, 1993. Museets arkiv.

7 Følling, A. Minnetale holdt i Det Norske Videnskaps-Akademi i Oslo, Årbok, 1960.

8 Gjessing, R. 1947, s. 97; Gjessing R. 1932; Gjessing R. *Journal of Mental Science*, særtrykk 1938 s. 2; Foss, OP, 1997, s. 4.

9 Palmer, H. Historien om laboratoriet ved Dikemark sykehus. *Tidsskrift for Den norske lægeförening* 1992; 112: 1295–1299.

gemt. Gjessings 'urin- og fæcesarkiv' blev berømt.»¹⁰ Asbjørn Følling skrev at «Det var hans inderligste ønske og håp i hans siste år, at disse undersøkelser, 'Dikemarkarbeidene' som han pleide kalle dem, måtte få mulighet for å fortsette også etter hans død.»¹¹ Sønnen Leiv Gjessing (1918–1996) skrev i 1974: «Urine samples (...) are still kept in the urine archives for further studies.»¹² I museets arkiv finnes kun enkeltstående notater om hva samlingen består av. Noe har vi fått kjennskap til gjennom legen Olav Per Foss (1917–2013), som arbeidet ved laboratoriet i årene 1940–1943 og 1951–1953.

Gjessings systematiske innsamling av materiale

Gjessings oppmerksomhet var rettet mot den enkelte pasient, til sammen 33 mannlige pasienter. Noen fulgte han gjennom 12–13 år. De ti første pasientene med kataton schizofreni var 14–52 år gamle og ble fulgt opp totalt i 3500 dager.¹³ I etasjen under laboratoriet hadde han reservert to pasientrom fra 1928. Det er visstnok første gang prinsippet med såkalt metabolsk post (metabolic ward) er omsatt i praksis i Norge.¹⁴ Periodene med innsamling av døgneurin og avføring, varte gjerne 2–4 måneder. Samtidig inntok pasientene en tilmålt, vel gjennomtenkt og standardisert flytende kost.¹⁵

Samlingen av humant materiale

Urinprøvene

Høsten 2004 ble det talt opp ca. 6000 flasker urin fra 14 pasienter. Olav Per Foss, som var den siste gjenlevende som arbeidet sammen med Gjessing, skrev at de fleste urinprøvene var fra pasienter med diagnosen schizofreni av kataton type. Prøvene var samlet inn i sykdomsforløpets ulike faser, både under kataton uro, stupor og mer normale perioder. All urin ble samlet opp og døgndiuresen målt. Noen få ml ble tatt ut til analyse, resten ble bevart noen dager. Urinen fra tre påfølgende døgn ble slått sammen. Noe av blan-

10 Ravn, J. *Mitt psykiatriske liv*. Odense: Odense Universitetsforlag, 1977, s. 60.

11 Følling, A. *Minnetale over overlege Rolv Gjessing*. Det Norske Videnskaps-Akademi. Årbok 1960, s. 37–38.

12 Gjessing, L. *Clinical Research Laboratory, Dikemark Hospital 1924–1974*, 1974, s. 6.

13 Gjessing, R. Disturbances of somatic functions in catatonia with a periodic course, and their compensation. *Journal of Mental Science*, 1938, s. 3.

14 Palmer, H. Historien om laboratoriet ved Dikemark sykehus. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 1992; 112. s. 1296.

15 Kosten besto av melk, fløte, pisket egg, sukker, vitaminer, jern og salter. Gjessing, R. Beiträge zur Kenntnis der Pathophysiologie des katatonen Stupores, 1932 s. 325 og Gude, T. 2024.

dingen ble fylt over på 300 ml flasker, tett og tilsatt noen ml Toluol (metylbenzen) som konserveringsmiddel.¹⁶

Faecesprøvene

Fra de samme pasientene ble faeces samlet daglig. Faeces fra hver uke ble tilsatt litt svovelsyre, blandet, tørket og malt til pulver (figur 7). Noe av pulveret er fylt over på ca. 100 ml glass og korket. Glassene ble merket på samme måte som urinflaskene. Samlingen består av flere hundre faecesprøver.

Hjernematerialet

Hjerner eller deler av hjerner fra 30 pasienter var oppbevart i glass med formalin. Olav Per Foss fortalte at på den tiden skulle psykiatriske sykehus obdusere alle pasienter som døde under oppholdet. Overlegene obduserte, helst dødsdagen, og de skrev grundige obduksjonsrapporter.¹⁷ Hjerne-



Figur 7. Foto av kaffekvernen som ble brukt til å male tørket faeces til pulver. Foto Kjell Martin Moksnes, 2024.

16 Foss, OP. *Historien om Laboratoriet på Bjørkeli*. Hefte, 1997. Museets arkiv.

17 Cammermeyer, J., Gjessing, R. Fatal myocardial fat-embolism in periodic catatonia with fatty liver, *Acta Medica Scandinavica* 1951; 139: 358–367, s. 358.

materialet stammer fra 26 menn og 4 kvinner med aldersspenn 28–87 år. De fleste var i 40-årsalderen, 18 av dem med schizofrenidiagnose, fire med affektiv psykose og seks med hjerneorganisk hoveddiagnose, en tumor cerebri og en med manglende opplysninger. Materialet var samlet inn i perioden 1925–1948. Hos to pasienter er det tatt vare på både hjerne- og urinprøver.

Bjørkelibygningen med laboratoriet

Brannvesenet kom med kostbare pålegg om forbedringer, noe som førte til at laboratoriets personale i 1987 flyttet over i nye lokaler i en nærliggende bygning, *Pensjonatet*. Rolvs sønn, Leiv Gjessing, som ledet laboratoriet fra 1961, opprettet her Forskningsinstitutt for neuropsykiatri. Det gamle sentrallaboratoriet står i dag slik som det ble forlatt i 1987. Instrumentene, kjemikalierne, bøkene, tidsskriftene, korrespondansen, protokollene, bildene og maleriene som pasientene hadde laget, ble værende igjen som en del av Dikemark sykehusmuseum.

Museet drives av ti pensjonister, som på frivillig basis ivaretar laboratoriet og sykehusets samlinger. Bygningen eies nå av Oslo universitetssykehus og ble i 2012 fredet både utvendig og innvendig.¹⁸ Når de siste pasientene forlater Dikemark etter planen i 2026, må museet bli værende og videreføres med kompetanse både fra helsefaglig og museumsansvarlig hold.

Skal samlingen tas vare på eller destrueres?

Dikemark sykehus ble nedlagt som egen etat i 1996. Ullevål universitetssykehus overtok etatsansvaret for noen avdelinger og laboratoriebygningen. Ved 100-årsjubileet for Dikemark i 2005 ble det bestemt at museet, som var etablert i 1984, skulle få benytte bygningen *Bjørkeli* til sin virksomhet. I 2004 nedsatte museet en arbeidsgruppe for å gjennomgå samlingen av biologisk materiale i underetasjen.¹⁹ Gruppen laget en oversikt og kontakttet forskningsdirektøren ved Ullevål sykehus.²⁰ Professorene Svein Friis og Ole A. Andreassen fikk oppgaven med å finne ut om det samlede materialet skulle oppbevares videre eller destrueres. Først fikk jeg oppdraget med å undersøke om samlingen var forskbar.

18 Sektorvise landsverneplaner og fredningsvedtak: Helse- og omsorgsdepartementet. Publisert 13.12.2019, endret 9.5.2022. Riksantikvaren. <https://riksantikvaren.no/prosjekter/landsverneplaner/helse-og-omsorgsdepartementet/> (14.4.2024)

19 Arbeidsgruppen besto av Olav Per Foss, Wenche Alten, Margrethe Wesenberg og Kari Zeiner-Henriksen.

20 Povel Paus (f. 1939) var forskningsdirektør.

Kan det forskes på denne samlingen?

En forutsetning er at materialet kan kobles til pasientens kliniske status på datoer prøvene ble tatt. Vi fant at hvert glass i samlingen er merket med pasientens navn, løpenummer og datoene for tredøgnsperioden. Pasientenes journaler oppbevares i Oslo byarkiv. Etter søknad fikk vi hentet ut noen få journaler. Ikke alle inneholdt tilstrekkelige kliniske opplysninger fra perioden prøvene var tatt. Noen journaler var ikke fullstendige. Det viste seg at en pasient med flere opphold sannsynligvis hadde flere journaler lagret i arkivet.

Hvor fant vi pasientopplysningene?

Opplysninger om pasientenes kliniske tilstand ble funnet i Gjessings ti omfattende vitenskapelige artikler på tysk.²¹ Artikkelen er innbundet i en bok som finnes i laboratoriet.²² I artikkelen var pasientenes livs- og sykehistorie beskrevet i detalj sammen med resultatene av laboratoriets undersøkelser. Her var deres kliniske tilstand fra dag til dag nedtegnet gjennom 6–8 ukers perioder. Forskingen var konsentrert om 24 menn med diagnosen schizofreni av kataton type.²³ I hver artikkel var 1–4 pasienter inngående beskrevet. Flere portretter og kropps fotografier brukt til antropometrisk vurdering var med, sammen med resultatene fra spesial- og røntgenundersøkelser av bihuler, tonsiller, tenner og lunger.²⁴ I tillegg var det figurer og tabeller over kroppsvekt målt daglig etter vannlating, rektal temperatur målt to ganger daglig, pulsfrekvens morgen og kveld, blodtrykk, reflekser, høyde, respiratorisk kvotient og lungeventilasjon. Bevegelsesmengde ble målt med Olaf Deviks senge-seismograf²⁵ som han hadde laget for laboratoriet.²⁶ Total nitrogen i maten ble beregnet daglig. Urinen ble hver dag undersøkt på total mengde, spesifikk vekt, total nitrogen, urea, ammonia (ammoniakk), kreatinin, aciditet, sulfater, fosfater og klorider. Total nitrogen ble målt i faeces. Blodundersøkelse med celle- og differensialtelling ble foretatt tre ganger per uke. Alkalireserve, total nitrogen og non-proteinnitrogen ble målt to ganger i uken.¹⁶ Basalstoffskiftet ble bestemt hver morgen. Opptaket av oksygen og utskillelsen av karbondioksid ble undersøkt med et appa-

21 For oversikt over disse artiklene, se Gude, T. [Rolv Gjessing – en pioner i norsk psykiatrisk forskning](#). *Michael* 2024; 21: 399–409.

22 Gjessing, L. *Rolv Gjessing 26.6.1887-11.3.1959*. Innbundet samling av artikler, 1960.

23 Gjessing, R. 1938, s. 3.

24 Gjessing, R. Beiträge zur Somatologie der periodischen Katatonie. Patogenetische Erwägungen. *Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift f. d. ges. Neurologie* 1960, 200, s. 386. Utgitt etter hans død.

25 Senge-seismografen er beskrevet i Gjessing, R. Beiträge zur Kenntnis der Pathophysiologie des katatonen Stupors. *Archiv f. Psychiatrie* 1932; 96: 319–392, s. 327.

26 Devik, O. *Blant fiskere, forskere og andre folk*. H. Aschehoug & Co (W. Nygaard), Oslo, 1971, s. 213.

rat konstruert og bygd ved Dikemark sykehus.²⁷ Heldigvis var beskrivelsene av klinisk status sammenfallende med datoen på uringlassene hos minst sju pasienter. På denne bakgrunn kan noe av materialet være forskbart. Når det gjelder hjernematerialet, fikk vi etter søknad hente ut 30 journaler som fram til 2025 oppbevares ved Oslo universitetssykehus. Jeg har på bakgrunn av journalmaterialet rediagnostisert pasientene etter diagnosesystemet International Classification of Diseases (ICD-10), og det var god overensstemmelse med sykehusets diagnoser.

Er prøvene noenlunde intakte?

Dette er det store spørsmålet. Makroskopisk ser noen av urinflaskene forbausende rene ut, mens andre er mørke, og noen har bunnfall. Fem urinprøver ble tatt med til Rikshospitalet for å bli undersøkt om prøvene har tålt lagringen og kan gi holdbare svar med dagens metoder. Svaret foreligger ikke ennå (april 2024). Pulversamlingen med faeces er ikke undersøkt, men hjernematerialet har vist seg brukbart.

Sikring av materialet

Humant biologisk materiale skal behandles med respekt og både oppbevares og brukes forsvarlig. I all forskning gjelder det å ivareta respekten for menneskeverdet, verne om personlig integritet og avgitt samtykke. For dette materialet kjenner vi ikke til om pasientenes samtykke var innhentet.²⁸

Først ble en faggruppe invitert for å drøfte muligheten for et pilotprosjekt og etableringen av en biobank.²⁹ Gruppen mente at materialet måtte bevares, og at man skulle sette i gang et pilotprosjekt for å undersøke materialets kvalitet og søke om å få etablere en biobank.

Ideer fra den tidlige fase

I 2014 ble flere fagpersoner trukket inn for å planlegge bruken av materialet.³⁰ Gruppen anbefalte at hjernene skulle overføres til Anatomisk seksjon ved Universitetet i Oslo, for å sikre en trygg oppbevaring av dem. Hjerne-samlingen ble flyttet dit i 2015. Vi ønsket å bruke moderne histologiske og histokjemiske analyser av dem. Spesielt verdifullt var det at hjernene var fra tiden før nevroleptika. Kanskje MR-avbildning, immuncytokjemiske undersøkelser, DNA/RNA-analyse, metyleringssekvensering, epigenetiske under-

27 Foss, OP, 1997, s. 10.

28 NOU 2001: 19, *Biobanker – Innhenting, oppbevaring, bruk og destruksjon av humant biologisk materiale*. Sosial- og helsedepartementet, 2001.

29 Faggruppen besto av Jens Petter Berg, Svein Friis, Lars Mørkrid, Ole A. Andreassen, Ludvig Daae og Kjell Martin Moksnes.

30 Faggruppen ble utvidet med Stephanie Le Hellard, Jens Pahnke og Svend Davanger.

søkelser, sporing av genuttrykk og isotopundersøkelse kunne være aktuelt? Vi luftet også tanker om gasskromatografi, massespektrometri og NMR-basert metabolomikk med mer. Vi ønsket å gjøre moderne biokjemiske analyser av urinprøvene for å undersøke sammenheng mellom sykdomsutvikling og markører i urin. Senere kom ideen om å gjøre genundersøkelser av bakterier fra 1920- og 30-årene i faeces.³¹

Vil det være etisk forsvarlig å forske på materialet siden vi ikke har kunnskap om pasientene hadde gitt samtykke? Vi mente at pasientene med sine lange opphold og samarbeid med Gjessing om disse til dels krevende undersøkelsene var kjent med hans formål. Det kan også være uetisk å la være å forske for å få frem kunnskap og viten.

Søknadsprosessen for å opprette en biobank

Ifølge helseforskningsloven fra 2009 er det Regional etisk komité (REK) som godkjenner prosjektspesifikke forskningsbiobanker. I 2012 ble det sendt søknad til REK sør-øst C om tillatelse til prosjektet *Psykoselidelser uten medikamenter*. Prosjektteamet ønsket å gjøre moderne analyser av hjernene for å påvise sammenhenger med alvorlige psykiske lidelser. Samtidig søkte vi om å få opprettet en ny spesifikk forskningsbiobank med navnet *dr. Gjessings biobank*.

Et unikt materiale

Etisk komité mente materialet var unikt og hadde vitenskapelig og samfunnsmessig potensial til å være nyttig. Den ønsket flere opplysninger fordi prosjektet reiste en rekke forskningsetiske problemstillinger. Her skulle det gjøres bruk av journalopplysninger, urinprøver og hjerner fra obduksjoner, der det ikke var avgitt samtykke til forskning. At hjernene er oppbevart for å brukes til forskning og ikke er begravet, kan være uttrykk for manglende respekt, slik vi i dag tenker om det. Er det akseptabelt å bruke et materiale som er samlet inn på en måte som vi i dag ikke ville godta? Bør hjernene begraves, eller når skaden først er skjedd, kan forskningen bli til nytte for samme gruppe pasienter?

Etisk komité fremhevet også problemstillinger knyttet til bruk av sjeldent og følsomt historisk materiale mer generelt. Etter avtale med *Nasjonalt utvalg for forskning på menneskelige levninger (Skjelettutvalget)* ble derfor saken oversendt til dem for en vurdering før komiteen traff sin beslutning. Selv om deler av biobanken befinner seg i samme hus som Dikemark sykehusmuseum, er den ikke en del av museet og blir ikke vist til besøkende.

31 Professor emeritus ved Karolinska Institutet i Stockholm, Tore Midtvedt, 2022.

Med hensyn til samtykke mente vi at mye tydet på at pasientene visste hva de var med på. Noen få pasienter av gangen ble opplært til å bo i den metabolske posten. De deltok aktivt i undersøkelsene og samarbeidet godt selv under de katatone uroperiodene. Pasientenes pårørende var takknemlige for den grundige undersøkelsen og behandlingen pasientene fikk.³² Asbjørn Følling skrev i minnetalen at «Gjessing var sine probander meget takknemlig for deres kooperasjon. 'Her ligger våre dosenter', pleide han å si, med den dobbeltmening, at av dem lærte han både sykdomsforløp og tålmodighet».³³ Skjelettutvalget mente dette ikke ga grunnlag for å si at det foreligger et presumert samtykke. Siden prosjektet skal benytte personidentifiserende informasjon, må man sikre at slik informasjon ikke kommer på avveie, med hensyn til personers ettermæle og til eventuelle etterkommere.

Etisk komites konklusjoner

Det er et langt sprang fra velvillig avgivelse av urinprøver til oppbevaring av hjerner etter personens død. Samtidig er det et faktum at hjernene og de øvrige prøvene er blitt oppbevart siden 1925–1948. Trolig er det svært få gjenlevende nære slektninger av pasientene, og det synes å være både vanskelig og urealistisk å be om et samtykke så mange år senere. Komiteen trodde ikke at det ville krenke personene det gjelder, at prøvene benyttes til potensiell nyttig forskning, mer enn at de har ligget i et avstengt museumsrom på Dikemark. Den mente at det ikke er realistisk å henvende seg til eventuelle etterkommere med tanke på innhenting av samtykke. Komiteen besluttet også å gi dispensasjon fra taushetsplikten slik at helseopplysninger kan inkluderes i prosjektet.

For videre bruk og oppbevaring av materialet skal det opprettes en spesifikk forskningsbiobank for det humant biologiske materialet som benyttes i prosjektet. Det var av avgjørende betydning for komiteen at det dreide seg om et unikt materiale, som kan brukes uten at det i nevneverdig grad ødelegger for et museumsformål.

REK sør-øst C godkjente 13. juni 2013 opprettelsen av *dr. Gjessings biobank*. Materialet skal primært forskes på med tanke på psykisk sykdom. Det er ikke aktuelt med utførsel av materialet til utlandet. I så fall må det fremmes en ny søknad til etisk komité. Komiteen aksepterer ikke at materialet destrueres, men besluttet å sette en tidsangivelse frem til og med 31. desember 2030. Det skal utarbeides en plan for videre oppbevaring av materialet etter prosjektslutt. Det skal legges til rette for deling av materia-

32 Gjessing, L. 1974, s. 5.

33 Følling, A. 1960, s. 5.

let med andre forskningsmiljøer, gjerne gjennom samarbeidsprosjekter. Biobankregisteret ble underrettet. Komiteens avgjørelse var enstemmig.³⁴

Er materialet blitt benyttet frem til nå?

Foreløpig er deler av hjernesamlingen benyttet i én masteroppgave. Nevroviter Bettina Kjøge Wilhelmsen fullførte sin oppgave i 2016.³⁵ Hun undersøkte åtte hjerner hos ikke-medisinerte pasienter med schizofreni og sammenliknet med hjerner av friske. Det formalinfikserte hjernevevet var vel bevart og ga grunnlag for gode snitt. Å se nevroner med såpass stor detaljrikdom fra hjernen til pasienter som døde for mer enn 70 år siden, var en stor overraskelse. Sammenliknet med friske individer fant hun abnormal høy dendritt-tetthet i hvilenettverket som korrelerer med den økte aktiviteten vi ser hos pasienter med schizofreni.

Enkelte forskningsmiljøer har vist interesse for samlingen, blant annet amerikanske forskere ved National Institutes of Health, fordi det er sjelden at hjerner til pasienter med alvorlige psykiske lidelser er upåvirket av nevroleptika. Noen har sett på samlingen av fæcesprøver. Det er ingen aktuelle prosjekter som pågår i øyeblikket.

Avslutning

Da Rolv Gjessing holdt sin avskjedstale i 1949, skrev han i sine notater at: «Dementia Praecox er en ondartet sinnssykdom. Så hjelpeløse har vi vært at vi har prøvd alt mulig. Kanskje vi ikke har undersøkt nok lenge (sic), kanskje det er problemstillinger vi ikke har øynet. Så har vi forsøkt det på vårt vis».³⁶ Året etter skrev han i en essaysamling i nevropsykiatri: «The lack of success, in spite of persistent investigations, may be due to the possibility that we have been examining a group of diseases pathogenetically heterogeneous (...) Such a complete and well-planned investigation we, as workers in mental hospitals, clearly cannot as yet undertake. It is a research task of great magnitude, requiring space, equipment and instruments more than we are able to provide (...) At present, and probably for a long time to come, we still are in need of accurate and complex data. The carrying out of these investigations may be our contribution as mental hospital physicians.»³⁷

Gjessing håpet nok at hans materiale kunne være til hjelp i forskningen med nye metoder som er utviklet etter hans tid. Materialet fortjener en

34 Fra REK sør-øst C. *Psykoselidelser uten medikamenter. Bruk av dr. Gjessings samling*, 28.6.2013.

35 Wilhelmsen, BK. *Dendrite spine density in the default mode network: a postmortem morphometric study of schizophrenia*. Masteroppgave, 2016.

36 Kladd til avskjedstalen, funnet på Gjessings kontor.

37 Gjessing, R. 1950, s. 225.

seriøs og ordentlig behandling. Biobanken ønsker interesserte forskere velkommen til å forske på dette materialet før 2030. Ansvarshavende for forskningsbiobanken er professor Ole A. Andreassen ved Universitetet i Oslo (ole.andreassen@medisin.uio.no), forskningsansvarlig er Oslo universitetssykehus og jeg er lokal koordinator for samlingen.

Vi skylder pasientene og Rolv Gjessing å ta vare på materialet på en skikkelig måte. Da Lars Terenius (f. 1940), som var den første til å vise endorfinenes virkning i kroppen, gikk inn i Bjørkeli-bygningen i 1986, sa han: «Här måste vi ta av oss mössan, vi står på helag grunn.»³⁸

Litteratur

1. Cammermeyer, J., Gjessing, R. Fatal myocardial fat-embolism in periodic catatonia with fatty liver. *Acta Medica Scandinavica* 1951; 139: 358–367. <https://doi.org/10.1111/j.0954-6820.1951.tb17174.x>
2. Devik, O. *Blant fiskere, forskere og andre folk*. H. Aschehoug & Co (W. Nygaard), Oslo, 1971. <https://www.nb.no/items/797cc0f9ce73d9ffaaadd159be27a59e?page=213> (25.3.2024)
3. Foss, OP. *Historien om Laboratoriet på Bjørkeli, overlege Rolv R. Gjessings arbeid som lege og forsker*. Hefte på Dikemark sykehusmuseum, 1997, 1–12.
4. Følling, A. *Minnetalet over overlege Rolv Gjessing*. Det Norske Videnskaps-Akademi i Oslo, Årbok, 1960, s. 32–38. <https://www.nb.no/items/b331059f124c7365749cad640121cae1?page=33> (25.3.2024)
5. Gjessing, L. *Clinical Research Laboratory, Dikemark Hospital 1924–1974*, Asker, Bjerkeli Laboratory Press, 1974.
6. Gjessing, L. Rolv Gjessing 26.6.1887–11.3.1959. Innbundet samling av artikler.
7. Gjessing, R. Beiträge zur Kenntnis der Pathophysiologie des katatonen Stupors. *Archiv f. Psychiatrie* 1932; 96: 319–392. <https://doi.org/10.1007/BF02064336>.
8. Gjessing, R. Beiträge zur Kenntnis der Pathophysiologie der katatonen Erregung. III. Mitteilung. Über periodisch rezidivierende katatone Erregung, mit kritischem Beginn und Abschluß. *Archiv für Psychiatrie* 1936; 104: 355–416. <https://doi.org/10.1007/BF01814233>
9. Gjessing, R. Disturbances of somatic functions in catatonia with a periodic course, and their compensation. *Journal of Mental Science* 1938; 84: 608–621. <https://doi.org/10.1192/bjp.84.352.608>
10. Gjessing, R. Introductory lecture: Biological investigations in endogenous psychoses. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1947; 22: 93–104. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1947.tb03955.x>
11. Gjessing, R. *Rolv Gjessings selvbiografi*, 1949, i Grømstad Gjessingene av Leiv Gjessingene og deres etterkommere i 300 år, Rognerike Press 1993, s. 169–173.

38 Professor Lars Terenius (Uppsala) holdt et foredrag på minisymposiet *Biologisk psykiatri* ved åpningen av Forskningsinstitutt for nevropsykiatri 6. november 1986.

12. Gjessing, R. *Mental hospital problems*. I: Richter, D., Perspectives in neuropsychiatry: essays presented to Professor Frederick Lucien Golla by past pupils and associates, London, H.K. Lewis, 1950, 217–229.
13. Gjessing, R. Beiträge zur Somatologie der periodischen Katatonie. X. Mitteilung. Pathogenetische Erwägungen. *Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift f. d. ges. Neurologie* 1960; 200: 366–389. <https://doi.org/10.1007/BF00353083>
14. Gude, T. Rolv Gjessing – en pioner i norsk psykiatrisk forskning. *Michael* 2024; 21: 399–409.
15. Kobro, I., red. *Norges læger 1909–1925*. Oslo: Aschehoug, 1927, s. 8. <https://www.nb.no/items/44ddd3127a74ac199154991afb55f944?page=15> (14.4.2024)
16. Norges offisielle statistikk VIII, 84. *Sinnssykeasylenes virksomhet*. Medisinaldirektøren, Oslo, 1927. <https://www.nb.no/items/54cee6d81494266ba4abce27eab641f6?page=0> (25.3.2024)
17. NOU 2001: 19. *Biobanker – Innhenting, oppbevaring, bruk og destruksjon av humant biologisk materiale*. Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 20.6.2001. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-19/id143909/> (25.3.2024)
18. Palmer, H. Historien om laboratoriet ved Dikemark sykehus. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 1992; 112: 1295–1299. <https://www.nb.no/items/e3ffb66c9e4b346a62b0ea236d81cff0?page=63> (25.3.2024)
19. Ravn, J. *Mitt psykiatriske liv*. Odense: Odense Universitetsforlag, 1977.
20. Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). *Psykoselidelser uten medikamenter. Bruk av dr. Gjessings samling*, 28.6.2013.
21. Wilhelmsen, BK. *Dendrite spine density in the default mode network: a postmortem morphometric pilot study of schizophrenia*. Masteroppgave. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2016. <http://hdl.handle.net/11250/2437133>

Kjell Martin Moksnes
kjell.martin.moksnes@gmail.com

Kjell Martin Moksnes er tidligere avdelingsoverlege ved Alderspsykiatrisk avdeling, Dikemark sykehus, medlem av museumsforumet i Dikemark sykehusmuseum og lokal koordinator for biobanken.

Jeg takker Gjessings sønnesønn, Kai Gjessing, for utlån av bilder.