



Klinisk forskning – skal vi prioritere vores ressourcer klogere?

Ulrik Lassen, Cheflæge,
Afdeling for Kræftbehandling, Rigshospitalet
Professor i Klinisk Onkologi og Personlig Medicin
Københavns Universitet



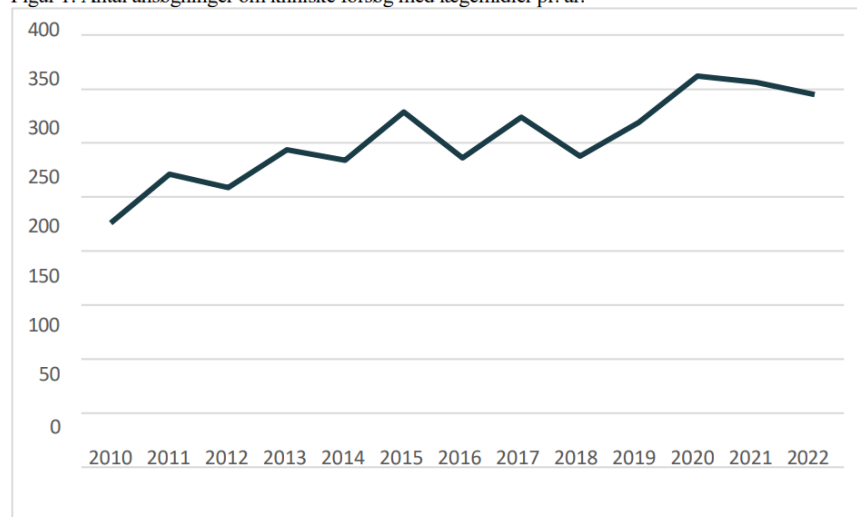
Disclosures

- Advisory roles: Bayer, Pfizer, Novartis
- Research grants: BMS, Roche, Pfizer, Lilly, Janssen, Incyte and GSK
- Stocks: none
- Others: none



Når man sammenligner det samlede antal af igangværende kliniske forsøg pr. år i Danmark med gennemsnittet i EU ligger Danmark højt, når der opgøres på samlet antal forsøg pr. mio. indbyggere.

Figur 1: Antal ansøgninger om kliniske forsøg med lægemidler pr. år.



*Figuren er baseret på tal fra Lægemiddelstyrelsens årsrapporter

Figur 2: Antal igangværende kliniske forsøg pr. år pr. mio. indbyggere



*Kilde: Trial Nation (2023): Annual Report 2022



Anbefalinger til at styrke den kliniske forskning i Danmark

Erhvervsminister Morten Bødskov udtaler:

- “ Danmarks placering inden for klinisk forskning er med til at understrege vores internationale styrkeposition indenfor life science. Men hvis vi også i fremtiden skal kunne konkurrere på øverste hylde internationalt, og samtidig skabe bedre sundhed for borgerne, er der derfor behov for, at vi løbende ser på, hvordan vi styrker rammerne for klinisk forskning. Jeg er derfor glad for at have fået anbefalingerne fra arbejdsgruppen, som jeg nu vil dykke nærmere ned i.

Uddannelses- og forskningsminister Christina Egelund udtaler:

- “ Det er langt fra en selvfølge, at vi i Danmark kan tilbyde opsporing og behandling af høj kvalitet til patienter på landets hospitaler. Det er resultatet af en lang tradition for stærk klinisk forskning, som i et internationalt perspektiv ligger helt i top. Den position skal ikke sættes over styr, og derfor skal vi sikre gode rammer for forskere og virksomheder i den kliniske forskning. Jeg ser frem til at dykke ned i anbefalingerne fra arbejdsgruppen.

Formand for Danske Regioner Anders Kühnau udtaler:

- “ Det er vigtigt at styrke den kliniske forskning, så vi kan sikre den bedst mulige behandling og flere sunde leveår for danskerne i fremtiden. I dag er der desværre flere sygdomsområder, der ikke er genstand for den nødvendige forskning. Det betyder, at vi mangler viden og effektive behandlinger på områder, hvor mange danskere er berørte. Samtidig er forskning vigtig for rekruttering af sundhedspersonale, og vi kan med forskning bidrage til at finde kloge løsninger på arbejdskraftsudfordringen.



Så hvad kan vi gøre bedre?

- Brug af data
- Integration af drift og forskning
- Karrieremuligheder i klinikken



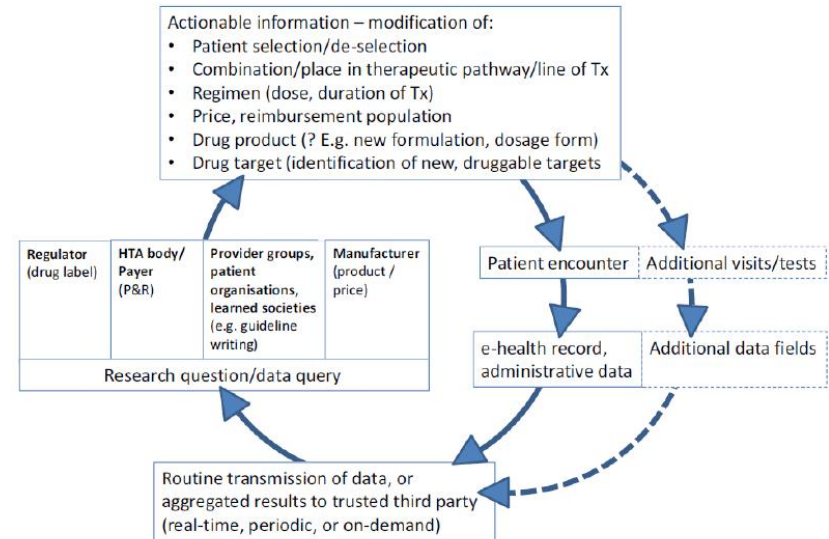
Klinisk praksis + Data = Forskning

Men må vi bruge data?



Why do we need a learning healthcare system?

- The full potential and optimal use of new agents cannot be characterised before routine use.
- Electronic health records for repeated cycles of “learn and improve”



Eichler HG et al. (2019) Data Rich, Information Poor: Can We Use Electronic Health Records to Create a Learning Healthcare System for Pharmaceuticals?





En dataunderstøttet virkelighed, der hjælper patienterne

- Der har i mange år været en politisk ambition om at bruge sundhedsdata bedre og smartere til forskning og til at udvikle ny medicin til patienterne.
- Men utidssvarende digitale og teknologiske værktøjer har stået i vejen for at omsætte ambitioner til handling:
- Vi har et af verdens mest digitaliserede samfund, og vi har talt om at bruge data for at forbedre behandling for fremtidens patienter i omtrent 20 år.
- Vi talte allerede om det under Kræftplan I i 2001, men der er ikke sket særlig meget.
- Samtidig hører vi om alle de problemer, der tårner sig op i sundhedsvæsenet.



Hvad truer os?

- Et presset sundhedsvæsen med personalemangel
- Store besparelser bremser henvisning af patienter mellem regionerne og giver ulige behandlingstilbud
- Manglende politisk vilje til investeringer i data
- Utidssvarende lovgivning

Forskning er en del af løsningen for at bruge vores ressourcer optimalt



Anerkend forskning som en ressource!

- Kun en minimal del af den kliniske forskning finansieres af det offentlige
- Når industrien og private fonde finansierer det meste, så opstår modsætninger mellem drift og forskning
- Herved opstår megen forskning i siloer, og der etableres for mange private forskningsdatabaser, hvor data ikke udnyttes på tværs
- Offentlig investering i forskningsmiljøer og data understøtter akademisk forskning, og resultater kan udnyttes i "Vælg Klogt" kampagnen (herunder platformsforsøg og udnyttelse af RWD)



Er der for mange forskere?

- Forskning er afgørende for at udvikle sundhedsvæsenet, aflive myter, bibringe forståelse af den menneskelige organisme og udvikling af sygdom.
- I Region Hovedstaden blev der i år 2000 publiceret 715 forsknings-artikler – et tal der var næsten 10-doblet til 6.550 i 2023.
- Antallet af ph.d.-studerende ved det sundhedsvidenskabelige fakultet på Københavns Universitet steg fra 1508 i 2013 til 1870 i 2022 svarende til, at vi bruger 7-800 lægeårsværk på at skrive PhD til næsten en halv milliard kroner årligt til PhD-løn.
- Et dansk studie fra 2016 viste, at ca. 2 år efter en ph.d.-uddannelsen (graden) var i hus, fortsatte kun 25% med at være videnskabelige aktive.
- Samtidig er mulighederne for post-doc stillinger minimale



10 Hospitalsdirektører: Mindre fokus på sundhedsvidenskabelig forskning er bekymrende

- Den kortsigtede løsning på sundhedsvæsnets behov for arbejdskraft kunne være at skære ned på forskning, sende lektorer, ph.d.-studerende, og undervisere ud til patienterne.
- Det skaber et paradoks, når der politisk samtidigt ønskes et stærkt videnskabeligt Danmark til understøttelse af en ambitiøs Life Science strategi.
- Det er nødvendigt at have et ledelsesmæssigt fokus på uddannelse i krydsfeltet mellem drift og innovation/udvikling
- Det er en fælles opgave for Staten, universiteterne og hospitalerne blandt andet at justere fokus for ph.d.-uddannelsen



Færre ph.d.-studerende og flere post-docs?

- Måske skal man sigte på en bedre ratio mellem ph.d. og post-docs?
- F.eks. 3:1 ratio
- Så sikrer vi bedre, gode ph.d.-projekter kan valideres om føres ud i livet
- Så sikrer vi bedre karrieremuligheder for lægelige forskere
- Det vil skærpe konkurrencen om ph.d.-studier
- Men måske udnytter vi forskningsinvesteringerne bedre



Konklusion

- Forskning er for patienternes skyld, og der skal ikke nedskæres her!
- Vi mangler ikke patienter til vores forsøg, men forsøg til vores patienter!
- Vi skal udnytte kliniske data til gavn for fremtidens patienter
- Forsknings og drift skal integreres fremfor at være hinandens modsætninger, og det kræver ledelsesforankring
- Ph.d.-uddannelsen er vigtig, men kan skærpes og der skal være bedre karrieremuligheder for kliniske forskere (postdocs)



Spørgsmål til salen

- Har vi for mange forskere?

#DKD2024
#SamarbejdeOmKræft

Sli.do
#131525