



Sundhedsudvalget
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Formanden
10. oktober 2006
J. 2006-2315

I forbindelse med forhandlingerne om finansloven og udmøntning af Globaliseringspuljen vil Lægeforeningen gøre opmærksom på en række forhold omkring sundhedsforskningen og især den kliniske forskning, som vi synes bør få betydning for forhandlingerne. De er beskrevet i det vedhæftede kortfattede notat.

Det er Lægeforeningens opfattelse, at Globaliseringspuljen skal medvirke til, at Danmark kan fastholde sin internationale konkurrenceposition omkring sundhedsforskningen. Et forskningsområde, der står centralt i bestræbelserne for at placere Danmark som et førende vækst-, viden- og iværksættersamfund i fremtiden. Det forudsætter efter vores opfattelse, at mindst en fjerdedel af Globaliseringspuljens forskningsmidler nu og fremover går til sundhedsforskning.

Notatet er den 9. oktober 2006 sendt til partiernes ordførere vedr. forskning, sundhed og finanslov

Med venlig hilsen

Jens Winther Jensen



Danmark i den globale økonomi:

Forskningen skal sikre dansk verdensklasse på sundhedsområdet

Efter 10 års forskning er det netop lykkedes et team under ledelse af professor Lars Fugger at opklare sklerosens gåde. Opdagelsen af, hvordan to kæmpende gener er årsagen til den frygtede sygdom, har vældige perspektiver i form af forbedrede behandlingsmuligheder for patienterne og udviklingsmuligheder for medicinindustrien. Alene i Danmark er 7.500 mennesker ramt af sklerose.

Det er et af mange eksempler på sundhedsforskningens store samfundsmæssige betydning. Det er en forskning, der må sikres vækstmuligheder i fremtiden via en fair andel af globaliseringsmidlerne til forskning. Lægeforeningen finder, at en fair andel er mindst en fjerdedel. Det svarer til den andel af de offentlige forskermidler, der for øjeblikket går til sundhedsforskning.

Sundhedsforskningen taber terræn

Danmark er internationalt i førerfeltet, når det gælder sundhedsforskning. Men lige præcis i disse år er Danmarks position vigende. Det gælder især den kliniske forskning. Den er stagnerende sammenlignet med vores egen grundforskning, og den er vigende i forhold til især vores nordiske nabo-lande, der bruger markant flere penge til forskning. Vi ved fra vores forskningsmiljøer, at:

- der de seneste fem år har været et fald i antallet af kliniske forskningsforsøg, og
- at der optræder stadig færre danske navne i de europæiske bevillinger.

Globaliseringsmidlerne kan være med til at vende denne truende udvikling.

Mest mulig sundhed for pengene

Den kliniske forskning medvirker direkte til den løbende forbedring af patientbehandlingen. Det er samtidig også den forskning, der skal sikre os, at vi får mest mulig sundhed for pengene. De nye lægemidler og behandlinger, der kommer ud af laboratorierne i de kommende år, kan åbne helt nye muligheder for, hvad sundhedsvæsenet kan præstere. Men de vil også være rasende dyre.

Derfor er det mere vigtigt end nogensinde, at vi kan:

- udvælge de bedste af de nye behandlinger, der tilbydes
- afprøve, at de ny behandlinger virker og
- garantere for, at de er sikre for patienterne.

Det er den kliniske forskning, der skal skaffe denne viden. Den kliniske forskning har en direkte betydning for kvaliteten i vores sundhedsvæsen. Det er samtidig en afgørende vækstgenerator for et af vores vigtigste eksporterhverv.

Det er den kliniske forskning, der skal sikre, at resultaterne af gennembruddet omkring sklerose kommer patienterne bedst muligt til gode. Det er resultater, der kan bruges over alt i verden. Forskningsverdenen er global.



Efterslæb i offentlige bevillinger

Det offentlige har et betydeligt efterslæb i bevillingerne til denne forskning, mens industrien bruger stadig mere. På mindre end ti år har industrien fordoblet sine bevillinger til sundhedsforskning. For ti år siden kom 40 procent af forskningsmidlerne til sundhed fra det offentlige. Den procentdel er nu faldet til 30 procent, mens industrien ifølge Center for Forskningsanalyse nu betaler for 70 procent af den danske sundhedsforskning.

Det er naturligvis godt, at industrien bruger mange penge på forskning og afprøvning af egne resultater. Der er også brug for offentlige midler til uvildig forskning og forskning i de områder, som industrien ikke finder umiddelbart kommercielt interessante.

Andelen af de offentlige forskningsmidler, der anvendes til sundhedsforskning, har været nede i en bølgedal de seneste år, men er nu tilbage på 27,5 procent, hvilket svarer til 1995 niveauet. Det er denne procentdel, der vil være en fair andel af globaliseringsmidlerne til sundhedsforskning.

De 27,5 procent skal sammenlignes med, at en føre nation som fx USA bruger mindst halvdelen af de offentlige forskermidler på sundhed. Globaliseringsmidlerne er en kærkommen mulighed for at lukke det offentliges efterslæb og det efterslæb, vi er ved at etablere til vores konkurrenter.

For yderligere oplysninger fra Lægeforeningens sekretariat kontakt:

Uddannelseskonsulent, Sidsel Rasborg Wied srw@dadl.dk 3544 8141

Konsulent, Peter Konow pk@dadl.dk 35 44 8218

Informationschef, Tommy Østerlund toe@dadl.dk 3544 8212

Lægeforeningen 9. oktober 2006

j.nr. 2006-2315