

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds:	Folketingets sundhedsudvalg
Anledning:	Samråd AO, AP og AQ
Taletid:	ca. 6 minutter
Tid og sted:	Onsdag d. 5. Maj 2010
Dok nr.:	220319

[Spørgsmålene]

Udvalget har spurgt mig om, hvordan finansieringen af forskning er tilrettelagt efter kommunalreformen. Så er jeg også blevet spurgt om, hvad jeg agter at gøre for at sikre uafhængig kræftforskning. Og slutteligt er jeg blevet spurgt om jeg vil sikre flere midler til de kliniske kræftforskningsenheder.

[Finansiering af klinisk sundhedsforskning]

Med sundhedslovens paragraf 194 blev det defineret, at regionerne skal sikre udviklings- og forskningsarbejde. Forskning er altså en regional opgave, og den forventer jeg, at regionerne varetager på lige fod med de andre opgaver, som sundhedsloven pålægger dem.

I økonomiaftalen for 2007 aftalte regionerne og regeringen, at de midler, som Hovedstadens Sygehusfællesskab hidtil havde fået - på grund af deres særlige forskningsforpligtelse jf. Rigshospitalet - nu skulle fordeles anderledes.

- I en periode på fem år er midlerne i stigende grad blevet overført dels til regionerne og dels til det strategiske forskningsråd.
- I år har regionerne fået knap 80 mio. kr. i tilskud til forskning og det strategiske forskningsråd har også fået knap 80 mio. kr.
- Beløbene til det strategiske forskningsråd og til regionerne vil stige lidt frem til 2012, hvorefter de bliver stabile. Fra 2012 vil der hvert år således blive overført samlet mere end 160 mio. kr. til de to formål.

Derudover står det jo regionerne frit for at anvende deres midler til forskning – og det gør de faktisk, og man skal også huske, at meget af den behandling, som kræftpatienter hver dag får i dagligdagen, indgår som led i forskning.

Det var en af grundene til, at vi nu giver 150 mio. kr. hvert år til driften af de eksperimentelle kræftcentre. På den måde kan vi både tilbyde eksperimentel kræftbehandling herhjemme, og vi kan nyde godt af al den forskning, der sker i relation til eksperimentel kræftbehandling.

[NSS]

Min forgænger oprettede Nationalt Samarbejdsforum For Sundhedsforskning. Her arbejder man blandt andet for at skabe bedre overblik over, hvor mange penge i de regionale budgetter, der går til forskning. Forhåbningen er, at man her kan arbejde for at skabe større klarhed over, hvordan regionerne prioriterer deres midler til forskning, ikke bare til kræftområdet, men til de mange vigtige forskningsområder inden for sundhed. Andre væsentlige initiativer i NSS vedrører den generelle forskningsinfrastruktur og i det hele taget forbedringer af rammer for sundhedsforskningen.

[Sikring af den frie og uafhængige kræftforskning]

Hvad angår spørgsmålet om, hvordan jeg vil sikre uafhængig kræftforskning, så vil jeg gerne understrege, at det, at vi har privat forskning inden for kræftområdet, det er ikke noget vi skal være kede af. Det er noget vi skal være umådeligt glade for. Den er et sundhedstegn. Det gælder om, at vi får så meget samarbejde som muligt mellem den private og den offentlige sektor. Sundhedsforskning er samlet set det største forskningsområde overhovedet i Danmark. Vi er ikke nogen dværg på dette område. Heller ikke hvad angår medicinalindustrien. Der er vi en ret stor spiller i verden.

I internationale sammenligninger af forskning ligger vi højt - både hvad angår antallet af publikationer, og hvad angår kvaliteten. Så vidt jeg husker, fra dengang jeg var ansvarlig for forskningen, så ligger vi i en form for top tre sammen med Schweiz og Sverige når det gælder denne del af forskningen.

Danmarks fremtrædende rolle indenfor sundhedsforskning internationalt set slår også igennem i EU-sammenhæng. Danmark ligger ofte over gennemsnittet i forholdet til antallet af ansøgere, der modtager støtte. Det skyldes både stærke faglige miljøer, men også et konstruktivt samarbejde mellem offentlige og private ressourcer.

[Regeringen har prioriteret sundhedsforskning meget højt]

Jeg synes også, man må sige, at regeringen har prioriteret forskning og især sundhedsforskning ganske højt. I år kan der samlet søges 476 mio. kr. til sundhedsforskning i Det Frie og Det Strategiske forskningsråd. Mere end 400 af disse 476 millioner kan søges af kræftforskere, og det vil jeg opfordre dem til at gøre.

Pengene ligger i disse forskningsråd blandt andet fordi det er sundt med lidt konkurrence om forskningsmidlerne. Kræftområdet er ikke det eneste, vi skal forske i, og vi er så stærke på kræftområdet, at denne konkurrence om midlerne ikke er til kræftforskningens ufordel.

I øvrigt vil regeringen oprette en matchfond, der skal gøre det muligt at belønne de universiteter og forskningsinstitutioner, der formår at tiltrække nye forskningspenge fra virksomheder, fra fonde og fra privatpersoner med en tilsvarende offentlig merbevilling. Matchfond betyder, at hvis I gi'r en krone, så gi'r vi også en krone. I første omgang ønsker regeringen at afsætte 100 mio. kr. årligt fra 2011 inden for globaliseringsmidlerne til den nye matchfond, og det er jo også yderst relevant for den danske kræftforskning.

[Regeringen og DF har prioriteret kræftforskning meget højt]

For det tredje har regeringen og Dansk Folkeparti givet den danske kræftforskning helt ekstraordinære gode rammer gennem de seneste år.

I 2006 blev der uddelt en pulje på 25 mio. kr. til udvikling af molekylærbiologiske analyser med henblik på biologisk og individualiseret behandling af kræftpatienter.

Den kliniske kræftforskning fik i 2007 først en samlet pulje på 88,5 mio. kr. til infrastruktur. Og siden 2009 har vi afsat 20 mio. kr. hvert år til, at man i regionerne fortsat kan udvikle den infrastruktur, som blev opbygget med puljen.

[Fri forskning skal også være fri af politik]

For det fjerde, så vil jeg gerne påpege, at fri og uafhængig forskning ikke kun skal være fri af industriens interesser, men også fri af konstant politisk indblanding. Undskyld, jeg siger det. Det gælder både for mig selv og for andre.

Forskning skal ikke være en politisk vindbeutel. Forskerne skal ikke gå og tigge om midler til deres område ved at lave lobby-virksomhed hos politikerne fra år til år. Hverken hos ministeren eller andre.

Og det er blandt andet derfor, at regeringen har oprettet forskningsrådene, således, at der er midler at søge til forskning på en lang række områder hvert eneste år. Det ved jeg, at kræftforskerne kan benytte sig af.

[Om kræftplan III]

Hvorvidt klinisk kræftforskning skal indgå som en del af Kræftplan III afhænger af de samlede behov og prioriteringer på området. Der er mange områder inden for den samlede kræftbehandling, hvor det kan være relevant at forske og den kliniske kræftforskning er blot ét af dem.

[Afrunding]

Endeligt skal man huske på, at meget kræftbehandling netop er medicinsk behandling. Derfor vil man inden for den onkologiske kræftforskning helt naturligt opleve, at industrien har stor interesse i, at der forskes på området. At industrien er interesseret i at samarbejde med de danske kræftlæger, det er ikke et problem. Det er et gode. Og så er det op til forskerne at få søgt nogle af de

mange offentlige midler, der også findes til sundhedsforskning, sådan at de ikke er i lommen på bestemte virksomheder.

Så jeg mener i konklusion, at det er en fordel, at de danske kræftforskere har disse mange forskellige uafhængige kilder at søge penge hos. Og det er en fordel, at meget af forskningen sker i samarbejde med private virksomheder, som skal udvikle den medicin, der skal hjælpe os i fremtiden.

Tak.