

Kliniske studier – Pasientens perspektiv



Sigrid Bratlie, PhD, Spesialrådgiver i Kreftforeningen







Infrastruktur





FRUSTRETT: - Vi har lagt ned store ressurser på dette, og får vi ikke dette til nå, så får vi ikke være med på slike studier neste gang, sier Fredrik Schjesvold, leder for Oslo myelomatosecenter, til Dagens Medisin. Foto: Lene S. Neverdal

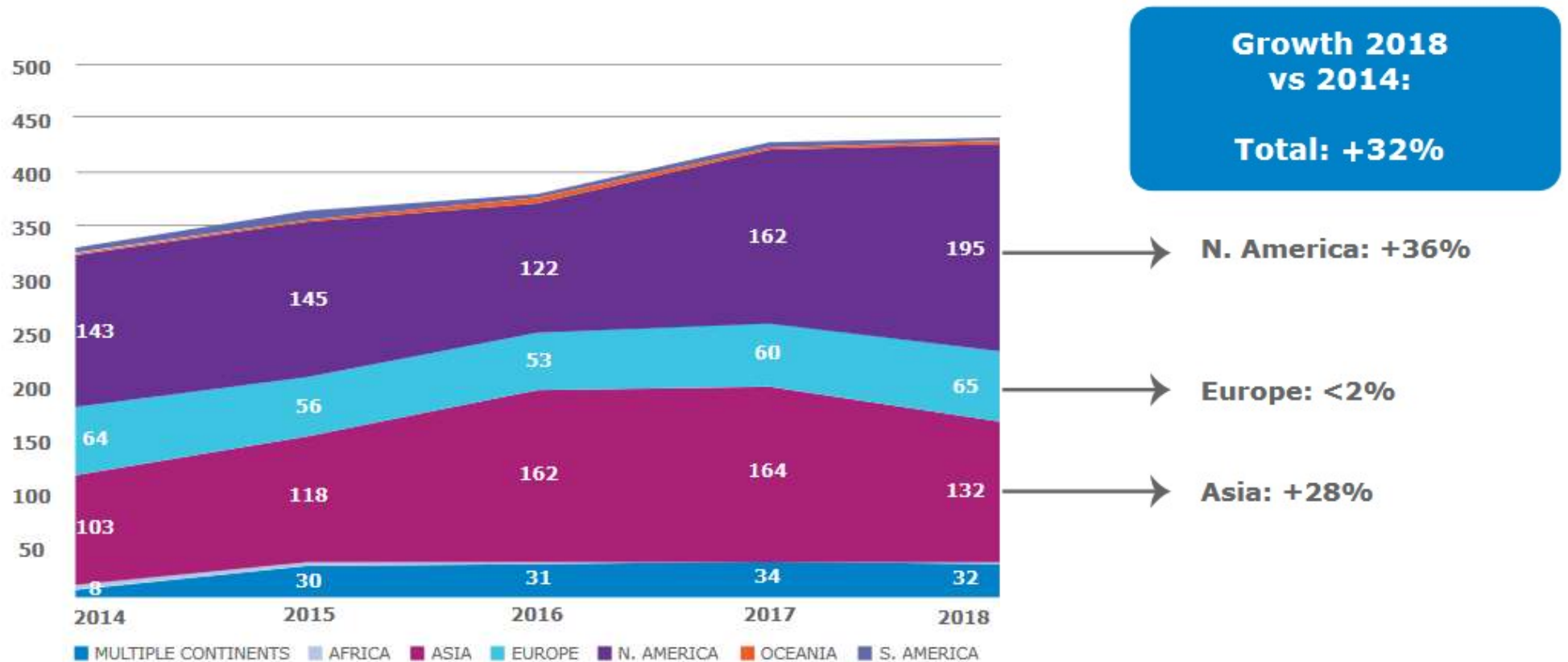
LOV OG RETT

Kreftstudie satt på vent: – Absurd situasjon

CAR-T-studien som skal starte på Oslo universitetssykehus må vente på godkjenning fra Miljødirektoratet.



Clinical Trials Initiated 1 Jan 2014 – 30 June 2019, by Continent and Year



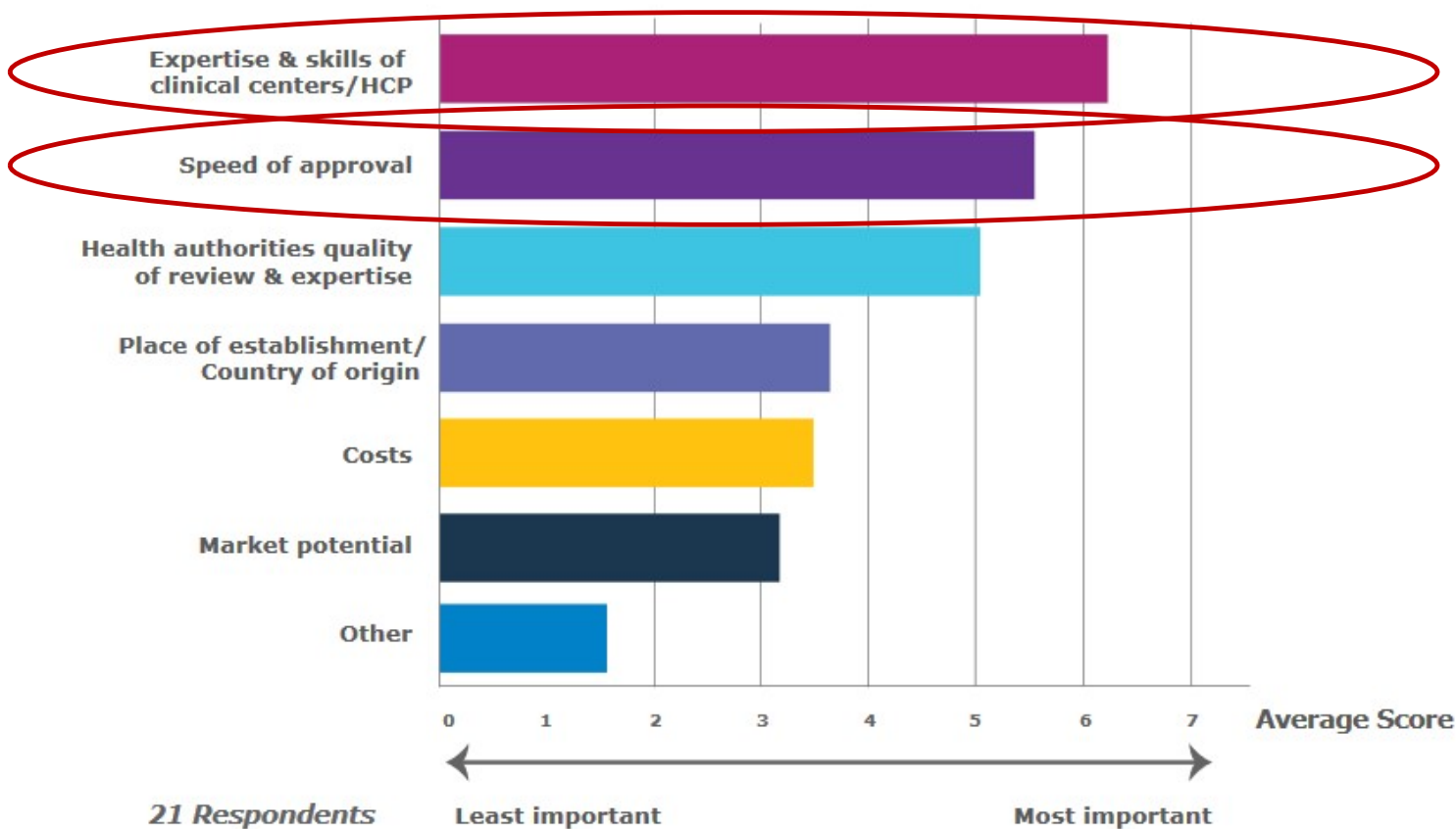
Total new trials initiated during the 2014-2018 period = 2,097

(All new trials initiated in more than one continent are included in the Multiple Continents category)

*Alliance for Regenerative
Medicine Report 2019*

Main Criteria to Select a Clinical Trial Site/Country

Answered: 21 Skipped: 1



Muligheter:

- Økonomisk win-win
- Norske kliniske miljøer får mer kompetanse
- Helsetilbudet forbedres med ny kunnskap
- Flere kliniske studier gir pasientene bedre tilgang på ny behandling som kan gi betydelig helsegevinst



Kreftforeningen mener:

- Kliniske studier må bli en naturlig del av den behandlingen som tilbys i helsetjenesten.
- Kliniske studier må prioriteres i klinikken og være en del av den daglige driften.
- Det må være tilgjengelig infrastruktur for kliniske studier, inkludert infrastruktur for gentesting.
- Det må bli enklere å inkludere pasienter på tvers av landegrenser, særlig i Norden.
- Kunnskap om kliniske studier hos pasienter og helsepersonell må opp slik at pasienter får lik mulighet til å bli vurdert for deltakelse i kliniske studier.
- Det trengs en opprydding i regelverk og byråkrati knyttet til kliniske studier.
- Det må iverksettes konkrete tiltak med tidsplan, og det må følge med midler for å gjøre det mulig å nå målene.

Takk for oppmerksomheten



www.kreftforeningen.no



Kreftforeningen



@Kreftforeningen
@sigridbratlie