

Kreftforeningens innspill til ny langtidsplan for forskning 2023-2033

1. Hvilke endringer i samfunnet (eller i bestemte sektorer) gir behov for endringer eller forsterket innsats innenfor forskning og høyere utdanning i årene som kommer?

I 2030 vil det hvert år være omtrent 10 000 flere som får kreft enn i dag. Blant de over 70 år vil antallet øke med 70 prosent. En revisjon av langtidsplanen må legge særlig vekt på tiltak som innrettes for å løse de samfunnsmessige utfordringene Norge og omverden står ovenfor, som for eksempel behov for økonomisk omstilling, flere eldre i befolkningen og økt sykdomsbyrde i årene som kommer (ref Perspektivmeldingen 2021).

➤ Teknologi

Endringer i befolkningens alderssammensetning vil føre til en betydelig belastning på helsevesenet de neste årene. Det vil være et sterkt behov for flere innen helsesektoren, men flere ansatte vil trolig ikke løse utfordringene vi står overfor. Den kommende eldrebølgen vil tvinge frem andre innovative løsninger med bruk av ny teknologi, nye tjenester og digitale løsninger for diagnostikk, behandling, monitorering og oppfølging. Et omfattende teknologiløft og satsning på mer digitale tjenester er avgjørende for å kunne sikre en bærekraftig helsetjeneste fremover.

➤ Forskning om forebygging

For å bidra til å redusere omfanget av sykdomsbyrde i årene fremover er det viktig å forske på forebyggende tiltak i og utenfor helsetjenestenes ansvarsområde. Det er for eksempel et stort behov for en satsing på forskning knyttet til persontilpasset forebygging. I tillegg er det viktig å bidra til at helsetjenesten og behandling optimaliseres. For å kunne effektivisere og forbedre helse- og omsorgstjenester er det nødvendig å utvikle miljøer som kan utføre helsetjenesteforskning av høy kvalitet, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

➤ Persontilpasset medisin

Vi står overfor et paradigmeskifte innenfor helsetjenesten, hvor vi vil se en omlegging til mer persontilpasset helsetjeneste som krever at helsepersonell besitter ny type kunnskap og arbeidsmetoder.

Det vil være et stort behov for kunnskap om persontilpasset medisin i alle studieløp som utdanner helsepersonell, samt behov for et kunnskapsløft for dagens helsepersonell. Forskning vil være mye tettere knyttet opp mot helsetjenesten, noe som gir et stort behov for kunnskapsøkning, kompetanseoverføring og evne til tverrfaglig samarbeid.

➤ Oppfølging av handlingsplan for kliniske studier

Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier har som mål at Norge skal være et attraktivt land for gjennomføring av kliniske studier, både med kommersiell og ikke-kommersiell sponsor. Dette vil kreve en stor omlegging i måten å tenke pasientbehandling på, noe som vil kreve mye ressurser, kompetanseheving, tilrettelegging og gode rammebetingelser i helseforetakene. For å nå målet om en dobling av antall kliniske studier innen 2025, må det en kulturendring til i norske sykehus. En lang tidshorison, og en forutsigbar og stabil drift er avgjørende for å drive kliniske studier med høy kvalitet. Dette er en ressurskrevende omlegging, men som på sikt vil gi en bærekraftig helsetjeneste fordi man etter hvert vil få arbeidsmetoder som er mer kostnadseffektive. Moderne medisin vil også føre til mindre overbehandling, bedre treffsikkerhet, mindre bivirkninger, bedre livskvalitet og færre

tapte leveår. Hvis denne omleggingen lykkes vil det gi gunstigere forhold for gjennomføring av studier, utvikle fagmiljøer av fremragende kvalitet og føre til at Norge blir konkurransedyktig og en mer attraktiv samarbeidspartner for kliniske studier.

2. *Er det konkrete hindringer i det norske kunnskapssystemet som svekker måloppnåelsen for langtidsplanen, og hva kan i så fall gjøres?*

I dag er det et klart skille i lovverket mellom kliniske studier og klinisk behandling. Dette utfordrer målsetningen om å integrere kliniske studier som en del av behandlingstilbudet til pasientene. Vi mener det må på plass en omfattende gjennomgang av regelverket for at det skal kunne gi gode rammer for moderne medisin og forskning, tilpasset ny studiedesign og behandling.

Raske endringer i samfunnet krever også raske endringer i utdanningssystemet. For å til enhver tid være i front innen hvert enkelt fagfelt er det viktig at utdanningssystemet er dynamisk og fleksibelt slik at man sikrer fagmiljøer av høy kvalitet.

3. *Hva bør videreføres og hva bør endres ved prioriteringene i gjeldende langtidsplan?*

Når det gjelder de prioriterte satsingene mener vi *helse* må tas inn som eget tematisk område på lik linje med de gjeldende fem hovedsatsingsområdene som gjelder i dag. Utfordringsbildet som vi viser til under punkt 1 legitimerer dette.

Langtidsplanens overordnede målsettinger i dag er styrket konkurransekraft og innovasjonsevne, møte store samfunnsutfordringer og utvikle fagmiljøer av fremragende kvalitet. Utfordringene disse målene er ment å adressere er fortsatt gyldige, og vi mener de er gode rettesnorer for innretning av langtidsplanens prioriteringer. Kreftbehandling og kreftomsorg er i gang med omleggingen til persontilpasset medisin og vil derfor kunne bane vei for andre disipliner hvis forholdene legges til rette for det. For å bygge opp et godt system for persontilpasset medisin innen kreft må dette feltet prioriteres som forskningsområdet.

4. *Hva slags opptrappingsplaner bør den nye langtidsplanen ha, og hvordan og på hvilke områder bør de innrettes?*

Langtidsplanen for høyere utdanning og forskning må sikre tiltak som fremmer tilstrekkelig rekruttering, personell og faglig kompetanse til medisin og helsefagene. En opptrappingsplan med friske midler og nye investeringer til infrastruktur i helsetjenesten for å kunne drive lønnsomme og moderne behandling samt tilrettelegging for digitalisering og mer klinisk forskning er avgjørende for at Norge skal kunne møte de kommende samfunnsutfordringene. Kreftforeningen foreslår følgende prioriteringer og opptrappingsplan:

➤ Kunnskap

- Kunnskap om kliniske studier og persontilpasset medisin må bli del av pensum for alle studieløp som utdanner helsepersonell. Vektleggingen/omfanget av dette kan graderes avhengig av om man er på grunnutdanningen, videreutdanning, master, eller spesialist utdanning
- Helsepersonell har behov for kompetanseheving når det gjelder nye behandlingsmetoder, kliniske studier og persontilpasset medisin. Kurs og etterutdanning bør opprettes og være obligatorisk for alle som jobber med denne type forskningsrettet pasientbehandling. Videre er det stort behov for økt digital kompetanse og kunnskap for å kunne ta i bruk ny teknologi og tjenester

- Potensialet som ligger innen kunstig intelligens er enormt og er en viktig ressurs for omstillingen som må skje innen helsesektoren. Det må utdannes flere bioinformatikere og statistikere for å kunne håndtere økende mengde med helsedata som genereres. Dette gjelder både til klinisk bruk, men også for forskning og utvikling av nye tjenester.
- Langtidsplanen må sikre at utdanningsløpene er dynamiske og omstillingsdyktige slik at man til enhver tid kan utdanne høyt kompetente studenter som er i front innen sitt fag. Dette fordrer en kunnskapsflyt mellom akademia, næringslivet og offentlig sektor, med for eksempel en tett kobling opp mot allerede etablerte klynger. En satsning på studieplasser innen helsefag, realfag og teknolog slik som i forrige langtidsplan, bør videreføres.

➤ **Infrastruktur og samarbeid**

- Det må sikres at planlagte NorTrials sentre får gode rammebetingelser slik at de kan ivareta viktige funksjoner i forskningsmiljøene. God infrastruktur for kliniske studier og persontilpasset medisin er avgjørende for å lykkes med satsningen på kliniske studier og persontilpasset medisin
- Krav om at 10% av ressursene i kliniske avdelinger settes av til forskning for å sikre forutsigbarhet i alle ledd av kliniske studier
- Styrke satsningen på å integrere kliniske studier som en del av behandlingstilbudet i helsetjenesten
- Opprettelse av forskningscentre for klinisk behandling (FKB) er et godt tiltak for å legge til rette for ny og utprøvende behandling. Dette skaper et godt miljø for langsiktig samarbeid mellom næringsliv og offentlige, og gir grobunn for utvikling av flere fremragende fagmiljøer. Opprettelse av flere FKB'er er en god strategi for å nå målet om å øke antallet kliniske studier.

➤ **Harmonisering av lovverket og internasjonalt samarbeid**

- Langtidsplanen må bidra til at det ryddes opp i eksisterende lovverk slik at vi får et regelverk tilpasset moderne studiedesign og behandling.
- Gode helsedata er en viktig ressurs for å drive forskning og innovasjon på helsefeltet. Det krever gode forvaltere og teknologiske løsninger slik at dette kan utnyttes godt. Blir viktig at lovverket er smidig slik at det kan legges til rette for god forskning på helsedata og ikke blir til hinder for forskningsmiljøene.

5. Er det områder som kan prioriteres ned eller mulige effektiviseringstiltak som kan iverksettes for å sikre handlingsrom til prioriterte opptrappinger?

Bedre effektivisering og handlingsrom kan nås gjennom å etablere og utvikle gode ordninger og virkemidler som fremmer samarbeid mellom offentlige, privat og frivillig sektor. Dette vil kunne bidra til å øke de samlede ressursene som gjøres tilgjengelig til finansiering av prioriterte opptrappinger.

I forbindelse med Stortingets behandling av Kunnskapsdepartementets budsjettproposisjon for 2022 ble det enighet om å avvike gaveforsterkningsordningen for forskning. Hensikten med gaveforsterkning har vært å styrke langsiktig, grunnleggende forskning gjennom å stimulere til at flere private gir penger til forskning. Siden ordningen ble gjeninnført i 2014 har nesten 1,2 milliarder kroner blitt utløst som forsterking fra staten til dette formålet.

Gaveforsterkning fra staten er et viktig bidrag for å sikre grunnforskningen. Kreftforeningen har gjentatte ganger foreslått å utvide gaveforsterkningsordningen til også å inkludere universitetssykehusene. Ordningen har vært begrenset til gaver gitt til langsiktig grunnleggende forskning i universitets- og høyskolesektoren og gaver gitt til Forskningsrådet eller Det Norske Vitenskapsakademi.

- Langtidsplanen må bidra til å gjeninnføre/utvikle en gaveforsterkningsordning som gjelder gaver gitt til både grunnforskning og universitetssykehusene. Forsterkningen til universitetssykehusene må gis uavhengig av sykehusenes rammebevilgning.
- En utvidet gaveforsterkning som inkluderer universitetssykehusene, må gis med friske midler og ikke gjennom å holde tilbake noe av rammebevilgningene.

6. Hvis det skal utvikles virkemidler for samfunnsoppdrag/"missions" i Norge, hvordan bør de være innrettet, og på hvilke områder er samfunnsoppdrag særlig aktuelt?

Kreft er et av fem satsingsområder som løftes frem i Det Europeiske rammeprogrammet for forskning og innovasjon (Horisont Europa, 2021-2027). I EU har man vært svært opptatt av at enkeltasjoner konsentrerer seg om samfunnsoppdrag som skaper synergier, og at man ikke oppretter egne parallelle løp.

Dersom Norge skal klare å hente hjem forsknings- og innovasjonsmidler er det derfor viktig at vi konsentrerer oss om noen områder hvor vi har særlige fortrinn, og kreft er nettopp et slikt område, og langtidsplanen må sørge for at Norge blir en del av det europeiske samarbeidet om kreftforskningen.

I EUs *Cancer Mission* er målet å ha reddet tre millioner menneskeliv innen 2030, ha oppnådd bedre forståelse av kreft og bidra til å ha optimalisert diagnostisering og behandling. Forutsetningen nasjonalt er gode for å lykkes.

- Norge er i en særstilling på helseområdet med en oversiktlig, likeverdig og en godt organisert helsetjeneste, i tillegg til en god oversikt over helsedata gjennom ulike registre. Dette gjelder spesielt på kreftområdet gjennom Kreftregisterets data.
- Norge er derfor i en unik posisjon til å utføre kliniske studier på fullstendige pasientgrupper, og har mulighet til å bidra internasjonalt med forskning på meget høyt nivå som kan gi resultater med direkte relevans for pasientbehandling.
- Brukermedvirkning står svært sentralt i EUs mission-tankegang, og her ligger Norge og de andre nordiske landene svært langt fremme. Dette kan være et helt avgjørende fortrinn oss.
- Å gjøre kreftforskning til et samfunnsoppdrag vil kunne fremskynde gjennomføringen av persontilpasset kreftbehandling i Norge og i tillegg bidra til at ny teknologi tas i bruk. En mer persontilpasset behandling vil kunne bidra til økonomiske innsparinger ved at vi slutter å tilby behandling som ikke har effekt for den enkelte pasient.

7. Hva er det viktigste som kan gjøres for å sikre høy tillit til forskningsbasert kunnskap i befolkningen?

For å sikre høy tillit i befolkningen bør det offentlige og andre aktører som finansierer forskning sørge for at den frie forskningen har gode rammebetingelser. Langtidsplanen må fremme denne målsettingen. Forskning må også suppleres med *forskningsformidling*. Formidling av ny kunnskap og

resultater av forskningen bidrar til å skape tillitt i befolkningen. Dette har Kreftforeningen erfart gjennom mange år med innsamling av penger til forskning og finansiering av kreftforskning.