

09 jun 2015 -02:39

Overheid moet investeren in klinische studies voor een meer efficiënte zorg

Vele vraagstukken in de gezondheidszorg worden niet in klinische studies onderzocht door de farmaceutische industrie, terwijl ze toch een groot maatschappelijk belang hebben. Zo zijn er weinig studies waarbij een geneesmiddel wordt vergeleken met een ander type behandeling (bijvoorbeeld een vergelijking tussen de werking van antidepressiva en van psychotherapie).

In een nieuw onderzoeksrapport komt het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) tot de conclusie dat het financieren van zulke studies met publieke middelen een zeer nuttige investering zou zijn. Het pleit er dus voor om het voorbeeld van andere landen zoals het Verenigd Koninkrijk en Nederland te volgen, waar dit al jaren gebeurt. Wel moeten de onderzoeksonderwerpen goed worden geselecteerd, en zijn een professionele infrastructuur en netwerk nodig. Ook de implementatie van de resultaten in de dagelijkse praktijk is cruciaal. Onder die voorwaarden kunnen programma's van publiek gefinancierd onderzoek leiden tot een betere zorg en een meer efficiënt gezondheidszorgsysteem.

Commerciële studies beantwoorden niet alle maatschappelijk relevante vragen

Vooraleer een farmaceutisch bedrijf een nieuw geneesmiddel op de markt mag brengen moet het een reeks klinische studies uitvoeren (dit wil zeggen dat het op een aantal patiënten moet worden getest). Daarmee moet het aantonen dat zijn nieuwe product voldoende veilig en werkzaam is. Voor de zorgverleners en de ziekteverzekering volstaat dit echter niet altijd. De vraag is immers niet alleen of het werkzaam is, maar ook of het beter werkt dan de bestaande behandelingen. Bedrijven zijn echter niet altijd verplicht om hun geneesmiddel direct te vergelijken met dit van de concurrentie. Daarnaast worden de patiënten in de commerciële, klinische studies steeds uitgekozen volgens zeer specifieke selectiecriteria, in overeenstemming met de bestaande richtlijnen. Daardoor kunnen ze sterk kunnen verschillen van de patiënten die artsen in hun dagelijkse praktijk zien, die vaak ouder zijn, aan meerdere aandoeningen lijden, enz.

Bepaalde behandelingen, aandoeningen niet erg interessant voor de industrie

Het is logisch dat de geneesmiddelindustrie minder belangstelling heeft voor onderwerpen die weinig rendabel zijn, zoals behandelingen voor kleine doelgroepen (bv. kinderen, zeldzame aandoeningen). Dit geldt uiteraard nog meer voor behandelingen zonder geneesmiddelen, bijvoorbeeld een verandering van levensstijl (gezond eten, beweging, enz), bepaalde chirurgische technieken, psychotherapieën, of de werkzaamheid van bevolkingsscreening voor bepaalde aandoeningen, enz. Daarom ging het KCE na of het opportuun is om zulke studies te financieren met publieke middelen, en aan welke voorwaarden hiervoor moet worden voldaan.

Klinische studies gefinancierd door de overheid: een nuttige investering

Enkele landen, zoals het Verenigd Koninkrijk en Nederland, hebben al jaren geleden publiek gefinancierde klinische studieprogramma's opgezet. De KCE-onderzoekers stelden vast dat zulk onderzoeksprogramma een zeer nuttige investering van publieke middelen zou zijn. Het helpt niet alleen bij het doelmatiger gebruik van overheidsmiddelen, maar het draagt ook bij tot een betere zorg voor de patiënt.

Drie belangrijke voorwaarden

Om succesvol te zijn moet een onderzoeksprogramma inzetten op een hoog kwaliteitsniveau tegen een zo beperkt mogelijke investering. Op basis van een analyse van de bestaande beste praktijken in andere landen identificeerde het KCE de noodzakelijke voorwaarden om dit doel te bereiken. De drie belangrijkste pijlers zijn: een goede selectie van de relevante onderwerpen, een professioneel netwerk en infrastructuur en voldoende aandacht voor de implementatie van de resultaten in de klinische praktijk.

1. Goede selectie van de studieonderwerpen

Een eerste voorwaarde is dus dat het gaat om studies die een directe impact hebben op de klinische praktijk en op de efficiëntie van de gezondheidszorg.

2. Een professionele infrastructuur en netwerk

Klinische onderzoeken zijn enorm duur, want er zijn gespecialiseerde medewerkers, standaardprocedures, een geschikte infrastructuur en zeer veel tijd voor nodig. Als er beslist wordt een programma voor klinische studies te financieren met publieke middelen moet ons land ook een professioneel netwerk oprichten dat kan zorgen voor een professionele aanpak van de studies in de deelnemende centra. Voor een aantal onderzoeksvragen, bijvoorbeeld voor zeldzame aandoeningen, wordt best een internationale studie opgezet. België wordt daarom best lid van internationale organisaties (zoals ECRIN-European Clinical Research Infrastructure Network) die internationale klinische studies ondersteunen en begeleiden.

Een indirect voordeel van het opzetten van een ondersteunend professioneel netwerk is dat dit ons land ook aantrekkelijker zal maken voor het uitvoeren van klinische studies die door de industrie gefinancierd worden. Deze stap kan dus meehelpen om de sector van het toegepast onderzoek meer lokaal te verankeren. Een ander voordeel van de deelname aan klinische studies is dat de zorgverleners zo meer vertrouwd worden met de principes van evidence-based medicine.

3. Implementatie: van onderzoek naar praktijk

De vruchten van de investering door de overheid kunnen alleen geplukt worden als er ook voldoende aandacht gaat naar de bekendmaking en het toepassen van de studieresultaten bij de terugbetalingsbeslissingen en in de dagelijkse praktijk.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be