

Faglegur og fjárhagslegur ávinningur

„GlaxoSmithKline hefur á undanförnum árum gengið í gegnum nokkra samruna og því hafa fylgt ýmsar breytingar í rekstri og áherslum,“ segir Hjörleifur Þórarinnsson, framkvæmdastjóri GSK á Íslandi. Fyrirtækið er í hópi stærstu lyfjaframleiðenda heimsins og því eftir miklu að slægjast þegar klínískar lyfjarannsóknir eru annars vegar.

Hávar Sigurjónsson

„Við síðasta samruna var öll rannsóknarlína fyrirtækisins á heimsvísu endurhönnuð og lagðar nýjar línur um hvaða lyfjaflokkar skyldu rannsakaðir og hvar í heiminum rannsóknirnar færu fram og Ísland lenti því miður utan þess ramma. Fram að þeim tíma hafði fyrirtækið staðið að mjög umfangsmiklum klínískum

lyfjarannsóknum hér á landi með góðum árangri en frá árinu 2007 hafa lyfjarannsóknir GSK farið fram annars staðar. Síðasta stóra rannsóknin sem við stóðum að lauk í haust og ekkert nýtt á döfinni. Þeir sem störfuðu við rannsóknir á okkar vegum eru hættir.“


Hjörleifur segir að vissulega þyki honum og samstarfsfólki hans þetta súrt í broti en fyrir þessu séu þó skýrar ástæður. „Ein er sú að rannsóknir hér á landi hafa orðið æ dýrari miðað við þau lönd sem GSK horfir til í samanburði. Þá má segja að lyfjafyrirtækin líti á Vesturlönd sem mettaðan markað og beina því sjónum sínum, bæði hvað varðar markaði fyrir lyf og rannsóknarvinnu, til annarra landa, svo sem Kína, Indlands og Brasilíu.“

Hjörleifur undirstrikar þó að þrátt fyrir þessa þróun þá sé rannsóknarstarf GSK ennþá langtum mest í Evrópu og Bandaríkjunum.

„Mér finnst jafnvel mega merkja að rannsóknir á vissum sviðum séu að vaxa aftur á þessu svæði. Við höfum einnig verið beðin um að taka saman svör við spurningum um hvað Ísland hafi fram að færa sem rannsóknarsvæði og hvað skapi því hugsanlega sérstöðu. Hér eru möguleikar á sérhæfðum rannsóknum þar sem til eru mjög ítarlegar upplýsingar um ákveðna sjúkdómsflokka hjá sérhæfðum rannsóknarsetrum eins og Hjartavernd og Krabbameinsfélaginu. Heilbrigðiskerfið er ennfremur mjög gott og starfsfólkið er mjög vel menntað og auðvelt að halda utan um sjúklingahópa. Þetta eru allt atriði sem halda verður fram ef markaðssetja á Ísland sem rannsóknarsvæði fyrir klínískar lyfjarannsóknir.“

Hjörleifur bendir á að smæð Íslands sé ekki kostur þegar klínískar lyfjarannsóknir eru annars vegar. „Grunnkostnaður við rannsóknir er sá sami hvort sem sjúklingahópurinn er stór eða lítil. Við getum ekki keppt við stærri þjóðir hvað þetta varðar. Við verðum að halda fram öðrum kostum. Gæði rannsókna hér á landi eru þó ótvíræð og í þessum harða heimi er sífellt meiri áhersla lögð á aðferðafræði rannsókna og að hinn vísindalegi þáttur sé eins skotheldur og hugsast getur.“

Þegar kemur að einstökum löndum og heimsvæðum gilda misjafnar reglur og heilbrigðis-yfirvöld setja mismunandi kröfur um inntak




New Zealand Awaits

Answer the call.
Explore it. Live it. I did...

“...My daughter and I had an amazing time. New Zealanders are incredibly friendly, warm and helpful people. Global Medical did a great job!” – Michelle Dhanak, MD

For the sabbatical of a lifetime: 0-800-8464 or doctors@gmedical.com

 **Global Medical Staffing, Ltd.**
EXPERTS IN INTERNATIONAL LOCUM TENENS

www.gmedical.com

rannsóknna á nýjum lyfjum. „Þetta veldur því að lyfjafyrirtækin verða að framkvæma tvær eða fleiri rannsóknir á sama lyfinu til að fá það samþykkt í viðkomandi landi. Ég nefni sem dæmi að í Bandaríkjunum er gerð sú krafa að ný lyf séu borin saman við lyfleysu en í Evrópu þykir það ekkert sérstaklega trúverðugt heldur er krafan sú að nýja lyfið sé borið saman við þau lyf sem fyrir eru. Þar verður að sýna fram á að nýja lyfið sé í rauninni betra en gömlu lyfin.“

Gleymist að snúa jöfnunni við

Hjörleifur segir að vangaveltur um að klínískar lyfjarannsóknir sem framkvæmdar eru í öðrum heimshlutum séu á einhvern hátt ótrúverðugri en þær sem gerðar eru á Vesturlöndum séu ekki á rökum reistar. „Í fyrsta lagi er aðferðafræðin nákvæmlega sú sama og því er fylgt eftir af sömu nákvæmni og við allar rannsóknir sem GSK stendur að. Í öðru lagi liggur einnig í augum uppi að þegar farið er út í svo gríðarlega kostnaðarsamar rannsóknir þar sem stórkostlegir hagsmunir fyrirtækisins eru í húfi, bæði til skemmri og lengri tíma, þá er þess gætt mjög vandlega að ekki sé hægt að vefengja niðurstöður vegna framkvæmdar rannsóknarinnar. Þá megum við heldur ekki gleyma því að klínískar lyfjarannsóknir sem framkvæmdar eru í Asíu eða Afríku eiga fyrst og fremst við þau heimssvæði. Það er búið að rannsaka svo mörg lyf og lyfjaflokka á Vesturlöndum. Þar eru klínískar lyfjarannsóknir komnar á annað stig og oft mun sérhæfðara. Það gleymist stundum í þessari umræðu að snúa jöfnunni við því niðurstöður margra af þeim rannsóknum sem gerðar hafa verið á Vesturlöndum eiga alls ekki við í Asíu eða Afríku. Þar verður að gera hliðstæðar rannsóknir alveg frá grunni þar sem samfélögin eru gerólík okkar og ýmsir sjúkdómar landlægir sem við þekkjum ekki.“

Hjörleifur segir ekki vafa á því að íslenska heilbrigðiskerfið tapi á því ef hér eru ekki stundaðar klínískar lyfjarannsóknir. „Tapið er faglegt þar sem klínískar lyfjarannsóknir veita tækifæri til að nota lyf sem ekki eru komin á almennan markað en eru engu að síður komin á það stig að vænta má betri árangurs en af



eldri lyfjum. Við missum því af tækifæri til nota það nýjasta og besta sem lyfjaiðnaðurinn býður hverju sinni. Þá er tapið beinlínis fjárhagslegt því klínískum lyfjarannsóknum fylgir talsvert fjármagn frá lyfjafyrirtækjunum og það kemur heilbrigðiskerfinu til góða á ýmsan hátt. Þeir fjármunir renna þó ekki til einstakra lækna heldur fara í vísindasjóði eða til heilbrigðisstofnana sem ráðstafa þeim eftir ákveðnum reglum. Íslenskir læknar missa einnig af mikilvægu tækifæri til samstarfs við fremstu vísindamenn heimsins sem leiða oft stórar fjölþjóðlegar klínískar lyfjarannsóknir og kannski þegar til lengri tíma er litið er tapið alvarlegast á þessu sviði því í gegnum stórar fjölþjóðlegar rannsóknir myndast mikilvæg tengsl milli lækna og rannsóknarsetra.“

Hjörleifur segir að lokum að eina leiðin til þess að GSK styrki klínískar lyfjarannsóknir á Íslandi sé ef héðan komi tillögur að rannsóknaráætlunum sem yfirstjórn fyrirtækisins telji nægilega áhuga- verðar eða mikilvægar til að leggja fjármagn í. „Ég bind vonir við að samhliða byggingu nýs háskólasjúkrahúss verði mótuð ákveðin rannsóknarstefna af hálfu sjúkrahússins sem gerir ráð fyrir að markvisst verði sótt til lyfjafyrirtækjanna eftir klínískum lyfjarannsóknum.“

„Lyfjafyrirtækin líta á Vesturlönd sem mettadan markað og beina því sjónum sínum, bæði hvað varðar markaði fyrir lyf og rannsóknarvinnu, til annarra landa, svo sem Kína, Indlands og Brasilíu,“ segir Hjörleifur Þórarinnsson framkvæmdastjóri Glaxo-SmithKline á Íslandi.