

Reactie Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen

Geneesmiddelen steeds meer op maat

Geneesmiddelen worden steeds individueler en op maat gemaakt. Artsen behandelen patiënten met een bepaald soort tumor met een specifieke behandeling.

Hoe het ging

De klassieke opzet van klinisch onderzoek, die uitging van een standaardgroep patiënten met bijvoorbeeld borstkanker, sluit hier niet goed op aan.

Toekomstgericht onderzoek

Modern onderzoek naar nieuwe oncologische geneesmiddelen is gebaseerd op kleine groepen van patiënten die elk een eigen behandeling nodig hebben. Dit onderzoek gebeurt altijd samen met artsen en patiënten. Toezichhouders kijken daarbij mee. De veiligheid en effectiviteit van elk nieuw geneesmiddel wordt onafhankelijk beoordeeld door de Europese geneesmiddelautoriteit EMA en komt alleen beschikbaar na een positief oordeel.

Metten in de praktijk

Het meten van de effecten van een behandeling voor een individuele patiënt is steeds vaker internationale praktijk. Dit doet de sector om in de praktijk te leren hoe het geneesmiddel werkt, bij wie het effectief is en welke bijwerkingen optreden. Om dit goed te kunnen doen zijn patiëntgegevens uit de praktijk, zogeheten '*real world data*' nodig. De VIG maakt zich al lange tijd hard voor een betere ontsluiting en inzet van deze data in Nederland.

Verschillen tussen landen

Artsen bepalen in elk land de behandeling voor bijvoorbeeld patiënten met longkanker. Deze behandeling kan daarom in Nederland afwijken van de behandeling in onze buurlanden. Voor de sector betekent dit dat elk land een apart, eigen onderzoek opstart. Dat leidt tot onnodige kosten voor de zorg. Om dit te voorkomen is een centrale Europese onderzoeksopzet, waarin de effecten van een nieuw geneesmiddel in de praktijk beproefd worden, voor de hand liggend.