

Til beslutningsforslag nr. B 27. Betænkning afgivet af kommunaludvalget den 28. november 1985

Betænkning

over

Forslag til folketingsbeslutning om videreførelse af Finsenlaboratoriets hidtidige forskningsaktiviteter

(af Agerschou (SF) m.fl.)

Udvalget har behandlet beslutningsforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret skriftligt. Udvalgets spørgsmål og ministerens svar herpå er optrykt som bilag til betænkningen.

Der er af et mindretal stillet ændringsforslag.

Et *flertal* (socialdemokratiets, socialistisk folkepartis, det radikale venstres og venstresocialisternes medlemmer af udvalget) beklager indenrigsministerens behandling af beslutningsforslaget og finder den tid, der er gået med at besvare de stillede spørgsmål, kritisabel.

Ministeren var ikke ubekendt med, at forslaget havde en hastende karakter. Det havde derfor været naturligt, at ministeren havde prioriteret besvarelserne af de stillede spørgsmål højt. Det er under alle omstændigheder uacceptabelt, at det tager mere end 2 uger at besvare spørgsmål, hvori man alene ønsker at få fremsendt kopi af skrivelser, der beror i ministeriet.

Et *mindretal* (det konservative folkepartis, venstres, kristeligt folkepartis og de frie demokraters medlemmer af udvalget) indstiller beslutningsforslaget til *forkastelse* ved 2. (sidste) behandling.

Mindretallet har herved lagt vægt på, at formålet med den foretagne prioritering af Finsenlaboratoriets forskningsindsats har været at sikre, at denne bliver til størst mulig gavn for behandlingen af kræftpatienter.

Dette understøttes bl.a. af, at Finsenlaboratoriet skal stille laboratoriefaciliteter og eksperimentel ekspertise til rådighed for de kliniske afdelinger, ligesom flere læger ansat på de kliniske afdelinger indgår i Finsenlaboratoriets forskningsprojekter.

Mindretallet har endvidere lagt vægt på, at laboratoriets forskningsprogram gennem sættelse af chefstillingen på Finsenlaboratoriet er fastlagt. Dette sammenholdt med de valgte prioritetsområder giver mulighed for at tiltrække fondsaflønnede personale samt sikrer en fleksibel stabsopbygning, således at der til stadighed kan ske en justering af, hvilke områder der bør sættes på afhængigt af den videnskabelige udvikling.

Mindretallet har endelig lagt vægt på, at den foretagne prioritering af forskningen er baseret på overlæge Keld Danøs redegørelse af 7. december 1983, hvoraf det bl.a. fremgik, at kun en mindre del af den hidtidige forskning kunne rubriceres som cancerforskning. Redegørelsen blev tiltrådt af såvel det daværende lægeråd på Finseninstitutet som af rigshospitalets direktion.

Mindretallet finder, at man til stadighed bør vurdere kvaliteten af forskningen, således at man sikrer, at denne foregår på den mest kvalificerede måde. Dette betyder selvfølgelig samtidig, at mindretallet accepterer, at en sådan vurdering kan give anledning til, at man justerer de områder, der skal sættes ressourcer ind på, men ikke en videreførelse af de hidtidige forskningsaktiviteter, som der lægges op til i forslaget.

Mindretallet kan derfor heller ikke tiltræde beslutningsforslaget med det af et mindretal stillede ændringsforslag.

Et *andet mindretal* (socialdemokratiets medlemmer af udvalget) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse* med det stillede ændringsforslag. Forslaget udtrykker socialdemokratiets hidtidige holdning, som kom til udtryk i beslutningsforslag nr. B 138, der blev behandlet i folketinget i maj måned 1985, men der var desværre ikke flertal for forslaget på det tidspunkt.

Hvis socialistisk folkeparti og det radikale venstre havde tilsluttet sig dette forslag, var truslen mod cancerforskningen på Finsenlaboratoriet blevet fjernet. I konsekvens af socialdemokratiets hidtidige holdning til de uacceptable besparelser på cancerforskningen på Finsenlaboratoriet har socialdemokratiet stillet ændringsforslag til finansloven om at fjerne nedskæringerne.

Socialdemokratiet mener fortsat ikke, at det er hensigtsmæssigt at foretage besparelser på cancerforskningen, ligesom vi fortsat mener, at grundlaget for besparelserne er utilstrækkeligt.

På baggrund af sygdommens omfang og alvor mener socialdemokratiet ikke, at det er forsvarligt at skære ned på cancerforskningen.

Besparelserne vil få negativ virkning, og mange aktiviteter vil gå i stå. De negative virkninger vil først og fremmest ramme patienterne, undervisningsopgaver, udviklingsarbejdet og det forebyggende arbejde.

Med beklagelse konstaterer mindretallet, at de faglige protester, der er kommet fra ind- og udland, ikke har gjort indtryk på et flertal.

Socialdemokratiet ønsker ikke forringet cancerforskning og forringet patientbehandling, men ønsker at sikre vigtig og anerkendt forskning til gavn for alvorligt syge mennesker.

Et *tredje mindretal* (socialistisk folkepartis og venstresocialisternes medlemmer af udvalget) indstiller beslutningsforslaget til *vedtagelse* med det stillede ændringsforslag og ønsker i øvrigt at fremsætte følgende bemærkninger:

Beslutningsforslaget har til formål at bevare en forskning, som mindretallet finder af

central betydning i såvel den danske som den internationale cancerforskning. Det gælder ikke mindst de i bemærkningerne til beslutningsforslaget nævnte hovedområder, nemlig biomedicinsk teknik, cellekinetik og immunoelektroforetiske metoder.

Nationalt har det hidtidige arbejde aftvunget dyb respekt, senest med teknikumingeniør Jørgen Boysens modtagelse af Ingeniør-sammenslutningens pris på 15.000 kr. for udviklingen af et måleudstyr, der får stor betydning for behandlingen af psoriasis, sukkersyge og hudkræft. Arbejdet indgår i den disputats, som i januar 1986 giver Jørgen Boysen den medicinske doktorgrad. Men også andre forskere ved Finsenlaboratoriet har modtaget doktorgrader for deres arbejde, ligesom laboratoriets medarbejdere har været udefra kommende forskere behjælpelige i disses arbejde.

Der er således i kraft af det hidtidige arbejde sket en ganske betydelig forskning ved Finsenlaboratoriet, ligesom der i årenes løb er opsamlet en væsentlig ekspertise. Med omprioriteringen af arbejdet vil denne ekspertise gå tabt ikke blot for Finsenlaboratoriet, men i stort omfang også for dansk cancerforskning, idet de pågældende medarbejdere i forbindelse med afskedigelserne spredes på mange andre områder, der stort set intet har at gøre med cancerforskning.

Efter mindretallets opfattelse er der således tale om et alvorligt ressourcespild, fordi mange års erfaringer og viden går til spilde for cancerforskningen. Netop i en tid, hvor der må ses kritisk på ressourcemisbrug, forekommer det uansvarligt at lade vor væsentligste ressource, viden, i den grad gå til spilde. Selv nok så store økonomiske investeringer vil ikke senere kunne rette dette tab op, idet der forud må gå en årrække, hvor et nyt forskerhold må opbygge den samme viden og ekspertise.

Internationalt har det vakt pinlig opmærksomhed, at den hidtidige forskning skal ophøre. Det gælder eksempelvis den henvendelse, som ministeren for længst har modtaget fra professor Nicholas A. Wright fra University of London, Royal Postgraduate Medical School, og fra formanden for den norske Kræftens Bekæmpelse, professor Olav H. Iversen, men også de henvendelser, som senest er fremkommet fra professor Hans Rorsman fra Lunds Universitet og fra profes-

sor ved School of Medicine, University College London, Patrick A. Riley.

Det er især vigtigt at notere sig professor Iversens understregning af, at hvert enkelt lands cancerforskning indgår i en større international sammenhæng, hvor intet land alene kan løfte byrden, men hvor man må samarbejde og samordne, så der omvendt heller ikke udføres dobbeltarbejde. Det er således også en svækkelse af den internationale cancerforskning, at den hidtidige forskning ophører, idet denne forskning nemlig ikke finder sted andre steder end i Danmark.

De omstændigheder, hvorunder proceduren omkring besættelsen af overlægestillingen har fundet sted, har vakt en tilsvarende pinlig opmærksomhed og har bl.a. givet anledning til uheldig omtale af dansk cancerforskning som følge af den skandaløse behandling af den internationalt anerkendte finske cancerforsker dr. Letho ikke blot i den finske avis Hufvudstadsbladet, men også i internationale forskerkredse.

Det er således mindretallets opfattelse, at såvel form som indhold i omstruktureringen af Finsenlaboratoriet har været medvirkende til et væsentligt internationalt prestigetab for dansk cancerforskning.

Mindretallet ønsker ikke at anfægte relevansen af den kommende forskning, der primært skal omfatte proteinnedbrydende enzymer og vævsødelæggelse ved cancer, eksperimentelle undersøgelser af resistensudvikling mod cancer kemoterapeutika, cytogenetiske undersøgelser af maligne neoplasmer, flow-cytometriske undersøgelser, fænotypisk karakterisering af maligne neoplasmer mod monoklonale antistoffer; men det forekommer uargumenteret, at disse hovedområder skal erstatte de hidtidige områder.

Der er således ikke tale om, som det ellers har været fremført, at de gennemførte afskedigelser skyldes ønsket om besparelser, idet det jo fra rigshospitalets side ved skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet er fremhævet, at »antallet af medarbejdere forventes på lidt længere sigt at blive 15 forskere«. Der er heller ikke tale om som fremført af indenrigsministeren ved flere lejligheder, bl.a. under 1. behandling af beslutningsforslaget, at cancerforskningen flyttes ud på de enkelte afdelinger, idet nævnte skrivelse af 25. september 1985 netop peger i modsat retning.

I denne forbindelse er det uden mening, at et flertal i udvalget og i folketinget til hver en tid vil bedyre sin gode vilje over for cancerforskningen, idet det tab, der vil ske og for en dels vedkommende allerede er sket ved den gennemførte omstrukturering, er uopretteligt. Mindretallet kan ikke tillægge disse smukke ord nogen betydning, når handlingerne peger i den modsatte retning: cancerforskningen svækkes, og Danmark indleder en enegang i den internationale cancerforskning ved at se bort fra den internationale arbejdsdeling på dette område.

Mindretallet ønsker især at fremhæve, at med omstruktureringen, hvorunder der indgår en langt større andel af privat- og fondsfinansierede midler i cancerforskningen, undrager det offentlige sig i stigende grad sine forpligtelser over for forskningen. En nedbringelse af den offentlige del og en forøgelse af den fondsfinansierede del har som uundgåelig konsekvens, at der netto overføres midler fra f.eks. Kræftens Bekæmpelse til statskassen. Noget sådant vækker ikke just tillid i de private fonde, og når dertil kommer, at det tilsyneladende også bliver Kræftens Bekæmpelse, som skal yde det væsentligste bidrag til forskning i sygdommen AIDS, må man alvorligt rejse spørgsmålet om, hvor grænserne for Kræftens Bekæmpelses ydeevne egentlig går.

Forskningsprojekter, som i overvejende grad er afhængige af fondsfinansiering, vil under normale omstændigheder være mere sårbare end projekter, som bygger på offentlig finansiering, men dertil kommer, at forskning i disse meget alvorlige sygdomme må og skal være en selvfølgelig offentlig forpligtelse, og at privates eller fondes bidrag hertil aldrig kan og skal være andet end et supplement. Ministerens inddragelse af fondsfinansierede medarbejdere direkte i rigshospitalets normeringsplan forekommer i denne forbindelse som et klart vidnesbyrd om, at regeringen tværtimod styrer bevidst imod at begrænse de offentlige forpligtelser i f.eks. cancerforskningen.

Det er således mindretallets opfattelse, at denne sag uanset udfaldet af afstemningen om beslutningsforslaget må føre til, at der snarest muligt tages politisk stilling til, hvorledes cancerforskningen i Danmark skal foregå, hvorledes den skal finansieres, samt hvordan den skal indgå i det helt nødvendige

internationale samarbejde. Alene at opnå en samordning på nationalt plan vil i den forbindelse være et væsentligt fremskridt.

Mindretallet skal sluttelig beklage, at det ikke har været muligt at opnå flertal for det fremsatte beslutningsforslag. Dette skyldes efter mindretallets opfattelse ikke alene, at det radikale venstre har valgt at indstille forslaget til forkastelse, men også at det radikale venstre i sommerens løb har kørt et dobbeltløb, hvor partiet udadtil har udtalt sig kritisk over for udviklingen på Finsenlaboratoriet, men indadtil har sikret betingelserne for, at det i nærværende betækningsbidrag skitserede begivenhedsforløb har kunnet finde sted, sluttende med at det radikale venstre gennem indstillingen af beslutningsforslaget til forkastelse afsiger den endelige dødsdom over en betydningsfuld forskning, som det vil tage mange år at genopbygge den dag, hvor det politisk erkendes, at den var værd at bevare.

Et *fjerde mindretal* (det radikale venstres medlem af udvalget) har noteret sig, at rigshospitalets lægeråd ønskede, at overlægestillingen på Finsenlaboratoriet blev permanent besat, inden denne sag afsluttedes, og at lægerådet finder princippet om sidst ind først ud ved afskedigelserne uheldigt.

Det er baggrunden for, at det radikale venstre hvar insisteret på, at en fastansat overlæge skulle være ansvarlig for planlæg-

ningen på Finsen.

Mindretallet har også bemærket, at det ekstraordinære lægerådsmøde den 6. september 1985 ikke var tilfreds med sagens behandling, men at mindretallet i lægerådet afstod fra at afgive særudtalelse.

På den baggrund ønsker mindretallet at udtale, at selv om man indstiller beslutningsforslaget til *forkastelse* ved 2. (sidste) behandling, er der al mulig grund til fortsat at følge cancerforskningens vilkår i Danmark meget opmærksomt.

Ændringsforslag

Af et *mindretal* (S, SF og VS):

Til teksten

Ordene »ved genplacering af de afskedigede medarbejdere« udgår.

Bemærkninger

Ændringsforslaget skal ses som en konsekvens af den faktiske udvikling, der er sket på Finsenlaboratoriet, idet flere af de afskedigede medarbejdere har fået ny ansættelse.

Beslutningsforslaget vil imidlertid ikke med dette ændringsforslag blive ændret på det helt centrale punkt, nemlig at de hidtidige forskningsaktiviteter skal fortsætte.

Karen Højte Jensen (KF) nfm.d. Flemming Jensen (KF) Lizzie Lichtenberg (KF)

Lis Aaltonen (KF) Svend Heiselberg (V) Thor Pedersen (V) Maisted (FD)

Steffensen (KrF) Hanne Andersen (S) Dorte Bennedsen (S) Tove Lindbo Larsen (S)

Lerke (S) Henning Rasmussen (S) fmd. Taanquist (S) Agerschou (SF) Lenger (VS)

Ole Vig Jensen (RV)

Partierne CD og FP havde ikke medlemmer i udvalget.

Udvalgets spørgsmål til indenrigsministeren og dennes svar herpå

Spørgsmål 1:

Af rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet fremgår det, at »antallet af medarbejdere på laboratoriet forventes på lidt længere sigt at blive 15 forskere, 17-18 laboranter og 2-3 sekretærer og 4 andre medarbejdere.«

Det betyder vel, at man fra rigshospitalets side, som man udtrykker det, på lidt længere sigt ønsker at få ført de medarbejdere eller i hvert fald det medarbejderantal tilbage, som man havde, før afskedigelserne blev påbegyndt. Hvordan kan det stemme med ministerens udtalelse om, at det er vigtigt, at forskningen kommer ud på de enkelte afdelinger?

Svar:

Fra rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet om samordning af den basale onkologiske forskning i hovedstadsområdet, har udvalget citeret følgende: »Antallet af medarbejdere på laboratoriet forventes på lidt længere sigt at blive 15 forskere, 17-18 laboranter og 2-3 sekretærer og 4 andre medarbejdere.«

Finsenlaboratoriets tidligere forskning har været genstand for en vurdering, hvoraf fremgik, at kun en mindre del kunne rubriceres som cancerforskning.

Som det vil være udvalget bekendt, omlægges forskningsindsatsen på Finsenlaboratoriet, således at den bliver mere direkte cancerorienteret.

Denne ændring betyder også, som jeg har redegjort for over for kommunaludvalget tidligere, jfr. indenrigsministeriets skrivelse af 23. maj 1985 til kommunaludvalget, at der til Finsenlaboratoriet er tilknyttet en række faste medarbejdere (14). Desuden ansættes et antal fondslønnede medarbejdere (ca. 25) i kortere eller længere tid til specialopgaver, som netop ønskes løst af hensyn til patientbehandling. Der er tale om en ompriorite-

ring, der har til formål at styrke den cancerrelaterede forskning, samtidig med at man hele tiden er i stand til i højere grad at justere forskningsindsatsen, sådan at den bliver til så stor gavn for patientbehandlingen som muligt.

Finsenlaboratoriet er et eksperimentelt cancerforskningslaboratorium. Når staten driver et sådant laboratorium under rigshospitalet, har det sammenhæng med, at der er behov for en gensidig påvirkning med hensyn til den forskning, der foregår på de kliniske afdelinger.

Finsenlaboratoriet har således ved samarbejde med de kliniske afdelinger adgang til et omfattende patientmateriale, der er præget af, at også de kliniske afdelinger deltager i flere internationale cancerbehandlingsgrupper.

Tilsvarende er det forudsat i Finsenlaboratoriets funktionsbeskrivelse, at laboratoriet skal stille laboratoriefaciliteter og eksperimentel ekspertise til rådighed for de kliniske afdelinger.

Der er således i høj grad tale om, at forskningen kommer ud på de enkelte afdelinger, og flere læger ansat på de kliniske afdelinger indgår i Finsenlaboratoriets forskningsprojekter, endda i nogle tilfælde som projektledere.

Spørgsmål 2:

Under 1. behandling af beslutningsforslaget oplyste ministeren, at den ansvarlige overlæge på Finsenlaboratoriet har givet en plan for den fremtidige cancerforskning. Udvalget ønsker tilsendt denne plan.

Samtidig ønskes det påvist, at denne plan ikke indebærer nedskæringer af den hidtidige cancerforskning.

Svar:

Den nyudnævnte overlæge har på rigshospitalets direktionens anmodning udarbejdet en

plan for forskningsaktiviteten på Finsenlaboratoriet. Planen vedlægges i kopi i henhold til udvalgets anmodning.

I øvrigt henvises til besvarelsen af spørgsmål 1..

Underbilag til spørgsmål 2

RIGSHOSPITALET
 FINSENINSTITUTET
 Finsenlaboratoriet
 10. september 1985

Planer for forskningsaktiviteten på Finsenlaboratoriet

I en skrivelse af 6. september 1985 har rigshospitalets direktion anmodet om en plan for forskningen på Finsenlaboratoriet, som skal tage udgangspunkt i den normerings- og budgetmæssige situation, der foreligger efter gennemførelse af besparelserne i 1985. Nærværende plan har karakter af en ajourføring af de planer for Finsenlaboratoriets fremtidige forskning, som var indeholdt i en redegørelse for laboratoriets virksomhed af 7. december 1983, idet der ud over de nævnte besparelser også er taget hensyn til den videnskabelige udvikling, der er sket siden 1983. Planen er i lighed med 1983-redegørelsen baseret på følgende forudsætninger:

Redegørelsens forudsætninger.

1. *Forskningsområde.* Der tages udgangspunkt i »Funktionsbeskrivelse for Finsenlaboratoriet af 11. september 1981«, hvor det anføres, at Finsenlaboratoriet

- til støtte for patientbehandlingen skal udføre onkologiske undersøgelser, som falder uden for centrallaboratoriets og klinisk fysiologisk afdelings arbejdsområder,
- skal udføre teoretisk og dyreeksperimentel forskning inden for cancerområdet og søge at overføre resultaterne til klinikken,
- skal bidrage til den radiobiologiske viden om svulsters opståen, deres behandling og følgerne af behandling med ioniserende stråling.

Finsenlaboratoriet har således helt overvejende til opgave at udføre onkologiske undersøgelser og forskning, og laboratoriet er det eneste statsdrevne forskningslaboratorium i Danmark, der som hovedopgave har cancerforskning. Det synes derfor rimeligt, at alle forskningsmedarbejdere ved laboratoriet

har cancerforskning eller direkte cancerrelateret strålebiologisk forskning som hovedforskningsområde.

2. *Definition af cancerforskning.* Cancerforskning defineres i denne redegørelse som forskning, der *direkte* har til hovedformål at løse cancerproblemer. Metodeudvikling, der indgår som et integreret led i cancerforskningsprojekter, indgår i denne definition. Definitionen kan imidlertid ikke dække ethvert forskningsprojekt, der som biformål kan tænkes direkte eller indirekte at bidrage til cancerforskningen. Det skal bemærkes, at denne definition er i overensstemmelse med redegørelsen »Cancerforskning i Danmark«, udgivet af statens naturvidenskabelige forskningsråd, oktober 1981.

3. *Samarbejde med de klinisk onkologiske afdelinger.* Der lægges specielt vægt på, at Finsenlaboratoriet ved samarbejde med rigshospitalet/Finseninstitutets kliniske afdelinger har adgang til omfattende og meget velundersøgte patientmaterialer, der er præget af, at rigshospitalet/Finseninstitutet deltager i flere internationale cancerbehandlingsgrupper (herunder »Cancer and Leukemia Group B« og »European Organization for Research and Treatment of Cancer«), har internationalt anerkendte afdelinger for behandling af lymfomer, leukæmier, lungecancer og mamma cancer og er center for eller deltager i landsomfattende cancerbehandlingsgrupper (DMG (melanomer), DBCG (mamma cancer), DATEKA (testiscancer), LYGRA (Hodgkins sygdom)).

4. *Koordination med andre afdelingers/institutioners forskning.* Der tages hensyn til relationen til forskningen ved Fibigerinstituttet, Cancerregisteret, og til den betydelige

kliniske såvel som eksperimentelle cancerforskning, der foregår på de øvrige afdelinger ved rigshospitalet/Finseninstitutet, idet det tilsigtes, at forskningen ikke overlapper disse afdelingers arbejdsområder, men supplerer dem, så der tilsammen opnås en bred dækning af cancerforskningsområdet, gerne på en sådan måde, at forskningen de forskellige steder både metodologisk og teoretisk støtter hinanden. Ligeledes tilstræbes en nær koordination med andre københavnske forskergrupper inden for cancerområdet og strålebiologien.

5. *Forskergrupper og forskningsledere.* Forskningen ved Finsenlaboratoriet søges organiseret således, at der inden for de enkelte forskningsområder kan dannes forskergrupper, der både kvalitativt og kvantitativt er stærke nok til, at deres forskning bliver internationalt kompetitiv og herved retfærdiggør ressourceanvendelsen. Det vil blive tilstræbt, at ethvert projekt har en højt kvalificeret forskningsleder.

6. *Forskningsmiljø.* Det tilstræbes, at de enkelte forskergrupper på Finsenlaboratoriet metodologisk og teoretisk står hinanden så nær, at der dannes et forskningsmiljø, der er tilstrækkelig homogent til, at de enkelte forskningsmedarbejdere både har den fornødne baggrund og den fornødne interesse for at kunne følge de andre medarbejders forskning, og at der kan foregå et frugtbart samarbejde mellem de forskellige grupper.

7. *Fleksibilitet.* Med udgangspunkt i laboratoriets funktionsbeskrivelse tilstræbes det, at man i valg af forskningsområder og metoder viser fleksibilitet, således at forskningen til stadighed er rettet imod at løse problemer, der er aktuelle, væsentlige og gennemførlige.

8. *Sammensætning af forskerstaben.* Med udgangspunkt i funktionsbeskrivelsen tilstræbes det, at medarbejderstaben har den »tværfaglige sammensætning«, der er nødvendig for projekternes gennemførelse.

9. *Videnskabelige assistenter.* Laboratoriets videnskabelige assistenter er fastansatte, og der tages et vidtgående hensyn til deres forskningsinteresser og baggrund, idet det erkendes, at en optimal forskningsindsats helt er afhængig af den enkelte forskers interesse for projektet.

10. *Fondsansatte medarbejdere.* Finsenlaboratoriets forskningsområde og administrative placering giver specielt gunstige betingelser for at opnå fondsstøtte til kvalificerede forskningsmedarbejdere i et bredt spektrum af kilder, hvilket man vil søge udnyttet mest muligt.

Den i april 1985 besluttede reduktion af Finsenlaboratoriet blev gennemført på en sådan måde, at de prioriterede forskningsområder og de derfor nødvendige servicefunktioner kun i meget begrænset omfang blev direkte berørt. Den gradvise overførsel af fastansat personale fra ikke-prioriterede til prioriterede områder, der var forudsat i 1983-redegørelsen, blev imidlertid sat i stå. Dette forhold vil vi søge at modvirke ved at opnå øgede fondstildelinger. Det må dog forudses, at konkurrencen om fondsmidler fremover vil blive endnu større end nu på grund af tilsvarende spareforanstaltninger på andre forskningsinstitutioner. En realisering af forskningsplanerne kræver derfor, at arbejdsforholdene på Finsenlaboratoriet bliver så attraktive, at forskertalenter, der er i stand til at opnå fondstildelinger til dem selv og deres medarbejdere, vælger at henlægge deres forskning til Finsenlaboratoriet. Dette kan ske ved at tilbyde *optimale praktiske arbejdsforhold* (laboratoriefaciliteter og -apparat, effektive servicefunktioner, teknisk medhjælp, laboratoriematerialer). Endnu mere betydningsfuldt finder jeg imidlertid at det er at skabe et *frugtbart forskningsmiljø*, og at det mest effektive middel hertil er snarest at realisere planerne om et *cancerforskningscenter* med Finsenlaboratoriet, Fibigerinstitutet og Cancerregistret som grundstammen, således som det i oktober 1984 blev foreslået af et flertal af en arbejdsgruppe nedsat af statens lægevidenskabelige forskningsråd. Jeg skal i denne forbindelse også stærkt anbefale, at man accepterer Kræftens Bekæmpelses tilbud om at lade dens rådgivende komité af internationalt førende cancerforskere løbende vurdere kvantiteten og kvaliteten af forskningen, også på Finsenlaboratoriet.

Den fremtidige forskning.

Man vil søge at centrere Finsenlaboratoriets forskning om relativt få prioritetsområder af central onkologisk betydning, således at der til hvert område knyttes en højt kvalifice-

ret forskningsleder og en gruppe yngre forskere. Ved et prioritetsområde forstås et forskningsfelt, der bevidst bemandes som en ledet projektgruppe, til hvilken der kan allokeres ekstra dele af laboratoriets bevillinger. Dette kan fremmes ved det tidligere nævnte forslag om at supplere laboratoriets fastansatte stab med fondslønnede medarbejdere, herunder, i det omfang det viser sig muligt, forskningsprofessorer, der kan fungere som projektledere. Under hensyntagen til de ovenfor anførte forudsætninger og til de begrænsninger, der ligger i laboratoriets økonomi og i mulighederne for at knytte kvalificerede forskere, herunder specielt forskningsledere, til laboratoriet planlægges følgende prioritetsområder:

Prioritetsområder.

I. Protein nedbrydende enzymer og vævsødelæggelse ved cancer.

Et karakteristisk træk ved de fleste cancer-sygdomme er, at cancercellerne ukontrolleret vokser ind i det omgivende normale væv, ødelægger det og derved spredes i organismen. Dette er en af årsagerne til, at cancer-sygdommene ubehandlet næsten altid har et dødeligt forløb.

Et fællestræk for vævsnedbrydning ved cancer og i den normale organisme er, at cellerne udskiller enzymer, der nedbryder den matrix af bla. proteiner, som omgiver cellerne. Bedst undersøgt er i denne sammenhæng et enzymsystem, der resulterer i dannelse af enzymet plasmin, der kan nedbryde de fleste typer af proteiner. Et inaktivt forstadium til plasmin (plasminogen) findes i relativt store mængder uden for cellerne næsten overalt i organismen. Plasmin kan dannes lokalt ved, at cellerne udskiller enzymer, der aktiverer plasminogen (plasminogen aktivatører). Enzymsystemet har karakter af en såkaldt kaskadereaktion, der bla. indebærer en kraftig forstærkningseffekt og kan reguleres af faktorer, der hæmmer eller forstærker de enkelte trin i reaktionen. Det er netop i disse regulationer at processerne, at de afgørende forskelle mellem vævsnedbrydning under normalt forhold og vævsnedbrydning som følge af cancer synes at ligge.

Formålet med undersøgelserne er at bidrage til en yderligere forståelse af den ekstracellulære proteolyses – herunder specielt den

plasmin-medierede proteolyses – betydning for vævsødelæggelse ved cancer. Dette vil ske ved biokemiske undersøgelser af de reaktioner, der fører til plasminogen aktivering (herunder faktorer, der hæmmer og fremmer de involverede biokemiske reaktioner eller den cellulære udskillelse af plasminogen aktivatører), ved immunocytokemiske undersøgelser af lokalisationen af plasminogen aktivatører og andre faktorer, der medvirker ved dannelsen af plasmin, og ved forsøg på i dyreeksperimenter at foretage selektiv hæmning af plasminogen aktiveringen under forhold, hvorunder der sker vævsdestruktion. Undersøgelserne har desuden til formål at søge at anvende den viden, der allerede er indvundet – og forventes indvundet under projektets forløb – om ekstracellulær proteolyse og cancer til diagnostiske og terapeutiske kliniske formål, herunder at undersøge, om immunocytokemisk påvisning af plasminogen aktivatører vil kunne bidrage til den histologiske diagnostik af maligne neoplasmer og præmaligne tilstande, om en anvendelse af radioaktive monoklonale antistoffer mod plasminogen aktivatører og radioimaging kan bidrage til tidlig diagnostik af metastaser, og om serologisk påvisning af plasminogen aktivatører med immunokemiske metoder indebærer muligheder for serologisk cancer diagnostik. I den grad eksperimentelle resultater gør det rimeligt, vil vi desuden undersøge, om hæmning af plasminogen aktivatører (med monoklonale antistoffer eller naturlige inhibitorer) vil kunne bidrage til den kliniske cancerterapi.

Der vil efter tilsvarende retningslinier som anvendt ved undersøgelserne af plasminogen aktivatører blive igangsat undersøgelser af andre proteolytiske enzymer, der antages at deltage i vævsdestruktion, herunder af collagenedbrydende enzymer.

II. Eksperimentelle undersøgelser af resistensudvikling mod cancer kemoterapeutika.

To tredjedele af alle patienter som får stillet diagnosen cancer, har allerede på diagnostetidspunktet generaliseret sygdom og kan derfor ikke helbredes med lokalbehandling som kirurgi eller stråleterapi. Udviklingen af den medikamentelle behandling af cancer er derfor prioriteret højt i onkologien. Behandlingsresultaterne ved cytostatisk kemoterapi

er imidlertid endnu meget varierende fra sygdom til sygdom. Ved nogle cancersygdomme har kemoterapien betydet et gennembrud behandlingsmæssigt, og helbredelse kan nu opnås, ofte i meget høj procent. For den anden gruppe cancersygdomme medfører kemoterapien en betydelig grad af lindring under sygdomsforløbet, men den helbredende effekt er ringe. For den resterende del af cancertilfældene er resultaterne af cytostatisk behandling endnu ret beskedne.

En hovedårsag til den variable respons på cancer kemoterapi er udvikling af resistens under behandlingen. Eksperimentelle undersøgelser bl.a. med anvendelse af transplanterbare, murine tumorer har vist optræden af krydsresistens mellem nogle af de mest anvendte cancer kemoterapeutika tilhørende de to grupper antracyclinerne (eks. daunomycin og adriamycin) og vinca-alkaloiderne (eks. vincristin og vinblastin). Det er fundet, at såvel resistens som krydsresistens i tumorcellerne er relaterede til en markant nedsat intracellulær akkumulation af de respektive cytostatika. Denne ændring i optagelsesmønstret kan primært tilskrives en aktiv uddrivning af de pågældende cytostatika fra de resistente tumorceller.

De hidtidige undersøgelser har ført til antagelsen af en aktiv transportmekanisme i cellemembranen, som er forstærket i væsentlig grad i de resistente celler. Ud fra denne antagelse er der mulighed for omgåelse af resistensmekanismen, hvis transportprocessen kan »lammes« eller »udkonkurreres«. Igangværende forsøg har vist, at dette kan gøres med en række farmaka, der i dag anvendes i klinikken, samt med visse ugiftige antracycliner, som øger optagelsen af de pågældende cytostatika i de resistente tumorceller. I nogle tilfælde er det tillige lykkedes at overvinde resistensen *in vivo* på eksperimentelle tumorer ved at kombinere cytostatikabehandlingen med ovennævnte midler, og disse betegnes nu som »kemosensitizers«. Disse resultater er lovende for udvikling af nye antineoplastiske behandlingsregimer, som tilsigter imødegåelse af resistensudviklingen fra behandlingens start.

De planlagte undersøgelser tilsigter dyberegående undersøgelser af den beskrevne transportmekanisme, som er hovedansvarlig for resistensudviklingen over for antracycliner og vinca-alkaloider. Parellelt hermed vil

der blive foretaget eksperimentelle undersøgelser af potentielle »kemosensitizers« med henblik på at selektere de mest specifikke og mindst giftige midler. Disse eksperimentelle undersøgelser planlægges fulgt op af tilsvarende kliniske undersøgelser.

Et kendskab til ovennævnte transportmekanismes specificitet vil herudover kunne være vejledende for, hvorvidt nye analoger inden for de nævnte cytostatikagrupper kan forventes at besidde krydsresistens til de kendte midler og dermed bidrage til en mere rationel udvælgelse af nye kemoterapeutika. Kendskab til resistensmekanismene indebærer desuden mulighed for udvikling af sensitivitetstest baseret på undersøgelser af de respektive cancer kemoterapeutikas optagelse i tumorceller.

Undersøgelserne planlægges udført i nært samarbejde med medicinsk afdeling, Finsen-institutet og det dertil knyttede forskningslaboratorium.

III. Cytogenetiske undersøgelser af maligne neoplasmer.

Det har gennem de senere år vist sig, at der ved en række cancersygdomme optræder kromosomforandringer, der er specifikke for den enkelte sygdom. Disse kromosomforandringer kan afløres ved mikroskopisk undersøgelse af cancerceller i delingsfasen, og resultaterne kan give en lang række oplysninger. For det første er der i nogle tilfælde fundet en sammenhæng mellem opståelsesmekanismen for cancer ved udsættelse for bestemte kemiske stoffer og specifikke kromosomforandringer. Herudover kan kromosomforandringer give indblik i cellernes arveforhold, de kan formentlig være direkte impliceret i den mekanisme, som bevirker at en celle omdannes fra godartet til ondartet, f.eks. ved at aktivere et onkogen (cancerogen), og endelig kan man ved hjælp af forskellige kromosomforandringer ved samme sygdom opdele patienterne i undergrupper. En sådan opdeling har for en række tumorer vist sig at have afgørende betydning for prognosen for den enkelte cancerpatient og giver dermed mulighed for at vælge en optimal behandling.

Der har indtil nu på de hæmatologiske afdelinger været udfoldet stor forskningsaktivitet inden for dette område, men undersøgelserne har været spredt ud på flere labora-

torier. På Finsenlaboratoriet vil vi i nært samarbejde med Finseninstitutets medicinske afdeling:

1. foretage cytogenetiske undersøgelser af patienter med akut leukæmi med det formål som led i internationalt samarbejde at relatere fundene til responsen på nyudviklede kemoterapiregimer,
2. foretage cytogenetiske undersøgelser af patienter med maligne lymfomer og kronisk lymfatisk leukæmi. Disse undersøgelser kan få betydning for en afklaring af disse relativt hyppige sygdommes biologi, for en vurdering af prognose og for valg af behandling,
3. foretage cytogenetiske undersøgelser af patienter, der efter at være blevet behandlet med kemoterapi eller bestråling for en anden cancersygdom har udviklet leukæmi eller er under mistanke herfor. Disse undersøgelser kan være afgørende for en tidlig diagnose og dermed for en tidlig indsættelse af behandling. De kan også på afgørende måde bidrage til at afgøre, hvilke behandlingsformer der fremkalder leukæmi, og hvilke der ikke gør det, således at man fremover kan undgå at anvende de leukæmifremkaldende behandlinger,
4. dyreeksperimentelt at undersøge den kromosombeskadigende virkning af cancerkemoterapeutika med henblik på at bidrage til forståelse af mekanismen bag denne virkning og derved til udvikling af metoder til at modvirke den samt til at udvikle et testsystem, som kan forudsige, om nye cancerkemoterapeutika vil være kræftfremkaldende,
5. dyreeksperimentelt at undersøge den mulige sammenhæng mellem optræden af resistens imod cancerkemoterapeutika og bestemte kromosomforandringer.

IV. Flowcytometriske undersøgelser

Ved flowcytometri måles lysimpulser fra enkeltvis suspenderede partikler, når de med stor hastighed passerer en lysstråle, typisk en laserstråle. Herved muliggøres en hurtig analyse af en bestemt cellulær egenskab, for eksempel cellens DNA-indhold eller dens indhold af et bestemt antigen og den kvantitative fordeling af den pågældende egenskab i en cellepopulation. Endvidere muliggør flowcytometrien en sortering af celler eller celle-

bestanddele efter sådanne egenskaber eller kombinationer deraf.

På Finsenlaboratoriet har man gennem en årrække opbygget en betydelig metodologisk ekspertise inden for dette område. Man planlægger at fortsætte denne metodeudvikling, idet man især vil sigte på at øge mulighederne for at kunne analysere og sortere celler efter en række kriterier (multiparameterundersøgelser) og at anvende monoklonale antistoffer til detektion af bestemte membranproteiner, herunder hormonreceptorer. Med henblik på effektivisering af den cytogenetiske analyse vil man videreudvikle metoder til at sammenholde kromosomanalyser foretaget på mitoseceller med flowcytometriske målinger af interfasecellers DNA-index. Med henblik på effektivisering af produktionen af monoklonale antistoffer vil celledatering ved flowcytometri finde anvendelse til kloning af hybridoceller. Det er ligeledes planen at optimere metoder til sortering af celler til funktionelle assays vedrørende immunrespons, hormonreceptorer, nukleinsyre katabolisme med videre. Man vil endvidere udvikle metoder til at forøge følsomheden for påvisning af antigener ved brug af antistofkonjugerede latexkugler.

I samarbejde med kliniske forskere har man blandt andet anvendt flowcytometrien til undersøgelser af DNA-indhold eller antigener i tumorcellepopulationer med det formål at relatere disse parametre til forløb og behandlingsrespons. Man vil fortsætte dette arbejde, der for tiden især er centreret om patienter med kronisk lymfatisk leukæmi (en landsomfattende undersøgelse), akut børneleukæmi, kutane lymfomer, ovariecancer, trophoblast hyperplasi, maligne melanomer, epidermale tumorer og mamma cancer (DBCG).

Med fokus på nogle af disse cancersygdomme planlægger man endvidere en flowcytometrisk multiparameteranalyse, der i tilknytning til DNA-analysen inkluderer monoklonale antistoffer som proliferations-, differentiations- og tumormarkører.

V. Fænotypisk karakterisering af maligne neoplasmer med monoklonale antistoffer

Den udvikling, der siden 1975 er sket inden for den monoklonale antistofteknik, muliggør en systematisk kortlægning af, hvilke

celler i organismen der indeholder bestemte proteiner. For cancercellers vedkommende kan disse proteiner være karakteristiske for det væv, hvorfra cancercellerne er opstået, eller de kan være karakteristiske (men ikke nødvendigvis specifikke) for den pågældende type af cancerceller. Dette er en del af den molekylære baggrund for de morfologiske kriterier, der ligger til grund for den histopatologiske diagnose af cancer. En objektivisering af disse forhold indebærer åbenbare diagnostiske fordele, men åbner også en række andre muligheder af umiddelbar interesse for cancerbehandling og cancerforskningen.

Anvendelse af monoclonale antistoffer i cancerforskningen vil omfatte følgende delundersøgelser: fremstilling af monoclonale antistof oprensning og karakterisering af antigener; immunocytokemiske undersøgelser, der kan bidrage til den histopatologiske inddeling og underinddeling af de enkelte cancerformer, tidlig diagnose af metastaser, påvisning af cancerceller i blodet samt til diagnose af præmaligne tilstande; detektion af tumorer og metastaser ved indgift af radioaktivt antistof og anvendelse af »radioimmunimaging«; anvendelse af immunofluorescens flowcytometri til karakterisering af tumorcellepopulationer og ændringer heri under behandling samt til identifikation af cirkulerende tumorceller i blod; samt serologisk-diagnostiske undersøgelser for proteiner, peptider eller kulhydrater, der udskilles af cancerceller. Desuden vil anvendelse af monoclonale antistoffer have terapeutiske perspektiver, og der er grund til en vis optimisme med hensyn til terapeutisk anvendelse af monoclonale antistoffer, der er rettede imod proteiner, peptider eller måske i særlig høj grad for kulhydratholdige antigener. Forudsætningen for disse anvendelser er i alle tilfælde dokumentation for nødvendig specificitet af antistoffet.

Som modelsystem vil man anvende udvikling af monoclonale antistoffer mod B-celle lymfomers immunoglobulin-idiotyp, som er en specifik markør for en monoclonal, malign proliferation. Derfor kan disse antistoffer forventes at være velegnede både til brug ved diagnostik, monitorering og terapi. Man vil senere inddrage andre maligne neoplasmer, herunder i samarbejde med medicinsk afdeling og centrallaboratoriet, andre former for leukæmi og i samarbejde med den pla-

stikkirurgiske og den dermatologiske afdeling henholdsvis maligne melanomer og kutane lymfomer, ligesom der agtes indledt et samarbejde med beslægtede projekter på Fibigerinstituttet.

Parallelt med disse undersøgelser vil der til stadighed blive foretaget et udviklingsarbejde med henblik på fortsatte metodologiske forbedringer. Eksempelvis vil det med henblik på terapeutisk anvendelse være en fordel at anvende humane monoclonale antistoffer, og man vil søge at forbedre teknikkerne til udvikling af sådanne med anvendelse af fusion af humane lymfocytter med murine myelomceller, fusion af humane lymfocytter med forskellige humane parentalceller og transformation af humane lymfocytter med Epstein-Barr virus. Specielt vil fremstilling af humane monoclonale antistoffer ud fra lymfocytter fra cancerpatienter give mulighed for en ny og eksperimentelt værdifuld indfaldsvinkel til helt basale tumorimmunologiske problemstillinger. Der vil også blive gennemført basalt udviklingsarbejde vedrørende *in vitro* immunisering af humane B-lymfocytter.

Igangsættelse af projektet forudsætter oprettelse af en ny forskergruppe samt snævert samarbejde med andre forskergrupper inden for biokemi, immunologi, patologi og nuklearmedicin.

Endelig foreslås det, at Finsenlaboratoriet stiller laboratoriefaciliteter og eksperimentel ekspertise til rådighed for rigshospitalets kliniske afdelinger i det omfang, der er mulighed derfor, også til projekter, der ikke direkte indgår i Finsenlaboratoriets eget forskningsprogram.

Der er i planerne specielt taget hensyn til, at alle de foreslåede prioritetsområder vil kunne repræsentere værdifulde bidrag til et eventuelt fremtidigt statsligt cancerforskningscenter med deltagelse af blandt andre Fibigerinstituttet og Cancerregistret, således som det i oktober 1984 er foreslået af en arbejdsgruppe for koordination af cancerforskningen i hovedstadsområdet.

Det skal endelig bemærkes, at det er planen, at der til stadighed skal ske en justering af, hvilke områder der er prioritetsområder, afhængig af den videnskabelige udvikling, af mulighederne for at knytte højt kvalificerede forskere til laboratoriet og af, hvilke forsk-

ningsområder der tages op på andre dele af
cancerforskningscenteret.

Med venlig hilsen

Keld Danø

Spørgsmål 3:

Udvalget ønsker tilsendt rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet, hvilken blev omtalt under første-

behandlingen.

Svar:

Skrivelsen vedlægges i kopi.

Underbilag til spørgsmål 3

RIGSHOSPITALET
DIREKTIONEN
Indenrigsministeriet
25. september 1985

I skrivelse af 16. september 1985 har indenrigsministeriet anmodet rigshospitalet om en udtalelse i anledning af undervisningsministeriets skrivelse af 9. september 1985 om samordning af den basale onkologiske forskning i hovedstadsområdet. Rigshospitalet har i skrivelse af 20. september 1985 meddelt, at man ikke vil kunne udtale sig om Fibigerlaboratoriet og Cancerregistret, der drives af Landsforeningen til Kræftens Bekæmpelse.

Som omtalt i rigshospitalets skrivelse af 20. september 1985 har der den 24. september 1985 været afholdt møde i en intern arbejdsgruppe, der er ved at vurdere det fremtidige behov for laboratoriefunktioner på rigshospitalet efter indflytningen af Finseninstituttet til Blegdamsvejområdet.

På baggrund af drøftelserne i den nævnte arbejdsgruppe og med henvisning til tidligere udtalelser kan rigshospitalets direktion udtale følgende:

1) De forskningsaktiviteter, som forventes i forbindelse med Finsenlaboratoriet, og som bør indgå i et center for basal onkologisk forskning, vil forudsætte et bruttoetageareal på ca. 1.000 m², hvortil kommer andele i fællesarealer, herunder dyrestaldsfaciliteter. Der henvises til vedlagte notat af 10. september 1985 fra Finsenlaboratoriet, der tidligere er fremsendt til indenrigsministeriet.

Antallet af medarbejdere på laboratoriet forventes på lidt længere sigt at blive 15 forskere, 17-18 laboranter, 2-3 sekretærer og 4 andre medarbejdere. Forskningsaktiviteterne forventes finansieret af rigshospitalet selv og fondsmidler.

2) Rigshospitalet vil i forbindelse med indflytningen af Finseninstituttet få behov for yderligere forskningslaboratorier, idet de nuværende forskningslaboratorier i mellembygningen skal anvendes til bl.a. klinisk kemiske

laboratoriefunktioner. Som nævnt er en arbejdsgruppe i gang med en nærmere undersøgelse af dette behov. Bemærkningerne nedenfor er det foreløbige resultat af arbejdsgruppens undersøgelser.

Det forudsættes, at rigshospitalet fortsat vil have rådighed over hele Michelsenbygningen (Juliane Mariesvej 36), også efter udflytningen af Lennart Olssons forskningsprojekt, at Lars-Inge Larssons forskningsprojekt får rådighed over de arealer i Teilumbygningen, som rummede det tidligere tumorbiologiske laboratorium (nu indpasset i Finsenlaboratoriet), at Klaus Bendtzens forskningsprojekt fortsat har rådighed over et areal på Tagensvej, men at dette udvides.

Herudover vil rigshospitalet skønmæssigt have behov for ca. 900 m² brutto til fælles forskningslaboratorier (i dag placeret i mellembygningen) og til et forskningsprojekt vedrørende reproduktionsbiologi (Anne Grete Byskov), der for et par år siden blev flyttet ud fra Finseninstituttet.

Dette behov vil opstå senest i 1989, når de sidste afdelinger flyttes fra Finseninstituttet.

Rigshospitalet kan anbefale, at det undersøges, hvorvidt der inden for det samlede Rockefellerkompleks vil kunne anvendes det nævnte areal. Alternativt skal man pege på en løsning i forbindelse med flytning af apoteksfunktioner fra apoteket på Blegdamsvej til bygningen Nordre Frihavnsvej 70, der i dag bl.a. rummer Finseninstituttets apotek. Det vurderes, at en del af apoteket på Blegdamsvej vil kunne rumme laboratoriefunktioner, dersom der kan skaffes plads i Nordre Frihavnsvej.

3) For en ordens skyld bemærkes, at rigshospitalet pr. 1. november 1986 opretter en sexologisk klinik, der indtil videre vil blive placeret inden for psykiatrisk afdeling O's arealer. Det er imidlertid ønskeligt på lidt

Bilag til bet. o. f.t.beslutn. vedr. Finsenlaboratoriets forskningsaktiviteter

længere sigt at finde en anden placering af klinikken, f.eks. i en af »villaerne« i Rockefellerkomplekset. Klinikens arealbehov er opgjort til ca. 300 m² på lidt længere sigt.

Det bemærkes, at udviklingen vedrørende AIDS kan medføre et forstærket ønske om at flytte klinikken til særskilte lokaler.

P.d.v.

Erik Vraa

/ Børge Nielsen

Spørgsmål 4:

Vil ministeren forespørge overlæge Danø, hvorvidt de i hans skrivelse af 25. april 1985 indeholdte synspunkter om bemanningen af Finsenlaboratoriet, jfr. bilag 2, fortsat er dækkende for hans opfattelse?

Svar:

Overlæge Keld Danø har udtalt følgende:

»Den nævnte skrivelse fra formanden for rigshospitalets lægeråd og mig selv er en besvarelse af en forespørgsel om en vurdering af konsekvenserne af to mulige måder for gennemførelse af de dengang stillede sparekrav til Finsenlaboratoriet. Skrivelsen er fortsat dækkende for min vurdering af disse konsekvenser, idet dog de forbehold, der var knyttet til, at den permanente overlægestilling dengang ikke var besat, naturligvis nu er faldet bort. Det er således fortsat min opfattelse, at man i den givne situation valgte den rigtigste af de to løsninger.

Også de i skrivelsen indeholdte synspunkter om Finsenlaboratoriets bemanning har jeg stadig. Med hensyn til en samlet og mere dækkende vurdering af mine synspunkter om bemanningen skal jeg imidlertid tillade mig at henvise dels til min redegørelse til Finseninstitutets lægeråd af 7. december 1983, dels min redegørelse til rigshospitalets direktion

af 10. september 1985. Disse redegørelser er efter det over for mig oplyste udvalget bekendt. Det er min vurdering, at det er af afgørende betydning for, at Finsenlaboratoriets forskning fremover kan være af tilstrækkelig høj kvalitet, at den i redegørelserne indeholdte omstrukturingsplan gennemføres, og at den tages som udgangspunkt for alle personalemæssige dispositioner ved laboratoriet.«

For så vidt angår overlæge Keld Danøs redegørelse af 7. december 1983 henvises til min skrivelse af 24. maj 1985. For så vidt angår redegørelsen af 10. september 1985 henvises til min besvarelse af spørgsmål nr. 2.

Spørgsmål 5:

Vil ministeren tilstille udvalget kopi af

- a) Professor ved Lunds Universitet, Hans Rorsmans brev af 8. november 1985 til ministeren og
- b) Professor ved School of Medicine, University College London, Patrick A. Rileys brev af 5. november 1985 til ministeren om forskning ved Finsenlaboratoriet?

Svar:

Kopi af brevene vedlægges.

Underbilag til spørgsmål 5

LUNDS UNIVERSITET

Hans Rorsman, M.D.

11. august 1985

Minister Britta Schall Holberg
Indenrigsministeriet

Undertecknad har under en längre tid från skilda håll erfarit att det funnits planer för stängning av avdelningen för cancerforskning vid Finsen Laboratoriet. Det förefaller nu som om utsikterna för bibehållande av laboratoriet har ytterligare försämrats.

Med anledning av den information jag erfarit vill jag gärna från andra sidan Öresund sända ett meddelande om vår stora uppskattning av det arbete som bedrivits vid laboratoriet. Min egen forskningsgrupp är sedan 15 år engagerad i melanomforskning och har ett av Riksföreningens mot cancer större anslag i Sverige. Vid frekventa kontakter med Finsen Laboratoriet och med kolle-

ger i skilda delar av världen har jag kunnat registrera det fina arbetet som bedrivits där och också den internationella uppskattningen av detta arbete. Laboratoriets resurs har bidragit till att stärka Skandinavien ställning på ett definitivt sätt inom detta område.

Som chefläkare vid Lunds lasarett är jag väl medveten om de prioriteringssvårigheter politiker och ledningsansvariga arbetar med, men vi gör också ständigt den erfarenheten att vi i våra beslut är beroende av expertomdömen, och jag har därför varit angelägen om att meddela Er vår stora uppskattning av institutets forskningsaktiviteter.

Med vänlig hälsning

Hans Rorsman

Chefläkare vid Lunds lasarett

SCHOOL OF MEDICINE
UNIVERSITY COLLEGE LONDON

5th November, 1985

An open letter to Britta Schall Holberg, Home Affairs Minister and
Niels Hammer-Jespersen, Director, Rigshospitalet, Copenhagen

It is with astonishment and dismay that I hear of plans to close the melanoma project at the Finsen Laboratory. You are doubtless aware of the increasing importance of melanoma research with the rising incidence in northern European countries of this malignancy which affects a young population. Malignant melanoma is one of the most aggressive cancers and is difficult to treat. Research is urgently needed in this field and the melanoma project at the Finsen Laboratory is among the leaders in the world in this field. I have the privilege of visiting the Unit and of collaborating with them, and I can assure you that their work is of the highest standard of scientific rigour, and their international

reputation in the melanoma field is well deserved. Dr. Ingolf Nielsen is a prominent and respected member of the European pigment cell community and of the International Pigment Cell Society, and news of the closure of the melanoma project will be greeted with deep dismay. It would be calamitous to close the Unit and bring to an end work of great promise in such an important area of cancer research. I appeal to you, urgently, to reconsider your plans and instead of closing the melanoma project at the Finsen Laboratory, permit this valuable and important cancer research to continue to flourish in Denmark.

Yours sincerely

Patrick A. Riley

Patrick A. Riley, M.B., B.S., Ph.D., FRC Path., F.I. Biol.
Professor of Celle Pathology in the University of London

Spørgsmål 6:

Vil ministeren oplyse, hvor i Finseninstitutets lægeråds udtalelse, som ministeren citerede fra ved 1. behandling, ministeren finder støtte til andet end omstruktureringsplanen f.eks. til normeringskonsekvenserne?

Svar:

Allerede i 1981 havde det daværende lægeråd ved Finseninstitutet påpeget nødvendigheden af en prioritering og omstrukturering af laboratoriets virksomhed fra en mere strålebiologisk orienteret forskning til en mere cancerrelateret forskning.

Lægerådet på Finseninstitutet blev ved skrivelse af 6. april 1983 fra direktionen anmodet om

- 1) at foretage en vurdering af *relevansen* af de konkrete, igangværende forskningsprojekter på Finsenlaboratoriet set i relation til de onkologiske, kliniske funktioner på Finseninstitutet samt
- 2) eventuelt at stille forslag til *omstrukturering* af ikke-relevante forskningsprojekter, alternativt afvikling af disse projekter.

Lægerådet valgte at imødekomme anmodningen ved at bede den konstituerede overlæge om en redegørelse.

Da man senere ønskede en prioritering af forskningen, blev denne baseret på den omstruktureringsplan, som lægerådet udtalte sig

positivt om, og hvorefter ikke-cancerrelevant forskning nedprioriteredes.

Omnormeringen af Finseninstitutet er således forgået på en sådan måde, at Finsenlaboratoriet herefter helt og holdent vil beskæftige sig med relevant cancerforskning.

Spørgsmål 7:

Kan ministeren bekræfte, at statens lægevidenskabelige forskningsråd end ikke har udtalt sig om omstruktureringsplanen?

Svar:

Omstruktureringsplanen har været forelagt en arbejdsgruppe, der var nedsat af statens lægevidenskabelige forskningsråd vedrørende den onkologiske forskning i hovedstadsområdet, idet rigshospitalets direktion den 19. januar 1984 anmodede arbejdsgruppen om bemærkninger dels til spørgsmålet om varig besættelse af overlægestillingen, dels til hovedindholdet i omstruktureringsplanen. Arbejdsgruppen bestod af repræsentanter for statens lægevidenskabelige forskningsråd, Landsforeningen til Kræftens Bekæmpelse, Københavns universitet, rigshospitalets og Finseninstitutets lægeråd og statens naturvidenskabelige forskningsråd.

Der henvises i øvrigt til vedlagte skrivelse af 2. februar 1984 fra statens lægevidenskabelige forskningsråd.

Underbilag til spørgsmål 7

STATENS LÆGEVIDENSKABELIGE FORSKNINGSRÅD

2. februar 1984

Rigshospitalet, direktionen
att.: kontorchef Erik Vraa

Arbejdsgruppen vedrørende den basale cancerforskning under SLF har på sit møde den 26. januar 1984 med ultrakort varsel drøftet de fremsendte aktstykker vedrørende Finsenlaboratoriets ledelse og forskning.

Der var enighed om at anbefale, at den pågældende chefstilling (overlægestillingen) bliver opslået ved internationalt opslag til varig besættelse umiddelbart efter, at der ved folketingsbeslutning er bragt endelig klarhed over Finseninstitutets fremtidige beliggenhed.

Såfremt Blegdamsvejløsningen bliver vedtaget, vil problemerne omkring laboratoriets indpasning i planerne for et basalt cancerforskningscenter i Rockefellerkomplekset trænge sig på, og arbejdsgruppen vil også af denne grund være stærkt interesseret i, at overlægestillingen bliver besat så hurtigt, som det er både teknisk muligt og videnskabeligt

forsvarligt. Man skal i den forbindelse anbefale, at RH's lægeråd, der må formodes at skulle sammensætte bedømmelsesudvalget, forbereder sagen, allerede før folketingets beslutninger foreligger, således at stillingsopslaget ligger klart og præliminære overvejelser og undersøgelser er foretaget, med henblik på nedsættelse af bedømmelsesudvalget, hvis endelige sammensætning naturligvis må afvente ansøgningsfristens udløb.

Med hensyn til hovedindholdet i den fremsendte redegørelse består dette jo i en evaluering foretaget af den konstituerede overlæge, der overbevisende har redegjort også for egne planer og prioriteringer, der dog forudsætter, at han udnævnes varigt. Arbejdsgruppen ser det ikke som sin opgave at knytte bemærkninger dertil.

P.F.V.

Morten Simonsen

/ Bente Møller

Spørgsmål 8:

Vil ministeren oplyse, hvorledes de i dag 8 forskere (1 chef, 2 fastansatte og 5 fondslønnede) på Finsenlaboratoriet fordeler sig på de i forskningsplanen for Finsenlaboratoriet af 10. september 1985 omtalte prioritetsområder I-V?

Svar:

Forskningen på prioritetsområderne varetages i dag dels af de nævnte fastansatte forskere, dels af fondsaflønnede og dels af ansatte på de kliniske afdelinger.

Fordelingen er således: *Prioritetsområde I: Proteinnedbrydende enzymer og vævsødelæggelse ved cancer:*

Chefen og 5 fondsaflønnede.

Prioritetsområde II: Eksperimentelle undersøgelser og resistensudvikling mod cancer kemoterapeutika:

Chefen samt 1 l. reservelæge og 1 videnskabelig assistent ansat på Finseninstituttet.

Prioritetsområde III: Cytogenetiske undersøgelser af maligne neoplasmer:

1 overlæge og 1 l. reservelæge ansat på rigshospitalet/Finseninstituttet.

Prioritetsområde IV: Flowcytometriske undersøgelser:

2 fastansatte forskere.

Prioritetsområde V: Fænotypisk karakterisering af maligne neoplasmer med monoclonale antistoffer:

Som det fremgår af redegørelsen af 10. september 1985 er forskningen endnu ikke igangsat.

Spørgsmål 9:

Vil ministeren oplyse, hvorledes de yderligere 7 forskere ifølge rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet skal fordeles på prioritetsområder I-V?

Svar:

I rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 er der regnet med, at de ønskede yderligere 7 forskere skal fordeles således:

Prioritetsområder	Ønsket tilførsel
I	—
II	1
III	1
IV	1
V	4

Spørgsmål 10:

Finder ministeren det rimeligt, at der — som det fremgår af referat fra rigshospitalets lægerådsmøde den 6. september 1985, jfr. bilag 7 — i proceduren for besættelse af en overlægestilling tages hensyn til, hvad der kan føre til et flertal mod regeringen?

Svar:

Efter betækningsafgivningen efter folketingsbehandlingen er det over for rigshospitalet tilkendegivet, at proceduren for besættelsen af stillingen måtte tilrettelægges så smidigt, at de tidsmæssige forudsætninger, som blev tilkendegivet af et flertal den 29. maj 1985, kunne overholdes.

Spørgsmål 11: ad spørgsmål 1:

Udvalget ønsker spørgsmålet besvaret.

Svar:

Den i spørgsmål 1 citerede passus fra rigshospitalets skrivelse af 25. september 1985 til indenrigsministeriet betyder ikke, at man ønsker at få de medarbejdere tilbage, som man havde tidligere.

Det forhold, at man på lidt længere sigt forventer, at antallet af medarbejdere på laboratoriet bliver som anført i citatet, er ikke i strid med ønsket om at prioritere forskningen på de enkelte afdelinger højt. Jeg henviser her til den udførlige besvarelse af spørgsmål 1.