

Motion till riksdagen 2005/06:So11

av **Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)**
med anledning av prop. 2005/06:50

Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att utveckla nya antibiotika.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om globala nyttigheter.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av ytterligare fokus på noggranna behandlingskontroller och smittskyddsarbete.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av att öka täckningsgraden för mässlingsvaccinering.

Behovet av nya läkemedel

Bristen på nya antibiotika, som tas upp i propositionen, är ett stort problem som till sin karaktär är internationellt. Sverige kan inte ensamt tillgodose behovet av nya läkemedel, men det är ändå viktigt att den ersättning som producenter av läkemedel får i största möjliga mån återspeglar de nya preparatens förväntade samhällsekonomiska nytta. Därigenom bidrar vi till att solidariskt täcka utvecklingskostnaderna för nya läkemedel.

I dag ansvarar Läkemedelsförmånsnämnden för att prissättningen av nya läkemedel någorlunda återspeglar dessas samhällsekonomiska nytta. Det administrativt satta priset är en viktig faktor som avgör lönsamheten för nya preparat och därmed styr forskningsinriktningen bland läkemedelsföretagen. Det finns skäl att diskutera om Läkemedelsförmånsnämnden i sina bedömningar av vilka läkemedel som skall analyseras och prissättas skall få möjlighet att ta hänsyn även till läkemedlens internationella betydelse och de indirekta konsekvenser som förändringar av svenska prisnivåer kan ha för internationellt sett stora sjukdomsgrupper, som hiv och malaria.

Fel! Okänt namn på

Det är uppenbart att det finns en konflikt mellan å ena sidan incitament för forskning om exempelvis hiv/aids, å andra sidan tillgängligheten till samma läkemedel i fattiga länder. Det finns skäl att diskutera möjligheten till prisdifferenciering mellan fattiga och rika länder.

Tillämpningen av samhällsekonomiska principer vid prissättningen av läkemedel löser dock inte alla problem, ens om prissättningen av läkemedel sker på global nivå. Det kan därför finnas skäl att via offentliga medel finansiera forskning om så kallade *globala nyttigheter*. Ett exempel är utvecklingen av läkemedel mot hiv och tuberkulos.

Tuberkulos och hiv

Tuberkulos är en av de mest spridda infektionssjukdomarna i världen och man räknar med att ca 2 miljarder människor är bärare av tuberkelbakterien. Varje år insjuknar minst nio miljoner människor i aktiv tuberkulos och ca 2 miljoner dör. 80 procent av fallen finns i utvecklingsländerna.

Tuberkulos har dessutom under senare år fått förnyad aktualitet genom kopplingen till hiv/aids, som gör att immunförsvaret blir nedsatt och därmed ökar mottagligheten för tbc. Hos personer med kraftigt nedsatt immunförsvaret som utsätts för tuberkulosmitta finns risk för snabbt sjukdomsförlopp och allvarlig sjukdomsutveckling. Dessa personer reaktiverar också lättare en latent (vilande) infektion.

Med dagens hivsituation ser man också en klart ökad förekomst i flera länder i vårt närområde. När tuberkulos sprids ökar också förekomsten av bakteriestammar som är resistent mot tuberkulosläkemedel. Förekomsten av tuberkulos i ett land är tydligt kopplad till den materiella utvecklingsnivån. Bristande hygien, trångboddhet och undernäring befrämjar sjukdomen.

Sedan många år finns också ett flertal läkemedel som är verksamma mot tuberkulosbakterien. I Sverige, liksom i många andra länder, kombinerar man vid behandlingen alltid ett par eller till och med flera av dessa. Genom denna kombination blir patienten snabbare smittfri och risken för resistensutveckling motverkas, något som annars numera är ett stort problem i många länder.

Under tiden utvecklas nya mer motståndskraftiga bakterier och forskningen blir alltmer kostsam. Nu finns en ny typ av antibiotika mot tuberkulos utvecklade, tillsammans med en ny metod för att upptäcka tbc. Trots detta krävs fortfarande att mer resurser satsas inom detta område. Det krävs också ytterligare fokus på noggranna behandlingskontroller och smittskyddsarbete. Sverige måste ha en uttalad samsyn på hur vi utrotar tuberkulos.

Vaccinationer

Moderaterna delar i stort regeringens bedömning när det gäller vaccinationer. Ett viktigt problem i Sverige är dock den stora variationen i täckningsgrad

Fel! Okänt namn på

som vi har kunnat se mellan olika landsting. Dessutom saknas nästan helt en analys när det gäller behovet av vaccination mot mässling. Täckningsgraden när det gäller mässling är på vissa ställen alltför låg. Trots att andelen mässlingsvaccinationer gått upp något det senaste året är detta en fråga som fortsatt bör bevakas och snabba informationsinsatser vid behov sättas in, inte minst mot bakgrund av mässlingens utbredning globalt sett, om intresset för vaccination åter minskar.

Stockholm den 20 januari 2006

Cristina Husmark Pehrsson (m)

Anne Marie Brodén (m)

Maud Ekendahl (m)

Stefan Hagfeldt (m)

Magdalena Andersson (m)

Lena Adelsohn Liljeroth (m)