

## Motion till riksdagen 2007/08:U365

av **Thomas Nihlén m.fl. (mp)**

# Försummade sjukdomar

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anføres i motionen om att Sverige internationellt ska verka för att hitta nya finansieringslösningar för försummade sjukdomar.

## Motivering

Enligt WHO:s World Health Report skördar varje år hiv/aids, tbc, malaria, Chagas sjukdom, sömnsjuka och Leishmaniasis 14 miljoner dödsoffer.

Detta är inget mindre än en global katastrof, i synnerhet som det sker i en tid då vi egentligen borde ha alla möjligheter att stävja dessa sjukdomar. De orsakar inte bara tragedier på ett mänskligt plan, utan får även ödesdigra konsekvenser på andra områden.

Insikten om detta återspeglas också av den centrala roll de spelar bland FN:s millennieutvecklingsmål, där ett av de åtta målen är att hejda och inleda en minskning av hiv/aids, malaria och andra större sjukdomar fram till år 2015. Det görs även andra insatser. Vid årsskiftet 2002 upprättades den globala fonden mot hiv/aids, tbc och malaria. Denna fond är formellt oberoende men stöds av FN:s generalsekreterare och samverkar med FN-systemet. Avsikten med fonden är att de konkreta behoven och önskemålen i de drabbade länderna ska vara vägledande.

Det är främst de tre stora sjukdomarna – hiv/aids, malaria och tbc – som finns med på den globala agendan, och det är främst på dessa sjukdomar fokus ligger i millenniemålen.

Kampen mot dessa sjukdomar är viktig, och större ansträngningar krävs. Samtidigt får man inte glömma bort de andra sjukdomar som skördar stora offer i fattiga länder.

WHO brukar tala om tio bortglömda sjukdomar: sömnsjuka, Chagas sjukdom, denguefeber, leishmaniasis, lepra, lymfatiskt filariosis (elefantiosis),

## Fel! Okänt namn på

malaria, flodblindhet, bilharzia och tbc. Tbc drabbar även människor i den rikare delen av världen, och även malaria gör det i viss mån på grund av det ökade resandet. Sjukdomar som Chagas sjukdom, sömnsjuka, leishmaniasis däremot delar det gemensamma ödet att de är bortglömda sjukdomar i västvärlden, men skördar miljontals offer i länder i syd. Dessa brukar också benämnas de mest försummade sjukdomarna.

Sjukdomarna är fattigsjukdomar. Bristande sanitet bidrar i många fall till spridningen, och ett förebyggande arbete måste därför till. Men det krävs också läkemedel. Många är drabbade, men ändå saknas det säkra, billiga, effektiva och anpassade diagnoser och läkemedel för att behandla och åtgärda sjukdomarna.

För till exempel denguefeber finns idag inget känt botemedel. Några av de läkemedel som finns är giftiga. Ett av de läkemedel som finns mot sömnsjuka innehåller exempelvis arsenik. Andra problem är svåra bieffekter, gamla och ineffektiva mediciner samt resistens.

Ofta finns det relativt mycket grundforskning gjord, men tillämpad forskning saknas.

I vissa fall finns det medicin framforskad, men den är inte i produktion. Och ifall det finns mediciner tenderar dessa att vara för dyra.

Läkemedelsforskningen styrs i hög grad av marknadsmässiga överväganden, och därför finns det en tydlig övervikt för forskning på sjukdomar som är vanliga i västvärlden, där det både finns resursstarkare patienter och högre offentliga sjukvårdsbudgetar, vilket innebär att större vinst kan genereras.

För fattiga länder där socialförsäkringssystem i stort sett saknas blir läget ett annat. En tredjedel av världens befolkning saknar fortfarande tillgång till livsviktiga mediciner – i de fattigaste delarna av Afrika och Asien kan det i vissa fall röra sig om upp till halva befolkningen.

I en artikel i The Lancet häromåret påvisades att av de 1 393 nya läkemedel som registrerades mellan 1975 och 1997 var bara 16 stycken avsedda för tropiska sjukdomar och tbc. Global Forum for Health Research talar om att i runda tal 10 % av de resurser som läggs ner på medicinforskning lades ner på de hälsoproblem som finns i utvecklingsländer – som står för 90 % av världens hälsoproblem.

Enligt beräkningar skulle det räcka med 20 miljarder kronor för att forska fram bättre läkemedel mot dessa sjukdomar. Men de som är drabbade har inte råd att betala de priser för medicin som krävs för att läkemedelsföretagen ska anse sig ha råd att bedriva forskning.

Olika initiativ har dock tagits för att komma tillrätta med problemet. Arbetet sker bland annat inom FN och olika organisationer, och för drygt två år sedan bildades DND (Drugs for Neglected Diseases) av bland andra Läkare utan gränser och hälso- och forskningsinstitut i bland annat Kenya och Brasilien. Organisationen samarbetar med bland annat UNDP och syftet är att med hjälp av de senaste vetenskapliga rönen utveckla mediciner mot sjukdomar som drabbar de fattigaste i världen. Enligt planerna ska man under tolv år lägga ner dryga 2 miljarder för att utveckla sex sju nya mediciner, i första hand mot sömnsjuka, leishmaniasis och Chagas sjukdom. Behovet snarare än betalningsförmågan ska styra.

## Fel! Okänt namn på

Det är alldeles uppenbart att läkemedel inte kan ses som vilken vara som helst, utan måste betraktas som en global allmän nytta. Det krävs därför nytänkande och nya strategier för att åtgärda den brist som finns på forskning om och utveckling av läkemedel för ”icke-lönsamma” sjukdomar. Inte minst därför krävs det nya lösningar och strategier för att lösa de problem som finns på området. Detta betonas också i den rapport Prescription for healthy development: increasing access to medicines som skrev som underlag till Investing in Development, millennieprojektets rapport om hur millenniemålen ska uppnås. I denna talas det om att nytänkande, olika slags sätt att finansiera och organisera läkemedelsutvecklingen behövs. Dessutom talas det om alternativa modeller för det rådande patentbaserade systemet.

Det finns en rad olika förslag till lösningar som var och en är värda att studera närmare. Ett av dessa förslag är en global vinstskatt på läkemedelsbolagen för att finansiera forskningen för de försummade tropiska sjukdomarna. Ett förslag som framkommit är att läkemedelsbolagen ska beläggas med minst 1 % global vinstskatt, där pengarna går till att forska i idag olönsamma sjukdomar.

Även andra möjligheter måste undersökas. En annan variant är att varje land tvingas avsätta resurser till allmännyttig forskning på det medicinska området, alltefter ekonomisk förmåga. Möjlighet ska då också finnas att köpa och sälja forskningsrättigheter enligt den modell som idag finns för ”utsläppsrättigheter” av koldioxid. Ett tredje förslag till åtgärd som har många förespråkare är att föreslå en slags ”prispengar” för dem som utvecklar läkemedel för bortglömda sjukdomar. När väl prispengarna är utbetalda får tillverkningen ske licensfritt.

Vi menar att Sverige internationellt ska verka för att initiativ tas till att hitta nya finansieringsmöjligheter för forskning kring dessa försummade sjukdomar. Detta torde ligga väl i linje med det fattigdomsperspektiv som finns i den svenska politiken för global utveckling.

Stockholm den 5 oktober 2007

*Thomas Nihlén (mp)*

*Bodil Ceballos (mp)*

*Gunvor G Ericson (mp)*