Svar på fråga 2017/18:1393 av Jenny Petersson (M)  
om Sverige som life science-nation

Jenny Petersson har frågat mig om jag avser vidta några konkreta åtgärder för att möjliggöra för patienter att ingå i studier.

Inledningsvis vill jag lyfta det svar jag tidigare lämnat på fråga 2017/18:666 Klinisk läkemedelsprövning. Jag redogjorde där bl.a. att för att kunna konstatera att antalet patienter i klinisk läkemedelsprövning är lågt behöver man också först veta vad som är den förväntade nivån. Det finns i dag inte någon sådan uttalad förväntad nivå. När det gäller patientantal i klinisk läkemedelsprövning beror det också bl.a. på den vetenskapliga frågeställningen. Patientantalet kan också, som inom t.ex. onkologi vara begränsat på grund av att det man vill studera är patienter med en viss sorts diagnos med en viss sorts gen. En annan viktig omständighet är att det är viktigt att patienter som väljer att delta i en klinisk prövning får information om att de deltar i klinisk forskning och inte får tillgång till en livslång behandling.

Jag vill också nämna att situationen i Sverige inte är unik utan ser liknande ut i övriga västerlandet. Många av prövningarna förläggs till andra marknader i Kina, Sydost Asien och Sydamerika.

En majoritet av kliniska läkemedelsprövningar utförs med industrin som uppdragsgivare, varför industrins möjlighet till nära samverkan med vården är kritiskt viktig för utvecklingen av nya läkemedel. Här återstår fortsatt viktiga systemfrågor att lösa, även om jag hoppas att vi kommit en bit på väg med de initiativ som redan är på gång. Satsningen i forsknings- och innovationspropositionen på samverkansnätverk för klinisk forskning är ett exempel, Kliniska studier Sverige ett annat. Ett av syftena när Kliniska studier Sverige initierades var just att få fler kliniska läkemedelsprövningar till Sverige. Inom ramen för verksamheten arbetar man nu bland annat med samordnade studieförfrågningar. Målet är att förbättra förmågan att ge snabba, koordinerade och tillförlitliga svar på studieförfrågningar (feasibilities) från företag – nationellt, regionalt och lokalt. Att få snabba svar på studieförfrågningar är en viktig faktor när företag väljer land för sina prövningar. Syftet med satsningen på samverkansnät för klinisk forskning är att utveckla tematiska forsknings- och innovationssamarbeten mellan hälso- och sjukvården, patienter, högskolesektorn och näringslivet. Bättre samverkan mellan dessa aktörer är avgörande för att forskningsresultat i större utsträckning och i snabbare takt ska tas tillvara i hälso- och sjukvården i form av nya behandlingsmetoder och innovationer. Nätverken förväntas fungera som nationella noder för specifika diagnosområden, gärna folksjukdomar, och ska samla den viktigaste kunskapen inom området och utgöra nationella ingångar för externa parter. Genom att erbjuda nya kontaktytor kan vi skapa förutsättningar för den samverkan som så väl behövs.

Vad gäller kostnadsaspekten för kliniska prövningar vill jag också nämna att regeringen i dag subventionerar kliniska prövningar genom att avgiftsbefria forskare avseende ansökningsavgiften för kliniska prövningar.

Avslutningsvis vill jag understryka att klinisk forskning och life science är en viktig fråga för regeringen. Regeringen har därför etablerat ett life science kontor på Näringsdepartementet, för att samla och stärka arbetet. Arbetet ska främja kunskapsutveckling, innovation och kvalitet i hälso- och sjukvården samt förbättra förutsättningarna för life science-företag att etableras och verka i Sverige. Life science kontoret arbetar också med frågan om kliniska prövningar och för dialog med bl.a. berörda myndigheter och branschorganisationer. Regeringen arbetar således redan strategiskt med frågan.

Stockholm den 13 juni 2018

Annika Strandhäll