

Enskild motion

Motion till riksdagen 2017/18:282

av **Jan Lindholm (MP)**

One Health

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att Sverige fortsätter arbetet med att i internationella forum sprida tänkesättet ”One Health” och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av snabba åtgärder mot den ökande utbredningen av antibiotikaresistens och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av ökat internationellt samarbete för att motverka antibiotikaresistens och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av forskning i syfte att ta fram ny antibiotika och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av att fastlägga en policy om att markörgener som åstadkommer resistens mot antibiotika som används som läkemedel inte ska tillåtas i genmodifierade växter som kan komma ut på marknaden och tillkännager detta för regeringen.

Bakgrund

Antibiotikaförbrukningen i Sverige ökar trots varningar om risken för resistent bakterier. Även barn under sex år anses fortfarande i allt för hög utsträckning behandlas med antibiotika i öppenvården. Även om vi i Sverige är tämligen duktiga på att förebygga uppkomsten av resistent stammar så känner inte bakterierna av några landgränser. Med tanke på hur mycket vi reser så är frågan om antibiotikaresistens verkligen en internationell fråga av rang.

Tidigare behandling

Mina tidigare motioner i ämnet med i huvudsak samma krav som i denna motion har avslagits av berörda utskott. Motiveringarna har i huvudsak varit det framgångsrika arbete som bedrivs i de så kallade "Stramagrupperna" runt om i landet samt att man instämmer i regeringens syn på frågan. Det sistnämnda skall tolkas så att man anser det viktigt med såväl ett nationellt som ett internationellt arbete med att ta fram nya substanser och att förebygga. I huvudsak har de berörda utskotten delat motionstextens uppfattning, men de har ändå valt att avslå förslagen i motionerna.

Den del av motionstexterna som utskotten i huvudsak valt att avstå från att kommentera är där jag nämner möjligheten att utöka samverkan med forskning i Taiwan. Taiwan har nu nått en form av observationsstatus i WHO vilket är en bra början. Jag har ingen kunskap om i vilken utsträckning mina påpekanden om den forskning som finns i Taiwan har påverkat den svenska regeringens agerande i frågan men jag hoppas att regeringen verkar för en fortsatt integration av Taiwan i arbetet inom WHO. Problemet med den växande resistensen mot de antibiotika som finns och svårigheten att få fram nya antibiotika gör det svårt för mig att acceptera att politiska lösningar skall tillåtas inskränka möjligheterna att samverka med en nation som är så framgångsrik på många forskningsområden.

Motivering

Det finns många anledningar till att kraftigt minska användningen av antibiotika. Forskarna hävdar att den mesta användningen är onödig. Efter en kur är exempelvis patienten minst tusen gånger mer mottaglig för smitta än innan. Oftast skadar man lika många eller kanske fler nyttiga bakterier än farliga vid en antibiotikabehandling. Bakterier finns i en närmast oändlig variationsrikedom, närmare bestämt 1 031 stycken eller 10 med 31 nollor efter vilket blir ett så stort antal varianter att det knappast är möjligt att förstå. Resistens kan utvecklas i en variant för att sedan vandra vidare till andra miljöer och andra varianter.

Tyvärr används antibiotika även preventivt inom både djurhållning och odling. Exempelvis besprutas tobaksodlingar med antibiotika. Enbart den faktauppgiften borde leda till att alla politiker i världen slog sig samman om ett totalt förbud mot all tobaksodling. Det finns rester överallt och i dag anses det finnas ett belagt samband mellan antibiotika och astma. Även vid genmanipulerandet av växter för att nå högre avkastning används antibiotika.

Inom vården blir det allt svårare att hitta preparat som fungerar och antalet nya preparat är mycket litet. Forskarna påstår till och med att vi bör betrakta antibiotika som en ändlig resurs.

1999 gav regeringen ett uppdrag till Socialstyrelsen att i samråd med berörda myndigheter och organisationer utarbeta en nationell plan för att bekämpa antibiotikaresistens. EU:s ministerråd kom med rekommendationer 2002, WHA som är WHO:s beslutande organ i dessa frågor tog en resolution 2005 och Sveriges regering lade fram en proposition samma år (Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar).

ReAct (Action on Antibiotic Resistance) är ett världsomspännande nätverk som Strama (Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad

antibiotikaresistens) initierade 2004 tillsammans med Dag Hammarskjöld Foundation och Avdelningen för internationell hälsa, IHCAR, vid Karolinska Institutet. ReAct finansieras av Sida och har sin bas vid Uppsala universitet.

Åtgärder

One Health

Sveriges hälso- och sjukvårdsminister har visat stort engagemang i frågan om antibiotikaresistens vilket är uppskattat. Vid det senaste FN-mötet kring frågan sägs Sverige ha spelat en framträdande roll. Där lanserades framgångsrikt begreppet ”One Health” som i och för sig inte var nytt vid tillfället. Syftet är att få fler länder att inse att antibiotikaanvändning i förebyggande syfte i djurhållning liksom i all annan verksamhet än human sjukvård faktiskt påverkar möjligheterna för antibiotika att användas i den humana sjukvården. Resistentastammar ser inte skillnad på biologiskt material. Riksdagen bör uttala att det är en viktig uppgift för Sverige att sprida innebörden i begreppet ”One Health”.

Åtgärder mot spridning

Politiken kan dock inte ensamt lösa problemet. Vården måste ha ett större fokus på problemet antibiotikaresistens både i Sverige och i resten av världen. Smittskydd måste åter bli en viktig del i läkarutbildningen och få mer plats i ständig fortbildning av all vårdpersonal. All användning av antibiotika även utanför vården måste granskas och behovsprövas. Detta måste göras inte bara i vårt land utan här krävs global skärpning.

Sverige måste fortsätta vara det föregångsland som visar att det är möjligt att vara ytterst återhållsam med användningen av antibiotika, att välja andra behandlingsmetoder och framför allt att hålla ett mycket högt smittskydd. Riksdagen bör ge regeringen till känna vad som här anförts om det angelägna i att snabba åtgärder vidtas mot utbredningen av antibiotikaresistens.

Ökat internationellt samarbete

Det krävs ett internationellt arbete för att förhindra att missbruket av antibiotika får sådana proportioner att vi omedvetet avskaffar ett av de viktigaste verktygen vi har inom vården. Sverige måste snarast söka samverka med länder som har insett problemets vidd och lyfta fram frågan inom WHO än kraftigare. Alla som kan bidra måste bjudas in. Här finns det särskilda problemet att Taiwan, som har framstående forskning på detta område, på grund av maktpolitiska motsättningar mellan stora nationer inte tillåts samverka med andra länder ens för global hälsa. Riskerna med en ökande utbredning av antibiotikaresistens är så allvarliga att alla goda krafter måste släppas lös för att hantera frågan.

Sverige måste även agera för ett ökat globalt samarbete för att säkerställa vår försörjning av livsmedel utan att antibiotika regelmässigt används i vare sig odling eller djurhållning. All användning utanför vården måste ske med ytterst stor restriktivitet. Särskilt viktig är den globala satsningen på rent vatten i fattiga länder eftersom

förutsättningarna för god hygien kanske är den viktigaste faktorn för att minska behovet av antibiotika inom vården. Sverige många framstående företag som kan medverka med kunskap för rent och säkert vatten.

Riksdagen bör mot bakgrund av det anförda ge regeringen till känna som sin mening motionens krav om behovet av ett ökat internationellt samarbete. Den strävan måste gälla såväl arbetet med att begränsa onödiga antibiotikaanvändning som att samordna kunskapen för att minska resistensutveckling samt arbetet med att utveckla nya antibiotika. Arbetet för rent vatten till alla hör även hemma här.

Forskning

Svensk forskning på det medicinska området är omvittnat framstående. Tyvärr har dock en förändring skett det senaste årtiondet där de kortsiktiga ekonomiska intressena inom läkemedelsindustrin fått ett allt större inflytande. Grundforskning och den uthållighet som krävs har bolagen svårt att hantera. Svenska forskare har under seminarier gett exempel på utvecklingsarbete som har skett tack vare offentlig finansiering och som med största sannolikhet aldrig hade varit möjligt enbart med kommersiell finansiering. Oron bland forskarna för att det i dag saknas resurser på universiteten för de behov av medicinsk forskning som man i dag kan identifiera är stor.

Nya antibiotika står högt på sjukvårdens önskelista. Forskningen har svårt att leverera med de knappa resurser man har. Regeringen bör därför tydligare än idag styra forskningsmedel till detta område. Det är inte alltid som den form för forskningsfinansiering vi har i dag i Sverige förmår styra resurser till de mest nödvändiga områdena.

När forskningsråden styr medlen så är den vetenskapliga höjden på ansökningarna en tyngre faktor än den möjliga nytta som kan komma ut av forskningen eller de behov som finns utanför forskningsvärlden. Så ska säkert också huvudinriktningen vara men när samhället ser specifika områden där behovet av snabba forskningsinsatser är stort så krävs det politiskt mod för att en rimlig andel av resurserna ska styras mot samhällsbehoven i stället för mot de rent vetenskapligt intressanta.

Riksdagen bör mot bakgrund av detta ge regeringen till känna som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av åtgärder för att stärka forskningen kring antibiotika.

Antibiotikaspridning via markögener

I växtförädling, vid användning av så kallad GMO-teknik, används ibland markögener med resistens för antibiotika. Även om risken för skada är liten så finns den, och den risken bör tas på allvar. Det finns en liten risk att en gen som ger resistens mot ett antibiotikum förs över till en bakterie som en fungerande enhet. Konsekvensen kan bli att bakterien i fråga kan överleva och föröka sig även i närvaro av aktuellt antibiotikum.

Det har länge sagts att man utvecklar tekniker som gör det möjligt att fasa ut selektionsmarkögener som bygger på resistens mot antibiotika. Detta bör snarast ske.

Mot bakgrund av denna riskbild bör riksdagen uppmana regeringen att föreslå riksdagen en policy om att markögener som åstadkommer resistens mot antibiotika, som används som läkemedel, inte ska tillåtas i genmodifierade växter som kan komma ut på marknaden.

Med förhoppning om att problematiken mognat i Regeringskansliet väcker jag än en gång dessa förslag och hoppas att det kan putta regeringen framåt något pinnhål på detta område.

Jan Lindholm (MP)