

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:1857

av Penilla Gunther (KD)

Jämlik process för införande av nya läkemedel och medicinsk teknik

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en mer jämlik och snabbare process för införande av nya läkemedel och medicinsk teknik för svenska patienters behov.

Motivering

Sverige har en stolt tradition inom såväl medicinsk forskning som tekniska innovationer inom vården, vilket har skapat såväl jobb som god hälsa och Nobelpris. Men när andra länder under senare år flyttat fram sina positioner har Sverige istället tappat innovationskraft inom Life Science-sektorn. Ökad tidspress i vården har minskat möjligheter till forskning, konkurrens inom industrin från andra delar av världen som Sydostasien och Östeuropa, uppköp och utförsäljning av svenska läkemedelsbolag är några orsaker som brukar nämnas.

Det svenska hälso- och sjukvårdssystemets oförmåga till snabbt upptag av innovativa läkemedel är inte bara ett problem för svårt sjuka patienter utan också för de forskande företagen inom industrin som är beroende av klara och enkla spelregler för introduktion av nya innovativa läkemedel, men även företagen som skapar ny medicinteknik, drabbas av oförmågan från landstingen att se fördelen för svenska patienter.

Den krassa verkligheten är att om företagen inte får avsättning för sina nya och innovativa produkter minskar incitamenten att satsa på forskning och utveckling i Sverige. Det betyder färre jobb, minskad innovationskraft och i förlängningen en allt sämre kvalitet i vården, något som i slutändan drabbar patienterna. Paradoxalt med

tanke på de goda förutsättningar vi har för forskning med en väl utbyggd högkvalitativ hälso- och sjukvård och en världsunik tillgång i våra svenska register.

Vi måste säkerställa att svårt sjuka patienter får tillgång till goda undersökningar och behandlingar, oavsett bostadsort och under den tid det tar för läkemedlet eller andra produkter, att gå från formellt godkänt, till formellt införande. Dagens system är inte etiskt försvarbart. Ingen hade kommit på idén att organisera hälso- och sjukvården i 21 landsting i vårt lilla land, om organisationen skulle satts i sjön idag.

Onkologi är ett område som står på gränsen till en medicinsk revolution.

Immunonkologi är ett av de mest spännande områden som ligger framför oss och brukar kallas det fjärde benet i cancerbehandling. Redan finns läkemedel som används i klinisk praxis men området beräknas växa kraftigt inom det närmaste decenniet. Det handlar om innovationer som kommer att öka långtidsöverlevnaden och hjälpa tusentals svårt sjuka cancerpatienter varje år.

Men vad är vitsen med nya innovativa läkemedel om handläggningstiden är flera år eller läkemedlen bara erbjuds i ett fåtal av Sveriges landsting? Och om vissa landsting har råd att köpa in den medicintekniska apparatur som behövs för att upptäcka en svår sjukdom, men vissa inte? Att ställa krav inom ramen för innovationsupphandling är ett sätt som vissa landsting arbetar med, men det måste utvecklas en nationell gemensam syn på hur universitetssjukhusen och andra vårdgivare ska få större möjlighet att forska fram, prova och utveckla nya produkter.

En myndighetsprövning på nationell nivå av alla slags produkter inom Life Science måste rimligtvis också gälla i alla landsting, annars har vi bara lyckats lägga till en nivå och förlängt handläggningstiden, tvärtom mot arbetets ambitioner.

Det behövs mindre krångel och mer samarbete för att lyfta svensk Life Science-industri. Då kan vi nå bättre vårdresultat, komma bort från ojämlikheter i vården och skapa fler jobb. Till att börja med behövs ett nationellt åtagande för att komma till rätta med den ojämlika introduktionsprocessen. Det måste bli tydligare hur landstingen ska agera för mer jämlik vård av svenska patienter genom införande av nya produkter inom vård och behandling.

Penilla Gunther (KD)