



STORTINGET

Representantforslag 153 S

(2024–2025)

fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Tina Bru, Kari-Anne Jønnes,
Tone Wilhelmsen Trøen og Sveinung Stensland

Dokument 8:153 S (2024–2025)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erna Solberg, Tina Bru, Kari-Anne Jønnes, Tone Wilhelmsen Trøen og Sveinung Stensland om strategi for livsvitenskapsnæringen i Norge

Til Stortinget

Bakgrunn

Den norske livsvitenskapsnæringen har en lang og stolt historie med betydelige innovasjoner som røntgenkontrastmidler og Ugelstad-kulene, som fortsatt brukes globalt innen diagnostikk og behandling. Norge har etablert seg som et kraftsentrum for avanserte diagnostiske løsninger og strålebehandling, med flere selskaper som produserer radiofarmasøytiske produkter.

I 2023 omsatte norske selskaper innen legemidler, medisinsk utstyr og digital helse for 75,6 mrd. kroner. Legemiddelindustrien sto for 66 pst. Eksportverdien nådde 27 mrd. kroner i 2023, hvorav legemidler utgjør 70 pst. Produktiviteten i legemiddelindustrien er dobbelt så høy som i øvrige fastlandsnæring.

Lønnsomheten i bransjen har falt markant siden 2020, det samme har FoU-investeringene, med 17 pst. fra 2021 til 2023. Antall bedrifter med industriell produksjon i Norge har sunket fra 60 i 2020 til 37 i 2023. Man ser også at eksportkonsentrasjonen har økt, der åtte selskaper står for 88 pst. av eksporten. Bare tre selskaper eksporterer medisinsk utstyr i stor skala, legemidler står for brorparten av norsk eksport.

Danmarks suksess viser hvilket potensial som ligger i målrettet satsing på livsvitenskap. I 2023 nådde dansk eksport innen Life Science 174 mrd. danske kroner, tilsvarende 20 pst. av landets totale eksport. Sektoren sysselsetter over 63 000 mennesker og bidro i 2021 med 36,5 mrd. danske kroner i skatteinntekter. Danmark har satt seg som mål å bli Europas ledende Life Science-nasjon innen 2030, med en målsetting om å doble eksporten til 350 mrd. danske kroner.

Norge har mange av de samme forutsetningene som Danmark, med høyt utdanningsnivå, solid forskningsinfrastruktur og en velfungerende helsetjeneste, men mangler en helhetlig strategi for å utnytte potensialet. Norges konkurrenter har betydelige private investeringsfond og offentlige støtteordninger, eksemplifisert ved Nederlands nylige investering på 2 mrd. euro i produksjon av medisinske isotoper.

Norge har helseregistre av høy kvalitet, men det er behov for bedre tilgang og tilpasninger for forskningsformål. Teknologiske nyvinninger og internasjonale investeringer øker verdien av helsedata, men det kreves samarbeid mellom myndigheter, helsevesen, forskere og næringsliv for å utnytte potensialet. Strengt lovverk, begrenset infrastruktur og lang behandlingstid for datautlevering er sentrale hindringer. Flere selskaper rapporterer om tapte investeringer fordi behandlingstiden for søknader om datatilgang er for lang. En må derfor forbedre prosessen og sørge for rask, sikker og ansvarlig tilgang til nødvendige data for forskning og innovasjon. For å bli en global leder innen helsedata må Norge investere i infrastruktur, stimulere til samarbeid og utvikle klare mål og måleindikatorer.

Norges langsomme implementering av nye innovasjoner innen helsesektoren har betydelige negative konsekvenser for landets attraktivitet som forsknings-

destinasjon. Internasjonale selskaper velger i økende grad å legge sine forskningsaktiviteter til land der nye produkter og behandlinger tas raskere i bruk i helsetjenesten. Denne sammenhengen har flere årsaker:

For det første søker legemiddelselskaper og andre aktører å plassere sin forskning i markeder der de kan få rask tilbakemelding på hvordan produktene fungerer i klinisk praksis. Når Norge er sent ute med å innføre nye metoder, går man glipp av denne verdifulle erfaringen som kunne bidra til videre innovasjon og produktutvikling.

For det andre påvirker implementeringstempo mulighetene for kliniske studier. Norge var tidligere en stormakt innen kliniske studier, eksemplifisert ved den banebrytende 4S-studien innen kolesterolbehandling. I dag ser man en markant nedgang i antallet kliniske studier, delvis fordi forskningsmiljøene ikke får tilgang til de nyeste behandlingsmetodene og -teknologiene.

Det er også en klar sammenheng mellom implementeringstempo og investeringsvilje. Store internasjonale selskaper som bruker 20–25 pst. av omsetningen på FoU, velger naturlig nok å investere der de ser størst potensial for at innovasjonene deres vil bli tatt i bruk. Når Norge er trege med å ta i bruk nye legemidler og behandlingsmetoder, sender dette et signal om at markedet er mindre attraktivt for investeringer i forskning.

Dette skaper en selvforsterkende negativ spiral: Treg implementering fører til færre forskningsinvesteringer, som igjen gir mindre lokalkunnskap og kompetanse om nye behandlinger, noe som kan bidra til ytterligere forsinkelser i implementeringen av fremtidige innovasjoner. Dette rammer også norske pasienters tilgang til utprøvende behandling.

Konsekvensene strekker seg også til talentutvikling og kompetansebygging. Når forskningsaktiviteten flytter ut, mister norske fagmiljøer verdifulle muligheter for kompetanseutvikling og internasjonalt samarbeid. Dette kan på sikt svekke Norges posisjon som kunnskapsnasjon innen livsvitenskap.

For å snu denne trenden må Norge utvikle en mer helhetlig tilnærming, der legemiddelpolitikk, forskningspolitikk og innkjøpspolitikk sees i sammenheng. Dagens ensidige vektlegging på lavest mulig pris i anskaffelser må balanseres mot behovet for å stimulere til innovasjon og forskningsaktivitet. Man må også anerkjenne at rask implementering av nye behandlinger ikke bare handler om kostnader, men også om verdiskaping gjennom økt forskningsaktivitet og styrket konkurransevne for norsk forskning og næringsliv.

De fire legemiddelpolitiske målene – sikre god kvalitet ved behandling med legemidler, legemidler skal ha lavest mulig pris, likeverdig og rask tilgang til effektive legemidler og at det skal legges til rette for forskning og innovasjon – må sees i sammenheng og vektlegges likt i offentlige innkjøp. I dag dominerer målet om lavest mu-

lig pris beslutningene, mens de andre målene kommer i bakgrunnen. Dette er problematisk fordi ensidig oppmerksomhet på pris undergraver innovasjon og forsinker pasienters tilgang til nye behandlinger. Ved å nedprioritere innovasjonsmålet svekkes også grunnlaget for forskning og næringsutvikling i Norge. En balansert tilnærming der alle fire mål tillegges reell vekt, vil kunne stimulere til økt forskningsaktivitet og verdiskaping, samtidig som det sikrer pasientene raskere tilgang til innovative behandlinger. Dette betyr ikke at kostnadskontroll skal nedprioriteres, men at beslutninger må ta hensyn til den samlede samfunnsnytt, inkludert reduserte behandlingstkostnader og økt verdiskaping gjennom en styrket livsvitenskapsnæring.

Forslagsstillerne mener Norge må ta lærdom av sine naboland og i mye større grad legge til rette for utvidet og ny virksomhet innen næringer knyttet til livsvitenskap. Forslagsstillerens forslag vil kreve endring og investeringer, men dette må vurderes opp mot de positive effektene en slik satsing vil gi. En styrket næring vil bidra til økt eksport og verdiskaping, samtidig som innovative løsninger kan redusere behandlingstkostnadene i helsevesenet. En voksende næring vil også gi økte skatteinntekter og styrke Norges konkurransevne i en viktig fremtidsnæring. I tillegg vil satsingen føre til bedre pasientbehandling og helsetjenester. Danmarks erfaring er illustrerende i denne sammenheng – deres målrettede satsing på livsvitenskap har gitt betydelig samfunnsøkonomisk avkastning gjennom økt eksport, flere arbeidsplasser og større skatteinntekter.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen utvikle en nasjonal livsvitenskapsstrategi med konkrete målsettinger og tiltak for økt eksport, sysselsetting og verdiskaping innen sektoren.
2. Stortinget ber regjeringen styrke og målrette insentivene for forskning, utvikling og produksjon gjennom forbedringer i SkatteFUNN-ordningen og et skattesystem som i større grad tiltrekker seg kapital og talenter.
3. Stortinget ber regjeringen utvikle tiltak for raskere implementering av innovasjoner i helsetjenesten ved å forbedre innkjøpsprosessene i helseforetakene og balansere de vedtatte målene for norsk legemiddelpolitikk bedre.
4. Stortinget ber regjeringen legge til rette for raskere og mer effektiv tilgang til helsedata for forskning og innovasjon.

5. Stortinget ber regjeringen sørge for at Helsenorge får en løsning for å gi den enkelte mulighet til å gi utvidet samtykke til anonymisert deling av egne helsedata.
6. Stortinget ber regjeringen styrke internasjonalt samarbeid gjennom økt nordisk samarbeid innen livsvitenskap, aktiv deltakelse i EUs programmer og bilateral utveksling med ledende Life Science-nasjoner.
7. Stortinget ber regjeringen vurdere om finansieringen av dagens helseteknologiklynger ivaretar det langsiktige arbeidet med helseteknologi, og legge en langsiktig plan for helseklyngene som understøtter arbeidet med helseteknologi.
8. Stortinget ber regjeringen legge en plan for hvordan offentlige innkjøp av helseteknologi i kommunesektoren i større grad kan gjennomføres sammen av flere kommuner.
9. Stortinget ber regjeringen tilrettelegge for økt bruk av fleksible anskaffelsesstrategier for innovative helsetjenesteløsninger, blant annet ved å tilrettelegge for at flere aktører kan samle sine løsninger i et innovasjonspartnerskap og legge frem tilbud sammen som en pakke.

1. april 2025

Erna Solberg

Tina Bru

Kari-Anne Jønnes

Tone Wilhelmsen Trøen

Sveinung Stensland

