M. Kalager svarer

KOMMENTAR

METTE KALAGER

E-post: mkalager@hsph.harvard.edu

Mette Kalager er medisinsk redaktør i Tidsskriftet, samt cand.med., ph.d., professor og leder av Klinisk effektforskningsgruppe ved Universitetet i Oslo og Oslo universitetssykehus.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

StatMed – den nye oljen har vært en av Tidsskriftets mest leste artikkel siden den ble publisert den 27.mai. Mange har tatt kontakt, og alle har vært entusiastiske.

Bortsett fra Karita Bekkemellem og Line Walen fra Legemiddelindustriforeningen (LMI), en bransjeforening som har som formål å ivareta medlemmenes interesser, og Olav Flaten, som i mange år jobbet for GlaxoSmithKline. De argumenterer med at legemiddelproduksjon krever store investeringer, stiller strenge krav til produksjon, er en krevende bransje og at det er ikke «vanlig med statlig legemiddelutvikling» (1).

De fremsynte menn på 1970 tallet, lot seg ikke stoppe av hva som var vanlig. Akkurat på samme måte bør vi nå tenke langsomme tanker. Vi må tenke nytt – men ikke *helt* nytt. Vi vet allerede hvordan vi kan opprette og drifte et statseid selskap i en krevende bransje – der det stilles strenge krav til produksjon, innovasjon og nytenkning.

I 2016 var 27 av verdens 100 største selskaper statseide (2). Det er ikke uvanlig for staten å eie selskaper (den eier allerede 74), eller at disse tjener penger (3).

Som Statoil vil StatMed krever store investeringer, og staten må tilføre StatMed midler i en oppstartsfase. Men legemiddelbransjen har store overskudd til tross for at det er en krevende bransje med strenge krav til produksjon. De 25 største selskapene hadde en profittmargin på rundt 20 %, dobbelt så mye som Statoil (4, 5). På sikt burde det være med enn nok penger i StatMed til at vi nå bør investere i det.

Regjeringen la nylig frem en stortingsmelding om helsenæringen (6). Meldingen identifiserer flere forhold der StatMed kan være en mulig løsning: Tettere samarbeid mellom næring og helsevesen, flere kliniske studier i Norge, og flere patenter som utvikles i det offentlige helsevesenet som kan kommersialiseres med StatMed.

StatMed kan bidra til raskere og enhetlig utvikling av datasystemer for identifisering av interesserte pasienter for klinisk utprøving basert på kliniske opplysninger hentet fra journalen. Om pasienter samtykker til utprøving av ett legemiddel, kan pasienten direkte inkluderes i StatMed studier. Vi kan bruke plattformen til å randomisere pasientene og utveksle informasjon som bivirkninger og uønskede hendelser direkte med pasientjournal.

Norsk har høyt utdannet arbeidskraft med i internasjonal sammenheng lave lønninger (6). Dette kan være ett av mange konkurransefortrinn i StatMed.

Dagens Næringsliv skrev i 2009 at «Norge i det 21. århundret ville vært helt annerledes hadde det ikke vært for noen få og framsynte menn» i starten av oljeeventyret (7). La oss ikke stoppes av nærsynte menn og kvinner i 2019.

LITTERATUR:

1. Line Walen blogg. Er statlige legemiddelfirma realistisk? Dagens Medisin 6.6.2019. <https://www.dagensmedisin.no/blogger/line-walen/2019/06/06/er-statlig-legemiddelfirma-realistisk/> Lest 11.6.2019.
 2. Multinationals S-O. Governments in Global Business. Journal of International Business Studies 2018. ISBN 978-3-319-51714-8
 3. Regjeringa.no. Statlig eierskap. <https://www.regjeringen.no/no/tema/naringsliv/statlig-eierskap/id1336/> Lest 12.6.2019.
 4. United States Government Accountability Office. Report to Congressional Requesters. Drug Industry Profits, Research and Development Spending, and Merger and Acquisition Deals. November 2017. GAO-18-40. <https://www.gao.gov/assets/690/688472.pdf> Lest 14.6.2019.
 5. Macrotrends. <https://www.macrotrends.net/stocks/charts/EQNR/statoil/profit-margins> Lest 14.6.2019.
 6. Meld. St. 18 (2018–2019). Helsenæringen – sammen om verdiskapning og bedre tjenester. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20182019/id2639253/sec1> Lest 12.6.2019.
 7. Lille julaften 1969 forandret livene våre. Dagens Næringsliv 22.12.2009. <https://www.dn.no/lille-julaften-1969-forandret-livene-vare/1-1-1413773> Lest 11.6.2019.
-

Publisert: 19. august 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0440
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no