



Kostnaden av ohälsa
&
Värdet av medicinsk
forskning och utveckling

"If you think research is expensive – try disease!"
Mary Woodard Lasker

Förord

Sverige är mitt uppe i ett paradigmskifte för sjukvården. Tack vare forskning och utveckling inom, till exempel, precisionsmedicin kan vi få bättre diagnostik, effektivare behandlingar, färre vårdskador, ökad överlevnad och kortare sjukhusvistelser.

Samtidigt står Sverige inför en utmaning med ökande vårdkostnader. De offentliga kostnaderna för hälso- och sjukvård uppgick år 2017 till 505 miljarder kronor, vilket motsvarar 11 procent av BNP.¹ År 2017 blev den samhällsekonomiska kostnaden 872 miljarder för hälso- och sjukvård och produktionsbortfall.² Över 80 procent av kostnaderna beräknas vara relaterade till kroniska sjukdomar.³ Dessa sjukdomar drabbar främst äldre. Antalet personer som är 80 år eller äldre beräknas öka med drygt 47 procent till år 2029.⁴

Medicinsk forskning och utveckling är central för att minska ohälsan i Sverige. Om värdet av medicinsk forskning underskattas riskerar investeringarna att bli lägre än vad som är optimalt för samhällsnyttan och medborgarnas väl. I den här rapporten presenterar vi därför exempel på:

- 1) kostnader av ohälsa i Sverige
- 2) värdet av medicinsk forskning och utveckling i Sverige i form av
 - hälsovinster
 - produktionsvinster
 - arbetstillfällen
 - exportintäkter
 - skatteintäkter
 - företagsinvesteringar i forskning och utveckling

Med tanke på ökande kostnader för ohälsa är det förvånande att det i nuläget inte tycks vara någon myndighet som har ansvar för att utföra beräkningar och analyser av hälso- och produktionsvinster som uppnås i och med forskning och utveckling. De analyser som finns i dag har karaktären av uppdragsforskning och utförs av en rad olika aktörer. Det gör det svårt att få en fullständig och sammanhållen bild av jämförbara data över tid, vilket kan begränsa möjligheten för politiker att fatta evidensbaserade beslut.

Sverige har många internationellt framstående forskare, kliniker och företagare som arbetar hårt för att patienterna ska kunna dra nytta av nya medicinska framsteg. Medicinsk forskning har också ett stort stöd bland allmänheten. Sex av tio, 58 procent, vill att statsbudgeten ska prioritera satsningar på medicinsk forskning och utveckling inom sjukvården, enligt en ny Sifo-undersökning beställd av Forska!Sverige.

Vår förhoppning är att denna rapport ska bidra till beslut om att öka investeringarna i forskning och utveckling samt att genomföra nödvändiga strukturella förändringar. Sverige behöver stark medicinsk forskning för att trygga medborgares rätt till bästa möjliga vård och bemöta utmaningarna med ohälsa och ökade vårdkostnader. Samtidigt utgör forskningen en grundpelare för ett konkurrenskraftigt näringslivsklimat som ger skatteintäkter, exportintäkter, forskningsinvesteringar och arbetstillfällen.



Anna Nilsson Vindefjärd Grundare & Generalsekreterare Forska!Sverige

Kostnader för ohälsa



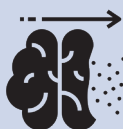
Psyisk ohälsa. Drygt 1,8 miljoner svenskar beräknas lida av någon form av psykisk ohälsa.⁵ Psyisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning och utgjorde 40 procent av de totala sjukskrivningskostnaderna år 2017.⁶ Kostnaderna för psykisk ohälsa beräknades uppgå till totalt 204 miljarder kronor år 2015, vilket motsvarade 4,8 procent av BNP.⁷



Sjukdomar i rörelseorganen. År 2015 uppskattades närmare två miljoner svenskar leva med sjukdomar i rörelseorganen.⁸ År 2017 uppgick samhällskostnaderna för rörelseorganens sjukdomar, där de reumatiska sjukdomarna ingår, till mer än 113 miljarder kronor.⁹



År 2018 levde över 2 miljoner människor med någon form av hjärt-kärlsjukdom.¹⁰ År 2017 uppgick den totala kostnaden för hjärt-kärlsjukdom i Sverige till 63,3 miljarder kronor.¹¹ Enbart samhällskostnaden för fetma, som är en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom, uppskattas till cirka 70 miljarder år 2017.¹²



Demenssjukdom. År 2018 uppskattades antalet personer med demenssjukdom vara mellan 130 000 och 150 000. Samma år beräknades kostnaderna för vård och omsorg för demenssjukdomar uppgå till 60 miljarder kronor, varav 80 procent faller på kommunerna, 5 procent på regionerna och cirka 15 procent på anhöriga och andra närstående. Fram till 2050 uppskattas antalet personer med demenssjukdom nästan fördubblas.¹³



Cancer. År 2013 fick drygt 60 000 personer en cancerdiagnos och varje år ökar det totala antalet personer som får nya cancerdiagnoser. Under 2013 beräknades kostnaderna för cancer uppgå till 36 miljarder. Det inkluderar kostnader för hälso- och sjukvård, screening, palliativ vård och omsorg, produktionsbortfall samt kostnader för vård som ges av anhöriga.¹⁴ År 2040 beräknas antalet som lever med cancer som de fått under de senaste 10 åren ha mer än fördubblats jämfört med år 2015.¹⁵ De relaterade samhällskostnaderna uppskattas öka till över 68 miljarder kronor år 2040.¹⁶



Stroke. År 2017 uppskattades antalet som insjuknade i stroke till cirka 25 000 personer. Stroke är den vanligaste orsaken till permanent fysiskt funktionshinder hos vuxna och är den tredje vanligaste dödsorsaken.¹⁷ Samhällskostnaderna för stroke beräknas uppgå till 18,3 miljarder kronor årligen. En enda stroke kostar samhället upp emot 800 000 kronor.¹⁸



Diabetes. År 2019 är det fler än 453 000 personer som lever med diabetes, vilket är drygt 4 procent av den svenska befolkningen.¹⁹ Kostnaderna för hälso- och sjukvård av typ 2-diabetes har mer än fördubblats från 7,6 miljarder kronor år 2006 till 15,3 miljarder kronor år 2014.²⁰ Kostnaderna för hälso- och sjukvård av typ-2 diabetes förväntas uppgå till 21 miljarder kronor år 2030.²¹



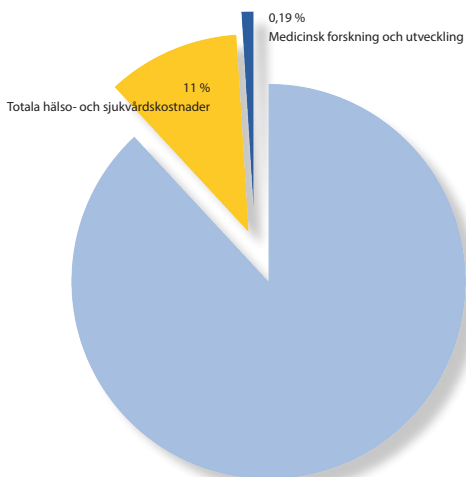
Hälsoekonomiska begrepp

- Samhällhåsekonomiska kostnader inkluderar kostnader för resursanvändning inom hälso- och sjukvård för en viss sjukdomsgrupp samt produktionsbortfall till följd av tillfällig eller långvarig sjukfrånvaro och förtidig död.
- Hälso- och sjukvårdskostnader inkluderar kostnader för sjukvårdspersonal, sjukvårdsutrustning och läkemedel.
- Kostnader för produktionsbortfall inkluderar bruttointkomstförlust och sociala avgifter.

Forskning och utveckling för att möta utmaningarna

För att på ett hållbart sätt kunna möta utmaningarna med ökande vårdkostnader och ohälsa är hälso- och sjukvården i mycket hög grad beroende av att Sverige har en stark forskningsbas som kan bidra till att på ett mer effektivt sätt förebygga, diagnostisera och behandla sjukdomar.

De totala hälso- och sjukvårdskostnaderna uppgick år 2017 till 11 procent av BNP. Samtidigt gick bara 0,19 procent av BNP till medicinsk forskning och utveckling. Det motsvarar endast 2 öre per vårdkrona. Forska!Sverige uppmanar regeringen att på sikt dubblera investeringarna till att motsvara 4 öre per vårdkrona.



Figur 1 Procent av statliga anslag till medicinsk forskning och utveckling och kostnader för hälso- och sjukvård 2017* i förhållande till BNP.

*De totala hälso- och sjukvårdskostnaderna inkluderar offentliga myndigheter, kostnader för hushåll, företag, privata sjukvårdsförsäkringar samt hushållens icke-vinstdrivande organisationer. Löpande priser.

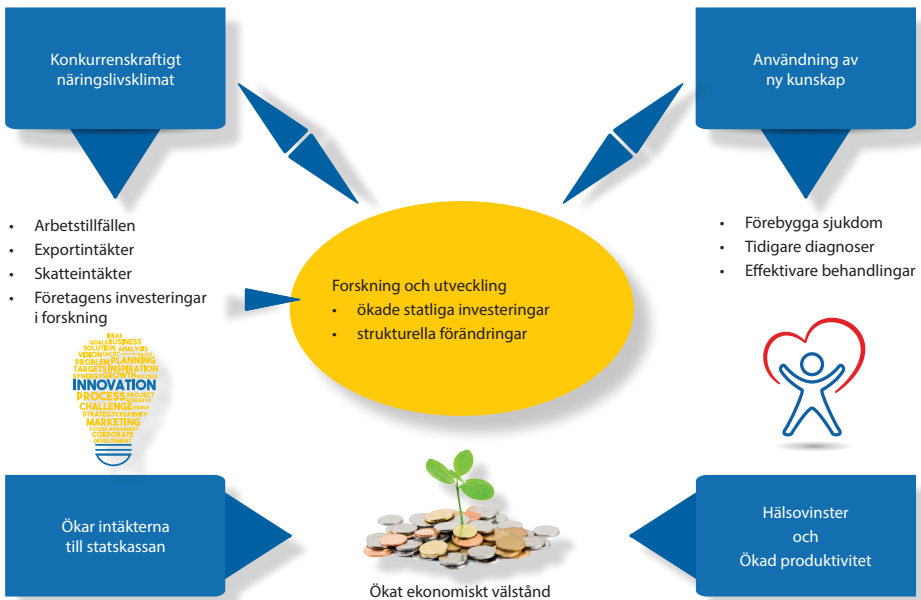
Sverige har en stolt tradition av medicinsk forskning och utveckling. Vi har lyckats vidareutveckla forskningsresultat, vilket bidragit till en bättre vård och kunskapsbaserade företag. Om man ökar de statliga investeringarna i medicinsk forskning och utveckling, samt genomför strukturella förändringar i systemet för att förbättra kvaliteten och användningen av ny kunskap, stärks både hälsan och intäkterna från näringslivet, vilket i sin tur ökar välbördet i landet.

Hälsovinster & ökad produktivitet

Genom medicinsk forskning och utveckling sker nya kunskapsgenombrott. Användningen av dessa förbättrar möjligheterna att förebygga sjukdomar, ge tidigare och mer exakta diagnoser, samt effektivare behandlingar. Detta ger hälsovinster i form av räddade liv och ökad livskvalitet. Vi får också en positiv effekt på vårt ekonomiska välbörd i form av ökad produktivitet, dvs att personer i högre grad kan vara arbetsföra, vilket i sin tur begränsar vård- och försäkringskostnader.

Intäkter till statskassan

Internationellt konkurrenskraftig forskning är en grundförutsättning för att ett land ska vara attraktivt för företag inom life science. Dessa företag är i sin tur viktiga för Sverige eftersom de bidrar med arbetstillfällen, investeringar i forskning, exportintäkter och skatteintäkter. Det ger ökade intäkter till statskassan, vilket bidrar till ökat ekonomiskt välbörd. Detta illustreras i figuren nedan.



Figur 2 Forskning och utveckling bidrar till ekonomiskt välbörd (Forska!Sverige 2016)

Hälsovinster

Forskning och utveckling ger ökad livskvalitet och räddar liv,
till exempel:

- Barn med hjärtfel. År 2018 beräknades 95 procent av alla barn med ett medfött hjärtfel överleva, vilket kan jämföras med endast 60 procent på 1960-talet. Denna positiva utveckling beror på framstegen i forskning samt utveckling av bildteknik, vilket möjliggör upptäckt av hjärtfel redan i fosterstadiet.²²
- Cancer. I början av 1980-talet levde 35 procent av männen och 46 procent av kvinnorna tio år efter att de hade fått en cancerdiagnos. 2015 hade sannolikheten att överleva tio år efter cancerdiagnos ökat till 69 procent för båda könen. Det beror på att forskningen har lett till förbättrad diagnostik och behandling, vilket succesivt minskar dödligheten i cancer.²³
- Tarmcancer. Uppskattningsvis räddas 300 liv årligen tack vare införande av screening för tidig upptäckt av tarmcancer.²⁴
- Typ 1-diabetes. Under början av 1900-talet dog barn med typ 1-diabetes efter ett par dagar eller någon vecka.²⁵ Dagens behandlingsmetoder har ökat den förväntade överlevnaden för barn med typ 1-diabetes. Under perioden 1998–2012 levde pojkar och flickor, som fått sin diagnos före tio års ålder, i genomsnitt 14- respektive 18 år kortare än de som inte hade typ 1-diabetes.²⁶
- Typ 2-diabetes. Forskning har visat att uppkomsten av typ 2-diabetes kan förhindras genom livsstilsförändringar, såsom kost och motion. Dessa åtgärder har även stor betydelse för att minska risken för att utveckla diabeteskomplikationer.²⁷
- Mässlingen, röda hund och kikhosta. Tack vare vaccinationer som förmedlats via det allmänna vaccinationsprogrammet har antalet fall av dessa, och andra sjukdomar, minskat kraftigt eller upphört.²⁸

Forskning och utveckling leder till hälsovinster, vilket hälsoekonomer räknar om till ekonomiska värden, till exempel:

- Hjärt-och kärlsjukdom. Förbättrad vård vid hjärtinfarkt, kärlkramp, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi gav en hälsovinst på 925 miljarder kronor under perioden 1980 till 2010.²⁹
- Bröstcancer. Introduktion av ett målinriktat läkemedel för behandling av hormonkänslig bröstcancer gav en hälsovinst på 39 miljarder kronor under perioden 1979 till 2004.³⁰ Introduktion av ett annat målinriktat läkemedel, mot så kallad HER2-positiv bröstcancer, gav en hälsovinst till ett värde på 5,2 miljarder under perioden 2000–2011.³¹
- Blodcancer. Behandling med ett målinriktat läkemedel mot en form av blodcancer gav en hälsovinst på 384 miljoner under perioden 2002–2008.³²



Hälsoekonomiska begrepp

- Hälsovinst beräknas utifrån värdet av hur många liv respektive ökad livskvalitet som vunnits tack vare ny forskning och utveckling.

Ökad produktivitet

Forskning och utveckling leder till produktivitetsvinst, till exempel:

- Hjärt-och kärlsjukdom. Förbättrad vård vid hjärtinfarkt, kärlkramp, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi gav en produktionsvinst på 60 miljarder kronor under perioden 1980–2010.³³
- Bröstcancer. Introduktion av ett målinriktat läkemedel för behandling av hormonkänslig bröstcancer gav en produktionsvinst på 7,1 miljarder kronor under perioden 1979 till 2004.³⁴ Introduktion av ett annat målinriktat läkemedel, mot så kallad HER2-positiv bröstcancer, gav en produktionsvinst på 1 miljard kronor under perioden 2000–2011.³⁵
- Blodcancer. Behandling med ett målinriktat läkemedel mot en form av blodcancer gav en produktionsvinst på 84 miljoner under perioden 2002–2008.³⁶
- Reumatiska sjukdomar. Nya biologiska läkemedel, för bland annat reumatiska sjukdomar, bidrog till färre sjukskrivningar, förtidspensioneringar och lägre användning av kommunal omsorg, vilket beräknades spara drygt 500 miljoner kronor år 2009. De bidrog också till att sjukvårdskostnaderna minskade med ungefär 360 miljoner kronor.³⁷



Hälsoekonomiska begrepp

- Produktionsvinst beräknas utifrån de positiva effekter som diagnostik och/eller behandling förväntas ha för ökad delaktighet i arbetslivet. Beräkningarna utgår från åldersrelaterad arbetsinkomst för heltidsanställda, inklusive sociala avgifter, förvärvsfrekvens samt aktivitetsgrad.

Ökade intäkter till statskassan

En stark forskningsbas är viktig för att life science företag ska växa och etablera sig i Sverige. Dessa företag bidrar i sin tur bidrar med, till exempel:

Arbetsstillfällen

- Det fanns 3 000 life science-företag med 42 000 anställda i Sverige år 2016. Av dessa är det ungefär 2 000 företag som bedriver forskning, produktutveckling, konsultverksamhet och tillverkning.³⁸
- Varje anställd inom läkemedelsbranschen bidrog i genomsnitt med 3 miljoner kronor till Sveriges BNP år 2016, vilket var fyra gånger mer än genomsnittet inom näringslivet.³⁹
- Inom läkemedelsindustrin arbetade drygt var femte person, 21 procent, med forskning och utveckling år 2013. Det kan jämföras med näringslivet som helhet där knappt 3 procent arbetade med forskning och utveckling. Läkemedelsindustrin är alltså mellan fem och åtta gånger mer forskningsintensiv än det svenska näringslivet som helhet.⁴⁰ Läkemedelsföretag har den högsta andelen anställda med forskarutbildning av alla branscher i Sverige.⁴¹

Exportintäkter

- Läkemedelsindustrins export under 2018 uppgick till 82 miljarder kronor, vilket är en ökning med 130 procent från år 2000 till år 2018.⁴²
- Exporten översteg importen för läkemedel med drygt 15 miljarder kronor under första kvartalet år 2019. Läkemedel var vid denna tidpunkt den femte största svenska exportprodukten med cirka 7 procent av Sveriges samlade exportintäkter.⁴³
- Under första halvåret 2019 ökade läkemedelsexporten med 27 procent jämfört med samma period 2018.⁴⁴

Skatteintäkter

- Enbart läkemedelsföretaget AstraZeneca bidrog 2017 med 2,9 miljarder kronor i företagsskatt.⁴⁵ Företaget har under de senaste 6 åren (2013-2018) bidraget med cirka 17 miljarder i företagsskatter.⁴⁶

Investeringar i forskning

- 437 företagsfinansierade kliniska studier pågick i Sverige under år 2017.⁴⁷
- Läkemedelsföretagen investerade 11,4 miljarder kronor i forskning och utveckling år 2017.⁴⁸

Referenser

- ¹Statistiska centralbyrån (2017) "Totala hälso- och sjukvårdsutgifter, mnkr efter hälso- och sjukvårdsändamål, finansår och år", Hälsoräkenskaper, (tillgänglig 2019-09-30 från http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START___NR__NR0109/HCHF/table/tableViewLayout1/)
- ²Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (2019) Hälso- och sjukvårdsutgifterna utveckling i Sverige, s 2
- ³Vårdanalys (2014) VIP i vården – Om utmaningar i vården av personer med kronisk sjukdom, s 33
- ⁴Sveriges Kommuner och Landsting (2019) Ekonomirapporten, maj 2019, s 43
- ⁵OECD & EU (2018) Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, s 22 och Statistiska Centralbyrån (2019) Befolkningsstatistik i sammandrag 1960–2018, (publicerad 2019-03-21 <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/helarsstatistik-riket/befolkningsstatistik-i-sammandrag/>)
- ⁶Socialdepartementet (2018) För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktig hållbar styrning inom området psykisk hälsa (SOU 2018:90), s 344
- ⁷OECD & EU (2018) Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, s 28 (Notera att växelkursen är baserad på 2015 nivå, 9,4 SEK till 1 EUR och att i beräkningarna inkluderas kostnader för hälso- och sjukvård, sjukskrivningar, ersättning för funktionsnedsättning, arbetslöshetsersättning samt kostnader för lägre förvärvsfrekvens och lägre produktivitet i arbetet genom sjukfrånvaro eller sjuknärvaro)
- ⁸Reumatikerförbundet (2015) Ledord – en forskningsrapport från Reumatikerförbundet, s 5
- ⁹Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (2019) Samhällets kostnader för sjukdommar år 2017, s 2
- ¹⁰Hjärt-Lungfonden (2019) Hjärtrapporten, s 5
- ¹¹Institutet för Hälso- och sjukvårdsekonomi (2019) Samhällets kostnader för sjukdommar år 2017
- ¹²Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket (2017) Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterat till matvanor och fysisk aktivitet, s 8
- ¹³Socialstyrelsen (2018) Vård och omsorg vid demenssjukdom – sammanfattning med förbättringsområden, s 11
- ¹⁴Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (2016) Kostnader för cancer i Sverige idag och år 2040, s 6
- ¹⁵Ibid s 47
- ¹⁶Ibid s 7
- ¹⁷Sveriges kommuner och landsting (2017) Trombektomi vid stroke, s 8
- ¹⁸Socialstyrelsen (2019) Nationella riktlinjer - storke
- ¹⁹Nationella diabetesregistret (2019), (tillgänglig 2019-10-09 <https://www.ndr.nu/#/>) och Statistiska centralbyrån (2019) Befolkningsstatistik, (publicerad 2019-08-20 <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/>)
- ²⁰Nathanson, D., Sabale, U., Eriksson, J.W. et al. (2018) "Healthcare Cost Development in a Type 2 Diabetes Patient Population on Glucose-Lowering Drug Treatment: A Nationwide Observational Study 2006–2014" *PharmacoEconomics Open* (2018) 2: 393, växelkurs EUR=9.1 SEK)
- ²¹Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (2015) Påverkbara kostnader för typ 2-diabetes år 2020 och år 2030 i Sverige, s 6
- ²²Hjärt- och lungfonden (2018) Barnhjärtan, s 2–3
- ²³Cancerfonden & Socialstyrelsen (2018) Cancer i siffror 2018, s 10
- ²⁴Regeringskansliet & Sveriges Kommuner och Landsting (2018) Kortare väntetider i cancervården 2018, överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting, s 21
- ²⁵Diabetes Sverige (2017) Historien om typ 1 diabetes
- ²⁶Rawshani, A., Naveed Sattar, S., Franzén, S et al. (2018) "Excess mortality and cardiovascular disease in young adults with type 1 diabetes in relation to age at onset: a nationwide, register-based cohort study" *Lancet* 2018; 392: 477–86
- ²⁷Socialstyrelsen (2018) Nationella riktlinjer för Diabetes, s 7

²⁸Folkhälsomyndigheten (2019) Infografik om effekten av vaccinationsprogram

²⁹Institutet för Hälsa- och Sjukvårdsekonomi (2013) Värdet av forskning och ny medicinsk teknologi i behandling av hjärtkärlsjukdom – uppföljningsstudie omfattande åtgärder vid stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi, s 4

³⁰SNS (2013) Målriktad behandling av bröstcancer – Värdet av nya läkemedel, s 20

³¹Ibid s 23

³²SNS (2013) Medicinska framsteg i behandling av kronisk myeloisk leukemi, s 3

³³Institutet för Hälsa- och Sjukvårdsekonomi (2013) Värdet av forskning och ny medicinsk teknologi i behandling av hjärtkärlsjukdom – uppföljningsstudie omfattande åtgärder vid stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi, s 4

³⁴SNS (2013) Målriktad behandling av bröstcancer – Värdet av nya läkemedel, s 19

³⁵Ibid s 23

³⁶SNS (2013) Medicinska framsteg i behandling av kronisk myeloisk leukemi, s 3

³⁷Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2009) Hur påverkar nya läkemedel hälsa och kostnader i olika sektorer? En explorativ analys av vilken effekt några utvalda läkemedel har på hälsa och kostnader för olika i samhällssektorer, s 7–8

³⁸Tillväxtanalys (2018) Den svenska life science-industrins utveckling – statistik och analys, s 6

³⁹LIF (2016) Vinst för Sverige Den forskande läkemedelsbranschens betydelse för samhället, tredje reviderade upplagan, maj 2016, s 14

⁴⁰Statistiska centralbyrån (2019) Varuimport och varuexport efter produktgrupp SPIN2007 och handelspartner, ej bortfallsjusterat, sekretessrensad. År 2000 – 2018 (tillgänglig 2019-9-39 http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__HA__HA0201__HA0201E/ImpExpSPIN2007Ar/)

⁴¹LIF (2016) Vinst för Sverige Den forskande läkemedelsbranschens betydelse för samhället, tredje reviderade upplagan, maj 2016, s 13

⁴²Statistiska centralbyrån (2019) "Utrikeshandel, export och import av varor januari–december 2018, i löpande och fasta priser" Statistiska meddelanden

⁴³Statistiska centralbyrån (2019) Statistiknyhet: Export och import av varor, januari–mars 2019, i löpande och fasta priser, publicerad 2019-05-28

⁴⁴Statistiska Centralbyrån (2019) Statistiknyhet: Utrikeshandel, export och import av varor januari–juni 2019, i löpande och fasta priser, publicerad 2019-08-27

⁴⁵Skatteverket (2019-10-01) uppgift given efter direkt förfrågan till Skatteverket

⁴⁶AstraZeneca (2019-10-21) uppgift given direkt av AstraZeneca

⁴⁷LIF (2018) LIF:s FoU-enkät

⁴⁸Statistiska centralbyrån (2019) Forskning och utveckling i Sverige 2017, s 52

Vår vision för life science år 2030:

Sverige är en global nyckelaktör inom life science som attraherar toptalanger.

Med starka och långsiktiga satsningar på utbildning och forskning ges stort utrymme för nyfikenhet, driv, vetenskaplighet och excellens.

Sverige är föregångslandet inom hälso- och sjukvård tack vare att kompetens omsätts i praktiken.

Samspelet mellan akademi, företag, vård och befolkning skapar attraktiva miljöer för forskning och innovation, och en hälso- och sjukvård i framkant.

Världens samordnade uppdrag att dokumentera relevant information bidrar till en unik nationell plattform för forskning och kvalitetsutveckling. Forskare och företag lockas till Sverige som en ledande nation för patientnära studier.

Sverige är en magnet för life science-investeringar.

Med sin innovativa och dynamiska miljö, i kombination med attraktiva förutsättningar för näringslivet, är Sverige en av de mest konkurrenskraftiga life science-nationerna i världen.