

---

**Valmanifest 2022**

**Satsa på hälsa  
för att öka  
Sveriges välstånd!**

Forska!Sverige uppmanar de politiska partierna att ta ett långsiktigt ansvar för att investera i medicinsk forskning, möta vårdutmaningen och öka befolkningens hälsa och Sveriges välstånd.



## Inledning

Inför valet i september år 2022 uppmanar stiftelsen Forska!Sverige de politiska partierna att prioritera befolkningens hälsa.

Genom att stärka och dra nytta av medicinsk forskning kan vi möta utmaningarna inom vården och samtidigt öka välbefindandet i Sverige. För att uppnå ökad hälsa och välbefindande krävs satsningar inom fyra områden:

### Excellent forskning och utbildning

en förutsättning för välfärd och konkurrenskraft.

### En kvalitetsdriven vård med patienten i fokus

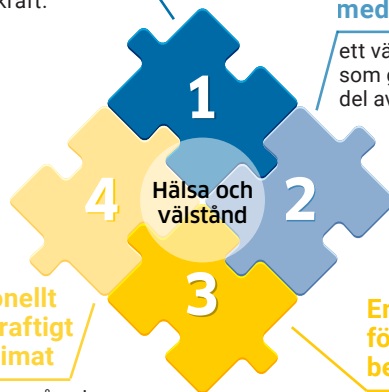
ett väl fungerande system som gör att patienten får del av innovationer.

### Ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat

som lockar både små och stora företag att bedriva forskning, utveckling och produktion i Sverige.

### En nationell struktur för uppföljning av behandlingar

som underlättar insamling, användning och delning av data för att förbättra hälsan.



Dessa områden är starkt knutna till och beroende av varandra. Det krävs en samordning av flera olika politikområden och departement för att öka hälsa och välbefindande. Det är därför viktigt att arbetet med Sveriges life science-strategi fortsätter med kraft och att resurser för regeringens life science-kontor och samordnare säkras så att en långsiktig verksamhet kan bedrivas.

## Sverige står inför en rad utmaningar

- Hälso- och sjukvården är inte jämlik i Sverige. Den skiljer sig åt mellan olika regioner och det behövs strukturella förändringar för att förbättra situationen, enligt flera statliga utredningar.<sup>1,2,3</sup> Situationen reflekteras i oro hos väljarna där endast 10 procent instämmer helt i att vi har en jämlik vård i Sverige, enligt en ny Sifo-undersökning.<sup>4</sup>
- De offentliga kostnaderna för hälso- och sjukvård fortsätter att öka och uppgick år 2020 till cirka 573 miljarder kronor.<sup>5</sup> Över 80 procent av vårdkostnaderna beräknas vara relaterade till kroniska sjukdomar, som främst drabbar äldre människor.<sup>6</sup> Antalet personer som är 80 år eller äldre i befolkningen förväntas öka med 45 procent till år 2030.<sup>7</sup>
- ”Det som kostar allra mest i vården är frånvaron av effektiva behandlingar och förebyggande insatser.”<sup>8</sup> Det tar alltför lång tid att introducera, använda och utvärdera nya behandlingar och tekniker i vården, och vi är inte tillräckligt bra på att utnyttja medicinska framsteg.

För att förbättra vår hälsa, och därmed begränsa kostnaderna, krävs mer fokus på att förebygga sjukdomar. Samtidigt måste vi öka både forskningen och tillämpningen av nya metoder för att nå bättre behandlingsresultat. Vi är nu mitt uppe i ett paradigmskifte för hälso- och sjukvården; forskning och utveckling (FoU) inom precisionsmedicin och medicinskt tillämpad artificiell intelligens går kraftigt framåt. Genom en kombination av dessa två områden kan vi uppnå precisionshälsa.

Precisionshälsa syftar till ökad och mer jämlik hälsa genom att använda data om individens biologi, livsstil och miljö för att förebygga, diagnostisera och behandla med precision.<sup>9</sup> Genom att utnyttja den fulla potential som modern sjukvård och forskning kan erbjuda med precisionshälsa får vi:

- 1.** friskare befolkning – med hjälp av prevention kan vi minska risken för sjukdomar
- 2.** skraddarsydd diagnostik, behandling och bot för personer vars sjukdom ej går att undvika.

Både väljare och politiska partier menar att vården är en av de viktigaste frågorna inför kommande val. Det är därför mycket angeläget att innehållet i de politiska förslagen om vård uppfyller väljarnas förväntningar, även på lång sikt. Vi uppmanar därför de politiska partierna att förtydliga

sina satsningar på medicinsk forskning och användningen av nya kunskaper, metoder och produkter i vården.

Den medicinska forskningen är en förutsättning för vård av hög kvalitet och för att kunna möta utmaningen med ökad ohälsa och ökande vårdkostnader. Ändå motsvarar de statliga budgetanslagen för FoU inom medicin och hälsovetenskap mindre än 2 öre per vårdkrona. Sverige bör vara ett föregångsland inom vård, ett av världens ledande länder inom medicinsk forskning, och ett land som attraherar life science-företag. Det skulle förbättra vår hälsa samt skapa fler jobb och ökade skatteintäkter. Men det kräver både stärkt finansiering och strukturella förändringar. Forska!Sverige lämnar här förslag till riksdagspartierna inför valrörelsen.

*– Jag tycker vi måste göra allt vi kan  
för att bli bättre på forskning, inte minst  
medicinsk forskning.*

*Ingvar Carlsson,  
tidigare statsminister (S)*

*– Jag tror alla inser att forskningen gör det  
möjligt för sjukvården att lösa alla möjliga  
problem.*

*Bengt Westerberg,  
tidigare partiledare (L)*

Ovan citat kommer från Forska!Sverige-dagen 2021

## Detta behöver göras: Stärk medicinsk forskning och dess tillämpning för bättre hälsa

### 1. Excellent forskning och utbildning

De statliga investeringarna i medicinsk forskning för hälsa bör öka och motsvara 4 öre per vårdkrona.

Forskning utgör en nödvändig förutsättning för att uppnå FN:s mål för hållbar utveckling, inte minst för hälsa. Studier visar dessutom att ökad statlig finansiering av FoU är en god investering för samhället överlag. Avkastningen för sådana investeringar är väsentligt högre än exempelvis avkastningen på aktiemarknaden.<sup>10</sup>

När det gäller specifikt medicinsk FoU är det inte bara en god ekonomisk investering utan leder också till stora hälsovinster för befolkningen, se bilaga.

Sverige har många framstående forskargrupper, men den viktiga resurs som forskning utgör får aldrig tas för given. Forskningskompetens och kapacitet tar decennier att bygga upp och måste kontinuerligt värnas för att ett land och dess medborgare ska ha en trygg kunskapsbas och kunna hantera de olika samhällsutmaningar vi ständigt ställs inför. Det är politikernas ansvar

att säkra Sveriges forskningsbas och möjligheten att dra nytta av forskningsframsteg. Det är ett långsiktigt ansvar, men Sverige har dessvärre tappat position under senare år, se statistik i vår lägesrapport.<sup>11</sup>

För varje krona som används till hälso- och sjukvård går samtidigt 1,6 öre till medicinsk forskning, som ger bättre prevention, diagnostik och behandling för framtiden. Det är för lite. Forska!Sverige uppmanar partierna att verka för att den statliga satsningen på medicinsk forskning för hälsa ökar till 4 öre per vårdkrona. Förslaget stöds av 81 procent av väljarna.<sup>12</sup>

Utöver stärkt statlig finansiering av medicinsk forskning och dess tillämpning finns det också stora behov av strukturella förändringar, som vi uppmanar de politiska partierna att uppmärksamma. Vi presenterar därför 10 prioriterade åtgärdsförslag för att stärka förutsättningarna för medicinsk forskning, företag och vård, i nuläge såväl som inför framtida hälsohot, i rapporten: ”Medicinsk forskning och utveckling – En förutsättning för att hantera framtida hälsohot.”<sup>13</sup>

## 2. En kvalitetsdriven vård med patienten i fokus

Sveriges sjukvårdssystem bör ha större utrymme för hälsa, forskning bör vara en integrerad del av vården och kunniga, engagerade patienter bör ses som en betydelsefull tillgång.

De medicinska framstegen går mycket snabbt. I dag utvecklas nya produkter och metoder världen över som förväntas bli väsentligt mer effektiva än dagens behandlingar och tekniker, inte minst tack vare precisionshälsa.

Sverige har mycket goda möjligheter att utveckla och dra nytta av precisionshälsa, med alla fördelar det för med sig både för befolkning och samhällsekonomi. Med Sveriges offentligt finansierade vårdssystem kan vi införa nya metoder och processer och utveckla ett mer hållbart system. Samhället tjänar på att investera i fungerande prevention, diagnostik och behandling. Vi tjänar också på att i ökad utsträckning ta vara på patienternas egna kunskaper.

För att utvecklingen inte ska fördröjas mer än nödvändigt har vi arbetat fram en rapport om precisionshälsa för att förbättra politikernas beslutsunderlag. Vi beskriver möjligheterna med

precisionshälsa, såväl som de förutsättningar som måste finnas på plats för att kunna dra nytta av framstegen. Vi har även utvecklat mål för år 2025 respektive år 2030, som vi presenterar i rapporten "Precisionshälsa – vägen framåt!"<sup>14</sup>

En stor utmaning inom vården idag är att det är svårt att få utrymme för forskning och utbildning. Detta är mycket allvarligt eftersom kompetensutveckling och klinisk forskning är förutsättningar för att hålla hög vårdkvalitet. Vi uppmanar därför partierna att vidta åtgärder för både kompetensförsörjning och klinisk forskning i Sverige. Vi presenterar konkreta förslag i rapporten "Klinisk forskning år 2030".<sup>15</sup>

### 3. En nationell struktur för forskning och kvalitetsutveckling i vården

Sverige bör utveckla en nationell handlingsplan för integritetssäker lagring, insamling, delning och användning av hälso- och vårddata, samt avsätta långsiktiga resurser för utförandet av planen.

Tillgång till hälsodata är en grundläggande och avgörande förutsättning för att både förebygga, diagnostisera och behandla. Patientgrupper och deras hälsodata måste hanteras oerhört strukturerat och det krävs infrastruktur för datahantering och lagring.

Sverige har goda förutsättningar att bedriva FoU inom precisionshälsa tack vare våra personnummer, vår vana av screeningstudier och flertalet kvalitetsregister där hälsodata samlats in under lång tid.<sup>16</sup> En Sifo-mätning visar dessutom att 87 procent av väljarna vill möjliggöra forskning på deras data.<sup>17</sup>

I nuläget försvåras dock tillgången till hälsodata av organisatoriska, juridiska, tekniska och kulturella inläsningseffekter.<sup>18</sup> Det tar till exempel lång tid att identifiera var data finns, hur säker den är och vem som har tillgång till den. Det saknas dessutom lagstöd och inter-

operabilitet för lagring, insamling, delning och användning av hälso- och vårddata på nationell nivå.<sup>19</sup>

Det är viktigt att patienter, forskare, företag och vårdgivare får möjlighet att bidra till insamling, användning och delning av data, och att det sker på ett etiskt, säkert och strukturerat sätt. Detta leder till ökad kvalitet, jämlikhet och trygghet i vården och stärker Sveriges konkurrenskraft inom life science.

Vi uppmanar därför partierna att utlova en handlingsplan som syftar till att Sverige ska ha interoperabla system för integritetssäker lagring, insamling, delning och användning av hälsodata. Analys och förslag om hälsodata finns i ett kapitel av rapporten "Precisionshälsa – vägen framåt!"<sup>20</sup>

#### **4. Ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat**

Det måste vara attraktivt för företag att bedriva forskning, utveckling och produktion i Sverige.

Sverige har länge varit en ledande industrination inom life science. År 2021 utgjorde medicinska och farmaceutiska produkter Sveriges näst största varuexportgrupp, till ett värde av över 100 miljarder kronor.<sup>21</sup>

Det råder dock stor internationell konkurrens om life science-företag och dessvärre minskade antalet årsarbeten som ägnas åt egen FoU i läkemedelsföretag i Sverige med 59 procent från år 2007 till år 2019.<sup>22</sup> Det är allvarligt med tanke på de stora värden i form av arbetstillfällen, kunskapsbas, skatte- och exportintäkter och vårdutveckling som dessa företag bidrar till.

Specialiserade center där forskare, vårdgivare och företagare samarbetar utgör ett viktigt verktyg för att skapa konkurrenskraftiga miljöer för forskning och innovation. De ökar möjligheten att attrahera företag till Sverige. Dylika center kan utformas på olika sätt, se gärna exempel på framgångskriterier i vår sammanställning ”8 satsningar på Centres of Excellence”.<sup>23</sup>

Innovationsupphandling är en process som främjar utveckling och införande av nya lösningar, vilket i sin tur skapar tillväxt och arbetstillfällen. Sverige behöver stärka innovationsupphandlingen kopplat till värden, som ett led i att ge patienter snabbare tillgång till nya metoder och produkter, och samtidigt förbättra näringslivsklimatet.

Forska!Sverige uppmanar partierna att utöka satsningen på specialiserade forsknings- och behandlingscenter samt att stärka innovationsupphandlingen. Se fler konkreta förslag och analys i vår granskningsrapport.<sup>24</sup>



**Bilaga**  
**Värdet av medicinsk forskning**  
**för hälsa – konkreta exempel**

Sverige och andra länder står inför utmaningen med ökande vårdkostnader, inte minst kopplat till en åldrande befolkning. Parallellt gör forskningen stora framsteg. Sjukdomar som tidigare bara kunde lindras, kan i flera fall botas och allt oftare förebyggas. Detta gör life science till en viktig och växande industri. Många länder konkurrerar om denna industri eftersom den tillför samhället skatte- och exportintäkter, arbetstillfällen, forskningsinvesteringar och kompetens. Sverige har en historisk chans att gå i spetsen.

Det behövs en statligt finansierad forskning för att fylla de behov som marknaden inte klarar av att möta. Det handlar bland annat om att marknaden är för kortsiktig för att kunna hantera grundforskning och om att det behövs särskilda insatser för att öka kunskap för att möta stora samhällsutmaningar. Medicinsk forskning och innovation bidrar till att minska ohälsa, vilket utöver förbättrad livskvalitet även leder till ökad produktivitet och högre tillväxt.

“If you think research is expensive – try disease!”  
 Mary Lasker (1901–1994)

De ekonomiska fördelarna av forskning överlag utgörs av en mängd faktorer, till exempel:

- arbetstillfällen, såväl för de som bedriver FoU som alla de som tillhandahåller service i olika former
- nya företag och licensieringsintäkter
- ökad kunskapsbas, både i form av studenter som blivande arbetskraft och företags möjligheter att använda kunskapen
- försäljnings- och skatteintäkter från nya produkter och tjänster
- utveckling av nya teknologier, infrastruktur och metoder, vilket bidrar till ökad produktivitet i de företag som drar nytta av dessa
- nätverk mellan akademi, företag och andra aktörer
- utländska investeringar, human kapital och privata forskningsinvesteringar kan attraheras
- nya marknader kan skapas.

Skattelättnader för FoU kan ha positiva effekter för att stimulera innovation. Brittiska analyser visar att för varje uteblivet pund i FoU-skatteintäkter stimuleras upp till 2,35 pund i FoU-investeringar i företag.<sup>25</sup>

Ett sätt att beräkna värdet av forskning är att mäta de ekonomiska effekterna av ett specifikt forskningsprojekt. Inom life science kan vi ta exemplet The Human Genome Project (HGP) – kartläggningen av det humana

genomet – som är en av de största vetenskapliga satsningarna genom tiderna. USA:s regering investerade 14,5 miljarder dollar i projektet t.o.m. år 2012. Mellan år 1998 och år 2012 beräknades varje investerad dollar generera ytterligare 65 dollar i den amerikanska ekonomin.<sup>26</sup>

Effekterna av forskningsinvesteringar kan även mätas för specifika sjukdomsområden. En serie brittiska studier visar att varje pund som investeras i forskning om cancer, kardiovaskulära- samt muskel- och skelettsjukdomar ger 25 pence tillbaka till den brittiska ekonomin varje år. På 4 år har investeringen alltså betalat tillbaka sig och fortsätter att skapa värde för varje kommande år.<sup>27</sup>

### Effekter i Sverige

Effekterna av medicinsk FoU kan också beräknas i form av hälsovinster. Den förväntade livslängden i Sverige ökar som ett resultat av förbättrade levnadsförhållanden, medicinsk utveckling, förbättrade behandlingsmetoder och kunskaper om hälsosamma levnadsvanor.<sup>28</sup> Fram till 2070 beräknas medellivslängden öka med 5 år för kvinnor och med 6,5 år för män.<sup>29</sup>

I början av 1980-talet levde 35 procent av männen och 46 procent av kvinnorna tio år efter att de hade fått en cancerdiagnos. År 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.<sup>30</sup>

Studier visar att satsningar på medicinsk forskning och ny teknologi inom hjärt-kärlområdet har varit samhällsekonomiskt lönsamma i Sverige.<sup>31</sup> Under en 40-årsperiod har forskning och ny medicinsk teknik inom ischemisk hjärtsjukdom, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmier sammanlagt inneburit:

- en sammanlagd hälsovinst mellan 497 och 995 miljarder kronor
- 260 500 förhindrade eller uppskjutna dödsfall
- 994 505 vunna kvalitetsjusterade levnadsår.<sup>32</sup>

Patienternas eget kunnande kan vara avgörande för överlevnaden. En svensk studie fann att patienter som erbjöds hjärtskola efter en första hjärtinfarkt hade en halverad dödlighet på 5 års sikt.<sup>33</sup>

Beräkningar visar att en utbildningsinsats bland patienter med kroniska sjukdomar i Sverige, vilka utgör 50 procent av vår befolkning, skulle kunna minska direkta vårdkostnader med 2,8 miljarder kronor.<sup>34</sup>

Det ekonomiska värdet av medicinsk forskning kan också beräknas utifrån vinsterna med enskilda

behandlingar och tekniker. Dessa kan ibland uppfattas som dyra och kostnadsdrivande när de ses som enskilda budgetposter, men de möjliggör längre och friskare liv, med lägre vårdkostnader och högre produktivitet. Några exempel:

- En studie av kostnaderna för multipel skleros (MS) mellan år 2006 och år 2012 visar att de minskade med cirka 22 000 kronor per patient och år i samband med införandet av nya MS-mediciner. Det berodde främst på lägre kostnader för sjukfrånvaro och sjuk- och aktivitetsersättning.<sup>35</sup>
- Fler operationer med trombektomi vid stroke minskar omsorgsbehoven och ger kommuner och regioner besparingar på 267 miljoner kronor årligen.<sup>36</sup>
- Om komplikationerna av typ-2 diabetes minskade med 5 procent skulle man uppskattningsvis kunna spara 300 miljoner kronor varje år.<sup>37</sup>
- Olika biologiska läkemedel har visat sig ha mycket god effekt på bland annat patienter med ledgångsreumatism (RA). Ett exempel på detta är TNF-hämmare där forskning visar att behandling inom 5 år efter sjukdomsdebuten mer än fördubblar chansen att återfå arbetsförmågan.<sup>38</sup>
- Forskning har visat att kognitiv beteendeterapi (KBT) kan vara en

effektiv behandling vid depression och olika ångesttillstånd. En behandling med KBT beräknas betala sig själv drygt 6 gånger om i minskade sjukskrivningar.<sup>39, 40</sup>

- Kostnaderna för HPV-relaterad cancer hos män och kvinnor i Sverige uppskattades till nära 900 miljoner kronor år 2006 (hälso- och sjukvårdskostnaderna inklusive förlorade arbetsintäkter).<sup>41</sup> Svensk forskning visar att risken att utveckla livmoderhalscancer sjunker med nära 90 procent hos kvinnor vaccinerade mot HPV jämfört med ovaccinerade.<sup>42</sup> Tack vare forskning kring HPV och vaccin kommer infektionen sannolikt att försvinna bland de födda år 2007 och senare och därmed minskar kostnaderna kraftigt.

## Referenser

- <sup>1</sup> Socialdepartementet (2017) *Kunskapsbaserad och jämlik vård - Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård (SOU 2017:48)*
- <sup>2</sup> Slutbetänkande av utredningen Styrning för en mer jämlik vård (2021) *Digifysiskt vårdval Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet*
- <sup>3</sup> Slutbetänkande av Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården (2022) *Vägen till ökad tillgänglighet - delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram*
- <sup>4</sup> Forska!Sveriges opinionsmätning 2022 - utförd av SIFO
- <sup>5</sup> SCB (2022) *Totala hälso- och sjukvårdsutgifter, efter hälso- och sjukvårdsändamål, finansår och år. SCB:s uppgifter för år 2020 är baserade på preliminära årsberäkningar av nationalräkenskaperna.*
- <sup>6</sup> *Vårdanalys (2014) VIP i vården - Om utmaningar i vården av personer med kronisk sjukdom*
- <sup>7</sup> SCB (2022) *Sveriges framtida befolkning 2022-2070, Demografiska rapporter 2022:4*
- <sup>8</sup> A. Anell, 2020, *Forskningsrapport "Vården är värd en bättre styrning"*
- <sup>9</sup> Vindefjärd, Alfvén, Martling (2022) *Läkartidningen 2022-01-04*
- <sup>10</sup> *Se sammanställning av forskningsstudier och deras resultat, ScienceBusiness, June 2017, "Why fund research?", sid 8*
- <sup>11</sup> *Forska!Sverige, Lägesrapport 2021 - Forskning i Sverige - investeringar och kvalitet, fokus life science.*
- <sup>12</sup> Forska!Sveriges opinionsmätning 2022 - utförd av SIFO
- <sup>13</sup> *Forska!Sverige (2021) Medicinsk forskning och utveckling - En förutsättning för att hantera framtida hälsohot. En rapport från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2021*
- <sup>14</sup> *Forska!Sverige (2022) Precisionshälsa - vägen framåt! Ett kunskapsunderlag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2022*
- <sup>15</sup> *Forska!Sverige (2020) Klinisk forskning år 2030 - 10 konkreta förslag för att stärka forskning som förbättrar och räddar liv. En rapport från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2020*
- <sup>16</sup> M. Österberg, L. Lindsköld, Swelife (2020), *AI för bättre hälsa*
- <sup>17</sup> Forska!Sveriges opinionsmätning 2022 - utförd av SIFO
- <sup>18</sup> M. Lingman (2021) vid AI-Swedens webinarium om "En handbok för informationsdriven vård" 5e oktober 2021
- <sup>19</sup> *Forska!Sverige (2021) Medicinsk forskning och utveckling - En förutsättning för att hantera framtida hälsohot. En rapport från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2021*
- <sup>20</sup> *Forska!Sverige (2022) Precisionshälsa - vägen framåt! Ett kunskapsunderlag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2022*
- <sup>21</sup> LIF (2022) *Läkemedelsbranschen - en svensk basnäring.* <https://lif.se>
- <sup>22</sup> SCB (2021) *Intern FoU-personal i företagssektorn efter näringsgren SNI2007, kön och yrke. Vartannat år 2007-2019. Med "årsarbete" avses här årsverke. Ett årsverke är det arbete en heltidsanställd person utför under ett år. Med "läkemedelsföretag" avses här företag inom näringsgren 21, Farmaceutiska basprodukter och läkemedel. Intern FoU-personal avser anställda hos företag som bedriver FoU. Personal som hyrts in från annan part (t.ex. konsulter) ingår ej.*

- <sup>23</sup> Forska!Sverige (2020) 8 satsningar på "Centres of Excellence" – Sammanställning av Forska!Sverige
- <sup>24</sup> Forska!Sverige (2022) Granskningsrapport 2021
- <sup>25</sup> HM Revenue & Customs, (2015) Evaluation of Research and Development Tax Credit
- <sup>26</sup> United for Medical Research, Battelle Technology Partnership Practice, (2013) The Impact of Genomics on the U.S. Economy
- <sup>27</sup> J Grant, MJ Buxton (2018) Economic returns to medical research funding, *BMJ Open*. 2018; 8(9): e022131
- <sup>28</sup> SCB (2020) Så har kriser påverkat medellivslängden
- <sup>29</sup> SCB (2022) Återstående medellivslängd vid födelsen och vid 65 år efter kön 1970–2021 samt framskrivning 2022–2070
- <sup>30</sup> Cancerfonden & Socialstyrelsen (2018) Cancer i siffror 2018
- <sup>31</sup> Andersson E, Ramdén V, Lindgren P, Steen Carlsson K. (2021) Hälsovinster till följd av medicinsk forskning och implementering av ny teknologi inom hjärt-kärlsjukdom – En studie av behandlingsåtgärder vid ischemisk hjärtsjukdom, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi. *IHE Rapport 2021:7*, IHE: Lund
- <sup>32</sup> Hälsovinsten beror på vilket värde som antas för ett kvalitetsjusterat levnadsår
- <sup>33</sup> Wallert J, Olsson EM, Pingel R, Norlund F, Leosdottir M, Burell G, Held C. Attending Heart School and long-term outcome after myocardial infarction: A decennial SWEDHEART registry study. *Eur J Prev Cardiol*. 2020 Jan;27(2):145-154
- <sup>34</sup> Ekholm A, Nilsson F, Riggare S et. al. Bortom IT – Om hälsa i en digital tid. Institutet för framtidsstudier, Forskningsrapport 2026/2, 2:a upplagan. Stockholm 2017
- <sup>35</sup> Gyllensten H, Wiberg M, Alexanderson K, Friberg E, Hillert J, Tinghög P. Comparing costs of illness of multiple sclerosis in three different years: A population-based study. *Mult Scler*. 2018 Apr;24(4):520-528
- <sup>36</sup> Socialstyrelsen (2020) Nationella riktlinjer för vård vid stroke.
- <sup>37</sup> Andersson E, Persson S, Hallén N, Ericsson Å, Thielke D, Lindgren P, Steen Carlsson K, Jendle J. Costs of diabetes complications: hospital-based care and absence from work for 392,200 people with type 2 diabetes and matched control participants in Sweden. *Diabetologia*. 2020 Dec;63(12):2582-2594
- <sup>38</sup> Olofsson T, Petersson IF, Eriksson JK, Englund M, Nilsson JA, Geborek P, Jacobsson LTH, Askling J, Neovius M; ARTIS Study Group. Predictors of work disability after start of anti-TNF therapy in a national cohort of Swedish patients with rheumatoid arthritis: does early anti-TNF therapy bring patients back to work? *Ann Rheum Dis*. 2017 Jul;76(7):1245-1252
- <sup>39</sup> Sveriges Psykologförbund (2012) Depression - En rapport om mänskliga och ekonomiska vinster
- <sup>40</sup> Socialstyrelsen (2021) Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom
- <sup>41</sup> Östenson E, Silfverschiöld M, Greiff L, Asciutto C, Wennerberg J, Lydrup ML, Håkansson U, Sparén P, Borgfeldt C. The economic burden of human papilloma-virus-related precancers and cancers in Sweden. *PLoS One*. 2017 Jun 26;12(6):e0179520
- <sup>42</sup> Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, Sundström K, Dillner J, Sparén P. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med*. 2020 Oct 1;383(14):1340-1348







Forska!Sverige är en oberoende stiftelse som verkar för att förbättra villkoren för medicinsk forskning och dess tillämpning i syfte att öka hälsa och välbefinnande.

Forska!Sveriges vision är att medicinsk forskning och företag ska utvecklas i eller flytta till Sverige och att medicinska framsteg snabbt ska komma befolkningen till godo.

[www.forskasverige.se](http://www.forskasverige.se)