

Granskningsrapport
2021

FORSKA
SVERIGE
FÖR HÄLSA OCH VÄLSTÅND

Agenda för hälsa och välbefinnande

14 konkreta åtgärdsförslag med handlingsplaner

Redaktör: Anna Nilsson Vindefjärd



© Copyright 2022/Forska!Sverige

Forska!Sverige (2022) *Agenda för hälsa och välbefinnande - Granskningsrapport 2021*

Anna Nilsson Vindefjärd, generalsekreterare Forska!Sverige (red.)

Innehållsförteckning

Förord	4
Analys	6
Status för de 14 åtgärdsförslagen	13
1. Excellent forskning och utbildning	14
2. En kvalitetsdriven vård med patienten i fokus	20
3. En nationell struktur för forskning och kvalitetsutveckling	22
4. Ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat	30
Bilaga	34
Referenser	38



Förord

Medicinsk forskning är en förutsättning för vård och förbättrad hälsa. Den utgör basen för den kompetens som behövs för utbildning och för utveckling av prevention, diagnostik och behandling. Forskningen skapar också möjligheter för företag att vidareutveckla metoder och produkter som bringar värde till patienter och ger skatteintäkter och arbetstillfällen till det land de verkar i.

Det råder stor internationell konkurrens om både forskare och företag inom life science idag och politiska beslutsfattare måste aktivt värna att vi har de bästa möjligheterna att bedriva medicinsk forskning och utveckling i Sverige, samt att medicinska framsteg snabbt ska komma befolkningen till del.

I Forska!Sveriges medlemsförening ”[Agenda för hälsa och välbefinnande](#)” samarbetar 34 organisationer från akademi, vård, näringsliv, professions-, patient- och andra intresseorganisationer, för att långsiktigt förbättra förutsättningarna för medicinsk forskning, företagande och vård. Vi överlämnade 14 konkreta åtgärdsförslag och handlingsplaner till den dåvarande regeringen i maj år 2015. Dessa har vi uppdaterat år 2017 och år 2019, samt kompletterat med förslag i rapporter år 2020 och år 2021. Åtgärderna samlas under följande fyra målbilder nedan som är starkt knutna till varandra.

Excellent forskning och utbildning

– en förutsättning för välfärd och konkurrenskraft.

En kvalitetsdriven vård med patienten i fokus

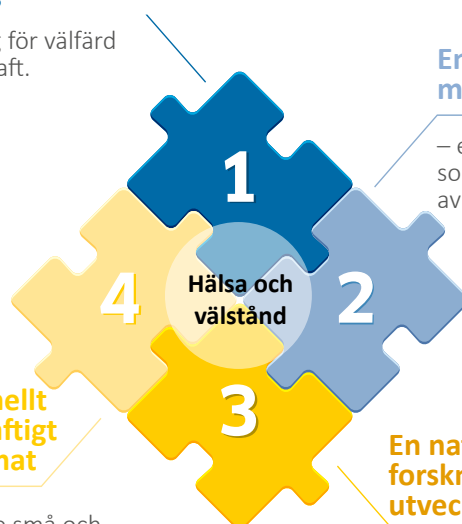
– ett väl fungerande system som gör att patienten får del av innovationer.

Ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat

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

En nationell struktur för forskning och kvalitetsutveckling

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



Stärkt finansiering av medicinsk forskning är en förutsättning för att Sverige ska vara konkurrenskraftigt inom området. Samtidigt finns det stora behov av strukturella förändringar, vilket våra åtgärdsförslag fokuserar på. Forska!Sverige granskar fortlöpande regeringens arbete med att stärka life science-systemet och via rapporter synliggör vi vad regeringen har gjort och vad som ännu inte genomförts.

Vi reserverar oss för att propositioner och annat politiskt underlag inte alltid är lätta att tolka, samt att allt inte kommer med i våra sökningar, men vår ambition har varit att ge en så rättvisande bild som möjligt. Vi hoppas att den här rapporten bidrar till konstruktiva samtal och beslut om åtgärder som behöver vidtas för att stärka både medicinsk forskning, företagande och vård i Sverige.



Tobias Alfvén
Ordförande "Agenda för hälsa och välbefinnande"



Anna Nilsson Vindefjärd
Generalsekreterare Forska!Sverige

Analys

Året 2021 präglades av pandemin, där "Agenda för hälsa och välbefinnande" släppte en [rapport](#) om den medicinska forskningen och utvecklingens betydelse för Sveriges beredskap i hälsokris.¹ Vi poängterade i denna rapport att man behöver ökad beredskap inför nästa, okända kris. Föga kunde man ana att vi redan i slutet på februari år 2022 skulle ställas inför en ny kris; ett krig i Europa. Som följd sker det nu en upprustning av Sveriges försvarsförmåga, där uppdrag har getts till både Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att stärka beredskapen inom hälso- och sjukvården.^{2,3,4}

I regeringens forskningsproposition för åren 2021–2024 anges som politiskt mål att Sverige ska vara ett av världens främsta forsknings- och innovationsländer och en framstående kunskapsnation.⁵ Stora satsningar är planerade för de närmaste åren och kommer vara viktiga då investeringar i forskning och innovation även skapar jobb och tillväxt, något som i spåren av pandemin blir extra viktigt.

Det fria kunskapssökandet är också av grundläggande betydelse för att skydda och stärka demokratin. Sveriges universitet och högskolor är viktiga i arbetet att värna om den fria åsiktsbildningen och den akademiska friheten. Något som i ljuset av vad som händer i Europa idag inte kan tas för givet.

Den internationella konkurrensen inom forskning och utveckling hårdnar och Sverige riskerar att halka efter jämförbara

länder som Danmark och Nederländerna. Fortsatt stora satsningar på utbildning, forskning och innovation är därför centrala. Andelen FoU-medel i statsbudgeten är dock i stort sett oförändrad sedan år 2015, enligt SCB.⁶ I budgetpropositionen för år 2022 skriver regeringen att de offentliga och privata investeringarna i forskning och utveckling (FoU) bör överskrida EU:s mål på tre procent av BNP.⁷ FoU-utgifterna som andel av BNP uppgick år 2019 till 3,4 procent och Sverige överskrider därmed EU:s mål. Detta är samtidigt lägre än det svenska nationella målet inom ramen för Europa 2020-strategin, där de totala FoU-utgifterna skulle uppgå till ungefär fyra procent av BNP år 2020.⁸

I "Agenda för hälsa och välbefinnande" [rapport](#) för år 2022 beskriver vi hur precisionshälsa kan ge oss bättre förebyggande vård och mer effektiv diagnostik och behandling. 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. För att stärka medicinsk forskning och öka möjligheten för befolkningen att få jämlik tillgång till precisionshälsa, oavsett bostadsort, krävs nationell samordning och finansiering av infrastruktur, klinisk forskning och kompetens.⁹

Vår granskning visar att ett antal viktiga initiativ har tagits under år 2021 och starten på år 2022. Dock kvarstår flera viktiga frågor.

För det första: Finns tillräckliga förutsättningar för medicinsk forskning, utbildning och innovation av hög kvalitet?

Sverige tillhör de främsta länderna avseende antal publikationer, men inte avseende vetenskapliga citeringar.¹⁰ Det är därför viktigt att ställa sig frågan varför vi inte presterar bättre i den kvalitetsmätning som citeringar utgör och hur vi stärker kvaliteten.

För att stärka medicinsk forskning i Sverige behövs tydliga strukturer för meritering och attraktiva karriärmöjligheter. Under senare år har en ökad andel av de statliga medlen förmedlats via forskningsråden i stället för via basanslag till lärosätena. Ett större beroende av extern finansiering försvårar lärosätenas arbete med meriteringsystem och karriärvägar, leder till ett minskat handlingsutrymme för lärosätena och minskar möjligheten för ett långsiktigt åtagande avseende goda och attraktiva förutsättningar för FoU. Därmed ökar till exempel risken för en ökad andel visstidsanställningar.¹¹

Osäkerheten för forskningsanställda blir tärande, samtidigt som arbetsbelastningen beskrivs som övermäktig, där splittrade arbetsuppgifter blir ett krav för att behålla finansieringen och anställningen.¹² I förlängningen ökar detta risken för stressrelaterad ohälsa och att kompetenta personer väljer bort en forskarkarriär eller väljer bort Sverige för att göra forskarkarriär i annat land, vilket i sin tur försämrar Sveriges internationella konkurrenskraft inom FoU.

Regeringens satsning på en permanent ökning av forskningsanslagen i vårändringsbudgeten år 2021 var ett steg i rätt riktning.¹³ Dessvärre tilldelades medicinsk forskning en mindre andel av de ytterligare medel som anslagits till forskning och utbildning på forskarnivå. Ledare vid de sju svenska universiteten med medicinska fakulteter skrev då att: *”Vi vill bidra till att utveckla Sverige som kunskapsnation och vi ser ett fortsatt stort behov av forskning om SARS-CoV-2, men det behövs också forskning inom andra medicinska områden för att förbättra människors hälsa. I vårt uppdrag ingår även att stärka den högre utbildningen för personal inom hälso- och sjukvården för att öka kompetensen inför kommande pandemier”*.¹⁴ Trots att värdet av den medicinska forskningen har lyfts av politikerna under denna period, återspeglades det alltså inte i prioriteringen vid tilldelning av nya medel.

Förutom ökade medel krävs också strukturella åtgärder för att komma till rätta med svagheter i det svenska systemet. En fråga som är mycket aktuell är den nya utlänningslagen och hur den drabbar forskningen i Sverige.¹ År 2021 var majoriteten av Sveriges postdoktorer av utländsk härkomst.¹⁵ Nästan 37 procent av de yngre forskarna från länder utanför EU/EES har kontrakt på mindre än 18 månader och ytterligare 30 procent har kontrakt på mellan 18-24 månader.¹⁶ Långa handläggningstider hos Migrationsverket i kombination med korttidskontrakt medför att villkoren för permanent uppehållstillstånd nu är mycket svåra att uppnå.

¹ Sommaren 2021 införde Riksdagen en ny migrationslag, med skärpta regler kring försörjningskrav. Den nya lagen kräver uppvisande av en anställning på minst 18 månader från datum för Migrationsverkets beslut. Permanent uppehållstillstånd kan sökas först efter minst fyra år, och kan inte lämnas in tidigare än 14 dagar innan det nuvarande tillståndet slutat gälla.

Det nya regelverket har fått stark kritik från Sveriges akademi och näringsliv, som menar att Sveriges attraktionskraft för internationella forskartalanger riskerar att minska.^{17,18} Frågan har även blivit uppmärksammas av den politiska oppositionen i Riksdagen.¹⁹ Migrationsverket meddelade i april år 2022 att studerande på forskarnivå nu kan få upp till fyra års uppehållstillstånd i taget, i stället för endast två år.²⁰ Regeländringen är välkommen och minskar risken för kompetensflykt redan under forskarutbildningen. Problematiken med den nya utlänningslagen kvarstår dock för de som vill etablera sig som forskare i Sverige och söka permanent uppehållstillstånd. En ny lagrådsremiss behöver skyndsamt lämnas in med förslag om ett undantag från försörjningskravet för forskare i den nya migrationslagen, annars riskerar Sverige förlora viktig spetskompetens.

Forskningsinfrastruktur

För att kunna rusta inför framtiden krävs ökad nationell samordning och resurser för forskningsinfrastrukturer. Det inkluderar tydliga uppdrag, vägledning och att mandat för att bedriva samverkan finns på plats, något som "Utredningen om organisation, styrning och finansiering av forskningsinfrastruktur" tar upp.²¹ Vi diskuterar forskningsinfrastruktur vidare under rubriken precisionshälsa.

Klinisk forskning

Klinisk forskning är en förutsättning för att kunna minska patienternas lidande och förbättra vårdens kvalitet. Det faktum att antalet forskande läkare inom hälso- och sjukvården minskar utgör ett reellt hot mot

utveckling och patientsäkerhet.²² Vi har i tidigare [rapporter](#) varit tydliga med att patientnära forskning och innovation får för litet utrymme i hälso- och sjukvården och föreslagit ett antal konkreta åtgärder.²³ Förra året visade även en rapport från Vetenskapsrådet att utökade resurser och nationell samordning kommer krävas för att bygga upp ett väl fungerande system för kliniska studier och det finns behov att komplettera med specifika funktioner för tider av kris.²⁴

Tillsättandet av en huvudsekreterare för klinisk forskning hos Vetenskapsrådet är ett bra initiativ. Det behöver nu kompletteras med ökade satsningar på både nationell och regional nivå för att ge klinisk forskning den förstärkning som behövs för att skapa utrymme i vården, attraktiva karriärvägar och säkra tillväxten av seniora kliniska forskare.

För det andra: Är användningen av forskning och innovation i vården tillräckligt prioriterad?

En väl fungerande vård, med tillräckliga resurser och rätt kompetenser, är en förutsättning för att klinisk forskning ska kunna bidra till ny kunskap som ökar vårdkvalitet och hälsa. Under året har flera rapporter berört problemet med underbemanning i vården och antalet anmälningar till IVO ökar. Samtidigt ska det ske en omställning av hälso- och sjukvården där primärvården ska utgöra navet i verksamheten.²⁵

Riksdagen har bifallit Socialutskottets förslag att ta fram en nationell personal- och kompetensförsörjningsstrategi samt en

gemensam nationell rekryteringsstrategi för att nå specialistkompetens inom sjukvården, ett mycket viktigt beslut i ljuset av dagens läge.²⁶

Flera rapporter visar på svårigheterna med att kombinera kliniskt arbete med forskning, då tiden är begränsad och vården prioriteras. Intresset för att jobba med klinisk forskning minskar därmed, vilket har mycket negativa konsekvenser för vårdens utveckling.²⁷ UKÄ konstaterar att det verkar vara för få som utbildas inom vård.²⁸ Dessutom har antalet forskningshandledare minskat.²⁹ Forskningsuppdraget inom vården behöver förstärkas och det måste budgeteras för medel och tid för personalen att bedriva forskning.

Socialstyrelsen fick år 2017 regeringsuppdraget att utforma en arbetsprocess för koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå.ⁱⁱ Arbetet mynnade ut i en process i åtta steg som nu implementeras på så sätt att nya vårdområden läggs ut för ansökningar löpande.³⁰ Det är nu av yttersta vikt att kapaciteten för utbildning och forskning värderas högt i bedömningen av ansökningarna, för att säkra bästa möjliga förutsättningar för kompetens och verksamhetsutveckling.

Precisionshälsa

Utvecklingen av precisionshälsa kommer med stor sannolikhet påverka hela vårdsystemet i framtiden.³¹ Inte minst kräver denna utveckling att forskningen i högre grad integreras i hälso- och sjukvården. Med nationell samordning och finansiering av infrastruktur, klinisk forskning och

kompetens ökar möjligheten för befolkningen att få jämlik tillgång till precisionshälsa, oavsett bostadsort.

Tillgång till hälsodata är en grundläggande och avgörande förutsättning för att komma framåt med precisionshälsa, både för att förebygga, diagnosticera och behandla. För att precisionshälsa ska nå sin fulla potential krävs också en insats för att höja kunskapen hos patienter och befolkning överlag. På så sätt förbättras hälsoutfall, vilket bidrar till lägre vårdkostnader.^{32, 33} Samtidigt bör patienters kunskap och engagemang tas tillvara i högre grad.

Gällande hälsodata behövs inte minst satsningar på de nya precisionsdiagnostiska metoderna som grundar sig på så kallade -omiker.ⁱⁱⁱ För precisionsmedicin är förväntningarna stora på vad som ska levereras från Genomic Medicine Sweden (GMS). GMS har fått 96 miljoner kronor i statlig finansiering för åren 2021–2024, samt 16 miljoner kronor år 2022 för att genomföra specifika pilotstudier.³⁴ Det täcker dock inte GMS 10-årsplan.

Det saknas alltså beslut om långsiktiga finansiella resurser för att kunna uppnå en nationellt och jämlikt tillgänglig infrastruktur. Danmark, Norge och Storbritannien är de länder i Europa som kommit längst med en nationell infrastruktur inom precisionsmedicin. I dessa länder förefaller det finnas en strukturerad och fokuserad satsning från regeringen med särskilda strategier eller handlingsplaner och ett statligt åtagande.³⁵

Ett av målen i årets [rapport](#) från "Agenda för hälsa och välbefinnande" är att det år 2025 finns

ⁱⁱ Med nationell högspecialiserad vård menas offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet, där endast ett fåtal vårdgivare kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Strukturen för nationell högspecialiserad vård ska bidra till bättre samordning, forskning och framtida vårdutveckling samt tydliggöra det övergripande ansvaret nationellt

ⁱⁱⁱ Några exempel är analyser av gener (genomik), genuttryck (transkriptomik) eller proteiner (proteomik)

en långsiktig, icke-projektbaserad, statlig finansiering samt en nationell styrgrupp för de hälso- och sjukvårdsnära infrastrukturerna av relevans för precisionshälsa (till exempel GMS, BioMS, Biobank Sverige, AIDA, ATMP-centra och AI Sweden).³⁶

För det tredje: Hälsodata och användning av ny teknik – är vi på rätt väg inom vård och life science?

Tillgång till hälsodata är en grundläggande och avgörande förutsättning för att komma framåt med precisionshälsa, både för att förebygga, diagnosticera och behandla. Patienter såväl som vårdgivare, forskare och företagare måste få bättre möjlighet att bidra till insamling, användning och delning av data och prover, och det måste ske på ett etiskt, säkert och strukturerat sätt.

I nuläget försvåras tillgången till hälsodata av organisatoriska, juridiska, tekniska och kulturella inlåsningseffekter.³⁷ 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 interoperabilitet för lagring, insamling, delning och användning av hälso- och vårddata på nationell nivå.³⁸ Det krävs även tydligare stöd för patienters tillgång till sina egna data från vård och forskning.

Myndigheten för vård och omsorgsanalys konstaterar att Sverige halkar efter länder som Danmark, Finland och Island i utveckling av nationell infrastruktur för hälsodata. Sverige saknar statlig styrning för primär-användning (för vård och behandling)

och uppdaterad lagstiftning för sekundär-användning av hälsodata (för statistik, administration, forskning och innovation).³⁹ Sverige behöver skyndsamt en handlingsplan för interoperabla system för integritetssäker lagring, insamling, delning och användning av hälsodata, samt ändamålsenlig, lagstiftning och tydlig vägledning.

Under år 2021 och början av år 2022 har ett antal uppdrag och utredningar gällande hälsodata tillsatts och avslutats. Vetenskapsrådet har inrättat ett nationellt stöd för bättre nyttjande av hälsodata för forskning och innovation.⁴⁰ Dessvärre täcker inte uppdraget rådgivning avseende vård, verksamhets-utveckling eller uppföljning inom vård och omsorg och inte heller patienters behov av vägledning. Vi hoppas på breddning av uppdraget. Det var också viktigt att få den nya biobankslagen på plats. Lagen träder i kraft i januari 2023 och kommer förenkla tillgången till prover för både vård och forskning.⁴¹

Flertalet utredningar om sammanhållen journalföring har genomförts. Både regeringens och E-hälsomyndighetens utredningar föreslår konkreta åtgärdsförslag och författningsändringar.^{42, 43} Regeringen har även lagt en lagrådsremiss som ska möjliggöra för att vård- och omsorgsgivare, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, får tillgång till personuppgifter hos andra vård- och omsorgsgivare.⁴⁴

Det saknas idag rättsliga möjligheter för både sjukvårdshuvudmän och privata vårdgivare att söka efter och få ta del av personuppgifter hos varandra för sekundär-användning, trots att värdet av att kunna

inhämta sådan information skulle kunna rädda liv eller undvika onödigt lidande.⁴⁵ Det är därför glädjande att regeringen nu tillsatt en utredning för analys av sekundär-användning av hälsodata från hälso- och sjukvården för forskning, utveckling och innovation. Utredaren ska även lämna nödvändiga författningsförslag och redogöra för integritets- och informationssäkerhets-aspekter.⁴⁶

För det fjärde: Kommer Sverige kunna erbjuda ett konkurrenskraftigt klimat för life science-företag?

Life science-företag jobbar med bland annat läkemedel, biomedicin, bioteknik och medicinteknik. Idag är medicinska och farmaceutiska produkter den näst största exportgruppen i Sverige med ett värde av 100 miljarder kronor.⁴⁷ Dessvärre hårdnar den internationella konkurrensen och om Sverige ska fortsätta vara ett attraktivt land för företag inom life science krävs mycket goda förutsättningar för forskning, utbildning och innovation, med en kvalitetsdriven vård och synkroniserade hälsodata.

Ett viktigt sätt att stärka konkurrenskraften inom life science är att satsa på specialiserade forsknings- och behandlingscentra där akademi, vård och näringsliv arbetar nära varandra för att uppnå världsledande forskning och innovation. En satsning gjordes i och med forskningspropositionen år 2020, men den tycks otillräcklig för att uppnå den attraktionskraft som skulle behövas via dylika center.

Ett välkommet beslut att arbetsgivaravgifter för personer som arbetar med forskning och utveckling sänks ytterligare. Beslutet innebär en sänkning av kraven på andelen forskningstid från 75 till 50 procent, samt en höjning av taket för avdrag från 450 000 kronor till 600 000 kronor per månad.⁴⁸

En annan viktig satsning är den innovations-hubb som Vinnova fick i regeringsuppdrag att etablera år 2021, för produktion av avancerade läkemedel såsom cell- och genterapier och vacciner.⁴⁹

Nya EU-förordningar för kliniska prövningar av läkemedel och medicintekniska produkter trädde i kraft 31 januari år 2022.⁵⁰ Med den nya EU-förordningen kommer bland annat tillståndsförfarandet att förenklas och det ska bli lättare att genomföra multinationella kliniska prövningar. De nya förordningarna innebär dock ökade kostnader som initialt lades på både akademi och företag i form av höjda avgifter för prövningar. Vi är glada över regeringens beslut att sänka avgiften från 150 000 kronor till 55 000 kronor för att ta bort den negativa effekten. Utöver detta kan ytterligare avgiftsreducering för ickekommersiella läkemedelsprövningar beviljas via ansökan.⁵¹

De senaste femton åren har antalet företags-initierade kliniska läkemedelsprövningar som genomförts i den svenska vården minskat. Vi välkomnar därför regeringens nytillsatta utredning för att skapa bättre förutsättningar för framför allt företagsinitierade kliniska prövningar.⁵² En viktig sak att arbeta för är att underlätta befolkningens deltagande i kliniska studier. Det är även bra att Etikprövnings-myndigheten har fått i uppdrag att undersöka

möjligheterna att föra och presentera statistik över kliniska studier i Sverige, både kommersiella och icke-kommersiella.^{53, iv}

Läkemedelsverket har under år 2020–2021 genomfört ett projekt för att etablera förutsättningar för digitaliserade och decentraliserade kliniska läkemedelsprövningar i Sverige, där patienter exempelvis kan delta hemifrån med digital rapportering.⁵⁴ Vi ser det som en viktig utveckling och föreslår i "Agenda för hälsa och välbefinnande" rapport år 2021 att regeringen ger ett långsiktigt uppdrag till Läkemedelsverket baserat på erfarenheterna från det projektet.⁵⁵

Under år 2023 kommer Sverige ha ordförandeskapet inom EU och därmed en ledande roll i den pågående moderniseringen av EU:s läkemedelslagstiftning. Det är viktigt att regeringen lägger kraft på detta, eftersom nuvarande och framtida hälso-

utmaningar kommer kräva nya regelverk inom läkemedelsområdet som bidrar till att Europa kan vara en global ledare inom innovation.

Avslutningsvis är vi nu i ett läge där Europa är mitt i en säkerhetspolitisk kris. Samtidigt går Sverige in i en valrörelse där svenska folket ska välja vilken politik som är bäst för Sveriges nuvarande och framtida utmaningar. Vi tar ofta vår välfärd för given, men som Ingvar Carlsson sa på Forska!Sverige-dagen år 2021: *"En modern demokrati, som vill vara stark både ekonomiskt, humanistiskt och mänskligt behöver vitala oberoende forskare"*. Det behövs satsningar för att långsiktigt värna forskningen i Sverige, för att säkra demokratin, samt öka hälsa och välbefinnande.

^{iv} LIF konstruerar även en ny efterfrågad tjänst i form av en nationell databas över godkända, företagsinitierade läkemedelsprövningar, som de planerar lansera under senare del av år 2022. Databasen kommer bland annat kunna användas av patienter för att se vilka prövningar som är pågående och därmed kunna anmäla intresse att delta.

Status för de 14 åtgärdsförslagen

Vi har granskat regeringens arbete med att förbättra förutsättningarna för medicinsk forskning, företagande och vård under perioden 1 januari år 2021 till 15 maj år 2022. Vi har fokuserat på regeringsinitiativ gällande de fyra målområden och 14 åtgärdsförslag som "Agenda för hälsa och välbefinnande" presenterade i maj år 2015, och uppdaterades år 2017 och år [2019](#), samt kompletterande åtgärdsförslag från våra rapporter år 2020 och år 2021. De initiativ som regeringen presenterade i Forskningspropositionen år 2020 redovisade vi i vår [granskningsrapport för 2019-2020](#) och tas därför inte upp här. Notera att detta inte är en heltäckande kartläggning, utan endast täcker in regeringsinitiativ relevanta för våra agendaförslag.

Åtgärdsförslagen är färgmarkerade utifrån hur vi bedömer nuvarande status för dess genomförande. Regeringen får grönt ljus för åtgärder som den har genomfört, gult ljus för åtgärder som behöver kompletteras alternativt innebär långa processer (vilket i vissa fall inte går att undvika) och rött ljus avseende de av våra förslag som vi inte ser att regeringen har agerat på. Av de 14 åtgärdsförslagen får regeringen i dagsläget grönt ljus för 2, gult för 9 och rött ljus för 3. Vi utvecklar vår analys i följande kapitel.



Beslut saknas



Arbete pågår



Genomfört



1.1 Förändra struktur och underlag för statens stöd till forskning vid lärosäten



1.2 Stärk forskningskompetensen i vården



1.3 Skapa karriärtjänster för klinisk forskning



1.4 Stärk förutsättningarna för kliniska studier



2.1 Kräv utvärdering av behandling, utbildning, fortbildning och forskning



2.2 Inför nya modeller för implementering, värdering och finansiering



2.3 Utveckla och harmonisera vårdens ersättningssystem



3.1 Utveckla och genomför en nationell handlingsplan för hälsodata



3.2 Uppdatera det regulatoriska ramverket



3.3 Utöka satsningen på nationella databanker, biobanker och kvalitetsregister



4.1 Stimulera forskning och utveckling i företag



4.2 Utveckla specialiserade forsknings- och behandlingscentra



4.3 Säkerställ tillgång till kapital för små växande företag



4.4 Stärk innovationsupphandlingen



Excellent forskning och utbildning – en förutsättning för välfärd och konkurrenskraft

1.1

Förändra struktur och underlag för statens stöd till forskning vid lärosäten

a) Stärk den statliga finansieringen till forskning

För år 2021 gick 42,7 miljarder kronor av statsbudgeten till FoU. Detta motsvarar 3,7 procent av de totala anslagen och 0,8 procent av BNP. Andelen FoU-medel i statsbudgeten är enligt statistikmyndigheten SCB i stort sett oförändrad sedan 2015.⁵⁶

Regeringen föreslår i vårändringsbudgeten år 2021 en satsning på forskningen i hela Sverige genom en permanent ökning av forskningsanslagen på 720 miljoner kronor vilket medför en höjning av basanslaget från 12 000 kr per helårsstudent till 17 500 kr per helårsstudent från år 2021.⁵⁷

I budgetpropositionen för år 2022 anger regeringen att de har för avsikt att ge Vetenskapsrådet, Forte, Formas och Vinnova ett utökat uppdrag att vidareutveckla den kvalitetsbaserad resursfördelningsmodellen till universitetens och högskolornas anslag för forskning och utbildning på forskarnivå, med avseende på utformning och genomförande av ansökningsförfarande och bedömning av profilmrådena. Redovisningen av uppdraget kommer ligga till grund för regeringens beslut om eventuellt införande av modellen från år 2024.⁵⁸

b) Öka investeringarna i forskningsinfrastruktur

I maj år 2020 tillsatte regeringen en utredning för att utveckla organisation, styrning och finansiering av forskningsinfrastruktur på nationell nivå. Utredaren skulle även lämna förslag på hur ett system för nationell prioritering av forskningsinfrastruktur kan utformas. Uppdraget redovisades den 31 maj år 2021 och slutbetänkandet har varit ute på remiss men än så länge inte resulterat i något beslut.⁵⁹

I Ekonomistyrningsverkets (ESV) rapport från februari år 2020 redovisades en metod för universitet och högskolor att ta ut en avgift för tillhandahållen forskningsinfrastruktur upp till full kostnadstäckning. Förslaget har potential att främja en

ökad användningsgrad av forskningsinfrastruktur enligt ESV.⁶⁰ Förslaget har ännu inte resulterat i något beslut.

Vinnova fick i regleringsbrevet för år 2021 uppdraget att stödja forskningsinfrastruktur av särskilt värde för näringslivet. Därutöver ska Vinnova fortsätta sitt arbete att i samverkan med nationella, regionala och lokala intressenter etablera en nationell teknikparksfunktion i anslutning till ESS och MAX IV.

Vinnova har för åren 2021–2024 tilldelat knappt nio miljoner kronor till SvEnsk SAMverkan för tillgång till labbinfrastruktur (SESAM).⁶¹

Vetenskapsrådet beviljade ca 1,3 miljarder kronor till forskningsinfrastruktur av nationellt intresse för åren 2022–2027.^{62, v}

Projektet InfraLife beviljades 8,85 miljoner kronor av Vetenskapsrådet för åren 2021-2024 och startades upp år 2021. InfraLife är en storskalig infrastruktur som inkluderar SciLifeLab, MAX IV och European Spallation Source (ESS) i partnerskap med SwedenBIO och LIF, med målet är att öka kunskap om och tillgängligheten av forskningsinfrastruktur inom life science, akademi, industri samt hälso- och sjukvård. I projektet samarbetar även SWELife, MedTech4Health och Swedish MedTech.⁶³

I vårändringsbudgeten för år 2022 föreslår regeringen att ytterligare 300 miljoner kronor, utöver de redan beslutade 900 miljoner från Vetenskapsrådet, avsätts till ESS i Lund, då färdigställande av anläggningen försenats på grund av pandemin.⁶⁴

c) Se över nuvarande och framtida kompetensförsörjning

Ändringar i högskolelagen för att främja den akademiska friheten och tydliggöra lärosätenas roll för det livslånga lärandet föreslogs i en utredning av utbildningsdepartementet år 2020, men har fortfarande inte resulterat i något beslut.⁶⁵

I regleringsbrevet för år 2021 gav regeringen Universitetskanslersämbetet (UKÄ) följande uppdrag:

- följa upp dimensionering av utbildning på forskarnivå. Uppdraget delredovisades 1 februari år 2022 och visar att andelen i den svenska befolkningen som påbörjar en forskarutbildning minskat i kombination med att man rekryterar mer internationellt. Det är även få som forskarutbildas inom vården.⁶⁶ Uppdraget ska delredovisas 1 februari år 2023 och slutredovisas senast den 15 mars 2024.

^v Tilldelade infrastrukturer var bland andra Swedish Infrastructure for Medical Population-Based Life-Course and Environmental Research (SIMPLER) och Svensk Nationell Datatjänst (SND)

- följa upp mobiliteten mellan högskolan och andra sektorer. Uppdraget delredovisades den 1 februari år 2022 och visar att antalet forskare som har lämnat högskolan för andra sektorer har ökat. Uppdraget ska delredovisas åter 1 februari år 2023 och slutredovisas senast den 15 mars år 2024.⁶⁶
- följa upp andelen visstidsanställningar. Uppdraget delredovisades 1 februari år 2022⁶⁶ och ska åter delredovisas 1 februari år 2023, samt slutredovisas senast den 15 mars år 2024.
- inrätta och samordna ett nätverk för berörda myndigheter som följer upp och utvärderar forskning och utbildning. Uppdraget redovisades 10 maj år 2022.⁶⁷
- kartlägga i vilken omfattning doktorander inte erbjuds fortsatt anställning med hänvisning till bristande studieprestation, trots att beslut om indragning av handledning inte har fattats. Uppdraget ska redovisas senast den 15 juni år 2022.
- följa upp och utvärdera utfallet av de mål som lärosätena har för könsfördelning bland nyrekryterade professorer, antal examina och andelen biträdande lektorer. Uppdraget ska redovisas senast den 15 mars år 2024.

I regleringsbrevet år 2021 fick Vinnova uppdraget att genomföra insatser för kompetens-försörjning och livslångt lärande. Uppdraget ska delredovisas årligen senast 31 mars och 31 oktober, samt slutredovisning senast den 31 mars år 2025. Pågående utlysningar inkluderar bland annat "Utbildningssamverkan och arbetsintegrerat lärande" och "MedTech4Health: Kompetensförstärkning i småföretag".

Regeringen har i februari år 2022 lämnat in en proposition för skärpta och förbättrade regler om arbetskraftinvandring. Propositionen föreslår bland annat ett nytt uppehållstillstånd för vissa högkvalificerade personer som vill söka arbete eller undersöka förutsättningarna att starta näringsverksamhet i Sverige.⁶⁸

Migrationsverket ändrade i april år 2022 reglerna för hur långt uppehållstillstånd en doktorand kan få. I stället för upp till två års uppehållstillstånd i taget kan studerande på forskarnivå nu få upp till fyra års uppehållstillstånd i taget.⁶⁹

d) Utveckla förutsättningar för en ledarskapsmodell för svenska högskolor där framåtriktad ledarskap förenas med kollegial struktur för forskningsiniterad forskning

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

e) Utveckla riktlinjer för utlysningar av konkurrensutsatta anställningar

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

f) Utveckla en incitamentsstruktur som stimulerar mobilitet och samverkan

I oktober år 2021 redovisade Universitets- och högskolerådet, Vetenskapsrådet och Vinnova regeringsuppdraget att vidareutveckla internationaliseringsutredningens förslag till plattform för internationalisering. I rapporten föreslås etablering av en plattform för högre utbildning, forskning och innovation som ska ersätta Forum för internationalisering.⁷⁰

I regleringsbrevet för år 2022 fick E-hälsomyndigheten uppdraget att stödja regeringens arbete med innovationspartnerskapen med Tyskland och Frankrike. Uppdraget ska redovisas 28 oktober år 2022.

g) Stärk förutsättningarna att dra nytta av EU:s forskningsprogram genom strategiska satsningar

Horisont Europa är Europas största finansiering av forskning och innovation med syfte att stärka områden som är strategiskt viktiga för Europas utveckling. Vetenskapsrådet har för första gången år 2021 infört indikatorer för Sveriges deltagande i ramprogrammet. Utbildningsdepartementet har tagit fram en nationell strategi för att öka det svenska deltagande i Horisont Europa 2021–2027.⁷¹

h) Justera meriteringssystemet

Universitetskanslersämbetet redovisade sitt regeringsuppdrag från ändringsregleringsbrevet för år 2021 att ”följa upp lärosätenas strategiska arbete med karriärvägar och meriteringssystem med öppen och transparent rekrytering” våren år 2022. Rapporten visar att karriärvägarna ofta har en liknande grundstruktur och meriteringssystemen har en viss samstämmighet. Skillnaderna mellan lärosätena är dock flera vilket gör att systemet uppfattas som otydligt.⁷²

Hösten år 2021 satte regeringen mål för andelen biträdande lektorer för perioden 2021-2024 vid universiteten och Mälardalens högskola (universiteten från och med januari 2022). Syftet är att förbättra villkoren och förtydliga karriärvägarna. Målen anges i respektive lärosätes regleringsbrev.

1.2

Stärk forskningskompetensen i vården

Vetenskapsrådet fick i forskningspropositionen för år 2021–2024 uppdraget att dela ut 190 miljoner kronor för satsningar på forskning i primärvården.⁷³ Vi har inte hittat några nya konkreta åtgärder inom området.

1.3

Skapa karriärtjänster inom klinisk forskning

Det finns program för karriärtjänster inom klinisk forskning i olika regioner. Vi har inte hittat några konkreta åtgärder på nationell nivå.

1.4

Stärk förutsättningarna för kliniska studier

Vetenskapsrådet fick av Regeringen år 2020 det tillfälliga uppdraget att stärka verksamheter inom kliniska studier Sverige. Under covid-19 pandemin gjordes en inventering av vårdens kapacitet att starta kliniska prövningar och år 2021 publicerade Vetenskapsrådet rapporten där de rekommenderar ett antal åtgärder för att kunna öka kapaciteten för kliniska studier vid en krissituation.⁷⁴

I mars år 2021 avvecklades kommittén för kliniska studier då behovet för kommittén saknas inom Vetenskapsrådet. Avvecklingen är ett direkt resultat av införandet av regionala noder inom Kliniska Studier Sverige, driftsbidrag till noderna och process för initiering av utvecklingsåtgärder.⁷⁵

Etikprövningsmyndigheten fick i regleringsbrevet för år 2022 uppdrag att utreda möjligheten att föra och presentera statistik över kliniska studier i Sverige. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet senast 15 augusti år 2022 och innehålla en behovsanalys, relevanta uppgifter för insamling och presentation av statistik.^{vi}

Regeringen gav i maj år 2022 utredaren Peter Asplund uppdraget att analysera hur utvecklingen för kliniska prövningar ser ut, identifiera vilka eventuella hinder och möjligheter som finns för att dessa ska komma till stånd samt föreslå åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar, särskilt företagsinitierade läkemedelsprövningar. Uppdraget ska slutredovisas 15 mars år 2023.⁷⁶

^{vi} LIF konstruerar även en ny efterfrågad tjänst i form av en nationell databas över godkända, företagsinitierade läkemedelsprövningar, som de planerar lansera under senare del av år 2022. Databasen kommer bland annat kunna användas av patienter för att se vilka prövningar som är pågående och därmed kunna anmäla intresse att delta.

Förslag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" rapport år 2021: Inför nationella standarder och effektivisera processen för godkännande av kliniska studier

En ny lag för kliniska prövningar trädde i kraft 31 januari år 2022. Med EU-förordningen kommer bland annat tillståndsförfarandet att förenklas och det bli lättare att genomföra multinationella kliniska prövningar. Förordningen öppnar också för möjligheten att inkludera medvetslösa patienter i en prövning, förutsatt att deltagandet medför direkt kliniskt relevant nytta för försökspersonen.⁷⁷

För senare delen av år 2021 beslutade regeringen tillföra Läkemedelsverket 45,5 miljoner kronor för att bland annat sänka avgifterna för ansökningar om läkemedelsprövningar från forskare i akademien. Satsningen förlängdes sedan och i en reviderade förordning har regeringen fastställt ansökningsavgiften till 55 000 kr och förbinder sig att år 2022–2026 subventionera avgifterna i syfte att gynna forskningen i Sverige.⁷⁸

Förslag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" rapport år 2021: Möjliggör kliniska studier på distans

Läkemedelsverket har under år 2020–2021 genomfört en förstudie och ett efterföljande projekt om patientcentrerade, decentraliserade och virtuella kliniska prövningar. Begreppet virtuell har numera bytts ut mot hybrid, som används i övriga Europa. Studien visar att det inte föreligger några hinder för att genomföra kliniska prövningar med decentraliserade moment. Kliniska prövningar behöver därmed inte enbart göras på sjukhus, utan stora delar av arbetet kan skötas hemifrån och patienterna kan rapportera digitalt.⁷⁹

Exempel på övriga regeringsinitiativ inom ramen för målområde 1

I december år 2021 beviljade regeringen ett anslag på fem miljoner kronor till Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr) för att fortsätta sitt utvecklingsprojekt (PREDICT) om tidig upptäckt av cancer via biomarkörer i blodprov. Projektet görs i samarbete med Umeå Universitet och inkluderar analys av lovande biomarkörer för tjocktarmscancer, hjärntumörer och blodcancer. Resultatet av arbetet ska rapporteras till regeringen senast 15 november år 2022.⁸⁰

Ett nytt innovations- och forskningskontor inrättades vid svenska ambassaden i London från och med 1 januari år 2022. Sverige har sedan tidigare etablerade innovations- och forskningskontor vid Sveriges ambassader i Brasilia, New Delhi, Peking, Seoul, Tokyo och Washington DC.



En kvalitetsdriven vård med patienten i fokus – ett väl fungerande system som gör att patienten får del av innovationer

2.1

Kräv utvärdering av behandling, utbildning, fortbildning och forskning

Sedan juli år 2019 har Socialstyrelsens uppdraget att följa upp primärvård och omställningen till en mer nära vård.⁸¹ I en första delredovisning år 2021 lämnades förslag gällande nationell insamling av registeruppgifter från primärvården för kvalitetssäkring av primärvården, ökad jämställdhet inom vården samt för forskning.⁸² Förslagen från delredovisningen skickades ut på remiss till och med 15 januari år 2022 och uppdraget slutredovisas 1 oktober år 2022.⁸³

I regleringsbrevet för år 2020 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att utvärdera universitetssjukvården som omfattas av ALF-avtalet (avtal mellan svenska staten och vissa regioner om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården). Utvärderingen ska utgå från vad som kännetecknas för universitetssjukvården, vilket är angivet i ALF-avtalet, samt de miniminivåer som Socialstyrelsen föreslagit. Socialstyrelsen ska under arbetets gång föra en dialog med Vetenskapsrådet och den nationella styrgruppen för ALF. Uppdraget har förlängts och ska enligt regleringsbrevet för år 2022 redovisas till regeringen senast den 31 maj år 2023.

I regleringsbrevet för år 2020 gav regeringen Vetenskapsrådet i uppdrag att utvärdera den kliniska forskningens kvalitet vid de regioner som omfattas av ALF-avtalet. Utvärderingen ska göras med utgångspunkt i de förslag som den nationella styrgruppen för ALF beslutat om. Det inkluderar aspekter såsom den vetenskapliga produktionens kvalitet, forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta samt forskningens förutsättningar. Vetenskapsrådet ska under arbetets gång föra en dialog med Socialstyrelsen och den nationella styrgruppen för ALF. Uppdraget har förlängts och ska enligt regleringsbrevet för år 2022 redovisas till Utbildningsdepartementet senast den 31 mars år 2023.

I regleringsbrevet för år 2021 fick Tandvård och läkemedelsförmånsverket (TLV) uppföljnings-uppdrag att i samarbete med Socialstyrelsen fortsätta följa upp cancerläkemedel och andra läkemedel i klinisk vardag. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast 1 oktober år 2022.

I maj år 2021 avslutade TLV uppdraget om "Utvecklad uppföljning med hjälp av data från exempelvis nationella tjänsteplattformen" och i slutrapporten konstaterar man att "I avsaknad av tillgång till journaldata från den nationella tjänsteplattformen är data från de nationella hälsodataregistren nyckeln till en fortsatt utvecklad uppföljning i enlighet med TLV:s ändamål och syfte".⁸⁴ Vi hittar inte någon uppföljning på detta.

2.2

Inför nya modeller för implementering, värdering och finansiering

TLV har fått i uppdrag av regeringen att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel som används mot covid-19. TLV ska också skapa en process för att på kort tid kunna göra hälso-ekonomiska bedömningar. Denna process ska kunna användas under särskilda omständigheter som pandemier eller andra kriser. TLV får 2,5 miljoner kronor för att genomföra uppdraget, som ska redovisas senast den 31 januari år 2023.⁸⁵

I maj år 2022 redovisade TLV uppdraget att utveckla metoder för hälsoekonomiska utvärderingar av precisionsmedicin och betalningsmodeller för avancerade terapiläkemedel (ATMP). TLV föreslår att myndigheten tillsammans med regioner och företag gemensamt prövar utfallsbaserade betalningsmodeller, där storleken på betalningen till företaget beror på hälsovinsten. TLV ska i vissa situationer kunna ta hänsyn till anhörigas livskvalitet och föreslår att en mer genomgripande utredning görs av hur läkemedlets volym ska tillåtas påverka priset.⁸⁶

2.3

Utveckla och harmonisera vårdens ersättningssystem

Vi har inte hittat några nya konkreta åtgärder inom området.

Exempel på övriga regeringsinitiativ inom ramen för målområde 2

Lagen om nationell läkemedelslista trädde i kraft 1 maj år 2021. Den nationella läkemedelslistan drivs av E-hälsomyndigheten på uppdrag av regeringen. Det är ett register som ska ge vården, omsorgen, apoteken och patienten själv samma bild av föreskrivna och uthämtade läkemedel.⁸⁷

Regeringen ger Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten flera uppdrag som syftar till att öka hälso- och sjukvårdens beredskap och förbättra tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter vid kris. Förstudien om läkemedel ska redovisas till Socialdepartementet senast den 28 februari år 2023. Förstudien om medicintekniska produkter ska delredovisas senast den 31 mars år 2023 och slutredovisas senast den 31 oktober år 2023.⁸⁸



En nationell struktur för forskning och kvalitetsutveckling – som underlättar insamling, användning och delning av data för att förbättra hälsa

3.1

Utveckla och genomför en nationell handlingsplan för hälsodata

Statskontoret fick år 2020 regeringsuppdraget att följa upp arbetet kring Vision e-hälsa 2025. I november år 2021 presenterade Statskontoret sin rapport, där de anser att det behövs nya och bättre mål, en långsiktig finansiering, samt att regeringen blir tydligare med hur staten ska bidra i e-hälsoarbetet.⁸⁹

Hösten år 2021 presenterade regeringen en nationell datastrategi för att göra Sverige ledande i delning av data. Strategin ska bidra till ökad tillgång av data för bland annat AI och digital innovation, samt stärka välfärden, forskningen och näringslivet genom riktade regeringsuppdrag.⁹⁰

a) Besluta om en nationell handlingsplan för lagring, insamling, delning och användning av hälsodata, samt långsiktiga resurser för utförandet av planen

E-hälsomyndigheten har tillsammans med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen arbetat med ett arbetspaket inom initiativet Towards European Health Data Space (TEHDAS). Arbetspaketet innefattar styrningsmodeller för utbyte och sekundäranvändning av hälsodata mellan europeiska länder, med utgångspunkt i FAIR-principerna (FAIR: Findable, Accessible, Interoperable, Reusable).⁹¹

I juli år 2021 beslutade regeringen om ett uppdrag till Socialstyrelsen att kartlägga datamängder av nationellt intresse på hälsodataområdet.⁹² I regleringsbrevet år 2022 uppdaterades uppdraget till att utreda hur inrättandet av ett nationellt biobanksregister med Socialstyrelsen som huvudman kan genomföras. Socialstyrelsen ska även utreda vilka förutsättningarna som finns för att nyttja uppgifterna i biobanksregistret, bland annat till forskning och uppföljning. År 2022 tilldelades Socialstyrelsen 8,5 miljoner kronor för uppdraget, som slutredovisas 1 oktober år 2022.

I regleringsbrevet för år 2021 fick Vetenskapsrådet i uppdrag att inrätta en rådgivande funktion för bättre nyttjande av hälsodata. I slutrapporten publicerad i mars år 2022 föreslogs en nationell rådgivning i form av ett kunskapshöjande och koordinerande stöd, som även ska kartlägga oklarheter och hinder för nyttjande

av hälsodata. Inrättandet av den rådgivande funktionen påbörjades i april år 2022.⁹³

I juni år 2021 fick E-hälsomyndigheten i regeringsuppdrag att genomföra en förstudie om ett statligt, nationellt datautrymme för bilddiagnostik.⁹⁴ I sin delredovisning lyfter E-hälsomyndigheten fram att det saknas samordning mellan uppdrag inom närliggande områden.⁹⁵ Uppdraget finansierades med 2 miljoner kronor år 2021 och slutredovisas den 1 december år 2022.

I september år 2021 gav regeringen i uppdrag till E-hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om en digital nationell infrastruktur för nationella kvalitetsregister.⁹⁶ För uppdragets ändamål tilldelades 1,5 miljoner kronor år 2021. Enligt regleringsbrevet till Socialdepartementet år 2022 får E-hälsomyndigheten använda 6,3 miljoner kronor för uppdraget år 2022. En delredovisning av uppdraget ska lämnas den 1 juni år 2022, medan en slutredovisning sker den 1 februari år 2023.

b) Ge en juridisk organisation ett långsiktigt uppdrag och resurser att utveckla och förvalta ett ramverk för hantering av lagring, insamling, delning och användning av hälsodata.

E-hälsomyndigheten fick år 2019 uppdraget att tillgängliggöra och förvalta gemensamma nationella specifikationer. Som ett resultat av E-hälsomyndighetens uppdrag lanserades NGS-tjänsten för nationella gemensamma e hälsospecifikationer i september år 2021. Tjänsten erbjuder i ett första steg en katalog med uppgifter om e-hälsospecifikationer och rådgivning om hur de tas fram.⁹⁷

c) Säkerställ långsiktig finansiering och fortsatt samordning i pågående projekt inom precisionsmedicin, så att permanenta strukturer etableras för precisionsmedicin som en integrerad och naturlig del av vården.

I september år 2021 utlyste Vinnova en satsning på 96 miljoner kronor för åren 2021-2024 till Genomic Medicine Sweden (GMS). De sju regioner med universitetssjukvård som deltar i GMS, samt de sju universitetet med medicinsk fakultet, bidrog med medfinansiering på 124 miljoner kronor.⁹⁸

Regeringen gav även Socialstyrelsen i uppdrag att betala ut 15,75 miljoner kronor till GMS i februari år 2022, för att bedriva pilotprojekt inom utveckling av gensekvensering för diagnostik av bröst- och äggstockscancer samt barncancer.⁹⁹

d) Säkerställ att alla vårdutförare får krav på, och ersättning för, att samla in, använda och dela patientdata, samt inkludera uppföljningsdata av individuella hälsoresultat enligt nationella kravspecifikationer.

Vi har inte hittat några nya konkreta åtgärder inom området.

e) Ge svenska institutet för standarder (SIS) ett tydligt uppdrag för standardiseringsarbetet med hälsoinformatik.

År 2020 startade SIS standardiseringskommittén Genomik och precisionsmedicin.¹⁰⁰ År 2021 utgavs en ny standard inom hälsoinformatik – Omik-märkspråk (ISO 21393:2021). Standardiseringskommittén för Genomik och precisionsmedicin arbetar i skrivande stund (maj år 2022) med 22 standarder inom bioteknologi och genetik.¹⁰¹

f) Ge Socialstyrelsen i uppdrag att förstärka arbetet med att ta fram standardiserade koder och kravspecifikationer på in och utdata, i samarbete med Ehälsomyndigheten, SIS och Forumet för standardisering inom e-hälsa.

I regleringsbrevet för år 2022 gav regeringen Socialstyrelsen i uppgift att:

- fortsätta arbetet med att förvalta, vidareutveckla samt stödja implementeringen av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Inera AB. För uppdraget får Socialstyrelsen använda 1 miljon kronor under år 2022.
- fortsätta att utveckla nyckeltal för användningen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Socialstyrelsen ska även beskriva och analysera resultaten av uppföljningen av nyckeltalen för att identifiera framgångsfaktorer och hinder för utveckling och implementering av e-hälsa och välfärdsteknik. För uppdraget får Socialstyrelsen använda 1 miljon kronor under år 2022.

g) Ge Socialstyrelsen i uppdrag att följa upp vårdutförarnas leverans av vård-data vilket omfattar löpande resultatredovisning avseende både produktion, medicinska resultat och användning av välfungerande visningsverktyg.

År 2020 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att bistå SKR med användarstöd och utbildningsinsatser inom den nationella informationsstrukturen,

vilket resulterade i en metod för framtagning av nationella informationsmängder (NIM:ar). I uppdragets slutrapport från mars år 2021 presenterades 15 NIM:ar som bland annat omfattar mätvärden, vårdbegäran, remiss och åtgärd. Socialstyrelsen ska fortsätta utvecklingsarbetet av NIM:ar i samverkan med regionerna.¹⁰²

h) Säkerställ att Socialstyrelsen överväger behoven av infrastruktur, kompetensutveckling samt logistik och organisationsförändring, i sitt uppdrag kring vårdutveckling för högspecialiserad vård.

Socialstyrelsen fick år 2017 regeringsuppdraget att utforma en arbetsprocess för koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå.^{vii} Arbetet mynnade ut i en process i åtta steg som nu implementeras på så sätt att nya vårdområden läggs ut för ansökningar löpande.¹⁰³ I ansökan ställs villkor gällande bland annat infrastruktur, kompetensutveckling och organisationsutveckling. Dessutom sker en uppföljning av de verksamheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård genom årliga rapporteringar till Socialstyrelsen kring uppföljningsmått och villkorsuppfyllelser.¹⁰⁴

i) Ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att utgå från sitt arbete med att skapa en teknisk infrastruktur för ett sammanhållet system i form av Nationella Läkemedelslistan (NLL) och ta fram liknande system inom de områden där det finns objektiva variabler som man kan vara överens om.

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

3.2

Uppdatera det regulatoriska ramverket

a) Se över lagar som förhindrar lagring, användning och delning av data och ta beslut om förändringar som krävs för att medborgarnas data ska kunna användas på det sätt de förväntar sig.

År 2020 beslutade regeringen om fortsatt giltighet av lagen om vissa register för forskning om vad arv och miljö betyder för människors hälsa.¹⁰⁵ På regeringens hemsida anges att ett förslag till en långsiktig reglering av forskningsdatabaser håller på att tas fram inom Regeringskansliet.¹⁰⁶

Kommittén för teknologisk innovation och etik, KOMET, har uppdraget att bistå

^{vii} Med nationell högspecialiserad vård menas offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet, där endast ett fåtal vårdgivare kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Strukturen för nationell högspecialiserad vård ska bidra till bättre samordning, forskning och framtida vårdutveckling samt tydliggöra det övergripande ansvaret nationellt.

regeringen i arbetet med att identifiera policyutmaningar, minska osäkerheten kring gällande regler och påskynda policyutveckling kopplad till den fjärde industriella revolutionens teknologier, bland annat inom precisionsmedicin. I januari år 2021 förlängdes KOMETs utredningstid till 31 december år 2022.¹⁰⁷

Regeringen har uppdragit Socialstyrelsen att, inom ramen för "Uppdrag om att lämna förslag på författningsändringar avseende patientregistret (PAR)", lämna förslag på de författningsändringar som krävs för att datainsamlingen till patientregistret (PAR) ska kunna innehålla data om samtliga patienter som behandlats inom den öppna vården som inte är primärvård. För uppdraget fick Socialstyrelsen 2 miljoner kronor under år 2021. Uppdraget redovisas 31 maj år 2022.¹⁰⁸

E-hälsomyndighetens avslutade år 2022 sitt uppdrag om sammanhållen journalföring. I slutrapporten för uppdraget ger E-hälsomyndigheten en rad förslag för att stimulera sammanhållen journalföring inom dagens lagrum, men också förslag som kräver författningsändringar.¹⁰⁹

Regeringen föreslog i januari år 2022 en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.^{110, 111} Lagrådsremissen ska möjliggöra för vård- och omsorgsgivare att genom direktåtkomst, eller annat elektroniskt utlämnande, få tillgång till personuppgifter hos andra vård- och omsorgsgivare. Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 januari år 2023.

Regeringen har i april år 2022 beslutat om en lagrådsremiss för en ny lagstiftning av biobankslagen. Några förändringar som föreslås är avskaffandet av begreppen primär- och sekundär biobank, att prover som analyseras inom nio månader från provtagningstillfället och därefter förstörs inte kommer att omfattas av lagen, samt att det generella förbudet om att lagra prover utomlands försvinner. Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari år 2023.^{112, 113}

I maj år 2022 beslutade regeringen att tillsätta en utredning för att analysera befintliga möjligheter till sekundäranvändning av hälsodata och lämna förslag på utökade sådana möjligheter. Utredaren ska vid behov också redogöra för integritets- och informationssäkerhetsaspekter. Uppdraget redovisas senast 21 september år 2023.¹¹⁴

Samma månad presenterades ett förslag till en ny förordning för ett europeiskt hälsodataområde, European Health Data Space (EHDS), som ska underlätta tillgång och delning av hälsodata för primär- och sekundäranvändning. Förslaget ska skickas ut på remiss och de kommande månaderna kommer medlemsstaterna påbörja förhandlingen av innehållet i förordningen.¹¹⁵

b) Lyft frågan om vem som äger data och medgivande till delande av data, samt hur känsliga data ska hanteras, inte minst för att värna förtroendekapitalet hos medborgarna och underlätta medverkan i forskning.

Genomic Medicine Sweden lät år 2022 utföra en rättsutredning över det lagliga utrymmet för att dela genetiska data för vård av andra. Det resulterade i en rapport över de lagar som idag styr hur patientdata får delas mellan vårdgivare. Rapporten listar också tidigare och pågående utredningar inom området.¹¹⁶ Utredningen och rapporten medfinansierades av Swelife och Vinnova.

c) Säkerställ landets IT-säkerhet. Servrar ska stå i Sverige och hanteras av säkerhetsklassad personal när det gäller känsliga data.

Myndigheten för Digital förvaltning (Digg) fick i juni år 2021 regeringsuppdraget att främja offentliga aktörers förmåga att dela och nyttiggöra data. Inom uppdraget ska Digg arbeta systematiskt med informations- och cybersäkerhet, samt stötta offentliga aktörer att dela och nyttiggöra data med adekvat säkerhetsnivå.¹¹⁷

Regeringen har även gett Integritetsskyddsmyndigheten i uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser avseende integritets- och dataskyddsfrågor inom innovations-, utvecklings- och införandeprocesser.¹¹⁸

d) Ge hög prioritet för behandling och beslutstagande av förslagen i utredningen om digital utveckling

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

e) Ge lämplig organisation i uppdrag att ackreditera kommande analysmetoder för hälsodata som kommer fram för att säkerställa att resultaten blir internationellt jämförbara.

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

f) Ge lämplig organisation i uppdrag att certifiera appar och andra verktyg, som kan användas för att dela hälsodata.

E-hälsomyndigheten initierade och genomförde under hösten år 2021 en kartläggning inom området certifiering av hälsoappar. I sin rapport från april år 2022 konstaterar E-hälsomyndigheten att det behövs ett utvecklingsarbete för att skapa kvalitetssäkrade hälsoappar. Rapporten innehåller också en övergripande sammanställning av initiativ och system för certifiering av hälsoappar i andra länder.¹¹⁹

3.3

Utöka satsningen på nationella databanker, biobanker och kvalitetsregister

Socialdepartementet föreslog i en promemoria från mars år 2021 en ny förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum. Förordningen innebär att det blir möjligt för regioner som är huvudmän för regionala register- eller cancercentrum att ansöka om medel för verksamheten som bedrivs. Promemorian skickades ut för remiss i början av år 2021 och föreslogs träda i kraft 1 januari år 2022.¹²⁰ Det tycks dock ha blivit försenat.

För de nationella kvalitetsregistren avsatte staten 86,75 miljoner kronor år 2021 och för år 2022 avsattes 74,5 miljoner kronor. Regionerna avsatte årligen 100 miljoner kronor och kommunerna 10 miljoner kronor.¹²¹

I februari år 2022 finansierade regeringen Karolinska Universitetssjukhuset med 2,5 miljoner kronor för att utveckla svenska registret för kognitiva sjukdomar/demenssjukdomar (SveDem) och stödja kommunernas förbättringsarbete utifrån registerdata.¹²²

Förslag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" rapport år 2021: Skapa system för att snabbt kunna bygga upp register vid kris

Under pandemin hade ett vaccinregister snabbt behövt komma i gång för att kunna följa den tidiga vaccineringens effekter i realtid. Regeringen gav år 2021 E-hälsomyndigheten i uppdrag att utveckla och förvalta en tjänst för utfärdande av vaccinationsbevis efter vaccination mot covid-19, vilket innefattade att utveckla en metod för att kunna överföra uppgifter ur det nationella vaccinationsregistret till E-hälsomyndigheten. Uppdraget slutredovisas 15 juni år 2023.¹²³

Exempel på övriga regeringsinitiativ inom ramen för målområde 3

E-hälsomyndigheten presenterade i december år 2021 fem övergripande slutsatser om vad som behövs för att kunna använda data som strategisk resurs:¹²⁴

1. Det behövs en nationell digital infrastruktur för hälsodataområdet baserad på nationella standarder.
2. Det behövs nationell samordning av utvecklingsarbetet kring användningen och tillgängliggörandet av hälsodata.
3. Sverige behöver fortsätta samverka och samarbeta internationellt för att möjliggöra och driva arbetet med informationsutbyte framåt.
4. En gemensam ingång för frågor och samordnat utlämnande av hälsodata för sekundäranvändning skulle kunna göra det enklare för forskare och andra intressenter att navigera bland och få tillgång till den data som finns.
5. Det finns behov av en oberoende aktör som kan utvärdera och presentera kvalitetssäkrade hälsoapplikationer och på så sätt bidra till att hälso- och sjukvården och patienter kan lita på den data som produceras av hälsoapparna.

Vinnova, tillsammans med Vetenskapsrådet, DIGG och Post- och telestyrelsen fick i januari år 2021 regeringens uppdrag att föreslå utformning av ett strategiskt program för att möta och leda i den digitala strukturomvandlingen. Förslaget presenterades i en rapport utgiven av Vinnova i maj år 2021.¹²⁵

Vinnova har uppdraget att kartlägga behov av utvecklingsinsatser för datadelning. Uppdraget slutredovisas den 1 juni år 2022.¹²⁶

I juni år 2021 gav regeringen i uppdrag åt Myndigheten för digital förvaltning (Digg) att etablera en digital arena för att möjliggöra en ökad samverkan mellan aktörer som delar och nyttiggör data för digital innovation. Uppdraget redovisas senast 31 januari år 2023.¹²⁷

Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) har ett pågående regeringsuppdrag för att genomföra kunskapshöjande insatser avseende integritets- och dataskyddsfrågor inom innovations-, utvecklings- och införandeprocesser.¹²⁸ Uppdraget slutredovisas den 31 mars år 2023.



Ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat - som lockar både små och stora företag att bedriva forskning, utveckling och produktion i Sverige

4.1

Stimulera forskning och utveckling i företag

a) Regeringen gör en översyn av skattereglerna med fokus på att se över och stärka lättnaderna i beskattningen av personaloptioner.

Regeringen lämnade i oktober år 2021 in en proposition om utvidgade skatteregler för personaloptioner i unga företag. Riksdagsbeslut togs i november år 2021 och de utvidgade skattereglerna som ska hjälpa unga företag att rekrytera och behålla kvalificerad personal trädde i kraft i januari år 2022.¹²⁹

b) Regeringen gör en översyn av skattereglerna med fokus på att utvidga expertskatten.

Skattelättnaden för experter, forskare och andra nyckelpersoner utvidgades från och med år 2021 från att gälla de tre första åren av den tidsbegränsade vistelsen i Sverige till att i stället gälla under högst fem år räknat från den dag vistelsen i Sverige påbörjades.¹³⁰

c) Regeringen gör en översyn av skattereglerna med fokus på att utvidga omfattningen av den nuvarande skattelättnaden med sänkta arbetsgivaravgifter för företag som arbetar med FoU.

Den 1 juli år 2021 sänktes arbetsgivaravgiften för personer som arbetar med forskning eller utveckling. Kravet på hur stor andel av arbetstiden per månad den anställde ska ha arbetat med forskning eller utveckling sänktes från 75 procent till 50 procent. Det sammanlagda avdraget från arbetsgivaravgifterna för personer som arbetar med forskning eller utveckling höjdes från 450 000 kronor till 600 000 kronor per månad. Taket för nedsättningen av den allmänna löneavgiften för personer som arbetar med forskning eller utveckling höjdes i motsvarande mån.¹³¹

d) Regeringen gör en översyn av skattereglerna med fokus på att kombinera skattelättnader för FoU-intensiv verksamhet med lägre nivå på bolagsskatten.

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

e) Regeringen gör en översyn av skattereglerna med fokus på att lätta på begränsningarna i företags rätt att behålla avdragsrätten för tidigare förlustavdrag, vid inträde av nya finansörer

Vi har inte hittat några konkreta åtgärder inom området.

4.2

Utveckla specialiserade forsknings- och behandlingscentra

I forskningspropositionen för åren 2021–2024 föreslog regeringen att 40 miljoner kronor per år 2021–2023, samt 140 miljoner kronor år 2024 ska tillfalla Vetenskapsrådet som ett långsiktigt stöd till forsknings- och utbildningsmiljöer för uppbyggnad av forskningscentrum av högsta kvalitet.¹³² Vi har inte hittat några nya konkreta åtgärder kopplat till förslaget.

Vinnova fick i regleringsbrevet för år 2021 uppdraget att genomföra insatser mot explorativa, tvärvetenskapliga forsknings- och innovationssamarbeten inom life science-området. Detta mynnade ut i en utlysning av 11 innovationsmiljöer för precisionshälsa, som tilldelades anslag i 2,5 till 5 år. Totalt uppgick satsningen till 323 miljoner kronor.¹³³

4.3

Säkerställ tillgång till kapital för små växande företag

Regeringen har genom uppdrag till Vinnova och Tillväxtverket gjort en satsning för att stimulera tillväxt av forskningsintensiva startup-företag med långa utvecklingscykler.¹³⁴ För uppdraget fick Vinnova använda 11 miljoner kronor och Tillväxtverket 1 miljon kronor år 2021. För år 2022 beräknade regeringen att högst 3 miljoner kronor avsätts till Vinnova, medan 1,5 miljoner kronor avsätts till Tillväxtverket. Uppdraget slutredovisas 31 januari år 2023.

4.4

Stärk innovationsupphandlingen

I november år 2021 fick Upphandlingsmyndigheten uppdraget att inrätta en arena för innovationsupphandling för att stimulera offentliga aktörer att genomföra fler innovationsupphandlingar. Arbetet sker i samarbete med Vinnova och Patent- och registreringsverket. Uppdraget ska redovisas 31 mars år 2023.¹³⁵

Ett av Regeringens tre delmål för näringspolitiken i budgetproposition för år 2022 är ramvillkor och väl fungerande marknader som stärker företags konkurrenskraft. Regeringens förslag om att förenkla reglerna för offentlig upphandling under EU:s så kallade tröskelvärden bifölls av riksdagen i november år 2021 och de nya reglerna började gälla 1 februari år 2022.¹³⁶

Exempel på övriga regeringsinitiativ inom ramen för målområde 4

Vinnova fick i augusti år 2021 regeringsuppdraget att analysera den svenska life science-branschen i syfte att följa utvecklingen och tydliggöra Sveriges position internationellt. Uppdraget ska rapporteras årligen med start år 2024. Vart tredje år ska rapporten ta en bredare ansats med fördjupad rapportering från ett särskilt relevant område.¹³⁷

Vinnova delade år 2021 ut drygt 3,6 miljoner kronor till en genomförbarhetsstudie för CCRM Nordic för åren 2021–2022.¹³⁸ Förstudien har använts som utgångspunkt i arbetet för att konkretisera infrastruktursatsningen CCRM Nordic, en nationell infrastruktur med fokus på kommersialisering, processutveckling, produktion och industrialisering av ATMP.¹³⁹

År 2021 fick Vinnova regeringsuppdraget att i samverkan med NorthXBiologica AB etablera en innovationshubb för att möjliggöra produktion av avancerade läkemedel och vacciner. Vinnova fick för uppdraget 21 miljoner kronor år 2021 och 15 miljoner kronor år 2022. Vinnova skjuter därutöver till 14 miljoner kronor ur befintliga medel. En delrapport från april år 2022 beskriver hur verksamheten har påbörjats, samt att ett första samarbetsprojekt med Testa Center har startat.¹⁴⁰

Vinnova i samarbete med Research Institutes of Sweden AB (RISE) redovisade i april år 2021 regeringsuppdraget att se över Sveriges innovations- och produktionskapacitet för vaccin och andra biologiska läkemedel. Rapporten visar att Sverige behöver utveckla både sin kapacitet och förmåga att tillverka vaccin och biologiska läkemedel.¹⁴¹

Med utgångspunkt från ovanstående uppdrag har regeringen i februari år 2022 uppdragit åt Vinnova att tillsammans med myndigheter i Norge, Finland och Danmark samt en konsultfirma på Island, genomföra en studie om potentiella synergier och samverkansmöjligheter för innovation, utveckling och produktion av vacciner inom Norden. Uppdraget redovisas på engelska 20 maj år 2022 och till Regeringskansliet (Näringsdepartementet) på svenska senast 31 maj år 2022.¹⁴²

I januari år 2022 gav regeringen Läkemedelsverket i uppdrag att genomföra en kartläggning av Sveriges produktion av läkemedel och andra sjukvårdsprodukter. Uppdraget ska genomföras i samverkan med andra nordiska länder. För uppdraget får Läkemedelsverket använda 2 miljoner kronor under år 2022. Uppdraget slutredovisas den 31 december år 2023.¹⁴³

Bilaga

Tidigare rapporter från "Agenda för hälsa och välbefinnande".

Precisionshälsa - vägen framåt! Ett kunskapsunderlag från "Agenda för hälsa och välbefinnande"

Svensk hälso- och sjukvård står inför ett paradigmskifte. Tack vare framstegen inom precision medicin och medicinskt tillämpad artificiell intelligens har vi nu goda förutsättningar att arbeta med precisionshälsa. Det kan ge oss bättre prevention och diagnostik, effektivare behandlingar, färre vårdskador, ökad överlevnad och kortare sjukhusvistelser. I april år 2022 presenterade "Agenda för hälsa och välbefinnande" ett nytt kunskapsunderlag med konkreta mål för att Sveriges befolkning ska få största möjliga nytta av precisionshälsa.



Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/Agenda2022

Medicinsk forskning och utveckling – En förutsättning för att hantera framtida hälsohot

Pandemin har visat att vårt samhälle är mycket sårbart vid oförutsedda utbrott av nya sjukdomar. I april år 2021 överlämnade "Agenda för hälsa och välbefinnande" en ny rapport till regeringen med förslag om hur Sverige, genom medicinsk forskning och utveckling, kan stå bättre rustade inför nästa hälsohot.



Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/Agenda2021

Klinisk forskning år 2030 - 10 konkreta förslag för att stärka forskning som förbättrar och räddar liv

Om inte medicinsk forskning stärks kommer vårdens utveckling att hämmas, befolkningen få sämre tillgång till nya behandlingsmetoder och Sverige kommer att tappa i konkurrenskraft. "Agenda för hälsa och välbefinnande" presenterade i maj år 2020 en rapport med 10 prioriterade åtgärdsförslag och handlingsplaner för att stärka den kliniska forskningen i Sverige.

Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/Agenda2020



Agenda för hälsa och välbefinnande 2019 – 14 konkreta åtgärdsförslag med handlingsplaner

Sverige står inför stora utmaningar med ökade kostnader och ojämlikhet inom vården. Samtidigt står sjukvården inför ett paradigmskifte där precisionsmedicin ger helt nya möjligheter. "Agenda för hälsa och välbefinnande" presenterade i maj år 2019 en rapport med 14 konkreta åtgärdsförslag för att stärka forskning och utveckling så att Sveriges befolkning får större nytta av framsteg som ger dem bättre diagnostik och behandling.

Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/Agenda2019



Vårddata – hög tid att agera

I maj år 2018 presenterades rapporten *Vårddata – hög tid att agera*, som är en fördjupning inom området vårddata. Sverige har unika möjligheter att förbättra vården genom vårddata. Men den stora potentialen med samlade vårddata tas inte till vara. "Agenda för hälsa och välbefinnande" har, under ledning av Forska!Sverige, identifierat flaskhalsar och ett stort antal konkreta åtgärdsförslag riktade till regeringen, myndigheter och landsting.

Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/pdf/agenda2018



Agenda för hälsa och välbefinnande – 14 konkreta åtgärdsförslag med handlingsplaner

I maj år 2015 överlämnades rapporten *Agenda för hälsa och välbefinnande* till regeringen. Rapporten baseras på en genomgång av över 200 forskningsrapporter och utredningar som är relevanta för frågan om hur vi kan stärka Sveriges position inom följande fyra målområden: Excellent forskning och utbildning, en kvalitetsdriven vård med patienten i fokus, en nationell struktur för forskning och kvalitetsutveckling, samt ett internationellt konkurrenskraftigt näringslivsklimat. Baserat på den bakgrundsbeskrivningen och en utförlig analys presenteras även 14 åtgärdsförslag med handlingsplaner. Rapporten uppdaterades år 2017 och år 2019.

Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/agenda2015

www.forskasverige.se/pdf/agenda2017



Agenda för hälsa och välbefinnande

– Hur får Sverige ut mer av varje forskningskrona?

Aktörernas konkreta åtgärdsförslag och erbjudande

I mars år 2016 kompletterades åtgärdsförslagen med en gemensam vision för Sverige år 2025 och ett erbjudande som beskriver vad organisationerna i Agenda-gruppen är beredda att göra för att åtgärderna ska bli så effektiva som möjligt. Rapporten inkluderade även en utförlig sammanställning av hur forskning skapar värde i form av hälsa och ekonomisk tillväxt, samt en genomgång av andra länders satsningar inom life science.



Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/pdf/manifest

Agenda för hälsa och välbefinnande

– Statusrapport år 2016, år 2017, år 2018 och år 2019-2020

I december år 2016 presenterades den första årliga statusrapporten, där vi följer upp och värderar de initiativ som regeringen har tagit kopplat till åtgärdsförslagen. Syftet är att synliggöra vad regeringen har gjort och vad som ännu inte genomförts. I november år 2017 släpptes den andra granskningen *Statusrapport 2017*, i november år 2018 släpptes den tredje granskningen *Statusrapport 2018* och i februari år 2021 släpptes den fjärde granskningen *Granskningsrapport 2019-2020*.

Rapporterna kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/pdf/status2016

www.forskasverige.se/pdf/status2017

www.forskasverige.se/status2018

www.forskasverige.se/granskningsrapport2020



Referenser

¹ Forska!Sverige (2021) *Medicinsk forskning och utveckling, en förutsättning för hantering av framtida hälsohot år 2021*

² Socialdepartementet (2022) *Uppdrag att ytterligare stärka beredskapsarbetet med anledning av det försämrade säkerhetsläget*

³ Socialdepartementet (2022) *Uppdrag att identifiera och sammanställa de mest kritiska läkemedlen och därtill tillhörande medicintekniska produkter inför framtida kriser, höjd beredskap och ytterst krig*

⁴ Socialdepartementet (2022) *Uppdrag att genomföra särskilda tillsynsinsatser som bidrar till omställningen till en god och nära vård*

⁵ Regeringen, proposition (2020/21:60) *Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige*

⁶ SCB (2021) *Statistiknyhet 2021-04-21*

⁷ Regeringen (2021) *Budgetproposition 2022*

⁸ Vetenskapsrådet (2021) *Forskningsbarometern 2021, svensk forskning i internationell jämförelse*

⁹ Forska!Sverige (2022) *Precisionshälsa - vägen framåt! Ett kunskapsunderlag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2022*

¹⁰ Vetenskapsrådet (2021) *Forskningsbarometern 2021, svensk forskning i internationell jämförelse*

¹¹ Åmossa K, Sveriges universitetslärare och forskare (2021) *Vart tar pengarna vägen? - om statsmakternas prioriteringar och lärosätenas interna fördelning av basanslag för forskning och utbildning på forskarnivå*

¹² Fagerlind Ståhl A-C, Sveriges universitetslärare och forskare (2021) *I skuggan av osäkerheten: Om extern finansiering, osäkra anställningar och arbetsmiljön i akademien*

¹³ Regeringen (2022) *Vårändringabudget för 2022*

¹⁴ Altinet (2021) *Debatt: Mitt i en historisk hälsokris kommer en vårbudget som inte prioriterar medicinsk forskning*

¹⁵ Universitetskanslersämbetet (2021) *Årsrapport*

¹⁶ SNPA, NJF, SFSDK och KTH PhD Chapter (2022) *En hållbar migrationspolitik för akademien och Sverige*

¹⁷ Berg A, Wallén U, Svenskt Näringsliv (2021) *Utländska masterstudenter och doktorander lämnar Sverige*

- ¹⁸ Leijonhufvud E, SVT (2022) *Oro inom universitetsvärlden efter nya utlänningslagen: "Kan tappa spetskompetens"*
- ¹⁹ Riksdagen (2022) *Skriftlig fråga 2021/22:1412 och svar*, <http://riksdagen.se>
- ²⁰ Migrationsverket (2022) *Upp till fyra års tillstånd i taget för studerande på forskarnivå*
<https://migrationsverket.se>
- ²¹ Krantz T, Statens offentliga utredningar (SOU 2021:65) *Stärkt fokus på framtidens forskningsinfrastruktur, slutbetänkande av Utredningen om organisation, styrning och finansiering av forskningsinfrastruktur*
- ²² Sveriges Läkarförbund (2020) *Forskningspolicy*
- ²³ 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*
- ²⁴ Vetenskapsrådet (2021) *Förutsättningar för kliniska studier under covid-19-pandemin - Rapport av uppdrag att tillfälligt stärka verksamheten inom Kliniska Studier Sverige*
- ²⁵ Staten och Sveriges Kommuner och Regioner, överenskommelse (2022) *God och nära vård 2022 En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav*
- ²⁶ Socialutskottet, betänkande (2020/21:SoU17) *Betänkande: Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården m.m.*
- ²⁷ Nationella Vårdkompetensrådet (2021) *Förenade anställningar vid de medicinska fakulteterna 2018-2020*
- ²⁸ Universitetskanslersämbetet (2022) *Delredovisning av regeringsuppdrag om uppföljning av dimensionering av utbildning på forskarnivå, visstidsanställningar och mobilitet mellan högskolan och andra sektorer*
- ²⁹ Jansson K, Svenska Läkaresällskapet (2022) *Fakta om medicinsk och hälsovetenskaplig forskning – en statistiksammanställning*
- ³⁰ Socialstyrelsen (2022) *Kunskapsstöd och regler, nationell högspecialiserad vård*
- ³¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021) *Genvägen till ökad precision, en framåtblickande analys av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården*
- ³² Wallert J, Olsson EM, Pingel R, Norlund F, Leosdottir M, Burell G, Held C (2019) *Attending Heart School and long-term outcome after myocardial infarction: A decennial SWEDEHEART registry study.*
- ³³ Hibbard JH, Greene J, Overton V (2013) *Patients with lower activation associated with higher costs; delivery systems should know their patients' "scores."*
- ³⁴ Socialdepartementet (S2022/01056) *Uppdrag att betala ut medel för piloter inom precisionsmedicin*

- ³⁵ Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2021) *Ökad precision i Europa, Sju europeiska länders satsning på precisionsmedicin och hälsodata*
- ³⁶ Forska!Sverige (2022) *Precisionshälsa - vägen framåt! Ett kunskapsunderlag från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2022*
- ³⁷ Lingman M, AI-Swedens webinarium (2021) *vid AI-Swedens webinarium om "En handbok för informationsdriven vård" 5e oktober 2021*
- ³⁸ Forska!Sverige (2021) *Medicinsk forskning och utveckling – en förutsättning för att hantera framtida hälsohot. En rapport från "Agenda för hälsa och välbefinnande" år 2021*
- ³⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021) *Ökad precision i Europa*
- ⁴⁰ Vetenskapsrådet (2022) *Uppdrag om rådgivande funktion för bättre nyttjande av hälsodata*
- ⁴¹ Socialdepartementet, lagrådsremiss (2022) *En ny biobankslag*
- ⁴² Statens offentliga utredningar (2021) *Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4*
- ⁴³ E-hälsomyndigheten (2022) *Sammanhållen journalföring - Möjligheter till digital informationsförsörjning på hälsodataområdet (2021/01681)*
- ⁴⁴ Regeringen, lagrådsremiss (2022) *Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation*
- ⁴⁵ Genomic Medicine Sweden (2022) *Möjligheter och begränsningar för vidareanvändning av genomiska data mellan vårdgivare för vård och behandling, en rättsutredning*
- ⁴⁶ Socialdepartementet, pressmeddelande (2022) *Användning av hälsodata ska stärka framtidens hälso- och sjukvård. 12 maj 2022*
- ⁴⁷ SCB (2022) *Statistik Sveriges export*, <http://scb.se>
- ⁴⁸ Finansdepartementet (2021) *Ytterligare förstärkt nedsättning av arbetsgivaravgifter för personer som arbetar med forskning eller utveckling Prop. 2020/21:110*
- ⁴⁹ Näringsdepartementet (2021) *Uppdrag att etablera en innovationshubb för produktion av vacciner och avancerade läkemedel*
- ⁵⁰ European Commission (2022) *Clinical trials – Regulation EU No 536/2014*
- ⁵¹ Läkemedelsverkets (2022) *Avgiftsreduktion kliniska prövningar*, <http://lakemedelsverket.se>
- ⁵² Näringsdepartementet, pressmeddelande (2022) *Näringslivets förutsättningar att bedriva kliniska prövningar ska säkras. 16 maj 2022*

- ⁵³ Utbildningsdepartementet (2021) *Regleringsbrev Etikprövningsmyndigheten*
- ⁵⁴ Läkemedelsverkets (2022) *Decentraliserad klinisk läkemedelsprövning*, <http://lakemedelsverket.se>
- ⁵⁵ Forska!Sverige (2021) *Medicinsk forskning och utveckling – En förutsättning för att hantera framtida hälsohot, en rapport från "Agenda för hälsa och välbefinnande" å 2021*
- ⁵⁶ SCB (2021) *Ökande FoU-anslag till universitet och högskolor under 2021*, <http://scb.se>
- ⁵⁷ Regeringen (2021) *Vårändringsbudget Prop. 2020/21:99*
- ⁵⁸ Regeringen (2021/22:1) *Budgetpropositionen för 2022*
- ⁵⁹ Krantz T, Statens offentliga utredningar (SOU 2021:65) *Stärkt fokus på framtidens forskningsinfrastruktur, slutbetänkande av Utredningen om organisation, styrning och finansiering av forskningsinfrastruktur*
- ⁶⁰ Nüth V, Ekonomistyrningsverket (2020) *Uttag av avgifter för forskningsinfrastruktur*
- ⁶¹ Vinnova, finansiering (2021) *Svensk SAM-verkan för tillgång till labinfrastruktur (SESAM), dnr: 2021-04226*
- ⁶² Vetenskapsrådet (2021) *Bidrag till forskningsinfrastruktur av nationellt intresse*, <http://vr.se>
- ⁶³ InfraLife (2022) *About InfraLife*. <https://infralife.se>
- ⁶⁴ Utbildningsdepartementet, pressmeddelande (2022) *Regeringen tillför medel till ESS. 12 apr 2022*
- ⁶⁵ Utbildningsdepartementet, promemoria (2020) *Ändringar i högskolelagen för att främja den akademiska friheten och tydliggöra lärosätenas roll för det livslånga lärandet*
- ⁶⁶ Universitetskanslersämbetet (2022) *Delredovisning av regeringsuppdrag om uppföljning av dimensionering av utbildning på forskarnivå, visstidsanställningar och mobilitet mellan högskolan och andra sektorer*
- ⁶⁷ Universitetskanslersämbetet (2022) *Nätverk för samordning av uppföljning, utvärdering och analys av högskolans verksamhet*
- ⁶⁸ Regeringen, proposition (2021/22:134) *Skärpta och förbättrade regler om arbetskraftsinvandring*
- ⁶⁹ Migrationsverket, nyheter (2022) *Upp till fyra års tillstånd i taget för studerande på forskarnivå*
- ⁷⁰ Universitets- och högskolerådet (2021) *En plattform för internationalisering Vidareutveckling av Internationaliseringsutredningens förslag*
- ⁷¹ Utbildningsdepartementet (2021) *En nationell strategi för svenskt deltagande i Horisont Europa 2021–2027*
- ⁷² Dryler H et al Universitetskanslersämbetet (2022) *Karriärvägar och meriteringssystem i högskolan*

⁷³ Regeringens proposition (2020/21:60) *Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige*

⁷⁴ Vetenskapsrådet (2021) *Förutsättningar för kliniska studier under covid-19-pandemin, rapport av uppdrag att tillfälligt stärka verksamheten inom Kliniska Studier Sverige*

⁷⁵ Vetenskapsrådet (2020) *Utredning av organisationen av kliniska kommittéer vid Vetenskapsrådet*

⁷⁶ Näringsdepartementet, pressmeddelande (2022) *Näringslivets förutsättningar att bedriva kliniska prövningar ska säkras. 16 maj 2022*

⁷⁷ European Commission (2022) *Clinical trials – Regulation EU No 536/2014*

⁷⁸ Läkemedelsverket (2022) *Avgiftsreduktion kliniska prövningar*, <http://lakemedelsverket.se>

⁷⁹ Läkemedelsverket (2022) *Decentraliserad klinisk läkemedelsprövning*, <http://www.lakemedelsverket>

⁸⁰ Socialdepartementet, pressmeddelande (2021) *5 miljoner för att förbättra möjligheterna att tidigt upptäcka cancer. 27 dec 2021*

⁸¹ Socialdepartementet (2019) *Uppdrag angående uppföljning av primärvård och uppföljning av omställningen till en mer nära vård*

⁸² Socialstyrelsen (2021) *Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård - Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården*

⁸³ Socialdepartementet, remiss (2021) *Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården*

⁸⁴ Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2021) *Utvecklad uppföljning med hjälp av data från exempelvis nationella tjänsteplattformen*

⁸⁵ Socialdepartementet, pressmeddelande (2022) *Hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel mot covid-19. 17 apr 2022*

⁸⁶ Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2022) *Beräkning och betalning Fortsatt utredning om utvärderingsmetoder och betalningsmodeller för nya läkemedel som ATMP och precisionsmedicin*

⁸⁷ E-hälsomyndigheten (2022) *Återrapportering enligt E-hälsomyndighetens regleringsbrev S2020/09593 (delvis)*

⁸⁸ Socialdepartementet, pressmeddelande (2022) *Hälso- och sjukvårdens tillgång till läkemedel vid kris ska förbättras. 25 feb 2022*

⁸⁹ Statskontoret (2021) *Vision E-hälsa 2025 – att försöka styra genom samverkan*

- ⁹⁰ Regeringen (2021) *Data – en underutnyttjad resurs för Sverige: En strategi för ökad tillgång av data för bl.a. artificiell intelligens och digital innovation*
- ⁹¹ E-hälsomyndigheten (2022) *E-hälsomyndighetens bidrag till regeringens samverkansprogram Hälsa och life science och genomförandet av nationella life science-strategin*
- ⁹² Socialdepartementet (S2021/05369) *Uppdrag att kartlägga datamängder av nationellt intresse på hälsodataområdet*
- ⁹³ Vetenskapsrådet (2022) *Uppdrag om rådgivande funktion för bättre nyttjande av hälsodata*
- ⁹⁴ Socialdepartementet (S2021/05259) *Uppdrag att genomföra en förstudie om ett statligt, nationellt datautrymme för bilddiagnostik*
- ⁹⁵ E-hälsomyndigheten (2022) *Uppdrag att genomföra en förstudie om ett statligt, nationellt datautrymme för bilddiagnostik – delredovisning 2*
- ⁹⁶ Socialdepartementet (S2021/06170) *Uppdrag att genomföra en förstudie om digital nationell infrastruktur för nationella kvalitetsregister*
- ⁹⁷ E-hälsomyndigheten (2021) *Uppdrag att tillgängliggöra och förvalta nationella gemensamma specifikationer*
- ⁹⁸ Genomic Medicine Sweden, pressmeddelande (2021) *Viktig satsning på precisionsmedicin i hela landet. 16 sep 2021.* <https://genomicmedicine.se>
- ⁹⁹ Socialdepartementet (S2022/01056 (delvis)) *Uppdrag att betala ut medel för piloter inom precisionsmedicin*
- ¹⁰⁰ SIS, Nyhet (2021) *Standardisering ska stärka Sveriges ställning inom life science-industrin.* <https://sis.se>
- ¹⁰¹ Svenska institutet för standarder (2022) *SIS/TK 620 – Genomik och Precisionsmedicin.* <https://sis.se>
- ¹⁰² Socialstyrelsen (2021) *Bistå arbetet med att utveckla personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp - Slutrapport mars 2021*
- ¹⁰³ Socialstyrelsen (2022) *Kunskapsstöd och regler, nationell högspecialiserad vård*
- ¹⁰⁴ Socialstyrelsen (2021) *HSLF-FS 2018:48 Socialstyrelsens föreskrifter om nationell högspecialiserad vård.* <https://socialstyrelsen.se>
- ¹⁰⁵ Regeringen (U2020/00665/F) *Promemoria: Fortsatt giltighet av lagen (2013:794) om vissa register för forskning om vad arv och miljö betyder för människors hälsa*
- ¹⁰⁶ Regeringskansliet (2022) *Life science-strategin: Nyttiggörande av hälso- och vårddata för forskning och innovation.* <https://regeringen.se>

- ¹⁰⁷ Näringsdepartementet (2021) *Tilläggsdirektiv till Kommittén för teknologisk innovation och etik (N 2018:04)*
- ¹⁰⁸ Regeringen (2020) *Regeringsbrev för budgetåret 2021 avseende Socialstyrelsen*
- ¹⁰⁹ E-hälsomyndigheten (2022) *Sammahållen Journalföring - Möjligheter till digital informationsförsörjning på hälsodataområdet*
- ¹¹⁰ Socialdepartementet, lagrådsremiss (2022) *Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation*
- ¹¹¹ Regeringen, kommittédirektiv (Dir. 2019:37) *Översyn av vissa frågor som rör personuppgiftshantering i socialtjänst- och hälso- och sjukvårdsverksamhet*
- ¹¹² Socialdepartementet, lagrådsremiss (2022) *En ny biobankslag*
- ¹¹³ F. Lundmark, LIF (2022) *Efterlängtat förslag på ny biobankslag*. <https://lif.se>
- ¹¹⁴ Socialdepartementet, kommittédirektiv (Dir. 2022:41) *Kommittédirektiv - Hälsodata som nationell resurs för framtidens hälso- och sjukvård*
- ¹¹⁵ Socialdepartementet, pressmeddelande (2022) *Kommissionens förslag till förordning om det europeiska hälsodataområdet. 3 maj 2022*
- ¹¹⁶ M. Nymark Consultling, GMS (2022) *Möjligheter och begränsningar för vidareanvändning av genomiska data mellan vårdgivare för vård och behandling - En rättsutredning*
- ¹¹⁷ Infrastrukturdepartementet (I2021/01826) *Uppdrag att främja delning och nyttiggörande av data*
- ¹¹⁸ Näringsdepartementet (N2021/01266) *Uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser avseende integritets- och dataskyddsfrågor inom innovations-, utvecklings och införandeprocesser*
- ¹¹⁹ E-hälsomyndigheten (2022) *Hälsoappar - förutsättningar och användning*
- ¹²⁰ Socialdepartementet, promemoria (2021) *Ett nytt statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet*
- ¹²¹ Sveriges Kommuner och Regioner (2022) *Nationella stödfunktionen för Kunskapsstyrning inklusive Nationella kvalitetsergister*
- ¹²² Socialdepartementet, pressmeddelande (2022) *Över 50 miljoner till forskning, anhörigstöd samt vård och omsorg om personer med demenssjukdom. 3 feb 2022*
- ¹²³ Socialdepartementet (S2021/03696) *Uppdrag om utveckling och förvaltning av en tjänst för överföring av källdata från det nationella vaccinationsregistret till E-hälsomyndigheten*
- ¹²⁴ E-hälsomyndigheten (2021) *Årsrapport 2021. Tematisk årsrapport om att använda och tillgängliggöra hälsodata med fokus på hälso- och sjukvården*
- ¹²⁵ Vinnova (N2021/00041) *Regeringsuppdrag att föreslå ett strategiskt program för digital strukturomvandling*

- ¹²⁶ Infrastrukturdepartementet (I2021/02737) *Uppdrag att kartlägga behov av utvecklingsinsatser för datadelning*
- ¹²⁷ Infrastrukturdepartementet (I2021/01826) *Uppdrag att främja delning och nyttiggörande av data*
- ¹²⁸ Näringsdepartementet (N2021/01266) *Uppdrag att genomföra kunskapshöjande insatser avseende integritets- och dataskyddsfrågor inom innovations-, utvecklings och införandeprocesser*
- ¹²⁹ Regeringen, lagrådsremiss (2021) *Utvidgade regler om lättnad i beskattningen av personaloptioner i vissa fall*
- ¹³⁰ Skatteutskottet, betänkande (2020/21:SkU14) *Skattereduktion för förvärvsinkomster och utvidgad tidsgräns för expertskatt*
- ¹³¹ Finansdepartementet, proposition (2020/21:110) *Ytterligare förstärkt nedsättning av arbetsgivaravgifter för personer som arbetar med forskning eller utveckling*
- ¹³² Regeringen, proposition (2020/21:60) *Forskning, frihet, framtid – kunskap och innovation för Sverige*
- ¹³³ Vinnova, pressmeddelande (2021) *Satsning på innovationsmiljöer för mer träffsäkra lösningar inom hälsa. 23 sep 2021*
- ¹³⁴ Näringsdepartementet (N2021/02465) *Uppdrag att stärka tillväxten i forskningsintensiva startup-företag*
- ¹³⁵ Näringsdepartementet (N2021/01194) *Uppdrag att genomföra insatser för nyttiggörande och kommersialisering av innovation*
- ¹³⁶ Finansutskottets betänkande (2021/22:FiU14) *Ett förenklat upphandlingsregelverk*
- ¹³⁷ Näringsdepartementet, pressmeddelande (2021) *Analys av life science-sektorn – för att synliggöra och stärka svensk life science. 26 aug 2021*
- ¹³⁸ Jim Lund and Jukka Lausmaa, ATMP Sweden (2021) *A national infrastructure for development, manufacturing and commercialization of advanced therapy medicinal products (ATMP)*
- ¹³⁹ Samverkansgruppens arbetsgrupp för precisionsmedicin och ATMP (2022) *Delarbete, Produktionskapacitet av ATMP i Sverige*
- ¹⁴⁰ Vinnova (2022) *Delredovisning: Uppdrag att etablera en innovationshubb för produktion av vacciner och andra avancerade läkemedel*
- ¹⁴¹ Vinnova (N2020/03157) *Sveriges innovations- och produktionskapacitet för vaccin och andra biologiska läkemedel*
- ¹⁴² Näringsdepartementet (N2022/00310) *Uppdrag om nordisk studie om innovation, utveckling och produktion av vaccin*
- ¹⁴³ Socialdepartementet (S2022/00453) *Uppdrag om kartläggning av produktionskapacitet inom läkemedelsområdet*

Detta är 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.

Vårdens 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.



Rapporten kan laddas ner från:

www.forskasverige.se/Granskningsrapport2021