



Kostnaden av ohälsa
&
Värdet av medicinsk
forskning och utveckling

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

Innehållsförteckning

Generalsekreteraren har ordet	3
Kostnader för ohälsa	4
Forskning och utveckling för att möta utmaningarna	6
Vinster i ökad hälsa	8
Ökade intäkter till statskassan	11
Referenser	12

Om oss

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

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

www.forskasverige.se

Generalsekreteraren har ordet

Sverige står inför stora utmaningar med ökande vårdkostnader och ohälsa. För att kunna möta utmaningarna och ge medborgarna den bästa möjliga vården, så behövs stark medicinsk forskning.

Ohälsa kostar mycket för samhället. År 2020 uppgick de offentliga kostnaderna för hälso- och sjukvård till cirka 573 miljarder kronor, motsvarande 11 procent av BNP.¹ Utöver vårdkostnader tillkommer även indirekta kostnader i form av produktionsbortfall, orsakade av sjukfrånvaro och för tidig död. År 2017 beräknades de indirekta kostnaderna vara ungefär 367 miljarder kronor.²

Att satsa på medicinsk forskning och utveckling är en god investering. Genom till exempel precisionshälsa kan vi få bättre diagnostik, effektivare behandlingar, färre vårdskador, ökad överlevnad och kortare sjukhusvistelser. Samtidigt utgör forskningen en grundpelare för ett konkurrenskraftigt näringslivsklimat som ger kompetens, skatteintäkter, exportintäkter, forskningsinvesteringar och arbetstillfällen.

Sverige har många internationellt framstående forskare, vårdpersonal och företagare som arbetar hårt för att patienter här såväl som globalt ska kunna dra nytta av nya medicinska landvinningar. Stödet bland allmänheten för medicinsk forskning är också stort. Nio av tio tycker att det är viktigt att Sverige är världsledande inom medicinsk forskning.³

Stiftelsen Forska!Sverige arbetar med att informera om och väcka uppmärksamhet kring betydelsen av medicinsk forskning för hälsa och välbefinnande.

I den här rapporten presenterar vi kostnader av ohälsa i Sverige tillsammans med exempel på värdet av medicinsk forskning och utveckling, både i form av ökad hälsa och hälsoekonomiska vinster.

Vår förhoppning är att den ska bidra till beslut om ökade investeringar i forskning och utveckling samt nödvändiga strukturella förändringar.



Anna Nilsson Vindefjärd
Grundare & Generalsekreterare Forska!Sverige

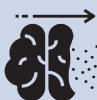
Kostnader för ohälsa



Hjärt-kärlsjukdom. Över två miljoner människor i Sverige lever med hjärt-kärlsjukdom, vilket också är den vanligaste dödsorsaken.⁴ År 2021 dog 27 465 personer i hjärt-kärlsjukdom, motsvarande 30 procent av alla dödsfall samma år.⁵ Den totala samhällsekonomiska kostnaden för hjärt-kärlsjukdom beräknades till 60,2 miljarder kronor år 2019, där produktionsbortfall stod för ca en tredjedel.⁴



Cancer. År 2020 insjuknade 63 000 personer i cancer i Sverige, som också utgör den näst vanligaste dödsorsaken. År 2021 dog 23 070 personer i tumörsjukdomar.⁵ Från år 2040 antas 100 000 personer få cancer varje år och samhällskostnaderna beräknas öka: från 34 miljarder år 2016 till omkring 70 miljarder kronor årligen.⁶



Demenssjukdom. År 2018 uppskattades antalet personer med demenssjukdom i Sverige vara mellan 130 000 och 150 000. Kostnaderna för vård och omsorg av demenssjukdomar beräknades uppgå till 60 miljarder kronor samma år. Fram till år 2050 uppskattas antalet personer med demenssjukdom nästan fördubblas.⁷



Psykisk ohälsa. År 2021 registrerades 1 226 självmord och 9,5 procent av Sveriges befolkning i åldrarna 16-84 år uppgav att de lever med en allvarlig psykisk påfrestning - en ökning från 7,3 procent år 2020.^{8, 9, 10} År 2017 beräknades Sveriges totala samhällskostnad för psykiska sjukdomar till över 166 miljarder kronor, motsvarande 24 procent av Sveriges totala samhällskostnad relaterad till sjukdom.²



Sjukdomar i rörelseorganen. Reumatisk sjukdom, artros och benskörhet orsakar cirka 20 procent av alla besök i primärvården. I Sverige uppskattas 0,5 - 1 procent av befolkningen ha reumatism. Hälften av alla kvinnor och en fjärdedel av alla män beräknas få en benskörhetsfraktur under sin livstid.¹¹ År 2017 beräknades totalkostnaderna för sjukdomar i muskler och skelett uppgå till cirka 88 miljarder kronor.²



Fetma. Drygt 1,4 miljoner barn och vuxna i Sverige beräknas ha fetma,¹² som kan associeras med 17 olika följsjukdomar, t.ex. cancer, hjärt-kärlsjukdomar och diabetes. Fetmarelaterade sjukdomar uppskattades ha orsakat 3 400 dödsfall i åldrarna 25-84 år i Sverige år 2016. Samhällskostnaderna kopplade till fetma beräknades till cirka 26 miljarder kronor samma år.^{13, 14}



Astma och Allergi. I Sverige har cirka 800 000 personer astma och var tredje svensk har någon form av allergi.¹⁵ Enligt en studie från år 2016 låg den årliga samhällskostnaden för allergier (allergisk rinit) i åldrarna 18-50 år på nära 14 miljarder kronor.¹⁶



Diabetes. Ungefär 500 000 personer har diabetes i Sverige idag. Därutöver beräknas 150 000 ha typ-2 diabetes ovetandes.¹⁷ Typ-1 diabetes, den vanligaste livshotande sjukdomen hos barn i Sverige, drabbar 900 barn per år.¹⁸ Den totala kostnaden för sjukhusvård, jobbfrånvaro och medicinering av enbart typ-2 diabetes i Sverige uppskattades år 2016 till mellan 9 och 12,5 miljarder kronor.¹⁹



Hälsoekonomiska begrepp

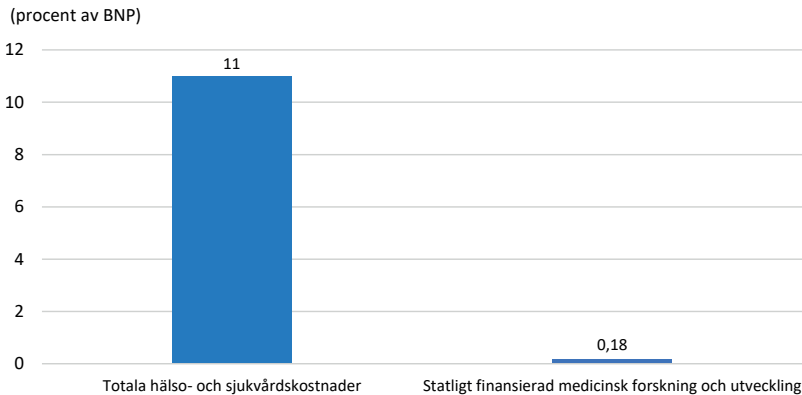
- **Samhällhåsekonomiska kostnader** inkluderar kostnader för resursanvändning inom hälso- och sjukvård för en viss sjukdomsgrupp samt produktionsbortfall till följd av tillfällig eller långvarig sjukfrånvaro och förtidig död.
- **Hälso- och sjukvårdskostnader** inkluderar kostnader för sjukvårdspersonal,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

Forskning och utveckling för att möta utmaningarna

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

De totala hälso- och sjukvårdskostnaderna uppgick år 2020 till 11 procent av BNP. Samtidigt gick bara 0,18 procent av BNP till offentliga anslag för forskning och utveckling inom medicin och hälsovetenskap.^{1, 20, 21} Det motsvarar endast 1,6 öre per vårdkrona. Forska!Sverige uppmanar regeringen att på sikt öka investeringarna till att motsvara 4 öre per vårdkrona.

Figur 1. Kostnader för hälso- och sjukvård* och statliga anslag till forskning och utveckling inom medicin och hälsovetenskap år 2020, som procent i förhållande till BNP.



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

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

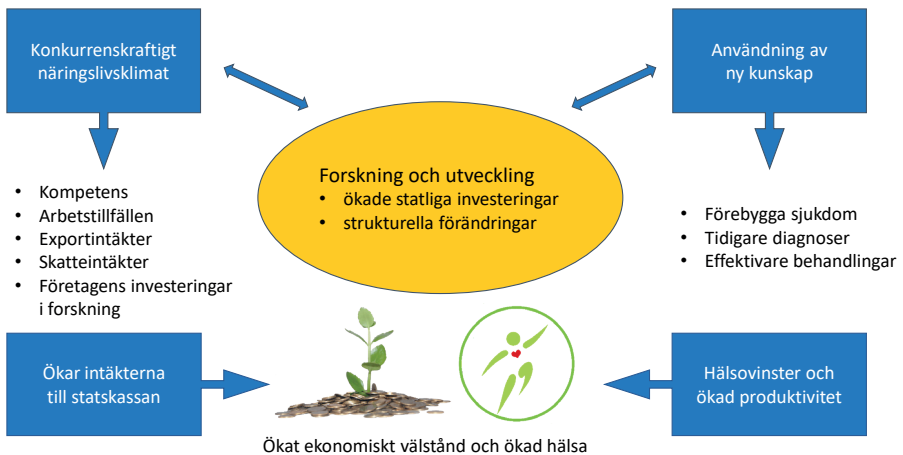
Ökade vinster i hälsa och ekonomi

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

Ökade intäkter till statskassan

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

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



Vinster i ökad hälsa

Medicinsk forskning och utveckling räddar liv och ger ökad livskvalitet. Några exempel från Sverige:



Fler överlever hjärt- och kärlsjukdom. År 2018 beräknades 95 procent av alla barn med ett medfött hjärtfel överleva, vilket kan jämföras med endast 60 procent på 1960-talet, tack vare forskningsframsteg och utveckling av diagnostik redan i fosterstadiet.²² Under en 40-årsperiod har forskning och ny medicinsk teknik inom kranskärlssjukdom, stroke, hjärtsvikt och -arytmier dessutom bidragit till 260 500 förhindrade eller uppskjutna dödsfall.²³



Minskad dödlighet i cancer. Tack vare forskning överlever idag 85 procent av alla barn som får en cancerdiagnos, jämfört med 13 procent på 1950-talet.²⁴ I början av 1980-talet levde 35 procent av männen och 46 procent av kvinnorna tio år efter att de fått en cancerdiagnos. Idag har den relativa tio-årsöverlevnaden ökat till 74 procent för män och till 72 procent för kvinnor.²⁵ Forskning har också visat att cirka 30 procent av cancerfallen kan förebyggas med hälsosamma levnadsvanor.²⁶



Screening minskar allvarig sjukdom och dödlighet. Utvecklingen av screeningverksamheter kommer med många hälsofördelar. Kvinnor som regelbundet deltar i screening för livmoderhalscancer sänker risken att drabbas med cirka 90 procent. Bröstcancerscreening bidrar till minskad dödlighet av sjukdomen med uppemot 25 procent. Etablerad tarmcancerscreening med början vid 60 års ålder har visat sig kunna sänka insjuknandet i åldersspannet 65-74 år med cirka 20 procent.^{27, 28}



Vacciner skyddar mot infektionssjukdomar. Tack vare vacciner kan fler än 20 livshotande sjukdomar förhindras, vilket uppskattas rädda mellan 3,5 - 5 miljoner liv per år världen över.²⁹ Globalt beräknas över 25,5 miljoner dödsfall, enbart till följd av mässling, ha undvikits genom vaccinering mellan år 2000 och år 2019.³⁰ Svensk forskning visar att risken att utveckla livmoderhalscancer sjunker med nära 90 procent hos kvinnor vaccinerade mot HPV (humant papillomvirus) jämfört med ovaccinerade.³¹



Diabetes går att behandla och förhindra. Under början av 1900-talet dog barn med typ 1-diabetes inom någon vecka.³² Mellan år 1998–2012 levde pojkar och flickor som fått sin diagnos före tio års ålder i genomsnitt 14- respektive 18 år kortare än de som inte hade typ 1-diabetes.³³ Gällande typ 2-diabetes vet man idag att livsstilsförändringar kring kost och motion hos riskgrupper kan fördröja och förhindra uppkomsten av typ 2-diabetes och dess följsjukdomar.³⁴



Viss allergi kan gå att bota. Tidigare har endast allergiska symptom behandlats, men sedan ett antal år finns behandling i form av allergen immunterapi. Om samtliga individer i behov av immunterapi kunde erbjudas behandling skulle detta innebära en vinst med 4 200 kvalitetsjusterade levnadsår, jämfört med dagsläget där endast en tredjedel får behandling.³⁵



Sjukdomar i rörelseorganen kan bromsas. Nya läkemedel som kan bromsa sjukdomsförloppet för reumatisk sjukdom gör att betydligt fler kan utföra normala aktiviteter idag, jämfört med för 15–20 år sedan.³⁶ Dessutom har överlevnaden i allvarliga reumatiska sjukdomar som SLE och GPA dramatiskt förbättrats. Tidigare dog mer än hälften av de som insjuknade i SLE inom 5 år, över 90 procent av de som insjuknade i GPA dog inom 2 år. Idag är 5-årsöverlevnaden över 90 respektive 70 procent för dessa sjukdomar.^{36, 37, 38, 39}



Hälsoekonomiska begrepp

- **Kvalitetsjusterade levnadsår** är ett begrepp för de år som är fria från sjukdom

Vinster i hälsa kan räknas om till ekonomiska värden, till exempel:

Hälso- och produktionsvinster

- **Hjärt-och kärlsjukdom.** Under en 40-årsperiod har forskning och ny medicinsk teknik inom kranskärlssjukdom, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmier inneburit en sammanlagd hälsovinst i Sverige mellan 497 och 995 miljarder kronor.²³
- **Cancer.** Introduktion av behandlingar med målinriktade läkemedel har gett flera hälso- och produktionsvinster i Sverige. En behandling av hormonkänslig bröstcancer gav en hälsovinst på 39 miljarder kronor och en produktionsvinst på 7,1 miljarder kronor mellan år 1979 och år 2004.⁴⁰

Besparade samhällskostnader

- **Vaccin.** Samhällskostnaderna för HPV-relaterad cancer hos män och kvinnor i Sverige uppskattades till nära 900 miljoner kronor år 2006 (hälso- och sjukvårdskostnaderna inklusive förlorade arbetsintäkter).⁴¹ Tack vare forskningen som lett till ett vaccinationsprogram mot HPV kommer infektionen sannolikt att försvinna bland de födda år 2007 och senare – därmed minskar kostnaderna kraftigt.
- **Reumatiska sjukdomar.** Nya biologiska läkemedel bidrog till färre sjukskrivningar, förtidspensioneringar och lägre användning av kommunal omsorg i Sverige, vilket beräknades spara drygt 500 miljoner kronor år 2009. De bidrog också till att sjukvårdskostnaderna minskade med ungefär 360 miljoner kronor.⁴² Ett exempel är TNF-hämmare där forskning visar att behandling inom 5 år efter sjukdomsdebuten mer än fördubblar chansen att återfå arbetsförmågan.⁴³
- **Fetma.** Tack vare forskningen lär vi oss mer om hur man kan förebygga fetma hos individer. Enligt en uträkning från OECD skulle varje investering i prevention av fetma återbetala sig sex gånger i besparade samhällskostnader.⁴⁴



Hälsoekonomiska begrepp

- **Hälsovinst** beräknas utifrån värdet av hur många levnadsår respektive ökad livskvalitet som vunnits tack vare ny forskning och utveckling.
- **Produktionsvinst** beräknas utifrån de positiva effekter som diagnostik och/eller behandling förväntas ha för ökad delaktighet i arbetslivet. Beräkningarna utgår från åldersrelaterad arbetsinkomst för heltidsanställda, inklusive sociala avgifter, förvärvsfrekvens samt aktivitetsgrad.

Ökade intäkter till statskassan

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

Arbetstillfällen

- Life science sektorn sysselsätter över 40 000 personer i Sverige, av vilka cirka 11 000 är inom läkemedelsbranschen. Varje anställd i läkemedelsbranschen bidrog i genomsnitt med 2,5 miljoner kronor till Sveriges BNP år 2017, vilket var tre gånger mer än genomsnittet inom näringslivet.⁴⁵
- Läkemedelsföretag har den högsta andelen anställda med forskarutbildning av alla branscher i Sverige.⁴⁵

Exportintäkter

- Läkemedelsindustrins export under år 2021 uppgick till 100 miljarder kronor, vilket är en ökning med cirka 180 procent sedan år 2000.⁴⁶ Varugruppen medicinska och farmaceutiska produkter var vid denna tidpunkt den näst största svenska exportprodukten.⁴⁵
- Nettoexporten för läkemedel, det vill säga export minus import, uppgick till nära 49 miljarder kronor år 2021.⁴⁵
- Under första halvåret år 2022 uppgick exporten av läkemedel från svenska produktionsanläggningar till nästan 70 miljarder kronor, cirka 20 miljarder kronor mer än under samma period år 2021.⁴⁷

Investeringar i forskning

- Läkemedelsföretagen investerade 13,8 miljarder kronor i forskning och utveckling år 2021.⁴⁸
- Det pågick 337 företagsfinansierade kliniska studier i Sverige under år 2018.⁴⁹ År 2021 inkom 193 ansökningar om kliniska läkemedelsprövningar med kommersiell sponsor till LäkeMedelsverket - motsvarande siffra för ansökningar med icke-kommersiell sponsor var 83 ansökningar.⁵⁰

Referenser

¹SCB (2022) *Hälsoräkenskaper, Totala hälso- och sjukvårdsutgifter efter hälso- och sjukvårdsändamål (HC) och finansår (HF). År 2001-2020*

²Hjalte F, Gralén K & Persson U. (2019) *Samhällets kostnader för sjukdomar år 2017*. IHE Rapport 2019:6, IHE: Lund

³Forska!Sverige (2022) *Forska!Sveriges opinionsundersökning 2022*

⁴Andersson E., Lindgren P., Brådvik G., Ramdén V., Steen Karlsson K. (2021) *Kostnader för hjärt-kärlsjukdom i Sverige 2019*. IHE-rapport 2021:4, IHE:Lund

⁵Socialstyrelsen (2022) *Statistik om dödsorsaker 2021*

⁶Cancerfonden (2022) *Cancerfondsrapporten - Stora luckor i den cancerförebyggande politiken*

⁷Socialstyrelsen (2018) *Vård och omsorg vid demenssjukdom - sammanfattning med förbättringsområden*

⁸Folkhälsomyndigheten (2022) *Folkhälsans utveckling - Årsrapport 2022*

⁹SCB (2022) *Befolkningsstatistik, folkmängd efter ålder, kön och år, åldrarna 16-84 år 2021*

¹⁰Socialstyrelsen (2022) *Socialstyrelsens statistikdatabas 2022-08-29*

¹¹Socialstyrelsen (2021) *Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar*

¹²Socialstyrelsen (2022) *Nationella riktlinjer för vård vid obesitas - Stöd för styrning och ledning 2022*

¹³Andersson E., Eliasson B., Steen Carlsson K. (2022) *Current and future costs of obesity in Sweden*. Health policy 126 (2022) 558-564

¹⁴Omräknat från 2,7 miljarder EUR enligt genomsnittlig omsättningskurs för EUR år 2017 (1 EUR = 9,636 SEK). Källa: Skatteverket (2022) *Omräkningskurser för euro per redovisningsperiod*

¹⁵Astma och Allergiförbundet (2022) *Astma- och allergirapporten - om vår tids vanligaste kroniska folksjukdomar*

¹⁶Cardell L-O, Olsson P, Andersson M, Welin K-O, Svensson J, Ragnarson Tennvall G & Hellgren J. (2016) *TOTAL: high cost of allergic rhinitis—a national Swedish population-based questionnaire study*. npj Primary Care Respiratory Medicine 2016; 26

¹⁷Svenska Diabetesförbundet (2022) *Diabetes*. <https://www.diabetes.se/diabetes/> [information hämtad 2022-09-30]

¹⁸Barndiabetesfonden (2022) *Typ 1-diabetes är Sveriges vanligaste, livshotande och obotliga sjukdom hos barn*. <https://www.barndiabetesfonden.se/om-typ-1-diabetes/> [information hämtad 2022-09-30]

¹⁹Andersson E. et al., (2020) *Costs of diabetes complications: hospital-based care and absence from work for 392,200 people with type 2 diabetes and matched control participants in Sweden*. Diabetologia 63, 2582-2594

²⁰SCB (2022) *Offentliga budgetanslag för FoU, mnkr efter socioekonomiska mål enligt NABS 2007, år 2020*

²¹Konjunkturinstitutet (2022) *Prognosdatabasen, Försörjningsbalansen och BNP, år 2020*. Data uthämtad 3 okt år 2022

²²Hjärt- och lungfonden (2018) *Barnhjärtan*

²³Andersson E., Ramdén V., Lindgren P., Steen Karlsson K. (2021) *Hälsovinster till följd av medicinsk forskning och implementering av ny teknologi inom hjärt-kärlsjukdom - En studie av behandlingsåtgärder vid ischemisk hjärtsjukdom, stroke, hjärtsvikt och hjärtarytmi*. IHE Rapport 2021:7, IHE: Lund

²⁴Barncancerfonden (2019) *Överlevnad av barncancer ökar!* <https://www.barncancerfonden.se/barncancerforskning/vagen-framat/overlevnad-efter-barncancer/> [information hämtad 2022-10-25]

²⁵Cancerfonden (2022) *Forskning för livet*. <https://www.cancerfonden.se/forskning/resultat/forskning-for-livet> [information hämtad 2022-10-19]

²⁶Fridhammar A., Hofmarcher T., Persson S. (2020) *Cancer i Sverige - Hur mycket beror på påverkbara riskfaktorer?* IHE Rapport 2020:9, IHE: Lund

- ²⁷Cancerfonden (2021) *Cancerfondsrapporten – Segregerad screening*
- ²⁸Strömberg U et. al., RCC i samverkan (2021) *Geomapping av tjock- och ändtarmscancer*
- ²⁹WHO (2022) *Vaccines and immunization*. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1 [information hämtad 2022-10-31]
- ³⁰Patel MK et. al. (2020) *Progress Toward Regional Measles Elimination - Worldwide, 2000-2019*. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020;69(45)
- ³¹Lei J et.al. (2020) *HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer*. N Engl J Med. 2020;383(14)
- ³²Diabetes Sverige (2017) *Historien om typ 1 diabetes*
- ³³Rawshani, A., Naveed Sattar, S., Franzén, S et al. (2018) *Excess mortality and cardiovascular disease in young adults with type 1 diabetes in relation to age at onset: a nationwide, register-based cohort study*. Lancet 2018; 392: 477-86
- ³⁴Campbell et al., (2020) *Benefit of lifestyle- based T2DM prevention is influenced by prediabetes phenotype*. Nature Review Endocrinology vol. 16, p. 395-400
- ³⁵Bernfort L., Levin L-Å. (2019) *Kostnadseffektivitet av allergen immunterapi – analys och genomgång av kunskapsläget*. Rapport 2019:2 CMT:s rapportserie, Linköpings universitet
- ³⁶Urowitz et al. (2008) *Changing patterns in mortality and disease outcomes for patients with systemic lupus erythematosus*. J Rheumatol. 2008;35(11)
- ³⁷Ingvarsson et al. (2019) *Good survival rates in systemic lupus erythematosus in southern Sweden, while the mortality rate remains increased compared with the population*. Lupus. 2019;28(12)
- ³⁸Smith et al. (2012) *Progress in treatment of ANCA-associated vasculitis Arthritis*. Res Ther. 2012;14(2)
- ³⁹Heijl et al. (2019) *Long-term patient survival in a Swedish population-based cohort of patients with ANCA-associated vasculitis*. RMD Open. 2017;3:e000435
- ⁴⁰SNS (2013) *Målriktad behandling av bröstcancer – Värdet av nya läkemedel*
- ⁴¹Östenson E., et al. (2017) *The economic burden of human papillomavirus-related precancers and cancers in Sweden*. PLoS One. 2017 Jun 26;12(6):e0179520
- ⁴²Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (2009) *Hur påverkar nya läkemedel hälsa och kostnader i olika sektorer? En explorativ analys av vilken effekt några utvalda läkemedel har på hälsa och kostnader för olika i samhällssektorer*
- ⁴³Olofsson T. et. al., (2017) *Predictors of work disability after start of anti-TNF therapy in a national cohort of Swedish patients with rheumatoid arthritis: does early anti-TNF therapy bring patients back to work?* Annals of the rheumatic diseases, 2017, Vol.76 (7), p.1245-1252
- ⁴⁴OECD (2019) *The Heavy Burden of Obesity – The Economics of Prevention*
- ⁴⁵LIF (2022) *Läkemedelsbranschen – en svensk basnäring*. <https://www.lif.se/fokusomraden/en-aktiv-och-hallbar-samhallsaktor/lakemedelsbranschen--en-svensk-basnaring/> [information hämtad 2022-10-05]
- ⁴⁶SCB (2022) *Varuexport. Bortfallsjusterat, tkr efter varugrupp SITC, år 2000-2021*
- ⁴⁷SCB (2022) *Ökade priser drar fortsatt upp värdet för varuhandeln*. Statistiknyhet från SCB 2022-08-29
- ⁴⁸SCB (2022) *Utgifter för egen FoU, löpande priser efter produktgrupp SPIN 2007, typ av utgift och vartannat år 2009-2021*
- ⁴⁹LIF (2021) *Forskning och utveckling av läkemedel i Sverige*. <https://www.lif.se/statistik/forskning-och-utveckling-av-lakemedel-i-sverige/> [information hämtad 2022-10-06]
- ⁵⁰Läkemedelsverket (2022) *Årsstatistik för kliniska läkemedelsprövningar Sverige 2021*

Illustrationer har med tillstånd laddats ned från Flaticon.com

FORSKA SVERIGE

FÖR HÄLSA OCH VÄLSTÅND



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.