

Swelifes halvårsrapport Q1–Q2 2026

Effekterna av Swelifes långsiktiga arbete blir allt tydligare, både i enskilda innovationers utveckling och i de strukturer och arbetssätt som byggts för att långsiktigt stärka svensk life science.

Under våren har en stor del av vårt fokus legat på ATLAS – ett arbete som syftar till att skapa en sammanhållen struktur för att omsätta Sveriges ambitioner inom life science i samordnat genomförande och mätbara resultat och effekter. Genom en omfattande dialog med aktörer i det svenska life science-ekosystemet har en tydlig bild vuxit fram: Sverige har fantastiska förutsättningar inom life science, men vi behöver bättre nationell samordning, mer systematisk problemlösning och tydligare uppföljning. Utifrån detta har vi utarbetat en konkret modell som nu kommer att förankras politiskt så att modellen kan omsättas i praktiken.

Samtidigt fortsätter Swelifes innovationsprojekt att skapa värde långt efter att vår finansiering har avslutats. Projektet levererar konkreta resultat, och flera innovationer har utvecklats vidare till produkter och lösningar som bidrar till bättre hälsa.

Med uppköpet av Saga Diagnostics under våren har projekten sammantaget attraherat över tretton miljarder kronor i följdfinansiering, vilket är mer än 47 gånger Swelifes ursprungliga finansiering. Detta visar vilken hävstång tidig offentlig finansiering kan skapa när lovande innovationer ges möjlighet att utvecklas vidare. Vi välkomnar därför särskilt att Vinnova nu lanserat en liknande finansieringsmöjlighet för små och medelstora företag som kan bidra till fortsatt utveckling och framdrift i svenska life science-företag.

Även den systemförändrande effekten av våra strategiska projekt blir allt tydligare. Projekten bidrar både till genomförandet av life science-strategin och till att stärka ekosystemets förmåga att lösa gemensamma utmaningar.

Några exempel som vi särskilt vill lyfta fram är:

- > Prevention: Ett Friskare Sverige har officiellt lanserats som organisation för att kunna bli en långsiktig nationellt samlande kraft för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

- > Precisionsmedicin: Den nationella studien FOCU.SE har vidareutvecklats som nationell plattform för precisionsonkologi och beviljats ytterligare 20 miljoner kronor i statlig finansiering via Socialdepartementet.
- > Implementering av innovationer: Siish 2.0 har fortsatt den politiska förankringen av sina förslag, bland annat om justeringar i hälso- och sjukvårdslagen för att inkludera innovation, samt om inrättandet av en nationell innovationsfond.
- > Hälsodata: Swelife har genom en rad dialoger lyft förslag till lösningar som möter behoven av ett starkare nationellt ledarskap, tydligare roller och ansvar samt en förbättrad systematisk förmåga till utveckling och problemlösning inom hälsodataområdet. Problembilden har bekräftats och de lösningsförslag som presenterats har mött positiv respons.
- > Sammanhållen infrastruktur: BRIDGE Sweden har ytterligare stärkt sin roll som nationell samverkansplattform och visar genom framdriften i pågående pilotprojekt hur en sammanhållen samarbetsmodell kan omsättas i praktiken.

Allt detta är resultat som möjliggjorts av många. Ett stort tack till alla som aktivt bidrar till den förflyttning och förstärkning av det svenska life science-ekosystemet som vi tillsammans driver genom Swelife.

Nu går programmet in i sin slutsput. Vårt fokus under hösten är inte bara att slutföra det som återstår, utan också att bidra till att de resultat, arbetssätt och strukturer som byggts upp kan fortsätta skapa värde efter Swelife.

Peter Nordström
Programchef Swelife



SWElife

Strategiska projekt

Swelife stödjer strategiska projekt. Det är projekt utan vinstdrivande eller kommersiellt syfte som främst bidrar till förändrade arbetssätt eller förbättrade forsknings- och utvecklingsmöjligheter för många parter. Här presenterar vi framdriften i våra pågående strategiska projekt.

BRIDGE Sweden

Detta samverkansprojekt etablerar en sömlös nationell värdekedja av stödfunktioner för att hjälpa biologiska läkemedelsprojekt att ta steget från forskning till ett livskraftigt och kommersiellt projekt, redo för klinisk fas. Målet är att stärka Sveriges position som global aktör inom life science, med särskilt fokus på forskning, utveckling och produktion av biologiska läkemedel.

Under våren 2026 har BRIDGE gått in i en mer operativ fas med fokus på att föra de tre pilotprojekten närmare uppskalning och kommersialisering. Arbetet har framför allt omfattat utveckling av produktionscellinjer samt planering av processutveckling och uppskalning i Testa Center. Ett samarbete med Cytiva har också etablerats för att ge expertstöd inom AAV (adeno-associerat virus) till ett av pilotprojekten.

Samtliga pilotprojekt har gjort tydliga framsteg under perioden. Ett pilotprojekt har framgångsrikt etablerat relevanta experimentella modeller och genomfört utvärdering av flera alternativa tekniska lösningar, vilket resulterat i identifiering av lovande kandidater för fortsatt utveckling. Förberedelser för uppskalning har påbörjats i samverkan med externa specialistresurser. Ett annat pilotprojekt har tagit viktiga steg inom process- och produktutveckling, där centrala metoder har optimerats och planering för framtida uppskalning inletts parallellt med förberedande kommersialiseringss aktiviteter kopplade till immateriella rättigheter, affärsutveckling och bolagsbildning. Det tredje pilotprojektet har etablerat en robust produktionsplattform och tagit flera steg för att stärka sin långsiktiga utveckling och kommersiella potential. Detta inkluderar aktiviteter inom finansiering, immaterialrätt och vidare karakterisering av den ledande produktkandidaten, med positiva resultat som stärker förutsättningarna för fortsatt utveckling. Sammantaget visar perioden på god framdrift i såväl den tekniska utvecklingen av pilotprojekten som deras kommersiella mognad.

En viktig framgång under perioden är lanseringen av BRIDGEs kompetenshöjande webinarier, som sprider kunskap om vägen från tidig läkemedelsutveckling till klinisk studie och synliggör

de stödfunktioner och aktörer som finns tillgängliga. En serie webinarier har genomförts, med deltagare både från Sverige och från andra länder. Projektets synlighet har samtidigt fortsatt att öka genom presentationer vid bland annat NLSDays, SciLifeLab DDD Summit, New Horizons in Biologics och Open Up for Innovation. Under våren har BRIDGE stärkt sin roll som nationell samverkansplattform genom kunskapsspridning, nätverkande och ökad synlighet inom det svenska life science-ekosystemet.

EHDS börjar med indata – göra rätt från början

Projektet EHDS börjar med indata – göra rätt från början utgår från EU-förordningen om det europeiska hälsodataområdet (European Health Data Space, EHDS) för att belysa dagens utmaningar med bristande interoperabilitet och ineffektiv datahantering. EHDS kommer att medföra nya juridiska, tekniska och organisatoriska krav på hanteringen av hälsodata inom hela EU. För Sveriges regioner, som har huvudansvaret för att skapa och dela hälsodata, innebär detta både en strategisk möjlighet och ett operativt ansvar.

Projektet pekar i sin slutrapport på vikten av att regionernas anpassning till EHDS drivs med utgångspunkten att hälso- och sjukvården är en helhet där människa, teknik och organisation samspekar med varandra i ett ömsesidigt beroende. Rapporten belyser även att kvaliteten i den information som ska delas inom EHDS är beroende av kvaliteten i den ursprungliga dokumentationen. Vidare argumenterar rapporten för ett förändrat arbetssätt och en närmare samverkan mellan regionerna. Bland annat innehåller den en beskrivning av ett praktiskt angreppssätt på utvecklingsarbete utifrån tio huvudområden.

Slutrapporten är utskickad på remiss och projektets resultat kommer att spridas och förankras i övriga regioner samt i strategiskt viktiga grupper. Den är i första hand tänkt som stöd, vägledning och diskussionsunderlag för personer som ansvarar för att planera, driva och genomföra anpassningen till EHDS eller annat liknande förändrings- och utvecklingsarbete med fokus på hälsodata. Delar av rapporten är också riktade till beslutsfattare som ska planera och avsätta organisationens tid och resurser för arbetet.

Under hösten 2025 utökades projektet med en förstudie inom läkemedelsområdet, ett av de prioriterade områdena i EHDS-förordningen. Tillägget finansieras av Vinnova och genomförs på Karolinska Universitetssjukhuset. Arbetet fokuserar på att kartlägga och föreslå en ny hantering av all läkemedelsdata på sjukhuset, som ett första steg mot en regional läkemedels- och UMI-tjänst i Region Stockholm. Även Region Halland och Västra Götalandsregionen har medverkat i projektet med nulägesbeskrivningar och erfarenhetsutbyte inom läkemedelsområdet.

Ett Friskare Sverige

Projektet bygger vidare på HälsaSverige och drivs nu under namnet Ett Friskare Sverige – en nationell, oberoende organisation som samlar aktörer för att stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet i Sverige. Syftet är att utveckla ett mer välfungerande nationellt ekosystem genom ökad samverkan mellan civilsamhälle, akademi, näringsliv och offentlig sektor samt att bidra till ett ökat genomslag för evidensbaserad prevention i samhällsstyrning och policyutveckling.

Det tidigare förprojektet utvecklades under 2024 och 2025 till ett omfattande strategiskt initiativ med målet att etablera Ett Friskare Sverige som en långsiktig nationell plattform. Under våren 2026 har flera viktiga steg tagits i etableringen. Organisationen har formellt bildats, stadgar och styrningsstruktur har fastställts och en interimsstyrelse leder arbetet fram till den första ordinarie föreningsstämman. Emma Sterky har rekryterats som kanslichef och ansvarar för den operativa uppbyggnaden av verksamheten.

Under våren har arbetet fokuserat på att bygga organisationens medlemsbas och nationella förankring. Dialoger har förts med ett stort antal aktörer från civilsamhälle, akademi, näringsliv, regioner, kommuner och statliga verksamheter om medlemskap och framtida samverkan. Samtidigt har de första nationella kommunikationskanalerna etablerats genom lanseringen av organisationens webbplats och LinkedIn-sida.

Parallellt har förberedelserna intensifierats inför organisationens officiella lansering i samband med Almedalsveckan 2026. Ett Friskare Sverige arrangerade där flera seminarier samt ett eget nätverksmingel för att samla beslutsfattare och aktörer från olika sektorer kring behovet av ett starkare preventionssystem i Sverige. Planeringen omfattar även utvecklingen av en återkommande konsultationsprocess och en årlig policyrapport med konkreta förslag inom ett prioriterat fokusområde.

Under våren har även arbetet med långsiktig finansiering fortsatt. Dialoger har förts med potentiella finansiärer och donatorer. Organisationen har dessutom fortsatt sin omvärldsbevakning och erfarenhetsutbyte

med nationella och internationella initiativ för att bygga vidare på beprövade modeller för prevention, implementering, samverkan och påverkan.

Sammantaget har våren 2026 inneburit en övergång från förberedelse till etablering, där Ett Friskare Sverige nu har tagit de första konkreta stegen mot att bli en långsiktig nationellt samlande kraft för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i Sverige.

Nationell samordningsfunktion kring ATMP

Projektet är en fortsättning på Nationell ATMP-koordinering och syftar till att etablera en långsiktig hållbar nationell samordning för avancerade terapiläkemedel (ATMP) i Sverige. Genom att samla aktörer från akademi, hälso- och sjukvård och näringsliv ska samordningen stärka förutsättningarna för utveckling och implementering av cell- och genterapier samt bidra till att Sverige kan behålla och utveckla sin internationella konkurrenskraft inom området.

Under våren 2026 har arbetet tagit ett viktigt steg för att gå från projekt till långsiktig struktur. Uppdrag, avgränsningar, organisationsform och finansieringsbehov har konkretiserats och förankring pågår. Arbetet har resulterat i lanseringen av Cell & Gene Therapy Sweden som syftar till att bli ett nationellt partnerskap som ska föra arbetet vidare och skapa en långsiktig plattform för samverkan inom området.

Ett avtalsförslag har utarbetats och arbetet pågår med att förankra och formalisera partnerskapet hos deltagande aktörer. Fokusgrupper driver också konkreta frågor inom prioriterade områden. Inom kompetensförsörjning genomförs exempelvis en nationell kartläggning av ATMP-relaterade utbildningar för att uppdatera tidigare kunskapsunderlag och identifiera aktuella kompetensgap.

OMOP 4 Sweden

Projektet adresserar en central brist i Sveriges hälsodataekosystem: avsaknaden av ett standardiserat arbetssätt för harmonisering, tillgängliggörande och återanvändning av hälsodata för forskning, innovation och retrospektiv analys. OMOP 4 Sweden syftar till att skapa bättre förutsättningar för att integrera den internationella och öppna OMOP-standarderna, med tillhörande metoder och verktyg, i svensk life science samt hälso- och sjukvård.

Under årets första halvår har flera viktiga framsteg gjorts. Intresset för OMOP har ökat bland myndigheter, regioner, akademi, registerorganisationer och industri, och flera aktörer har börjat praktiskt utforska standardens möjligheter och utmaningar.

En viktig nationell milstolpe var Socialdepartementets uppdrag till Socialstyrelsen att utreda en OMOP-anpassning av Sveriges hälsodataregister för att

underlätta internationell samverkan och forskning. Swelife och OMOP 4 Sweden har därefter fortsatt dialogen med nationella aktörer och presenterat rekommendationer för hur Sverige kan accelerera utvecklingen. I juni fick E-hälsomyndigheten ett nytt uppdrag att stödja sekundäranvändning enligt EHDS. Parallellt arbetar myndighetens nationella råd för interoperabilitet med rekommendationer för internationella standarder inom hälsoinformatik, där bland annat OMOP ingår. Dessa rekommendationer kommer att vara ytterligare en viktig pusselbit i Sveriges arbete med att lösa problemen kopplade till tillgängliggörande av hälsodata.

En annan viktig milstolpe var att Sveriges första praktiska OMOP-skola genomfördes i Stockholm i maj med 17 deltagare från myndigheter, universitetssjukhus, regioner, forskningsinstitut och industri. Projektet har även genomfört en förstudie tillsammans med Uppsala Clinical Research Center (UCR) kring hur OMOP kan integreras i verksamheten och de cirka 20 kvalitetsregister som UCR hanterar.

OMOP 4 Sweden har under halvåret presenterats i ett flertal nationella och nordiska forum, bland annat Vitalis och Nordic Health Data Summit. De första aktiviteterna inom Sveriges nationella OMOP-nod, OHDSI Sweden, har genomförts genom öppna nätverksmöten och initiativ till nationell terminologisamverkan.

Slutligen har projektet tagit fram ett omfattande strategiskt underlag: The OMOP Case for Sweden. Dokumentet bygger på internationella projekt, studier, erfarenheter och expertis och ska stödja framtida nationella initiativ och planering för en bredare integrering av OMOP i det svenska systemet för life science samt hälso- och sjukvård.

Siish 2.0

Projektet är en nationell satsning för att stärka samverkan kring implementering av innovation i svensk hälso- och sjukvård. Inom Siish 2.0 har delar av det nationella arbetet med precisionsmedicin integrerats, då båda områdena uppvisar tydliga synergier.

Under våren har Siish 2.0 haft ett särskilt fokus på att förankra policyutvecklingen hos regionala politiker i de deltagande regionerna. Projektet har framgångsrikt engagerat totalt 11 regionpolitiker (från S, M, KD, C och SD) med representation från sju regioner: Västra Götalandsregionen, Skåne, Östergötland, Stockholm, Uppsala, Dalarna och Norrbotten. Detta har skett genom ett digitalt politikerevent i juni samt ett rundabordssamtal i Almedalen. Vid båda dessa tillfällen låg fokus på projektets förslag om justeringar i hälso- och sjukvårdslagen för att inkludera innovation, samt inrättandet av en nationell innovationsfond. Siish har även varit en del av programpunkter och samtal på

Vårdarenan samt rundabordssamtal i riksdagen där diskussionen bland annat handlade om hur innovation kan få en tydligare roll i hälso- och sjukvården och hur regionernas förmåga att införa nya lösningar kan stärkas.

Innovationsjuristnätverket har fortsatt sitt arbete under våren med att tydliggöra juridikens roll i innovationsprocesser och har bidragit med inspel till externa aktörer, bland annat Socialstyrelsens arbete kring juridiska utmaningar kopplade till ansvarsfull användning av AI. Under våren genomfördes möten med temat fribrev och användning av patientdata vid innovation. Nätverkets syfte är att främja kompetensutveckling, erfarenhetsutbyte och en mer harmoniserad tolkning av regelverk.

Ett av fokusområdena inom Siish 2.0 är att skapa en översikt över finansieringsmöjligheter för innovation och precisionsmedicin i hälso- och sjukvården. Inom detta arbete utvecklas nu en öppen, AI-baserad plattform som stöder två centrala delar av finansieringsprocessen: att identifiera relevanta utlysningar samt att arbeta med ansökningar. Plattformen kommer även att erbjuda stöd avseende struktur, underlag och formuleringar.

Tidigare Siish-resultat har lett till att flera samverkansgrupper nu drivs vidare självständigt och fortsätter att skapa värde för deltagarna, exempelvis InnovSam med innovationsstödjande aktörer från Västra Götalandsregionen. Ett annat exempel där resultat tas vidare är Medtech4Health-projektet kring värdemodellen. Den modell som utvecklades inom Siish testas nu i flera regioner, både i projektform och i ordinarie verksamheter. Ett tredje är Healthcare Implementation Lab (HIL), ett initiativ som startade inom Siish. Arbetet bedrivs i samverkan mellan Linköpings universitet, Innovation och Förbättring samt Forskningsstrategiska enheten vid Region Östergötland. HIL:s mål är att föra forskningsbaserade idéer närmare praktisk implementering och därigenom skapa nytta i vården. Ytterligare ett är genomförandet av eventet Life Science Frontiers som initierades inom Siish med syftet att ge projekt sprungna ur akademien tidig återkoppling från investerare.

Sjukvårdsintegrerad biobankning - effektiva-re utplock av biobanksprover

Projektet stödjer den fortsatta utvecklingen av den nationella modellen för sjukvårdsintegrerad biobankning (SIB) av blod- och andra vätskeprov för forskning. Arbetet omfattar bland annat anpassad IT-utveckling, gemensamma juridiska tolkningar och patientutbildning. Syftet är att öka harmonisering och kvalitet inom Biobank Sverige samt att underlätta forskning baserad på biobanksprov.

Juridiska utredningar har genomförts för att tydliggöra roller och beslutsmandat vid utlämning av provdata

mellan olika huvudmän. Detta förenklar arbetet för biobankspersonal, harmoniserar tolkning och bidrar på så vis till kortare ledtider vid leverans av prov och provdata. Arbetet är nära kopplat till den pågående utvecklingen av IT-systemet svenska biobanksregistret (SBR), som utgör grunden för en forskarportal med operativa tjänster, däribland IT-stöd för provutplock.

En digital tjänstekatalog för tjänster kopplade till SIB har tagits fram och ska publiceras på Biobank Sveriges webbplats. Som en del i harmoniseringsarbetet som krävs inför digitalisering av olika processer har en nationell beställningsblankett för utplocksförfrågningar utvecklats. Blanketten kommer att utgöra underlag för den fortsatta utvecklingen av beställningsprocessen via den digitala forskningsportalen.

Inledande tester av ett nyutvecklat gränssnitt (API) för överföring av provdata från lokala system för laboratoriedata (LIMS) till SBR har visat att den framtagna lösningen möjliggör effektiv dataöverföring. En kartläggning av biobankernas tekniska förutsättningar att ansluta till SBR har också genomförts. Samtidigt återstår ytterligare arbete för att harmonisera terminologi och datadefinitioner i LIMS för att säkerställa en enhetlig och kvalitetssäkrad överföring av data från lokala LIMS till SBR.

Ett utbildningsmaterial om biobanksfrågor, framtaget tillsammans med patientrepresentanter, har lanserats som en del av EUPATI Sveriges utbildningspaket. Materialet syftar till att stärka kunskapen om biobanksverksamhet och forskning bland patienter och allmänhet.

Skalbar nationell datadelning av omikdata för vård, forskning och innovation

Projektets mål är att skapa konkreta integrationer mellan nationella aktörer och initiativ inom hälsodata och genomik. Arbetet fokuserar dels på strukturerad insamling av omikdata och tillhörande metadata från regionerna, dels på att tillgängliggöra data från den nationella genomikplattformen (NGP) till andra nationella aktörer och projekt.

Sex av sju regioner är nu anslutna till NGP via Sjunet eller statisk VPN. Plattformen erbjuder en forskarportal för uppladdning och nedladdning av data från gemensamma arbetsytor och vidareutvecklas i samverkan med SciLifeLab.

Tre regioner har godkänt molnberäkning som en del av dataprocessningen, och tester av storskalig beräkning har genomförts. För att säkra dess roll för kliniskt rutinarbete har en driftstruktur för NGP etablerats inom Västra Götalandsregionen och NGP omfattar idag över 7 000 helgenom och 10 000 cancerprover.

I samverkan med Folkhälsomyndigheten testas nu en teknisk lösning för överföring av genomikdata

för mikrobiologi. En lösning för överföring av data till INCA-plattformen är färdig men inväntar intern omstrukturering innan driftsättning. Parallellt pågår arbete med datastrukturering, med Västra Götalandsregionen som testfall. En betaversion av feasibility-portalen har utvecklats och testas av näringslivet, med data från cancerprover under första kvartalet 2026. Ett Informatics Advisory Board samt en referensgrupp för linjechefer har etablerats inom GMS.

Projektet har även arbetat med juridiska och organisatoriska förutsättningar inför klassning av delar av NGP som nationellt medicinskt informationssystem (NMI).

SUHA – Etablering av en nationell långsiktig samarbetsstruktur

Projektets syfte är att etablera en långsiktigt hållbar nationell samarbetsstruktur inom Swedish University Hospital Alliance (SUHA), som samlar Sveriges sju universitetssjukhus. Genom gemensamma arbetssätt, styrning och samverkansformer ska universitetssjukhusens samlade kapacitet nyttjas mer effektivt för att stärka utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård, forskning, utbildning och innovation.

Arbetet syftar till att bygga upp de grundläggande strukturer som krävs för ett långsiktigt och koordinerat samarbete. Sedan projektets start i juni har en övergripande ledningsstruktur tagits fram, gemensamma arbetsgrupper bildats och planering påbörjats inom prioriterade områden såsom precisionsmedicin, forskning, utbildning, internationalisering, innovation, digitalisering och AI samt omvårdnad. Under hösten kommer flera gemensamma initiativ att påbörjas medan ledningsstruktur, arbetsformer och kommunikationsstrukturer vidareutvecklas och konkretiseras.

Projektet ska stärka universitetssjukhusens gemensamma genomförandekraft och skapa förutsättningar för snabbare införande av innovationer, effektivare kunskapsutbyte och ökad nationell samordning. På sikt förväntas detta bidra till en mer jämlik, tillgänglig och högkvalitativ vård samt stärka Sveriges position inom life science och internationell hälso- och sjukvårdsutveckling.

Swecarnet

Swecarnet är ett öppet mötes- och utbildningsnätverk för akademiska partners, hälso- och sjukvården, industrin och andra aktörer som arbetar för ökad kompetens, kunskapsutbyte och standardiserade processer för behandling och uppföljning av CAR-T.

Under våren 2026 har en viktig del av arbetet varit att skapa förutsättningar för Swecarnets fortsättning efter projektperioden, med fokus på långsiktig finansiering

och framtida organisationsform. Parallellt har arbetet fortsatt både med pågående och nya studier som ingår i satsningen under Swecarnets nationella etiktillstånd, vilket stärker förutsättningarna för utvecklingen av CAR-T-behandlingar i Sverige.

Swecarnet följer och synliggör också utvecklingen av CAR-T-behandling i Sverige. Hittills har drygt 390 patienter behandlats, vilket visar hur denna avancerade behandlingsform successivt har etablerats i svensk hälso- och sjukvård. Genom nationell samverkan, kunskapsutbyte och gemensamma arbetssätt bidrar Swecarnet till att patienter får möjlighet att ta del av helt nya behandlingsformer.

Testbed for precision health in cancer

Projektet etablerar en nationell testbädd för kliniska studier och systeminnovation som underlättar införandet av precisionsmedicin och mer träffsäker prevention och behandling inom cancervården.

Under första halvåret 2026 har arbetet fortsatt med FOCUS.SE som nationell plattform för precisionsonkologi, samtidigt som Testbed Swedens fokus breddats mot de systemövergripande förutsättningar som krävs för implementering,

evidensgenerering och uppskalning.

FOCUS.SE har under perioden beviljats ytterligare 20 miljoner kronor i statlig finansiering via Socialdepartementet, vilket stärker förutsättningarna för den fortsatta nationella utvecklingen och genomförandet av studien. Resultat och erfarenheter från FOCUS.SE och Testbed Sweden har också publicerats i Acta Oncologica. Projektet har nu förlängts till september 2027 med finansiering från Vinnova för att möjliggöra fortsatt utveckling av styrning, organisering, nationell koordinering och långsiktig implementeringsförmåga.

Internationaliseringen har stärkts genom nya samarbeten, bland annat med DIGICORE kring real-world evidence (RWE), Unicancer i Frankrike samt ett framväxande Sverige–Skottland-samarbete inom cancerområdet. Tillsammans med DIGICORE planeras en internationell Advanced School med fokus på RWE-studier inom precisionsonkologi som kommer äga rum i november.

I juni arrangerade projektet återigen Cancer Mission Day under Almedalsveckan som en sektorsövergripande arena för frågor om cancer, precisionsmedicin, kliniska studier och systemförändring. Projektet har även bidragit till utvecklingen av nya strategiska satsningar och samarbeten, bland annat excellensklusteransökningar och en ansökan till Förändringsallians inom Impact Innovation SustainGov.

Innovationsprojekt

Swelife har finansierat kommersialiserbara innovationsprojekt med målet att främja framtida tillväxt inom life science-sektorn.

Swelife har finansierat närmare 200 innovationsprojekt genom utlysningen Samverkansprojekt för bättre hälsa, med målet att accelerera utveckling och kommersialisering av innovativa produkter och lösningar och därigenom bidra till tillväxt och förnyelse inom svensk life science. Mellan 2018 och 2022 genomfördes utlysningarna tillsammans med Medtech4Health.

En analys som genomfördes 2025 visar en stark utveckling i de företag som fått finansiering. Under den analyserade perioden utvecklades företagen starkare än life science-sektorn som helhet:

- > Antalet anställda ökade med 118 %
- > Nettoomsättningen ökade med 72 %
- > Skatteintäkterna ökade med 142 %

Utvecklingen fortsätter dessutom långt efter att Swelifes projektfinansiering har avslutats. Portföljen har hittills attraherat över 13 miljarder kronor i följdfinansieringar och investeringar, motsvarande mer än 47 gånger Swelifes ursprungliga finansiering. Det visar vilken hävstång tidig offentlig finansiering kan skapa genom att ge lovande innovationer möjlighet att utvecklas vidare mot implementering och marknad.

Swelife genomförde sin sista utlysning inom Samverkansprojekt för bättre hälsa 2023. Vinnova lanserar under hösten 2026 en liknande finansieringsmöjlighet inom avancerad life science med utgångspunkt i erfarenheterna från Swelifes samverkansutlysningar. Detta innebär att ett viktigt glapp i innovationsfinansieringen nu täpps till och att en modell som visat starka resultat kan leva vidare.

Programövergripande aktiviteter

ATLAS

Under tolv år har Swelife nu bidragit till genomförandet av den nationella life science-strategin genom att samla aktörer kring gemensamma utmaningar och omsätta identifierade behov i nationella initiativ.

När Swelife planenligt avslutas vid årsskiftet försvinner inte behovet av nationell samordning. Tvärtom ökar kraven på genomförande, implementering och internationell konkurrenskraft. Frågan om hur Sverige långsiktigt ska organisera förmågan att identifiera och lösa gemensamma systemutmaningar blir därför allt viktigare.

Mot denna bakgrund har Swelife initierat ATLAS – Acceleration och Transformation av Life Science i Sverige genom Aktivt ledarskap och Strategisk samverkan. ATLAS-arbetet har bedrivits med stöd från New Republic.

Som en del av ATLAS har en omfattande dialog genomförts med aktörer i det svenska life science-ekosystemet genom workshops, rundabordssamtal, seminarier och enskilda möten. Dialogen ger en tydlig bild av att Sverige har starka förutsättningar inom life science, men behöver bättre nationell samordning, mer systematisk problemlösning och tydligare uppföljning av resultat och effekter.

Under Almedalen presenterades en modell med tre sammanhängande men tydligt åtskilda funktioner: ett förstärkt Life Science-kontor som leder och håller samman genomförandet, en oberoende funktion som följer utvecklingen och utvärderar resultat och effekter samt ett årligt nationellt forum som bidrar till mobilisering, gemensam lägesbild och prioritering.

Nästa steg är att skapa politisk förankring för förslaget och lägga grunden för att modellen kan omsättas i praktiken.

Målet är inte att ersätta Swelife med en ny organisation med motsvarande uppdrag. I stället är målet att ta tillvara de erfarenheter som har byggts upp inom Swelife och de behov som har identifierats tillsammans med life science-ekosystemet, och omsätta dem i en långsiktig nationell struktur. Därigenom kan Sverige etablera en permanent förmåga att prioritera, samordna, genomföra och följa upp arbetet med den nationella life science-strategin.

ATLAS-modellen

Swelife har under 2026 mobiliserat life science-ekosystemet kring vad som krävs för att Sverige ska vara en ledande life science-nation. Resultatet är en enkel modell för stärkt nationell genomförandekraft som ska omsätta den befintliga strategin i handling och flytta fokus från enskilda satsningar till faktisk effekt.

Modellen innehåller tre bärande komponenter som kräver regeringsbeslut:

1. Ge Life Science-kontoret mandat, resurser och ansvar för helheten.

Sverige behöver vara konkurrenskraftigt i jämförelse med andra starka life science-nationer. Life Science-kontoret inom Regeringskansliet behöver därför få ett tydligt mandat och tillräckliga resurser för att samordna och möjliggöra genomförandet av strategin. Till kontoret behöver knytas ett externt expertråd och arbetsgrupper för prioriterade frågor. Kontoret ska ansvara för en handlingsplan med mål och indikatorer, driva systematisk problemlösning, bidra till politisk förankring och vara en central del i Regeringskansliets gemensamma beredningar och internationella life science-sammanhang.

2. Följ upp och mät effekter.

En oberoende aktör ska ansvara för systematisk uppföljning, liknande Finanspolitiska eller Klimatpolitiska rådet. Uppgiften ska vara att analysera vilka resultat och effekter olika insatser ger. Vad får Sverige ut av offentliga investeringar? Hur bidrar de till strategin? Var finns de största hindren? En årlig rapport ger regeringen ett konkret underlag för prioriteringar och gör det möjligt att följa utvecklingen över tid.

3. Skapa ett årligt nationellt Life Science-forum.

Sverige behöver en återkommande arena, ungefär som Folk och Försvars rikskonferens, där akademi, hälso- och sjukvård, patienter, näringsliv, civilsamhälle och offentlig sektor tillsammans med politiken diskuterar utvecklingen i omvärlden och Sveriges position. Forumet ska identifiera vilka hinder som är viktigast att lösa, bidra till att handlingsplanen uppdateras och skapa en grund för politiska prioriteringar utifrån en gemensam lägesbild.

Förslaget bygger vidare på befintliga strukturer och skapar en kontinuerlig process där utvecklingen följs upp, hinder prioriteras och rätt aktörer mobiliseras. Det skapar ett tydligt nationellt ledarskap, mandat och långsiktig genomförandekraft.



Bilder från Swelifes rundabordssamtal och seminarium i Almedalen i juni 2026.

OPINIONSARBETE

Inom ATLAS har omfattande opinionsbildande aktiviteter genomförts, bland annat en rad workshops och dialogmöten. Under Almedalen genomfördes ett rundabordsamtal och ett öppet seminarium. Swelife har publicerat en debattartikel i Life Science Sweden där vi lyfter behovet av nationell samordning baserat på ATLAS-arbetet. Hela ATLAS-modellen presenterades i en debattartikel i Dagens Industri. Den senare var undertecknad av över tjugo ledande beslutsfattare från hela life science-ekosystemet.

Inom hälsodataområdet har Swelife under våren haft kontakt och fört dialog med Regeringskansliet, E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SKR med fokus på att belysa två centrala rotorsaker som driver en betydande del av problematiken inom hälsodataområdet:

1. Den decentraliserade organiseringen av svensk hälso- och sjukvård skapar hinder för standardisering, interoperabilitet och effektiv samordning.
2. Otydlighet kring ansvar, mandat och rollfördelning mellan stat, myndigheter, regioner och andra aktörer leder till fragmentering, parallella initiativ och begränsad genomförandekraft.

Vi har i dessa dialoger lyft förslag till lösningar som möter behoven av ett starkare nationellt ledarskap, tydligare roller och ansvar, och en förbättrad systematisk förmåga till utveckling och problemlösning inom hälsodataområdet.

Intentionen har varit att konstruktivt och framåtsträvande föra dialoger med ledande myndigheter och beslutsfattare, och därigenom skapa en medvetenhet och samtidigt bidra med förslag som på sikt kan angripa dessa rotorsaksområden.

Swelifes initiativ har mottagits positivt, och berörda aktörer har bekräftat att den upplyfta problematiken stämmer överens med deras egen bild av nuläget. Det råder även konsensus kring att hälsodataområdet har prioriterats och även adresserats av regeringen under den senaste tiden, och att detta viktiga arbete måste fortsätta kommande år.

Som en integrerad del av vårt opinionsarbete har vi haft kontinuerlig dialog med Jeanette Edblad, chef för life science-kontoret på Regeringskansliet.

HÄLSODATA

Som en följd av de två omfattande högnivåmöten som arrangerades under 2025 fick Swelife i mars en möjlighet att presentera ett antal prioriterade förslag för representanter från Socialdepartementet. För att stärka

skapandet, hanteringen och användningen av hälsodata i Sverige lyftes fyra förbättringsområden fram. Samtliga adresserar centrala utmaningar som identifierats i Swelifes problemkarta för hälsodataområdet.

Förslagen omfattar åtgärder för att säkerställa strukturerade data redan vid vårdögonblicket, stärka möjligheterna till återanvändning och analys av hälsodata samt säkerställa att den nationella digitala infrastrukturen (NDI) stödjer sekundär användning av hälsodata för fler målgrupper och nationella användningsfall. Därutöver föreslogs ett omtag kring det tidigare förslaget om ett individuellt hälsokonto för att stärka individens tillgång till och kontroll över sina hälsodata.

Följande konkreta åtgärdsförslag presenterades:

1. Standardisera insamlingen av medicinskt relevant information vid vårdögonblicket i enlighet med internationella standarder och principer för såväl primär- som sekundär användning.
2. Ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att etablera ett nationellt stöd för vårdgivare att dokumentera hälsodata strukturerat och semantiskt interoperabelt vid vårdögonblicket.
3. Stärka Sveriges förmåga att federativt tillgängliggöra standardiserade hälsodata för storskalig återanvändning inom prioriterade nationella användningsfall. En överenskommelse bör även nås om ekonomiska incitament för att bygga upp denna förmåga på lokal och regional nivå.
4. Utöka E-hälsomyndighetens uppdrag för den nationella digitala infrastrukturen för hälsodata så att det även omfattar sekundär användning av hälsodata samt adresserar nationella behov utöver de krav som följer av det europeiska hälsodataområdet (EHDS).
5. Ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att utreda och föreslå en teknisk och juridisk modell för ett nationellt individuellt hälsokonto.

Ett av förslagen från högnivåmötet hösten 2025 var att undersöka förutsättningarna för ett individens hälsokonto, ett ramverk som ger individen bättre tillgång till och möjlighet att använda sin egna hälsodata. Utgångspunkten är att bygga vidare på befintlig och planerad nationell och europeisk infrastruktur snarare än att skapa en ny central lösning.

Under våren har konceptet konkretiserats och prövats i dialog med centrala aktörer. En modell och arkitektur har utvecklats som beskriver ramverket ur individens perspektiv och kopplar samman det med bland annat EHDS, NDI och EUDI-plånboken (en europeisk digital

identitetsplånbok). Tre tillämpningar som bedöms kunna realiseras relativt snabbt har identifierats och beskrivits:

- > ett europeiskt vaccinationskort
- > möjlighet att av beredskapsskäl ladda ned sin egen information från 1177
- > en egen hälsodeklaration i form av ett hälso-CV.

Förslagen har diskuterats med bland andra E-hälsomyndigheten, Läkeemedelsverket, juridisk expertis och Regeringskansliet.

En fördjupad dialog med Socialdepartementet i juni bidrog till två principiellt viktiga resultat. Det första är att en möjlig modell har identifierats för hur vaccinationsuppgifter skulle kunna göras tillgängliga för individens egen användning utan att ändamålet med Nationella vaccinationsregistret förändras. Det andra är att frågan om statlig rådgivning över den nationella infrastrukturen för hälsodata tydliggjorts som ett strategiskt och politiskt vägval snarare än en teknisk fråga.

Arbetet har därmed gått från konceptutveckling till konkreta frågor för fortsatt beredning. Regeringskansliet har efter dialogen efterfrågat fördjupade underlag inom tre områden: vaccinationskortet, frågan om statlig rådgivning samt äldres och närståendes möjlighet till inflytande och tillgång. Dessa frågor blir vägledande för det fortsatta arbetet under hösten.

INTERNATIONELLT

Under våren har Swelife sammanställt och publicerat en översikt över aktuella internationella utlysningar inom life science samt fört dialog med strategiska projekt om relevanta EU-finansieringsmöjligheter. Tre filmer om EIC Accelerator har tagits fram och publicerats och används nu även av EU SME Support i deras rådgivning.

Som en del av Swelifes avslutande lärandearbete håller erfarenheter från programmets internationella arbete på att sammanställas. En tydlig lärdom är att internationalisering behöver integreras tidigt i strategiska projekt, med tydligt ansvar och avsatta resurser. Stödet ger störst effekt när det kopplas till konkreta utlysningar, partners och projektbehov. Internationella effekter behöver också följas under längre tid, eftersom finansiering, samarbeten och marknadsframsteg ofta uppstår flera år efter avslutad Swelife-finansiering.

En analys av Swelifes innovationsprojekt har initierats med fokus på internationell följdfinansiering och andra internationella resultat. Preliminära data indikerar att tidigare Swelife-finansierade projekt är framgångsrika inom senare EU-finansiering, internationella konsortier, regulatoriska godkännanden, validering och

kommersiella samarbeten, även internationellt. Några exempel från den senare delen av 2025 och under 2026 är:

- > Saga Diagnostics förvärvades av Foundation Medicine som är en fristående del av Roche för 595 miljoner dollar, motsvarande närmare 5,5 miljarder kronor.
- > VOC Diagnostics deltar i ett EU Mission Cancer-projekt DISARM, med 26 partners från 12 länder och närmare 12 miljoner euro i EU-finansiering för tidig diagnostik av äggstockscancer.
- > Lipum beviljades tillsammans med sitt europeiska konsortium i mars 2026 cirka 8 miljoner euro från Horizon Europe för fortsatt klinisk utveckling av SOL-116 mot reumatoid artrit.
- > AlzeCure Pharma beviljades ett EIC Accelerator-anslag på 2,5 miljoner euro och i juni 2026 ingick företaget i ett globalt samarbets- och utlicensieringsavtal med Eli Lilly för Alzheimerprojektet Alzstatin ACD680, med 10 miljoner USD i förskottsbetalning och ett potentiellt avtalsvärde på över 1 miljard USD exklusive royalties.
- > Resitu Medical fick FDA 510(k)-clearance för bröstbiopsiinstrumentet RESL09, vilket möjliggör kommersialisering i USA.
- > Gede Biotech erhöll CE-märkning enligt MDR för pHypH mot bakteriell vaginos och därmed marknadstillträde i EU, och stärkte sin internationella position ytterligare genom nya patent i både USA och Europa inför kommersialisering och partnerskap.
- > Rarity Bioscience etablerade ett amerikanskt dotterbolag och fick i februari 2026 superRCA-teknologin (en högprecisionsgenetisk analys för tidig detektion av sjukdomar, terapiuppföljning och klinisk forskning) validerad av ARUP Laboratories i USA.

Resultaten stärker bilden av Swelife-finansieringen som en katalysator för fortsatt internationell utveckling, och visar värdet av att följa projekten även efter avslutad finansiering.

KOMMUNIKATION

Sociala medier

LinkedIn fortsätter vara den överlägset största kanalen för Swelife med över 3 500 följare. Antalet följare har ökat med 118 under första halvåret. Det arbete som inletts med att publicera nyheter direkt på LinkedIn i stället för som tidigare på webbsidan fortsätter.

Impact Case

Under året har Swelife påbörjat arbetet med en serie digitala faktablad, Impact Cases, som ska synliggöra några av de viktigaste värden och konkreta förändringar som programmets arbete har bidragit till under 12 år.

Genom konkreta exempel visar faktabladet hur Swelifes insatser och långsiktiga samverkan har skapat värde och bidragit till utvecklingen av det svenska life science-systemet. De belyser också vilka behov och möjligheter som kvarstår framåt. Sammantaget ska serien tydliggöra Swelifes långsiktiga avtryck och bidra till att programmets resultat, erfarenheter och lärdomar kan tas vidare efter programmets avslut.

Det första faktabladet, Impact Case: GMS, publiceras i september. Därefter följer ytterligare Impact Cases som belyser olika områden där Swelife har bidragit till utveckling och konkret förändring.

Övrigt

Swelifes kommunikationsarbete synliggör programmets värde, skapar engagemang, och bidrar till framdrift och förändring. Under perioden har Swelife kommunicerat löpande genom sociala medier och nyhetsbrev samt skapat dialog och kunskapsutbyte med en bred krets av intressenter. Swelife har också bidragit till den offentliga diskussionen genom två publicerade debattartiklar.

Swelifes organisation

STYRELSE OCH LEDNING

Styrelsen är beslutande organ med ansvar för programmets genomförande och strategiska utveckling. Den beslutar om programmets mål och prioriterar nya strategiska projekt och insatser för att åstadkomma dessa.

Styrelsen består av tolv ledamöter och har en bred sammansättning som arbetar för hela life science-ekosystemet. Detta gör att styrelsen har en god förståelse och insyn i nuvarande och framtida behov, vilket ligger till grund för styrelsens prioriteringar av programmets insatser och utveckling.

Swelifes styrelseledamöter

- > Eva Sjökvist Saers, styrelseaktiv inom life science, ordförande
- > Örjan Norberg, Region Västerbotten, 1 vice ordförande
- > Sofia Rydgren Stale, Saco Sveriges Läkarförbund, 2 vice ordförande
- > Andy Browning, ALIS och Uppsala universitet
- > Mathias Ekman, Microsoft
- > Marie Gårdmark, RegSmart
- > Anders Holmén, AstraZeneca
- > Katrine Riklund, Umeå universitet
- > Marianne van Rooijen, Akademiska sjukhuset
- > Roshan Tofighi, Novartis
- > Ewa Wikström, Göteborgs universitet
- > Päivi Östling, SciLifeLab

Tre styrelsemöten har genomförts under våren, två digitala och ett fysiskt möte i Stockholm.

ÄNDRINGAR I PROGRAMKONTORET

Swelife har under våren välkomnat Jonas Sareld som utvecklingsledare inom hälsodata, individens hälsokonto för att accelerera programmets arbete inom hälsodataområdet.

Swelifes programkontor 2026

- > Peter Nordström, programchef
- > Thomas Gunnarsson, portföljansvarig
- > Christian Högborg, samverkansledare hälsodata
- > Helene Lindström, kommunikatör
- > Rikard Lövström, senior expert hälsodata
- > Heather Marshall Heyman, internationaliseringsansvarig
- > Michael de Rooy, controller
- > Jonas Sareld, utvecklingsledare hälsodata, individens hälsokonto

Kontakt

Peter Nordström
Programchef
peter.nordstrom@swelife.se
+46 705-191 220

info@swelife.se
swelife.se

BESÖKSADDRESS

The Spark, Medicon Village, Scheeletorget 1, Lund

POSTADDRESS

Lunds universitet
Forskning, Samverkan och Innovation, Swelife
Box 117, 221 00 Lund

Swelife är ett strategiskt innovations-
program. Med stöd av Vinnova,
Energimyndigheten, Formas.

SWElife