

# FÄRDPLAN FÖR

# Ökad precision tillsammans

Så stärker vi förutsättningarna för jämlikt och långsiktigt hållbart tillgängliggörande av precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård



Framtagen inom ramen för universitetssjukhusregionernas  
gemensamma initiativ för precisionsmedicin

Region Skåne | Region Stockholm | Region Uppsala | Region Västerbotten  
Region Östergötland | Region Örebro län | Västra Götalandsregionen

## FÖRORD

Vår framtid är vårt gemensamma ansvar. Den vetenskapliga och teknologiska utvecklingen skapar ständigt nya möjligheter för den framtiden. Inom precisionsmedicinområdet har de senaste decenniernas forskning och utveckling inneburit att banbrytande metoder, terapier och teknologier redan blivit eller börjar bli tillgängliga för användning. Denna utveckling vill vi kunna tillgängliggöra patienter i Sverige på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt. Det kräver att vi som besitter huvudmannaskapet för olika delar av hälso- och sjukvården tar ansvar. Vi regioner tillsammans med staten och universitet och lärosäten behöver utföra arbetet – i samverkan med andra relevanta aktörer och intressenter.

När vi initierade universitetssjukhusregionernas gemensamma arbete, *Ökad precision tillsammans*, visste vi att möjligheterna är många. Vi har imponerats av de många eldsjälar, kliniker, forskare och medarbetare som varje dag är med och driver hälso- och sjukvårdens utveckling och den kliniska forskningen. Det stod tidigt klart att vi befinner oss i en era som präglas av hög utvecklingstakt och höga förväntningar.

Med stöd från Swelife och Vinnova har vi kunnat åstadkomma ett fördjupat samarbete och har fört en kontinuerlig dialog med många olika parter. Under arbetets gång har det blivit uppenbart att vi behöver vara ödmjuka inför de många utmaningar som vi behöver adressera. Inte minst vad gäller grundläggande förutsättningar för svensk hälso- och sjukvård att främja och tillvarata den precisionsmedicinska utvecklingen. Utmaningar som likväl rör vår förmåga att tillgängliggöra jämlik vård och god hälsa för patienter och invånare i hela landet. Vårt ansvar omfattar hela vårdkedjan – från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, på

länssjukhus och universitetssjukhus. Vi behöver därför kunna balansera den utveckling som vi står inför, mot det helhetsperspektiv som krävs för att hälso- och sjukvården ska fungera varje dag, dygnet runt.

Utvecklingen aktualiserar många viktiga frågor. Var går gränsen mellan forskning och vård – och går den att definiera? Vilken evidens är rimlig att kräva vid införande av ny diagnostik eller behandling och hur stor osäkerhet kan accepteras när metoder, terapier och teknologier ska användas i vården och finansieras med offentliga medel? Bör diagnostik införas trots att behandlingsalternativ saknas och hur marginell får den kliniska nyttan vara? Hur mycket resurser är rimligt att prioritera för utvecklingen av framtidens vård när resurserna inte räcker till behoven här och nu – och vem ska betala? Vilka alternativkostnader kan accepteras och vilka undanträngningar kan vi hantera? Vad ska prioriteras och vad ska prioriteras bort? Utvecklingen synliggör därmed behovet av viktiga grundläggande förutsättningar i hälso- och sjukvården. En hälso- och sjukvård som vi regioner, tillika sjukvårdshuvudmän, ansvarar för.

Utifrån detta får den färdplan som vi presenterar här ett tydligt syfte: att konkretisera ett antal prioriterade åtgärder som kan hjälpa oss besvara denna typ av frågeställningar och stärka våra förutsättningar att utveckla hälso- och sjukvården med hjälp av precisionsmedicin. Förhoppningen är också att färdplanen ska samla regionerna och viktiga aktörer från hälso- och sjukvården – inklusive universitet och lärosäten, statliga aktörer och myndigheter, näringslivet samt patienter och invånare – kring ett gemensamt genomförande. Vi vet att detta bara är början på ett gemensamt arbete där vi tillsammans utvecklar den svenska hälso- och sjukvården, med ökad precision.



**Jonas Claesson**  
hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Örebro län  
styrgrupps ordförande



**Elisabeth O Karlsson**  
senior strateg,  
f.d. hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Västerbotten



**Anders Ahlsson**  
hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Stockholm



**Ninnie Borendal Wodlin**  
vårddirektör  
Region Östergötland



**Jörgen Wenner**  
bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Skåne



**Karin Looström Muth**  
hälso och sjukvårdsutvecklingsdirektör  
Västra Götalandsregionen



**Mikael Köhler**  
hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Uppsala



**Kjell Ivarsson**  
nationell cancersamordnare och  
koordinator för nationell  
högspecialiserad vård  
SKR

# Innehåll

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Förord.....                                                      | 2  |
| Innehåll.....                                                    | 3  |
| Sammanfattning.....                                              | 4  |
| Om denna färdplan .....                                          | 5  |
| Bakgrund.....                                                    | 5  |
| Syfte och mål.....                                               | 5  |
| Metod.....                                                       | 5  |
| Precisionsmedicin – ett nyckelbegrepp.....                       | 7  |
| Våra utgångspunkter .....                                        | 8  |
| Vår målbild.....                                                 | 9  |
| En fungerande hälso- och sjukvård är grunden för utveckling..... | 11 |
| Färdplan 2026–2030 .....                                         | 12 |
| Färdplanens innehåll och avgränsning .....                       | 13 |
| Färdplanen innehåller.....                                       | 13 |
| Färdplanen innehåller inte.....                                  | 13 |
| Detta är färdplanen.....                                         | 15 |
| Konkreta resultat leder mot målet .....                          | 16 |
| Styrning, ledning och samverkan .....                            | 17 |
| Antaganden och risker .....                                      | 18 |
| Genomförande av färdplanen .....                                 | 19 |
| Avslutande ord och nästa steg .....                              | 21 |
| Bilaga 1: Konkretiserade åtgärder i färdplanen .....             | 22 |
| Bilaga 2: Nyckelaktörer och intressenter.....                    | 47 |

# Sammanfattning

Vetenskapliga och teknologiska framsteg inom bl a precisionsmedicin skapar nya möjligheter för mer träffsäkra metoder, terapier och teknologier som utgår från individers specifika behov och förutsättningar. Dessa syftar till att tillhandahålla skräddarsydda strategier för förebyggande åtgärder, utredning, diagnostik och behandling av hälsotillstånd.

För att tillvarata denna utveckling har hälso- och sjukvårdsledningarna i landets sju universitetssjukhusregioner tagit initiativ till ett gemensamt arbete inom precisionsmedicin och uppmanar till ett starkt ägandeskap och ledarskap från de 21 regionerna i egenskap av ansvariga huvudmän i svensk hälso- och sjukvård. Den gemensamma målsättningen är att tillsammans verka för starkt tillgängliggörande av precisionsmedicin för patienter, på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt för svensk hälso- och sjukvård. Arbetet ska samtidigt främja forskning, utveckling och innovation inom området. Detta förutsätter samverkan mellan regionerna, universitet och lärosäten, statliga aktörer och myndigheter, näringsliv samt patienter och invånare – på flera nivåer. För att nå resultat krävs att ord omsätts i handling.

Denna färdplan innehåller åtgärder som kan förbättra de grundläggande förutsättningarna för utveckling i hälso- och sjukvården. Färdplanen är däremot inte avgränsad till åtgärder som enbart och uteslutande ska gynna precisionsmedicinområdet. Färdplanen innehåller åtta åtgärdsområden. Dessa syftar till att stärka samordningen och säkra långsiktig finansiering för viktiga

satsningar, förbättra juridiska förutsättningar och skapa en ökad samsyn kring nödvändiga prioriteringar och centrala etiska avvägningar inom precisionsmedicinområdet. Färdplanen ska vidare bidra till stärkta förutsättningar inom områdena utbildning, kunskap och kompetens respektive forskning, utveckling och innovation. En tydlig vikt ligger även på ordnade införanden, implementering och uppföljning i den kliniska vardagen. Slutligen, belyser färdplanen även viktiga insatser som förstärker det arbete som redan pågår avseende förbättrad digital infrastruktur och dataförsörjning.

Färdplanen tydliggör en övergripande målsättning och bryter ner arbetet i olika åtgärdsområden. Dessa är konkretiserade genom specificerade aktiviteter, resultat och effekter. Åtgärdsområdena är inte resurssatta i dagsläget och saknar uppföljningsramverk. Detta konkretiseras i en genomförandefas, av de parter som avser bidra till arbetet. Färdplanen bör dock inte ses som en statisk eller heltäckande plan utan som ett hjälpmedel. Färdplanen innehåller beskrivningar om styrning, ledning och samverkan samt centrala antaganden och risker i en genomförandefas. Detta arbete har redan påbörjats, dels genom initiativ inom universitetssjukhusregionerna, dels genom synergier med pågående arbete inom befintliga verksamheter och strukturer som regionerna förfogar över. En fördjupad dialog med staten, universitet och lärosäten och andra aktörer och intressenter har initierats om samarbeten från 2026 och framåt.

## Ökad precision tillsammans

Tillsammans stärker vi tillgängliggörandet av precisionsmedicin till patienter på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt för svensk hälso- och sjukvård



Målbild, aktuell status och centrala förutsättningar för den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård – sammanfattning av utvärderingsprojektet gemensamma insatser för precisionsmedicin i Sverige

Region Skåne | Region Stockholm | Region Uppsala | Region Västerbotten  
Region Östergötland | Region Östernorrland | Västra Götalandsregionen

Färdplanen bygger på nulägesanalys och den målbild som presenterats i rapporten *Ökad precision tillsammans*. Här finns en fördjupad beskrivning av målbilden för det långsiktiga arbetet, utgångspunkter samt förutsättningar för tillgängliggörande av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården. Här finns även en SWOT-analys, identifierade utmaningar och behov, relevanta aktörer och intressenter, olika former av statlig styrning samt europeisk reglering som berör precisionsmedicinområdet och som påverkar den svenska hälso- och sjukvården. Rapporten presenterar en fördjupning om vägen till tillgängliggörande – inklusive regulatoriska krav, införandeprocesser, implementering, uppföljning, digital infrastruktur, ekonomiska dimensioner, prioriteringar och centrala etiska frågeställningar som aktualiseras inom ramen för den precisionsmedicinska utvecklingen.



Har du missat rapporten [Ökad precision tillsammans](#)?  
Läs den genom att klicka på länken, scanna QR-koden eller via universitetssjukhusregionernas webbplatser.

# Om denna färdplan

## Bakgrund

Den vetenskapliga och teknologiska utvecklingen skapar nya möjligheter för hälso- och sjukvården att erbjuda patienter och invånare en ännu bättre och mer jämlik vård. Inom precisionsmedicinområdet skapas möjligheter till ökad grad av individanpassning. De nationella ambitionerna är höga för Sverige som ledande life science-nation och föregångsland för införande av precisionsmedicin. Flertalet regeringsuppdrag har på senare år tilldelats statliga myndigheter för att möjliggöra utvecklingen. Samtidigt står svensk hälso- och sjukvård inför stora utmaningar när det gäller tillgängliggörandet av nya metoder, terapier och teknologier – hela vägen från forskning till patient.

Utvecklingen kräver inte bara nya arbetssätt, förhållningssätt och i vissa fall organisering av och samordning inom hälso- och sjukvården. Utvecklingen kräver även omfattande lokala, regionala och nationella satsningar på grundläggande infrastrukturförutsättningar samt ekonomiskt utrymme för att möjliggöra finansieringen av nya – inte sällan tekniktunga och kostsamma – metoder, terapier och teknologier. Risken för undanträngningar av annan vård är därmed också stor och behöver hanteras som en del av det bredare prioriteringsarbetet i hälso- och sjukvården. Det är därför av största vikt att de 21 regionerna, tillika sjukvårdshuvudmän, tar ett gradvist ökande aktivt ägandeskap över den utveckling som sker och sätter den i ett större sammanhang. Som ett första steg har universitetssjukhusregionerna initierat ett nationellt arbete, över huvudmannagränser, för ökad precision tillsammans.

I rapporten *Ökad precision tillsammans* synliggörs rådande förutsättningar från ett vårdgivar- samt implementerings- och betalarperspektiv och några av de svåra avvägningar som krävs för att den precisionsmedicinska utvecklingen ska få större genomslag i Sverige. I rapporten understryks att sjukvårdshuvudmännen har ett centralt ansvar men att möjligheter och utmaningar med den precisionsmedicinska utvecklingen behöver adresseras gemensamt. Detta behöver ske genom regionerna, universitet och lärosäten samt staten som ansvariga offentliga aktörer. Utvecklingen behöver genomföras i bredare samverkan med andra relevanta aktörer och nyckelintressenter såsom företrädare från näringsliv samt patienter och invånare.

## Syfte och mål

Syftet med färdplanen är att konkretisera ett antal prioriterade åtgärdsområden för att stärka systemförutsättningarna för den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård. Syftet med färdplanen är inte att peka ut satsningar på särskilda metoder, terapier eller tekniker inom specifika områden.

Färdplanen är riktad till alla aktörer som tillsammans formar utvecklingen av precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård. Genomförandet av färdplanen kräver insatser från många olika aktörer, både inom och utanför hälso- och sjukvården. Genom att tydliggöra riktningen framåt i färdplanens åtta åtgärdsområden är förhoppningen att samla dessa kring ett gemensamt genomförande. Färdplanen ska därför inte ses som ett styrande dokument. Arbetet med att förankra olika aktörers insatser i en genomförandefas behöver fortsatt bygga på dialog, samråd och frivilliga åtaganden från de parter som berörs. Färdplanen pekar därför inte ut specifika aktörer i detta skede.

Målet med färdplanen är att åstadkomma nödvändiga systemförbättringar som bidrar till stärkt tillgängliggörande av precisionsmedicin på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt för svensk hälso- och sjukvård, samtidigt som precisionsmedicinsk forskning, utveckling och innovation främjas och tillvaratas. Detta utgår från regionernas ansvar, att ge invånare och patienter bästa möjliga förutsättningar för ett liv i god hälsa, idag och i framtiden.

## Metod

Färdplanen har utvecklats som en del av universitetssjukhusregionernas gemensamma initiativ, *Ökad precision tillsammans*. Detta arbete har haft sin utgångspunkt i regionernas lagstadgade ansvar och uppdrag, inklusive det särskilda universitetssjukvårdsuppdrag som regionerna delar med universiteten. Färdplanen bygger vidare på den genomförda nulägesanalysen, identifierade styrkor och svagheter samt kritiska utmaningar och behov avseende förutsättningarna för svensk hälso- och sjukvård att främja och tillvarata den precisionsmedicinska utvecklingen. Mot bakgrund av detta definierades en övergripande målsättning för arbetet framåt samt specifika målsättningar inom åtta prioriterade åtgärdsområden. Arbetet har präglats av bred inkludering och delaktighet.

Arbetsprocessen har baserats på metodik som tillämpas vid utveckling av effektlogiska ramverk och för att omsätta strategier till konkret handling. Även om effektlogiken här tillämpas inom ett relativt komplext sammanhang så har metoden bedömts vara relevant för ändamålet. Processen har innefattat en kartläggning av aktörer som verkar inom området. Utmaningar och behov som har identifierats har legat till grund för den logiska följd av aktiviteter, resultat och effekter som kopplar an till och leder mot den övergripande målbilden. Valet av metod har styrts av fördelarna med den välstrukturerade process som effektlogisk planering erbjuder, och målorienterade tillvägagångssätt som kan stödja förändringsarbetet och underlätta uppföljning i en genomförandefas. Metoden lämnar utrymme för iterativa förändringsprocesser för att ständigt förbättra arbetet genom kunskap och erfarenhet som genereras under genomförandet.

Styrgruppen och projektledningsgruppen för initiativet har haft ett nära samarbete med varandra – i tät dialog med relevanta aktörer och nyckelintressenter. Löpande dialogmöten har t ex genomförts med FOUI-direktörer från de sju universitetssjukhusregionerna, dekaner från de sju universiteten med medicinsk fakultet, företrädare från precisionsmedicinska centra, regionala cancercentra i samverkan, nationella samverkansstrukturer som Genomic Medicine Sweden, SciLifeLab, Biobank Sverige, ATMP Sweden, AIDA med flera. Styrgruppen har haft riktade möten med hälso- och sjukvårdsdirektörer från de övriga 14 regionerna, universitetssjukhusens allians SUHA (Swedish University Hospital Alliance), regionernas samverkansmodeller för läkemedel och medicinteknik, samt interna möten i respektive region. Styrgruppen har informerat om arbetet i respektive region samt i hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverken som samordnas av Sveriges Kommuner och Regioner. Genom öppna inbjudningar till representanter för branschorganisationer och cirka 150 patientorganisationer säkerställdes även ett brett deltagande i flertalet fördjupade dialogmöten.

I september 2025 bjöd styrgruppen in till ett nationellt möte som samlade över 100 deltagare från hälso- och sjukvården, universitet och lärosäten, statliga aktörer och myndigheter, näringslivet samt patienter och invånare. Samtliga deltagare i mötet erbjöds möjlighet att inkomma med såväl muntliga som skriftliga inspel till arbetet med färdplanen. Utifrån detta formulerades ett utkast på färdplanen som remitterades brett till relevanta aktörer och nyckelintressenter som deltagit i dialoger under framtagandet av både nulägesanalys, målbild och färdplan. Möjlighet att inkomma med skriftliga kommentarer på färdplanen har också erbjudits. Parallellt har projektledningsgruppen faciliterat separata remissdialoger – dels riktade möten för att inhämta mer speci-

### Arbetet förväntas bidra till långsiktiga effekter på flera nivåer – lokalt, regionalt och nationellt

- 1 Fler patientgrupper nås av metoder, terapier och teknologier som är dokumenterat effektiva, säkra och kostnadseffektiva – med jämlik tillgång i hela landet.
- 2 Ökad grad av införanden och implementering samt användning av metoder, terapier och teknologier som är långsiktigt hållbara utifrån medicinska, etiska, sociala och ekonomiska perspektiv.
- 3 Ökad grad av forskning, utveckling och innovation sker i den kliniska vardagen och omsätts i nya arbetssätt, metoder, terapier och teknologier i svensk hälso- och sjukvård.
- 4 Förbättrad tillgång till effektiv och individanpassad vård och ökad hälsa hos befolkningen.
- 5 Stärkt attraktivitet och konkurrenskraft för Sverige som life science-nation.

fika kommentarer från olika typer av grupperingar, dels öppna möten för att möjliggöra en bredare inkludering. Projektledningsgruppen har ansvarat för beredning, remisshantering och slutlig bearbetning av färdplanen. Arbetet har skett i nära dialog med styrgruppen som avsändare av den fastställda färdplanen.

Såväl styrgruppen som projektledningsgruppen har fört arbetet i olika konferenser och dialogforum och har även deltagit i riktade möten på förfrågan från olika aktörer och intressenter. Ett förankringsarbete har påbörjats tillsammans med olika parter – för att identifiera möjliga synergier för arbetet som avses i genomförandet av färdplanen. Detta arbete kommer fortsätta under 2026.

Läs mer om detta på sidorna 16–17 och 47–48 i rapporten [Ökad precision tillsammans](#)

# Precisionsmedicin

## – ett nyckelbegrepp

Begreppet precisionsmedicin tar sin utgångspunkt i den breda definitionen som antagits av EU:s hälsoministrar (2015) och avser en utveckling inom hälso- och sjukvård, som utgår från individers specifika behov och förutsättningar och syftar till att tillhandahålla skräddarsydda strategier för förebyggande åtgärder, utredning, diagnostik och behandling av hälsotillstånd. Precisionsmedicin ger precisionshälsa.

Precisionsmedicin har vuxit fram som ett resultat av vetenskapliga och teknologiska framsteg som har skett inom ett flertal viktiga områden – däribland medicin, biologi, fysik, teknik, datavetenskap och hälsovetenskap. Det är den tvärvetenskapliga grunden som har varit avgörande för att generera ny kunskap om sjukdomsmekanismer, riskfaktorer, orsaksmekanismer och utvecklingsförlopp. Det har också möjliggjort ett tekniksprång och en utveckling av metoder och terapier som exempelvis storskaliga analyser av biologiska data såsom genetisk sekvensering, högupplösande avbildningstekniker, avancerade cell-, gen- och vävnadsterapier, samt användning av tekniker för dataanalys och utveckling av artificiell intelligens.

Precisionsmedicin möjliggör en förflyttning mot en än mer individanpassad vård. Utvecklingen har kommit olika långt inom olika områden men begreppet precisionsmedicin är i sig inte bundet till en specifik metod, terapi eller teknologi. Den precisionsmedicinska utvecklingen förutsätter dock investeringar i infrastruktur och ny teknik samt implementering av nya effektiva, säkra och kostnadseffektiva innovationer. Med detta har en utveckling av såväl juridiken som etiken blivit nödvändig. Det ställer krav på ökat utrymme för etiska frågeställningar i tillämpningen av potentiellt transformativa metoder, terapier och teknologier. Det kräver också en mer integrerad forskning i vården som kan bidra till att överbrygga den oftast begränsade vetenskapliga evidensen och beprövade erfarenheten som finns för banbrytande tekniker. I hälso- och sjukvårdssystem med begränsade resurser blir även prioriteringsfrågan fundamental.

För hälso- och sjukvården innebär precisionsmedicin en utveckling av organisation, processer och arbets sätt. Den bredare ansatsen i denna färdplan särskiljer inte precisionsmedicin från annan medicin. Färdplanen synliggör dock att utvecklingen ställer nya krav på utveckling av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet.

### Exempel på precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård inkluderar:

- **Screening:** Tidig upptäckt av sjukdom (t ex nyföddhetsscreening) möjliggör riktad intervention (t ex genterapi mot spinal muskelatrofi), samt AI-stöd för ökad precision i mammografiscreening.
- **Utredning:** Mikrobiologiska analyser för att utreda utbrott och antibiotikaresistens; genetiska analyser respektive avancerad bilddiagnostik inom cancer och för sällsynta hälsotillstånd; AI-stöd vid digital patologi för kvantifiering av biomarkörer (t ex inom bröstcancer); triagering av strokepatienter till akut specialistvård med hjälp av AI-analys av radiologibilder.
- **Riktad prevention:** Profylaktiska åtgärder baserade på ärftlighetsutredning (t ex mastektomi vid BRCA-mutation); livsstilsråd samt behandling och uppföljning utifrån ärftlighet (t ex familjär hyperkolesterolemi).
- **Vårdplan:** Algoritm-baserad riskstratifiering (t ex skörhetsbedömning av äldre); planering av operativt ingrepp utifrån genetisk profil (t ex vid Lynch syndrom).
- **Behandling:** Val av läkemedel, målinriktad terapi och dosjustering baserat på fynd av genetiska varianter; radiologiledda interventioner (t ex MR-ledd behandling av essentiell tremor).
- **Uppföljning:** Monitorering av biomarkörer för tidig upptäckt av sjukdomsåterfall (bl a inom blodcancer); genetisk analys för kartläggning av resistensmekanism vid målstyrd behandling (t ex vätskebiopsier).
- **Klinisk forskning:** Metagenomik för detektion av ovanliga, oväntade eller okända patogener; biomarkörpaneler inom tandvården för tidig upptäckt av svår parodontit; utveckling av individualiserad riskprofil för att vägleda i val av behandling av komplexa sjukdomar såsom neurodegenerativa, kardiovaskulära och endokrina sjukdomar; kombinationsmetoder inom avbildning- och bilddiagnostik, t ex vid mistänkta men svårdiagnosticerade hjärntumörer; kombination av olika diagnostiska metoder, t ex omik och avancerad bilddiagnostik för identifiering av högriskpatienter med prostatacancer.

Läs om fler nyckelbegrepp på sidan 3 i rapporten [Ökad precision tillsammans](#)

# Våra utgångspunkter

- 1. RELEVANS:** Tillgängliggörande av precisionsmedicin utgår från patienters behov och faktiska behandlingsslag, utifrån evidens och beprövad erfarenhet. Jämlig tillgång omfattar patienter i hela landet. Prioriteringsarbete sker i syfte att främja kloka kliniska val, forskning, utveckling, innovation samt implementering och användning i klinisk vardag som tillgodoser hälso- och sjukvårdens behov och efterfrågan.
- 2. VÄRDE:** Prioriterade insatser och resurser bidrar primärt till tillgänglighet, jämlikhet, kvalitet, effekt och säkerhet för patienter – till rimliga kostnader för samhället. Hälso- och sjukvårdens resurser används effektivt och bidrar till prioriterade mål och nyttor. Övriga indirekta nyttor beaktas efter relevans.
- 3. ÄGANDESKAP:** Regionerna, tillika sjukvårdshuvudmännen, utgör motor för de strategiska vägvalen för den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården, inklusive införande och implementering av nya metoder och terapier – med utgångspunkt i regionernas lagstadgade ansvar och uppdrag. För de delar som rör universitetssjukvårdsuppdraget delas ägandeskapet med berörda universitet. Detsamma gäller relationen till statliga aktörer och myndigheter.
- 4. HELHETSPERSPEKTIV:** Den precisionsmedicinska utvecklingen är integrerad i den pågående hälso- och sjukvårdsutvecklingen och beaktar ett bredare helhetsperspektiv i hela vårdkedjan. Helheten kommer före delarna. Helhetsintressen kommer före särintressen. Tillgänglig, kontinuerlig och jämlig vård utgör basen för ökad precision i den kliniska vardagen. Det förutsätter ett välfungerande och robust hälso- och sjukvårdssystem i hela landet.
- 5. PARTNERSKAP:** Samarbeten söks brett, multidisciplinärt och tvärfunktionellt. Arbetsprocesser är inkluderande, med fokus på roller, uppdrag, ansvar och mandat. Arbetet bygger på tillit, kompromisser och en gemensam målsättning bland relevanta aktörer och nyckelintressenter. Parterna arbetar tillsammans, inte bara samtidigt. Ömsesidiga och långsiktiga värden skapas gemensamt.
- 6. LÅNGSIKTIG HÅLLBARHET:** Insatser är långsiktigt hållbara utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Hälso- och sjukvårdssystemets begränsade resurser beaktas och prioriteringar genomförs systematiskt och strukturerat för att undvika negativa undanträngningar som påverkar patienters och invånares jämlika tillgång till hälso- och sjukvård – idag och i framtiden. Långsiktiga perspektiv genomsyrar forskning, utveckling, innovation och implementering av precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård. Långsiktig förvaltningsbarhet hos aktörer som äger ansvar, uppdrag och resurser säkerställs.

# Vår målbild

Tillsammans stärker vi tillgängliggörandet av precisionsmedicin på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt i svensk hälso- och sjukvård, genom att främja och tillvarata precisionsmedicinsk forskning, utveckling och innovation.

## Vi arbetar för

- **Ökad precision tillsammans**

– Vår framtid är vårt gemensamma ansvar.

Samtliga regioner, universitet och staten verkar tillsammans för att stärka hälso- och sjukvården, med universitetssjukvården som motor för den precisionsmedicinska utvecklingen i Sverige. Ett partnerskap för ökad precision tillsammans – mellan hälso- och sjukvården, universitet och lärosäten, näringslivet och patienterna. Detta gynnar alla samhällsaktörer och intressenter och bidrar till Sveriges konkurrenskraft och position som ledande life science-nation.

- **En precisionsmedicinsk utveckling som kommer patienterna till godo, för och med patienter.**

Precisionsmedicin innebär att diagnostik, vård och behandling utgår från individens unika behov och förutsättningar för ett liv i god hälsa. Kompetensutveckling, kunskapsspridning och lärande skapar förutsättningar för en sammanhållen vård. Patienter inkluderas och är delaktiga i forskning, utveckling och innovation. Den precisionsmedicinska utvecklingen skapar förutsättningar för en mer träffsäker och jämlik vård.

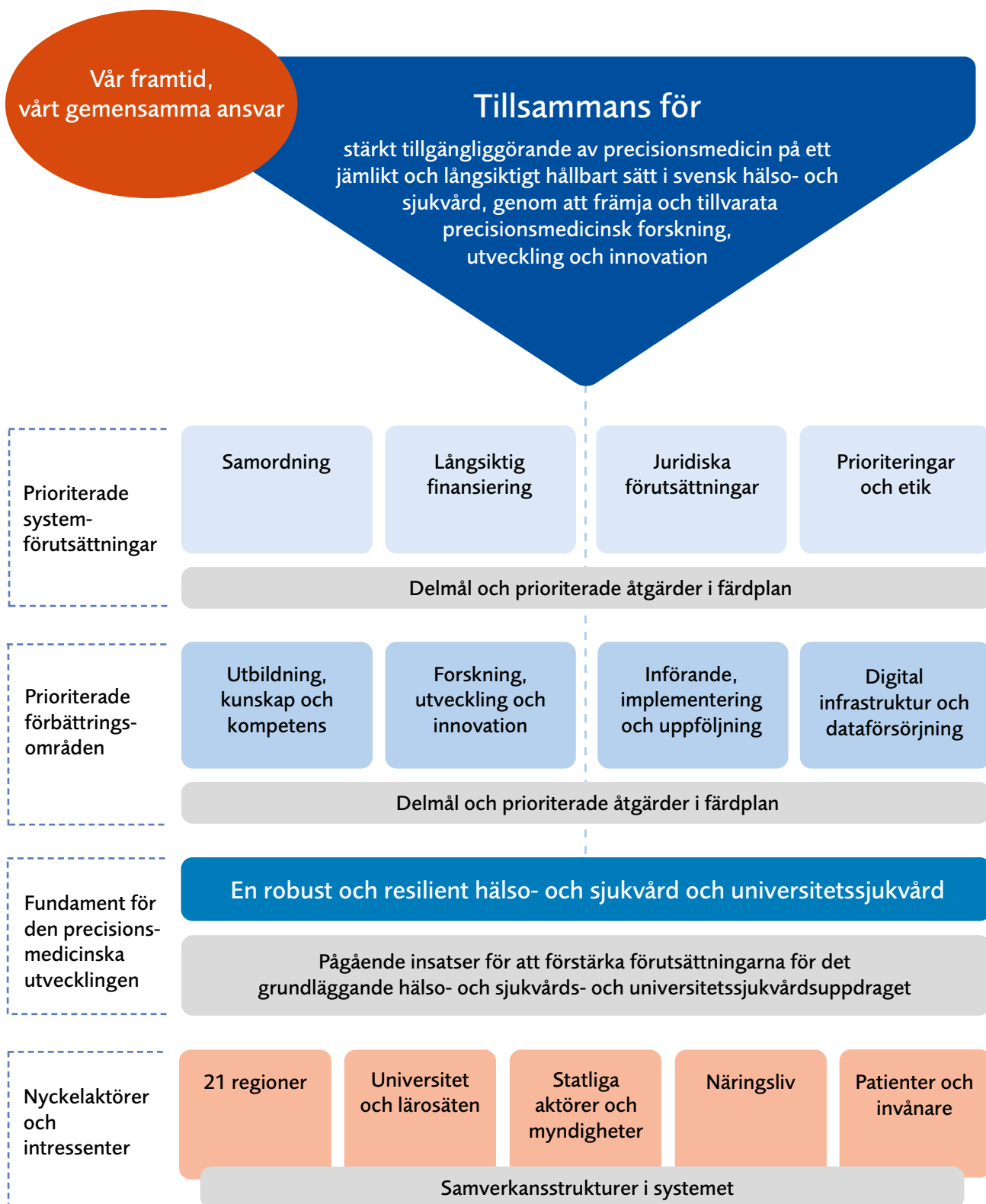
- **En precisionsmedicinsk utveckling som är långsiktigt hållbar för svensk hälso- och sjukvård.**

En långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård där patienter och invånare ges bästa möjliga förutsättningar att leva ett liv i god hälsa, idag och i framtiden. Insatser prioriteras utifrån etiska principer där införande och implementering i vårdens vardag syftar till att öka patientnytta och vårdkvalitet utifrån behov och tillgängliga resurser.

- **En precisionsmedicinsk utveckling som främjar och tillvaratar forskning, utveckling och innovation.**

Precisionsmedicin är vetenskaplig och teknologisk utveckling som omsätts i ökad patientnytta och vårdkvalitet. Forskning, utveckling och innovation integreras i den kliniska vardagen. Detta bidrar till beredning och beslut om prioriteringar vid införande och implementering i hälso- och sjukvården. Systematisk uppföljning och utvärdering bidrar till löpande hälso- och sjukvårdsutveckling.

# Ökad precision tillsammans



# En fungerande hälso- och sjukvård är grunden för utveckling

Sveriges hälso- och sjukvård präglas av hög kvalitet, starkt offentligt åtagande och jämlik tillgång till vård som finansieras med offentliga medel. Den svenska hälso- och sjukvården är nivåstrukturerad och omfattar primärvård, specialiserad och högspecialiserad vård. I tillägg finns ett särskilt universitetssjukvårdsuppdag som innebär en närmare integrering av klinisk forskning, utbildning och kunskapsspridning.

De 21 regionerna, tillika sjukvårdshuvudmän, bär det huvudsakliga ansvaret för svensk hälso- och sjukvård – i samverkan med bl a universitet och lärosäten och med en övergripande statlig styrning som ger en inriktning och sätter ramarna för vårdens förutsättningar. Den svenska hälso- och sjukvården påverkas i allt större utsträckning av EU:s gemensamma lagstiftning inom hälsoområdet.

Med vetenskaplig och teknologisk utveckling och innovation skapas möjligheter som på sikt kan komma att förändra medicinsk praxis i grunden. Den precisionsmedicinska utvecklingen inom svensk hälso- och sjukvård utgör än så länge endast toppen på ett isberg. Utvecklingen omfattar betydligt mer än den yttersta spetsen eller ett fåtal specialistområden – den rör även förutsättningarna i vårdens vardag. Därför är det viktigt att utvecklingen genomsyrar hela hälso- och sjukvården och omfattar sjukvårdens samtliga nivåer, inklusive primärvård, specialiserad och högspecialiserad vård, och såväl länssjukhus som universitetssjukhus.

De svenska vårdresurserna är starkt decentraliserade. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har långtgående rättigheter för sakkunnig bedömning, rekommendation och beslut om utredning och behandling. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienterna ska erbjudas att vara delaktiga i hela sin vårdkedja. Skräddarsydd vård bygger

lika mycket på genetisk screening, avancerad bilddiagnostik och avancerade terapier som en fungerande första ingång i vården, förutsättningar för forskning samt tillgång till generalistkompetenser och resurser i exempelvis primärvård – för att kunna fånga upp patienter med diffusa symtom tidigt och följa upp patienters vård och hälsa över tid. Det förutsätter kunskap om när, var och hur andra professioner behöver involveras samt hur och vart patienter remitteras vidare i vårdkedjan. Det förutsätter även en tydlig ansvars- och rollfördelning mellan olika vårdnivåer.

En individanpassad god vård, på rätt vårdnivå, vid rätt tillfälle, kräver alltså en fungerande samverkan mellan olika nivåer och möjlighet till tvärdisciplinära utbyten och lärande mellan nivåer. För mer komplexa patientfall är det dessutom viktigt att tillgången till hälso- och sjukvård och omsorg fungerar över huvudmannagränser – det vill säga inte enbart i den regionala hälso- och sjukvården utan även i kommunal regi och i vissa fall även i samarbete med privata vårdgivare.

En robust, resilient och välfungerande hälso- och sjukvård är därmed grunden för den precisionsmedicinska utvecklingen. Utvecklingen handlar därför inte bara om ensidig expansion och strategiska satsningar inom specifika och avgränsade områden eller en prioritering av särskilda patientgrupper. Det handlar om att balansera behov, använda resurser effektivt och ett kontinuerligt arbete för att motverka negativa undanträngningseffekter på totalen. Utvecklingen innebär att åtgärder behöver prioriteras och bortprioriteras. Samordningen mellan de 21 regionerna och fördjupade samarbeten mellan den regionala och nationella nivån i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet är därför avgörande för en fungerande hälso- och sjukvård, idag och i framtiden.

# Färdplan 2026–2030

Åtta prioriterade åtgärdsområden  
som kan möjliggöra ett jämlikt och långsiktigt hållbart tillgängliggörande  
av precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård



Denna färdplan innehåller åtgärder som syftar till att förbättra grundförutsättningarna  
för den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård.  
Åtgärder konkretiseras i bilaga 1.

# Färdplanens innehåll och avgränsning

## Färdplanen innehåller

Ett effektlogiskt ramverk tydliggör färdplanens riktning och målsättningar. Effektlogiken utgår i första hand från målsättningen om stärkt tillgängliggörande av precisionsmedicin på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt i svensk hälso- och sjukvård – samtidigt som forskning, utveckling och innovation främjas och tillvaratas.

Det effektlogiska ramverket i färdplanen omfattar:

- Den övergripande målsättningen för färdplanen som helhet samt förväntade långsiktiga effekter.
- Specifika långsiktiga målsättningar för respektive åtgärdsområde, formulerade som effekter på lång sikt. Färdplanen innehåller åtta åtgärdsområden. Dessa har brutits ned i effekter, konkreta resultat samt preliminära aktiviteter och är formulerade i avgränsade delområden.
- Effekter för respektive delområde. Det finns två delområden per åtgärdsområde. Dessa effekter tydliggör den förändring – förflyttning – som avses inom varje delområde och mäts på medellång sikt.
- Konkreta resultat för respektive delområde. Dessa tydliggör de konkreta förändringar som förväntas uppnås på kort sikt och som bidrar till effekter på medellång- och lång sikt.
- Aktiviteter för respektive delområde. Detta är aktiviteter som bedöms nödvändiga i en genomförandefas och förväntas leda till konkreta resultat på kort sikt samt effekter på medellång- och lång sikt. Dessa verifieras, kompletteras och specificeras ytterligare i en genomförandefas – av de aktörer och intressenter som tilldelas ansvaret över arbetet.
- Preliminära tidsangivelser. Aktiviteterna är tidsatta på en övergripande nivå. Dessa verifieras och specificeras ytterligare i en genomförandefas – av de aktörer och intressenter som tilldelas ansvaret över arbetet.

Konkretiseringen av åtgärdsområden finns i bilaga 1.

Färdplanens totala genomförandeperiod är 2026 till 2030. Den övergripande målsättning och färdplanens långsiktiga effekter förväntas uppnås efter 2030.

Färdplanen är en dynamisk plan och lämnar därmed utrymme för iterativt arbete i genomförandefasen. Såväl aktiviteter, resultat och effekter kan komma att justeras utifrån behov och förutsättningar. De åtgärder som vid genomförandeperiodens slut fortfarande behöver adresseras och/eller de nya utmaningar och behov som uppstått behöver tas om hand i en nästkommande period.

Färdplanen innehåller en beskrivning av styrning, ledning och samverkan samt antaganden och risker avseende genomförandet av färdplanen – på en övergripande nivå. Arbete som ska lägga grunden för genomförandefasen och exempel på redan påbörjade åtgärder finns också beskrivet (se avsnittet *Genomförande av färdplanen*).

## Färdplanen innehåller inte Ansvariga aktörer för genomförande av aktiviteter

Universitetssjukhusregionerna är avsändare av färdplanen. Dessa äger vissa av de kompetenser, verksamheter och strukturer som behövs för genomförandet av färdplanen, men inte alla. Färdplanen anger därför inte specifika ansvariga aktörer för koordinering och/eller genomförande inom de åtta åtgärdsområdena. Ett arbete pågår och kommer fortsätta under 2026 för att samla en bred förankring och stärkt genomförandekapacitet hos regionerna samt hos andra nyckelaktörer och intressenter.

Genomförandet av färdplanen förutsätter att roller och ansvar kan tydliggöras mellan olika aktörer. Arbetet utgår i första hand från befintliga strukturer samt etablerade processer och arbetssätt. Tillgänglig kunskap och erfarenheter, såväl inom som utanför hälso- och sjukvården, tillvaratas. Vissa åtgärder kan komma att kräva en stärkt samordning samt att nya strukturer etableras. Test och utvärdering av nya processer och arbetssätt sker i mindre skala, parallellt med fortsatt kunskaps-

generering. I förlängningen kommer genomförandet även kräva att aktörer samlas runt riktade satsningar samt större reformer – med hänsyn till behov och förutsättningar i den svenska hälso- och sjukvården.

### Resurssättning av färdplanen

Genomförande av färdplanen är inte definierad i termer av finansiella resurser. Resurssättning av den initiala genomförandefasen sker i första hand genom ordinarie rambudget och befintliga kompetenser, verksamheter och strukturer hos de sju universitetssjukhusregionerna. Därtill förstärks resurssättningen genom förankring och säkerställande av tillkommande resurser för såväl arbetet med färdplanen som långsiktig finansiering för prioriterade satsningar i hälso- och sjukvården. Den totala tilldelningen av resurser – inklusive tid och kompetenser – samt möjligheten att attrahera eventuell extern finansiering definierar hur och i vilken omfattning som genomförandet av färdplanen sker.

### Uppföljningsramverk med specifika indikatorer och verifikationskällor

Uppföljning av färdplanen sker inom ramen för genomförandefasen. Specifika indikatorer och verifikationskällor bidrar till ytterligare konkretisering av hur arbetet kan monitoreras och resultat mätas samt vilka källor som kan användas för att verifiera detta. Detta sker genom framtagande av processmått för att följa aktiviteter som genomförs, resultatmått för att följa de konkreta resultat som har uppnåtts, samt effektmått för att mäta faktiska utfall. Befintliga uppföljningsverktyg och tillgängliga och tillförlitliga verifikationskällor förenklar uppföljning.

Beroende på vilken typ av mål som ska följas upp kan mätning ske vid start (baseline), vid specifika milstolpar i genomförandet samt vid en angiven sluttidpunkt. Uppföljning kan också ske löpande, t ex för att säker-

ställa att aktiviteter genomförs enligt tidsplan eller för att följa progress i genomförandet över tid.

I förlängningen kan även så kallad impact-uppföljning göras för att utvärdera huruvida och i vilken omfattning som genomförandet av färdplanen har bidragit till de mer långsiktiga och övergripande effekterna. Dessa påverkas av många olika aktörers och intressenters arbete inom och utanför färdplanens omfattning.

### Beroenden mellan olika delar av färdplanen och till andra angränsande arbeten

Alla åtta åtgärdsområden har direkta eller indirekta beroenden till varandra. I de fall där det finns direkta beroenden mellan aktiviteter i olika åtgärdsområden eller delområden har detta synliggjorts i en fotnot. Beroenden till andra arbeten har inte inkluderats i färdplanen.

I nulägesanalysen identifierades exempel på reformer, utvecklingsuppdrag eller arbeten som har potential att bidra till färdplanens genomförande. Detta skapar förutsättningar för synergier och ett mer resurseffektivt genomförande. Denna typ av synergier behöver utforskas löpande i genomförandefasen.

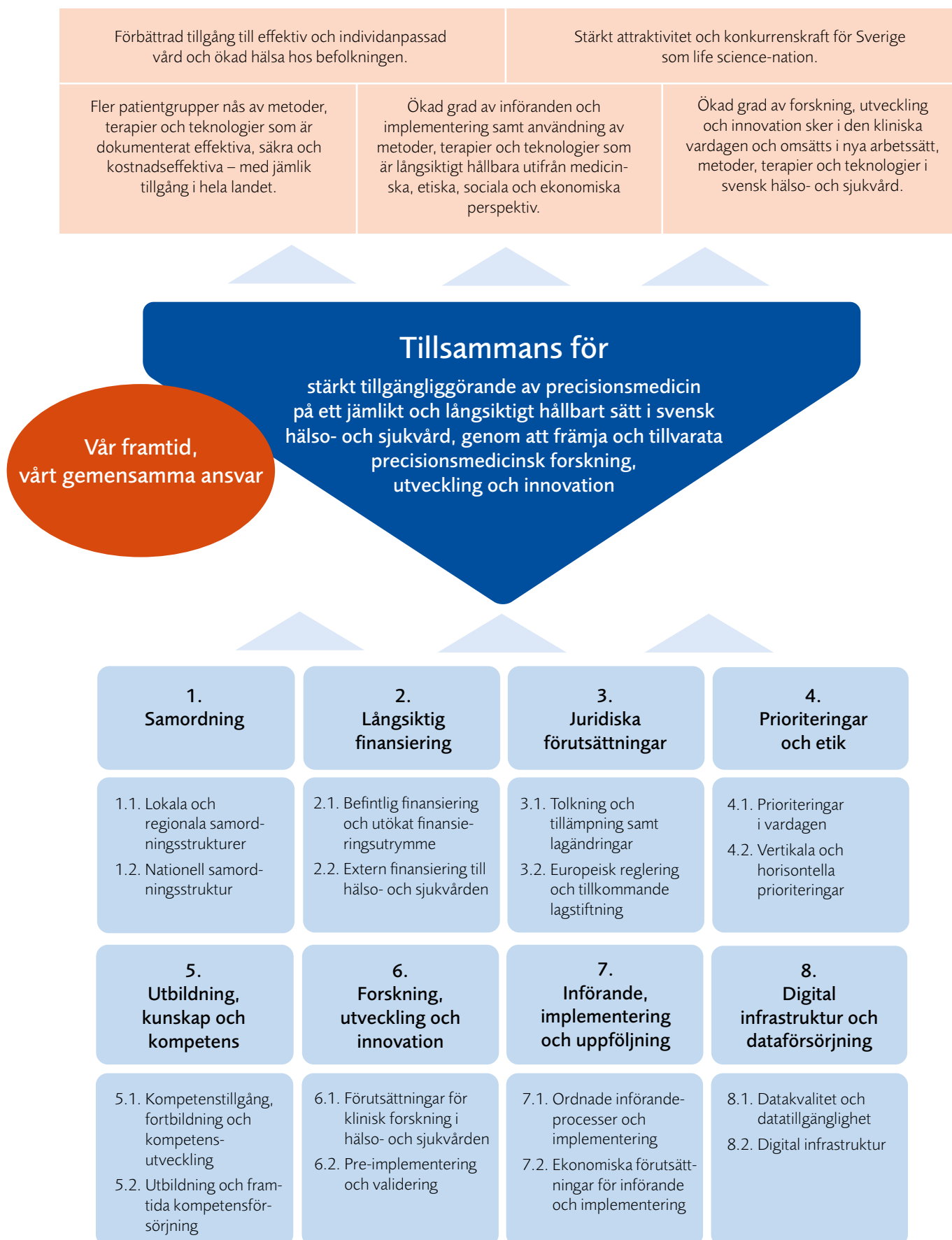
### Specifika åtgärder som rör internationalisering

Färdplanen har i första hand utgått från ett nationellt perspektiv och inkluderar därför inte en internationell utblick eller åtgärder som rör internationalisering. Detta är dock ett viktigt område som både påverkar och påverkas av den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård och som förväntas fortsätta spela en aktiv roll.

Löpande omvärldsbevakning och beaktande av internationella perspektiv kommer därför behöva ske inom ramen för färdplanens samtliga åtgärdsområden.

# Detta är färdplanen

Färdplanens övergripande målsättning och förväntade långsiktiga effekter samt färdplanens åtta åtgärdsområden



## Konkreta resultat leder mot målet



# Styrning, ledning och samverkan

Styrning och ledning av den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård utgår från sjukvårdshuvudmännens lagstadgade ansvar och uppdrag. Detta omfattar 21 regioner med varierande behov och förutsättningar. En samsyn och samordning mellan regionerna är därför en central aspekt i den övergripande styrningen och ledningen av den precisionsmedicinska utvecklingen. Uppdraget omfattar även universitetssjukvårdsuppdraget som sju av regionerna har ett särskilt ansvar över tillsammans med universitet och lärosäten, vilket inkluderar forskning, utbildning, utveckling, innovation och samverkan. Staten har ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvården.

Med utgångspunkt i det delade ansvaret behövs en tydligare nationell samordning mellan dessa aktörer. Socialstyrelsen har sedan november 2025 ett uppdrag att etablera en nationell samordningsstruktur för att stödja en jämlik, jämställd och samordnad implementering av precisionshälsa för barn och vuxna inom svensk hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen ska utse en styrgrupp för den nationella samordningsstrukturen. Denna behöver dels beakta det formella ansvaret hos huvudmännen och ansvarsfördelningen däremellan (såväl regioner som universitet och lärosäten), dels den viktiga inkluderingen och delaktigheten hos andra relevanta aktörer och nyckelintressenter såsom näringslivet och företrädare för det bredare patient- och invånarperspektivet.

De prioriterade åtgärder som identifierats och konkretiseras i denna färdplan kan stärka den samordningsstruktur som etableras. Den specifika styrningen och ledningen av färdplanens genomförande kommer i första hand utgå från de strukturer som redan finns eller som skapas inom hälso- och sjukvården. I denna struktur är även regionernas politik- och förvaltningsledningar – inklusive regiondirektörer – centrala för beslutsfattande som rör verksamheters mål, inriktning, omfattning och kvalitet.

Styrning och ledning av färdplanen förstärks ytterligare av den nyligen etablerade alliansen för universitetssjukhusen, SUHA (Swedish University Hospital Alliance). SUHA ingår som en central del i regionernas ledningsstruktur. SUHA har under hösten 2025 initierat fem arbetsströmmar med syftet att åstadkomma viktiga strategiska samarbeten och gemensamma förflyttningar för universitetssjukhusen som direkt eller indirekt förstärker genomförandet av färdplanen. De fem arbetsströmmarna är: Precisionsmedicin; Innovation, digitalisering

och AI; Forskning och kliniska studier; Utbildning; samt Internationalisering.

På lokal och regional nivå har sju precisionsmedicinska centra (PMC:er) etablerats. Dessa är tänkta som metod-, terapi- och teknikoberoende samordningsstrukturer i hälso- och sjukvården. Under 2026 initieras ett arbete för att tydliggöra PMC:ernas organisering, roll och ansvar samt kontaktvägar in till respektive PMC. Utgångspunkten är att PMC:erna stödjer och samordnar kompetenser, funktioner, infrastrukturer och samverkansstrukturer inom precisionsmedicinområdet. PMC:erna kan fungera som ett centralt – och neutralt – stöd för identifiering av behov och resurser samt beredning av underlag för prioriteringar och beslut om satsningar inom precisionsmedicin. PMC:erna kan även fungera som ett nav gentemot övriga stödstrukturer i hälso- och sjukvården. I detta avseende sker även sjukvårdsregional och extern samverkan med relevanta aktörer och nyckelintressenter. I dagsläget har PMC:erna olika förutsättningar men dialog och samverkan sker löpande genom det informella PMC-nätverket som vuxit fram i syfte att stärka PMC:ernas funktion och möjliggöra en gradvis harmonisering av dess roll och uppdrag.

Samverkan är en avgörande framgångsfaktor för den precisionsmedicinska utvecklingen. En tydligare nationell samordning och en styrning och ledning som utgår från regionerna, utifrån dess roll som ansvariga sjukvårdshuvudmän, är nödvändig – i nära samarbete med universitet och lärosäten samt berörda statliga myndigheter och departement. Därtill behövs även tvärsektoriell samverkan. Olika aktörer och intressenter har olika uppdrag och prioriteringar samtidigt som det finns tydliga beroenden. Genom tvärsektoriellt arbete kan de styrkor som identifierats för Sverige nyttjas mer effektivt och utmaningar kan adresseras med gemensamma ansträngningar. För att kunna nå längre i arbetet är det avgörande att undvika överlappande eller parallella strukturer och insatser. En effektiv samverkan förutsätter tydliga roller och samsyn över den ansvarsfördelning som råder mellan olika parter.

Läs mer om centrala aktörer och intressenter i bilaga 2 samt på sidan 52–60 i rapporten [Ökad precision tillsammans](#)

# Antaganden och risker

Antaganden är de nödvändiga faktorer som förväntas ha en positiv inverkan på genomförandet av färdplanen och dess övergripande målsättning. Antaganden kan ändras över tid. Risker är potentiella interna faktorer som kan komma att påverka genomförandet negativt. Risker ska inte ses som hinder för arbetet men det behöver finnas en medvetenhet om dessa. Risker kan och bör hanteras, eller minimeras, av de som ansvarar för arbetet med färdplanen. Antaganden och risker kan definieras för respektive åtgärdsområde. I detta avsnitt presenteras antaganden och risker på en mer övergripande nivå.

## Antaganden

- De 21 regionerna – tillika sjukvårdshuvudmännen – kan enas om en modell för styrning, ledning och samordning inom precisionsmedicinområdet – som beaktar såväl utvecklingsbehov som behovet av grundläggande och fungerande hälso- och sjukvård i hela vårdkedjan.
- Staten, regionerna samt universitet och lärosäten kan skapa samsyn om kritiska vägval och gemensamma, prioriterade satsningar som möter hälso- och sjukvårdens behov och förutsättningar – som genomförs integrerat i de berörda kliniska verksamheterna.
- Relevanta aktörer och intressenter som verkar inom hälso- och sjukvårdssystemet bidrar med långsiktiga resurser som prioriteras för genomförandet av färdplanen och styr mot riktade infrastruktursatsningar, behovsbaserad forskning, utveckling och innovation samt prioriterad effektiv, säker och kostnadseffektiv implementering av nya metoder och terapier som kommer hela landet till godo.

## Risker

- Ambitioner att tillsätta en nationell samordningsstruktur för precisionsmedicin och precisionshälsa genomdrivs utifrån särintressen och/eller med helt eller delvis avsaknad av helhetsperspektiv. Detta resulterar i en ensidig expansion och strategiska satsningar inom specifika och avgränsade områden eller en prioritering av särskilda patientgrupper utan hänsyn till potentiella negativa konsekvenser såsom omotiverade skillnader i patienters tillgång till vård och undanträngningseffekter inom andra viktiga områden.

Hanteras genom att regionerna, tillika sjukvårdshuvudmännen, deltar aktivt i dialogen med staten, tillsammans med universitet och lärosäten, samt andra aktörer och intressenter. Parterna säkerställer att den nationella samordningsstrukturen och dess sammansättning tar hänsyn till de formella ansvar och uppdrag som följer huvudmannaskapen.

- Roller, ansvar och ansvarsfördelning förblir oklara inom och mellan huvudmän, andra nyckelaktörer och intressenter samt inom tvärssektoriella samverkansstrukturer. Detta resulterar i att resurser och kompetenser som finns tillgängliga i systemet inte används på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Hanteras genom att regionerna tydliggör styrning, ledning, roller, ansvar och befogenheter för olika funktioner som helt eller delvis utgår från hälso- och sjukvården. Detsamma sker för statliga aktörer och myndigheter samt för universitet och lärosäten. Tillsammans tydliggör parterna ansvar och roller för gemensamma tvärssektoriella samverkansstrukturer.
- Genomförandet av färdplanen och hanteringen av de identifierade utmaningarna och behoven begränsas till enstaka punktinsatser och projekt och/eller reduceras till symboliska handlingar snarare än konkreta resultat och märkbara effekter. Detta innebär att utmaningar och behov kvarstår samt att den precisionsmedicinska utvecklingen antingen inte kommer patienter till godo, eller att den gör det men på bekostnad av andra patienter och andra vårdinsatser – det vill säga varken jämlikt eller långsiktigt hållbart.

Hanteras genom att universitetssjukhusregionerna etablerar en interimfunktion för styrning och ledning av arbetet från 2026 och framåt, till dess att en mer långsiktig struktur finns på plats, som kan äga de frågor som rör den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård. Interimfunktionen fortsätter med redan påbörjat förankringsarbete och söker synergier och samarbeten som kan bidra till genomförandet av färdplanen. Se även avsnitt under *Genomförande av färdplanen*.

# Genomförande av färdplanen

Färdplanen syftar till att förbättra hälso- och sjukvårdens förutsättningar att främja och tillvarata den precisionsmedicinska utvecklingen på sätt som säkerställer ett jämlikt tillgängliggörande för patienter och en långsiktig hållbarhet i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Färdplanen bör alltså ses som ett hjälpsamt verktyg.

Då färdplanen tar sin utgångspunkt i regionernas lagstadgade ansvar över hälso- och sjukvården och det formella huvudmannaskapet, med universitetssjukhusregionerna som de formella avsändarna, ligger det i sjukvårdshuvudmännens intresse att verka för att färdplanen genomförs och att utmaningar och behov adresseras. Styrgruppen kommer under en interimperiod att fortsätta leda arbetet med målsättningen att etablera en mer långsiktig struktur som kan äga och styra den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården. I den initiala fasen kommer genomförandet av färdplanen utgå från befintliga resurser och strukturer som finns tillgängliga för de 21 regionerna. Regionerna kommer dock inte äga samtliga resurser eller förfoga över alla de aktörer och intressenter som berörs av arbetet. Därför kommer färdplanen inte heller att styras, ledas och följas upp i form av ett sammanhållet förändringsprogram som ägs av en enskild part eller struktur.

Samtidigt kommer arbete att bedrivas för att tillsätta resurser, stärka samarbeten med andra aktörer och intressenter samt hitta synergier med pågående eller planerade initiativ och nya eller förstärkta samarbeten som kan bidra till genomförandet av färdplanen. På så vis kan fler aktörer och intressenter sluta upp bakom arbetet. Det innebär också att inkludering, delaktighet, dialog och samverkan kommer fördjupas. Huvudmännen kommer vidare verka för att finansiellt utrymme tillskapas och att externa resurser tillförs utvecklingen, i takt med att genomförandet av färdplanen intensifieras.

Ett antal åtgärder har initierats – inom samtliga åtta åtgärdsområden – med resurser som är nära till hands inom de sju universitetssjukhusregionerna och som engagerats genom dialog och förankring i de egna organisationerna. Dessa åtgärder utgör första fasens aktiviteter i färdplanen, som matchar mot uppdrag inom redan befintliga verksamheter och strukturer och/eller som tillvaratar synergier mellan färdplanens målsättningar och redan pågående eller planerat arbete.

## Exempel på redan påbörjade åtgärder

**Stärkt lokal, regional och nationell samordning:** En arbetsprocess har inletts utifrån de sju precisionsmedicinska centra för att harmonisera grunduppdraget, roll och ansvar samt former för nationella samarbeten - inklusive sjukvårdsregional samverkan och samverkan med externa parter. Detta arbete har initierats genom dialog och i samråd med PMC:erna, samt genom SUHA och det arbete som planeras i dess arbetsström för precisionsmedicin. Det förstärks vidare av den arbetsprocess som initierats för ett ökat ägandeskap från regionerna, över den precisionsmedicinska utvecklingen. Dialog har initierats och pågår med bl a Socialstyrelsen om former för nationell samordning som kan bidra till den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård. Arbetet bidrar till aktiviteter och resultat i åtgärdsområde 1. Samordning. Arbetet resurssätts initialt av universitetssjukhusregionerna.

## Förutsättningar för implementering av innovationer i vården:

Ett annat exempel är vidareutvecklingen av de resultat som åstadkommit i projektet Snabbare implementering av innovation i svensk hälso- och sjukvård (Siish) som genomförs gemensamt av universitetssjukhusregionernas innovationsverksamheter. Denna gruppering kommer under 2026 att genomföra en kartläggning av nationella och internationella finansieringsmöjligheter som kan bidra till satsningar som är prioriterade för precisionsmedicin, i hälso- och sjukvård. Innovationsverksamheterna får också uppdraget att utveckla kunskapsstöd och vägledning som kan bidra till ordnad "pre-implementering" och bereda beslutsunderlag inför ordnade införandeprocesser. Arbetet kommer även omfatta en sammanställning av lärdomar från arbete med vårdemodeller, ramverk för betalningsmodeller och avtalskonstruktioner som använts vid ordnade införanden av metoder och terapier. Detta sker i samverkan med bl a regionernas samverkansmodeller för läkemedel och medicinteknik och andra relevanta aktörer och intressenter. Arbetet bidrar till aktiviteter och resultat i åtgärdsområdena 2. Långsiktig finansiering, 6. Forskning, utveckling och innovation, samt 7. Införande, implementering och uppföljning. Detta förstärks av arbete inom SUHA och dess arbetsström för innovation. Arbetet resurssätts i initialt av universitetssjukhusregionerna, med stöd från Swelife och Vinnova.

**Juridisk samsyn om hinder och handlingsutrymmen:**

Ytterligare en arbetsprocess kommer initieras under 2026 för att vidare utveckla det juristnätverk som etablerats inom ramen för ovan nämnda Siish-projekt, i syfte att skapa juridisk samsyn mellan regionerna i centrala juridiska frågeställningar. Detta arbete utgår från juridiska kompetenser i regionerna och en samverkan med detsamma på universitet och lärosäten, med juridisk vägledning från bl a berörda statliga myndigheter. Ett nära samarbete sker mellan universitetssjukhusregionernas innovationsverksamheter och PMC:erna för att säkerställa en förankring verksamheternas juridiska behov och förutsättningar inom precisionsmedicinområdet. Arbetet bidrar till aktiviteter och resultat i åtgärdsområdena 3. Juridiska förutsättningar, 6. Forskning, utveckling och innovation, 7. Införande, implementering och uppföljning, samt 8. Digital infrastruktur och dataförsörjning. Detta förstärks av arbete inom SUHA och dess arbetsström för innovation. Det resurssätts i första läget genom universitetssjukhusregionerna, med stöd från Swelife och Vinnova.

**Stärkta förutsättningar för utbildning och klinisk forskning:**

Inom SUHA kommer arbete bedrivas inom arbetsströmmarna utbildning samt forskning och kliniska studier, som tydligt överlappar med flertalet aktiviteter i färdplanen. En arbetsprocess har initierats för att identifiera synergier och möjliga åtgärder som kan bäras av och genomföras med SUHA som motor. Samarbete mellan regionerna, universitet och lärosäten samt den statliga nivån är en förutsättning. Detta arbete inom arbetsströmmarna har potential att bidra till aktiviteter och resultat i åtgärdsområdena 5. Utbildning, kunskap och kompetens, samt 6. Forskning, utveckling och innovation.

**Förbättrade förutsättningar för prioriteringar:**

Under hösten 2025 tilldelades Prioriteringscentrum ett uppdrag som syftar till att belysa prioriteringar på olika nivåer och kartlägga de verktyg som finns för att arbeta mer konkret med den etiska plattformen. Uppdraget

omfattar särskilda beaktanden kring vård efter behov och tillämpningen av behovs- och solidaritetsprincipen, liksom målsättningen om mesta möjliga hälsa utifrån kostnadseffektivitetsprincipen i ett system med begränsade resurser. Vidare ska uppdraget utgå från utmaningar avseende prioriteringar på olika nivåer – från vardagsnära kliniska val till vertikala och horisontella prioriteringar – och synliggöra prioriteringsavvägningar mellan resurssättning för vårduppdraget och satsningar på forskning, utveckling, innovation samt infrastruktur som kan främja den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård. Detta bidrar till aktiviteter och resultat i åtgärdsområde 4. Prioriteringar och etik. Uppdraget har finansierats av universitetssjukhusregionerna, med stöd från Swelife och Vinnova.

**Kartläggning av digitala infrastrukturlösningar för hälso- och sjukvården:**

Under 2025 initierades och genomfördes en analys av IT-konsultföretaget Cubist som syftade till att leverera en jämförande analys av digitala infrastrukturlösningar samt funktion, förmåga och risk som rör användning i hälso- och sjukvården. Uppdraget inkluderade även en oberoende kartläggning av europeiska molnleverantörer. Utgångspunkten är en samlad behovsbild som avseende nuvarande fragmenterade hantering av hälso- och sjukvårdsdata och skillnader i system, interoperabilitet och säkerhetsnivåer. Analysen är särskilt relevant utifrån den utveckling som sker i Europa avseende det europeiska hälsodataområdet EHDS samt den geopolitiska utvecklingen och ökade krav på digital suveränitet och konkurrenskraft för Sverige och EU. Kartläggningen bidrar till aktiviteter och resultat i åtgärdsområde 8. Digital infrastruktur och dataförsörjning. Detta förstärks ytterligare av arbete inom SUHA och dess arbetsström för digitalisering och AI. Det bygger också på synergier med arbete som bedrivs inom regionernas Digitaliseringsnätverk och 10-punktslistan. Uppdraget har finansierats av regionerna Skåne, Östergötland och Örebro län, med stöd från Tillväxtverket.

# Avslutande ord och nästa steg

Vi är stolta över den svenska hälso- och sjukvården. Den präglas av hög standard och god kvalitet och ett starkt offentligt åtagande. Sverige uppvisar i internationella jämförelser en högre medellivslängd och bättre hälsa hos befolkningen än de flesta andra länder i Europa. Förtroende för vården är högt hos befolkningen. Vi har en utbyggd och nivåstrukturerad sjukvård, starka infrastrukturer och integrerade forskningsmiljöer som tillsammans främjar en evidens- och kunskapsbaserad vård. Vi har en stark tradition av innovation och samverkan mellan aktörer och intressenter från olika sektorer. Detta är styrkor som vi ska tillvarata och värna när vi fortsätter utveckla den svenska hälso- och sjukvården, med hjälp av de vetenskapliga och teknologiska framsteg som nu sker inom precisionsmedicinområdet.

Vi har i denna färdplan pekat på ett antal åtgärder som syftar till att stärka våra grundläggande förutsättningar att främja och tillvarata den precisionsmedicinska utvecklingen. De utmaningar som vi har idag går att adressera inför morgondagen. Med färdplanen förmedlar vi, att vi regioner som ansvarar över svensk hälso- och sjukvård vill och ska ta ansvar för den precisionsmedicinska utvecklingen. Vi åtar oss att arbeta för en nationell samordning och långsiktig finansiering för viktiga satsningar inom området. Samordningen mellan ansvariga huvudmän kommer vara avgörande. Vi kommer verka för ökad tydlighet kring de juridiska förutsättningarna och säkerställa transparenta prioriteringar

av våra gemensamma resurser. Vi initierar förbättrings-åtgärder som rör utbildning och kompetensförsörjning, klinisk forskning, utveckling och innovation, samt ordnade införanden och implementering av ny diagnostik och behandling. Vi ska också vara med och leda utvecklingen av en nationellt sammanhållen digital infrastruktur som möjliggör informationsdriven forskning, utveckling, innovation och vård.

Men detta är inte ett arbete för en enskild part. Utmaningarna bärs av många och lösningarna behöver vi skapa tillsammans. Vi vill med färdplanen samla den kraft som finns hos de många aktörer och intressenter som finns i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Det finns stora värden att vinna för alla parter och vi måste lyckas. Så låt oss verka för att patienter och invånare i Sverige ges bästa möjliga förutsättningar att leva ett liv i god hälsa. Låt oss säkerställa att den precisionsmedicinska utvecklingen blir den svenska hälso- och sjukvårdens vardag – och kommer patienter till godo på ett jämlikt och långsiktigt hållbart sätt. Låt oss skapa gynnsamma och förutsägbara utvecklings- och tillväxtmöjligheter, stärka konkurrenskraft för våra universitet och lärosäten och för våra företag. Låt oss bidra till att Sverige fortsätter vara en ledande life science-nation på den internationella arenan.

Tillsammans.

# Konkretiserade åtgärder i färdplanen



På följande sidor presenteras övergripande målsättningar för respektive åtgärdsområde, effektmål för respektive delområde samt konkreta resultat och aktiviteter – formulerat i termer av en förenklad effektlogik. Konkretiseringen av åtgärder ska ses som en riktning och ett stöd för arbete inom respektive område, snarare än en strikt plan som ska följas i detalj. Genomförandet behöver vara agilt och riktningen behöver kunna justeras löpande utifrån behov och förutsättningar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 1

### Samordning

#### Övergripande målsättning

En nationell samordning med ökad förmåga att tillvarata synergier, överbrygga silos och verka för en mer sammanhållen precisionsmedicinsk utveckling – med utgångspunkt i svensk hälso- och sjukvård och sjukvårdshuvudmännens lagstadgade ansvar och uppdrag.

#### ÅR 2035

har vi etablerat arbetssätt och strukturer som hjälper oss att identifiera, prioritera och genomföra riktade lokala/regionala och regiongemensamma satsningar på precisionsmedicin. Detta leder till införande av effektiva, säkra och kostnadseffektiva metoder, terapier och teknologier i hälso- och sjukvården och som kommer patienterna till godo på ett jämlikt sätt. Satsningar som genomförs är förankrade i vårdens vardag och baseras på prioriterade behov, mål och nyttor – i hela vårdkedjan, från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, på länssjukhus och universitetssjukhus.

Samordningen på lokal, regional och nationell nivå hänger ihop. De 21 regionerna, i egenskap av sjukvårdshuvudmän, har förbättrat sin gemensamma styrning och ledning. Universitetssjukhusregionerna utgör navet i den precisionsmedicinska utvecklingen och ansvarar för att den sjukvårdsregionala samverkan är ändamålsenligt utformad. Hela nivåstruktureringen i vården beaktas. Regionerna har tillsammans med universitet och lärosäten fördjupat samarbetet inom precisionsmedicin med utgångspunkt i det gemensamma universitetssjukvårdsuppdraget. Den nationella samordningen inom precisionsmedicinområdet utgår från dessa huvudmän och främjar samsyn kring gemensamma ambitioner och målsättningar samt prioriteringar av gemensamma och nationella satsningar – tillsammans med staten och i samverkan med näringsliv, invånare och patienter.

#### Långsiktig effekt för delområde 1.1

##### Lokala och regionala samordningsstrukturer

Tydligare lokal och regional samordning av kompetenser, resurser och infrastrukturer bidrar till stärkt förmåga till prioritering och genomförande av satsningar inom precisionsmedicin samt i regiongemensamma initiativ.

#### Långsiktig effekt för delområde 1.2

##### Nationell samordningsstruktur

Tydligare nationell samordning av kompetenser och resurser har stärkt den nationella förmågan till satsningar inom området precisionsmedicin, genom samsyn mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten – i samverkan med näringsliv, invånare och patienter.

## Lokala och regionala samordningsstrukturer

### Långsiktig effekt

Tydligare lokal och regional samordning av kompetenser, resurser och infrastrukturer bidrar till stärkt förmåga till prioritering och genomförande av satsningar inom precisionsmedicin samt i regiongemensamma initiativ.

### Konkreta resultat

Sju precisionsmedicinska centra eller motsvarande är etablerade – med kända, offentligt tillgängliga och dokumenterade ansvar, uppdrag, roller och kontaktvägar för samverkan.

En regiongemensam samordningsstruktur för precisionsmedicinska centra eller motsvarande är etablerad – med känt, offentligt tillgängligt och dokumenterat ansvar, uppdrag, roller och kontaktvägar för samverkan.

Hälso- och sjukvårdsledningarna i de sju universitetssjukhusregionerna har kännedom om verksamheternas behov och förutsättningar och säkerställer tillgången till kompetenser, resurser och infrastrukturer som kan bidra till den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården.

Flertalet behovsbaserade och verksamhetsdrivna lokala, regionala samt regiongemensamma satsningar inom precisionsmedicin prioriteras, finansieras och genomförs – i samverkan med sjukvårdsregionala parter och andra relevanta aktörer och nyckelintressenter.

### Aktiviteter

### När

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Etablera lokala/regionala PMC:er eller motsvarande för lokal och regional samordning. Tydliggöra och harmonisera uppdrag, organisationsstruktur, resurstilldelning, ledning/styrning, beslutsmandat och beslutsprocesser. Etablera kontaktvägar och former för extern samverkan.                                                                          | (2025) 2026 |
| Utveckla samarbetet mellan de sju universitetssjukhusen kring precisionsmedicin, inom ramen för universitetssjukhusalliansen (Swedish University Hospital Alliance, SUHA), och tydliggöra formerna för en regiongemensam samordningsstruktur.                                                                                                             | 2026        |
| Genomföra inventering av befintliga kompetenser, resurser och infrastrukturer som är tillgängliga för precisionsmedicin inom sjukvården, universiteten samt andra infrastrukturer. Tydliggöra former och förutsättningar för samnyttjande av kompetenser och resurser samt samverkan med externa parter.                                                  | 2026–2027   |
| Utveckla arbetssätt och processer för att löpande identifiera prioriterade behov i sjukvårdens verksamheter, kartlägga interna och externa finansieringsalternativ och besluta om lokala och regionala satsningar. Identifiera och slå fast vilka behov som lämpar sig för gemensamt prioriterade spets-satsningar samt regiongemensamma breddsatsningar. | 2026–2028   |
| Planera, genomföra, följa upp och utvärdera lokala/regionala samt regiongemensamma satsningar inom precisionsmedicin.                                                                                                                                                                                                                                     | 2026–2030   |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2026–2030   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul>                                         |             |

## Nationell samordningsstruktur

### Långsiktig effekt

Tydligare nationell samordning av kompetenser och resurser har stärkt den nationella förmågan till satsningar inom området precisionsmedicin, genom samsyn mellan staten, regionerna, samt universitet och lärosäten – i samverkan med näringsliv, invånare och patienter.

### Konkreta resultat

En nationell samordning och tydliga former för styrning och ledning av den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård är etablerad för de 21 regionerna – med utgångspunkt i dessa huvudmäns lagstadgade ansvar och uppdrag samt det ansvar som delas med universiteten för universitetssjukvården.

En nationell samordningsstruktur för precisionsmedicin är etablerad för samverkan mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten – med tydliggjorda roller och ansvar samt former för tvärsektoriell samverkan med relevanta aktörer och nyckelintressenter såsom näringsliv, patienter och invånare.

Flertalet behovsbaserade nationella satsningar inom precisionsmedicin prioriteras, finansieras och genomförs i hälso- och sjukvården, genom samsyn och i samverkan mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten.

### Aktiviteter

### När

Etablera former för regionernas nationella samordning samt organisering, styrning och ledning inom precisionsmedicinområdet. Tydliggöra länken mellan de lokala, regionala och nationella samordningsstrukturerna. Beaktar även samverkan med universitet och lärosäten.

2026

Etablera dialogyta och verka för en samordningsstruktur som omfattar staten, regionerna samt universitet och lärosäten – för att underlätta behovsbaserad prioritering, finansiering samt genomförande av nationella satsningar. Utgår från ansvariga huvudmän och sker i samverkan med relevanta aktörer och nyckelintressenter.

2026

Identifiera prioriterade behov av nationell karaktär och nödvändiga satsningar som stödjer den precisionsmedicinska utvecklingen i svensk hälso- och sjukvård. Beaktar helhetsperspektivet och behovet av satsningar som stärker hela vårdkedjan, i hela landet – från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, på länssjukhus och universitetssjukhus.

2026–2027

Planera, genomföra, följa upp och utvärdera nationella satsningar inom precisionsmedicin.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2027–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 2

### Långsiktig finansiering

#### Övergripande målsättning

Ökad tillgång till långsiktig finansiering och resurssättning för prioriterade satsningar avsedda för hållbart tillgängliggörande av precisionsmedicin samt tillhörande forskning, utveckling och innovation i hälso- och sjukvården.

**ÅR 2035** har staten, regionerna samt universitet och lärosäten etablerat effektiva former för att tillsammans säkra långsiktig finansiering för prioriterade satsningar inom precisionsmedicin. Dessa baseras på prioriterade behov, mål och nytta – i hela vårdkedjan, från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, på länssjukhus och universitetssjukhus.

De 21 regionerna, i egenskap av sjukvårdshuvudmän, har etablerat tydliga och transparenta processer för att bemöta resursbehov i de egna verksamheterna och befintliga resurser används effektivt. Detta inkluderar även olika former för samnyttjande av kompetenser, resurser och infrastrukturer över huvudmannagränser. Det är tydligt när, var och hur statlig finansiering kan vara aktuell. Exempelvis för investeringar i sjukvårdsnära infrastruktur och teknik som kan underlätta ordnade införanden och jämlik implementering av metoder och terapier, samt för nationella ambitionshöjningar eller tillkommande krav inom precisionsmedicinområdet. Processer för att möjliggöra utökade finansieringsutrymmen för att stimulera utveckling i hälso- och sjukvården har etablerats. Prioriterade satsningar i hälso- och sjukvården attraherar extern finansiering. Samverkan bidrar till utökad finansiering av translationella forsknings- och utvecklingsprojekt och kliniska uppföljningsstudier i klinisk vardag.<sup>1</sup>

#### Långsiktig effekt för delområde 2.1

##### Befintlig finansiering och utökade finansieringsutrymmen

Effektivare användning av befintliga resurser och tillgänglig finansiering på kort sikt, samt utökad finansieringsutrymme och långsiktig finansiering för strategiska investeringar och satsningar som främjar ordnade införanden och jämlik implementering av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården.

#### Långsiktig effekt för delområde 2.2

##### Extern finansiering till hälso- och sjukvården

Förbättrade förutsättningar för svensk hälso- och sjukvård att attrahera extern finansiering för regiongemensamma och/eller nationellt formulerade satsningar på precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård.

<sup>1</sup> Finansiering för klinisk forskning och forskningsinfrastrukturer hanteras inom åtgärdsområde 6. Forskning, utveckling och innovation.

## Befintlig finansiering och utökade finansieringsutrymmen

### Långsiktig effekt

Effektivare användning av befintliga resurser och tillgänglig finansiering på kort sikt, samt utökat finansieringsutrymme och långsiktig finansiering för strategiska investeringar och satsningar som främjar ordnade införanden och jämlik implementering av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården.

### Konkreta resultat

Hälso- och sjukvårdsverksamheter, FoU-verksamheter och ledning inom de 21 huvudmännen har kännedom om finansieringsmöjligheter och finansieringsmekanismer på lokal, regional och nationell nivå. Detta innefattar även förutsättningarna för tilldelning av långsiktig finansiering för prioriterade satsningar inom precisionsmedicin.

Harmoniserade processer och tillhörande verktyg för beredning och beslut om strategiska investeringar och finansiering av lokala, regionala och nationella satsningar är framtagna och tillämpas.

Lokal, regional och/eller nationell finansiering och tilldelning av resurser har beviljats för konkreta satsningar inom precisionsmedicin, som sker i den svenska hälso- och sjukvården. Dessa baseras på prioriterade behov, mål och nyttor – i hela vårdkedjan.

### Aktiviteter

När

2026

Kartlägga finansieringsmöjligheter och finansieringsmekanismer samt beslutsprocesser för olika typer av strategiska investeringar på lokal, regional och/eller nationell nivå – inklusive mer långsiktiga satsningar inom hälso- och sjukvården. Omfattar såväl interna finansieringsmöjligheter som möjligheter till delat finansieringsansvar/modeller för samfinansiering och gemensamt nyttjande av resurser inom ramen för externa samarbeten. Inkluderar även tillgång till och förutsättningar för statlig finansiering.

Matcha identifierade regiongemensamma och nationella behov (se åtgärdsområde 1. Samordning) med befintliga resurser och finansieringsmöjligheter på lokal, regional och/eller nationell nivå.

2026–2027

Facilitera dialog och verka för en samsyn mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten om finansieringsmekanismer- och modeller som kan tillämpas för mer långsiktiga prioriterade satsningar inom precisionsmedicin.

2026–2028

Facilitera beredning och beslut om finansiering av lokalt, regionalt och/eller nationellt prioriterade satsningar inom precisionsmedicin, som sker i den svenska hälso- och sjukvården.

2026–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## Extern finansiering till hälso- och sjukvården

### Långsiktig effekt

Förbättrade förutsättningar för svensk hälso- och sjukvård att attrahera extern finansiering för regiongemensamma och/eller nationellt formulerade satsningar på precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård.

### Konkreta resultat

Hälso- och sjukvårdsledningar och berörda verksamheter i de 21 regionerna har kännedom om externa finansieringsmöjligheter som matchar, av huvudmännen prioriterade, regiongemensamma och/eller nationella satsningar inom precisionsmedicin.

Konkurrenskraftiga ansökningar för regiongemensamma och/eller nationella satsningar som sker i hälso- och sjukvården tas fram för extern finansiering, genom beredning i regionernas styrnings- och ledningsstrukturer – i samverkan med relevanta aktörer och nyckelintressenter.

### Aktiviteter

När

Kartlägga nationella och internationella finansiärer, forsknings-, utvecklings- och innovationsprogram, fonder samt stiftelser. Tydliggöra finansiärers prioriterade områden samt villkor för finansiering.

2026

Kartlägga hälso- och sjukvårdens förutsättningar och förmågor att attrahera extern finansiering för prioriterade och genomförbara regiongemensamma och/eller nationella satsningar inom precisionsmedicin (uppdateras löpande).

2026

Matcha identifierade regiongemensamma och nationella behov (se åtgärdsområde 1. Samordning) identifierade externa finansieringsmöjligheter.

2026–2027

Ta fram ansökningar för prioriterade regiongemensamma och/eller nationella satsningar som sker i svensk hälso- och sjukvård – genom samarbeten mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten. Samverkan sker med näringsliv, invånare och patienter och omfattar även internationella aktörer.

2026–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 3

### Juridiska förutsättningar

#### Övergripande målsättning

Förbättrade juridiska förutsättningar att bedriva forskning, utveckling och innovation samt för införande, implementering och användning av metoder och terapier i hälso- och sjukvården. Detta omfattar även juridiska förutsättningar för uppföljning, datatillgänglighet och en sammanhållen digital infrastruktur.

#### ÅR 2035

finns etablerade arbetssätt och samverkansformer som möjliggör ett mer systematiskt arbete för att underlätta juridisk samsyn inom områden som är kritiska för den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården. Detta omfattar exempelvis områdena forskning, utveckling och innovation i vårdens vardag; införande, implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier; och tillgänglighet till och användning av data genererad i hälso- och sjukvården. Identifierade juridiska hinder som tidigare har förhindrat, försvårat eller fördröjt utvecklingen har undanröjts genom konstruktiva samarbeten och ökad grad av harmonisering av tolkning och tillämpning av gällande lagstiftning eller genom lagändringar.

De 21 regionerna har utvecklat proaktiva arbetssätt och samverkansmodeller för att identifiera juridiska förändringar och förbättra sina påverkansmöjligheter, särskilt inom områden som rör sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att organisera, finansiera och bedriva hälso- och sjukvård. Samverkan sker med staten, universitet och lärosäten, näringsliv, invånare och patienter.

#### Långsiktig effekt för delområde 3.1

##### Tolkning och tillämpning samt lagändringar

Utökat juridiska handlingsutrymme genom harmoniserad tolkning och tillämpning av befintlig lagstiftning samt relevanta lagändringar – med utgångspunkt i verksamhetsnära perspektiv och sakkunskap från hälso- och sjukvården samt relevanta aktörer och intressenter.

#### Långsiktig effekt för delområde 3.2

##### Europeiska regleringar och tillkommande lagstiftning

Ökad möjlighet att påverka utformning och/eller implementering av europeisk reglering och tillkommande lagstiftning som direkt eller indirekt påverkar sjukvårdshuvudmännens ansvar och uppdrag samt förutsättningar att organisera, finansiera och bedriva hälso- och sjukvård.

## Tolkning och tillämpning samt lagändringar

### Långsiktig effekt

Utökat juridiska handlingsutrymme genom harmoniserad tolkning och tillämpning av befintlig lagstiftning samt relevanta lagändringar – med utgångspunkt i verksamhetsnära perspektiv och sakkunskap från hälso- och sjukvården samt relevanta aktörer och intressenter.

### Konkreta resultat

De 21 regionerna uppnår samsyn om identifierade juridiska hinder samt harmoniserad tolkning och tillämpning av befintlig lagstiftning på sätt som ökar hälso- och sjukvårdens juridiska handlingsutrymmen avseende den precisionsmedicinska utvecklingen. Omfattar även behov av lagändringar.

Policyutveckling utifrån identifierade behov och förslag om lagändringar har initierats och bedrivits gemensamt av de 21 regionerna – i samverkan med relevanta aktörer och intressenter.

### Aktiviteter

#### När

Sammanställa upplevda juridiska hinder som förhindrar, försvårar eller fördröjer den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården. Bygger på redan påbörjat arbete inom befintligt regionjuristnätverk och andra regionala samverkansstrukturer. Samarbete sker med berörda statliga myndigheter med ansvar för tillsyn och vägledning inom specifika områden.

2026–2027

Arbetet omfattar inom följande områden och kopplar till europeisk och nationell lagstiftning:

- Forskning, utveckling och innovation;
- Införande, implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier;
- Tillgänglighet till och användning av data genererad i hälso- och sjukvården och utveckling av digital infrastruktur.

Kartlägga likheter och skillnader i synen på identifierade juridiska hinder mellan de 21 regionerna. Dela erfarenheter och identifiera harmoniserade principer avseende tolkning och tillämpning. Ta fram vägledning för vad som bedöms vara juridiskt möjligt, samt när, var och hur upplevda juridiska hinder kan undanröjas inom ramen för befintlig lagstiftning.

2027–2030

Utveckla, testa och utvärdera arbetssätt för harmoniserad tolkning och tillämpning av ett antal kritiska juridiska hinder, inom ramen för befintlig lagstiftning.

2027–2030

Identifiera de juridiska hinder – aktuella lagrum som förhindrar, försvårar eller fördröjer utvecklingen – som kräver konkreta lagändringar. Tydliggöra behov, mål och nyttor samt risker och konsekvenser för den precisionsmedicinska utvecklingen utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Initiera dialog och samverkan på nationell nivå utifrån konkreta lagändringsförslag, för en ändamålsenlig policyutveckling.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## Europeiska regleringar och tillkommande lagstiftning

### Långsiktig effekt

Ökad möjlighet att påverka utformning och/eller implementering av europeisk reglering och tillkommande lagstiftning som direkt eller indirekt påverkar sjukvårdshuvudmännens ansvar och uppdrag samt förutsättningar att organisera, finansiera och bedriva hälso- och sjukvård.

### Konkreta resultat

De 21 regionerna har kännedom om relevanta pågående eller planerade europeiska regleringar och tillkommande lagstiftning och uppnår samsyn om gemensam policyutveckling och påverkan på lagstiftning inom, för den precisionsmedicinska utvecklingen, kritiska områden. Omfattar även implementering av ny lagstiftning.

De 21 regionerna har etablerat och/eller vidareutvecklat arbetssätt för proaktiv horisontspaning, påverkansarbete och harmoniserade implementeringsprocesser med utgångspunkt i lärdomar från redan genomförda regiongemensamma implementeringar.

### Aktiviteter

### När

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Genomföra omvärldsbevakning och analys av relevanta pågående eller planerade reformer som sker genom europeisk reglering och tillkommande lagstiftning inom precisionsmedicinområdet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2026–2027 |
| Vidareutveckla arbetssätt för proaktiv bevakning och påverkan vid framtagande av ny europeisk reglering och tillkommande lagstiftning. Utveckla, testa och utvärdera arbetssätt i ett antal konkreta processer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2027–2030 |
| Sammanställa lärdomar från europeiska regleringar och tillkommande lagstiftning som redan har implementerats i hälso- och sjukvården genom harmoniserade, regiongemensamma initiativ. Exempelvis utifrån regionernas samarbete avseende Vävnadsdirektivet, Biobankslagen, förordningarna om läkemedel för avancerad terapi (ATMP), för <i>in vitro</i> -diagnostik (IVDR) och medicinteknik (MDR), samt pågående arbete med bl a humanmaterialförordningen ("SoHO-förordningen") samt regleringar som rör hälsodataområdet, digital infrastruktur och dataförsörjning. | 2026–2027 |
| Vidareutveckla arbetssätt för harmoniserad implementering av europeiska regleringar och tillkommande lagstiftning. Utveckla, testa och utvärdera arbetssätt och processer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2027–2030 |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026–2030 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>• Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>• Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                |           |

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 4

### Prioriteringar och etik

#### Övergripande målsättning

Ökad samordning och samsyn kring vardagsnära, organisatoriska och nationella prioriteringar i hälso- och sjukvården. Detta sker vertikalt och horisontellt utifrån den lagstadgade etiska plattformen, i syfte att främja en mer resurseffektiv och jämlik vård.

#### ÅR 2035

har arbetet med prioriteringar och etik stärkts i hälso- och sjukvården och beaktar även den snabba vetenskapliga och teknologiska utvecklingen som sker inom precisionsmedicin. Systematisk utmönstring av så kallad lågvärdevård genomsyrar hela hälso- och sjukvården, i hela landet. Arbetet med vertikala och horisontella prioriteringar sker på flera nivåer och det finns konkreta verktyg för hur prioriteringsramverk och etiska principer ska tillämpas i praktiken – särskilt vid införanden av resurskrävande metoder, terapier och teknologier. Hantering av och acceptans för bortprioriteringar har tydliggjorts. Det är tydligt hur satsningar på utbildning och kompetensutveckling samt forskning, utveckling och innovation ska prioriteras jämte vård.

De 21 regionerna, tillika sjukvårdshuvudmännen, tillämpar harmoniserade principer och ställningstaganden avseende vilken typ av vård och vilka åtgärder som är prioriterade om och när behoven överstiger de tillgängliga resurserna. Nationella riktlinjer och rekommendationer stödjer prioriteringsarbetet. Det finns en uttalad samsyn mellan regionerna och staten om prioriteringar som sker i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

#### Långsiktig effekt för delområde 4.1

##### Prioriteringar i vardagen

Förbättrade förutsättningar för hälso- och sjukvårdsprofessionen att leda utmönstringen av lågvärdevård, utifrån patienters behov och förväntade nytta – med utgångspunkt i evidens och beprövad erfarenhet.

#### Långsiktig effekt för delområde 4.2

##### Vertikala och horisontella prioriteringar

Ökad nationell samsyn och harmoniserat arbete avseende vertikala och horisontella prioriteringar i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården – inklusive särskilda beaktanden som aktualiseras för precisionsmedicin.

## DELOMRÅDE 4.1

# Prioriteringar i vardagen

### Långsiktig effekt

Förbättrade förutsättningar för hälso- och sjukvårdsprofessionen att leda utmönstringen av lågvårdevård, utifrån patienters behov och förväntade nytta – med utgångspunkt i evidens och beprövad erfarenhet.

### Konkreta resultat

Hälso- och sjukvårdsprofessionen, i samspel med hälso- och sjukvårdsledningarna i de 21 regionerna, har kännedom om och arbetar systematiskt med kloka kliniska val och utmönstring av lågvårdevård.

Hälso- och sjukvårdsverksamheterna har kännedom om och omsätter kloka kliniska val i praktiken genom vardagsnära prioriteringar och utmönstring av lågvårdevård. Erfarenheter och lärdomar från genomförandet dokumenteras, sprids och skalas upp för att stödja tillämpning inom andra områden.

### Aktiviteter

När

Sammanställa goda exempel på prioriteringsarbete och systematiserad utmönstring av lågvårdevård som sker i vardagen - utifrån evidens och beprövad erfarenhet, relevans för patienten, effekt och säkerhet, kostnader/resurser och undanträngningseffekter samt jämlik vård.

2026

Synliggöra hinder som upplevs försvåra utmönstring av lågvårdevård och prioriteringar i vardagen. Beaktar även förutsättningar för dialog och samspel mellan profession och patienter samt förhållandet mellan olika typer av riktlinjer och rekommendationer.

2026

Understöddja professionsdriven spridning av lärdomar, uppskalning och implementering av framgångsrika arbetssätt för kloka kliniska val. Omfattar införande, användning och utmönstring av metoder, terapier och teknologier samt stöd för transparent kommunikation och inkluderande beslutsfattande med patienter.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## Vertikala och horisontella prioriteringar

### Långsiktig effekt

Ökad nationell samsyn och harmoniserat arbete avseende vertikala och horisontella prioriteringar i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården – inklusive särskilda beaktanden som aktualiseras för precisionsmedicin.

### Konkreta resultat

De 21 regionerna har samsyn om gemensamt framtagna prioriteringsramverk och harmoniserade principer för vertikala och horisontella prioriteringar. Det är tydligt och transparent var och på vilken nivå samt på vilka grunder som olika typer av prioriteringsbeslut fattas i hälso- och sjukvården.

Prioriteringsramverk finns tillgängliga som stöd och tillämpas likvärdigt av de 21 regionerna vid prioriterings- och bortprioriteringsbeslut för införande av innovativa-, användning av befintliga-, samt utmönstring av etablerade metoder, terapier och teknologier inom precisionsmedicinområdet.

### Aktiviteter

När

2026

Tydliggöra forum och form för hur de 21 regionerna kan stärka samverkan kring prioriteringar och etik i praktiken. Synliggöra hur prioriteringar sker vid införande, användning och utmönstring (var/på vilka nivåer fattas beslut och på vilka grunder) samt i vilka fall som bortprioritering är relevant.

Utveckla, testa och utvärdera harmoniserade principer, ramverk och stöd för vertikala och horisontella prioriteringar – utifrån evidens och beprövad erfarenhet, relevans och nytta för patienten, effekt och säkerhet, kostnader/resurser och undanträngningseffekter samt jämlik vård. Omfattar även vägledning för etiska överväganden och konsekvensanalyser.

2027–2028

Utveckla kommunikationsverktyg i syfte att skapa ökad förståelse för villkor som gäller vid prioritering av hälso- och sjukvårdens resurser och en ökad acceptans för bortprioriteringar och/eller begränsad användning av metoder, terapier och teknologier.

2026–2027

Sammanställa lärdomar om framgångsrika arbetssätt avseende systematiserat arbete med vertikala och horisontella prioriteringar och etiska överväganden i hälso- och sjukvården.

2027–2030

Fastställa prioriteringsramverk för införande, användning samt utmönstring av metoder, terapier och teknologier. Omfattar även utbildning och kompetensförsörjning samt forsknings-, utvecklings- och innovationsprojekt. Utformas som ett stöd för vertikala och horisontella prioriteringar i hälso- och sjukvården.

2028

Initiera dialog om och översyn av utbud, uppdrag och resurser inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården – inom och mellan de 21 regionerna och tillsammans med staten.

2026–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 5

### Utbildning, kunskap och kompetens

#### Övergripande målsättning

Förhöjd kunskap och kompetens som möter hälso- och sjukvårdens grundläggande behov i bassjukvården, och som kan bidra till den precisionsmedicinska utvecklingen.

#### ÅR 2035

har medarbetare i hälso- och sjukvården goda förutsättningar att på olika sätt tillgodogöra sig fortbildning, kontinuerlig kompetensutveckling och lärande inom precisionsmedicinområdet. Spridning av kunskap, kompetens, erfarenheter och lärande är ett uttalat ansvar för ”spetsverksamheter” som går före i regiongemensamma eller nationellt beslutade satsningar inom precisionsmedicin och/eller ifall då metoder, terapier eller teknologier är geografisk koncentrerade eller stegvist införda. Universitet och lärosäten har goda förutsättningar att etablera, upprätthålla och utveckla de utbildningar som är kritiska för hälso- och sjukvårdens behov och utveckling. Det omfattar även andra uppdaterade utbildningsplaner som tar hänsyn till vetenskaplig och teknologisk utveckling.

Samarbeten mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten har bidragit till att bemanningen i hälso- och sjukvården är mer hållbar och den långsiktiga kompetensförsörjningen mer robust, i hela vårdkedjan – från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, på länssjukhus och universitetssjukhus.

#### Långsiktig effekt för delområde 5.1

##### Kompetenstillgång, fortbildning och kompetensutveckling

Svensk hälso- och sjukvård har stärkt sin attraktivitet och möjlighet att rekrytera och behålla kritiska kompetenser – inklusive förbättrade förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonal att tillgodogöra sig kompetensutveckling och lärande utifrån den vetenskapliga och teknologiska utvecklingen.

#### Långsiktig effekt för delområde 5.2

##### Utbildning och framtida kompetensförsörjning

Universitet och lärosäten har tillsammans med regionerna stärkt förutsättningar att bedriva relevanta utbildningar som säkerställer en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvården.

## Kompetenstillgång, fortbildning och kompetensutveckling

### Långsiktig effekt

Svensk hälso- och sjukvård har stärkt sin attraktivitet och möjlighet att rekrytera och behålla kritiska kompetenser – inklusive förbättrade förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonal att tillgodogöra sig kompetensutveckling och lärande utifrån den vetenskapliga och teknologiska utvecklingen.

### Konkreta resultat

Kompetensförsörjningsplan för precisionsmedicin tas fram, fastställs av och finns tillgänglig för samtliga 21 regioner – i samverkan med staten, universitet och lärosäten samt andra relevanta aktörer och nyckelintressenter.

Rekrytering av kritiska kompetenser genomförs lokalt eller regionalt, i syfte att främja den precisionsmedicinska utvecklingen, och kan samnyttjas för regiongemensamma eller nationella behov och uppdrag.

Tillgång till riktad fortbildning, kompetensutvecklingsmöjligheter samt forum för lärande inom precisionsmedicin har tydliggjorts och erbjuds medarbetare inom samtliga 21 regioner.

### Aktiviteter

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Sammanställa identifierade kompetensförsörjningsbehov inom områden som är kritiska för hälso- och sjukvården i sin helhet, och för den precisionsmedicinska utvecklingen mer specifikt. Detta omfattar även stödfunktioner. Ta fram en kompetensförsörjningsplan med konkreta åtgärder.                                                          | När<br>2026 |
| Inventera utbud av kunskaps- och kompetenshöjande insatser som redan finns via universitet, vårdgivare, samverkansstruktur och/eller projekt och sammanställ ett regiongemensamt basutbildningspaket för precisionsmedicin. Verka för att hälso- och sjukvårdspersonal och kritiska stödfunktioner ges förutsättningar att ta del av insatserna. | 2026–2027   |
| Etablera en samverkansyta för utbyte och lärande inom precisionsmedicin – inom och mellan kompetens- och verksamhetsområden samt mellan regionerna och andra relevanta aktörer och intressenter. Omfattar i första hand professionsdriven och verksamhetsnära kunskapsspridning.                                                                 | 2027–2030   |
| Facilitera löpande arbete för att attrahera, rekrytera och behålla kritiska kompetenser för den precisionsmedicinska utvecklingen. Exempelvis genom att utforska förutsättningar, testa och utvärdera insatser som bl a regiongemensamma och/eller nationellt samordnade initiativ för delade tjänster inom kritiska områden.                    | 2027–2030   |
| Skala upp fungerande modeller för riktad fortbildning, kompetensutveckling och lärande samt synliggörande av karriärvägar och akademisk meritering inom precisionsmedicin.                                                                                                                                                                       | 2027–2030   |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul>                                | 2026–2030   |

## Utbildning och framtida kompetensförsörjning

### Långsiktig effekt

Universitet och lärosäten har tillsammans med regionerna stärkta förutsättningar att bedriva relevanta utbildningar som säkerställer en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvården.

### Konkreta resultat

Behov och förutsättningar för utbildningsuppdraget och den långsiktiga kompetensförsörjningen inom, för den precisionsmedicinska utvecklingen, kritiska utbildningsområden är tydliggjorda. Behov och förutsättningar för den verksamhetsförlagda utbildningen synliggörs i framtagna underlag.

Dialog och samverkan mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten bidrar till samsyn om ansvar och ansvarsfördelning samt gemensamma åtgärder som stärker förutsättningarna på sikt.

### Aktiviteter

När

Sammanställa översikt över utbildningar som är kritiska för hälso- och sjukvården i sin helhet, och för den precisionsmedicinska utvecklingen mer specifikt. Identifiera sårbara eller ännu ej etablerade utbildningsområden. Utgår från kompetensbehov i hälso- och sjukvården.

2026

Tydliggöra lärosätenas ekonomiska förutsättningar och resurstilldelning samt andra strukturella förutsättningar för att kunna bedriva och upprätthålla kritiska utbildningar. Omfattar även resurs-sättningen av olika former av verksamhetsförlagd utbildning i hälso- och sjukvården, i hela vårdkedjan och inklusive privata vårdgivare.

2026

Tydliggöra statens ansvar, uppdrag och roll för kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvårds-sektorn och verka för en samsyn mellan staten, regionerna och universiteten/lärosätena avseende utbildnings- och kompetensförsörjningsuppdraget.

2027–2028

Verka för att lärosäten får förbättrade förutsättningar att bedriva utbildningar som är kritiska för hälso- och sjukvården och den precisionsmedicinska utvecklingen. Uppdatera utbildningsplaner så att dessa tar höjd för nya kompetensbehov som uppstår genom vetenskaplig och teknologisk utveckling.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

### Forskning, utveckling och innovation

#### Övergripande målsättning

Stärkt forskning, utveckling och innovation som möter hälso- och sjukvårdens behov och kommer patienter och invånare till godo.

#### ÅR 2035

har universitetssjukvårdsenheter, vårdnära akademiska miljöer inom precisionsmedicinområdet och andra relevanta verksamheter – i hela vårdkedjan – förbättrade förutsättningar att etablera, upprätthålla och utveckla den kliniska forskningen. Klinisk forskning och kliniska prövningar inom precisionsmedicinområdet har ökat och det finns fungerande samarbeten mellan regioner och universitet och lärosäten, samt en effektiv samverkan med statliga aktörer och myndigheter och näringslivet.

Det finns en samsyn på nationell nivå om prioriterade gemensamma satsningar på den kliniska forskningens förutsättningar och forskningsinfrastrukturer som är centrala för den precisionsmedicinska utvecklingen i Sverige. Långsiktig finansiering för klinisk forskning, utveckling och innovation finns tillgänglig för hälso- och sjukvårdens verksamheter – genom resurssättning på lokal, regional och nationell nivå. Detta omfattar även pre-implementering och faktorer som bidrar till beredning och beslut vid införande – såsom dokumenterade kliniska mervärden, etiska överväganden och hälsoekonomiska bedömningar.

Svensk hälso- och sjukvård har etablerat arbetssätt och processer som kan underlätta translation av forskningsresultat, förbättra mottagligheten och öka upptaget av forskning, utveckling och innovation. Det finns tydliga och transparenta processer för pre-implementering och villkor för införande av egenutvecklade och kommersiella lösningar.<sup>2</sup>

#### Långsiktig effekt för delområde 6.1

##### Förutsättningar för klinisk forskning i hälso- och sjukvården

Förbättrade förutsättningar för klinisk forskning och vårdnära akademiska miljöer inom precisionsmedicinområdet – i hela vårdkedjan. Fördjupade samarbeten och modeller för samnyttjande och mer jämlik tillgång till nationella forskningsinfrastrukturer och nationella och internationella forskningsanslag.

#### Långsiktig effekt för delområde 6.2

##### Pre-implementering och validering inför införande

Ökad förmåga till translation och förbättrad mottaglighet av dokumenterat effektiv, säker och kostnadseffektiv precisionsmedicinsk forskning, utveckling och innovation som valideras och införs i hälso- och sjukvården.

<sup>2</sup> Ramverk för prioriteringar som även omfattar forskning hanteras inom åtgärdsområde 4. Prioriteringar och etik. Ordnade införande och implementering samt uppföljning av metoder, terapier och teknologier i klinisk rutin hanteras inom åtgärdsområde 7. Införande, implementering och uppföljning. Frågor som rör digital infrastruktur och dataförsörjning - även inom forskning - hanteras inom åtgärdsområde 8. Digital infrastruktur och dataförsörjning.

## Förutsättningar för klinisk forskning i hälso- och sjukvården

### Långsiktig effekt

Förbättrade förutsättningar för klinisk forskning och vårdnära akademiska miljöer inom precisionsmedicinområdet – i hela vårdkedjan. Fördjupade samarbeten och modeller för samnyttjande och mer jämlik tillgång till nationella forskningsinfrastrukturer och nationella och internationella forskningsanslag.

### Konkreta resultat

Hälso- och sjukvårdsverksamheter och ledningar inom regionerna har kännedom om förutsättningar och finansieringsmöjligheter för klinisk forskning och utveckling av vårdnära akademiska miljöer samt tillgång till forskningsinfrastrukturer som kan nyttjas för precisionsmedicin. Omfattar även statlig finansiering av nationellt prioriterade satsningar på klinisk forskning inom precisionsmedicin.

Lokal, regional och/eller nationell finansiering och tilldelning av resurser för klinisk forskning, utveckling av vårdnära akademiska miljöer samt forskningsinfrastrukturer nyttjas för satsningar inom precisionsmedicin och kommer hälso- och sjukvården till godo.

### Aktiviteter

När

2026

Identifiera förutsättningar och nödvändiga förbättringar för att kunna bedriva klinisk forskning och utveckla akademiska miljöer och multidisciplinära forskningssamarbeten i hälso- och sjukvården – från primärvård till specialiserad och högspecialiserad vård, i länssjukhus och universitetssjukhus. Tydliggöra roller, ansvar och förutsättningar för regionerna respektive universitet och lärosäten. Identifiera vad som är särskilt kritiskt för precisionsmedicin.

Inventera finansieringsmöjligheter och forskningsinfrastrukturer som är tillgängliga för nationellt prioriterad klinisk forskning, inklusive kliniska provningar, inom precisionsmedicin. Utforska modeller för samfinansiering och samnyttjande av infrastrukturer för nationella forsknings-, utvecklings- och innovationssamarbeten. Tydliggöra vad som finns tillgängligt för hälso- och sjukvården och under vilka villkor det kan nyttjas samt utforska ändamålsenliga samarbetsmodeller och modeller för samnyttjande.

2026–2027

Identifiera, prioritera och genomföra gemensamma satsningar som staten, regionerna samt universitet och lärosäten initierar för forskning, utveckling och innovation – i samarbeten med näringsliv, invånare och patienter. Omfattar såväl breda nationella samarbeten som spetsprojekt där ett fåtal aktörer går före i utvecklingen men tar ansvar för att spridning och skalning av resultat och lärdomar sker för sådant som visar sig vara relevant utifrån medicinska, etiska, sociala och ekonomiska perspektiv.

2027–2028

Genomföra insatser för att stärka den kliniska forskningens förutsättningar genom lokala, regionala och nationella satsningar.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## Pre-implementering och validering

### Långsiktig effekt

Ökad translation och förbättrad mottaglighet av dokumenterat effektiv, säker och kostnadseffektiv precisionsmedicinsk forskning, utveckling och innovation som valideras och införs i hälso- och sjukvården.

### Konkreta resultat

Kunskapsstöd för ordnad ”pre-implementering” och validering av metoder, terapier och teknologier är regiongemensamt framtaget och fungerar som vägledning för forsknings-, utvecklings- och innovationsprojekt som avser omsättas i klinisk rutin.

Ordnade pre-implementeringsprocesser för forskning, utveckling och innovation utvecklas, testas och utvärderas inom precisionsmedicinområdet.

Aktörer och intressenter som bedriver forskning, utveckling och innovation har ökad kännedom om förutsättningar och framgångsfaktorer för pre-implementering och validering som sker inför ordnade införanden i hälso- och sjukvården.

### Aktiviteter

När

2026

Tydliggöra processer och villkor som rör vägen från pre-implementering till införande. Sprid kunskap om och bygg vidare på de ordnade införandeprocesser som regionerna redan har etablerat i samverkan och enskilt. Med pre-implementering avses här en beredningsprocess som möter de villkor och krav som ställs på nya metoder, terapier och teknologier som införs i hälso- och sjukvården. Det omfattar bl a regulatoriska krav, dokumentation av effekter och säkerhet för patienter, långsiktiga resursanspråk och nödvändiga kapaciteter inom berörda verksamheter, ekonomiska bedömningar och finansiering, prioriteringar och etiska överväganden samt upphandlingsregelverk och långsiktig förvaltning.

Ta fram ett regiongemensamt kunskapsstöd för ”pre-implementering” i syfte att överbrygga utvecklingsgap som uppstår mellan forskning, utveckling och innovation å ena sidan och ordnade införanden och implementering av nya metoder, terapier och teknologier å andra sidan. Kunskapsstödet beaktar befintliga samverkansstrukturer, sakkunniggrupper och beslutsnivåer samt scenarion för såväl införanden och uppskalning som utfasning och avslutning.

2026–2027

Testa och utvärdera framtaget kunskapsstöd i prioriterade ärenden och/eller projekt som är aktuella för pre-implementering – genom regiongemensam och nationell samverkan. Tar höjd för olika typer av scenarion av såväl breddinförande som geografiskt koncentrerade eller stegvist införda metoder, terapier och teknologier.

2027–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 7

### Införande, implementering och uppföljning

#### Övergripande målsättning

Stärkta och samordnade processer, ekonomiska förutsättningar och tydliga ramverk för ordnade, jämlika och långsiktigt hållbara införanden av nya metoder, terapier och teknologier i hälso- och sjukvården.

#### ÅR 2035

finns tydliga och transparenta införandeprocesser på olika nivåer i hälso- och sjukvården. Nya metoder, terapier och teknologier inom precisionsmedicin införs och implementeras genom beredning och beslut inom ramen för fastställda processer och sker ordnat, jämlikt och hållbart i hälso- och sjukvården. Regionerna, i egenskap av sjukvårdshuvudmän, har stärkt sin samverkan och det finns en tydlig regiongemensam hantering av metoder, terapier och teknologier som kan behöva vara geografiskt koncentrerade till ett eller ett fåtal orter eller som initialt hanteras som ett stegvis införande. Denna process innebär ett regiongemensamt samarbete, inklusive de befintliga strukturer som finns inom samverkansmodellerna för läkemedel och medicinteknik samt nationell högspecialiserad vård. Implementering sker på sätt som säkerställer att patienter i hela landet – i hela vårdkedjan – får tillgång till relevanta metoder, terapier och teknologier. Beslut om införande beaktar i större utsträckning förhållandena mellan tillgänglig diagnostik och behandling.

Ekonomiska förutsättningar för införanden har stärkts, genom bl a nytto- och kostnadsbedömningar, förbättrade beslutsunderlag, ändamålsenliga betalningsmodeller och avtalskonstruktioner, utvecklade finansieringsmodeller och delade finansieringsansvar. Införanden och implementering följs upp för att säkerställa nytta till rimliga kostnader.

#### Långsiktig effekt för delområde 7.1

##### Ordnade införandeprocesser och implementering

Stärkta lokala, regionala och nationella processer för ordnade införanden samt förutsättningar för implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier inom precisionsmedicin. Beaktar även förhållandet mellan diagnostik och behandling.

#### Långsiktig effekt för delområde 7.2

##### Ekonomiska förutsättningar för införande och implementering

Förbättrade ekonomiska förutsättningar för införande, implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier.

## Ordnade införandeprocesser och implementering

### Långsiktig effekt

Stärkta lokala, regionala och nationella processer för ordnade införanden samt förutsättningar för implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier inom precisionsmedicin. Beaktar även förhållandet mellan diagnostik och behandling.

### Konkreta resultat

Ordnade processer och villkor för tidig tillgång samt ordnade införanden av nya metoder, terapier och teknologier är tydliga och transparenta och tillämpas av de 21 regionerna. Det är tydligt var och på vilken nivå samt på vilka grunder som beslut om olika typer av införanden sker i hälso- och sjukvården. Omfattar även beslut och genomförande vid geografisk koncentration och/eller stegvisa införanden.

Harmoniserade principer för ordnade införanden och metodstöd finns tillgängligt för hälso- och sjukvårdsverksamheter som bedriver implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier.

Aktörer och intressenter som berörs av ordnade införanden har ökad kännedom om processer för införande, implementering och uppföljning. Gäller för såväl egenutvecklade som kommersiella lösningar.

### Aktiviteter

#### När

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Tydliggöra ordnade införandeprocesser för olika typer av metoder, terapier och teknologier inom precisionsmedicin, på olika nivåer i hälso- och sjukvården – inklusive kommersiella produkter och tjänster och egenutvecklade lösningar. Tar även hänsyn till förhållandet mellan tillgänglig diagnostik och behandling och förutsättningar för utmönstring. | 2026–2027 |
| Fortsätta arbetet med att utveckla modeller för tidig tillgång/villkorade införanden och strukturerad uppföljning och villkor för utfasning. Synliggöra olika typer av juridiska, ekonomiska, organisatoriska och etiska risker och samla lärdomar internationellt.                                                                                          | 2026–2027 |
| Harmonisera förfarandet kring införanden som rör utomlänsvård, inklusive etableringen av patient- och vårdflöden, kontaktvägar och remittering samt ersättningsmodeller. <sup>4</sup>                                                                                                                                                                        | 2027–2028 |
| Ta fram harmoniserade principer och ett ramverk för information och kunskapsspridning avseende rekommendationer om metoder, terapier och teknologier – som matchar medarbetares behov och önskemål av stöd och som är relevanta i den kliniska vardagen.                                                                                                     | 2027–2028 |
| Ta fram harmoniserade principer och ett ramverk för uppföljning som kan tillämpas på införda metoder, terapier och teknologier. Arbetet sker regiongemensamt och i samverkan med universitet och lärosäten för bl a uppföljningsstudier.                                                                                                                     | 2027–2028 |
| Ta fram metodstöd för implementering som matchar medarbetare och verksamheters behov och önskemål avseende implementering och uppföljning. Beaktar förutsättningar för multidisciplinära läranden och utbyte mellan verksamheter.                                                                                                                            | 2026–2030 |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2026–2030 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>• Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>• Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul>                                      |           |

<sup>4</sup> Utgår från redan etablerade processer och samverkansmodeller för ordnade införanden på lokal, regional och nationell nivå samt lärdomar från regionernas samverkansmodeller för läkemedel, medicinteknik samt andra relevanta processer för införande i hälso- och sjukvården. Omfattar även införande av geografiskt koncentrerade eller stegvist införda metoder, terapier och teknologier. Beaktar harmoniserade prioriteringsprinciper och ramverk som arbetas fram i delområde 4.2. Vertikala och horisontella prioriteringar, samt arbete med nyttobedömningar i delområde Ekonomiska förutsättningar för införande och implementering. Beaktar även arbete med ersättningsstrukturer i 7.2.

## Ekonomiska förutsättningar för införande och implementering

### Långsiktig effekt

Förbättrade ekonomiska förutsättningar för införande, implementering och uppföljning av nya metoder, terapier och teknologier.

### Konkreta resultat

Olika typer av ekonomiska verktyg är framtagna och fastställda som kunskapsstöd för att underlätta införande av metoder, terapier och teknologier, inklusive hälsoekonomiska bedömningar, betalningsmodeller, avtalskonstruktioner, modeller för genomförandekapacitet, nyttobedömningar i relation till kostnader samt riskhantering.

Finansieringsansvar mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten har tydliggjorts för olika typer av införanden av nya metoder, terapier och teknologier. Beaktar även riskdelning och företagens roll och ansvar.

Kunskap om olika typer av ersättningsstrukturer och förutsättningarna för mer enhetliga ramverk för ersättning vid geografiskt koncentrerad-, stegvist införd-, och/eller sällan förekommande vård finns tillgänglig och används i dialogen mellan regionerna och med staten.

### Aktiviteter

#### När

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Fortsätta arbetet med att utveckla, testa och utvärdera ändamålsenliga betalningsmodeller och avtalskonstruktioner vid upphandling, inköp samt beslut om nya införanden. Tydliggöra principer för risktagande och riskdelning. Synliggöra olika typer av juridiska, ekonomiska, organisatoriska och etiska risker att beakta vid införande av precisionsmedicin samt förhållandet mellan diagnostik och behandling. <sup>5</sup> | 2026–2027 |
| Utveckla, testa och utvärdera ändamålsenliga modeller för nyttobedömningar och ekonomiska kalkyler vid investeringar och resurssättning vid beslut om nya införanden.                                                                                                                                                                                                                                                            | 2027–2028 |
| Facilitera en kartläggning av ersättningsmodeller och ersättningsstrukturer för bl a utomlänsvård och förutsättningarna för ett mer enhetligt nationellt ramverk för ersättning av diagnostik och behandling vid geografiskt koncentrerade-, stegvist införda-, och/eller sällan förekommande åtgärder. Omfattar tydliga principer för kostnadsberäkningar och kostnadstäckning och ersättning via region- och utomlänsavtal.    | 2027–2028 |
| Tydliggöra förutsättningar för delat finansieringsansvar mellan regionerna och staten vid införande av nya metoder, terapier och teknologier.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2027–2028 |
| Sammanställa och sprida lärdomar, skala upp och tillämpa arbetssätt, processer och modeller som kan förbättra regionernas ekonomiska förutsättningarna och genomförandeförmåga vid införande av nya metoder, terapier och teknologier. Omfattar även geografiskt koncentrerade och/eller stegvist genomförda införanden.                                                                                                         | 2026–2030 |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2026–2030 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>• Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>• Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul>                                                                                                          |           |

<sup>5</sup> Beaktar harmoniserade prioriteringsprinciper och ramverk som arbetas fram i delområde 4.2. Vertikala och horisontella prioriteringar.

## ÅTGÄRDSOMRÅDE 8

### Digital infrastruktur och dataförsörjning

#### Övergripande målsättning

En bättre samordnad lokal, regional och nationell digital infrastruktur och förutsättningar för dataförsörjning. Detta säkerställer en mer sammanhållen dataproduktion, lagring, och användning av data från hälso- och sjukvården – i vård- och forskningssyfte och för verksamhetsutveckling – på juridiskt hållbara sätt.

#### ÅR 2030

har svensk hälso- och sjukvård gjort nödvändiga förflyttningar inom hälsodataområdet. Primära användare av data från hälso- och sjukvården samt sekundäranvändare upplever att datakvaliteten har förbättrats med avseende på standardisering och strukturering av insamlade hälso-, vård- och kostnadsdata för vård- och forsknings- och utvecklingsändamål. Interoperabiliteten mellan olika system på lokal, regional och nationell nivå har också förbättrats så att kommunikationen mellan system fungerar och data går att utlämna, dela, sammanföra, ta emot och/eller nyttiggöra på relevanta sätt.

Den digitala infrastrukturen ses som en del av systemförsörjningen för precisionsmedicin. Med robusta lösningar för dataöverföring och säker lagring av data möjliggörs införandet och utvecklingen av precisionsmedicin i hälso- och sjukvården.

EHDS är implementerad och staten, regionerna samt universitet och lärosäten delar en samsyn om behov och målsättningar för fortsatt uppbyggnad av den nationella digitala infrastrukturen. Förutsättningar för en långsiktigt hållbar dataförsörjning, inklusive information som är kritisk för den precisionsmedicinska utvecklingen, upplevs som god. Staten, regionerna samt universitet och lärosäten resurssätter utvecklingen tillsammans. Det finns en säker, fungerande och sammanhållen struktur som möjliggör att utvecklingen är resurseffektiv och att arbetet beaktar behov och förutsättningar i hälso- och sjukvården.<sup>6</sup>

#### Långsiktig effekt för delområde 8.1 Datakvalitet och datatillgänglighet

Förbättrad kvalitet på kritiska data genom systematiserad och standardiserad informatik för data på vårdgivarnivå samt stärkt interoperabilitet mellan olika system på lokal, regional och nationell nivå som förbättrar förutsättningarna att dela, sammanföra och använda data.

#### Långsiktig effekt för delområde 8.2 Digital infrastruktur

Ökad samsyn och en mer sammanhållen struktur för staten, regionerna samt universitet och lärosäten vid uppbyggnad och förvaltning av nationell digital infrastruktur och dataförsörjning där hälso- och sjukvårdens informationsmängder kan flöda i robusta och resilienta system som är interoperabelt sammankopplade.

<sup>6</sup> Juridiska förutsättningar inom hälsodataområdet hanteras inom åtgärdsområde 3. Juridiska förutsättningar.

## Datakvalitet och datatillgänglighet

### Långsiktig effekt

Förbättrad kvalitet på kritiska data genom systematiserad och standardiserad informatik för data på vårdgivarnivå samt stärkt interoperabilitet mellan olika system på lokal, regional och nationell nivå som förbättrar förutsättningar att dela, sammanföra och använda data.

### Konkreta resultat

Arbetsätt för standardisering samt strukturering av insamlade hälso-, vård- och kostnadsdata utvecklas, testas och utvärderas inom utvalda områden. Lärdomar sprids till andra identifierade områden – genom professionsdrivna-, verksamhetsnära- och/eller regiongemensamma nätverk.

Arbetsätt för teknisk, organisatorisk och juridisk interoperabilitet mellan olika system som har utvecklats, testats och utvärderats inom utvalda områden och lärdomar sprids till andra identifierade områden – genom professionsdrivna-, verksamhetsnära- och/eller regiongemensamma nätverk.

Synergier med redan pågående utveckling inom ramen för EHDS sker kontinuerligt.

### Aktiviteter

När

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Identifiera datamängder och information som är kritiska för den precisionsmedicinska utvecklingen.                                                                                                                                                                                                                      | 2026      |
| Tydliggör verksamheter och aktörers roller, ansvar och uppdrag för ökad datakvalitet och datatillgänglighet inom områden som berör precisionsmedicin – på lokal, regional och nationell nivå.                                                                                                                           | 2026      |
| Genomföra mindre piloter för att säkerställa verksamhetsdriven kvalitetsutveckling standardisering samt strukturering av insamlade data inom utvalda identifierade områden.                                                                                                                                             | 2026–2028 |
| Identifiera interoperabilitetskrav mellan olika system – lokalt, regionalt, nationellt – som är kritiska för den precisionsmedicinska utvecklingen.                                                                                                                                                                     | 2026      |
| Genomföra mindre piloter för verksamhetsdriven kvalitetsutveckling för ökad teknisk och organisatorisk interoperabilitet mellan olika system, inom utvalda identifierade områden. Omfattar även beräkningskapacitet och storskaliga analyser samt utveckling och validering av artificiell intelligens.                 | 2027–2028 |
| Skala upp framgångsrika arbetsätt för standardisering, strukturering av insamlade data samt teknisk och organisatorisk interoperabilitet mellan olika system.                                                                                                                                                           | 2026–2030 |
| Löpande aktiviteter:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2026–2030 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Genomföra omvärldsbevakning.</li> <li>• Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.</li> <li>• Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.</li> </ul> |           |

## DELOMRÅDE 8.2

# Digital infrastruktur

### Långsiktig effekt

Ökad samsyn och en mer sammanhållen struktur för staten, regionerna samt universitet och lärosäten vid uppbyggnad och förvaltning av nationell digital infrastruktur och dataförsörjning där hälso- och sjukvårdens informationsmängder kan flöda i robusta och resilienta system som är interoperabelt sammankopplade.

### Konkreta resultat

De 21 regionerna har tydliggjort formerna för den egna nationella samordningen, styrningen och ledningen av frågor som rör utvecklingen av digital infrastruktur och dataförsörjning.

Hälso- och sjukvårdens behov och förutsättningar framförs och beaktas i den nationella samverkansstruktur som etablerats för utvecklingen av Sveriges nationella digitala infrastruktur och dataförsörjning. Staten, regionerna samt universitet och lärosäten har stärkt samarbetet och gör gemensamma prioriteringar som förbättrar den digitala infrastrukturen.

Synergier med redan pågående utveckling inom ramen för EHDS sker kontinuerligt.

### Aktiviteter

När

2026

Sammanställa hälso- och sjukvårdens behov och förutsättningar samt ett nuläge för arbetet med digital infrastruktur och dataförsörjning, inklusive tekniska och juridiska avvägningar eller laghinder som är av betydelse för den precisionsmedicinska utvecklingen.

Tydliggöra former för de 21 regionernas nationella samordning, för styrning och ledning samt utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen. Omfattar även ansvar, uppdrag och roller för olika aktörer och intressenter på lokal, regional och nationell nivå.

2026–2027

Facilitera en samsyn mellan staten, regionerna samt universitet och lärosäten om riktningen för en sammanhållen digital infrastruktur och dataförsörjning som beaktar säkerhet och digital sårbarhet. Samverkan sker med relevanta aktörer och intressenter. Arbeta genom befintliga regiongemensamma strukturer och nationella forum.

2026–2027

Säkerställa att hälso- och sjukvårdens, den kliniska forskningens, respektive universiteten och lärosätenas perspektiv beaktas i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur, inklusive förutsättningar för storskalig beräkningskapacitet och utvecklingen av artificiell intelligens.

2026–2030

Löpande aktiviteter:

2026–2030

- Genomföra omvärldsbevakning.
- Facilitera löpande dialog med relevanta aktörer och intressenter och delta i samverkan på lokal, regional och nationell nivå.
- Kommunikationsaktiviteter. Sammanställning och spridning av resultat och lärdomar.

# Nyckelaktörer och intressenter



I rapporten [Ökad precision tillsammans](#) presenterades flertalet relevanta aktörer och nyckelintressenter som är centrala för den precisionsmedicinska utvecklingen (se sidorna 52-60).

Dessa bör beaktas, utifrån givna roller och ansvar, inför genomförandet av denna färdplan. Aktörer och nyckelintressenter är synliggjorda även i denna bilaga. Notera att detta utgör en ögonblicksbild och bör inte ses som en heltäckande lista.

# Nyckelaktörer och intressenter

| Typ av aktör/intressent                                                     | Roll/funktion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>STYRNING OCH LEDNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH UNIVERSITETSSJUKVÅRD</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Riksdag                                                                     | Riksdagen ger ramarna för hälso- och sjukvården i form av lagstiftningen. Riksdagen beslutar också om budget, med generella och riktade statsbidrag. Gäller såväl hälso- och sjukvård som forskning och utbildning samt näringslivsutveckling.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Regering                                                                    | Regeringen har det övergripande ansvaret för den politiska färdriktningen, beslut om åtaganden, strategier för särskilda insatser och satsningar, och beslut om hur offentliga statliga medel ska användas. För precisionsmedicin är ansvaret fördelat på framför allt Socialdepartementet, Utbildningsdepartementet, Näringsdepartementet samt Finansdepartementet. Regeringen styr även genom statliga myndigheter med särskilt ansvar för olika delar inom hälso- och sjukvården. Se exempel på specifika myndigheter under stycket <i>Statliga myndigheter</i> nedan.                                                                                                                                                                               |
| Regioner                                                                    | Beslutar över dimensioneringen av hälso- och sjukvården, inklusive organisering, uppdrag och resurssättning/resursfördelning (exklusive kommuners ansvar). De 21 regionerna är huvudmän och ansvarar för den största delen av hälso- och sjukvården genom att arbeta hälsofrämjande, förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Ansvarar för en jämlik, god och säker hälso- och sjukvård. Indelade i sex samverkansregioner. Inkluderar sju regioner med universitetssjukhus. Se exempel på specifika verksamheter under stycket <i>Sjukvårdsverksamheter och funktioner</i> . De 290 kommunerna är huvudmän för hälso- och sjukvård som är begränsat till specifika insatser och målgrupper, så som särskilda boenden och viss hemsjukvård. |
| Universitet och lärosäten                                                   | Beslutar över organisering, uppdrag, och resurssättning/resursfördelning och frågor som rör utbildningsutbud, utbildningens innehåll och utformning samt vilken forskning som lärosätet ska bedriva. Delar ansvar och uppdrag över universitetssjukvården.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## SJUKVÅRDSVERKSAMHETER OCH FUNKTIONER

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kliniska verksamheter              | Patientnära verksamhet inom slutenvård och öppenvård på både sjukhus och i primärvårdsverksamheter. Inkluderar universitetssjukvårdsenheter med uppdrag att leda utvecklingen av sjukvården inom sina respektive specialiteter. Omfattar även stöd genom regionala centra för t ex cancer och sällsynta diagnoser.                   |
| Laboratoriemedicinska verksamheter | Verksamheter inom laboratoriemedicinsk diagnostik och behandlingar som omfattar t ex transplantationsverksamhet och hantering av celler, vävnader och andra humanmaterial. Inkluderar bl a klinisk genetik, klinisk patologi, klinisk kemi och mikrobiologi samt klinisk immunologi och transfusionsmedicin och klinisk farmakologi. |

| Typ av aktör/intressent                     | Roll/funktion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Biobanksverksamheter                        | Verksamheter som stödjer insamling, förvaring och uttag av humanbiologiska prov genom att bevara, hantera och ge tillgång till prov för tillåtna ändamål inom vård och forskning.                                                                                                                                               |
| Bild- och funktionsmedicinska verksamheter  | Verksamheter inom bildgivande diagnostik och nuklearmedicin samt olika typer av bildstyrd interventionsbehandling.                                                                                                                                                                                                              |
| Läkemedelscentra och läkemedelskommittéer   | Verksamheter som utgör stöd i läkemedelsfrågor. Inkluderar rationell, säker och kostnadseffektiv användning och hantering av läkemedel i hela vårdkedjan.                                                                                                                                                                       |
| Sjukhusapoteksfunktioner                    | Funktioner med ansvar att organisera läkemedelsförsörjningen till och inom sjukhus. Det omfattar även läkemedel för klinisk forskning och prövningar samt egentillverkning och införande/ implementering/ administrering av ATMP.                                                                                               |
| Vävnadsinrättningar och renrumsanläggningar | Infrastrukturer för kvalitetssäkrad hantering av celler och vävnader för användning på människa, inklusive klinisk forskning och läkemedelstillverkning inom ATMP.                                                                                                                                                              |
| IT-/digitaliseringsverksamheter             | Verksamheter med ansvar att utveckla, drifva och förvalta regionernas digitala infrastruktur och säkerställa en ändamålsenlig dataförsörjning. Verkar för integrerade system som kan hantera data för såväl forskningsändamål som för vårdutveckling- och uppföljning.                                                          |
| Kliniska forskningscentra                   | Resurser för stöd, samordning och genomförande av klinisk forskning i nära samverkan med hälso- och sjukvården.                                                                                                                                                                                                                 |
| Regionala registercentra                    | Utvecklar och stödjer befintliga och nya kvalitetsregister. Syftet är att främja strukturerad insamling av personuppgifter för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra vårdens kvalitet, samt stödja forskning.                                                                                                     |
| Precisionsmedicinska centra (PMC)           | Strukturer med uppdrag att samordna den precisionsmedicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården. Syftar till att underlätta samarbete över verksamhetsgränser och utgöra ett nav för stöd till de kliniska verksamheterna. Inkluderar sjukvårdsregionala uppdrag och samverkan med befintliga strukturer samt externa parter. |

## SAMVERKANSTRUKTURER OCH NÄTVERK FÖR VERKSAMHETER OCH FUNKTIONER INOM SJUKVÅRDEN

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Swedish university hospital alliance (SUHA)                    | Samarbetsallians mellan Sveriges sju universitetssjukhus, med syftet att stärka och utveckla den högspecialiserade vården, forskningen och utbildningen inom sjukvården.                                                                                                                                                                        |
| Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)                           | Medlems- och arbetsgivarorganisation för alla Sveriges kommuner och regioner. Stödjer och företräder i frågor som rör hälso- och sjukvård. Beslutar om vissa regiongemensamma uppdrag och inriktningar.                                                                                                                                         |
| Nationella nätverk för olika typer av regionala beslutsfattare | Syftar till förbättrad nationell samordning och beredning och beslut som rör regionernas gemensamma ansvar och uppdrag. Samordnas via SKR och finns för bl a politiska företrädare (t ex Sjukvårdsdelegationen), regiondirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektör, ekonomidirektörer, FOUI-direktörer och digitaliseringsdirektörer.              |
| Nationell samverkansstruktur för kunskapsstyrning              | Regiongemensam nationell struktur för kunskapsstyrning innehållande nationella programområden, nationella samverkansgrupper samt arbetsgrupper inom olika fält. Länkar till regionala och lokala strukturer och består av nationella samarbeten. Syftar till att främja en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. |

| Typ av aktör/intressent                                                             | Roll/funktion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nationella samverkansmodeller för ordnade införanden av läkemedel och medicinteknik | Regiongemensam samverkansstruktur som syftar till att främja ett jämlikt och ordnat införande av effektiva, säkra och kostnadseffektiva läkemedel och medicinteknik utifrån etiska principer, hälsoekonomiska bedömningar och samverkan med bl a kunskapsstyrning och professionsnätverk. Samordnar även relaterade frågor som behöver hanteras genom en nationell samordning mellan de 21 regionerna, inklusive arbete med nationella läkemedelstrategin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Vävnadsrådet                                                                        | Samverkansstruktur som ger stöd i processer från vävnads – och cell-donation till transplantation. Fungerar som samordnande funktion för implementering av ny lagstiftning samt för statliga/regionala satsningar på infrastruktur- och utveckling.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Olika typer av regionala centrum-bildningar i nationell samverkan                   | Syftar till att främja nationellt samarbete mellan sjukvårdsregionerna. Länkar till regionala och lokala strukturer. Exempelvis Kliniska Studier Sverige som avser stärka förutsättningarna för patientnära klinisk forskning och understödja genomförandet av akademiska studier och kliniska prövningar. På motsvarande vis samverkar regionala registercentra på nationell nivå. Regionala cancercentra i samverkan syftar till att stärka kunskap, kompetens och erfarenhetsutbyte inom cancerområdet. Innefattar även stöd till ”Comprehensive Care Centers” (CCC), vars ackrediteringar pågår i sjukvården. Liknande struktur finns för Regionala centra för sällsynta diagnoser i samverkan som har en motsvarande roll inom området sällsynta diagnoser. |
| ATMP Center-nätverket (NACNET)                                                      | Regiongemensamt nätverk för erfarenhetsutbyte inom implementering, reglering samt egentillverkning av ATMP och omfattar regionala ATMP centra eller motsvarande på de sju universitetssjukhusen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IVDR-nätverket                                                                      | Regiongemensamt nätverk som arbetar för att underlätta regelefterlevnad för egenutvecklad in vitro-diagnostik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Professionsdrivna nätverk                                                           | Främjar samordning, enighet och kunskapsspridning, arbetar med samhällsfrågor av betydelse för hälso- och sjukvården. Exempelvis Svenska Läkaresällskapet och dess medlemsföreningar, sektioner och arbetsgrupper inom olika områden.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## STATLIGA MYNDIGHETER

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Socialstyrelsen                              | Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg. Ansvarar för att utveckla kunskapsstöd, följa upp vårdens kvalitet och ge föreskrifter. Uppdrag att samordna vården inom flertalet områden, bl a genom etableringen av en nationell samordningsstruktur för precisionshälsa och en samverkansplattform för cancer, samt framtagande av kunskapsstöd om sällsynta hälsotillstånd. |
| Läkemedelsverket                             | Ansvarar för godkännande av läkemedel och medicintekniska produkter samt egentillverkning enligt regelverk för bl a läkemedel, medicinteknik, in vitro-diagnostik. Uppdrag att etablera ”SweTrial” för att stärka Sveriges konkurrenskraft inom kliniska prövningar.                                                                                                             |
| Inspektionen för vård och omsorg (IVO)       | Uppdrag att bedriva tillsyn och tillståndsprövning inom bl a hälso-och sjukvårdens verksamheter, i syfte att säkerställa att krav på säkerhet och kvalitet efterföljs.                                                                                                                                                                                                           |
| Folkhälsomyndigheten                         | Uppdrag att främja folkhälsa, hantera smittskydd och genomföra folkhälsoanalyser.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) | Ansvarar för reglering, ersättning och uppföljning på läkemedels-, apoteks-, och tandvårdsmarknaderna – i syfte att säkerställa mesta möjliga hälsa för de offentliga resurserna. Beslutar om subventioner av läkemedel och förbrukningsvaror inom förmånssystemet. Genomför hälsoekonomiska bedömningar för läkemedel och medicinteknik.                                        |

| Typ av aktör/intressent                                      | Roll/funktion                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) | Uppdrag att göra oberoende utvärderingar av metoder och insatser inom hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst.                                                                                                                                                                                           |
| Statens medicinsk-etiska råd (SMER)                          | Analyserar och avger rekommendationer avseende medicinsk-etiska frågor som rör sådan medicinsk forskning och behandling som kan anses känslig för den mänskliga integriteten eller påverka respekten för människovärdet – ur ett samhällsperspektiv.                                                            |
| Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)                           | Uppdrag att granska, verkställa och vägleda myndigheter, organisationer och företag i tillämpningen av dataskyddsregler – i syfte att skydda invånarnas personuppgifter. Uppdrag att erbjuda juridisk vägledning för användning av hälsodata.                                                                   |
| Etikprövningsmyndigheten                                     | Uppdrag att genomföra etiska prövningar av forskning på människor och biologiskt material, inklusive ändamålsenlig hantering av känsliga personuppgifter.                                                                                                                                                       |
| Vetenskapsrådet                                              | Uppdrag att främja och finansiera grundforskning inom alla vetenskapsområden. Genomför utvärdering av den kliniska forskningen för ALF-regioner.                                                                                                                                                                |
| Vinnova                                                      | Sveriges innovationsmyndighet med uppdrag att stärka Sveriges innovationsförmåga för att bidra till hållbar tillväxt. Beviljar finansiering av forsknings-, utvecklings- och innovationsprojekt.                                                                                                                |
| E-hälsomyndigheten (EHM)                                     | Ansvarar för utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen inom hälsa, vård och omsorg. Expertmyndighet för utveckling och implementering av det europeiska hälsodataområdet (EHDS) och den nationella digitala infrastrukturen. Uppdrag att erbjuda juridisk vägledning för användning av hälsodata. |
| Myndigheten för digital förvaltning (DIGG)                   | Stödjer utvecklingen av digitala verktyg för offentlig förvaltning. Uppdrag att utreda hur den nationella digitala infrastrukturen bör utvecklas och förvaltas fram till 2030.                                                                                                                                  |
| Myndigheten för vård och omsorgsanalys                       | Följer upp och analyserar hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen ur ett patient-, brukar-, och medborgarperspektiv.                                                                                                                                                                                     |

## OLIKA TYPER AV NATIONELLA SAMVERKANSSTRUKTURER OCH TVÄRSEKTORIELLA NÄTVERK

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Patientorganisationer         | Företräder patient- och anhörigperspektivet inom olika typer av hälsotillstånd. Arbetar för att stärka patienters rättigheter, ge stöd och information, påverka vårdens utveckling och bidra till forskning. Det finns idag över 200 registrerade organisationer i Sverige. Företrädare från några av dessa ingår i formella och informella nätverk och samverkansstrukturer tillsammans med hälso- och sjukvård, universitet och näringsliv.                                          |
| Branschorganisationer         | Företräder företag och industri inom flertalet områden. Exempelvis Lif – de forskande läkemedelsföretagen, Generikaföreningen – för generiska läkemedel och biosimilarer, Swedish Medtech – för medicinprodukter, Swedish Labtech – för företag inom laboratoriemedicin, SwedenBIO – företag inom bioteknik, diagnostik, läkemedel och medicinteknik, Tech Sverige – företag inom techsektorn.                                                                                         |
| Genomic Medicine Sweden (GMS) | Nationell samverkansstruktur för genetisk precisionsdiagnostik eller genomikbaserad precisionsdiagnostik och därtill närliggande områden. Omfattar de sju regionerna med universitetssjukhus och de sju universiteten med medicinsk fakultet. Inkluderar även samverkan med t ex näringsliv och patienter. Arbetar för att bana väg för implementering av nya analyser och diagnostiska metoder i kliniska verksamheter. I strukturen ingår regionala Genomic Medicine Centers (GMCs). |

| Typ av aktör/intressent                                              | Roll/funktion                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Biobank Sverige (BiS)                                                | Nationell samverkansstruktur för biobanking och stöd kring biobanksfrågor inom vård och forskning. Bidrar med kunskapsstöd och samordning vid implementering av ny lagstiftning. Omfattar de sju regionerna med universitetssjukhus och de sju universiteten med medicinsk fakultet. Inkluderar även samverkan med t ex näringsliv och patienter.                                                                                                                                                                                                        |
| Science for Life Laboratory (SciLifeLab)                             | Akademiskt samarbete mellan Kungliga Tekniska Högskolan, Karolinska Institutet, Stockholm universitet och Uppsala universitet som resulterat i en distribuerad nationell forskningsinfrastruktur med fokus på hälsa och miljö. Tillhandahåller teknologiska lösningar som främjar storskaliga analyser av biologiska processer och molekylär biovetenskaplig forskning. Plattformar som bl a Clinical Genomics, National Bioinformatics Infrastructure Sweden (NBIS) och initiativ som t ex Data-Driven Life Science (DDLS) erbjuder stöd för forskning. |
| ATMP Sweden                                                          | Nationellt öppet nätverk i form av en medlemsförening inom ATMP-fältet. Syftar till att öka patienters tillgång till effektiva och säkra behandlingar. Består av flertalet olika aktörer inklusive urval av regioner, universitet, forskningsinstitut, företag och patientföreningar.                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Analytic Imaging Diagnostics Arena (AIDA)                            | Nationellt öppen forsknings- och innovationsarena som syftar till att samla in och dela stora mängder bild- och funktionsmedicinska data för att möjliggöra klinisk användning av AI-teknik, primärt inom bild- och funktionsmedicin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nationell akademisk infrastruktur för superdatorer i Sverige (NAISS) | En centrumbildning under Linköpings universitet som samlar partners från flertalet universitet. Har etablerat en nationell forskningsinfrastruktur som tillhandahåller storskaliga beräkningsresurser, lagring samt datatjänster för akademiska användare inom universitet och forskningsinstitut.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Nationella innovationshubbar                                         | Exempelvis CCRM Nordic, TESTA Center och NorthX Biologics – inriktade mot utveckling och kommersialisering av biologiska produkter.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



Färdplan för ökad precision tillsammans – framtagen inom ramen för universitetssjukhusregionernas gemensamma initiativ för precisionsmedicin. Genomförd med finansiering från Swelife och Vinnova, genom projektet Färdplan för implementering av precisionsmedicin i svensk hälso- och sjukvård.

© Region Skåne | Region Stockholm | Region Uppsala | Region Västerbotten | Region Östergötland  
Region Örebro län | Västra Götalandsregionen, 2026

TEXT OCH INNEHÅLL:

Anna Göthlin Eremo, Region Örebro län  
Elham Pourazar, Region Västerbotten  
Helena Nilsson, Region Örebro län  
Stina Garvin, Region Östergötland  
Tobias Strid, Region Östergötland  
Örjan Norberg, Region Västerbotten

KONTAKT: Jonas Claesson och Helena Nilsson, Region Örebro län

LAYOUT: Leena Hortell, Ord & Co

FOTO: Region Örebro län sid 22 och 47, iStock sid 1 och 12

TILLGÄNGLIGHETSANPASSNING: WCAG Networks

DATUM: 20260121