

Remissvar

Stockholm 2025-03-14

Till: s.remissvar@regeringskansliet.se

Bättre tillsammans – Förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi

Dnr: S2024/02100

Läkemedelsindustriföreningen (Lif) har genom remiss den 29 november 2025 beretts tillfälle att lämna synpunkter på rubricerat förslag.

Den nationella cancerstrategin har sedan starten varit viktig för Lif och medlemsföretagen. Inom arbetet med att ta fram den första strategin bidrog Lif med en prognos för kommande cancerläkemedel. Lif har därefter haft en kontinuerlig dialog med RCC i samverkan bland annat genom att lämna remissvar på de kunskapsdokument som tas fram. Lif har även haft möjlighet att delta i projektet som utvecklade Individuella patientöversikter (IPÖ). Dialog förs därutöver kontinuerligt mellan Lif:s regionala grupper och RCC.

Nedan lämnas kommentarer och förslag med fokus på det övergripande målet om ökad canceröverlevnad, eftersom det är där som läkemedelsföretagens verksamhet är av störst betydelse. Cancervårdens långsiktiga utveckling är beroende av starka nationella plattformar för forskning, kliniska prövningar och implementering av nya behandlingsmetoder, där partnerskap mellan akademi, industri och hälso- och sjukvård underlättas. Det är områden som är av generell betydelse för de forskande läkemedelsföretagen. Den uppdaterade cancerstrategin liksom den kommande strategin för sällsynta hälsotillstånd kan konkretisera insatserna för att driva på utvecklingen. Det remitterade förslaget belyser även det direkta beroendet till regeringens forsknings- och innovationsproposition, den nationella life science-strategin och den nationella läkemedelsstrategin. Det är avgörande alla dessa initiativ används för att stärka varandra för en sammanhållen utveckling.

Sammanfattning

- Ett närmare samarbete mellan industri, akademi och vård utvecklar cancervården och stärker svensk konkurrenskraft, vilket bör prägla den uppdaterade strategin.
- Valfungerande introduktion av cancerläkemedel är nödvändigt för att öka canceröverlevnaden. Det befintliga läkemedelssystemet är dock inte anpassat till hur läkemedelsutveckling sker idag. Det understryker vikten av att modernisera läkemedelssystemet och tydligare fokusera på tillgången till cancerläkemedel i den uppdaterade strategin.
 - Den svenska uppdateringen av den nationella cancerstrategin sammanfaller med att cancerläkemedel är den första grupp av läkemedel som ska granskas EU-gemensamt. Detta utgör en möjlighet som bör användas för att stärka den svenska positionen i EU-samarbetet. En grundläggande förutsättning är att



myndigheternas innovationsfrämjande uppdrag tydliggörs. Därigenom kan den efterföljande nationella handläggningen utvecklas, i syfte att stärka svensk konkurrenskraft.

- Lösningarna som presenterats i *Rapport från partsgemensamt projekt för att stärka tillgången på utmanande kombinationsbehandlingar inom cancerområdet* behöver prövas i praktiken och det regeringsuppdrag som TLV rapporterade i september 2023 behöver kompletteras.
- En internationellt konkurrenskraftig innovationsinfrastruktur för utveckling och introduktion av sällsynta cancersjukdomar och barncancer bör etableras.
- Regeringen bör så snart som möjligt ge Socialstyrelsen nödvändiga uppdrag för att etablera det nya hälsodataregistret för administrerade läkemedel och säkerställa kapacitet för utlämnande av uppgifter genom användande av ny teknik.
- Regeringen bör överväga en särskild satsning på IPÖ för att etablera det ekosystem som kartlagts i en förstudie. En sådan satsning skulle möjliggöra tidig introduktion av nya cancerläkemedel med effektiva betalningsmodeller och öka attraktiviteten för företagsinvesteringar i forskning och genomförande av kliniska läkemedelsprövningar.
- Det femåriga försöksprogrammet för samordnat och jämlikt införande av omfattande biomarköranalys är ett viktigt komplement till Läkemedelsverkets uppdrag att etablera SweTrial. Arbetet bör utgå från de precisionsmedicinska centra som utvecklas inom regionerna och även omfatta företagsinitierade interventionsstudier.
- Den uppdaterade strategin bör omfatta en särskild satsning på patienters egenmonitorering.
- Den uppdaterade strategin bör omfatta en mer balanserad uppföljning där processmått som väntetider kompletteras med utfallsmått, såsom förbättrade prognoser, minskade komplikationer och ökad livskvalitet för patienterna.
- Regering bör säkerställa ett tydligt mandat och långsiktig finansiering för en svensk Cancer mission hub som en strategisk funktion i cancerstrategin.
- Det behövs en översyn av nuvarande jävsbedömningar så att den expertkompetens som ofta finns inom en begränsad grupp experter i vården ska kunna användas fullt ut för att utveckla och tillgängliggöra nya behandlingar.

Diagnostik och behandling

Det remitterade förslaget betonar betydelsen av tidig upptäckt, diagnostik och behandling för framtidens cancervård. Life science-företagens verksamhet i Sverige är central för att minska risken för att utveckla cancer, säkerställa att fler diagnostiseras tidigt, öka canceröverlevnaden och ge bästa möjliga livskvalitet under och efter cancersjukdom. Det behöver beaktas i beredningen av förslagen.

Diagnostik

Allt fler cancerläkemedel kräver specifik diagnostik för att utvecklas och användas effektivt. Implementering av molekyllära diagnostiska metoder är därför allt viktigare. Som ett litet land behöver Sverige till exempel säkerställa att alla patienter som kan delta i en klinisk prövning

med biomarkörer också identifieras, så att Sverige inte väljs bort i företagens globala selektering av länder att bedriva kliniska läkemedelsprövningar i. Diagnostiken behövs även för att säkerställa en rationell läkemedelsanvändning.

Nationell samordning och styrning är nödvändigt för att bygga ut den diagnostiska kapaciteten och för ett ordnat införande av nya behandlingsalternativ. Det är därför välkommet att regionerna med universitetssjukhus tagit fram en nationell färdplan för att åstadkomma effektiv implementering av precisionsmedicin. Det remitterade förslaget att etablera ett femårigt försöksprogram för ett samordnat och jämlikt införande av omfattande biomarköranalys för att öka tillgång till precisionsmedicinsk behandling överlappar delvis regionernas pågående arbete. Det behöver tydliggöras att det föreslagna försöksprogrammet ska utgå ifrån de precisionsmedicinska centra som är under utveckling inom regionerna. Försöksprogrammet bör även utformas så att det är möjligt att följa hur precisionsmedicin integreras i cancervården.

Behandling

Dagens läkemedelssystem är inte anpassat till den dynamiska läkemedelsutveckling som sker, framförallt inom cancerområdet. Det skapar hinder exempelvis för cancerläkemedel med många indikationer och när flera cancerläkemedel används tillsammans. Ökad canceröverlevnad kräver att nya cancerbehandlingar börjar användas snabbare och mer jämlikt över hela landet.

Det är välkommet att vikten av en översyn av läkemedelssystemet betonas. Alla detaljer i beskrivningen av dagens läkemedelssystem är inte korrekta beskrivna i det remitterade förslaget till en uppdaterad cancerstrategi. Exempelvis saknas det inte en nationell process för prissättning av nya rekvisitionsläkemedel, men den som finns är oreglerad, vilket skapar bristande förutsägbarhet och rättssäkerhet.

Utmaningarna med nuvarande läkemedelssystem är särskilt tydliga inom cancerområdet eftersom cancerläkemedel återfinns inom alla delar av systemet - som förmånsläkemedel, klinikläkemedel, sÄrläkemedel och ATMP. Cancerläkemedel är även den första gruppen av läkemedel som ska utvärderas EU-gemensamt utifrån HTA-förordningen. Förutsättningarna för att nå en ökad canceröverlevnad begränsas idag av att 21 av 48 cancerläkemedel som godkändes inom EU 2019–2022 saknar nödvändiga nationella beslut för att kunna användas med offentlig finansiering i Sverige. Detta placerar Sverige strax över EU genomsnittet. Ur ett konkurrensperspektiv placerar det Sverige på en tolfte plats.

En mer välfungerande introduktion av cancerläkemedel inom alla delar av läkemedelsmarknaden är nödvändigt för att öka canceröverlevnaden. Regeringen har vidtagit åtgärder för att öka antalet klinikläkemedelsutvärderingar från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och myndigheten har under 2024 genomfört fler sådana än tidigare. Trots det bedömer TLV att handläggningstiden även under 2025 kommer att överstiga de eftersträlvade 180 dagarna och det finns fortfarande ärenden från 2023 som ännu inte handlagts. Det understryker vikten av att tydligare fokusera på tillgången till cancerläkemedel i den uppdaterade strategin för att minska de negativa effekterna på folkhälsan, hälso- och sjukvårdens produktivitet och samhällsekonomin.

Det är viktigt att sällsynta cancerformer lyfts fram i förslaget. Denna del måste beredas samordnat med Socialstyrelsens kommande förslag för en nationell strategi för sällsynta

hälsotillstånd som – vad Lif förstår – även kommer att omfatta ovanliga cancerformer. Båda strategierna behöver även förhålla sig till den nya handläggning av läkemedel för sällsynta hälsotillstånd som TLV aviserat. Dessvärre bedömer Lif att den nya handläggningen inte kommer att omfatta de flesta läkemedlen för sällsynta cancerformer utifrån de ramar som myndigheten satt upp vad gäller patientantal och sjukdomarnas svårighetsgrad. Genom uppdateringen av cancerstrategin finns det möjlighet att ta ställning till om det nya arbetssättet är tillräckligt för att åstadkomma ökad överlevnad även för sällsynta cancerformer.

Lif har i en bilaga till remissvaret till Socialstyrelsen lämnat förslag på en internationellt konkurrenskraftig innovationsinfrastruktur för utveckling och introduktion av läkemedel för sällsynta hälsotillstånd utifrån nyföddhetsscreeningen. En motsvarande infrastruktur bör vara möjlig att etablera för sällsynta cancersjukdomar och barncancer.

I en tidigare [skrivelse](#) har Lif framfört behovet av att reformera läkemedelssystemet så att alla nya läkemedel med en EU-gemensam klinisk utvärdering utifrån HTA-förordningen kan handläggas på samma sätt nationellt, i syfte att minska regelbördan för läkemedelsföretagen. Det adresserar även den nuvarande uppdelningen i förmåns- eller klinikläkemedel som begränsar konkurrensen inom samma cancerform. Att den svenska uppdateringen av den nationella cancerstrategin sammanfaller med att cancerläkemedel är den första grupp av läkemedel som ska granskas EU-gemensamt utgör en möjlighet som bör användas för att stärka den svenska positionen i det nya samarbetet. Det är grundläggande att myndigheternas innovationsfrämjande uppdrag tydliggörs, vilket även kan utveckla den efterföljande nationella handläggningen. Genom att ta tillvara de möjligheter som EU-samarbetet ger, kan Sverige ytterligare stärka sin position som en ledande life science-nation, vilket är av central betydelse för att stärka svensk konkurrenskraft inom läkemedelsområde och öka läkemedelsföretagens investeringar vilket stärker svensk produktivitet.

Cancerläkemedel som används i kombination

Utvecklingen inom cancerbehandling går mot att flera läkemedel kombineras för att optimera effekt och minska resistensutveckling. Att kunna använda sig av denna möjlighet och inte vara hänvisad till att använda ett läkemedel åt gången är viktigt för att öka canceröverlevnaden.

Användning av cancerläkemedel i kombination medför dock unika utmaningar både för värdering och prissättning, särskilt när läkemedel från olika företag kombineras. Trots många försök har inget land hittat en lösning på denna utmaning, varför det finns möjlighet för Sverige att gå före. TLV, regionerna och Lif har bedrivit ett utvecklingsarbete som redovisats i [Rapport från partsgemensamt projekt för att stärka tillgången på utmanande kombinationsbehandlingar inom cancerområdet](#). De lösningar som presenteras för kombinationer av två klinikläkemedel behöver prövas i praktiken och kompletteras med motsvarande lösningar för kombinationer av klinikläkemedel och förmånsläkemedel eller två förmånsläkemedel. Det regeringsuppdrag som TLV rapporterade i september 2023 behöver kompletteras, vilket förslagsvis kan utgöra en aktivitet i den uppdaterade cancerstrategin.

Uppföljning av läkemedelsbehandling

Goda möjligheter för uppföljning av läkemedelsanvändning och behandlingsutfall är avgörande för att förbättra införandet av cancerläkemedel och öka canceröverlevnaden. Av förslaget till en uppdaterad nationell cancerstrategi framgår vikten av förbättrad rapportering till nationella

register, utveckling av kvalitetsindikatorer och bättre samordning av hälsodata men det saknas konkreta förslag på hur uppföljning kan integreras i beslutsprocesser för att åstadkomma en snabbare och mer evidensbaserad introduktion av läkemedel.

Etablerandet av hälsodataregistret för administrerade läkemedel adresserar många av de utmaningar som funnits för just uppföljning av cancerläkemedel. Tillgången till dessa nya uppgifter kommer att bidra till ett effektivare införande av nya cancerläkemedel. I remissvar till [Ett nytt regelverk för hälsodataregister \(SOU 2024:57\)](#) betonar Lif vikten av att regeringen så snart som möjligt ger Socialstyrelsen nödvändiga uppdrag för att etablera registret och säkerställer kapacitet för utlämnande av uppgifter genom användande av ny teknik.

Den uppdaterade cancerstrategin bör ta ett helhetsgrepp på uppföljning av behandling med cancerläkemedel genom att beskriva vad det befintliga registret för cancerläkemedel inom RCC ska användas för och vilka behov som ska hanteras via det nya hälsodataregistret för administrerade läkemedel. Av rapporten för 2023 framgår att skillnaderna i rapportering till cancerläkemedelsregistret fortfarande är för stora för att medge regionala jämförelser. Det kan dock redan nu visas att vissa läkemedel ger en överlevnad i klinisk vardag som överensstämmer med registreringsstudierna. Ambitionen måste vara att säkerställa lika goda uppföljningsmöjligheter för alla nya rekommenderade cancerläkemedel, inte bara för det nuvarande begränsade urvalet.

Vidare behövs ett ställningstagande för det fortsatta arbetet med individuella patientöversikter (IPÖ) inom cancervården. Lif medverkade i utvecklingen av IPÖ då flera möjligheter till företagssamverkan identifierades. Ett exempel är att identifiera patienter som kan inkluderas i en viss klinisk läkemedelsprövning. Ett annat är att IPÖ underlättar för verksamhetschefer att ta fram budgetunderlag utifrån hur många patienter som bör få en ny rekommenderad läkemedelsbehandling. IPÖ ger även den överblick som behövs för en god läkemedelsanvändning samtidigt som patienter ges förutsättningar att aktivt delta i den egna behandlingen. Genom överföring av uppgifter till respektive kvalitetsregister kan både följsamheten till rekommendationer och att läkemedlen ger förväntade behandlingsresultat följas upp. Lif uppmanar regeringen att överväga en särskild satsning på IPÖ för att öka företagets investering i forskning, genomförande av kliniska läkemedelsprövningar och tidig introduktion av nya cancerläkemedel med effektiva betalningsmodeller. En sådan satsning kan utgå från den Vinnova-finansierade förstudie som RCC genomförde tillsammans bland annat TLV, regionernas samverkansmodell för läkemedel och Lif och syfta till att etablera det ekosystem som kartlades i förstudien.

Forskning och innovation

Forskning och innovation är grundläggande för att Sverige ska kunna erbjuda en kunskapsdriven, individanpassad och framtidsblickande cancervård. Det är genom företagets forskningsinvesteringar som nya läkemedelsbehandlingar blir möjliga vilka kan öka canceröverlevnaden. Regeringen har tagit initiativ till en mängd satsningar för att stärka forskning och innovation som är av stor vikt för läkemedelsföretagen. Lif ser att cancer av naturliga skäl kommer att utgöra en stor del av de redan beslutade satsningarna inom precisionsmedicin, såsom förstärkt finansiering till Genomic Medicine Sweden liksom satsningen på jämlik tillgång till precisionshälsa samt satsningar inom ATMP-området exempelvis CCRM Nordic. Uppbyggnaden av precisionsmedicinska centra på regional nivå kan

på sikt utgöra en struktur för nationell samordning av precisionsdiagnostik, i enlighet med det behov som lyfts i förslaget till den uppdaterade strategin. Att bygga vidare på befintliga strukturer snarare än att inrätta nya funktioner bör vara utgångspunkten för att nå en mer utvecklad nationell samordning inom området precisionsmedicin.

En starkare koppling mellan forskning och klinisk praxis betonas i det remitterade förslaget, vilket Lif välkomnar. Det saknas dock en närmare beskrivning av kopplingen till läkemedelsföretagens forskning och utveckling samt incitament för sådan samverkan för att nå klinisk praxis och därigenom patientnytta. Ett närmare samarbete mellan industri, akademi och vård utvecklar cancervården och stärker svensk konkurrenskraft vilket bör belysas i den uppdaterade strategin.

Sverige kan stärka arbetet inom cancerprevention och riskbedömning genom att på ett tydligare sätt koppla samman det preventiva arbetet med forskning, innovation och datadriven analys i strategin. Life science-industrin har en viktig roll i utvecklingen av biomarkörer, screeningmetoder och AI-baserade prediktiva modeller, som möjliggör en mer individanpassad prevention och screening. Genom att använda avancerade dataanalyser och integrera genetisk och molekylär information kan personer som löper hög risk identifieras tidigare, vilket möjliggör mer träffsäkra förebyggande insatser och screeningprogram.

Kliniska läkemedelsprövningar

Det är ett viktigt ställningstagande att kliniska läkemedelsprövningar är en avgörande del av en modern cancervård. Det femåriga försöksprogrammet för att planera och genomföra interventionsstudier med medverkan från flera samverkansregioner är ett viktigt komplement till Läkemedelsverkets uppdrag att etablera SweTrial men Lif ställer sig frågande till den föreslagna begränsningen till enbart akademiska interventionsstudier. Att undanta företagsinitierade interventionsstudier riskerar att hindra patienters tillgång till tidig tillgång till nya innovationer. Förslagen om att alla regioner bör definiera mål för kliniska prövningar och öka vårdens kapacitet att genomföra dem bör samordnas med SweTrial.

Lif instämmer i behovet av en nationell databas med regionalt uppdelade data över pågående kliniska prövningar och rekryteringsstatus för att säkerställa att initiativ och investeringar har avsedd effekt, samt för att patienter och professionen ska kunna identifiera relevanta prövningar. Den tjänst för företagsinitierade kliniska läkemedelsprövningar som Lif tillhandahåller – HiKS – kan utgöra en del av en sådan nationell databas.

Livskvalitet under och efter cancersjukdom

Vikten av rehabilitering, palliativ vård och livskvalitet för patienter som antingen har förklarats friska men behöver fortsatt uppföljning, eller som lever med cancer i ett palliativt skede, lyfts fram tydligt i förslaget. Förslaget om ett regeringsuppdrag till Socialstyrelsen att löpande följa upp användningen av rehabiliteringsinsatser vid cancer är positivt, men bör kompletteras med tydligare åtgärder för att möjliggöra en långsiktig uppföljning av behandlingsresultat och livskvalitet. Det kan ske genom samordning mellan primärvård och specialistvård för att säkerställa kontinuerligt stöd efter avslutad sjukhusbehandling.

Patientdelaktighet är en grundläggande förutsättning för att nå livskvalitet under och efter cancersjukdom, vilket återspeglas i ambitionen att stärka patientens roll i den uppdaterade

strategin. Förutom att leda till ökad följsamhet till och utfall av behandling, bidrar ökad patientdelaktighet till att stärka vårdens lärande genom att systematiskt ta tillvara patienters erfarenheter och uppgifter i forskning och behandlingsutveckling. Det saknas dock konkreta förslag på hur patientdelaktighet ska omsättas i praktiken. Ett sätt att stärka patienters möjlighet till egenmonitorering är utifrån patientrapporterade utfallsmått (PROMs) som stöd för individanpassade behandlingsbeslut, tidig upptäckt av återfall, behandlingsrelaterade komplikationer och individanpassa rehabiliteringsinsatser.

Utvecklingen av digitala vårdlösningar, såsom egenmonitorering och distansvård, erbjuder nya möjligheter att förbättra cancervårdens tillgänglighet, effektivitet och individanpassning. Genom monitorering av patientens hälsotillstånd och snabbare insatser vid försämring, kan behandlingsutfall förbättras och belastningen på specialistvården minska. Den uppdaterade strategin bör ha ambitionen att bidra till kunskap om vilka nya vårdformer som på ett kostnadseffektivt sätt kan bidra till förbättrade behandlingsutfall och ökad patientdelaktighet samt hur implementering av digital uppföljning och distansmonitorering kan genomföras så att vårdens resurser används på ett ändamålsenligt och långsiktigt hållbart sätt. För att nya arbetssätt ska kunna implementeras utan att skapa negativa incitament för vårdgivare behövs nya modeller för ersättning och resursfördelning.

Lif förespråkar att den uppdaterade strategin ska omfatta en särskild satsning på patienters egenmonitorering.

Uppföljning av vårdens genomförande

Det föreslås en skärpning av tidsramarna inom standardiserade vårdförlopp (SVF) för att korta väntetiderna i cancervården vilket är viktigt, men ett ensidigt fokus på tid är inte tillräckligt. För att säkerställa en högkvalitativ cancervård är det lika angeläget att utveckla och samordna indikatorerna inom de nationella vårdprogrammen (NVP) för att kunna följa upp i vilken utsträckning vårdens insatser leder till förväntade resultat för patienterna. Idag varierar indikatorerna och uppföljningen mellan de nationella vårdprogrammen för olika cancerdiagnoser och det saknas en uttryckt ambitionsnivå för måluppfyllelse.

Lif efterfrågar en mer balanserad uppföljning där processmått som väntetider kompletteras med utfallsmått, såsom förbättrade prognoser, minskade komplikationer och ökad livskvalitet för patienterna.

Ett starkare partnerskap för framtidens cancervård

Lif välkomnar utredningens förslag om ett regeringsuppdrag till Socialstyrelsen att i samverkan med berörda aktörer etablera en nationell kontaktpunkt motsvarande en *Cancer mission hub*. Sverige är ett litet land med höga ambitioner, och för att kunna upprätthålla en ledande position är det avgörande med ett sådant partnerskap som en integrerad del av cancerstrategin. På så sätt ges alla möjlighet att ta en aktiv roll i utvecklingen av cancervården. Partnerskapet måste bygga på transparens med gemensamma mål, där vårdens behov och forskningens möjligheter matchas på ett effektivt sätt och där expertis och kompetens värderas utifrån relevans och kvalitet, oavsett om den kommer från offentliga eller privata aktörer.

Den snabba utvecklingen inom precisionsmedicin, det ökade antalet innovativa behandlingar och den växande komplexiteten i behandling av allt äldre och multisjuka patienter ökar behovet

av kontinuerlig kompetensutveckling. Det gäller inte bara onkologer utan även specialister inom genetik, molekylärbiologi, bildanalys, patologi, flytande biopsier, omik-teknologier och bioinformatik och ytterligare berörda områden. RCC:s rapport [Framtidens precisionsdiagnostik](#) (2023) belyser vikten av att säkerställa att vårdens medarbetare har rätt kunskap för att använda avancerade diagnostiska metoder och behandlingar. Lif efterfrågar en tvärsektoriell samverkan kring kompetensutveckling och fortbildning som på ett direkt sätt kan bidra till att nå de tre övergripande målen för den uppdaterade strategin. Ett sådant sektorsövergripande partnerskap kan systematiskt kartlägga vårdens kompetensbehov, samordna utbildningsinsatser och säkerställer att de når ut i hela cancervården.

För att en *Cancer Mission Hub* ska kunna fungera som en effektiv nationell samordningsplattform krävs en ändamålsenlig styrmodell. Samverkansreglerna mellan industrin och hälso- och sjukvården behöver anpassas för att stödja en sådan tvärsektoriell samverkan inom cancerområdet som präglas av komplexa och ofta små diagnosgrupper, där expertkompetens ofta finns inom en begränsad grupp experter i vården. Det är avgörande att denna expertis kan användas fullt ut för att utveckla och tillgängliggöra nya behandlingar. För det behövs en översyn av nuvarande jävsbedömningar. För att hubben ska kunna nå sin fulla potential och fylla en strategisk funktion i cancerstrategin uppmanar Lif regeringen att säkerställa ett tydligt mandat och långsiktig finansiering. Hubben bör ha i uppdrag att synliggöra svenska prioriteringar och forskningsområden i EU:s agenda, samt skapa bättre förutsättningar för svenska aktörer att delta i europeiska forskningspartnerskap. Genom att attrahera fler svenska aktörer till internationella forsknings- och innovationsprogram kan Sverige ytterligare stärka sin position som en ledande life science-nation.

Lif kommer fortsatt att ha ett aktivt engagemang i den uppdaterade nationella cancerstrategin och bidrar gärna på det sätt som efterfrågas i den fortsatta beredningen.

Med vänliga hälsningar



Sofia Wallström
Generalsekreterare