

2026-02-04

Fi2025/01857

Finansdepartementet

Remissvar över betänkanden Goda möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välbefinnande (SOU 2025:96)

AstraZeneca vill härmed lämna synpunkter på kommissionens betänkanden. Svensk produktivitetstillväxt sker i en global kontext, men inhemsk och europeisk innovations- och industripolitik är fortsatt av stor betydelse för investeringar och produktivitetstillväxt. Kommissionens helhetsbedömning är att det fortsatt finns goda förutsättningar för produktivitetstillväxt i Sverige. Teknisk utveckling och innovation lyfts som de främsta drivkrafterna för den positiva utvecklingen, inte minst genom investeringar i FoU och tvärvetenskapliga forskningsmiljöer, stor export och genom implementering av innovation inom till exempel hälso- och sjukvården. Här spelar life science en stor roll, inte minst av den anledningen att sektorn utgör en betydande del av svensk industrinäring. Life science är en näring som kraftigt påverkas av befintliga, nya och kommande EU-regleringar och en utmanande geopolitisk situation. En tydlig trend är att investeringar i allt större utsträckning påverkas av en kombination av forsknings-, produktions- och marknadsförutsättningar. AstraZeneca väljer att i sitt remissvar fokusera på ett fåtal områden av kommissionens rapport.

Specifika synpunkter och förslag

Teknisk utveckling, forskning och innovation (kapitel 3.5)

AstraZeneca delar kommissionens bedömning att *"Goda ramvillkor för näringslivets investeringar i FoU och innovation är avgörande för produktivitetstillväxten."* Sedan Produktivitetskommissionen lämnade in sitt slutbetänkande har betänkandet kring skatteincitament för FoU (SOU 2026:1) lämnats över till regeringen.

AstraZeneca välkomnar betänkandets förslag och rekommenderar regeringen att gå vidare med det förslag som innebär ett förhöjt kostnadsavdrag, vilket skulle vara ett skarpt verktyg för att öka konkurrenskraften, skapa nya högkvalificerade jobb och bidra till ökad tillväxt.

Anledningen till att AstraZeneca förordar alternativet *förhöjt kostnadsavdrag* (super-deduction) är att det är ett starkare incitament för att attrahera FoU-investeringar till Sverige, jämfört med den återbetalningsbara skattereduktionen (QRTC) på 20% med smal kostnadsbas som utredningen föreslår som andra alternativ. Ett förhöjt kostnadsavdrag är dubbelt så kraftfullt som förslaget om en återbetalningsbar skattereduktion, om

man tittar på vad det ger företag med överskott i subventionsgrad, och skulle därför stärka Sveriges konkurrenskraft betydligt mer än vad förslaget om en återbetalningsbar skattereduktion skulle göra.

AstraZeneca vill däremot problematisera kring bedömningen att ”Policy för att främja FoU och innovation bör inriktas på breda åtgärder och på att åtgärda tydliga marknadsmisslyckanden. Riktade stöd till enskilda företag eller branscher bör undvikas.” AstraZeneca anser att riktade stöd för forskning i samverkan mellan akademi och företag har en kompletterande roll i forsknings- och innovationssystemet för att främja näringslivets förnyelse, innovationsförmåga och produktivitet samt stimulerar företagens egna investeringar. För att attrahera FoU-investeringar från företag som verkar på en global marknad är det nödvändigt med ett gott investeringsklimat med förmånliga skatteincitament och framstående akademisk forskning. Samtidigt är det viktigt att värna den samverkan mellan näringslivet och det offentliga, vilket regeringen i Forskningspropositionen menade historiskt har varit en viktig faktor för Sverges innovationsförmåga.¹ Vi vill understryka att statlig medfinansiering av forskning i samverkan spelar en viktig roll för att skapa legitimitet för akademien att samarbeta med företag utifrån gemensamt formulerade forskningsfrågor.

I tvärssektoriella initiativ medverkar ofta både små och stora företag förutom akademi. Här kan de stora bolagen bidra till utvecklingen av innovativa småbolags erbjudanden genom att vara en besvärlig samskapande kund, som ofta blir en referenskund. Det förekommer även ofta att samarbetena leder till att nya innovativa företag etableras. Resultaten/nyttorna från dessa samarbeten blir skyltfönster för globala företagsledningar som understryker fördelar med att förlägga FoU här. En verklighet som är i linje med Wennberg och Broström (2024)², FoU-barometern (IVA, 2024a)³, Andersson m.fl., 2019⁴.

AstraZeneca delar bedömningen att kopplingen mellan akademi och näringsliv bör stärkas för att förbättra förutsättningarna för spridning av forskning i samhället och instämmer med förslagen i betänkandet.

Digitalisering och AI (kapitel 4.4)

AstraZeneca delar bedömningen att svenska data behöver tillgängliggöras och vill understryka vikten av fortsatt skyndsamma beslut för att värna och utveckla såväl produktivitetspotential som svensk konkurrenskraft. Tillgång till högkvalitativ data är instrumentell och en förutsättning för att fånga möjligheterna med AI. Detta är viktigt för såväl privat som offentlig verksamhet. Sverige har genom vår redan genererade hälsodata bättre förutsättningar för både retro- och prospektiv forskning; innovationsverksamhet och verksamhetsutveckling för en bättre och effektivare hälso- och sjukvård än de flesta EU-länder. Våra journaldata (hos vårdutförare) och tematiskt avgränsade populationsbaserade register (Socialstyrelsen) är en

¹ Prop. 2024/25:60. Forskning och innovation för framtid, nyfikenhet och nytta.

² Wennberg, K. och Broström, A. (2024). *Investeringar i kunskap som drivkraft för produktivitet – reformer för forskning och innovation*. Underlagsrapport till Produktivitetskommissionen.

³ IVA (2024a). *FoU-barometer 2024. Näringslivets FoU-investeringar*

⁴ Andersson, M., Larsson, J. och Wernberg, J. (2019). *Stora kunskapsintensiva investeringar – orsaker, verkan och den offentliga sektorns roll*. Tillväxtanalys rapport 2019:13

idag i stor utsträckning outnyttjad unik resurs. **AstraZeneca framhåller att** prioritering och inkludering för utveckling av sekundäranvändning av hälsodata måste ske samtidigt som förutsättningarna för primäranvändningen förbättras, genom ett system som tar höjd för båda användningsområdena. Det är idag praktiskt mycket svårt att bedriva forskning, innovationsverksamhet och data/AI-baserad verksamhetsutveckling baserad på data hos vårdutförare liksom hos andra datahållare i privat och offentlig verksamhet i regionerna. Detta beror på en fragmentering med många datahållare samt långa och oförutsägbara tidslinjer. Dessa beror delvis på att utlämningen av data efter ett positivt besked från en nationell etikprövningsnämnd försenas p.g.a. att enskilda vårdutförare och datahållare gör sin egen prövning innan utlämnandet kan ske.

AstraZeneca är medvetet om det omfattande arbete som pågår med dessa frågor, men vill återigen understryka vikten av tempo och ett pragmatiskt angreppssätt.

Hälso- och sjukvård (kapitel 17)

Svensk hälso- och sjukvård håller generellt en mycket hög internationell klass och visar överlag på goda medicinska resultat. Detta är ett resultat av tidigare kloka investeringar i kompetens, organisation och behandlingsmöjligheter. Hur hälso- och sjukvården fortsatt utvecklas framåt, bland annat genom tidig och ökade möjligheter till användning av nya behandlingar, har stor betydelse för AstraZeneca och för svensk life science. Nya läkemedel och andra precisionsmedicinska verktyg och behandlingar bidrar både till medicinska resultat och förstärker konkurrenskraften inom life science.

AstraZeneca välkomnar att kommissionen lyfter såväl den potential som nya och befintliga läkemedel har att öka produktiviteten och effektiviteten i hälso- och sjukvården, som den strategiska betydelsen av en stark läkemedelsindustri i Sverige och EU. Därtill identifieras risken för alltför kortsiktiga perspektiv i syfte att hålla nere de offentligfinansiella utgifterna vad gäller läkemedel. Ett framtidsperspektiv som innehåller både vårdresultat och konkurrenskraft är centralt och mycket angeläget i relation till den utmanade omvärld vi idag befinner oss i. Svenska läkemedelspriser tillhör de lägsta i EU (TLV 2025)⁵ och riskerar därför att användas som referenspunkter i långt större marknader, vilket kan komma att påverka svensk läkemedelstillgång. Ett kortsiktigt förhållningssätt riskerar också att påverka vårdens kvalitet, precis som kommissionen påpekar: *”En ansträngd finansiering av läkemedel, eller förväntningar bland läkemedels-företag om en framtida ansträngd finansiering, kan också innebära att Sverige går miste om möjligheten att tillgodogöra sig de senaste och mest kostnadseffektiva behandlingarna, särskilt när den medicinska och medicintekniska utvecklingen går snabbt framåt.”*

Betänkandet lyfter Vårdansvarskommitténs (SOU2025:62) förslag om ett utökat nationellt, statligt ansvar, stärkt styrning och skyndsamma beslut bland annat vad gäller läkemedel, något som **AstraZeneca tillstyrkte** i ett tidigare remissvar och som sedan dess har ökat än mer i betydelse. Vi ser upprepade exempel på att regionernas budgetstyrning medför både kortsiktiga beslut och förseningar av introduktion av nya läkemedel. Dessutom medför det regionala ansvaret en betydande ojämlikhet avseende tillgång till behandling. **Vi välkomnar även** att betänkandet lyfter vikten av prevention, samt av en utvecklad och modernt digitaliserad

⁵ [TLV, Internationell prisjämförelse 2025. en analys av svenska läkemedelspriser i förhållande till 19 andra europeiska länder](#)

hälso- och sjukvård, som förutom förbättrad arbetsmiljö och effektivitet möjliggör sekundärt nyttiggörande av redan genererade data till nytta för innovation och implementering av denna.

AstraZeneca vill och arbetar aktivt för att bidra till att Sverige ska förbli en ledande forsknings- och life science-nation. Detta kräver ett strategiskt förändringsarbete. Reformen behövs både för patienternas skull och för svensk konkurrenskraft, vilket redan lyfts i regeringens prioriteringar. Men det brådskar, varken patienter, vården eller life science-industrin kan vänta.

AstraZeneca står gärna till förfogande i de fortsatta diskussionerna om kommitténs förslag.

Med vänlig hälsning,

Suzanne Håkansson
Sr Director Corporate Affairs

Kontaktperson för frågor relaterade remissvaret:
Helena Goike
Health Policy Lead
E: helena.goike@astrazeneca.com