Danderyds sjukhus
S:t Eriks Ögonsjukhus
Södersjukhuset
Södertälje sjukhus

TJÄNSTEUTLÅTANDE

ASN 2026-0062

2026-02-02

Akutsjukhusnämnden

Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen

Förvaltningarnas förslag till beslut

Förvaltningarna föreslår att akutsjukhusnämnden beslutar följande.

> Förvaltningarnas tjänsteutlåtande utgör akutsjukhusnämndens yttrande till regionstyrelsen över Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har remitterat Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen till akutsjukhusnämnden för yttrande. Strategin ska skapa förutsättningar för Stockholm-Uppsalaregionens aktörer att uppnå excellens inom forskning, innovation och ökad tillväxt samt stärkt patientnytta genom life science-klustret Capital of life. Strategins uppgift är att tydliggöra sambanden, öka samordningen och stärka förmågan att agera som en gemensam aktör i världen. För att uppnå att Stockholm-Uppsala life science kluster blir ett av världens främsta life science-kluster krävs att alla berörda aktörer gemensamt bygger en miljö som främjar samverkan, tillit och förmåga att omsätta kunskap till nytta.

Förvaltningarna ställer sig positivt till det remitterade förslaget i sin helhet och tillstyrker Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen samt lämnar därutöver ett antal synpunkter.

Bakgrund

Regionstyrelsen har remitterat Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen till akutsjukhusnämnden för yttrande. Region Stockholm antog 2019 den första life science-strategin för Stockholm. Den strategin sträckte sig till 2025. I juni 2024 skrev regionstyrelsens ordförande i Stockholm och regionstyrelsens ordförande i Uppsala under en avsiktsförklaring för samverkan i Stockholm-Uppsala life science-kluster Capital och life.

För att förstärka samarbetet inom life science mellan Region Stockholm och Region Uppsala har nu en gemensamt life science-strategi för Stockholm och Uppsala tagits fram som kommer ersätta den utgående life science strategin för Stockholm. Den gemensamma strategin utgår från den nationella life science-strategin och bygger vidare på det arbetet som har gjorts inom den första life science-strategin för Stockholm.

Strategin ska skapa förutsättningar för Stockholm-Uppsalaregionens aktörer att uppnå excellens inom forskning, innovation och ökad tillväxt samt stärkt patientnytta genom

life science-klustret Capital of life. Strategins uppgift är att tydliggöra sambanden, öka samordningen och stärka förmågan att agera som en gemensam aktör i världen. För att uppnå att Stockholm-Uppsala life science kluster blir ett av världens främsta life science-kluster krävs att alla berörda aktörer gemensamt bygger en miljö som främjar samverkan, tillit och förmåga att omsätta kunskap till nytta.

Strategin omfattar fem utvecklingsaspekter:

1. Forskning och innovation
2. Tydlig identitet och internationell tillgänglighet
3. Hållbar utveckling och resiliens
4. Kompetensförsörjning och talangutveckling
5. Forskningsinfrastrukturer och testmiljöer

Akutsjukhusnämndens yttrade

Förvaltningarna ställer sig positivt till det remitterade förslaget i sin helhet och tillstyrker Life science-strategi för Stockholm-Uppsalaregionen samt lämnar därutöver ett antal synpunkter.

Övergripande

Strategin utgör en viktig gemensam plattform för att långsiktigt stärka forskning, innovation och utveckling av hälso- och sjukvården genom ökad samverkan mellan vård, akademi och näringsliv. Strategins övergripande inriktning är väl avvägd och harmonierar väl med olika satsningar som genomförs på sjukhusen som etablering av Danderyd sjukhus som en nod i Stockholm-Uppsala Life Science klustret med etablerande av en klinisk prövningsenhet, startande av kliniska forskningscentrum vid Södersjukhuset och S:t Eriks Ögonsjukhus, satsning på Södersjukhusets Testbädd för innovation och industrisamarbeten samt etableringen av prövningsenheten vid Södertälje sjukhus. Ambitionen att stärka Stockholm–Uppsalaregionens internationella konkurrenskraft inom life science välkomnas.

Samtidigt bedöms strategin behöva förtydligas och kompletteras, framför allt avseende styrning, finansiering, ansvarsfördelning och genomförande, för att säkerställa att ambitionerna kan omsättas i konkret verksamhetsnytta i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Strategin bör dock tydligare omfatta hela hälso- och sjukvården, inklusive akutsjukhusen och vårdverksamheter utanför universitetssjukhusen, vilka genom sina patientvolymer och kliniska bredd utgör centrala delar av life science-systemet.

Per kapitel

Kapitel 1 – Inledning, syfte, tillämpning och organisering

Kapitel 1.1 Syfte och målbild bedöms vara tydligt formulerat. För att stärka strategins operativa värde föreslås att kapitlet kompletteras med tydligare koppling mellan målbild och förväntade effekter i hälso- och sjukvårdens kärnverksamhet samt med beskrivning av hur måluppfyllelse ska följas upp.

Kapitel 1.2 Strategins tillämpning och organisering bör förtydligas avseende life science-begreppets omfattning samt styrning och governance. Mandat, ansvar och beslutsvägar för högnivågrupp och operativ grupp bör klargöras, liksom hur dessa strukturer relaterar till regionernas ordinarie styrning och linjeorganisationer. Akutsjukhusens roll som centrala aktörer bör tydliggöras.

Kapitel 2 – Strategiska fokusområden
Kapitel 2.1 A Forskning och innovation tillstyrks i sin inriktning, men bör kompletteras med tydligare skrivningar om hur vårdverksamheter utanför universitetssjukhusen inkluderas och ges långsiktigt hållbara förutsättningar. Kliniska prövningscentra återfinns eller planeras på flera sjukhus men ofta finns patienterna utanför universitetssjukhusen vilket behöver beaktas och kräver särskilda satsningar, särskilt i patientnära och verksamhetsutvecklande sammanhang. Behovet av långsiktig finansiering bör konkretiseras. Det kan även vara bra att lyfta behovet av riskkapital och tidiga investeringar för startups.

Kapitel 2.1 B Tydlig identitet och internationell tillgänglighet bör kompletteras med ökat fokus på intern förankring i hälso- och sjukvårdens organisationer.

Kapitel 2.1 D Kompetensförsörjning är av stor vikt för att strategin ska lyckas. Kompetensförsörjning och talangutveckling bör tydligare omfatta bibehållande och vidareutveckling av befintlig personal. Vidare är ökat antal delade tjänster mellan vård och universitet av största vikt. Utvecklingen inom exempelvis precisionsmedicin, precisionsprevention och avancerad diagnostik ställer krav på mer multiprofessionella och multidisciplinära arbetssätt än vad som traditionellt präglat vården. För att dessa områden ska kunna implementeras och skalas krävs team där klinisk kompetens samverkar med exempelvis biomedicinsk, genetisk, analytisk, teknisk och datavetenskaplig kompetens, såväl i forskning och innovation som i den löpande vårdverksamheten.

Strategin skulle kunna utvecklas ytterligare när det gäller beskrivningen av hur strukturer och organisatoriska förutsättningar inom hälso- och sjukvården kan stödja tvärvetenskapliga och multiprofessionella arbetssätt. En sådan utveckling bidrar till att strategins ambitioner inom precisionsmedicin och avancerad life science i ökad utsträckning kan omsättas i jämlik och patientnytta i hela regionen. Dessutom bör möjligheten av utbyte av personal mellan Stockholm och Uppsala utredas för att främja samarbete.

Kapitel 2.1 E Forskningsinfrastrukturen inom Stockholm och Uppsala är god. Strategin kan dock betona det faktum att samarbetet och samverkan mellan de olika infrastrukturerna kan utvecklas för att stärka nyttjande graden.
Forskningsinfrastruktur och testmiljöer bör kompletteras med gemensamma principer för tillgång, prioritering och finansiering samt tydliggöra att nya strukturer ska vara kompletterande och inte duplicerande.

Testbäddar för precisionsmedicin är viktiga men det är även testbäddar för folksjukdomar och medicinteknik. Återigen delar vi synen att det krävs långsiktig finansiering men hur det ska gå till måste lyftas fram. Forskningsinfrastrukturen (testmiljöer) för all medicinteknik måste utvecklas och inte bara för digitalisering och AI.

Kapitel 3 – Omvärld och yttre förutsättningar
Den internationella omvärldsanalysen är relevant men bör kompletteras med starkare fokus på regional och lokal kontext, inklusive samverkan med kommuner, fastighetsaktörer, näringsliv och lokala investerare. Invånarnyttan bör tydligare lyftas fram, inte enbart patientnyttan. Vi föreslår även att lyfta fram vilka barriärer som behöver rivas för att enkelt möjliggöra samarbete?

Kapitel 4 – Från strategi till handling
Detta är ett av strategins viktigaste stycken, behovet av tydliga konkreta handlingsplaner är viktiga. Vilka lärdomar kan dras från den tidigare handlingsplanen? Vad var bra och vad kan göras bättre?

Kapitel 4.1 Utförande och uppföljning är i behov av betydande komplettering. Ansvarsfördelning, finansieringsmodell, uppföljningsstruktur, indikatorer och rapporteringsvägar bör tydliggöras.

Kapitel 4.2 Arbetssätt bör kompletteras med beskrivning av hur handlingsplaner prioriteras och revideras över tid samt hur lärdomar från tidigare strategiperioder tas tillvara.

Strategin bör vidare kompletteras med ett särskilt avsnitt om finansiering och resursfördelning samt med en samlad riskanalys och beredskapsplan.
Vi föreslår att ansvar och struktur för genomförandet förtydligas på ett övergripande plan, bl.a. specificering av centrala vs lokala kostnader och ansvar.

Identifierande av gemensamma regionala fokusområden skulle underlätta för både vårdgivare, akademi och näringsliv att rikta insatser och investeringar, och samtidigt ge ett starkare gemensamt genomslag i det nationella och internationella arbetet.

Förslag på förtydliganden
1. Finansieringsmodell (komplettera kap 4)
Kapitel 4 "Från strategi till handling" måste specificera:

- Centrala vs lokala kostnader och ansvar.
- Fördelningsprinciper vid gemensamma kostnader.
- Matchningsmedelsmodell för EU-projekt.
- Långsiktig finansiering efter externa bidrag och tidsbegränsade medel för strategiska satsningar.

Förslag: Lägg till avsnitt 4.4 "Finansiering och resursfördelning" som beskriver möjligheter till centraliserade koordineringsfunktion finansierade av Region Stockholm/Uppsala.

2. Styrning och mandat (komplettera kap 1.2.2 och 4.2)
Kapitel 1.2.2 nämner "Högnivågrupp" och "operativ grupp" (sid. 4), men specificerar inte beslutsmandat, budget eller röstfördelning. Kapitel 4.2 "Arbetssätt" (sid. 13) är för generell.
Förslag: Förtydliga att Högnivågruppen är rådgivande och att beslut om resursallokering fattas av respektive nämnds styrelse.

3. Relation till befintliga strukturer (komplettera kap 2.1 och 3.4)
Kapitel 2.1 aspekt E saknar preciseringen att inte bygga upp parallella strukturer där det redan finns fungerande plattformar. Kapitel 3.4 beskriver nationella strukturer (sid. 11) men inte regional integration.
Förslag: Tillägg och förtydligande om kompletterande strukturer, inte duplicerande.

4. Målvärden och uppföljning (komplettera kap 1.1 och 4.1)
Kapitel 1.1 beskriver "önskade effekter" (sid. 3), men utan konkreta målvärden eller baseline. Kapitel 4.1 nämner "indikatorer" (s. 13), men specificerar inte vilka eller ansvar för datainsamling.
Förslag: Konkretisera målvärden, definiera baslinje, etablera gemensam datarapporteringsplattform.

5. Riskanalys och Beredskapsplan
Kapitel 4 saknar riskanalys och en tydlig beredskapsplan som belyser sårbarheter kopplade till finansiering, kompetensförsörjning, dataåtkomst och systemberoenden samt klargör ansvar och beslutsvägar vid kris för att säkerställa långsiktig motståndskraft och krisberedskap i genomförandet.
Förslag: Komplettera med en samlad riskanalys och beredskapsplan.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser för akutsjukhusnämnden.

Caroline Hällsjö Sander
Sjukhusdirektör

Sten Kjellström
Sjukhusdirektör

Karouk Said
Sjukhusdirektör

Anna Gerber Ekblom
Sjukhusdirektör

Beslutsunderlag

1. Remiss-PM Stockholm-Uppsala life science-strategi
2. Remissbrev Stockholm - Uppsala life science-strategi
3. Life science strategi för Stockholm-Uppsala, RS 2025-0671

Skickas till

1. Regionledningskontoret

Godkänt av Karouk Said, 2026-02-04
Godkänt av Caroline Hällsjö Sander, 2026-02-04
Godkänt av Anna Gerber Ekblom, 2026-02-04
Godkänt av Sten Kjellström, 2026-02-04