

Innovationsprojekt i hälso- och sjukvården och tandvården 2024



Innehållsförteckning

Innovationsprojekt inom Region Uppsalas hälso- och sjukvård och tandvård 2024.....	2
Vad är ett innovationsprojekt	2
Varför innovation är viktig för Region Uppsala	3
Utgångspunkt i Region Uppsalas innovationsstrategi	3
Sammanställning av projekten.....	4
TEMA: Samskapande vård – med patientens röst i centrum.....	5
Tillsammans för förändring; när forskning lyssnar till mödrar med autism.....	6
Patientens röst i fokus – så skapar Digital PREM enkät ny kraft i vårdens utveckling	8
Ungdomsmottagningen använder digitala verktyg för att nå fler unga	10
TEMA Högteknologisk innovation och digital transformation	13
Pacemaker mot tarmparalys – nytt forskningsprojekt på Akademiska sjukhuset.....	14
Ny molekylär klassificering av livmodercancer banar väg för mer träffsäker vård	16
En öppen väg mot framtidens mätningar av fysisk aktivitet och hälsa	18
TEMA: Vardagsnära innovation och nya arbetssätt	20
Vad händer när vi inte blir fler, utan bara jobbar smartare?	21
Barnmorskeledd abortmottagning – Framtidens vård tar form i Enköping.....	24
När vardagsutmaningar blir innovation – så driver Folktandvården förändring	26
TEMA: Framtidens vårdformer	28
Framtidens vård växer fram i Stenhagen – innovation, mod och mätvärden förändrar .	29
Hjärtsvikt upptäcks tidigt med hjälp av AI och hemtester	32
PrataMera: Stöd för språkutveckling hos barn med autism.....	34
Kan vård i hemmet ge tryggare patienter?.....	36
Framåtblick: Vad tar vi med oss?	38
BILAGA: Region Uppsalas definition av innovationsprojekt.....	39
Vad är ett innovationsprojekt?.....	39
Utforskande definition:	39
Värdeskapande definition:	39

Innovationsprojekt i Region Uppsalas hälso- och sjukvård och tandvård 2024

Ett av Region Uppsalas strategiska mål är en hållbar och konkurrenskraftig utveckling, där ett underliggande mål är att stödja vidare implementering av Region Uppsalas innovationsstrategi för hälso- och sjukvården och tandvården. Forskning och innovation vid Region Uppsalas ledningskontor har årligen i uppdrag att sammanställa innovativa projekt i linje med strategin. Denna rapport är den första i detta slag och har som mål att synliggöra och samla exempel på innovationsprojekt inom Region Uppsalas hälso- och sjukvård och tandvård. Rapporten ger en inblick i den pågående rörelsen, där nya idéer testas, nya lösningar formas och gamla arbetssätt utmanas.

Sammanställningen har flera syften:

- Att inspirera fler medarbetare och chefer att tänka nytt, våga prova och bidra till utveckling
- Att lyfta goda exempel som kan spridas och skalas upp
- Att identifiera möjliga synergier mellan förvaltningar och verksamheter
- Att identifiera hinder för innovation och hur de kan lösas
- Att bygga kunskap om vilken innovationskapacitet som redan finns i organisationen – som ett underlag för fortsatt arbete.

Inför denna sammanställning har alla vårdförvaltningar i Region Uppsala – Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping, Nära vård och hälsa samt Folk tandvården – bjudits in att beskriva pågående innovationsprojekt 2024.

Ambitionen har inte varit att vara heltäckande, utan att visa på bredden, kreativiteten och det engagemang som redan finns i vår organisation. Projekten som lyfts i rapporten speglar olika verksamheter, behov, metoder och mål – men har alla ett gemensamt syfte: att utveckla vården till det bättre.

Vad är ett innovationsprojekt

Innovationsprojekt i Region Uppsala handlar om utvecklingsarbete som syftar till att skapa värde genom nya idéer, lösningar eller arbetssätt – ofta i sammanhang där varken målet eller metoden är helt klar från början. Det kan vara små förbättringar eller banbrytande initiativ, men gemensamt är att de präglas av nyhetsgrad, kreativitet och en vilja att förändra. En mer utförlig definition av innovationsprojekt finns bifogad som bilaga.

Varför innovation är viktig för Region Uppsala

Region Uppsala verkar i en omvärld som präglas av ständig förändring. En åldrande befolkning, ökade vårdbehov, teknologisk utveckling och komplexa samhällsutmaningar ställer höga krav på vår förmåga att tänka nytt. Därtill kan oväntade händelser snabbt förändra våra förutsättningar – något som gör det nödvändigt att agera både snabbt och långsiktigt.

Som offentlig organisation har vi ett ansvar att vara stabila och pålitliga, men också att ständigt utvecklas. För att kunna möta invånarnas behov på bästa sätt – idag och i framtiden – behöver vi skapa nya lösningar, förbättra våra arbetssätt och använda våra resurser mer effektivt. Här spelar innovation en avgörande roll.

Innovation är inte ett mål i sig, utan ett verktyg för att skapa värde. Det kan handla om att utveckla nya tjänster och teknologier, men lika mycket om att tänka nytt kring hur vi organiserar, samarbetar och styr verksamheten. Genom att främja en kultur där nya idéer kan testas, där risktagande är tillåtet och där lärande står i centrum utan att för den delen åsidosätta evidens eller riskera patientsäkerheten, skapar vi förutsättningar för verklig förändring – förändring som gör skillnad för patienter, medarbetare och samhället i stort.

Region Uppsala har mycket goda förutsättningar för detta arbete. Med starka universitet, ledande forskning, ett växande näringsliv och en vårdorganisation fylld av kompetens och engagemang, kan vi vara en kraft för hållbar utveckling – både regionalt och nationellt.

Utgångspunkt i Region Uppsalas innovationsstrategi

Region Uppsala har antagit en långsiktig innovationsstrategi för att möta framtidens utmaningar med framtidens lösningar. Strategin betonar att innovation inte är något som sker vid sidan av den ordinarie verksamheten utan är en integrerad del av vårt gemensamma uppdrag: att skapa god hälsa, hållbarhet och utveckling för invånarna i länet.

I strategin lyfts särskilt tre områden fram som avgörande för ett framgångsrikt innovationsarbete:

- Mångfasetterad innovation – Vi behöver satsa både på vardagsnära förbättringar och på högteknologiska genombrott. Innovation måste få vara både små steg och stora språng.

- Förändring – Innovation handlar inte bara om idéer, utan om att genomföra verkliga förändringar som skapar värde i praktiken. Det kräver trygghet, testmiljöer, strukturer och mod.
- Synergier och samarbete – Genom att arbeta tillsammans över gränser – såväl mellan verksamheter som med forskningen och med näringslivet – skapar vi större kraft och bättre lösningar än vi hade kunnat åstadkomma var för sig.

Strategin slår fast att innovation är ett verktyg för att ta tillvara kompetens, möta invånarnas behov på nya sätt och utveckla vården långsiktigt och hållbart. Den slår också fast att den stora anpassningen måste ske hos stödfunktionerna och inte hos dem som behöver stödet.

Forskning och innovation är ett nav när det gäller innovationsarbetet inom hälso- och sjukvård och tandvårdsområdet och har ett viktigt ansvar när det gäller att utforma arbetet efter innovationsstrategin samt stödja implementeringen av strategin.

Men det är i vårdförvaltningarna som innovationsarbetet tar form och får betydelse i praktiken. Det är där idéerna föds, utvecklas och testas – i nära kontakt med patienter, kollegor och verksamhetsbehov. Genom ett starkt lokalt engagemang, god kunskap om vardagens utmaningar och viljan att förbättra, skapas förutsättningar för verklig förändring. Vårdförvaltningarnas roll är central: det är där innovation gör skillnad på riktigt.

Sammanställning av projekten

Innovationsstrategin och dess tre utpekade fokusområden förverkligas i praktiken genom olika projekt runt om i Region Uppsalas sjukvårdsförvaltningar och ett axplock presenteras här.

För att visa bredden i innovationsarbetet inom Region Uppsala har vi valt att presentera projekten utifrån fyra tematiska perspektiv snarare än förvaltningsvis. Det speglar hur innovation i praktiken ofta rör sig tvärs över organisationsgränser – och hur liknande behov kan lösas på olika sätt i olika verksamheter.

I rapporten samlas exempel från alla fyra vårdförvaltningar – Akademiska sjukhuset, Nära vård och hälsa, Lasarettet i Enköping och Folk tandvården. Oavsett varifrån projekten kommer förenas de av ett gemensamt mål: att skapa bättre vård för invånare, patienter och personal.

Syftet med tematiseringen är att synliggöra olika uttryck för innovation – från högteknologiska lösningar och vardagsnära förbättringar till samskapande arbetssätt och helt nya vårdformer. Många av projekten berör flera teman samtidigt, men här har vi lyft fram det perspektiv som varit mest tongivande i varje fall.

TEMA: Samskapande vård – med patientens röst i centrum

Innovation uppstår ofta i mötet mellan verksamhetens kompetens och människors egna erfarenheter. Region Uppsala genomför projekt där patienter, brukare och närstående inte bara varit mottagare av vården – utan medskapare. Det kan handla om att utveckla stöd tillsammans med målgruppen, att lyssna systematiskt på upplevelser, eller att ge unga nya sätt att kommunicera med vården. Gemensamt är att vården blir bättre när vi utgår från patienterna.



Tillsammans för förändring; när forskning lyssnar till mödrar med autism

Hur skapar vi en vård som verkligen möter människors behov? Ett nytt forskningsprojekt tar sig an just den frågan genom att lyssna till en ofta osynlig grupp: mödrar med autism. Projektet är ett bra exempel på hur samskapande, innovation och modet att tänka nytt kan förändra vården i grunden.

Syftet är tydligt; att förstå hur mödrar med autism upplever kontakten med mödrahälsovården och andra verksamheter under den första tiden som förälder. Men tillvägagångssättet är långt ifrån traditionellt. Här förs dialogen inte bara om målgruppen – utan med den.

En ny modell för forskning med verkligheten som kompass

Traditionell forskning börjar ofta med frågor ställda av forskare, om en målgrupp. Men i det här projektet vänds perspektiven. Här formas forskningen *med* dem det berör. I ett unikt samarbete mellan akademi, vård och egen erfarenhet har tre personer bildat ett forskningsteam: två forskare från Nära vård och hälsa och Uppsala universitet tillsammans med en autistisk mamma som själv är medforskare

”Det är just i mötet mellan olika perspektiv som verklig innovation sker”, säger Tommie Forslund, forskare vid Nära vård och hälsa och Uppsala universitet. Att inkludera personer med egen erfarenhet är inte bara värdefullt, det är också avgörande för att skapa en mer mänsklig och träffsäker vård.



Tommie Forslund Nära vård och hälsa

Inifrånperspektivet – nyckeln till förändring

Mödrar med autism är en grupp som sällan syns i forskningen. Detta trots att mötet med vården under graviditet, förlossning och den första tiden som förälder är avgörande för både mödrarna och barnets välbefinnande. Genom djupintervjuer med 14 mödrar, rekryterade via SUF:s nätverk och i samverkan med mödrahälsovården samlas berättelser som annars riskerar att gå förlorade. SUF står för samverkan, utveckling och föräldraskap och har som uppdrag att utveckla, samla och sprida kunskap om stöd till familjer där någon förälder har intellektuell funktionsnedsättning (IF) eller andra kognitiva svårigheter som påverkar föräldraförmågan.

”Som medforskare i projektet är jag involverad i varje steg – från att formulera forskningsfrågorna till att analysera resultaten. Jag är själv mamma och autistisk, och när jag fick frågan om att vara med i det här projektet tvekade jag inte. Det kändes direkt meningsfullt”, berättar Maria Wester, psykolog och medforskare i Region Dalarna.

”Jag tror att det är just mitt inifrånperspektiv som gör skillnad. Jag kan ställa frågor som andra kanske inte hade tänkt på, och jag hör nyanser i intervju svaren som annars lätt går förlorade. Det handlar inte om att bara forska om oss, utan att forska med oss – och det gör hela skillnaden”, säger Maria.

Från ord till handling

Intervjuerna är nu klara och projektet går vidare till analys- och resultatförmedling. Ambitionen är tydlig – forskningen ska leda till konkreta verktyg för personal inom vård och stöd, så att mödrar med autism bemöts med förståelse, en känsla av trygghet och individuellt anpassat stöd. Mödrahälsovården ser ett stort värde i denna kunskap och uttrycker en stark vilja att integrera den i sitt dagliga arbete. För att säkerställa att kunskapen sprids och används praktiskt bland yrkesverksamma kommer ett PM att tas fram och göras tillgängligt inom verksamheten.



Maria Wester Region Dalarna

”Detta är inte bara ett forskningsprojekt; det är ett exempel på hur vi kan tänka nytt, arbeta tillsammans och låta erfarenheter bli drivkraft för utveckling. I en tid när vården ofta formas utifrån generella lösningar, visar detta arbete på styrkan i att vända blicken inåt – mot individens upplevelse”, avslutar Tommie.

När verkliga röster får höras, skapas inte bara kunskap – utan också förändring.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- **Möta behov genom användarcentrerade lösningar**
- **Samskapa med patienter och närstående**
- **Involvering och delaktighet i utvecklingsarbetet**
- **Innovativa arbetssätt och strukturer**
- **Förbättra tillgänglighet och bemötande i vården**
- **Forskning i nära samverkan med målgruppen**
- **Flexibilitet och skalbarhet i lösningar**
- **Förbättra tillgänglighet och kontinuitet**
- **Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring**
- **Involvering och delaktighet från både patienter och personal**

Patientens röst i fokus – så skapar Digital PREM enkät ny kraft i vårdens utveckling

Med Digital PREM-enkät banar en verksamhet inom Region Uppsala väg för ett mer lyhört, inkluderande och dynamiskt sätt att förbättra vården – utifrån patientens perspektiv.

När resultatet från den nationella patientenkäten kom 2021 insåg personalen ett problem: enkäten täckte nästan uteslutande läkarbesök. Men på mottagningen är det ofta andra yrkesgrupper – som arbetsterapeuter, dietister, fysioterapeuter, kuratorer, logoped, psykologer, sjuksköterskor och undersköterskor – som möter patienterna.

”Vi ville få en tydligare bild av hur våra patienter faktiskt upplever vården hos oss – inte enbart kontakten med läkaren”, säger Anna Renberg, fysioterapeut inom verksamhetsområde geriatrik, rehabiliteringsmedicin och smärtcentrum vid Akademiska sjukhuset, och en av de drivande krafterna bakom projektet.

Från idé till innovation

Resultatet blev Digital PREM-enkät – en egen patientenkät som fångar upp upplevelser från hela teamet kring patienten. PREM står för *Patient Reported Experience Measures* och är ett verktyg för att mäta patientens upplevelse, inte bara medicinska utfall.

Med inspiration från nationella patientenkäten, utbildningar i verktyg som Webropol och Forms, samt dialog med andra mottagningar, skapades en digital enkät som nu används regelbundet. Initialt testades en QR-kod, men det visade sig vara för krångligt för många patienter. I dag sker utskick via 1177 – en plattform de flesta patienter redan är bekanta med.



Anna Renberg Akademiska sjukhuset

”Vi ser en tydlig ökning i svarsfrekvensen sedan vi började använda 1177. Och vi får värdefulla kommentarer – både ris och ros – som hjälper oss att förbättra vården”, säger Agneta Joelsson, kvalitetssamordnare och en av nyckelpersonerna i projektet.

En levande process för verklig förbättring

Projektet bygger på PDSA-modellen (Plan–Do–Study–Act) vilket innebär att enkäten och arbetssättet ständigt utvärderas och justeras. Två gånger per år skickas enkäten ut, men vid behov görs även extra utskick för att följa upp förändringar eller svackor i resultat.

”Det bästa är att vi får snabb återkoppling, till skillnad från den nationella patientenkäten som kan dröja ett halvår. Då har man kanske glömt vad som var aktuellt”, säger Anna.

Resultaten talar – och gör skillnad

Patienterna uppskattar att få dela sin upplevelse. Många kommentarer är varma och stärkande, som *"Ni har hjälpt mig genom hela livet – jag uppskattar varje möte."*

"Vi tar med patientkommentarer till vår årsberättelse och använder dem som pepp till våra medarbetare. Det stärker teamet, särskilt i tuffa tider", berättar Agneta.

Enkätsvaren har redan lett till konkreta förbättringar, som bättre skyltning, tydligare patientinformation och förbättrad väntrumsmiljö – särskilt för barn.

Vad genererar projektet för värde?

Projektet genererar värde genom att lyfta hela teamets betydelse, inte bara läkarens insats. Det ger snabb återkoppling och möjliggör agila förbättringar. Dessutom skapar det engagemang hos både personal och patienter och gör patientens röst till ett verktyg för verklig förändring.

Framtidsvision: Från en mottagning – till hela regionen

Efter fem års utveckling står Digital PREM-enkät starkare än någonsin – och redo att spridas. Andra mottagningar har redan börjat använda enkäten, och nu vill projektgruppen även inkludera slutenvården.

"Jag hoppas att vi kan inspirera även andra typer av mottagningar – inte bara läkarmottagningar – att använda liknande enkäter. Det är enkelt, användarvänligt och, viktigast av allt: det gör patientens röst till en självklar del av vårdens utveckling", avslutar Anna.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- **Innovativa arbetssätt och strukturer**
- **Förbättra processer och arbeta i korta loopar**
- **Involvering och delaktighet från personalen**
- **Möta behov genom tillgänglig och patientnära vård**
- **Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring**
- **Resurseffektivitet och hållbar organisering av vård**

Ungdomsmottagningen använder digitala verktyg för att nå fler unga

Att möta unga där de befinner sig – både fysiskt och digitalt – är nyckeln till framtidens ungdomsvård. Ungdomsmottagningen i Region Uppsala har tagit ett djärvt kliv in i det digitala rummet, med en chattfunktion i 1177 direkt som nu gör det lättare än någonsin för unga att få kontakt med vården.

Redan 2016 väcktes idén om en onlinemottagning, men projektet mötte hinder. Den dåvarande organisationskulturen gav inte de rätta förutsättningarna för att kunna genomdriva projektet.

"Vi visste redan då vilka vi inte nådde. De unga killarna var och är underrepresenterade i besöksstatistiken på mottagningarna. De söker också vård i ett senare skede," berättar Sofia Carlberg, verksamhetsutvecklare och samordnare på ungdomsmottagningen Nära vård och hälsa.

En undersökning bland elever i årskurs 8–9 visade tydligt vad ungdomarna ville ha – en enkel chatt, snabba svar och gärna utan krångliga inloggningar eller byråkratiska trösklar.

Från vision till verklighet – men inte utan hinder

När frågan om digitala ungdomsmottagningar lyftes nationellt flera år senare, väcktes nytt hopp. Region Uppsala deltog i ett nationellt pilotprojekt med Inera, där sju regioner gick samman för att skapa en chattfunktion för ungdomar.

"Vi hade redan gjort vår målgruppsanalys. Vi visste vad ungdomarna ville ha, men eftersom upphandlingen redan var klar fick vi anpassa oss", berättar Sofia Carlberg.

Det innebar både begränsningar och nytänkande. QR-koder i väntrummet, tydligare vägledning och ett konsekvent språk som möter ungdomarna på deras nivå har varit delar i det innovativa arbetet.

Ett nytt sätt att arbeta – tillsammans

Införandet av chatten innebar ett helt nytt arbetssätt. Alla mottagningar i länet bemannar chatten gemensamt, vilket har krävt samordning och nya rutiner.

"Många mottagningar har bara en barnmorska. Genom chatten har de fått kollegor att samarbeta med", säger Amanda Coronel, barnmorska på ungdomsmottagningen i Uppsala City.



Sofia Carlberg, Amanda Coronel
Nära vård och hälsa

Personalen har själva fått forma arbetsmetoderna – vilka yrkesgrupper som bemannar chatten, hur schemaläggning sker och vilken ton som fungerar bäst i kommunikationen med ungdomarna. Initialt var det frivilligt att delta, men nu är intresset så stort att arbetspassen inte riktigt räcker till, berättar Amanda.

Resultaten: Ökad tillgänglighet – fler killar söker hjälp

Sedan starten i oktober 2024 har resultaten talat för sig själva. I den fysiska mottagningen står killar för omkring 10 procent av besöken, i chatten har det hittills varit 13–18 % per månad vilket är en klart större andel killar.

"Vi ser att de kommer tillbaka också – de hör av sig igen när något nytt dyker upp. Det är ett kvitto på att vi lyckats. Ungdomarnas feedback är genomgående positiv: "Det var så snabbt och enkelt", "Jag kommer att komma tillbaka". Det är just det enkla och personliga som skapat ett förtroende", säger Amanda barnmorska som bemannar chatten.

Utmaningar och lärdomar

Systemet i sig är dock inte helt friktionsfritt. Det krävs inloggning via Bank-ID, vilket utesluter vissa yngre användare. Kommunikationen är begränsad – smilisar från ungdomarna kan inte besvaras på samma sätt, och det krävs många klick för att ta sig fram. Flera barnmorskor efterlyser också direktkontakt med leverantören för snabbare feedback och förbättringar.

"Det märks att systemet är utformat för vuxna våldsökande och inte primärt för ungdomar", konstaterar Amanda. Trots detta är engagemanget fortsatt starkt – och utvecklingen

fortsätter. Nästa steg är att få med kuratorer i chatten och i framtiden kanske införa funktioner som taligenkänning för att minska mängden skrivarbete.

Ett innovativt arbetssätt – trots strukturellt motstånd

Projektet visar på ett stort driv från en liten enhet inom en stor organisation. Det har krävts uthållighet, mod och kreativitet.

"Vi gav inte upp, trots att det tog tio år från idé till verklighet", säger Sofia.

En lärdom är tydlig – innovation handlar inte bara om teknik, utan om att våga tänka nytt, samarbeta brett och lyssna på målgruppen. Ungdomsmottagningen har genom sitt arbete

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Digital transformation***
- ***Innovativa arbetssätt och strukturer***
- ***Säkerställande av hela kedjan från idé till implementering***
- ***Systematiskt undanröjande av hinder***
- ***Målgruppsdriven behovsanpassning***
- ***Iterativ förbättring genom feedback och testning***
- ***Personalens delaktighet och samskapande***
- ***Potential för spridning och bred implementering***

med chatten inte bara nått ut till fler unga – de har också behövt reflektera över sin egen roll, sitt arbetssätt och verksamhetens framtida utveckling.

"Det är verkligen jättekul att vi äntligen fått till chatten. Vi har brutit ny mark – och vi är inte klara än", avslutar Sofia Carlberg.

TEMA Högteknologisk innovation och digital transformation

Ny teknik skapar nya möjligheter – men bara om vi vågar använda den där den gör verklig skillnad. I detta tema lyfts projekt där avancerade metoder som AI, sensorer, digitala plattformar och molekylär analys används för att förbättra vården. Det handlar om att tänka nytt kring data, diagnostik och verktyg – men också om att göra tekniken begriplig och användbar i klinisk vardag.



Pacemaker mot tarmparalys – nytt forskningsprojekt på Akademiska sjukhuset

Ett nytt forskningsprojekt vid Akademiska sjukhuset i Uppsala ska undersöka om en extern pacemaker kan förhindra tarmparalys efter omfattande bukoperationer. Inspirationen kommer från lovande resultat i Danmark.

Allvarligt problem efter tarmkirurgi

Tarmparalys, eller paralytisk ileus, är en vanlig komplikation efter kirurgi i buken. Tillståndet innebär att tarmens rörelser stannar upp, vilket leder till uppsvälld mage, vätskeansamling och fördröjd återhämtning. Kroppen fortsätter att producera stora mängder matsmältningsvätskor även när tarmen är inaktiv – upp till en liter per dygn – vilket förvärrar symptomen.

För patienten kan det innebära allt från några dagar till flera veckor i förlängd vårdtid, vilket inte bara påverkar återhämtningen utan också bidrar till bristen på vårdplatser. *”Vi vet att platsbrist tyvärr är en vanlig orsak till att operationer ställs in – ibland även canceroperationer som tvingas skjutas upp. Varje vård dygn som kan sparas in gör stor skillnad för sjukhusvården”*, berättar Peter Cashin som är kirurg inom verksamhetsområde kirurgi och urologi vid Akademiska sjukhuset.



Peter Cashin Akademiska sjukhuset

Lovande teknik från Danmark

Danska forskare har under flera år studerat hur manipulation av tarmen påverkar tarmfunktionen, med hjälp av grisstudier som visat tydliga paralleller till människokroppen. Genom att fästa en pacemakerelektrod på magsäcken och stimulera elektriskt kunde man i en studie se att tarmens rörelser återkom snabbare – utan negativa biverkningar. Pacemakerdosen var aktiv i tre till fyra dagar och placerades utanpå kroppen.

Nu tar Uppsala vid

Akademiska sjukhuset i Uppsala, som är ett av Sveriges fyra center för avancerad bukhinnekirurgi, tar nu nästa steg genom att inleda en klinisk studie i samarbete med universitetssjukhuset i Århus, Danmark, som är sponsor för studien. Fokus ligger på patienter som genomgår cytoreduktiv kirurgi och värmebehandling med cytostatika (HIPEC), ingrepp som ofta leder till tarmparalys.

Projektet har dröjt något i väntan på godkännande från Läkemedelsverket men har nu äntligen blivit godkänd och första patienten planeras in i augusti.

Så går studien till

Studien planerar att inkludera 20 patienter i Uppsala, utöver de patienter som behandlas i Århus. I slutet av operationen fästs elektroder på magsäcken, och trådar leds ut genom bukväggen för att kopplas till en extern pacemaker. Studien är dubbelblind – varken patienten eller den behandlande läkaren vet om pacemakern är aktiv eller inte. Endast forskningssjuksköterskan som programmerar pacemakern vet om den är påslagen eller avstängd. Den informationen behandlas som konfidentiell. Pacemakern tas bort två dagar efter att tarmen visat tydliga tecken på att fungera igen. Målet är att korta tiden till tarmfunktion och därmed också den totala vårdtiden.

Effektiv metod med låg kostnad

En av de stora fördelarna med metoden är att den är både snabb och billig att genomföra. Det tar ungefär fem minuter att sätta fast pacemakern i slutet av operationen. Själva pacemakern är återanvändbar och trådarna kostar bara cirka 100 kronor per patient.

"De viktigaste mätpunkterna i studien är hur snabbt patienten får sin första tarmtömning och hur lång vårdtiden blir. För att tekniken ska införas brett måste dessa parametrar förbättras tydligt", berättar Peter.

Möjlig framtida användning vid akuta tillstånd

Om resultaten blir positiva planerar Uppsala att utöka användningen till akuta kirurgiska patienter, till exempel vid tarmvred. Då krävs en organisation för att hantera tekniken dygnet runt – liknande det system som finns för hjärtpacemakers inom thoraxkirurgin.

Patienter och framtida forskning

I den danska studien har vissa patienter känt ett lätt pirr från trådarna, vilket i några fall lett till att de hoppat av studien. Några allvarliga biverkningar har dock inte rapporterats.

På längre sikt kan tekniken bli ett viktigt verktyg för att minska belastningen på sjukvården och förbättra återhämtningen för patienter efter stora bukoperationer.

"Jag tror att det kan vinna många vårddygnet om det visar sig ha den effekt som vi har hoppats på" avslutar Peter Cashin.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Högteknologisk innovation***
- ***Trygga testmiljöer***
- ***Forskning och samarbete med nationella partners***
- ***Metoder och arbetssätt för mätning och utvärdering***
- ***Ta in nya produkter och behandlingar, följa upp och utvärdera***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***
- ***Energiskapande och hållbar innovation***

Ny molekylär klassificering av livmodercancer banar väg för mer träffsäker vård

Uppsala har nu infört en komplett ny molekylär diagnostik för endometriecancer. Det nya arbetssättet förbättrar både behandling, ärftlighetsutredning och vårdflöde – och kan bli modell för framtidens cancerdiagnostik.

Precisionsmedicin i praktiken

Under 2024 har ett tvärvetenskapligt projekt vid Akademiska sjukhuset i Uppsala etablerat en ny rutin för molekylär klassificering av endometriecancer, den vanligaste gynekologiska cancerformen. Genom att analysera tumörens genetiska profil kan vården nu erbjuda mer individanpassad behandling – och snabbare utreda om cancerformen är ärftlig.

Tekniken används kliniskt på alla nyupptäckta fall i regionen och bygger på den avancerade GMS560-panelen, som analyserar bland annat:

- POLE-mutationer
- MSI-status (mikrosatellitinstabilitet)
- Mutationer i mismatch repair-gener
- p53-mutationsstatus
- Tumörmutationsbörda (TMB)
- HER2 amplifikation



Patrick Micke Akademiska sjukhuset

Dessa analyser ger information till vilken molekylär subtyp den nydiagnostiserade canceren tillhör och hjälper behandlande läkare att fatta beslut om exempelvis kemo- och immunterapi, och har redan lett till effektivare behandlingsstrategier.

Effektivare vårdflöde och snabbare ärftlighetsutredningar

För att ytterligare förbättra vårdprocessen har ett förenklat remissystem införts till klinisk genetik för de patienter vars resultat visar MSI eller mutationer i mismatch repair-gener – en tydlig signal om möjlig ärftlighet. Tidigare kunde sådana utredningar dra ut på tiden, men nu sker uppföljningen snabbare och mer systematiskt. Samtidigt har laboratoriet fått förstärkning i form av en ny pipetteringsrobot, vilket effektiviserar provhanteringen och höjer den analytiska precisionen.

Snabb etablering i klinisk vardag

Projektet startade under våren 2024 med hjälp av särskilda utvecklingsmedel från RCC. En biomedicinsk analytiker anställdes för att stödja arbetet, och redan under hösten blev de molekylära analyserna en del av den kliniska rutinen. En utvärdering sker 2025 och inkluderar en jämförelse mellan de molekylära data med konventionella, immunhistokemiska resultat. Denna validering säkerställer tillförlitlighet och reproducerbarhet.

Fördelar för patienter och sjukvården

”Den största vinsten är att alla patienter nu får en detaljerad molekylär tumörprofil – något som tidigare varit begränsat till vissa fall eller forskningssammanhang. Detta lägger grunden för mer individanpassade behandlingsplaner och bättre långsiktiga behandlingsresultat”, säger Patrick Micke, professor och överläkare vid klinisk patologi inom verksamhetsområde Akademiska laboratoriet vid Akademiska sjukhuset.

Det nya arbetssättet ger också samhällsekonomiska fördelar. Genom att även ta emot prover från andra sjukhus i regionen, stärks Uppsala som ett regionalt centrum för precisionsmedicin inom gynekologisk onkologi.

Innovation genom samarbete

Projektets framgång bygger inte bara på ny teknik, utan på tvärprofessionell samverkan mellan molekylärbiologer, gynekologer, onkologer, patologer och kirurger. Den gemensamma satsningen har gjort det möjligt att införa en ny diagnostisk modell som nu ersätter äldre och mer begränsade metoder.

”De största utmaningarna har varit organisatoriska – att få tid, resurser och samordning att fungera i en pressad klinisk vardag. Men trots detta har vi lyckats etablera en rutin som fungerar i praktiken och skapar direkt patientnytta”, avslutar Patrick Micke.

En modell för framtiden

Uppsala-projektet visar att molekylär klassificering av cancer inte bara är ett forskningsverktyg, utan en konkret förbättring för patienter och vårdssystem. Det är ett exempel på hur innovation, när den integreras i den kliniska vardagen, kan skapa verklig förändring.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Högteknologisk innovation och precisionsmedicin***
- ***Forskning och samverkan med nationella och internationella partners***
- ***Metoder och arbetssätt för mätning och utvärdering***
- ***Ta in nya diagnostiska metoder och behandlingar***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***
- ***Energiskapande och hållbar innovation***

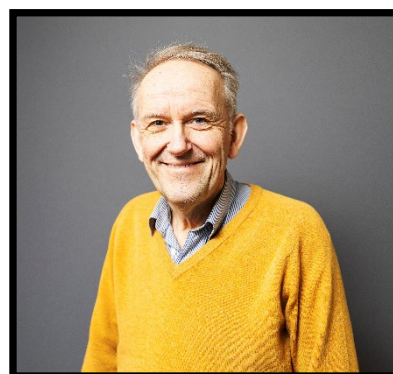
En öppen väg mot framtidens mätningar av fysisk aktivitet och hälsa

Föreställ dig ett verktyg som på ett tillförlitligt, märkesoberoende och användarvänligt sätt kan mäta hur vi rör oss, sitter, sover – och till och med hur våra kroppar belastas i arbetet.

Bakom detta initiativ står ergonomigruppen på arbets- och miljömedicin vid Akademiska sjukhuset. De har utvecklat en öppen och modulär plattform för objektiva mätningar av fysisk aktivitet, stillasittande beteenden, kroppsställningar och fysisk exponering – alltid med individens vardag och kontext i fokus. Genom att använda algoritmer med öppen källkod och teknik som fungerar oavsett vilken sensor eller mätutrustning som används, skapas nya möjligheter. *”Det innebär att forskare, vårdgivare och patienter inte längre behöver vara bundna till dyra och slutna system”*, berättar Magnus Svartengren, professor och överläkare inom verksamhetsområde arbets- och miljömedicin och intuitionen för medicinska vetenskaper vid Uppsala universitet.

Från rörelse till förståelse

Redan idag används dessa algoritmer i stora internationella kohorter. De är kapabla att känna igen allt från sömn och sittande till cykling, trappgång och träning – allt med hjälp av en enda liten accelerometer fäst på låret. Men projektet stannar inte där. Nya algoritmer utvecklas kontinuerligt för att till exempel kunna bedöma kroppsställningar som kan orsaka arbetsrelaterad belastning, som framåtböjning eller knästående, liksom exponering för helkroppsvibrationer.



Magnus Svartengren Akademiska sjukhuset

Samtidigt pågår utvecklingen av verktyg som ger ännu mer kontext till dessa objektiva mätningar, till exempel med hjälp av videofeedback, röstigenkänning och automatiserad scenariodetektion. *”Det innebär ett stort steg bort från osäkra självskattningar och loggböcker – och ett stort steg mot mer tillförlitliga och individanpassade hälsodata”*, berättar Pasan Hettiarachchi, forskare inom verksamhetsområde arbets- och miljömedicin vid Akademiska sjukhuset och intuitionen för medicinska vetenskaper vid Uppsala universitet

Ett system – många användningsområden

Projektet syftar till att skapa ett system som är både modulärt och flexibelt: det ska kunna användas offline – exempelvis i stora epidemiologiska studier där dataintegritet är avgörande – såväl som online i säkra molnmiljöer för maximal tillgänglighet och skalbarhet.

Det är inte bara tekniken som är imponerande, utan också den praktiska tillämpningen. Algoritmerna har redan använts i datainsamlingen inom det nationella SCAPIS-projektet, bland annat för att automatiskt registrera resultat från fysiska kapacitetstester som sit-to-stand. *”Framöver kan systemet bidra till monitorering av sjukdomsprogression vid kroniska sjukdomar som KOL, astma och diabetes – och därmed ge vården nya möjligheter att följa upp behandlingar och identifiera tidiga varningstecken”*, berättar Magnus



Pasan Hettiarachchi Uppsala universitet

En ny standard för rörelseanalys

Det som gör projektet verkligt innovativt är dess hårdvaruagnostiska karaktär och den helhetssyn som genomsyrar utvecklingen. *”Genom att kombinera data från olika sensorer med avancerade algoritmer och kontextuell analys, skapas en helt ny standard för hur vi kan förstå och använda information om rörelse, vila och fysisk belastning”*, berättar Pasan.

Arbetet pågår kontinuerligt, och nya applikationer testas och förfinas löpande. Men målet är klart: *”att skapa ett fritt tillgängligt, kraftfullt verktyg som kan användas av forskare, vårdpersonal och användare världen över – för bättre hälsa, bättre beslut och bättre livskvalitet”*, avslutar Magnus Svartengren

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- **Högteknologisk innovation**
- **Digital transformation**
- **Innovativa arbetssätt och strukturer**
- **Metoder och arbetssätt för mätning och utvärdering**
- **Forskning och samarbete med nationella och internationella partners**
- **Möta behov genom användarcentrerad teknik**
- **Flexibilitet och skalbarhet i tekniska lösningar**

TEMA: Vardagsnära innovation och nya arbetssätt

Innovation behöver inte börja med en ny teknik eller ett forskningsprojekt – ibland börjar den med en fråga i fikarummet, en frustration i vardagen eller en idé från ett medarbetarmöte. I detta tema samlas projekt som tagit form nära verksamhetens puls. Genom att prova nya arbetssätt, omfördela resurser eller förbättra flöden har vården utvecklats – ofta med små medel, men stor effekt.



Vad händer när vi inte blir fler, utan bara jobbar smartare?

I en tid där vården ofta förknippas med resursbrist, stress och tillgänglighetsproblem visar Gottsunda vårdcentral att innovation inte alltid kräver nya tekniska lösningar eller stora investeringar. Ibland räcker det med en idé, en gnutta envishet och modet att börja i det lilla.

Från idé till förändring

Det började 2023 med ett enkelt förslag från en engagerad medarbetare: Skulle vi kunna öka tillgängligheten till läkare genom att införa korta telefonbedömningar i stället för att boka in alla patienter till fysiska läkarbesök?

Förslaget landade först i ett nej – tiden var inte rätt. Men idén släppte inte taget. Den kom tillbaka. Och i början av 2024 sa verksamhetschefen ja. Då startade en första liten pilot.

Pilotens grundprincip var lika enkel som kraftfull: att flytta delar av triageringen till telefonen. Sjuksköterskorna fick möjlighet att direkt boka in korta telefonbesök med läkare för patienter som behövde en snabb medicinsk bedömning. *”Det nya arbetssättet frigjorde tid i tidboken, ökade tillgängligheten – och gav vårdpersonalen mer kontroll över sitt arbete”*, berättar Frida Sellén, verksamhetschef vid Gottsunda vårdcentral.



Frida Sellén Nära vård och hälsa

Innovation genom smartare användning av befintliga resurser

Det unika i Gottsundas arbetssätt är att förbättringen skett utan extra pengar, ny teknik eller fler anställda. I stället handlar det om att tänka annorlunda. *”Genom att ge sjuksköterskorna ökat mandat att boka in patienter på telefonbesök kunde många ärenden lösas direkt, snabbt och effektivt, utan att patienten behövde komma till mottagningen”*, berättar Staffan Anderberg, läkare och initiativtagare till idén.

”Jag upplevde en enorm tidsvinst. Tidigare kunde ett fysiskt besök ta upp till 45 minuter. Nu kunde jag hjälpa patienten på 10 minuter – och ändå ge bra vård”, berättar Staffan.

”Patienter fick hjälp snabbare, sjuksköterskorna fick ett tydligare ansvar och läkarna upplevde att de fick mer tid till det som verkligen behövde deras kompetens. Kvaliteten ökade – inte trots effektiviseringen, utan tack vare den”, fortsätter Frida.



Staffan Anderberg Nära vård och hälsa

Siffror som inspirerar och en känsla av kontroll

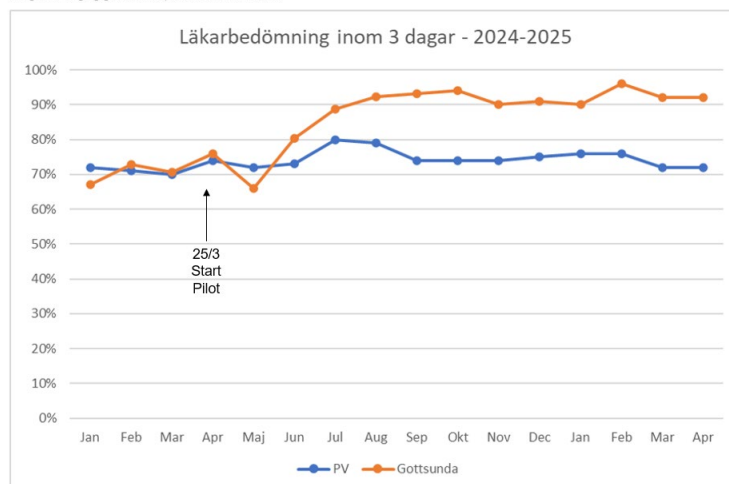
När piloten drog igång behövde en av fyra patienter fortfarande komma in för ett fysiskt möte. Efter ett år med piloten var det bara en av fem. Samtidigt svarade alla 15 sjuksköterskor i en enkät att patienterna i snitt var 4,2 av 5 nöjda med den nya modellen.

"Tidboken som tidigare var full blev plötsligt ett verktyg. Jag hade tider över. Jag kunde jobba i lugnare tempo och samtidigt ge bättre vård," berättar Staffan.

För personalen innebar det mer än bara bättre flöden; det gav tillbaka arbetsglädjen. För patienterna betydde det kortare väntetider, högre tillgänglighet och kontinuitet i kontakt med sin läkare.

Tillgänglighet läkare 2024-2025

Vårdgaranti - tillgänglighet till läkare, Gottsunda VC 2024-2025



Ett arbetssätt som sprider sig

Nu tar man nästa steg och under våren 2025 påbörjades spridningen av modellen till fler vårdcentraler i regionen. Almunge vårdcentral står först på tur. Men precis på samma sätt som piloten startade, i dialog med personalen, kommer även spridningen att ske med respekt för varje enhets unika förutsättningar.

Staffan, som utvecklade metoden, har nu rekryterats till ledningskontoret med uppdraget att utbilda, föreläsa och stötta fler verksamheter i att införa modellen.

"Det handlar inte om en universallösning, det handlar om att bygga förändring som håller, genom att anpassa, testa och justera – tillsammans med dem som gör jobbet varje dag", berättar Staffan.

Där modet finns, där börjar förändringen

Det Gottsunda vårdcentral visar är att innovation inte alltid behöver vara revolutionerande för att vara transformerande.

Förändringen börjar inte med en vision långt borta, utan med ett litet steg i rätt riktning. Med en idé som får växa. Med en arbetsplats där tillit och mod får ta plats.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- **Innovativa arbetssätt och strukturer**
- **Förbättra processer och arbeta i korta loopar**
- **Möta behov genom lokalt anpassade lösningar**
- **Energiskapande och hållbar innovation**
- **Systematiskt undanröja hinder för innovation**
- **Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring**
- **Involvering och delaktighet från personalen**

När verksamheter vågar prova nytt, när chefer vågar lyssna och när personal får äga sin vardag – då händer något. Då skapas en vård som både fungerar bättre och känns bättre.

Och kanske är det just där, i det lilla, i vardagen – som vårdens framtid formas.

Barnmorskeledd abortmottagning – Framtidens vård tar form i Enköping

Enköpings lasarett visar vägen för framtidens hälso- och sjukvård med ett initiativ som förenar nytänkande och behovsanpassning: en barnmorskeledd abortmottagning. Det som började som en lösning på en akut läkarbrist har utvecklats till ett framgångsrikt projekt som ökar patienternas tillgång till vård, stärker yrkeskompetensen och visar hur innovation kan växa fram ur vardagens utmaningar.

Bakgrunden är tydlig – bristen på läkare har länge varit ett hinder för snabb och kontinuerlig vård vid gynekologiska mottagningen i Enköping. Patienter har ofta behövt remitteras till andra orter för att kunna genomföra en abort. Men i stället för att acceptera status quo föddes en idé: Vad händer om barnmorskor får ta större ansvar?

Barnmorskor utbildas i ultraljud

Med stöd av medicinskt ansvarige läkare Margareta Legowik som ville undervisa, söktes statsbidrag för att starta ett projekt där barnmorskor utbildas i ultraljud – en avgörande kompetens vid abortvård. Under 2024 genomfördes utbildningen, och redan under 2025 var mottagningen redo att bedriva barnmorskeledda abortmottagningen och ta emot patienter.



Malin Kelly, Helen Bergman, Margareta Legowik
Lasarettet i Enköping

Patienten i fokus

Enligt Helen Bergman, barnmorska och avdelningschef på gynekologiska mottagningen, är konceptet inte helt nytt i Sverige – men nytt för Enköping. Projektet är ändå nyskapande i sin lokala kontext och sätter patienten i fokus. Genom att barnmorskor nu kan följa patienten från början till slut, skapas både snabbare tider och en mer sammanhållen vårdupplevelse. I Enköping genomförs cirka 200 aborter om året – ett patientunderlag som möjliggör att barnmorskorna får träning och erfarenhet i det tempo som krävs för att certifieras. De kompletterar även sin utbildning genom hospitering på andra sjukhus.

Engagemang som gör skillnad

Med stort engagemang och nytänkande driver barnmorskan Malin Kelly arbetet med abortverksamheten – i dagsläget som mottagningens enda barnmorska inom området. *”Hon håller sig ständigt uppdaterad kring nya rön och riktlinjer, och gör ett ovärderligt arbete för att säkerställa att vården är både modern och empatisk”,* berättar Helen.

Men projektet stannar inte där. Genom ytterligare statsbidrag breddas mottagningens uppdrag till att även omfatta bäckenbottendysfunktion och klimakterieproblematik – områden som tidigare fått stå tillbaka. Läkare har nu skickats på utbildning i hormonbehandlingar och nya kompetenser byggs upp. En särskild planeringsdag med föreläsare inom klimakterievård har redan hållits – ett tydligt steg mot mer jämlik och personcentrerad vård.

Mod och samarbete

Det starka samarbetet mellan barnmorskor och läkare är en av projektets största framgångsfaktorer. Läkarna har inte bara gått med på att barnmorskor tar över vissa uppgifter – de har välkomnat det. Trots att det är en utmaning att hinna utbilda nya barnmorskor och konkurrera med större sjukhus om erfaren personal, är framtidstron påtaglig. Det här är mer än ett projekt. Det är ett exempel på hur vården kan utvecklas genom mod, samarbete och en stark vilja att förbättra för patienterna. *”Enköping visar att även mindre orter kan gå i bräschen för innovation och kvalitet – och att framtidens vård mycket väl kan börja med en barnmorskas engagemang”*, avslutar Helen Bergman.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Innovativa arbetssätt och strukturer***
- ***Förbättra processer och arbeta i korta loopar***
- ***Involvering och delaktighet från personalen***
- ***Möta behov genom tillgänglig och patientnära vård***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***
- ***Resurseffektivitet och hållbar organisering av vård***

När vardagsutmaningar blir innovation – så driver Folktandvården förändring

Innovation behöver inte alltid komma i stora, banbrytande kliv. Inom Folktandvården i Region Uppsala sker utvecklingen steg för steg, i korta loopar och i nära samspel mellan vardag och vision. Här är förändring inte ett projekt – det är ett arbetssätt. I mindre format testas och förbättras idéer direkt i verksamheten, med ett tydligt mål: att förenkla, förtydliga och förnya för både patienter och medarbetare.

Innovation som växer ur vardagen

I en tid där människor förväntar sig enkel, snabb och tillgänglig service i vardagen, möter folktandvården dessa behov med mer än bara teknik. Genom att kombinera digitala verktyg med nya arbetssätt, frigörs tid från administration och manuell hantering – och kan i stället läggas på det som gör verklig skillnad: mötet mellan vårdgivare och patient.

"Det handlar om att möta människors behov på ett smartare sätt," säger Katarina Wadstein, utvecklingschef på Folktandvården. "För våra patienter innebär det enklare kontakt. För våra medarbetare – mer tid till verklig tandvård."



Katarina Wadstein
Folktandvården

En kultur där idéer får fäste

Innovation inom folktandvården är inte isolerat till en särskild funktion – det är en gemensam rörelse. Verksamhetsutvecklare, IT-specialister, kliniker och ledning arbetar tillsammans i tvärfunktionella team, där varje förbättringsförslag snabbt kan testas och utvecklas i praktiken. Det är här den mindre organisationens styrka kommer till sin rätt – med närhet, förtroende och korta beslutsvägar som skapar rörelse framåt.

När siffror leder till smartare beslut

Statistik och data är ett viktigt stöd i förändringsarbetet. Genom att analysera mönster i exempelvis återbud, bokningar och patientflöden, synliggörs utmaningar som annars riskerar att gå obemärkta förbi. Med dessa insikter kan riktade åtgärder sättas in där de behövs som mest – vilket ger effekt både för arbetsmiljön och för patientens upplevelse av vården.

Samarbete som förvandlar idé till verklighet

Ett tydligt exempel på folktandvårdens sätt att arbeta är utvecklingen av ett nytt bokningssystem för de hälsofrämjande teamen – de klassiska "fluortanterna" – som varje år träffar över 800 skolklasser. Tidigare har planeringen varit tidskrävande och



svåröverskådlig, men genom ett nytt digitalt verktyg som de utvecklat själva får både skolor och kliniker en enklare och mer samordnad lösning.

"Vi vill lägga mindre tid på administration, och mer på det som verkligen spelar roll – att ge barnen den kunskap och hjälp de behöver," säger Katarina Wadstein.

Framtiden byggs här och nu

Folktandvården i Region Uppsala visar att framtidens tandvård inte är något vi väntar på – den formas varje dag, i samspel mellan teknik, kompetens och vardagliga behov. Med lansering av nya digitala tjänster under 2025 fortsätter arbetet med att göra tandvården mer tillgänglig, hållbar och anpassad efter människors liv.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Ta tillvara på vardagsnära behov och idéer i hela organisationen***
- ***Förbättra processer, flöden och nyttja resurser mer effektivt***
- ***Innovativa arbetssätt och strukturer i verksamheten***
- ***Förutsättningar för att testa, lära och skala upp***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***

TEMA: Framtidens vårdformer

Vård behöver inte alltid bedrivas innanför sjukvårdens lokaler. I takt med att digitala verktyg, nya arbetssätt och förändrade behov utvecklas, formas nya sätt att möta patienterna – i hemmet, på distans eller i nya roller. I detta tema samlas projekt som tänker om kring vårdens struktur, plats och relation. Här möter vi idéer som redan förändrat vardagen för patienter och personal, och som visar vägen mot ett mer flexibelt, tillgängligt och hållbart vårdssystem.



Framtidens vård växer fram i Stenhagen – innovation, mod och måtvärden förändrar

I utkanten av Uppsala, i sex behandlingsrum på en vårdcentral med 6 000 listade patienter och 20 medarbetare, pågår ett vårdexperiment som utmanar gränserna för hur nära, smart och effektiv vård kan vara. På Stenhagens vårdcentral handlar innovation inte om teknik i sig – utan om att våga tänka om. På riktigt.

Ett modigt uppdrag: Vad händer om vi flyttar ut vården?

Det började med en omvärldsspaning. Hur skulle man kunna möta den vision som formulerats i "Nära vård 2030"? Vad krävs för att bedriva vård när lokalerna inte räcker till, vårdbehoven ökar och patienterna vill ha mer inflytande?

Svaret blev: man måste börja flytta ut vården.

"Vi började med hembesök. Sedan digitalisering. Senare fick vi frågan om att bli testvårdcentral i PEM-projektet – och det kändes helt rätt," berättar Ulrika Widerholm, verksamhetschef vid Stenhagens vårdcentral.

Innovation genom vardagsnära behov

Idén var från början att jobba med måtvärden – sådana som patienter faktiskt använder i sin vardag. Första tanken? Temperatur.

"När man ringer 1177 frågar vi alltid om feber. Men de flesta svarar att de inte vet. Det slog oss: varför har inte alla hushåll en termometer? När man köper en hundvalp får man en – men inte när man får barn.

Men idén blev för svår att realisera – så fokus flyttades.

Nästa steg blev blodtryck. Många har högt blodtryck, men få söker hjälp. Vi såg en möjlighet: vad händer om vi möter patienterna där de är, ger dem verktygen, och följer upp på distans", säger Ulrika.

PEM: Från diagnos till delaktighet

I december 2024 gick Stenhagen in i PEM. PEM står för *Patientens egen monitorering* och är ett digitalt program där patienter får hem en blodtrycksmätare och laddar ner en app. I den registrerar de sina värden som personalen på vårdcentralen kan följa upp – på distans.

En undersköterska blev koordinator. Hon jobbar en eftermiddag i veckan hemifrån, uppkopplad till patienterna genom appens chattfunktion. Hon tar inga medicinska beslut – men har direktkontakt med läkare. Värden som sticker ut genererar automatiska varningar med frågor: Har du stressat? Druckit kaffe? Efter vila, mäts trycket igen.



Ulrika Widerholm Nära vård och hälsa

Läkemedelsändringar kan göras av läkaren. Vid fortsatt höga värden bokas en läkartid och vid alarmerande värden uppmanas patienten att akut kontakta vården.

Resultat: Vård som syns, känns och märks

40 patienter är just nu aktiva i projektet – och deras respons är entydig: trygghet. De känner sig sedda. Många uppskattar möjligheten att ha "vården i fickan", särskilt vid resor eller livsförändringar.

Vinsten? Dessa 30 patienter skulle annars krävt 30 fysiska besök. Nu får de samma omsorg – men på distans.

För koordinatören innebär det en ny yrkesroll, kompetensutveckling bättre arbetsmiljö i form av variation. För läkare och sjuksköterskor innebär det ökad arbetsglädje när de ser förbättrade värden, svart på vitt. För patienterna innebär det delaktighet och ansvar – och ofta, en tydlig koppling mellan livsstil och hälsa.

Det är så motiverande att kunna se: "När jag promenerar mer sjunker mitt tryck". Den typen av direkt feedback till patienten stärker deras självförtroende och motivation och gör vården mer meningsfull.

Vården kliver ut – till ICA, till hemmet, till framtiden

Stenhagen har inte nöjt sig med appen. Vårdcentralen dyker ibland upp på ICA Maxi – och erbjuder blodtrycksmätning och vaxproppskoll direkt på plats.

"Det är både folkhälsa och marknadsföring. Vi visar att primärvården finns, att den är tillgänglig. Och vi hittar många unga med högt blodtryck som inte hade en aning", berättar Ulrika.

Alla behöver inte läkemedel – men alla mår bättre av insikt och förebyggande råd.

Ett nytt sätt att arbeta – och att leda

PEM har också förändrat det interna arbetet. Medarbetare uppmuntras att hitta sina egna intresseområden och utveckla dem. Det har lett till fler förbättringar – som en ny patientöversikt i journalsystemet, där man nu kan registrera "egenuppmätta blodtryck".

"Det kanske låter som jag är köpt i det här, men jag har jobbat över 30 år i regionen och aldrig varit med om något där jag fått känna mig så delaktig. I vanliga fall får vi en heldagsutbildning ett halvår innan något nytt införs. Här fick vi ett inlogg – sen testade vi själva och hade ett timmesmöte med utvecklarna där vi fick skruva till detaljerna. Det här kräver ett modigt ledarskap och en leverantör som lyssnar – men när det fungerar är det magiskt", avslutar Ulrika.

Slutsats: Innovation som börjar med en blodtrycksmanschett

Stenhagens vårdcentral visar att innovation inte alltid handlar om ny teknik – utan om nya arbetssätt, tillit till personalen och en nära relation till patienten. Genom ett aktivt samspel med interna stödfunktioner och ett nära samarbete med teknikleverantörer har vårdcentralen skapat en flexibel och hållbar lösning som fungerar i praktiken.



I en tid där vårdkrisen diskuteras dagligen visar Stenhagen hur förändring faktiskt ser ut – när idéer får växa i en miljö präglad av samarbete, mod och lyhördhet.

Vården i framtiden är inte bara digital och proaktiv – den är också mänsklig, lokal, samverkande och möjlig att påverka.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Innovativa arbetssätt och strukturer***
- ***Möta behov genom lokalt anpassade lösningar***
- ***Involvering och delaktighet från både patienter och personal***
- ***Samskapande med invånare i ett geografiskt område***
- ***Förbättra tillgänglighet, kontinuitet och jämlik vård***
- ***Flexibilitet och skalbarhet i vårdmodeller***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***

Hjärtsvikt upptäcks tidigt med hjälp av AI och hemtester

U-SCREEN-HF förändrar upptäckten av hjärtsvikt – med digitala verktyg, AI och modet att tänka nytt.

Varje år insjuknar tusentals svenskar i hjärtsvikt – ofta utan att veta om det förrän sjukdomen blivit allvarlig. Men tänk om vi kunde vända på perspektivet? Vad händer när vi inte väntar på att människor ska söka vård – utan i stället söker upp dem där de är, innan kroppen säger ifrån?

Det är tanken bakom U-SCREEN-HF, ett forskningsprojekt som sätter en helt ny standard för hur screening kan gå till. Och allt börjar med något så vardagligt som en annons i sociala medier.

Ett nytt sätt att tänka: screening efter symtom

Hjärtsvikt är vanligt – ungefär 250 000 svenskar är drabbade. Men de flesta får sin diagnos först när det blivit akut. Oftast på en akutmottagning, efter lång tid av diffusa symtom som andfåddhet, trötthet eller svullna ben. Det är dyrt, både i mänskligt lidande och vårdresurser.

”I stället för att screena hela befolkningar, som vid exempelvis mammografi, är vår hypotes att vi vid hjärtsvikt kan screena efter symtom. Via annonser i sociala medier når projektet personer i riskålder. Syftet är att hitta personer som upplever symtom, men som kanske inte insett att symtomen beror på hjärtsvikt och ännu inte har sökt vård”, berättar Johan Sundström, hjärtläkare inom verksamhetsområde hjärt- och lungsjukdomar vid Akademiska sjukhuset.



Johan Sundström Akademiska sjukhuset

Klickar man på annonsen kommer man till en digital

plattform där man loggar in med BankID, läser om projektet och ger sitt samtycke.

Därefter får man svara på några korta frågor om sin hälsa. Om svaren tyder på en ökad risk för hjärtsvikt kan man bli inkluderad i studien och få ett test som kan utföras i hemmet.

Diagnos vid köksbordet

Det lilla hemtestet innehåller allt som behövs: instruktioner, lancett och returkuvert.

Genom ett enkelt fingerstick samlas några droppar blod, som sedan analyseras på labb.

Man mäter nivåer av NTproBNP, ett ämne som tydligt indikerar om hjärtat är under stress.

Visar provet ett förhöjt värde, bjuds man in till fortsatt utredning – och det är här projektet blir riktigt spännande.

AI gör ultraljud på hjärtat tillgängligt för fler

Hjärtultraljud är en begränsad resurs, och väntetiderna kan vara uppemot ett år. Men i U-SCREEN-HF används en handhållen ultraljudsapparat kopplad till artificiell intelligens, som gör det möjligt för en sjuksköterska att snabbt och enkelt ta bilder av hjärtat.

I studien testas idén att det som annars kräver ett halvårs träning nu med AI-stöd kan läras in på några veckor. När sjuksköterskan har genomfört 25 fall, inklusive patienter och friska frivilliga, får de sitt "körkort" i studien. Bilderna skickas sedan till en AI-driven analysmotor som hjälper till att bekräfta eller utesluta hjärtsvikt.

Tidig upptäckt förändrar mycket

U-SCREEN-HF är mer än en studie – det är ett test av en helt ny vårdmodell.

”Genom att korta vägen från första symtom till diagnos, kan vi inte bara förbättra livskvalitet och livslängd – vi kan också undvika dyra inläggningar på sjukhus”, säger Johan Sundström.

”Varje förhindrad inläggning för hjärtsvikt sparar hundratusentals kronor, förutom förstås det minskade lidandet för individen”, avslutar Johan.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Digital transformation***
- ***Högteknologisk innovation***
- ***Trygga testmiljöer***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***
- ***Metoder och arbetssätt för mätning och utvärdering***
- ***Forskning och samarbete med nationella partners***
- ***Möta behov och förbättra tillgänglighet genom nya vårdmodeller***

Innovation som förändrar – vården blir proaktiv, digital och nära

Projektet pågår mellan 2022 och 2026. Men dess idéer pekar långt bortom studiens slutdatum. Det här är början på något större: En vård där teknik, tillit och patientens egna insatser samverkar – där en annons på sociala medier kan bli början på ett längre och friskare liv.

PrataMera: Stöd för språkutveckling hos barn med autism

Hur påverkas barns språkutveckling när föräldrar får konkret återkoppling på hur de pratar med sina barn i vardagen? Det är kärnfrågan i PrataMera – ett unikt forskningsprojekt där digital teknik och mänskligt engagemang samspelar för att skapa rikare språkmiljöer för små barn med autism.

Ett nytt sätt att tänka – och lyssna

PrataMera bygger vidare på insatser som redan erbjuds inom habiliteringen, som utbildningen *Första Steget* och individuell handledning i hemmet. Men projektet går längre. Med hjälp av ny teknik får föräldrar för första gången möjlighet att se – svart på vitt – hur kommunikationen med deras barn faktiskt ser ut.

”Via små inspelningsenheter som barnet bär i en väst samlas data in om hur mycket och hur nära vuxna pratar med barnet, hur ofta barnet själv pratar, och hur turtagningen fungerar i samtalet. Denna metod – Language Environment Analysis (LENA) – används redan internationellt, men PrataMera är ett av de första projekten i Sverige att använda den i kombination med habiliteringsstöd”, berättar Lena Nilsson, logoped och projektledare vid Nära vård och hälsa.

Det unika? Tekniken används inte som en passiv mätare – utan som en aktiv förändringsmotor i familjers vardag.

När logopeden kommer på cykel

I projektet har logopeder haft en central roll – inte bara som experter, utan som medmänniskor. De har åkt hem till familjer, pratat, lyssnat, tolkat grafer och översatt statistik till vardagsförändringar som gör skillnad.

En mamma berättade:

”Nu har mitt barn lärt sig att säga 'trevlig helg' när vi går hem från förskolan, vilket gjorde förskolläraren väldigt röd.”

En annan sa:

“Det är fantastiskt att kunna se mitt barns språkutveckling i grafer. Det blir mer verkligt.”

PrataMera visar att det inte alltid handlar om att prata mer – utan att **lyssna bättre**.

Föräldrar får stöd att tolka även barnets gester, blickar och kroppsspråk som uttryck för kommunikation. Med detta följer en djupare förståelse och ett starkare band mellan barn och vuxen.

Teknik som lyfter – inte ersätter – det mänskliga mötet

”Det är lätt att tro att digitala verktyg ersätter mänskliga kontakter. PrataMera visar motsatsen. Här används tekniken för att förstärka det mänskliga mötet – för att hjälpa föräldrar se och höra det de annars kanske skulle missa”, berättar Lena.

Tekniken ger också oväntade insikter. Till exempel att kommunikationen minskar drastiskt om barnet har skärmtid – något som lett till att många familjer gjort aktiva val för att skapa en mer språkrik hemmiljö.

Från pilot till möjlig framtida standard

Sedan starten 2022 har PrataMera involverat 40 barn, genomfört fyra mätningar per familj, och gett personlig återkoppling till samtliga deltagare. Allt detta – utan särskilt avsatt tid i organisationen. Det är ett tydligt bevis på drivkraften hos de logopedier, forskare och eldsjälar som står bakom projektet.

Nästa steg? Tekniken skulle i framtiden kunna ge realtidsfeedback – kanske ett diskret ljud när kommunikationen varit låg under dagen. Men även utan det har PrataMera redan flyttat gränserna för hur vi kan arbeta med språkstöd för att stötta kommunikationen i vardagen.

En modell för framtiden

Det PrataMera gör är mer än att mäta ord. Det visar hur vi kan göra skillnad i hemmets samspel med närstående för barnets bästa. Det handlar inte bara om språk, utan också om delaktighet. Lena säger att det är ett nytt sätt att förstå, stötta och stärka barn i deras kommunikationsutveckling. Kanske är det också ett nytt sätt att möta framtidens vård.



Lena Nilsson Nära vård och hälsa

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- ***Möta behov genom individanpassade lösningar***
- ***Innovativa arbetssätt och strukturer***
- ***Involvering och delaktighet från personal och närstående***
- ***Samskapa lösningar med patientens vardag i fokus***
- ***Förbättra processer och arbeta i korta loopar***
- ***Forskning och utveckling i samverkan med vård och familjer***
- ***Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring***

Kan vård i hemmet ge tryggare patienter?

En innovativ satsning på Lasarettet i Enköping förändrar hur vi ser på vård – genom att flytta den till platsen där patienten oftast mår bäst: i sitt eget hem. Med visionen att ge trygg och specialiserad vård utan att belasta redan ansträngda vårdavdelningar, har medarbetare vid lasarettens ansluten hemsjukvård (LAH) i Enköping tagit initiativ till ett nytänkande projekt. Projektet, som fortfarande är på planeringsstadiet syftar till att direktansluta patienter från akutmottagningen till hemsjukvården i stället för att lägga in dem på sjukhus.

Från akutbesök till hemvård – utan omvägar

”I stället för att en patient med exempelvis KOL, hjärtsvikt eller ett behov av intravenös antibiotikabehandling läggs in på en medicinavdelning, är tanken att de skall kunna skickas hem direkt – med tryggheten att LAH tar över ansvaret. Det innebär att patienten får fortsatt medicinsk vård på specialiserad nivå, fast i hemmet. Uppföljning, behandling och stöd sker av ett erfaret LAH-team som är vana att hantera avancerad vård i patienternas egna miljöer”, säger Natalie Johansson, biträdande avdelningschef LAH inom verksamhetsområde medicin vid Lasarettet i Enköping



Natalie Johansson Lasarettet i Enköping

Vinst för både vården och patienten

För vården innebär minskade inläggningar att värdefulla slutenvårdsplatser frigörs, vilket leder till färre överbeläggningar och därmed en bättre arbetsmiljö och minskad stress. Dessutom minskar vårdskador och resursanvändningen blir effektivare. För patienten innebär det att de slipper sjukhusmiljön och i stället får vård i en tryggare och mer personlig miljö. Risken för vårdrelaterade infektioner minskar och vårdinsatser kan ske snabbt och med hög kvalitet där patienten befinner sig.

Ett initiativ fött ur verksamheten – för framtiden

Projektidén har vuxit fram genom engagemang och kreativitet hos medarbetare på LAH, med målet att göra vården mer personcentrerad, effektiv och hållbar. Idén är nu presenterad för verksamhetsledningen på Lasarettet i Enköping, med ambitionen att snabbt gå vidare till test och implementering.



Vården där livet pågår

I en tid där sjukhusplatser är en bristvara och vårdbehovet ökar, visar detta projekt att det går att tänka annorlunda – och bättre. ”Genom att flytta vården närmare människan, skapar vi en vård som är både mer mänsklig och mer modern”, avslutar Natalie Johansson.

Det här är inte bara ett projekt. Det är början på en ny riktning för framtidens vård.

Detta projekt knyter an till flera strategiska inriktningar i Region Uppsalas innovationsstrategi, bland annat:

- **Innovativa arbetssätt och strukturer**
- **Möta behov genom nya vårdmodeller**
- **Flexibilitet och skalbarhet i lösningar**
- **Förbättra tillgänglighet och kontinuitet**
- **Säkerställa hela kedjan från idé till genomförd förändring**
- **Involvering och delaktighet från både patienter och personal**
- **Energiskapande och hållbar innovation**

Framåtblick: Vad tar vi med oss?

Årets sammanställning visar att innovation inom hälso- och sjukvården och tandvården kan ta många former – från högteknologiska lösningar till vardagsnära förbättringar och nya sätt att samarbeta med patienter och brukare. Gemensamt för alla är att de utgår från identifierade behov i verksamheten och att de drivs av ett engagemang för att förbättra vården för dem vi är till för.

Det som särskilt framträder är betydelsen av att skapa utrymme för idéer, tillit för att pröva nytt och strukturer som gör det möjligt att gå från tanke till handling. När dessa förutsättningar finns på plats blir innovation en naturlig del av det dagliga förbättringsarbetet.

Vi hoppas att denna rapport har gett inspiration och insikt – och att du nu reflekterar över vilka behov, idéer eller möjligheter som finns i just din del av organisationen.

Vilka lärdomar tar du med dig? Vad skulle kunna utvecklas hos er?

Om du vill diskutera ett initiativ eller är nyfiken på vilket innovationsstöd som finns, är du alltid välkommen att kontakta oss på forskning och innovation:

innovation@regionuppsala.se

Vi kommer att lyfta fler exempel i nästa års rapport – kanske är det din verksamhet vi får presentera då.

BILAGA: Region Uppsalas definition av innovationsprojekt

Vad är ett innovationsprojekt?

Ett innovationsprojekt kan definieras på flera sätt beroende på perspektivet man väljer att betrakta det från. Kärnelementen inkluderar nyhetsgrad, risk och osäkerhet, kreativitet och värdeskapande. Här följer två vanliga definitioner som belyser olika aspekter av vad ett innovationsprojekt innebär:

Utforskande definition:

Ett innovationsprojekt kan beskrivas som ett projekt där målen och lösningarna inte är fullt definierade från början. Det innebär en utforskande och experimentell process där man under projektets gång utvecklar och identifierar både vad som behöver göras och hur det ska göras. På grund av den höga graden av osäkerhet krävs flexibilitet, iterativa metoder och en vilja att anpassa och justera riktningen baserat på nya insikter och lärdomar. Det är inte säkert att projektet kommer att leda till en innovation – Det är ännu inte bestämt vilken lösning som är mest lämplig. Däremot krävs en innovativ ansats där arbetet kan leda till en innovation.

Värdeskapande definition:

Ett innovationsprojekt kan också definieras som ett organiserat initiativ som syftar till att utveckla och implementera nya idéer, produkter, tjänster, processer eller arbetsmodeller. Huvudsyftet med ett sådant projekt är att skapa värde genom att introducera något nytt eller förbättrat som inte tidigare har funnits eller använts inom organisationen eller på marknaden.

Båda dessa definitioner beskriver olika sidor av innovationsprojekt; den första fokuserar på den öppna och osäkra naturen i processen, där man inte från början vet exakt hur slutresultatet kommer att se ut, medan den andra betonar värdeskapandet genom nya idéer och lösningar.

Ordet projekt används i det här sammanhanget ganska brett. Det finns inget krav på att projektmetodik eller struktur används, det räcker att det är ett tydligt definierat och resurssatt utvecklingsarbete med ett beskrivet mål.