



Forskningsbokslut 2025

Nära vård och hälsa

Innehållsförteckning

Inledning	2
Forskning i den nära vården	3
Intervju: Anna Lewis	4
Forskningsåret 2025 i siffror	5
Intervju: Lina Ciardella	6
Intervju: Jessica Rosman	7
Nära vård och hälsas doktorander	8
Snabbfakta om doktorander	9
Intervju: Robert Sarkadi Kristiansson	10
ST-kurs i vetenskaplig handledning	11
Intervju: Emil Axelson	12
Intervju: Simon Classon	13
Kunskapsspridning i den nära vården	14
FoUU-talks	15
FoU-medel i den nära vården	16



Foto: Studien DiaMast som undersöker mastcellers roll vid inflammation och sårhäkning.

Inledning

Forskning är en viktig del av förvaltningens uppdrag och påverkar både invånare och verksamheter. Akademiskt primärvårdscentrum forskning och Forskning funktionshinder arbetar med att bedriva, stödja och möjliggöra forskning, samt sprida kunskap och resultat i den nära vården. Detta forskningsboks slut sammanfattar vad verksamheten har gjort under 2025 och hur forskningen har utvecklats.

Forskning inom vård och omsorg handlar om att prova nya arbetssätt, utveckla smartare lösningar och bygga kunskap som kan omsättas i praktiken. Resultaten märks i allt från hur snabbt invånare får hjälp till vilka behandlingar vi erbjuder.

Nära vård och hälsa arbetar med forskning som ligger nära verkligheten. Det kan handla om hur vården organiseras, hur vi bäst stöttar personer med långvariga sjukdomar eller

funktionsnedsättning eller hur vi utvecklar nya arbetssätt.

Forskningen är också en viktig del av omställningen till en effektiv och nära vård. När utvecklingen bygger på metoder som är prövade i praktiken och vi vet fungerar skapar vi trygghet för både invånare och medarbetare. Målet är att vården ska fungera bättre för alla som behöver den.

I årets bokslut lyfter vi fram det arbete som pågått under 2025. Vi har intervjuat en forskningskoordinator, doktorander, en forskningssjuksköterska och två ST-läkare om deras arbete. Vi lyfter även fram återkommande aktiviteter som FoUU-talks och vår forskningseftermiddag som arrangerades i februari. De här exemplena visar hur forskningen fortsätter att växa och stärka den nära vården.

Hanna Fagerlind
FoUU-chef
Nära vård och hälsa

Forskning i den nära vården under 2025

2025 har varit ett år där vi tagit flera konkreta steg för att främja och möjliggöra forskningen i den nära vården. Inom Akademiskt primärvårdscentrum forskning och Forskning funktionshinder har arbetet riktats mot att erbjuda forskningsstöd, skapa strukturer som gör det möjligt för medarbetare att delta i forskning, sprida kunskap och bedriva egna projekt. Vårt arbete bidrar till att bygga en forskningsnära kultur.

Ett centralt område under året har varit att utveckla forskningsmottagningen. Vi har arbetat för att tydliggöra vilket stöd mottagningen erbjuder och öka kännedomen i förvaltningen. Mottagningen ligger vid Samariterhemmets vårdcentrum och bemannas av forskningssjuksköterskor, studieläkare och forskare.

Vi har också stärkt infrastrukturen för forskningsstöd. Tillsammans med andra förvaltningar har vi utvecklat gemensamma rutiner för datauttag, vilket underlättar för forskare som vill genomföra studier i våra verksamheter.

Stödet till doktorander har fortsatt att vara en viktig del av vårt uppdrag. Genom doktorandnätverket och andra forum

erbjuder vi både praktisk och strategisk hjälp. Under året har en samverkansdoktorand disputerat, och rekryteringen av en ny samverkansdoktorand har påbörjats.

För att bredda forskningen inom förvaltningen har en lektor med förenad anställning inom arbetsterapi anställts, och rekrytering pågår för ett motsvarande lektorat inom fysioterapi. Dessa kompletterar de professioner som redan finns bland verksamhetens lektorer.

Vi har även arbetat med att sprida kunskap och resultat i större omfattning. FoUU Talks, forskningsseminarier och seminarieserien Evidensbaserad praktik i nära vården är olika forum där medarbetare och forskare kan ta del

av aktuell forskning och diskutera utvecklingsfrågor. Några ämnen som lyfts under året var obesitas, äldremottagningar, tillgänglighet och kontinuitet, tinnitus och kognitiv beteendeterapi via internet.

Under året genomfördes också en digital forskningsdag för alla som arbetar med eller är intresserade av forskning och utveckling inom nära vård, stöd och omsorg. Dagen gav en inblick i olika pågående projekt och innehöll en paneldiskussion om omställningen mot en effektiv och nära vård.

Sammanfattningsvis har vi under 2025 tagit flera initiativ för att stärka forskningen i den nära vården. Arbetet fortsätter nu med fokus på att ytterligare förbättra förutsättningarna för verksamhetsnära forskning.

Therese Hellman
Verksamhetschef
Akademiskt primärvårdscentrum
forskning och
Forskning funktionshinder



Foto: En studiedeltagare och vårdpersonal under ett studiebesök

Anna Lewis: Forskningssjuksköterska i den nära vården

På Samariterhemmets vårdcentrum i Uppsala driver Akademiskt primärvårdscentrum en forskningsmottagning där patientnära studier genomförs. För att öka tillgängligheten finns även satellitmottagningar i flera kommuner samt digitala lösningar som videobesök och hemleverans av läkemedel. I teamet arbetar forskningssjuksköterskan Anna Lewis, som har lång erfarenhet från vårdcentral och nu arbetar med kliniska studier på mottagningen.

Vad har du för arbetsuppgifter?

Jag arbetar med genomförandet av kliniska studier, både läkemedelsprövningar och andra behandlingar eller screeningmetoder. Jag ger omvårdnad inom ramen för studierna, följer patienterna genom hela studien och är ofta deras kontaktperson under studietiden. Jag ser till att allt görs enligt Good Clinical Practice och jobbar med praktiska moment, dokumentation och samordning med forskare, andra professioner och verksamheter.

Hur ser din vardag ut på forskningsmottagningen?

Min vardag varierar mycket och jag arbetar ofta självständigt. Studiebesöken innehåller flera

olika moment och tar ofta längre tid än vanliga vårdbesök, så en stor del av min arbetsdag är också direkt patientkontakt.

De flesta dagarna arbetar jag på plats på vår forskningsmottagning, men ibland har jag patientbesök på en av våra satellitmottagningar, exempelvis i Tierp eller Bålsta.

Vi är en mindre enhet, vilket gör att jag arbetar brett och är delaktig i många olika delar av studierna. Jag samarbetar ofta med flera professioner.

Inom vilka områden bedriver forskningsmottagningen studier?

Vi har studier inom bland annat KOL, diabetes, hjärt kärl-

sjukdomar, kronisk smärta och sår. Under 2025 öppnade tre nya studier och vi planerar öppna fler studier under 2026.

Vad är mest intressant med att vara forskningssjuksköterska?

Det är kontakten med patienterna och att få arbeta nära varje studiedeltagare under hela processen. Jag tycker också om att forskning handlar om att ta fram ny kunskap som kan förbättra vården i framtiden.

Vad vill du säga till medarbetare som är intresserade av att arbeta med forskning?

Prova! Det är ett arbete där du lär dig mycket och får vara med och bidra till utvecklingen av vården. Du kan börja i liten skala och se om det passar dig, till exempel hjälpa till i ett forskningsprojekt. Det var så jag började innan jag blev forskningssjuksköterska.

”Jag tycker också om att forskning handlar om att ta fram ny kunskap som kan förbättra vården i framtiden.”



Foto: Forskningsfrukost på Samariterhemets vårdcentral, anordnad av Akademisk vårdcentralers forskningsmottagning

Forskningsåret 2025 i siffror



22

projekt beviljades FoU-medel för den nära vården.



14

projekt genomfördes med FoU-medel för den nära vården.



16

nya studier har registrerats hos Nära vård och hälsa.



33

publicerade vetenskapliga artiklar av medarbetare inom förvaltningen.

3 447 950 kr

beviljade FoU-medel för den nära vården för 2026.

30

presentationer, seminarier, temadagar, nätverksträffar och föreläsningar anordnades inom forskning.

Lina Ciardella: Internetbehandling vid psykisk ohälsa

Kan internetbaserad behandling ge fler patienter snabbare hjälp vid svåra tillstånd som trauma, sorg och långvarig smärta? Det är frågor som Lina Ciardella, psykologisk ledningsansvarig på Nära vård digitalt i Region Uppsala, arbetar med att besvara. Genom forskningsprojekt i den nära vården vill hon och hennes kollegor göra effektiva behandlingar tillgängliga direkt via 1177.

Lina är legitimerad psykolog och psykoterapeut med specialistkompetens och har tidigare varit med och lett projektet KBT via nätet. Syftet med projektet är att öka tillgängligheten för kvalitetssäkrad psykologisk behandling för olika typer av psykisk ohälsa, och är idag en etablerad del av Nära vård och hälsa. I dag ansvarar hon för metodutveckling, kvalitetssäkring, att ny forskning integreras och handledning av psykologerna i verksamheten. ”Patientnyttan är alltid viktigast. Vi vill erbjuda behandlingar som både fungerar och är lätta att få tillgång till”, säger hon.

I nuläget planerar och leder Lina tre forskningsprojekt som riktar sig till grupper med stort vårdbehov. Ett prövar internetbaserad traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (KBT) för patienter

med posttraumatiskt stressyndrom. Ett annat undersöker om internetbaserad behandling kan hjälpa personer med komplicerad sorg. Det tredje testar korta digitala övningar och psykologstöd för personer med långvarig smärta.

En viktig del av arbetet är samarbetet med forskargrupper runt om i landet. Internetbehandling ger stora mängder data genom veckovisa skattningar och lämpar sig därför väl för forskning. Samtidigt får psykologerna kompetensutveckling genom att arbeta nära forskare. ”På så sätt utvecklas vården och forskningen tillsammans, till nytta för patienterna”, säger Lina.

Att kombinera klinik och forskning kräver planering och patientrekrytering kan vara en utmaning. I vissa studier uppstår

även etiska frågor. ”I randomiserade studier kan patienter hamna i kontrollgruppsbehandling som vi jämför med den huvudsakliga behandlingsinterventionen. Därför använder vi ibland väntlistekontroller där alla får samma behandling men vid olika tidpunkter. Det är mer etiskt hållbart i en klinisk vardag”, förklarar hon.

Trots utmaningarna ser Lina stora vinster med forskning i den nära vården. Den utvecklar både nya och befintliga behandlingsmetoder och även mindre studier kan ge värdefulla insikter, till exempel om hur behandlarkontakten kan stärkas eller hur avhopp kan minska.

Lina hoppas att fler vågar pröva forsknings- och utvecklingsarbete. ”Ta tidigt kontakt med forskare, förankra idéerna i verksamheten och räkna med att juridik och administration kan ta mer tid än man tror. Framför allt behöver patientnyttan vara tydlig, då blir arbetet både meningsfullt och hållbart.”



” Patientnyttan är alltid viktigast. Vi vill erbjuda behandlingar som både fungerar och är lätta att få tillgång till.”

Jessica Rosman: Egenvård och livskvalitet vid typ 2-diabetes

Närmare åtta av tio patienter möter vården i primärvården, men majoriteten av forskningen bedrivs på sjukhus. För specialistsjuksköterskan Jessica Rosman är det en självklarhet att forskningen också ska ske där patienterna faktiskt finns. Hon menar att det är avgörande att ta reda på hur människor bäst tas om hand i den nära vården och vilka arbetssätt som verkligen gör nytta.

Jessica är specialistsjuksköterska i diabetesvård och doktorand. Hennes forskning handlar om egenvård och livskvalitet vid typ 2-diabetes. Just nu leder hon en randomiserad studie där en skriftlig individuell behandlingsplan prövas som stöd för både sjuksköterskor och patienter. ”Min drivkraft har alltid varit frågan: gör vi saker på det mest effektiva sättet? Jag vill veta att det vi gör verkligen fungerar”, säger hon. Idén väcktes när hon såg att ett liknande verktyg användes inom astmavården utan vetenskapligt stöd.

För Jessica blev det tydligt att metoder i vården måste bygga på evidens, alltså forskning som visar att en metod fungerar. Annars riskerar man att arbeta på sätt som inte hjälper patienterna. Hon betonar också att svensk primär-


vård skiljer sig från andra länders organisation, till exempel genom bristen på läkare, vilket gör jämförelser svåra. ”Vår primärvård har sina egna styrkor och svårigheter. Då är det avgörande att vi forskar på våra egna metoder och arbetssätt, så vi vet att de verkligen fungerar här”, säger hon.

Trots doktorandstudierna har Jessica aldrig lämnat kliniken. Hon ser kombinationen som en styrka eftersom mötena med patienterna påminner om varför forskningen behövs. ”När man forskar kliniskt måste man finnas där patienterna finns. Det är i mötena man ser vad som behöver utvecklas.” Patienterna är också hennes främsta drivkraft. ”Jag brukar säga till mina studenter att jag har världens bästa jobb. Varje timme kommer en människa in och berättar om sitt

liv, och jag får försöka hjälpa till. Det är det som driver mig, att möta människor och fundera tillsammans på hur livet kan bli bättre.”

Utöver kliniken och forskningen är Jessica inriktningsansvarig för specialistsjuksköterskeprogrammet i diabetesvård. Hon vill inspirera fler sjuksköterskor till forskning. ”Mitt främsta råd till den som är nyfiken är: våga. Man måste inte veta allt från början. Jag hade turen att möta rätt personer som hjälpte mig på vägen, men det viktigaste är att ta första steget och bygga nätverk.”

Målet är att forskningen i primärvården ska växa och bidra till mer jämlik vård. Jessica menar att arbetsverktyg som stöttar sjuksköterskor är en nyckel. ”Vi behöver fler verktyg. Min studie är ett steg i den riktningen men långt ifrån det enda. I slutändan handlar det om att ge människor med kroniska sjukdomar bästa möjliga förutsättningar att leva ett bra liv.”



”Jag brukar säga till mina studenter att jag har världens bästa jobb. Varje timme kommer en människa in och berättar om sitt liv, och jag får försöka hjälpa till.”

Nära vård och hälsas doktorander

Nära vård och hälsa erbjuder medarbetare möjlighet att genomföra doktorandstudier efter antagning till forskarutbildning. Förvaltningens doktorander genererar ny kunskap som stärker verksamheterna och bidrar till en hög och långsiktigt hållbar vårdkvalitet.

En doktorand går en forskarutbildning vid universitet och får efter avslutade studier en doktorsexamen. Utbildningen motsvarar minst fyra års heltidsstudier.

Inom Nära vård och hälsa finns flera sätt att kombinera doktorandstudier med klinik. Samverkansdoktorander och ST-läkare med forskningsinriktning arbetar kvar i sin ordinarie tjänst och studerar på deltid med bibehållen lön. Utöver detta finns externa doktorander vars utbildning finansieras av andra aktörer.

Under 2025 hade Nära vård och hälsa 15 doktorander: sex samverkansdoktorander, fyra i forskningsinriktad ST i allmän-

medicin och fem externa doktorander. En av dem disputerade i december med en avhandling om hur samverkan i vården påverkar äldre med multisjuklighet.

Doktoranderna forskar inom områden som sårläggning vid diabetes, effekter av covid 19 och postcovid hos patienter med astma och KOL samt implementering av stegvis vård för psykisk hälsa. Deras arbete bidrar med ny kunskap som kan utveckla arbetsätt, förbättra behandlingar och stärka den evidensbaserade praktiken.

För att underlätta samarbete startades 2024 ett doktorandnätverk inom Nära vård och hälsa. Nätverket träffas en gång per termin och ger doktoranderna möjlighet att diskutera sina projekt, få kollegialt stöd, hålla seminarier inför halvtid och disputation samt få praktisk hjälp av forskningskansliet. Under 2025 hölls träffar i mars och november.



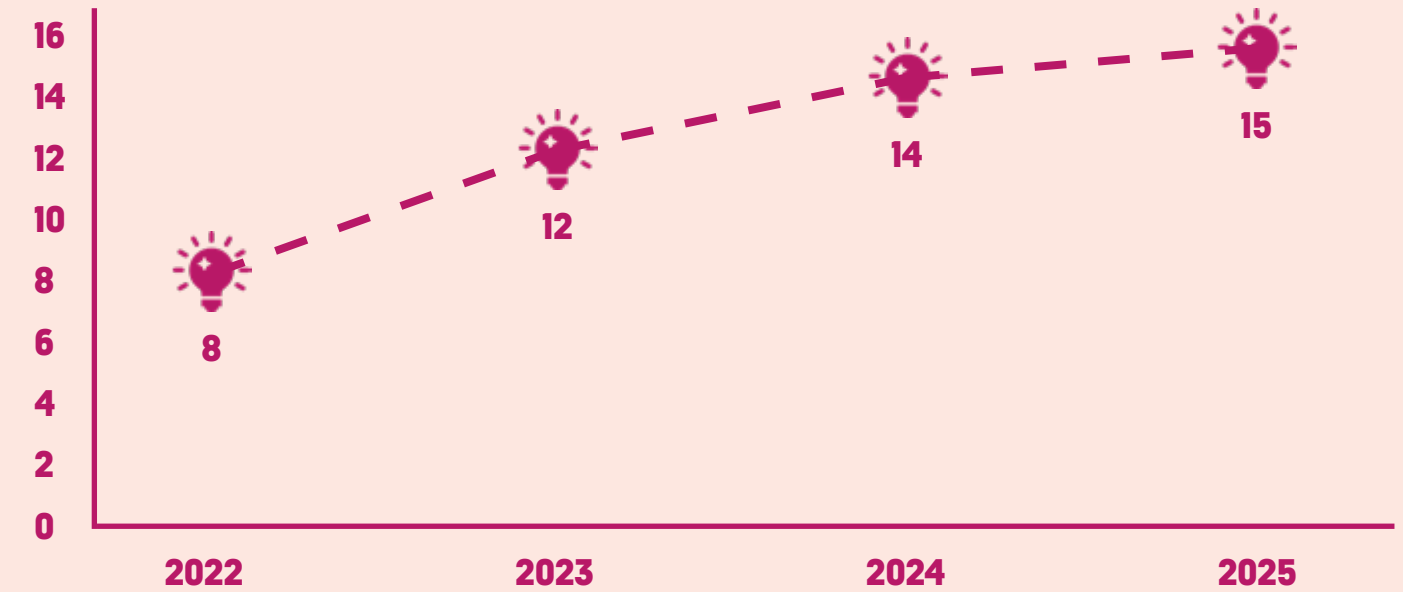
Foto: Några av Nära vård och hälsas doktorander.



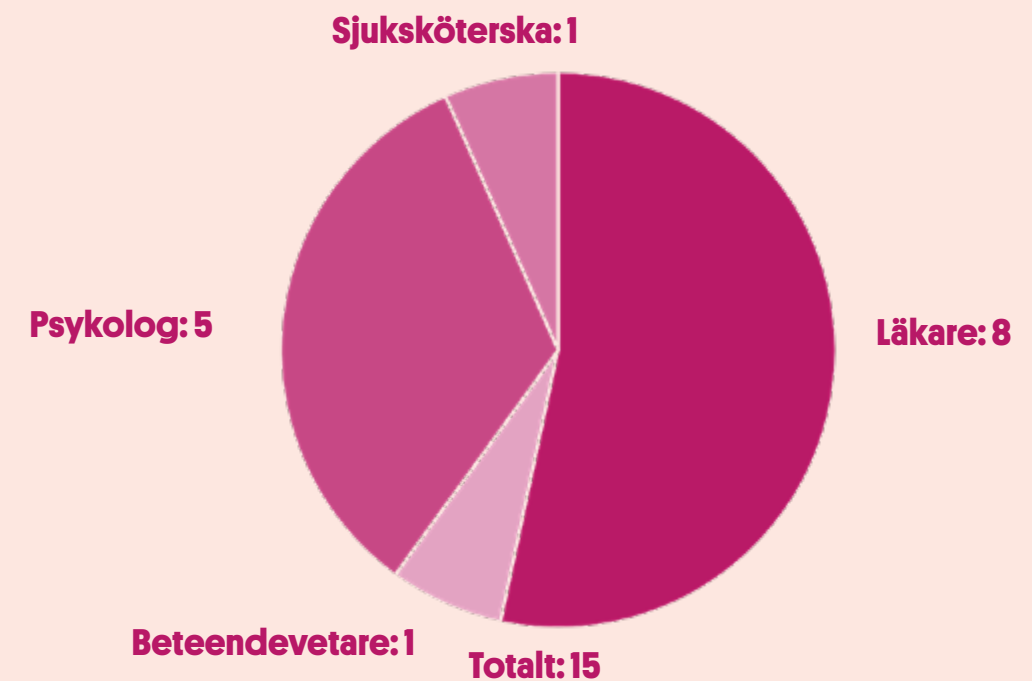
Foton: Några av Nära vård och hälsas doktorander.

Statistik över Nära vård och hälsas doktorander

Antal registrerade doktorander 2022 till 2025



Fördelning av professioner: doktorander hos Nära vård och hälsa under 2025



Robert Sarkadi Kristiansson: Forskning om samverkan i vården

När äldre personer med flera sjukdomar skrivs ut från sjukhus är risken stor att de snart behöver läggas in igen, vilket ställer höga krav på samverkan mellan vårdens aktörer. I sin nyligen framlagda avhandling har Robert studerat hur nationella reformer och lokala arbetssätt som syftar till bättre samverkan påverkar äldre personer med multisjuklighet.

Hur var disputationen och hur kändes det att lägga fram avhandlingen?

Det var nervöst men också väldigt högtidligt. Under en förmiddag skulle jag presentera och diskutera mina forskningsresultat, samtidigt som jag behövde visa metodkunskap och förmåga att resonera vetenskapligt i dialog med opponenter och betygskommitté.

Vad var bakgrunden till att du valde att forska om samverkan kring äldre med multisjuklighet?

Jag kom tidigt i kontakt med hur svårt det är att få till en fungerande vård i samverkan och det triggade mig. I grunden handlar det om hur vi som samhälle tar hand om dem som är mest utsatta. Det är något som definierar oss.

Vad visar dina resultat och var det något som överraskade dig?

För äldre personer med hjärtsvikt, en grupp som ofta är sjukare än genomsnittet bland multisjuka äldre, ser vi inga förbättringar trots samverkansinsatser. Det går däremot inte att säga utifrån mina studier om det beror på att samverkansinsatserna som genomförs inte har effekt, eller att man inte gör det man har överenskommit i samverkan. En av studierna jämför också återinläggningar och dödlighet hos personer som skrivs ut till särskilt boende eller korttidsboende med en lika sjuk grupp som skrivs ut till det egna hemmet med hemtjänst. Dödligheten är nästan dubbelt så hög efter sju dagar för dem som skrivs ut till det egna hemmet - det resultat var verkligen överraskande.


Hur kan dina forskningsresultat komma patienter och verksamheter till nytta?

Framför allt ger resultaten viktiga insikter för beslutsfattare och ledningar. De visar att det inte räcker med lagar och riktlinjer, men inte heller med enbart lokala arbetssätt. Det krävs både och. Vi måste genomföra det vi säger att vi ska göra och därefter utvärdera effekten av en insats.

Vad vill du säga till den som funderar på att börja forska?

Mitt råd är att tidigt ta kontakt med forskare, förankra idéerna i verksamheten och räkna med att juridiska och administrativa frågor kan ta mer tid än man tror. Framför allt måste patientnyttan vara tydlig - då blir arbetet både meningsfullt och hållbart.

Text: Matilde Hart, Region Uppsala



”Framför allt ger resultaten viktiga insikter för beslutsfattare och ledningar. De visar att det inte räcker med lagar och riktlinjer, men inte heller med enbart lokala arbetssätt.”

Vetenskapligt förhållningssätt: En kurs för framtidens distriktsläkare

Varje hösttermin genomför ST läkare kursen Vetenskapligt förhållningssätt. Där får de fördjupa sig i vetenskapliga metoder och utveckla sin förmåga att tolka och använda forskning i kliniskt arbete. Kursen ger en grund för att förstå hur ny kunskap tas fram och hur den kan omsättas i praktik.

Kursen ges varje år av Akademiskt primärvårdscentrum forskning och Forskning funktionshinder och sträcker sig över hela hösten. Den innehåller föreläsningar, seminarier och handledning, där deltagarna får fördjupad kunskap om forskningsetik, vetenskapliga metoder och hur forskningsresultat kan användas i det dagliga kliniska arbetet. Under terminen genomför ST läkarna litteratursökningar, granskar vetenskapliga artiklar och gör en systematisk litteraturöver-

sikt. Terminen avslutas med att deltagarna presenterar sina egna systematiska litteraturöversikter.

Årets 20 deltagare presenterade arbeten som speglade många av de frågor som är aktuella i primärvården i dag. Flera arbeten handlade om hjärt och kärlsjukdomar, medan andra fokuserade på psykisk hälsa, digitala behandlingsstöd och AI-baserade verktyg i vården. Det fanns också översikter om läkemedelsbehandling, kosttillskott, smärta, ultraljud i primärvård och patienters upplevelser av samtal om levnadsvanor.

Under dagen utsågs även två pristagare: Emil Axelson vann priset för bästa presentation och Simon Classon utsågs till vinnare i kategorin bästa poster. På nästa sida berättar de mer om sina arbeten och sina erfarenheter från kursen.



Foto: En ST-läkare presenterar sin litteraturöversikt i form av en poster under terminsavslutningen i kursen vetenskapligt förhållningssätt.

Emil Axelson: Jämför diagnostisk förmåga mellan AI och läkare

Emil är ST-läkare på Familjeläkarna Luthagen och har utsetts till vinnare för bästa vetenskapliga presentation. Hans arbete, som ingick i kursen Vetenskapligt förhållningssätt, undersökte hur den diagnostiska förmågan skiljer sig mellan allmänläkare och stora språkmodeller. Fyra av fem studier visade bättre resultat för modellerna, men utfallet varierade kraftigt mellan olika modelltyper.

Vad handlar ditt arbete om?

Mitt arbete undersökte hur stora språkmodeller presterar jämfört med allmänläkare när det gäller diagnostik. Fyra av fem studier visade att modellerna presterade bättre, men resultaten varierade mycket mellan olika typer av modeller.

Vad hoppas du att ditt arbete bidrar till?

Jag hoppas att det leder till en mer nyanserad diskussion om AI i primärvården. Tekniken har stor potential, men vi behöver tydliga riktlinjer och ett evidensbaserat arbetssätt för att använda den på ett säkert sätt.

Vad var mest intressant att upptäcka under arbetet?

Det som stack ut var skillnaden mellan specialiserade och generella språkmodeller. De specialiserade modellerna var betydligt mer träffsäkra, medan de generella ibland gav råd som kan vara direkt riskabla. Det visar hur viktigt det är att förstå begränsningarna innan tekniken används i vården.

Hur ser du på AI i framtiden?

Jag är övertygad om att AI kommer att bli en naturlig del av vården. Samtidigt behöver införandet ske strukturerat och genomtänkt. Det är viktigt att tekniken integreras på ett sätt som verkligen stödjer det kliniska arbetet.

Vilka utmaningar ser du med AI i den nära vården?

Det finns fortfarande stor osäkerhet kring hur AI får användas. Många tycker olika och det saknas tydliga riktlinjer för vad som är patientsäkert. Det gör det svårt att veta hur tekniken ska användas på ett tryggt och enhetligt sätt.

Vad tar du med dig från kursen Vetenskapligt förhållningssätt?

Kursen har gett mig verktyg för att söka och granska forskning på ett systematiskt sätt. Det är helt avgörande när nya tekniker introduceras. Det måste finnas ett starkt vetenskapligt stöd innan något nytt införs, annars riskerar vi undanträngningseffekter och att fel saker prioriteras.



”Kursen har gett mig verktyg för att söka och granska forskning på ett systematiskt sätt. Det är helt avgörande när nya tekniker introduceras.”

Simon Classon: Poster om behandling vid högt blodtryck

Simon är ST-läkare på Capio Vårdcentral Sävja och utsågs till vinnare av bästa poster. Hans arbete, som genomfördes inom kursen Vetenskapligt förhållningssätt, handlar om en ny läkemedelsklass och dess potentiella roll som tilläggsbehandling vid behandlingsresistent hypertoni. Fyra studier granskades, och samtliga visade en sänkning av det systoliska blodtrycket, ofta som tilläggsbehandling.

Vad handlar ditt arbete om?

Min poster handlar om aldosteronsyntashämmare och om de kan vara ett lovande tillskott vid behandlingsresistent hypertoni. Intresset väcktes när jag såg en nyhetsnotis om en ny studie, och när jag började läsa vidare upptäckte jag att det kommit flera stora publikationer på kort tid. Det gjorde ämnet både aktuellt och relevant för primärvården.

Vad var mest intressant att upptäcka?

Jag granskade fyra studier. Samtliga visade en tydlig sänkning av det systoliska blodtrycket, ofta som tilläggsbehandling. Effekten låg

ungefär mellan sex och tio millimeter kvicksilver. Biverkningarna var överlag milda, men hyperkalemi förekom, särskilt hos patienter med kronisk njursvikt. Sammantaget såg resultaten lovande ut.

Hur kan resultaten påverka primärvården?

Det finns potential. Men det behövs längre studier innan man vet mer om långtidseffekter och biverkningar. Kostnadseffektiviteten är också oklar, vilket kan påverka om läkemedlet blir aktuellt i primärvården. Men eftersom vi möter många patienter där nuvarande behandling inte

räcker till är det ett område som är viktigt att följa.

Vad tar du med dig från kursen Vetenskapligt förhållningssätt?

Kursen kom sent i min ST, och jag hade gärna haft den tidigare. Samtidigt har den varit väldigt värdefull. Jag har blivit bättre på att söka, granska och värdera studier, och jag känner att jag kommer kunna göra det snabbare och mer effektivt framöver. Det är något jag verkligen tar med mig in i min kliniska vardag.

Hur var det att arbeta med en poster jämfört med en muntlig presentation?

Det var roligt att få tänka mer visuellt. Jag ville göra resultaten lättare att ta till sig och lade därför mycket tid på utformningen. Det gav mig också en bättre förståelse för hur man presenterar forskning på ett tydligt och engagerande sätt.



”Jag har blivit bättre på att söka, granska och värdera studier, och jag känner att jag kommer kunna göra det snabbare och mer effektivt framöver.”



Foto: Studien Fallprevention för äldre som undersöker hälsotillstånd och fallriskfaktorer hos personer som besökt äldremottagningar i Region Uppsala.

Kunskapsspridning i den nära vården

För att forskningen ska komma till nytta behöver den spridas på ett sätt som är begripligt och relevant till verksamheter, medarbetare och invånare. Därför ordnar Akademiskt primärvårdscentrum forskning och forskning funktionshinder aktiviteter, föreläsningar och temadagar där aktuella resultat och erfarenheter delas.

Under året har vi erbjudit flera tillfällen där medarbetare och andra intresserade kunnat ta del av ny forskning och diskutera hur den kan användas i praktiken. Genom digitala FoUU Talks, forskningsseminarier och tematräffar om evidensbaserad praktik sprider vi ny kunskap och främjar diskussioner om hur vi ska ge vård, stöd och omsorg på bäst sätt.

I årets bokslut lyfter vi några exempel som visar bredden i vårt kunskapsspridande arbete.

Evidensbaserad praktik

Forskargruppen allmänmedicin vid Akademiskt primärvårdscentrum och FoUU-rådet i allmänmedicin bjöd in till ett seminarium om evidensbaserad praktik med fokus

på astma och KOL. Föreläsare var Björn Ställberg och Karin Lisspers.

Seminariet tog upp utmaningar, evidens och kliniska perspektiv kring astma samt KOL, en sjukdom som ofta innebär samsjuklighet och återkommande försämringar. Deltagarna fick ta del av både forskning och praktiska erfarenheter från den nära vården.

Forskningsseminarium

Akademiskt primärvårdscentrum forskning och Forskning funktionshinder anordnar varje år forskningsseminarier för disputerade och forskarstuderande medarbetare. Syftet är att skapa ett forum där forskningsaktiva inom Nära vård och hälsa kan diskutera frågor, resultat och metoder.

Under 2025 presenterade Kerstin Ahlqvist sitt arbete om äldremottagningar i primärvården, ett proaktivt arbetssätt för att ge bättre stöd till sköra äldre.

Forskningseftermiddag

I februari arrangerades en digital eftermiddag om forskning inom nära vård, stöd och omsorg, i samarbete mellan Akademiskt primärvårdscentrum forskning och Uppsala universitet.

Forskare från Nära vård och hälsa presenterade sina projekt, och medarbetare beskrev pågående utvecklingsarbeten. Eftermiddagen avslutades med en paneldebatt där politiker, forskare och representanter från både Nära vård och hälsa och Akademiska sjukhuset deltog. Samtalet belyste olika perspektiv på omställningen mot en mer effektiv och nära vård.

FoUU-Talks: Populärvetenskapliga föreläsningar online

FoUU-Talks är korta digitala föreläsningar som sprider ny kunskap om forskning och utveckling i den nära vården på ett lättillgängligt sätt. Alla föreläsningar finns att se i efterhand via våra digitala kanaler. I detta bokslut lyfter vi två av årets FoUU-Talks: ett om tinnitus och ett om stegvis vård för vuxna.

Under 2025 har medarbetare presenterat pågående forsknings- och utvecklingsarbete vid åtta tillfällen. Ämnena har varit varierade, bland annat äldreomsorg, diabetes, kontinuitet i primärvården, våldsförebyggande arbete, stegvis vård för vuxna, internetbaserad KBT och tinnitus.

Tinnitus: vårdnivåer och självhjälpstips

I detta FoUU-Talk beskriver projektgruppen arbetet med att tydliggöra vårdnivåer och ge stöd till personer med tinnitus. Tinnitus innebär att man hör ljud som ringningar, sus eller pip utan yttre ljudkälla. Det är vanligt och kan påverka sömn, koncentration och psykiskt mående.

Föreläsningen betonar att tinnitus inte är en sjukdom utan ett symtom som ofta hänger ihop

med hörselnedsättning, stress eller belastning på nervsystemet. Hur besvärlig tinnitus upplevs beror mycket på hur hjärnan tolkar ljudet. Oro och ständig uppmärksamhet kan förstärka problemen.

Behandling handlar därför om att minska lidandet, inte om att ta bort ljudet. Viktiga insatser är kunskap, rådgivning, hörselrehabilitering, ljudstimulering och psykologiska metoder som KBT. Målet är att hjärnan ska vänja sig vid ljudet så att det stör mindre i vardagen. Budskapet är hoppfullt: de flesta kan få ett bättre mående med rätt stöd.

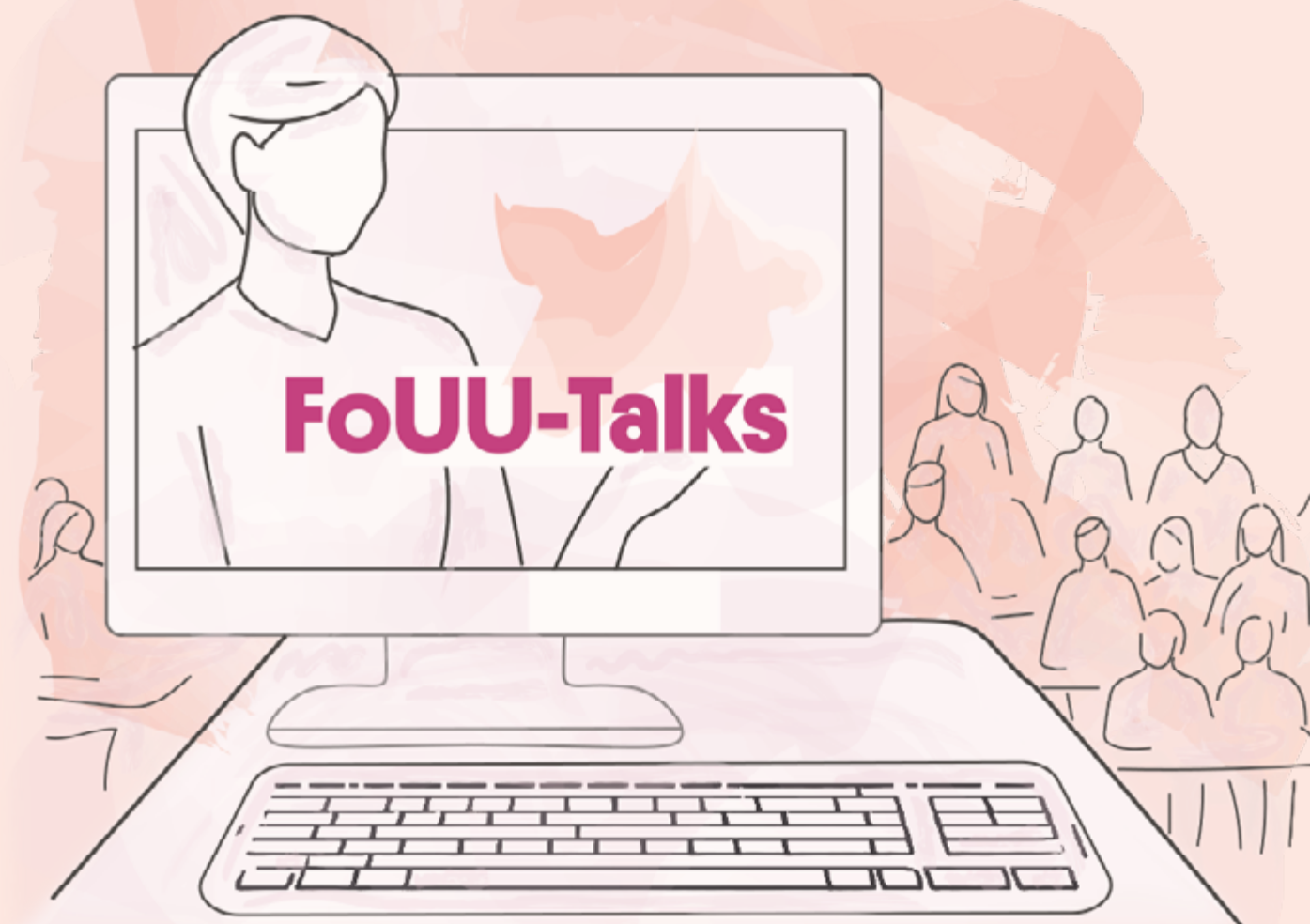
Stegvis vård för vuxna

Kerstin Jeding berättar om hur Region Uppsala inför stegvis vård för psykisk hälsa i primärvården. Syftet är att möta den ökande

psykiska ohälsan genom att erbjuda rätt insats på rätt nivå. Det kan handla om allt från enklare stöd och internetbaserad behandling till mer intensiva personliga insatser.

Arbetet har utvecklats tillsammans med elva vårdcentraler och bygger på nationella riktlinjer, forskning och praktisk erfarenhet. En viktig del är att vården ska vara kunskapsbaserad, tillgänglig och jämlik. För att följa upp resultaten införs nya arbetssätt för bedömning, behandling och kvalitetsuppföljning, bland annat genom tydligare diagnoskodning och systematiska mätningar av patienters mående.

Införandet sker stegvis för att ge verksamheterna tid att anpassa sig. Erfarenheterna visar både utmaningar, som tidsbrist och förändringströtthet, men också tydliga vinster i form av bättre överblick, minskade skillnader mellan vårdcentraler och större möjligheter att se vilken vård som ger bäst resultat.



Se kalendarium för 2026 och inspelade föreläsningar på Samverkanswebben: <https://regionuppsala.se/samverkanswebben/forskning-och-utbildning/forskning/fouu-talk/>



Foto: Studien OpiPrim som undersöker om en personcentrerad, teambaserad behandling kan hjälpa personer med långvarig smärta.

FoU-medel i den nära vården

Varje år genomför Nära vård och hälsa utlysningar där forskare, doktorander och medarbetare som arbetar med forskning kan ansöka om medel för forsknings- och utvecklingsprojekt. Syftet är att stärka och stimulera invånarnära forskning som bidrar till ny kunskap, utveckling av arbetssätt och förbättrad vård i regionen.

Under 2025 beviljades 3 447 950 kr för projekt som ska genomföras i den nära vården under kommande år. Genom dessa satsningar skapas möjligheter att pröva idéer, fördjupa pågående projekt och bygga en starkare forskningsmiljö inom den nära vården.

Projekt som genomförts under 2025 med FoU-medel för den nära vården:

- Internetbaserad kognitiv beteendeterapi för komplicerad sorg, Lina Ciardella
- DAHLIA Uppsala: en digital beteendebeteendeterapi för personer med långvarig smärta, Lina Ciardella
- Opioider vid långvarig smärta, Magnus Peterson
- Automatiserad riskskattning

av hjärt-kärlsjukdom bland diabetespatienter i primärvård, Mats Martinell

- Internetförmiddad traumafokuserad kognitiv beteendeterapi för patienter med posttraumatiskt stressyndrom i primärvården, Lina Ciardella
- Biomarkörer för post-COVID, Serena Fineschi
- Användardialog kring fall och fallprevention, Helena Fabian
- Internetbaserad kognitiv beteendeterapi och fysisk aktivitet vid insomni, Mia-Mari Stråle
- Opioider vid långvarig smärta, Anna Svensson
- Strukturerat egenvårdsstöd vid diabetes typ 2, Jessica Rosman
- Implementeringsstrategier för stegvis vård i primärvård, Anneli Sjöberg
- Psykisk ohälsa vid ungdomsmottagningar, Mikael Andersén
- Samverkanslagen och dess inverkan på återinläggningar på sjukhus för sköra äldre patienter, Robert Sarkadi Kristiansson

**Detta bokslut är framtaget av Akademiskt primärvårdscentrum
forskning och Forskning funktionshinder:**



**Vi bedriver
forskning**



**Vi möjliggör och
stödjer forskning**



**Vi sprider kunskap,
resultat och idéer**

Är du intresserad av forskning?

**Kontakta oss på:
apc.forskning@regionuppsala.se**