

Utvärdering Visionsdriven hälsa

Resultat efter fem år



Företagsbeskrivning/Förord

VÄRLDEN FÖRÄNDRAS i en allt snabbare takt. Digitalisering, ändrade krav på arbetsmarknaden, koldioxidsnål omställning och ett instabilt säkerhetsläge är några av de faktorer som orsakar och föranleder förändring. Att navigera och besluta rätt i en föränderlig värld kräver insikt och förståelse. Därför har Sweco samlat ett 100-tal av Sveriges skickligaste samhällsanalytiker, statistiker och samhällsplanerare inom en specialiserad enhet.

Swecos affärsenhet samhällsanalys och strategi erbjuder kvalificerade tjänster inom analys, utvärdering, strategi och verksamhetsutveckling. Varje år genomför vi ett stort antal uppdrag åt kunder inom samhällets alla sektorer. Vi kombinerar det stora företagets specialistkunskap och leveranskapacitet med korta och personliga kontaktvägar. Det ser vi som avgörande för ett framgångsrikt samarbete.

Swecos styrka är att sammanfoga kvalificerade analysmetoder med senior kompetens kring styrning och ledning. Vi ger en tydlig bild av verkligheten, utifrån trovärdiga faktaunderlag, men lämnar också konkreta förslag kring hur verksamheten kan stärkas. Vi visar hänsyn till ert samhällsuppdrag, relevanta strategier och det sammanhang som ni verkar inom.

Innehållsförteckning

Företagsbeskrivning/Förord.....	2
1 Slutsatser och lärdomar	5
1.1 Slutsatser kring miljöernas arbete	5
1.1.1 Samling kring visionen och samverkansformen	5
1.1.2 Mätbara systemförändringar	6
1.1.3 Långsiktig hållbarhet	7
1.2 Slutsatser kring Vinnovas roll och arbetssätt	8
1.3 Lärdomar om det visionsdrivna arbetssättet	9
1.3.1 Lärdomar om det visionsdrivna arbetssättet utifrån miljöerna	9
1.3.2 Lärdomar om Vinnovas arbetssätt	10
2 Om Visionsdriven hälsa	12
2.1 Om visionsdrivet arbetssätt	12
2.2 Kort om programmet Visionsdriven hälsa	13
2.3 Kort om de olika miljöerna	14
2.3.1 ATMP 2030	14
2.3.2 Antibiotikasmart Sverige	16
2.3.3 Nollvision Cancer	18
2.3.4 Nollvision för undernäring hos äldre	19
2.3.5 Informationsdriven vård	20
3 Swecos uppdrag	22
Frågeställningar	22
Metoder	22
Ramverk för analys	23
4 Analys utifrån miljöernas arbete	25
4.1 Analys utifrån de åtta arbetsprinciperna	25
4.1.1 Djärv och inspirerande visionsformulering	25
4.1.2 Dedikerat kärnteam	28
4.1.3 Inkluderande och flexibel samverkansform	29
4.1.4 Tvärsektoriellt och multidisciplinärt	32
4.1.5 Initierar nya och engagerar pågående insatser	35
4.1.6 Nationell förankring och internationell uppkoppling	37
4.1.7 Omvärldsbevakning för internationellt lärande	40
4.1.8 Långsiktighet, hållbarhet och jämställdhet	42
4.2 Analys utifrån de fem förändringsdimensionerna	45
4.2.1 Kultur och värderingar	46
4.2.2 Policy och regelverk	48
4.2.3 Infrastruktur och produktionssystem	50
4.2.4 Affärsmodeller	52
4.2.5 Teknik, produkter och processer	54
5 Analys av Vinnovas roll och arbetssätt	57

5.1	Vinnovas roll och arbetssätt	57
5.1.1	Vinnovas stöd var omfattande, såväl generellt som specifikt	57
5.2	Miljöerna har uppskattat Vinnovas arbetssätt och stöd	58
5.3	Utmaningar	58
Bilaga 1 Intervjupersoner		60
Bilaga 2 Fallstudier		62
ATMP62		
	Fallstudie 1: Nätverket för ATMP-centra	62
	Fallstudie 2: Forskarskolan	62
Antibiotikasmart Sverige		63
	Fallstudie 1: Kriterieprocessen	63
	Fallstudie 2: Användare av Kriterierna: En Friskare Förskola och Antibiotikasmart Vårdmottagning	65
Nollvision cancer		67
	Fallstudie 1: Tidig upptäckt lungcancer inklusive screening	67
	Fallstudie 2: Testbed Sweden Precision Health Cancer	67
Nollvisionen för undernäring hos äldre		68
	Fallstudie 1: Måltidstjänst efter sjukhusvistelse i Kävlinge kommun	68
	Fallstudie 2: Uppsökande verksamhet i Stockholms stad	69
Informationsdriven vård		70
	Fallstudie 1: Regionreferensgruppen	70
	Fallstudie 2: Handbok för informationsdriven vård	71

1 Slutsatser och lärdomar

1.1 Slutsatser kring miljöernas arbete

De sammanfattande slutsatserna och lärdomarna kring miljöernas arbete har guidats av de fem resultatmål som Vinnova satt upp för satsningen. Dessa har varit:

- Genom samling runt visionen åstadkommit mätbara förändringar i det ekosystem som miljön arbetar med
- Attraherar aktörer som vill arbeta visionsdrivet och har uppkoppling mot relevanta internationella nätverk
- Har en flexibel och fungerande samverkansform som ger förutsättningar för förändringar i det identifierade ekosystemet
- Gjort tydliga framsteg mot delmålen genom strategiska insatser och samling av pågående initiativ
- Har en långsiktig modell för hur miljön ska fortsätta efter projektets slut.

Nedan ges våra sammanfattande slutsatser kring dessa.

1.1.1 Samling kring visionen och samverkansformen

De fem visionsdrivna miljöerna har, i varierande grad, lyckats samla relevanta aktörer kring visionen och därigenom påbörjat en riktning mot förändring inom sina respektive ekosystem. Samlingen runt visionen har fungerat som en mobiliserande kraft – där visionen inte bara varit ett kommunikativt verktyg, utan också en praktisk vägledning för handling, samverkan och prioritering.

Samtliga miljöer har aktivt strävat efter att etablera samverkansformer som är både öppna och anpassningsbara. Detta har varit en viktig förutsättning för att nå ut till olika delar av ekosystemet och samla aktörer kring den gemensamma visionen. Antibiotikasmart Sverige har exempelvis framgångsrikt involverat ett brett spektrum av aktörer – från kommuner till civilsamhälle – i kriterieprocessen, och därigenom byggt en samverkansmodell som varit både inkluderande och adaptiv. Deras arbetssätt har präglats av pilotprojekt, användardriven utveckling och metodanpassning. Informationsdriven vård har arbetat aktivt med nätverksbyggande och kunskapsdelning genom exempelvis regionreferensgruppen, vilket skapat en återkopplingsliknande funktion i ekosystemet. ATMP 2030 har skapat inkluderande samverkan genom aktivt engagemang med kärnteamet, nationella nätverk och regelbundna möten, vilket främjat integration och stärkt Sveriges utveckling inom avancerade terapier.

Trots att flexibilitet och inkludering är viktigt, har detta inte alltid varit tillräckligt. I analysen av miljöernas genomförande visas att även väl utformade samverkansformer kan möta hinder om resten av ekosystemet inte är redo att ta emot eller engagera sig. Visionernas ambitionsnivå har ibland skapat friktion eller motstånd, särskilt när de utmanat etablerade arbetssätt, resurstillgång eller perspektiv. Nollvision Cancer har som exempel försökt involvera hela vårdkedjan, men inte alltid lyckats fullt ut – delvis för att vissa delar av systemet inte varit mottagliga för förändring. Nollvision undernäring hos äldre har även utformat tydliga ramar och varit aktiv i inkluderingen, men har mött låg systemresonans; de har lyckats etablera en samverkansstruktur där flera kommuner deltar, men intresset från

kommuner och regioner varit svagt för att genomföra liknande typer av projekt som del av miljön. Begränsad förståelse för problembilden har här försvårat samverkan.

I de fall där ekosystemet varit moget och responsivt har samverkansformerna alltså lett till konkret förflyttning. I andra fall har miljöerna stött på motstånd eller otillräckligt intresse, vilket hämmat genomslaget trots god samverkansstruktur. Att anpassa samverkansformerna efter ekosystemets mognad och drivkrafter framstår därmed som en viktig lärdom.

Organisk utveckling tycks vidare ha varit en framgång. Det finns de miljöer som på ett tydligare sätt tillåtit samverkansformerna att växa fram stegvis. Denna typ av adaptivitet har varit viktig för att bygga tillit och sänka trösklarna för deltagande. Antibiotikasmart Sverige har exempelvis byggt upp sitt arbetssätt organiskt, där fler aktörer kunnat ansluta i takt med att kriterieprocessen blivit tydligare och mer förankrad. Informationsdriven vård har vidare anpassat sin metodik efter regionala behov och därmed ökat mottagligheten för samverkan.

Vinnovas roll har slutligen varit att agera möjliggörare. Utbildningsinsatser i förändringsledning för kärnteamens koordinatörer har förstärkt miljöernas kapacitet att agera som systemvärdar. Det har troligtvis bidragit till att fler miljöer kunnat inta en faciliterande roll snarare än att enbart vara genomförare av egna projekt, vilket på så sätt skapat ökade förutsättningar för förändringar i det identifierade ekosystemet.

1.1.2 Mätbara systemförändringar

Trots att det är för tidigt att fullt ut kunna beskriva mätbara systemförändringar, eftersom omställningar av denna karaktär kräver längre tidsperspektiv, går det att identifiera ett antal konkreta resultat och förändringsindikationer som vittnar om framsteg. Miljöerna har överkommit organisatoriska gränser, utvecklat strukturer för långsiktiga kapacitetsförstärkningar och utvecklat praktiska verktyg. De fem miljöerna satte vidare upp ett antal delmål på fem års sikt, och utvärderingen visar att miljöerna generellt har nått sina delmål. Det tydligare och viktigaste resultatet, såsom vi ser det, är däremot att miljöerna i huvudsak har skapat viktiga förutsättningar för framtida arbete och utveckling.

Flera miljöer har lyckats bryta stuprör mellan aktörer och sektorer, vilket visar hur visionen fungerat som en samlande kraft för att överkomma organisatoriska gränser och skapa en gemensam riktning. ATMP 2030 har exempelvis agerat nav för att ena industri, akademi och hälso- och sjukvård kring införandet av avancerade terapier. Informationsdriven vård har genom nätverk och dialogformat förbättrat förståelsen och tillämpningen av datadrivna arbetssätt i vården.

Miljöerna har också byggt upp strukturer för långsiktig kapacitetsförstärkning. Sådana insatser är inte bara spridning av information – de är strategiska investeringar i strukturkapital som bär upp ekosystemets omställningsförmåga. Antibiotikasmart Sverige har exempelvis utvecklat utbildningsmaterial och verktyg för att påverka beteenden. ATMP 2030 och Informationsdriven vård har båda lanserat utbildningsprogram som svar på identifierade kompetensgap.

Miljöerna har även konkretiserat visionen i form av praktiska redskap. Det visar hur visionen inte stannat vid ambition – utan också översatts till verktyg med potential att integreras i befintliga strukturer. Nollvision undernäring hos äldre har exempelvis utvecklat en samhällsekonomisk beräkningsmodell som kan påverka beslut på kommunal och regional nivå. Nollvision Cancer har tillsammans med aktörer skapat en testbädd/ innovationshubb för

att påskynda införandet av precisionshälsa. ATMP 2030 har bidragit till etableringen av CCRM Nordic, en infrastruktur som överbrygger ett viktigt gap i det svenska innovationssystemet genom att erbjuda stöd till utvecklare inom ATMP - inom akademien, vården och industrin.

Visionerna har även varit ett sätt att positionera svenska lösningar internationellt. Miljöernas grad av uppkoppling mot internationella nätverk har varierat, där Nollvision Cancer och ATMP2030 skiljer ut sig genom en stark och målinriktad internationell närvaro. ATMP2030 har inspirerats starkt av förlagan i Kanada och har en etablerad kontakt med CCRM där, och har vidare på olika sätt varit aktiva på den internationella arenan. Nollvision Cancer har haft omfattande samarbeten och återkommande dialoger, särskilt på EU-nivå. Miljön har varit aktivt engagerat EU Cancer Plan och EU Cancer Mission. För de övriga miljöerna har det internationella engagemanget i huvudsak varit tillägg till ett i grunden nationellt fokus. Medan internationell medverkan förekommit – i form av konferenser, samarbeten eller nätverk – har det inte varit en drivande eller integrerad del av strategin på samma sätt som för Nollvision Cancer och ATMP2030.

De miljöer som har befunnit sig i system där det finns internationella missionssatsningar på samma tema har haft fördelar av detta. Detta är den kanske viktigaste förklaringsfaktorn till de skillnader vi ser i miljöernas internationella uppkopplingar. Nollvision Cancer har vidare haft en internationell aktörssammansättning i kärnteamet genom närvaro av ett globalt läkemedelsbolag, som skapat både resurser och kanaler för internationell påverkan. Det kan möjligen även förklaras av att miljöer har haft olika grad av "internationell mognad". Detta kan ses som en indikator på både aktörernas tidigare erfarenheter och hur ekosystemet uppfattar behovet av global samverkan. Visionens utformning och geografiska räckvidd kan ses som ytterligare en förklaring som kunnat påverka graden av internationell uppkoppling. Visioner utan geografiska begränsningar kan skapa ett större fokus på internationell positionering.

I vissa fall kan ett nationellt fokus ha varit välmotiverat, men i andra fall kan det ha begränsat miljöns potential att växla upp sina resultat. För framtida satsningar bör potentiellt vikten av internationella kopplingar övervägas tidigt, särskilt om målet är att driva systeminnovation med global relevans. Att bygga in internationella komponenter redan i designfasen – exempelvis via partnerskap, kunskapsöverföring eller policyutveckling – kan öka både räckvidd och legitimitet.

Trots de positiva resultaten är det svårt att i dagsläget tala om entydigt mätbara systemförändringar. Förklaringen ligger främst i transformationens tidskrävande karaktär – fem år är en relativt kort horisont för den typ av djupgående förändring miljöerna eftersträvat. Sett till hela portföljen inom hälsoområdet har dock samtliga miljöer bidragit till att bygga upp kapacitet och lagt grunden för fortsatt arbete. Vad som långsiktigt händer med denna kapacitet är dock ännu svårt att uttala sig om. Framåt blir det viktigt att säkerställa att de kapaciteter, strukturer och relationer som nu byggts upp faktiskt integreras i andra satsningar och processer som fortgår efter innovationssatsningens avslut – och inte faller bort när miljöerna upphör. Det återstår också att följa i vilken utsträckning de initiativ som påbörjats lever vidare, vidareutvecklas eller riskerar att stagnera.

1.1.3 Långsiktig hållbarhet

Alla miljöer har identifierat behovet av långsiktig organisering och förankring, men det har i varierande grad varit svårt att omsätta detta i konkreta, hållbara modeller. Detta är inte

ovanligt i program med systemtransformativa ambitioner, där resultat ofta är immateriella och förflyttningen sker över längre tid.

Förutsättningar för långsiktighet finns – men är inte säkrade. Flera miljöer har lyckats med viktiga förutsättningsskapande insatser, såsom att sänka barriärer mellan aktörer, skapa tillit och gemensam förståelse för olika roller och drivkrafter, etablera miljön som plattform eller nod inom sina respektive ekosystem, och genom att bygga infrastrukturer som kan fortsätta efter miljöns avslut. Det återstår att se om och hur dessa avtryck förvaltas och vidareutvecklas nu när programmet är slut.

Miljöerna har tillämpat delvis olika strategier för att bädda för långsiktighet. Vissa har fokuserat på att etablera sig som en erkänd part nationellt och internationellt (till exempel genom internationella samarbeten eller ansökningar i större program). Andra har utvecklat verktyg, modeller och nätverk som kan leva vidare i andra organisationers regi. Men det finns också exempel där långsiktig planering verkar ha prioriterats ned till förmån för operativt genomförande. Detta ökar risken för att miljöns arbete inte konsolideras, och att kunskap, nätverk och legitimitet inte förvaltas vidare efter projektidens slut.

Som tidigare nämnts är fem år som miljöerna haft till sitt förfogande en kort tidsperiod för att etablera hållbara förvaltningsmodeller – än mindre åstadkomma systemförändring. Flera av miljöernas långsiktiga effekter kommer troligen att visa sig först långt efter att finansieringen upphört. Detta talar för ett behov av utökade horisonter och potentiell trappstegsfinansiering som stödjer både uppbyggnad, implementering och förvaltning över tid i framtida satsningar. Det tycks också finnas ett behov av att stärka stödet för övergångsstrategier i framtida satsningar, så att miljöer inte faller mellan överlämningen från statligt finansierat innovationsprojekt till förvaltning.

1.2 Slutsatser kring Vinnovas roll och arbetssätt

Visionsdriven hälsa har utgjort en unik och innovativ satsning inom Vinnova. Myndighetens roll har varit att agera förändringsagent snarare än att vara endast en traditionell finansiär. Genom att erbjuda praktiskt stöd till miljöerna under programmets gång har Vinnova strävat efter att skapa sammanhållna innovationsmiljöer i stället för att enbart finansiera enskilda projekt. Målet har varit att verka samlande, med insatsportföljer och styrning som stärker omställningskraften både inom de egna ekosystemen och för satsningen som helhet.

För att säkerställa att miljöerna anammade det nya arbetssättet har Vinnova genomfört ett antal konkreta insatser:

- **Uppföljning och dialog:** Regelbundna operativa möten med kärnteamet för varje miljö varannan eller var tredje vecka. Utökade lägesrapporter två gånger per år.
- **Öppna möten:** En gång per månad arrangerades öppna möten utan specifik agenda, vilket möjliggjorde diskussioner mellan miljöerna och med Vinnova om framgångar utmaningar och synergier. Detta bidrog till att bygga psykologisk trygghet inom och mellan miljöerna.
- **Utbildningsinsatser:** Skräddarsydda utbildningar, inklusive en specifik utbildning om innovationsledning anordnad av RISE och ett konsultföretag, för att ge miljöerna ett gemensamt språk.

- **Individuell coachning:** Löpande individuell coachning och nära kommunikation för att ge miljöerna specifikt stöd.
- **Konferenser och workshops:** Möten där miljöerna fått möjlighet att träffas och stärkas inom olika teman, som till exempel missionsorienterat arbetssätt, kommunikation, jämställdhet och framsyn.
- **Strategiskt synergiskapande:** Vinnova har i egenskap av expertmyndighet bedrivit ett proaktivt ambassadörsarbete för att skapa synergier och utväxla potential för spridning och skalning.

Miljöerna har uttryckt stor uppskattning för Vinnovas nära, engagerade och tillmötesgående arbetssätt. Det gemensamma lärandet mellan miljöerna, möjliggjort genom möten och workshops, har framhållits som en nyckel till framgång.

Följande utmaningar har uppstått under genomförandet:

- **Systemkonflikt:** Swecos uppföljning 2022 noterade en konflikt mellan Vinnovas ambition att arbeta samhällsomvälvande och samtidigt följa etablerade rutiner. Även om denna konflikt kvarstår, verkar den inte vara lika problematisk som tidigare.
- **Etappövergång:** Övergången från etapp 1 till etapp 2 var besvärlig på grund av Vinnovas administrativa krav. För att underlätta övergångarna har Vinnova infört en kalibreringsperiod och förlängt andra etappen, vilket har minskat friktion och förbättrat integrationen av feedback.
- **Systemanpassning:** Vinnovas system är byggda för mer traditionella program och projekt, och de finansieringsformer som följer med dessa. Dessa system klarar sämre av att hantera sådant som flexibilitet och kontinuerliga ändringar i budget och konstellationer. Program som dessa med etappövergångar skapar administrativa utmaningar - Vinnovas system är inte byggda för detta. För att anpassa systemen till det flexibla, visionsbaserade arbetssättet krävs kontinuerliga förbättringar och bredare syn på hur innovationssatsningar kan och bör finansieras.
- **Politiska dimensionen:** Den visionsorienterade innovationsmodellen är inte helt kompatibel med den svenska förvaltningsmodellen vilket flera av miljöerna har erfarit. Hälsoområdet är svårnavigerat och styrningen fragmenterad.

1.3 Lärdomar om det visionsdrivna arbetssättet

1.3.1 Lärdomar om det visionsdrivna arbetssättet utifrån miljöerna

Visionen som vägledning och mobiliserande kraft

En tydligt formulerad vision fungerar inte enbart som ett kommunikativt verktyg utan ger praktisk vägledning för handling, samverkan och prioritering. Visionen kan bidra till att överbygga organisatoriska gränser och skapa en gemensam riktning i komplexa ekosystem.

Samverkansformer: Flexibla, inkluderande och adaptiva

Framgångsrik samverkan kräver modeller som är flexibla och inkluderande för att nå ut brett i ekosystemet. En organisk, stegvis utveckling av samverkan främjar tillit och sänker trösklar för deltagande. Samverkansformer måste anpassas efter ekosystemets mognad, drivkrafter och förståelse för problembilden – ett "one size fits all"-tänk fungerar inte.

Systemets responsivitet är avgörande

Även väl designade samverkansmodeller riskerar att misslyckas om ekosystemet inte är redo eller mottagligt för förändring. Tidig kartläggning och dialog om systemets vilja och förmåga att ta emot förändring är avgörande.

Visionens konkretisering i praktiska redskap

Operationalisering av visionen kräver utveckling av praktiska verktyg, såsom testbäddar, utbildningsmaterial och samhällsekonomiska modeller. Dessa insatser bygger kapacitet som utgör ett långsiktigt strukturkapital och bör integreras i andra satsningar.

Långsiktig hållbarhet kräver strategisk planering

Många miljöer har haft svårt att etablera hållbara strukturer för fortsatt arbete efter programmets slut. Utan övergångsstrategier riskerar kunskap, nätverk och legitimitet att gå förlorade. Det krävs en medveten plan för institutionalisering – att förankra resultat i permanenta aktörer som myndigheter eller regioner.

Internationell koppling bör integreras tidigt

Internationellt genomslag påverkas av aktörssammansättning, tidigare erfarenhet och visionens geografiska räckvidd. Internationell positionering bör byggas in redan i designfasen genom partnerskap, kunskapsöverföring och policyarbete. Internationell synlighet stärker även det nationella arbetet genom ökad legitimitet och nya samarbetsmöjligheter.

1.3.2 Lärdomar om Vinnovas arbetssätt

Flexibilitet och mod i stödmodellen

Anpassningar och kalibreringsperioder har minskat friktion och skapat smidiga övergångar mellan olika programfaser. Vinnovas tillit och mod har givit miljöerna manöverutrymme att agera som förändringsaktörer snarare än traditionella projektgenomförare. Möjligheterna att ha sömlösa etappövergångar var av stor betydelse för miljöerna; de inte behövde avsluta och söka om/ansöka igen för finansiering av en etapp 2, och tappade därmed inte momentum.

Stöd för systemvärdsrollen

Utbildning i förändringsledning har stärkt koordinatörerna i deras roll som systemvärdar. Rollen kräver andra färdigheter än traditionell projektledning: förmåga att bygga relationer, leda utan mandat och navigera i komplexitet.

Behov av utveckling av stöd- och styrsystem

Vinnovas administrativa strukturer har ibland motverkat det flexibla, missionsorienterade arbetssättet. Det finns ett behov av fortsatt anpassning av stödmodeller, redovisningskrav och styrlogiker till den här typen av satsningar.

Lärande och trygghet i processen

Psykologisk trygghet har stärkts genom öppna, regelbundna möten utan strikt agenda, vilket främjat lärande och sammanhållning inom miljöerna.

Långsiktig finansiering och hållbarhet

Fem år är en kort tid för att skapa systemförändring och långsiktig förvaltning. Framtida satsningar bör inkludera trappstegsfinansiering som stödjer både uppbyggnad, implementering och förvaltning över tid. Ett starkare fokus på övergångsstrategier krävs för att säkerställa att resultat lever vidare efter programmets slut.

2 Om Visionsdriven hälsa

2.1 Om visionsdrivet arbetssätt

Det visionsdrivna arbetssättet har sitt ursprung i Missionsorienterad innovation som syftar till att förändra hela system och/eller komplexa utmaningar som kräver engagemang, resurser och förståelse från aktörer, nivåer och resurser som samspelar för att nå gemensamma mål. Maria Mazzucato formulerade (2018–2019) ett ramverk för missionsorienterad innovation som fick stor spridning och influerade såväl satsningar i Sverige, som på europeisk nivå. Missionsdriven innovation har till exempel en central roll inom ramen för EU:s forsknings och innovationsprogram Horizon Europe för perioden 2021–2027.¹

Det visionsdrivna arbetssättet implementerades först i Vinnovas satsningar som pilotprojekt om hållbar hälsosam mobilitet och hållbar hälsosam mat som har drivits parallellt (2019–2021). Lärande och erfarenheter från dessa satsningar har kunnat föras in direkt i satsningen Visionsdriven hälsa, som vi nu utvärderar. Ordet missions hade inte fått fäste i Sverige men metodiken och teorierna bakom bygger på samma som för mission-oriented innovation. Medan den engelskspråkiga litteraturen talar om missions och mission-oriented för att beteckna ett djärvt mål som ska vara vägledande landade Vinnova vid tidpunkten för att Visionsdriven hälsa initierades, i att huvudsakligen använda termerna visioner och visionsdriven som motsvarar de avsedda konnotationerna i en svensk kontext.

Mellan 2019 och 2021 samarbetade Vinnova med flera olika aktörer för att utveckla missionsorienterad innovation. År 2022 gav Vinnova ut en playbook om Missions² som författades av Dan Hill med kollegor. Dan Hill ledde det dåvarande designteamet som fanns på myndigheten. Under den här perioden samlades kunskap och erfarenhet om missionsdriven innovation i olika delar av Sverige. Designteamet bidrog till satsningarna, särskilt inom Visionsdriven hälsa, genom att stötta med metoder och kunskap om missions- och systeminnovation.

Våren 2023 fick de första aktörsgrupperna finansiering inom ramen för den nationella innovationssatsningen Impact Innovation av Vinnova, Formas och Energimyndigheten. Impact Innovation bygger på missionsorienterad innovation och systeminnovation. Den första finansieringen syftade till att samla aktörer och formulera gemensamma missions för att förbereda ansökningar för att bilda program inom Impact Innovation, där sedan fem program fick möjligheten att starta våren 2024.

Missionsorienterad innovation kräver systemperspektiv, engagemang och integrering av resurser i en gemensam riktning som känns relevant och hanterbar. Några grundstenar kan kortfattat beskrivas vara; förstå samhällsutmaningen, sätt riktningen, mobilisera aktörer i systemet och slutligen att bygga kapacitet för förändringen i systemet³ genom till exempel systemvårdskap⁴ och systemvårdande aktiviteter. De verktyg och metoder som finns idag har tagits fram som en del av det lärande som denna satsning bidragit till – och utvecklingen pågår fortfarande. De fem innovationsplattformar för ett nytt matsystemprogram⁵ som

¹ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe_en

² <https://www.vinnova.se/contentassets/1c94a5c2f72c41cb9e651827f29edc14/designing-missions.pdf?cb=20220311094952>

³ Mission Playbook 1.0: A Design-Driven Approach to Launching and Driving Missions, Danskt Designcenter 2022

⁴ Vårdskap för ledning av ägarlösa system, Samhällsnytta 2025:1

⁵ [Ett nytt recept för matsystemet | Vinnova](#)

Vinnova finansierar och de som idag finansieras inom ramen för Impact Innovation⁶ har helt andra förutsättningar att hitta kunskap och inspiration om arbetssättet än de förutsättningar som gällde 2019 när programmet Visionsdriven hälsa startade.

Vinnova utformade åtta arbetsprinciper som skulle vara vägledande för satsningarna i Visionsdriven hälsa. Dessa åtta arbetsprinciper beskrivs i stycket om programmet Visionsdriven hälsa nedan.

2.2 Kort om programmet Visionsdriven hälsa

I syfte att skapa långsiktiga visionsdrivna innovationsmiljöer inom hälsoområdet inrättade Vinnova 2018 innovationsprogrammet Visionsdriven hälsa. Med detta ville Vinnova skapa långsiktiga visionsdrivna innovationsmiljöer som genom en tydlig vision och flexibla dynamiska sätt att organisera sig skulle bidra till att ge fler ett liv i hälsa och på sikt nå hållbarhetsmålen i Agenda 2030.

Programmet startade med en första utlysning 2018 där intresserade aktörer kunde söka stöd för att formera innovationsmiljöer. Utlysningen stödde både koordinering och innovationsdrivande insatser inom miljön. Elva grupperingar beviljades stöd för att genomföra sådana planeringsprojekt.

Den andra utlysningen för programmet Visionsdriven hälsa skedde i maj 2019.⁷ Denna utlysning avsåg etablering av miljöer, och i denna gav Vinnova "ett brett spektrum av aktörer förutsättningar att starta upp nya långsiktiga innovationsmiljöer med en nationell ansats och med internationell uppkoppling och lysekraft". Utlysningen syftade till att åstadkomma långsiktiga miljöer som arbetar mot en gemensam vision och förnyelse av ekosystemet inom hälsa med hjälp av nya flexibla former av samverkan. Enligt utlysningstexten har Vinnova som ambition att genom ett visionsdrivet arbetssätt möjliggöra en förändring av det så kallade ekosystemet som påverkar människors hälsa:

Vinnova vill med denna utlysning skapa långsiktiga visionsdrivna innovationsmiljöer inom hälsoområdet. Dessa miljöer ska ha en ambition att lösa komplexa systemutmaningar inom ett identifierat hälsoområde. Detta ska åstadkommas genom olika typer av innovation, till exempel social, teknisk, organisatorisk och policyrelaterad.

Bidragsbeslutet kom i slutet av 2019. Tre av de miljöer som tidigare beviljats planeringsprojekt⁸ beviljades nu stöd för att genomföra implementeringsprojekt, och ytterligare två miljöer tillkom utan att tidigare ha genomfört planeringsprojekt. Varje miljö tilldelades fem miljoner kronor per år under fem år.

Miljöerna som beviljades stöd skulle utifrån en vision arbeta långsiktigt med en kombination av olika typer av insatser för att möta komplexa utmaningar inom hälsoområdet och åstadkomma förändring på systemnivå. De fem miljöerna ska samla aktörer runt en vision som tydligt fångar behov, skapar riktning och har potential att fungera som drivkraft för förnyelse i ekosystem för hälsa. En djärv, tydlig och engagerande vision med kopplade delmål kombineras med nya former att organisera sig, nya samverkansformer, som är tvärssektoriella och tvärdisciplinära. Visionsdrivna samverkansformer bygger på en bred

⁶ [Metoder och verktyg för systeminnovation – Impact Innovation](#)

⁷ Vinnova (2019): Visionsdriven hälsa. Etablering av långsiktiga visionsdrivna innovationsmiljöer. [utlysningstext-visionsdriven-halsa-varen-2019.pdf943592.pdf](#)

⁸ [Visionsdriven hälsa - planeringsprojekt | Vinnova](#)

ansats som stödjer tekniska, organisatoriska och sociala innovationer, det vill säga systeminnovation.

Tanken var att dessa samverkansformer skulle ha en hög grad av flexibilitet och koordinationsförmåga för att ge förutsättningar för nya och befintliga aktörer i ett ekosystem att realisera möjligheter och lösa inlåsningar. Ambitionen var att miljöerna skulle bidra till en jämställd samhällsutveckling. Det innebar dels att kvinnor och män skulle få ta del av bidraget och ha inflytande i miljöns arbete på ett jämställt sätt. Dels handlade det om att miljön skulle analysera och ta ställning till om det fanns relevanta jämställdhetsaspekter kopplade till val av insatser och aktiviteter.

Den ursprungligt tänkta indelningen i tre etapper av programmet justerades i samband med den första etappövergången (då såväl Vinnova som miljöerna uppfattade den administrativa bördan som betydande). Vinnova förlängde den andra etappen och miljöerna gavs en övergångsperiod för att kunna avsluta etappen och integrera medskicken från Swecos uppföljning⁹ i sin nya verksamhetsplan. Miljöerna kunde nu även om de så önskade i samband med etappövergångar uppdatera sitt projektavtal med alla parterna. Etappfinansieringen blev med detta mer sömlös.

De fem visionsdrivna innovationsmiljöerna startade sin resa den 15 nov 2019. Med denna utvärdering vill Vinnova utvärdera det visionsdrivna arbetssättet enligt de resultatmål som miljöerna förväntas nå efter fem år:

- genom samling runt visionen åstadkommit mätbara förändringar i det ekosystem som miljön arbetar inom
- attraherar aktörer som vill arbeta visionsdrivet har uppkoppling mot relevanta internationella nätverk
- har en flexibel och fungerande samverkansform som ger förutsättningar för förändringar i det identifierade ekosystemet
- gjort tydliga framsteg mot delmålen genom strategiska insatser och samling av pågående initiativ
- har en hållbar långsiktig modell för hur miljön ska fortsätta efter projektets slut.

2.3 Kort om de olika miljöerna

Nedan beskrivs i korthet huvuddragen för respektive miljö, dess vision, kärnteam och involverade aktörer samt centralt arbete inom miljön. En kort beskrivning ges även av de fallstudier som inom ramen för denna utvärdering i illustrativt syfte genomförts inom respektive miljö (se vidare kapitel 3). Beskrivningarna ska inte ses som heltäckande utan ger en inledning till varje miljö för att stödja läsaren att följa de resonemang som förs i analysen.

2.3.1 ATMP 2030

ATMP står för Advanced Therapy Medicinal Products.

Vision: "Sverige ska vara ledande i utveckling och implementering av avancerade terapier vid 2030"

Kärnteam och involverade aktörer: Miljön har koordinerats av RISE med stöd från cirka 20 formella partners från sjukvård, industri, akademi och myndigheter. Partners har varit

⁹ [Iarande-uppföljning-visionsdriven-halsa-221202.pdf](#)

Akademiska Sjukhuset, Apotekarsocieteten, Astra Zeneca, CombiGene, Mendus, Karolinska Universitetssjukhuset, Läkemedelsakademien, LIF, Läkemedelsverket, MSC Nordics, NextCell Pharma, Region Skåne, Region Västerbotten, Region Örebro, Region Östergötland, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Umeå universitet, VERIGRAFT, Västra Götalandsregionen samt XNK Therapeutics.

Centralt arbete inom miljön:

ATMP Sweden och nationell samordningsfunktion: ATMP 2030 har tagit tillvara och vidareutvecklat en del av det som påbörjats inom projekten [Swelife-ATMP](#) och [Centre for Advanced Medicinal Products \(CAMP\)](#).

Miljön har exempelvis tagit över ansvaret för den nätverks- och kommunikationsverksamhet som drivits under namnet ATMP Sweden (som grundades genom kommunikationsdelen i det Swelife-finansierade projektet Swelife-ATMP), och varit delaktig i etableringen av Samordningsfunktionen för ATMP i Sverige ([Vem deltar? | ATMP Sweden](#)). I Samordningsfunktionen är alla universitetssjukhus, universitetsinrättningar och industri involverade. Dessa aktörer arbetar för att samordna och främja satsningar inom ATMP-området.

Nätverk för ATMP centra: Ett av initiativen inom ATMP 2030 som sammanför systemet och sätter "Sverige AB" framför enskilda aktörers drivkrafter är nätverket för ATMP centra. Nätverket syftar till att minska fragmentering och öka harmonisering mellan vårdregionerna. Arbetet handlar om att sammankoppla och bidra till kommunikation mellan verksamheter inom sjukhusen men också skapa synlighet och tillgänglighet utåt mot företag, patienter och andra intressenter.

Forskarskolan inom ATMP: Ett område som ATMP 2030 tidigt ville fokusera på handlade om att Sverige behöver stärka sin kompetens och forskning inom avancerade terapier. I Sverige finns en stark grundforskning och ett ständigt ökande antal ATMP-innovationer, men ny kunskap och infrastruktur behövs för att ta dessa akademiska projekt vidare till patienterna. Forskarskolan i Lund startades som ett initiativ inom miljön och genomfördes i samverkan mellan fem ledande universitet där dessa får samverka kring kompetensutveckling av läkare, tandläkare och apotekare, sjuksköterskor och biomedicinska analytiker inom ATMP-området.

Etableringen av CCRM Nordic: En av punkterna/leveranserna i första fasen av ATMP 2030 var att fortsätta undersöka förutsättningarna av en ATMP nod – CCRM – i Norden. CCRM Nordic är en nationell infrastruktur för kommersialisering av avancerade terapier. Syftet med infrastrukturen är att brygga ett viktigt gap i det svenska innovationssystemet genom att erbjuda stöd till utvecklare både inom akademien, vården och industrin.

Internationaliseringsarbete: Miljön har fortsatt arrangera den internationella konferensen ATMP World Tour som är ett sätt att främja internationaliseringen av det svenska ATMP-fältet. Även den nationella ATMP konferensen har fortsatt årligen. Miljön har även blivit inbjudna som talare vid olika konferenser (till exempel Converging technologies Towards healthcare of the future) och events och länder som Danmark, Kanada, Australien har visat stort intresse för Sveriges arbete. Det finns även tydliga nätverk mellan miljön och till exempel Cell and Gene Therapy Catapult (Storbritannien) och Andalusian Initiative for Regenerative Medicine (Spanien). Kontinuerlig omvärldsbevakning sker för internationellt lärande.

Fallstudier

Forskarskolan: Forskarskolan i Lund startades som ett initiativ inom miljön och genomfördes i samverkan mellan fem ledande universitet. Forskarskolan valdes ut som fallstudie då den även hanterar en viktig flaskhals inom utvecklingen av ATMP området - kompetensutveckling. Forskarskolan är även en tydlig samverkansstruktur som underlättar samskapande i systemet – något som lyfts som en viktig förutsättning för att fånga upp de specialistkunskaper som finns utspridda på de olika universiteten.

Nätverket för ATMP centra: Fallstudien beskriver det nätverk för ATMP centra som miljön ATMP 2030 har upprättat. Fallstudien valdes ut då den bland annat exemplifierar hur en miljö kan arbeta för att hantera flaskhalsar inom det system som den verkar inom. Miljön har genom nätverket arbetat för att motverka den fragmenterade Life-science sektorn som har stuprörsliknande strukturer, vilket gör att en av de största utmaningarna är bristen på samordning och samverkan

2.3.2 Antibiotikasmart Sverige

Vision: *"Ett samhälle där alla bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv"*

Kärnteam och involverade aktörer: Antibiotikasmart Sverige har letts av Folkhälsomyndigheten och Research institute of Sweden (RISE), med stöd från Strama ([Samverkan mot antibiotikaresistens](#)) och ReAct ([Action on Antibiotic Resistance](#)). Partners inkluderar kommunerna Lund, Nässjö och Tanum, samt regionerna Stockholm, Gävleborg, Jönköping och Västra Götaland.

Centralt arbete inom miljön: Miljön har arbetat inom i huvudsak tre olika områden: Antibiotikasmarta invånare, Antibiotikasmarta kommuner och regioner samt Nationell och internationell samverkan.

Antibiotikasmarta invånare: Arbetet med antibiotikasmarta invånare kommer utifrån insikten om att både kunskapsnivåer och synsätt kring hälso- och sjukvård samt antibiotika varierar avsevärt mellan olika grupper i samhället. Det finns exempelvis betydande utmaningar i form av patienters frustration när antibiotika inte förskrivs, vilket kräver tid och resurser för att hantera och förändra synsätt kring antibiotikaanvändning. Det finns dessutom en generell skillnad i attityder och praxis kring antibiotika i andra länder, vilket påverkar hur information och rekommendationer tas emot i en svensk kontext. En medarbetare från Folkhälsomyndighetens metodgrupp för beteendevetenskap har lett arbetet, med fokus på att nå invånare inte som enskilda individer, utan som grupper – via arenor för dialog snarare än traditionella kampanjer. Olika professioner har bjudits in att delta vid paneldiskussioner där materialet och invånarperspektivet stått i centrum.

Miljön har tagit fram en lista med aktiviteter som långsiktigt ska bidra till invånares kunskap och handlingskraft i relation till hälsa, vardagsliv och omgivning. Samarbeten har inletts med patientföreningar, särskilt de vars medlemmar är beroende av antibiotikabehandling, exempelvis cancerpatienter. Arbetet har bland annat inkluderat testning av patientinformation med feedback från möjliga blivande patienter.

Folkhälsomyndigheten har även utvecklat ett material med titeln Hälsa och antibiotika, ursprungligen riktat till nyanlända, men som nu ses som användbart i bredare sammanhang,

exempelvis inom barnhälsovården (BVC) och kommunal samhällsinformation. Materialet innehåller dialogbaserade komponenter med bilder och instruktioner om hur vårdssystemet fungerar och hur man söker vård i Sverige. Det har även förts fördjupad dialog med Sveriges Apoteksförening. Fokus ligger på hur farmaceuter kan föra samtal med kunder kring antibiotikaanvändning. Parallellt finns även ett utforskande spår kring hur konst kan användas som verktyg för att nå ut till och engagera invånare i frågan.

Antibiotikasmarta kommuner, regioner och deras verksamheter: Miljöns största satsning har varit att ta fram kriterier för antibiotikasmarta kommuner, regioner och deras verksamheter. Kriterierna har utvecklats för att förstärka och stötta spridning av goda exempel och arbetssätt, samt stimulera till systematiskt förbättringsarbete. Kriterierna rör helheten: organisation och samverkan, arbetssätt, mätning, uppföljning och återkoppling, kompetensutveckling, undervisning och/eller upphandling. De verksamheter som arbetar med kriterierna har haft möjlighet att bli en diplomerad antibiotikasmart verksamhet när kriterierna är uppfyllda. Kriterier har tagits fram för förskola, skola, vatten- och avloppssektorn, äldre- och funktionshinderomsorgen, vårdcentraler, sjukhus, kommunledning, regionledning och invånare. Inom förskolan sker arbetet under namnet Friskare förskola.

Nationell och internationell samverkan: Den nationella samverkan har bland annat innefattat att miljön hållit regelbundna digitala möten kvartalsvis, där hela ekosystemet bjudits in för att dela erfarenheter och lärdomar. En vetenskaplig artikel riktad till en internationell publik har även tagits fram som beskriver det svenska arbetssättet med syftet att inspirera andra länder att utveckla liknande initiativ.

Miljön har även sökt efter utlysningar för att möjliggöra internationella samarbeten. Dialoger har förts med Norge och Danmark, och länder som Japan och Honduras har uttryckt intresse. I Folkhälsomyndighetens verksamhetsplan är det sagt att kriteriearbetet är något som ska fortsätta presenteras för andra länder.

Europeiska smittskyddsmyndigheten (ECDC) besökte Sverige hösten 2024 och visade stort intresse för arbetet med utbildning och antibiotikaresistens, inklusive skolans roll i detta arbete. Vid deras besök fick miljön möjlighet att presentera de hittills uppnådda effekterna, då kriterierna nyligen hade lanserats. Deras rapport från landsbesöket bekräftade intresset för Sveriges arbete och bidrog till internationellt erfarenhetsutbyte.

Fallstudier

Kriterieprocessen: Fallstudien beskriver hur miljön har arbetat med att ta fram kriterierna för verksamheter inom kommuner och regioner för att bli antibiotikasmarta. Fallstudien valdes ut då den illustrerar ett framgångsexempel för hur en miljö kan arbeta behovsdrivet och inkludera användare, det vill säga kommuner, regioner, akademi, privat sektor, offentliga myndigheter och civilsamhälle, för att skapa en omfattande och inkluderande plattform för arbete mot antibiotikaresistens.

Friskare förskola: Fallstudien beskriver hur en miljö drivit visionen genom att skapa engagemang från olika samhällsgrupper (verksamheter såsom förskola, skola, vatten- och avloppssektorn, vårdcentraler med flera), vilket främjat en bred förståelse och deltagande. Arbetet inom de två förskolorna som fallstudien behandlar visar på goda exempel vad gäller kulturförändring och värderingsarbete tillsammans med användargrupper.

2.3.3 Nollvision Cancer

Vision: "Att eliminera cancer som dödsorsak för framtida generationer. Ingen ska dö till följd av cancer och fler ska leva längre och bättre"

Kärnteam och involverade aktörer: Nollvision Cancer har letts av Stiftelsen Stockholm School of Economics institute for research (SIR) med stöd av ett kärnteam bestående av Astra Zeneca, Elekta, Karolinska Institutet, Region Jönköpings län, Region Stockholm, Roche, SKR, Ung Cancer

Centralt arbete inom miljön: Nollvision Cancer har haft sin utgångspunkt i fem målområden som alla på olika sätt bidragit med resultat. Områdena var: Prevention, Tidig upptäckt diagnos, Behandling och organisation, Ekonomi, Modeller och etik och utifrån dessa fem områden har miljön bland annat arbetat fram:

Etiskt ramverk: För att möta de utmaningar som miljön haft gällande möten mellan hälso- och sjukvården och läkemedelsindustrin har kärnteamet tagit fram ett etiskt ramverk. Det etiska ramverket har varit viktigt för att aktörerna ska kunna etablera samarbeten byggda på transparens. Genom ramverket har en tydlighet skapats på vilka förväntningar som finns på olika aktörer i tvärspektoriell samverkan. Ramverket kan även fortsättningsvis användas i framtiden för att säkerställa fortsatt samverkan, utan risk för att röja opartiskhet för offentlig sektor.

Testbed Sweden Precision Health Cancer: Precisionshälsa handlar om att utveckla nya metoder för prevention, diagnostik och behandling inom cancervården. Etableringen av en testbädd är en del av miljöns område med inriktning på forskning, kliniska prövningar och register, då det fanns ett behov av att kunna göra kliniska prövningar. Test Bed Sweden ska bland annat bidra till att öka tillgången och deltagandet i kliniska studier, samt underlätta införande och användning av precisionshälsa inom cancervården. Testbädden är en viktig del för effektiv utveckling och marknadsintroduktion av nya produkter, processer och tjänster inom precisionsmedicin. Testbädden har blivit en möjlighet att testa piloter och förbereda för kliniska studier. Det beskrivs att testbädden har gett samtalet en nationell röst där man skapat påverkan på pentahelixnivå (offentliga organisationer, näringsliv, akademi, civilsamhälle och medborgare) genom forum så som Cancer Mission Day i Almedalen.

Stark internationell profil: Kärnteamet har sedan starten haft en tydlig internationell profil på sitt arbete för att samla inspiration från andra länder. Det har inkluderat en löpande dialog med bland annat representanter för EU-kommissionen. Dialogen har lett till deltagande och medverkan i europeiska konsortier och projekt inom ramen för nationella och europeiska

utlysningar för forsknings- och innovationssamarbeten med fokus på cancer som samhällsutmaning. Nollvision Cancer har lämnat och lämnar aktiva bidrag inom ramen för EU:s Beating Cancer Plan (EU:s Cancer Plan) och EU Mission Cancer. Miljön har vidare exempelvis även deltagit vid paneldebatter med mera och uppmärksammats internationellt för sitt arbete. EU-kommissionen har publicerat rapporter om oberoende utvärderingar av fem missions, där Nollvision Cancer ingår som nationellt exempel på implementering.

Fallstudier

Tidig upptäckt lungcancer inklusive screening: För att fler ska överleva lungcancer handlar en central del om tidig upptäckt när sjukdomen fortfarande går att behandla. Lungcancerscreening innebär att personer med hög risk för lungcancer, vanligtvis rökare eller före detta rökare, regelbundet undersöks med hjälp av lågdos-CT-skanning (LDCT) för att upptäcka eventuella tumörer i ett tidigt skede. 2022 beslutade Europeiska rådet om en uppdaterad rekommendation för cancerscreening, där EU:s medlemsländer uppmanades att arbeta vidare med att bland annat utforma screening för lungcancer.

Testbed Sweden Precision Health Cancer: Under 2021 gick Nollvisionen Cancer, Genomic Medicine Sweden (GMS) och SciLifeLab samman med myndigheter, regioner, sjukvård, akademi, industri och patientföreningar för att skapa en innovationshubb/testbädd för att underlätta införandet av precisionshälsa inom cancervården. Precisionshälsa handlar om att utveckla nya metoder för prevention, diagnostik och behandling inom cancervården. Innovationsmiljön Test Bed Sweden vill bland annat öka tillgången till och deltagandet i kliniska studier, och underlätta införande och användning av precisionshälsa inom cancervården. Testbädden är en viktig del för effektiv utveckling och marknadsintroduktion av nya produkter, processer och tjänster inom precisionsmedicin. Testbädden har blivit en möjlighet att testa piloter och förbereda för kliniska studier. Det har blivit en viktig arena att göra tester för vidare bearbetning inom vården. Det adresserar ett tydligt behov inom cancerområdet.

2.3.4 Nollvision för undernäring hos äldre

Vision: *"Inga äldre i Sverige ska vara undernärda till 2030"*

Kärnteam och involverade aktörer: Nollvision undernäring hos äldre har letts av Livsmedelsakademin med stöd av ett kärnteam bestående av aktörer från offentlig sektor och näringsliv. Dessa har varit Kävlinge kommun, Stockholms stad, Jämställd Utveckling Skåne, RISE, Region Skåne, Findus, Socialstyrelsen, Livsmedelsverket och Cuviva. Miljön har även haft partners i City Gross, Eslövs kommun, Helsingborgs kommun, HestiaAgora, JA Foodix, Järfälla kommun, Klippans kommun, Mårtensen Consulting, Orkla Foods, Skövde kommun, Strängnäs kommun, Sunfeed AB, Östersunds kommun.

Centralt arbete inom miljön:

Kommuner som testbäddar: Sedan miljöns start har äldreomsorgen i Kävlinge kommun och Stockholms stad varit engagerade som testbäddar för olika typer av projekt, dels en måltidstjänst för äldre efter hemkomst från en längre sjukhusvistelse, dels om en uppsökande verksamhet mot äldre personer i riskgrupp för att informera om det stöd som kommunen och andra aktörer kan erbjuda. Genom att nyttja äldreomsorgen i de två kommunerna för tester har miljön snabbt kunnat få indikationer på resultat av dessa olika försök. Projekten har både kunnat inkludera försök till samverkan med hälso- och sjukvården, forskning och näringsliv.

Nollvisionsmodellen: Under miljöns tredje etapp formulerade kärnteamet en modell för hur deras olika metoder kan implementeras av äldreomsorgen i kommuner. Modellen fokuserar på metoder som testats och gett särskilt framgångsrika resultat för att motverka risken för undernäring hos äldre.

Samhällsekonomisk beräkningsmodell: RISE har tagit fram en samhällsekonomisk beräkningsmodell inom ramen för Nollvision undernäring hos äldre. Modellen synliggör de ekonomiska resultaten av att fokusera på preventiva insatser mot undernäring hos äldre. Den är utformad för att kunna användas som grund för beslutsunderlag av kommuner och regioner. Med hjälp av modellen är det tydligt att inriktning på prevention innebär stora besparingar över tid. Beräkningsmodellen förväntas vara fortsatt användbar och bidra till att miljöns resultat sprids till fler kommuner.

Fallstudier

Måltidstjänst efter sjukhusvistelse i Kävlinge kommun: Ett av de problem som miljön har försökt hantera är hur äldre omhändertas vid hemkomst efter en längre sjukhusvistelse. För att hitta en lösning på denna utmaning och risk initierade Kävlinge kommun tillsammans med Livsmedelsakademien och Region Skåne ett projekt för att se hur de kan samordna sina insatser till de äldre. Lösningen blev ett hemkomstteam som levererade färdiga, kyllda måltider från kommunen till den äldre personen. Resultaten av projektet fortsatte att kalibreras av Kävlinge kommun till det att metoden bedömdes redo för implementering. Fallstudien valdes ut då det illustrerar ett exempel på hur miljön arbetat med att försöka hitta samverkan mellan olika aktörer och varit flexibla i att hitta lösningar på utmaningar för att närma sig visionen.

Uppsökande verksamhet i Stockholms stad: Ett projekt som miljön arbetat med handlar om att söka upp äldre personer i riskgrupp för att informera om det stöd som kommunen och andra aktörer kan erbjuda. Enskede-Årsta-Vantörs (EÄV) stadsdelsområde har utvecklat en uppsökande metod för informationsspridning. De började ta fram olika samarbeten med andra aktörer från kommunen och näringslivet för att gemensamt kommunicera till de äldre, exempelvis placerade de sig närmre primärvården och matbutiker. De har även stått tillsammans med Micasa äldreboendestäder för att informera om deras boenden som är mer anpassade till äldre. I likhet med exemplet från Kävlinge kommun så har EÄV implementerat den uppsökande metoden i ordinarie verksamhet. Fallstudien valdes ut då det illustrerar ett framgångsrikt exempel på hur miljön arbetat för att nå ut till äldre som annars riskerar att bli undernärda.

2.3.5 Informationsdriven vård

Vision: *"Sverige ska vara ledande nation inom informationsdriven, individanpassad och skalbar vård driven av AI i samverkan med offentliga, privata och akademiska aktörer"*

Kärnteam och involverade aktörer: Miljön har koordinerats av AI Sweden tillsammans med ett kärnteam bestående av Högskolan i Halmstad, Karolinska universitetssjukhuset, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, SKR, Region Halland, Region Västerbotten, Region Örebro län och Region Västmanland.

Centralt arbete inom miljön:

Tre etapper med konkretiserande delmål för framdrift: Kärnteamet för Informationsdriven vård har nyttjat de tre etapperna som Visionsdriven hälsa delats in i till att fokusera sitt arbete: i etapp 1 med fokus på etablering, etapp 2 med fokus på nationell samordning och etapp 3 med fokus på kunskapsförflyttning. För respektive etapp har flera delmål formulerats som kopplar till kunskapsinsamling genom projekt och deltagande i studier samt kunskapsspridning genom egna evenemang och deltagande vid konferenser. Miljön har

behövt verka inom ett relativt nytt område och har därför kommit att bli viktiga som kunskapskälla för hälso- och sjukvården i Sverige.

Tre nätverk - regionreferensgruppen och nätverket för data scientists i regionerna: För kunskapsspridningen inom miljö har kärnteamet etablerat flera nätverk. De har därigenom blivit en viktig central nod i sitt ekosystem. Intresset för nätverken var till en början svagt. Det ökade intresset för AI har dock inneburit att kärnteamet kunnat svara upp väl och introducera fler aktörer för deras olika nätverk. I regionreferensgruppen deltar alla 21 regioner. Även nätverket för data scientists har varit ett viktigt forum för en profession som är i centrum för denna systemtransformation. Miljön har genom denna facilitering varit viktig för att bidra till att synliggöra potentialen i ett informationsdrivet arbetssätt. Genom nätverken har flera regioner insett att de försöker hitta lösningar på liknande problem. Västerbotten, Västra Götaland och Skåne har exempelvis insett att de har pågående projekt kring samma frågeställning, och har därför kunnat utbyta erfarenheter.

Projekt för framtagande av kunskap och erfarenhet: Medlemmar i kärnteamet har genomfört flera olika typer av projekt för att ta fram kunskaper och erfarenheter som sedan spridits i ekosystemet. Bland projekten kan exempelvis nämnas 5/50-projektet där region Västmanland och Sahlgrenska universitetssjukhuset undersökt hur informationsdriven vård kan bidra till att hantera de fem procent av medborgarna som utgör 50 procent av vårdbehovet. Även Region Halland har genomfört och implementerat flera tekniska lösningar. Exempelvis nyttjar regionen sedan 2020 en algoritm för att analysera röntgenbilder. Med hjälp av algoritmens bildanalys kan blodproppar hittas snabbare, vilket leder till tidigare diagnos och behandling. Dessa projekt är exempel på praktiska insatser där Informationsdriven vård har översatt sitt systematiska perspektiv till ett tydligare patientperspektiv.

Flertalet publikationer: Arbetet i de projekt som genomfördes inom Informationsdriven vård har även omsatts i tvärvetenskaplig forskning under ledning av Högskolan i Halmstad. Under miljöns genomförande har de gjort ett flertal forskningsprojekt och publikationer. Högskolan har därigenom fått en ledande roll inom implementeringsforskning och AI, vilket befäster miljöns fortlevnad även efter att finansieringen avslutats.

Fallstudier

Regionreferensgruppen: Under 2022 etablerade Informationsdriven vård ett nätverk i form av regionreferensgruppen. Syftet med gruppen var att skapa en struktur för erfarenhetsutbyte och kunskapsspridning gällande det arbete som genomförs dels inom ramen för miljön, dels de insatser som regioner genomfört på egen hand. Därmed var även tanken att miljön skulle bidra till att kontakter knöts mellan regionernas olika representanter. Regionreferensgruppen är ett relevant fall för att synliggöra hur kärnteamet nyttjat nätverk för att etablera ekosystemet och sprida kunskap.

Handbok för informationsdriven vård: Under miljöns första etapp tog kärnteamet fram och publicerade en handbok för informationsdriven vård. Boken behandlar grunderna i det arbete som miljön har syftat till gällande hur hälso- och sjukvården kan börja använda AI på bästa sätt. Handboken synliggör ytterligare ett perspektiv på hur miljön arbetat med förankring: genom kunskapssammanställningar för akademi och praktik. En ny utgåva av handboken har tagits fram under 2025

3 Swecos uppdrag

Sweco har fått i uppdrag av Vinnova att genomföra en summativ utvärdering av satsningen utifrån de fem åren som gått. Sweco ska utvärdera det visionsdrivna arbetssättet enligt de resultatmål som miljöerna förväntas nå efter fem år. Utvärderingen förväntas bidra med svar på värdet och möjliga hinder av att arbeta visionsdrivet. Miljöerna ska inte jämföras med varandra i utvärderingen, då deras visioner, verksamhetsområden och arbetssätt är olika i sin natur och väldigt heterogena.

Frågeställningar

Följande frågeställningar ska besvaras i uppdraget:

1. I vilken utsträckning har miljöerna nått de förväntade 5-års resultatmålen som sattes upp i utlysningstexten? Vilka effekter har det gett?
2. I vilken utsträckning och på vilket sätt har miljöerna bidragit till nödvändig omställning, avtryck relaterat till visionen?
3. Fanns det utmaningar som har gjort att miljöerna inte kunde nå sina förväntade resultatmål? Vilka var dessa utmaningar? Vad beror det på? Hur har miljöerna till exempel hanterat flaskhalsar?
4. Vilka fallstudier kan beskrivas och lyftas för att belysa avtryck och ge konkreta exempel på ekosystemförändringar? Vilka fallstudier kan bidra med lärdomar och medskick?
5. På vilket sätt och på vilka nivåer har jämställdhetsperspektiv och andra tvärsektoriella perspektiv, till exempel utifrån tillgänglighet eller socioekonomi, integrerats i miljöernas arbete?

Metoder

De metoder som har använts för insamling av data för utvärderingen är dokumentstudier, två sonderande intervjuer med Vinnova, semistrukturerade djupintervjuer med ansvariga och nyckelpersoner hos respektive miljö, ett urval mer fördjupande fallstudier (baserade på dokumentgenomgång samt ytterligare intervjuer). I det följande avsnittet beskriver vi respektive metod.

Dokumentstudier

Genomgång av relevant underlagsmaterial för att få en övergripande förståelse av satsningen och dess verksamhet. Inom ramen för detta har vi granskat upphandlingsdokument, utvärderingsrapport från tidigare upphandling, genomförandeplaner och budgetunderlag från miljöerna, årsrapporter, lägesrapporter och slutrapporter från miljöerna.

Intervjuer

En bärande del i uppdraget har utgjorts av en intervjustudie. Intervjuerna har genomförts i semistrukturerad form via Teams. Den första intervjun som vi genomförde var av sonderande karaktär med Vinnova. Det grundade sig på en diskussion kring satsningens tillblivelse samt dess utformning, ett sätt för Sweco att få en bild av den kontext inom vilken miljöerna verkar dvs Visionsdriven hälsa. Vi genomförde sedan djupgående gruppintervjuer med ansvariga från respektive miljö. Vidare genomfördes intervjuer med ytterligare representanter från organisationer med koppling till respektive miljö, användare och

experter. Sammantaget deltog 32 intervjupersoner i studien där även individer som deltog i fallstudierna ingår. Se *bilaga 1* för en lista över personer och organisationer som deltog i intervjustudien.

Fallstudier

Inom ramen för uppdraget har vi genomfört två fallstudier per miljö, med fokus på vad miljöerna åstadkommit i termer av avtryck för fortsatt missionsdrivet arbete efter och bortom själva miljön. Fallstudierna valdes ut i dialog med miljöerna, och för att minska bördan på miljöerna bestämdes att det skriftliga underlaget för fallen skulle vara sådant som miljöerna redan hade tillgängligt. Detta kompletterades med fördjupande intervjuer med ett urval representanter kopplade till respektive miljö.

I en workshop med Vinnova beslutades ett antal kriterier för urval av fallstudier: involvering av användare, hur behov identifierats och utvecklats eller förtydligats under arbetets gång, aktörers drivkrafter, utmaningar och behov, en tydlig process (involvering, feedbackloopar, testande, strukturerat lärande i takt med framdrifter i arbetet), effekter bortom miljön samt utmaningar, möjligheter med att arbeta visionsdrivet.

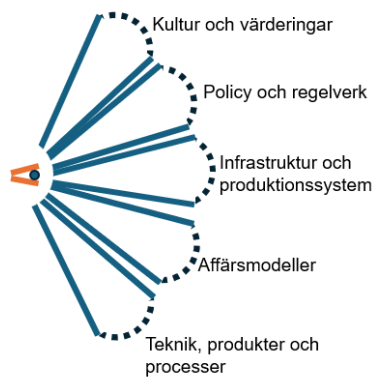
Det bör noteras att fallstudierna används i rapporten för att illustrera och fördjupa miljöernas missionsdrivna arbetssätt med avseende på olika arbetsprinciper och systemdimensioner. Fallstudiebeskrivningarna i rapporten utgörs av i sammanhanget relevanta delar av olika fallstudier. I avsnitt 4.1.3 används exempelvis vissa aspekter av (men inte hela) fallstudien i Antibiotikasmart Sverige om kriterieprocessen för att belysa ett framgångsrikt arbetssätt den miljön använts sig av med avseende på arbetsprincipen Inkluderande och flexibel samverkansform.

Fallstudierna i dess helhet återfinns i *bilaga 2*.

Ramverk för analys

Utvärderingsarbetets analys har skett i flera steg. Utvärderingsfrågorna har tagits fram i dialog med Vinnova och har innefattat frågor om miljöernas arbetssätt, deras utmaningar och resultat men också deras erfarenheter av satsningens organisering och genomförande.

För att fånga det missionsdrivna arbetssättet och utvärderingsfrågorna samlat har vi beskrivit de fem miljöerna utifrån grundstenarna *samla aktörer*, *mobilisera aktörer* samt hur miljöerna har *byggt kapacitet i systemet*. Detta inledande steg har varit nödvändigt för att skapa en förståelse för miljöernas arbetssätt och vad de lämnar efter sig. Analysen av systemperspektiv och de åtta arbetsprinciperna har genomförts utifrån de enskilda miljöernas perspektiv, och beskrivningarna har skapat en bas för den fortsatta analysen.



För att analysera materialet från intervjuer och fallstudier i ett systemperspektiv har vi utgått från de systemdimensioner som används i inspirationsmaterialet för satsningar inom Impact Innovation, *se bilden till vänster*. Valet av dessa dimensioner är gjort för att skapa en kontinuitet mellan denna femårsutvärdering av Visionsdriven hälsa och kommande utvärderingar av missionsorienterade projekt och satsningar.

Innan dess har vi i ett första steg gjort en analys för att förstå miljöerna och satsningen utifrån de åtta arbetsprinciper som Vinnova formulerade för satsningen och som också låg till grund för de utvärderingsfrågor som utarbetades, *se bild till höger*.

Analysen av systemperspektiv och de åtta arbetsprinciperna har genomförts utifrån de enskilda miljöernas perspektiv men också ur ett portföljperspektiv för hela satsningen för att skapa lärande till framtida satsningar och utvärderingar framför allt för Vinnovas medarbetare som planerar, finansierar och stöttar missionsorienterade innovationssatsningar.



4 Analys utifrån miljöernas arbete

För att få en djupare förståelse för miljöernas avtryck har vi byggt upp det första steget i portföljanalysen utifrån de åtta arbetsprinciperna. För att kunna göra detta har vi först systematiskt tittat på de fem miljöerna i enskild kontext och använt oss av en så kallad trafikljusbedömning av varje princip. Syftet med detta steg var att identifiera arbetsprinciper som de enskilda miljöerna haft svårare med samt att förstå framgångar och utmaningar kopplat till de olika principerna. Det är viktigt att notera att rödljusmarkeringen inte innebär en bedömning av miljöernas framsteg och resultat utan är ett analysverktyg som syftar till att synliggöra det visionsdrivna arbetet och dess möjligheter och utmaningar. Till exempel, en orange markering betyder inte att miljön har "misslyckats", utan kan indikera strukturella utmaningar som miljön har stått inför och som är svåra att påverka, särskilt under en femårsperiod. Målet med trafikljusbedömningen var att främja en övergripande förståelse av satsningen som helhet.

Analysen har sedan genomförts på satsningen som helhet utifrån ett portföljperspektiv för att visualisera och skapa insikter om vilka arbetsprinciper som varit enklare eller svårare för miljöerna att förhålla sig till. Vilken färgmarkering som principerna slutligen fått har ibland varit svårt att avgöra; vissa principer inkluderar två delar, som i sig kan vara fränkopplade varandra. Under avsnitt 3.1.6 framkommer exempelvis att den nationella förankringen har varit svårare för miljöerna att arbeta med och/eller att uppnå, medan alla miljöer kan betraktas ha arbetat med och/eller uppnått internationell uppkoppling. I de fall två miljöer eller fler har haft utmaningar så är principen orangemarkerad, se bild nedan.



4.1 Analys utifrån de åtta arbetsprinciperna

4.1.1 Djäv och inspirerande visionsformulering

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

Djäv och inspirerande visionsformulering

- Starka och ambitiösa värdeord som "alla", "eliminera", och "inga" gör visionen djärv och motiverande.
- Tidsbundna målsättningar skapar en tydlig riktning och motivation, såsom målet att nå något till år 2030.
- Inkluderande och teknikfokuserade perspektiv ger ett konkret och engagerande koncept för framtiden.

Flaskhalsar:

- Koordinering av omfattande samarbete och resursfördelning mellan olika aktörer.
- Strikta krav och långsamma godkännandeprocesser begränsar genomslaget och implementeringen av visionerna.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Vi kan se att fyra av miljöerna har formulerat djärva och inspirerande visioner, genom att ha starka värdeord såsom "alla", "eliminera" och "inga". Två formuleringar är även djärva genom att vara tidsbestämda. En av visionerna har inte samma djärva eller inspirerande ordval.

Antibiotikasmart Sverige: *"Ett samhälle där alla bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv"*

ATMP 2030: *"Sverige ska vara ledande i utveckling och implementering av avancerade terapier vid 2030"*

Nollvision undernäring hos äldre: *"Inga äldre i Sverige ska vara undernärda till 2030"*

Informationsdriven Vård: *"Sverige ska vara ledande nation inom informationsdriven, individanpassad och skalbar vård driven av AI i samverkan med offentliga, privata och akademiska aktörer"*

Nollvision Cancer: *"Att eliminera cancer som dödsorsak för framtida generationer. Ingen ska dö till följd av cancer och fler ska leva längre och bättre"*

En genomgång av visionernas formuleringar visar på vissa övergripande mönster. Vissa miljöer, såsom ATMP 2030 och Nollvision undernäring hos äldre, har tidsbundna visioner, medan exempelvis Nollvision Cancer formulerar sin vision utan geografisk begränsning – till skillnad från övriga miljöer som fokuserar på Sverige. Antibiotikasmart Sverige utmärker sig genom att uttryckligen inkludera hela samhället i sin vision, medan Informationsdriven vård är den enda miljö som knyter visionen till en teknisk lösning och arbetssätt, i detta fall artificiell intelligens och ett informationsdrivet arbetssätt. Övriga miljöer har hållit sina visioner mer öppna i fråga om medel och metoder. Tre av miljöerna har även i sin visionsformulering ett tydligare fokus på teknologi och AI; ATMP 2030, Informationsdriven vård och Nollvision Cancer.

Formuleringen av visionerna tycks i viss mån ha påverkat miljöernas arbetssätt. Antibiotikasmart Sverige, som i sin vision inkluderar "alla", har också tillämpat ett brett och inkluderande angreppssätt, där flera samhällsnivåer involverats och ett tydligt medborgar- och användarperspektiv integrerats i genomförandet. Detta skiljer sig från övriga miljöer, som i större utsträckning arbetat utifrån expertstyrda modeller, med begränsad involvering av användare och medborgare.

Nollvision Cancer, som är den miljö vars vision saknar geografisk avgränsning, har även haft ett annat geografiskt fokus än de andra miljöerna. Den internationella utblicken gällande vetenskapligt utbyte och behandlingsmetoder har varit utpräglad, mer än vad som tycks vara fallet hos de andra miljöerna.

Exempel på framgångsrikt arbete

En av framgångsfaktorerna som bidrar till Visionsdriven hälsas sammantagna systemförändring är att var och en av visionerna utgår från underliggande kritiska hälsobehov i samhället, vilket innebär att de är relevanta och har förutsättningar att samla ekosystemen runt miljöerna. Genom visionsformuleringarna visar miljöerna hur de kan synliggöra lösningar på olika former av behov eller tillgång på lösningar.

Miljöernas visionsformuleringar har även lagt grunden för fortsatta arbetet och beroende på hur visionen är formulerad har det även påverkat arbetet som miljöerna har bedrivit. Visionen har därmed varit styrande och vägledande för miljöernas arbete. Genom att nyttja visionerna som utgångspunkt har miljöerna kunnat verka för att sprida sina kunskaper. Över tid har det även medverkat till stärkt genomslag. Nollvision undernäring har löpande försökt få spridning för sitt arbete inom den nationella politiken. Under slutet av miljöns genomförande hade de samtal med företrädare för regeringen och det kan möjligen bli en fortsättning på miljöns arbete på nationell nivå, mycket tack vare deras djärva och inspirerande visionsformulering.

Det var flummigt för många med visionsdrivet arbetssätt... Vi samlade alla och delade in dem i grupper och alla fick ta fram vision inom sitt område och sedan samlades vi och försökte få ihop visionen. Delmålen kom sedan till i samband med visionsarbetet. Det var en hel del av Vinnova-presentationerna som fick folk att tänka på rätt sätt... men med lite ändringar.

Exempel på flaskhalsar

Alla fem visioner är ambitiösa. Deras formulering kräver omfattande samarbete, resursfördelning, och långsiktig planering av miljön och ekosystemet för att bidra till visionen. Antibiotikasmart Sveriges visionsformulering kräver exempelvis stora ansträngningar för att ändra vanor och beteenden hos både befolkningen och vårdpersonal. Det kan också finnas utmaningar vad gäller efterlevnad, det vill säga hur man långsiktigt följer upp och säkerställer korrekt antibiotikaanvändning. För andra visioner kan exempelvis betydande finansiering för forskning och utveckling krävas, vilket miljön inte förfogar över. Det gäller exempelvis Nollvision Cancers arbete för att bekräfta minskade dödsfall av cancer till följd av tidigare systematisk screening. Det finns också utmaningar kopplat till krav och regleringar som kan påverka möjligheten för flera av visionernas genomslag, vilket miljöerna själva har svårt att påverka. Det gäller exempelvis strikta krav och långsamma processer gällande godkännande av nya ATMP.

En annan utmaning är involvering av olika aktörers expertis. Nollvision undernäring hos äldre har exempelvis identifierat vikten av att identifiera undernäring hos äldre i tid. Det kräver en tätare samverkan mellan äldreomsorgen, hälso- och sjukvården och andra aktörer som möter de äldre. De olika perspektiven samlar in information som tillsammans kan bidra till att tidigt minska riskerna för undernäring. För Nollvision undernäring hos äldre har kärnteamet haft svårt att engagera den bredd av aktörer som behövs. Det tycks till viss del bero på att de utgått från ett livsmedelsperspektiv, vilket är svårt för hälso- och sjukvården och andra aktörer att relatera till.

Det finns även visioner som kräver avancerad och säker teknisk infrastruktur på nationell nivå. Här sätter förvaltningspolitiska strukturer gränser för visionens genomslag, exempelvis regionalt självstyre, något som är svårt för miljöerna att påverka. Det har varit en särskild utmaning för miljön Informationsdriven vård där de försökt hantera och belysa detta. De har

försökt verka för att fler regioner ska nyttja sin insamlade patientinformation för att kunna planera både vårdförlopp för enskilda patienter och systematisk planering av personalbeläggning. Spridningen av deras erfarenheter har delvis lyckats, genom deltagande av alla regioner i miljöns nätverk. Däremot har de inte kunnat samverka på ett övergripande sätt, som det ursprungligen var tänkt. Detta till följd av regionernas enskilda system för patientinformation och interna processer.

4.1.2 Dedikerat kärnteam

Dedikerat kärnteam

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

- Kombinationen av engagerade individer och kompetenta organisationer är central för att bygga kapacitet i ekosystemen.
- Tydliga strukturer för samarbete, dokumentation och transparens ger förutsättningar för kontinuitet trots personalförändringar.
- Ett strukturerat arbete med transparens och effektiva feedbackmekanismer främjar delaktighet.

Flaskhalsar:

- Instabilitet i kärnteamet, särskilt vid byte av centrala personer, kan leda till bristande samordning och överblick
- Kärnteamets arbete kan bli begränsat till en geografisk kontext, vilket kan hämma spridning av aktiviteter.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Ett dedikerat kärnteam har visat sig vara avgörande för att förankra respektive vision, skapa legitimitet och driva utvecklingen inom miljöerna framåt. Kombinationen av engagerade individer och kompetenta organisationer har varit central för att bygga kapacitet i ekosystemen. Vissa miljöer har mött utmaningar när kärnteamet inte varit stabilt över tid. Förändringar i kärnteamet, särskilt vid skifte av koordinerande nyckelpersoner med starkt personligt engagemang har lämnat, har tidvis bromsat genomförandet. Detta pekar på vikten av att inte göra miljön alltför beroende av enskilda individer eller perspektiv.

Det finns även exempel på miljöer där personbyten inte har påverkat framdriften negativt. En gemensam nämnare i dessa fall är tydliga strukturer för samarbete, dokumentation och transparens. Ett systematiskt arbetssätt som främjar involvering och dialog har skapat förutsättningar för kontinuitet, oavsett personalförändringar. Framgångsfaktorn i dessa miljöer tycks ha varit att etablera dessa strukturer tidigt, då det inneburit en form av gemensam kulturell ram för miljön som sedermera kunnat spridas till fler aktörer.

Nyckelfaktorer för framgång kan sammanfattas till: Ett team som bygger hållbara samverkansstrukturer som underlättar kontinuitet, dialog, transparens och återkoppling mellan aktörerna. Utifrån materialet ser vi därför att alla miljöer haft ett dedikerat kärnteam som verkat för sin vision.

Exempel på framgångsrikt arbete

En av framgångsfaktorerna i miljöernas arbete mot visionerna är att ha starka och ledande organisationer inom området i kärnteamet. Antibiotikasmart Sverige har exempelvis haft Folkhälsomyndigheten och RISE (Research Institutes of Sweden) med, vilka är

organisationer som har lång erfarenhet och expertis inom området och som därmed tillhandahåller trovärdighet och kan bidra till en samordning inom området.

Genom att ha ett strukturerat arbete i kärnteamet finns det miljöer som har kunnat byta ut aktörer i kärnteamet utan att det har påverkat genomförandet. Ett strukturerat arbete genom transparens och feedbackmekanismer ser vi därför som viktiga framgångsfaktorer. Det skapar samling kring visionen, framåtdrift, samtidigt som effektiva feedbackmekanismer skapar förutsättningar för att bredda och stärka delaktigheten. Nollvision Cancer har exempelvis lyckats skifta koordinator under miljöns genomförande men arbetat för att upprätthålla sin arbetsprocess och bibehålla sin trovärdighet.

Exempel på flaskhalsar

En flaskhals som är svårhanterad för flera av miljöerna är när någon av de centrala personerna lämnar kärnteamet. Det kan innebära att både kunskap och koppling mot visionen delvis försvinner och försvagar teamets sammansättning, åtminstone för en period. Ett tydligt exempel på det är Informationsdriven vård. Miljön har visserligen haft samma organisationer som del av sitt kärnteam sedan starten, med ett tillskott av några regioner längs vägen. Däremot har miljön haft utmaningar med att hantera AI Swedens byte av representation. Utmaningen med koordineringen av miljön har till viss del begränsats av ett decentraliserat kärnteam. De andra aktörerna i kärnteamet har därför kunnat fortsätta med sina olika insatser enligt plan. Men bytet av personer i den koordinerande organisationen har inneburit svårigheter att få en överblick och möjlighet till samordning mellan insatsernas genomförande.

Ytterligare en utmaning att överväga för kärnteamet är dess geografiska spridning. Deras hängivenhet till kärnteamets arbete kan annars lätt fastna i en mer avgränsad geografisk kontext. Nollvision undernäring hos äldre har haft ett dedikerat kärnteam, men har under sin process delvis begränsats av sin tematiska inriktning på livsmedel och delvis en geografisk avgränsning till Skåne. Detta kan vara en följd av att koordinatören Livsmedelsakademien har sin bas i södra Sverige och att flera aktörer som engagerats i projektet har en koppling i denna del av landet. Det har dock inneburit att spridningen av aktiviteterna utanför deras geografiska hemvist har begränsats, även sett till vilka aktörer som inkluderats i kärnteamet.

4.1.3 Inkluderande och flexibel samverkansform

Inkluderande och
flexibel
samverkansform

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

- Involvering av många aktörer skapar förutsättningar för en bred och inkluderande plattform.
- Flexibilitet i arbetsmetoder efter olika målgruppers behov möjliggör organisk utveckling och deltagande längs vägen.
- Vinnovas utbildning innovationsledning har stärkt kärnteamen i deras roll.

Flaskhalsar:

- Motstånd från övriga delar av ekosystemet kan göra det svårt att involvera aktörer längs hela vårdkedjan.
- Olika typer av inlåsnings effekter i perspektiv kan begränsa samverkan.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Vi kan se att miljöerna har arbetat väl för en inkluderande och flexibel samverkansform. Hur detta har sett ut har däremot skiljt sig åt, mycket till följd av hur interaktionen med övriga ekosystemet utvecklats. Miljön Antibiotikasmart Sverige har exempelvis bjudit in alla verksamheter, inklusive medborgare, som medskapare i arbetet för att skapa antibiotikasmarta medborgare och verksamheter. Informationsdriven vård har också varit flexibel i sitt arbete och bjudit in till olika former av nätverk och projekt för regioner.

Ibland har miljöerna upplevt utmaningar, eftersom olika perspektiv och intressen kan göra samverkan svår. Till exempel har Nollvision Cancer försökt att involvera aktörer längs hela vårdkedjan genom fem tematiska målområden, från prevention och tidig upptäckt till rehabilitering och innovation. Dessa försök har dock inte alltid varit framgångsrika, ofta beroende på att övriga delar av ekosystemet inte förstått eller upplevt en oro för att deras roll blivit utmanad. För att hitta en lösning på detta motstånd och säkerställa en inkludering har Nollvision Cancer framgångsrikt utvecklat ett etiskt ramverk för att därmed ge legitimitet till miljöns arbete.

Vinnova varit ett aktivt stöd i miljöernas arbete med att vara inkluderande och flexibla. De har bland annat utbildat kärnteamens koordinatörer i förändringsledning. Syftet med utbildningen har varit att stärka kärnteamen i deras systemvärldskap.

Exempel på framgångsrikt arbete

En framgång som vi ser i arbetet för att driva ekosystemen mot visionen är att arbeta behovsdrivet. I sitt arbete med att ta fram kriterier för olika verksamheter och organisationer har miljön Antibiotikasmart Sverige involverat användarna genom pilotverksamhet, det vill säga kommuner, regioner, akademi, privat sektor, offentliga myndigheter och civilsamhälle. På så sätt har miljön skapat en omfattande och inkluderande plattform för arbete mot antibiotikaresistens. Samverkansformen har även haft en organisk utveckling. Genom att arbetssättet har varit flexibelt och inkluderande har fler aktörer kunnat ansluta sig längs vägen och metoderna anpassats efter olika målgruppers behov (se fallstudie nedan för fördjupat exempel kring hur Antibiotikasmart Sverige har arbetat med en inkluderande och flexibel samverkansform genom arbete med kriterieprocessen).

Några av miljöerna har även haft en mer tillgångsorienterad utgångspunkt. De har alltså utgått från att de kan erbjuda metoder och lösningar till fler aktörer som kan anamma och vidareutveckla dem. Informationsdriven vård har varit framgångsrika på att inkludera aktörer i samverkan och nyttjande av deras utgångspunkter och lösningar. Erfarenheterna har sedan kunnat återföras och spridas till andra regioner genom miljöns regionreferensgrupp. Det nätverket har fungerat både för erfarenhetsutbyten mellan aktörer och för kärnteamet som forum för informationsinsamling. AI Sweden har genom nätverket kunnat ta fram [en digital vårdkarta](#), där pågående projekt gällande informationsdriven vård och AI i Sverige presenteras. Kartan är öppen för regionerna att presentera sina pågående insatser, vilket

medför att andra aktörer kan se vad som pågår och söka direkt kontakt med de enskilda insatserna.

Fallstudie - Kriterieprocessen, Antibiotikasmart Sverige

För att ta fram kriterier inom de 7 områdena har Antibiotikasmart Sverige arbetat fram en kriterieprocess som har syftat till att engagera målgruppen (kommuner, regioner och deras verksamheter) under hela processen. Processen har tagit mellan ett och två år för respektive område och omfattat fyra faser; förberedelse, framtagning, testning och utvärdering samt revidering.

Utvecklingen och implementeringen av kriterier för systematiskt förbättringsarbete har successivt utvidgats från att initialt fokusera på kommunal och regional nivå till att även omfatta den operativa verksamheten på lokal nivå. Varje område hade två ansvariga personer och en övergripande kriterieledargrupp som träffades var tredje vecka. Denna grupp utgjorde en central plattform för erfarenhetsutbyte, problemlösning och vidareutveckling, vilket präglades av stort engagemang och samarbete.

Processen har varit dynamisk, i intervjuerna beskrivs det som "att lägga rälsen medan man kör", vilket skapade både stimulerande möjligheter och viss frustration. I det här arbetet spelade kriterieledargruppen en nyckelroll i att hantera vägskalet och utmaningar, där medlemmarna tillsammans bidrog till att hitta lösningar och driva arbetet framåt. Inom arbetet med vårdcentraler visade det sig finnas ett stort engagemang, innefattade arbetet omfattande revideringar av kriterierna – upp till 32 versioner innan slutgiltig form erhöles. Syftet med kriterieprocessen var att säkerställa att kriterierna, när de lanserades, var väl förankrade i verksamheterna och upplevdes som relevanta och direkt tillämpbara. Målet var att kriterierna skulle vara tydliga, realistiska och lätta att implementera utan att ifrågasättas i praktiken.

Miljön Antibiotikasmart Sverige har som plattform möjliggjort att tid, resurser kan läggas på kriteriearbetet. Vidare beskrivs arbetssättet som tillåtande vilket sannolikt främjat kreativitet och långsiktighet. Arbetssättet som utvecklats är avsett att kunna användas internationellt, vilket gör det möjligt för andra länder att ta fram egna anpassade kriterier.

Exempel på flaskhalsar

Initiativ för samverkan har funnits från alla miljöer. Däremot har gensvaret från ekosystemet ibland varit utmanande eller svagt. Det har berott på flera olika orsaker, men beskrivs av kärnteamet som en följd av olika typer av inlåsningseffekter i perspektiv. Nollvision undernäring har exempelvis lyckats etablera en samverkansstruktur där flera kommuner deltar, men intresset från kommuner och regioner varit svagt för att genomföra liknande typer av projekt som del av miljön. I andra fall har kommuner testat att genomföra projekt med framgångsrika resultat för att sedan återgå till de metoder som nyttjades före deltagandet i miljön. Nollvision undernäring har därigenom inte lyckats förankra sin samverkansform hos fler aktörer och inte lyckats befästa sin roll som central aktör i ett system som innefattar både äldreomsorg och hälso- och sjukvården.

4.1.4 Tvärsektoriellt och multidisciplinärt

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

Tvärsektoriellt och multidisciplinärt

- Inkluderande kärnteam bestående av myndigheter, akademi, industri, och civilsamhällesorganisationer har möjliggjort bred representation och samarbete.
- Neutralt forum för samarbete där hälso- och sjukvården och läkemedelsindustrin samverkar för gemensamma lösningar.
- Flexibilitet i metodologi som kombinerar hälso- och sjukvårdens perspektiv med tekniska kunskaper har lett till etablering av nya lösningar och effektiviseringar i vården.

Flaskhalsar:

- Hälso- och sjukvårdens oro för att samarbetet med läkemedelsindustrin kan påverka deras opartiskhet har begränsat samverkan.
- Svårigheter att inkludera nya aktörer som inte ser direkt koppling till vårdfrågor.
- Olika aktörers komplexa och varierande drivkrafter har försvårat långsiktig involvering i tvärsektoriella och multidisciplinära arbetsprocesser.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Alla miljöer har haft som ambition att verka tvärsektoriellt och multidisciplinärt. De har arbetat för att involvera aktörer från flera sektorer och med olika professioner. Hur det tagit sig uttryck skiljer sig dock åt. Till exempel är Antibiotikasmart Sverige den enda miljö som genomgående, sedan visionsformuleringen, involverat medborgare – både barn och vuxna - i sitt arbete mot att nå visionen.

Vi kan se att miljöerna behövt arbeta både tvärsektoriellt och multidisciplinärt för att kunna arbeta mot sin vision. Detta eftersom ambitionen varit en mer omfattande omställning än vad en enskild sektor eller profession kan åstadkomma på egen hand. För att hantera denna form av samhällsutmaningar och lyckas få till en omställning har det krävts insikter från offentlig sektor, akademi, näringsliv och civilsamhällesorganisationer. Vidare har det krävts kunskaper från flera ämnesområden. Det märks exempelvis inom Nollvision Cancer där ambitionen har varit att sammanföra hälso- och sjukvården med läkemedelsindustrin i ett neutralt forum för att åstadkomma gemensamma lösningar för ökad överlevnad vid en cancerdiagnos. För Informationsdriven vård har det också varit av stor vikt att kunna kombinera hälso- och sjukvårdens perspektiv med tekniska kunskaper vid AI Sweden för att etablera nya lösningar som kan bidra till en effektivisering av sjukvården.

Miljöernas arbete med multidisciplinärt arbete har varit omfattande och inkluderat många aktörer från olika sektorer och discipliner. Antibiotikasmart Sverige, Nollvision cancer och ATMP 2030 har alla samverkat över organisatoriska gränser och mellan skilda verksamhetsområden. Kärnteamen har bestått av myndigheter, akademi, industri och civilsamhällesorganisationer, vilket har möjliggjort en bred representation och samarbeten. Även om det har varit utmanande att involvera vissa aktörer, såsom näringslivet och statliga myndigheter, har initiativ från Högskolan i Halmstad och Nollvision undernäring hos äldre visat hur multidisciplinära insatser kan skapa innovativa lösningar och långsiktiga modeller.

De ambitiösa visionerna har dock även inneburit utmaningar för kärnteamen, eftersom det behövt hantera olika perspektiv och motstånd som funnits inom respektive ekosystem. För detta har Vinnova varit ett viktigt stöd för att miljöerna ska kunna upprätthålla sin framdrift.

Myndigheten har kunnat vägleda miljöerna till lösningar för att säkerställa principens uppfyllnad.

Exempel på framgångsrikt arbete

I de flesta av miljöerna kan vi se goda insikter om behovet av att inkludera såväl tvärsektoriella som multidisciplinära perspektiv på samhällsutmaningar. Det börjar i formeringen av respektive kärnteam som kännetecknats av samarbete över organisationsgränser för att nå framsteg. Genom att formera kärnteamet med en inkludering av tvärsektoriella och multidisciplinära perspektiv har miljöerna skapat en trovärdighet för sitt fortsatta arbete. De olika miljöerna har därefter skiljt sig åt i deras inriktning och arbetssätt. Vissa miljöer har försökt arbeta för att inkludera hela sitt system. I miljön Antibiotikasmart Sverige har man gjort detta framgångsrikt genom att inkludera olika typer av verksamheter och funktioner såsom skola, barnomsorg, äldreomsorg och vårdinstitutioner. Andra har vuxit över tid, utifrån uttryckt intresse från olika typer av organisationer. Det gäller exempelvis Informationsdriven vård som till en början hade svårt att involvera fler regioner, men som sedermera inkluderat alla regioner och olika professioner inom regionerna (som exempelvis AI-experter, klinisk personal, forskare, personal från olika regioners hälso- och sjukvårdssystem, dataanalytiker och specialister inom hälsodata). De har därigenom befest sin position i systemet och byggt trovärdighet från flera perspektiv.

Ett annat sätt att nå framgång gällande tvärsektoriella perspektiv är genom etablering av nya rutiner och former. Det gäller exempelvis Nollvision Cancer som på ett framgångsrikt sätt har hittat vägar för samarbete mellan hälso- och sjukvården och läkemedelsindustrin. Deras etablering av ett etiskt ramverk har skapat en ny dimension i sitt ekosystem som upprätthåller opartiskhet och samtidigt bidrar till fortsatt arbete mot visionen.

Fallstudie - Måltidstjänst efter sjukhusvistelse i Kävlinge kommun. Nollvision undernäring hos äldre

Kävlinge kommun har fungerat som en av två pilotkommuner, eller testbäddar, för Nollvision undernäring hos äldre. I Kävlinge har flera olika projekt prövats under miljöns genomförande. Ett av dessa projekt gäller en måltidstjänst för äldre vid hemkomst från en längre sjukhusvistelse. Tjänsten har varit särskilt inriktad på äldre som inte varit i kontakt med äldreomsorgen tidigare och som kommuner därför inte erbjudit något stöd. Miljön identifierade att dessa personer riskerar att snabbt bli undernärda efter att de blivit utskrivna från sjukhus.

Projektet har arbetat tvärsektoriellt på flera sätt: Kävlinge kommun och Region Skåne har samarbetat för att samordna sina insatser, akademi och industri har involverats (Livsmedelsakademin har varit en partner i projektet, vilket hjälpt till att utveckla lösningar och säkerställa att måltiderna uppfyller näringskraven), och projektet har genom intervjuer och feedback samlat insikter från äldre, anhöriga och vårdpersonal för att förstå effekterna av tjänsten och för att förbättra den. Genom dessa tvärsektoriella samarbeten har projektet kunnat identifiera, testa och implementera lösningar som effektivt motverkar risken för undernäring hos äldre vid hemkomst från sjukhus. Inkluderingen av Livsmedelsakademin har inneburit ett multidisciplinärt angreppssätt och tillfört expertis inom nutrition och livsmedel, vilket har bidragit till att utforma näringsrika och praktiska måltidslösningar.

Projektet lyckats väl i att engagera olika sektorer och skapa en integrerad vårdkedja som effektivt stödjer äldre vid hemkomst från sjukhus. Projektet lyckats väl med att involvera olika disciplinära expertområden för att skapa en effektiv lösning på problemet med undernäring hos äldre efter sjukhusvistelse.

Exempel på flaskhalsar

Det har funnits en utmaning i några av miljöerna att säkerställa tvärsektoriellt och/eller multidisciplinärt engagemang. Skälen har skiljt sig åt, men kan tolkas som att det krävts tid för att förstå vilka drivkrafter olika aktörer har för att delta i denna typ av arbete. Det ska inte nödvändigtvis ses som en följd av miljöernas eget arbete, snarare är det en följd av ekosystemens historik. Nollvision Cancer har exempelvis aktivt arbetat enligt en pentahelix-modell. Modellen har varit ett stöd för att synliggöra vad olika aktörer kan tillföra för att uppnå visionen. En utmaning och flaskhals för miljön har varit den "beröringsskräck" som kärnteamet beskriver gällande hälso- och sjukvården i förhållande till (men inte endast) läkemedelsindustrin. Det har varit en följd av att hälso- och sjukvården uttryckt en oro för att samarbetet i en transformationskontext ska påverka deras opartiskhet negativt. Under genomförandet av miljön har denna flaskhals adresserats och tilliten mellan aktörerna har kunnat byggas upp över tid. Ett tvärsektoriellt arbete ses nu som en självklarhet för att tackla lungcancer. I denna process menar kärnteamet att det etiska ramverket varit en viktig pusselbit för att kunna motverka och bota beröringsskräcken.

För vissa miljöer har utmaningarna med att involvera aktörer i stället varit en utmaning till följd av skillnad i inriktning, vilket försvårat engagemang. Nollvision undernäring har exempelvis haft en utmaning att involvera tvärsektoriella perspektiv i sitt genomförande. De har fått fokusera på kommunernas arbete och äldreomsorgens insatser. Det visionsdrivna arbetssättet har införlivats i miljön genom att de två pilotkommunerna fått genomföra flera olika mindre projekt där de försökt inkludera andra aktörer från både kärnteamet och övriga

ekosystemet. Den inkluderande flexibla samverkansformen har dock varit svår att sprida till fler organisationer och har inte alltid lyckats inkludera alla aktörer i kärnteamet. Det har exempelvis varit svårt för aktörer inom dagligvaruhandeln och livsmedelsproduktion att hitta samma möjligheter för sitt deltagande. Trots försök om riktade insatser med olika typer av produkter har de kommit att inse att de främst kan vara behjälpliga i informationsspridning om riskerna med undernäring hos äldre. Även hälso- och sjukvården från regionerna har haft svårt att motivera deltagande i miljöns arbete. Skälen till att de inte deltagit är dock mer komplexa, men tycks härstamma från att de inte ser den direkta kopplingen mellan livsmedelsfrågor och vård. Det finns en utbredd okunskap om undernäring hos äldre och dess konsekvenser för äldres hälso- och sjukvård.

4.1.5 Initierar nya och engagerar pågående insatser

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Initierar nya och engagerar pågående insatser

Framgångsfaktorer:

- Balans mellan innovation och förvaltning, där miljöer haft en förmåga att både skapa nya initiativ och vidareutveckla befintliga insatser.
- Förmåga att anpassa arbetet utifrån det omgivande ekosystemets förutsättningar och läsa av och reagera på de egna ekosystemens behov.
- Nätverkande främjar samordning och överhörning mellan olika centra, vilket minskar fragmentering och ökat harmonisering inom hälso- och sjukvården.

Flaskhalsar:

- Oförutsedda händelser såsom pandemin har varit en stor flaskhals, med betydande utmaningar för att få kontakt med hälso- och sjukvården och ett generellt fokus på pandemihantering som begränsat framdriften.
- Höga ambitioner och omfattande mål kan vara en flaskhals, då miljön ibland har haft svårt att navigera och prioritera vad som behövs mest. Detta har begränsat förmågan att bemöta alla önskemål från systemet.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Alla miljöer har, i varierande grad och på olika sätt, initierat nya och engagerat pågående insatser. Det tyder på en förmåga att navigera mellan innovation och förvaltning, vilket är avgörande för systemtransformation. Exempelvis har ATMP 2030 haft en balanserad strategi där både nya initiativ och vidareutveckling av befintliga insatser främjats. Antibiotikasmart Sverige har i huvudsak fokuserat på att ta fram nya kriterier för antibiotikasmarta aktörer, vilket inneburit ett starkare fokus på nya insatser, även om befintligt kunskapsunderlag integrerats i arbetet.

Miljöernas förmåga att agera har i viss mån begränsats eller möjliggjorts av yttre faktorer. Exempelvis har Nollvision undernäring hos äldre haft svårare att aktivera nya insatser, vilket kan kopplas till bristande medvetenhet om problemområdet och begränsade resurser bland nyckelaktörer. Detta visar att engagemang och förändringskraft i viss mån är beroende av mottaglighet i omgivande system. Nollvision undernäring hos äldre har förvisso engagerat både nya och befintliga insatser, men i något mindre omfattning än andra miljöer.

Olika miljöer har vidare engagerat pågående insatser på skilda sätt: genom att vidareutveckla etablerade koncept, som ATMP 2030:s förvaltning av föreningen ATMP Sweden; genom att integrera befintligt material och kunskap; samt genom nätverkande och deltagande i relevanta sammanhang.

Över lag har miljöerna visat förmåga att anpassa sitt arbete utifrån vad som bedömts nödvändigt för att bidra till visionen. Det tycks även ha funnits en god balans mellan att skapa nya initiativ och att bygga vidare på redan existerande strukturer och kunskaper. Framgång verkar kopplat till förmågan att läsa av det egna ekosystemets förutsättningar och att agera därefter – med både flexibilitet och riktning.

Miljön har inte upplevts som en konkurrent. Den har inte haft några kommersiella intressen. Den har inte finansierat deltagande från aktörerna. Det har varit samling kring särskilda teman. Se till vilka som är beroende av kunskaperna. Vi har kunnat initiera nya ansökningar till Tillväxtverket där det ska finnas både offentlig och privat verksamhet. Har inte räknat igenom alla spin-off ansökningar, men det är många om man faktiskt gör det.

Exempel på framgångsrikt arbete

För att försöka möta utmaningen kring den nationella samordningen inom ATMP har miljön ATMP 2030 initierat en ny satsning - ett nationellt ATMP-nätverk – som i sig engagerar pågående insatser. Nätverkets syfte är att främja samordning och överhörning mellan ATMP-centra i Sverige. Målet är att minska gapet mellan akademi och näringsliv samt att etablera en gemensam nationell dialog där de regionala centren kan kommunicera och samarbeta med varandra. I detta arbete har man bland annat utvecklat en gemensam målbild för hur ett ATMP-centrum ska fungera och arbeta. Nätverket är ett tydligt resultat från ATMP 2030 för att minska fragmentering och öka harmonisering mellan hälso- och sjukvården i regionerna.

Fallstudie – Nätverket för ATMP Centra, ATMP 2030

Nätverket för ATMP centra är ett initiativ för att samordna och skapa överhörning mellan etablerade ATMP centra i Sverige. ATMP centra är etablerade på ett urval svenska universitetssjukhus med syfte att minska gapet mellan näringsliv och akademi vid förfrågningar och genomförande av kliniska prövningar med ATMP. Vidare syftar ATMP centra till att bistå vid implementering av marknadsgodkända ATMP-läkemedel.¹ Nätverkets främsta uppgift handlar om att sammankoppla och bidra till kommunikation mellan verksamheter inom sjukhusen men också skapa synlighet och tillgänglighet utåt mot företag, patienter och andra intressenter. Det har även funnits en ambition att kunna styra och leda frågorna nationellt och bygga på en gemensam behovs- och målbild.

Det beskrivs av representanter från kärnteamet inom ATMP 2030 att dessa centra antagligen hade etablerats även utan miljön men att det hade tagit mycket längre tid. Nätverket har bidragit till ökad koordinering mellan centrumen och främjat samverkan för att undvika att varje centra uppfinner hjulet. Genom ATMP 2030 samt det nationella nätverket har man även skapat mer synlighet än tidigare och därför skapat mer "sense of urgency" i etableringen av vissa centrum (till exempel Uppsala). Nätverket för ATMP centra kan därmed användas för att belysa avtryck i ekosystemet som åstadkommit inom satsningen. Nätverket har finansierats via ATMP 2030 och det finns förhoppningar om att arbetet fortsatt kan finansieras via Föreningen ATMP Sweden eller den nationella samordningsfunktionen.

Exempel på flaskhalsar:

Alla miljöer har i någon utsträckning hämmats av pandemin. Det belyser den betydelse som oförutsedda händelser kan få, och att de inte alltid är möjliga att motverka genom förberedelser. Utbrottet av pandemin medförde stora utmaningar för att få kontakt med hälso- och sjukvården, då ett stort fokus varit på den interna verksamhetens hantering. Verksamhetsutveckling har i största möjliga grad fokuserat på kopplingar till pandemihanteringen och avlastning. Som vi nämnt ovan kan dock oväntade och omvälvande händelser skapa möjligheter, vilket även pandemin gjort för några av miljöerna.

En innovationsmiljö kan få flaskhalsar och utmaningar för att de varit för långt fram i sin ambition. Det kan begränsa deras framdrift och möjlighet att få med fler aktörer i sitt arbete.

Nollvision undernärning hos äldre är en del av ett omfattande ekosystem som skulle kunna innefatta många tvärssektoriella och multidisciplinära insatser. De har dock haft svårt att initiera nya eller engagera pågående insatser. En del av detta kan bero på att problemet med undernärning hos äldre varit så okänt hos många aktörer och att det är svårt för regioner och kommuner att engagera sig på grund av bristande resurser. Miljöns inriktning på undernärning har utgått från ett särskilt fokus på livsmedelsperspektivet. Det är ett perspektiv som äldreomsorgen kunnat omfamna på ett enkelt sätt. Det har varit mer utmanande att involvera regioner och akademien. Trots det har miljön framgångsrikt lyckats att i samarbete med RISE ta fram kostnadsberäkningsmodeller gällande näringsriktig kost för äldre. Denna modell förväntas kunna fortsätta användas även i framtiden. Övrig forskning har haft svårt att hitta rätt finansiering och intresse för sina ansatser.

En annan flaskhals kan vara att systemet behöver eller vill ha väldigt mycket på samma gång. Då krävs navigering och beslutsförmåga vad man behöver satsa på: Det omfattande intresset som väcktes för informationsdriven vård och AI-lösningar i hälso- och sjukvården är ett exempel, och innebär en stor utmaning för miljön. De saknade kapacitet att bemöta alla de önskemål som fanns från systemet. Över tid har dock miljöns arbete inneburit en stärkt kapacitet hos flera av aktörerna i systemet, genom framtagande av olika typer av material gällande metoder och tillämpningar för ett informationsdrivet arbetssätt i vården.

4.1.6 Nationell förankring och internationell uppkoppling

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Nationell förankring
och internationell
uppkoppling

Framgångsfaktorer:

- Förmåga att dra nytta av etablerade kontakter och samarbeten med nationella aktörer för att relatera sitt arbete till andra satsningar och öka trovärdigheten.
- Starka internationella samarbeten och kontakter har stärkt vissa miljöers internationella uppkoppling och legitimitet.
- Timing och extern påverkan: AI-boomen skapat ett ökat samhällsintresse för frågor som behandlas av vissa miljöer, vilket har fungerat som en samlande nod och naturlig dragningskraft.

Flaskhalsar

- Utmaningar med att tydligt artikulera visionens relevans och mervärde för enskilda aktörer begränsar miljöernas framgång med att skapa bred nationell förankring.

- Svårigheter att förena de olika logikerna inom ingående organisationer gör det svårt att bygga gemensam förståelse och riktning samt att mobilisera bredare engagemang.
- Den huvudsakliga flaskhalsen för långsiktig nationell förankring har varit kapaciteten att arbeta i flera dimensioner samtidigt.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Nationell förankring:

Flera av de visionsdrivna miljöerna har haft utmaningar med att skapa en bred nationell förankring. En orsak till detta tycks vara begränsad framgång i att tydligt artikulera visionens relevans och mervärde för de enskilda aktörerna – varför ska andra vilja engagera sig? När detta inte har förankrats har det varit svårt att mobilisera ett bredare engagemang på nationell nivå. I vissa fall har miljöerna även haft svårigheter att förena de logiker som råder inom de ingående organisationerna i kärnteamet. Utan en gemensam förståelse och riktning har arbetet med att bygga legitimitet och attrahera externa aktörer försvårats ytterligare.

För en av miljöerna har den nationella förankringen delvis förstärkts som resultat av externa faktorer – i detta fall AI-boomen. Den snabba teknikutvecklingen skapade ett ökat samhällsintresse för frågorna och därmed en naturlig dragningskraft till frågorna som miljön drev. Miljön fungerade då som en samlande nod, men denna förankring av miljön nationellt möjliggjordes snarare av rätt timing än av ett starkt systemvärdskap från miljöns sida.

Sammanfattningsvis visar detta på vikten av att förstå och integrera aktörernas olika drivkrafter och logiker, samt att aktivt bygga ett gemensamt värdeerbjudande för att uppnå en hållbar nationell förankring. Detta är något som tar tid, och även timing är av stor betydelse.

Internationell uppkoppling:

Miljöernas grad av internationell förankring varierar. Nollvision Cancer, vars vision saknar geografisk avgränsning, är den miljö som, jämsides med ATMP 2030, haft det starkaste internationella fokuset. ATMP 2030 har inspirerats starkt av förlagan i Kanada och har en etablerad kontakt med CCRM där, och har vidare på olika sätt varit aktiva på den internationella arenan. Nollvision Cancer har haft omfattande samarbeten och återkommande dialoger, särskilt på EU-nivå. Miljön har varit aktivt engagerat EU Cancer Plan och EU Cancer Mission. Denna tydliga internationella uppkoppling kan sannolikt förklaras av flera faktorer, däribland att ett av världens största internationella läkemedelsföretag ingått i kärnteamet, vilket har skapat gynnsamma förutsättningar för internationellt arbete. Därtill kan den troligtvis förstås som en strategisk respons på de utmaningar som upplevts inom det svenska systemet. Genom att söka samarbete, legitimitet och stöd utanför Sveriges gränser har Nollvision Cancer kunnat driva sitt arbete vidare i ett bredare internationellt sammanhang.

Tre miljöer - Antibiotikasmart Sverige, Informationsdriven vård och Nollvision undernäring hos äldre har haft sitt huvudsakliga fokus på nationell nivå. Denna inriktning återspeglas även i analysen av deras visionsformuleringar (avsnitt 3.1.1). Den internationella uppkopplingen har i dessa fall främst tagit sig uttryck i dialoger med internationella aktörer och organisationer, deltagande i och arrangemang av internationella konferenser, samt medverkan i internationella samarbetsprojekt och kunskapsspridning utanför Sveriges gränser.

Skilnaderna i internationell uppkoppling mellan miljöerna visar att förutsättningar såsom aktörssammansättning och visionens geografiska räckvidd kan ha betydelse för hur ett

internationellt engagemang utvecklas. Att ha starka internationella aktörer i kärnteamet kan även skapa naturliga ingångar till globala samarbeten och förstärka miljöns räckvidd och genomslagskraft internationellt.

Exempel på framgångsrikt arbete

Flera av miljöerna har kunnat nyttja etablerade kontakter som aktörer ur kärnteamet haft sedan tidigare för att relatera sitt arbete till andra satsningar både i och utanför Sverige. Inom Antibiotikasmart Sverige har exempelvis Folkhälsomyndigheten och ReAct redan etablerade internationella kontakter som gett miljön trovärdighet. Vidare har det möjliggjort en kunskapsspridning och samarbeten över gränser som varit positiv för miljöns framdrift. Även Nollvision Cancer har haft en stark nationell och internationell uppkoppling genom sin dialog med Regionala Cancer Centrum (RCC) vid SKR, EU-kommissionen och andra satsningar i Europa. ATMP 2030 har haft en etablerad kontakt med CCRM i Kanada, och har varit inbjudna till EU-kommissionen för att prestera sitt arbete och även till Korea.

Informationsdriven vård är ett mer unikt exempel på förankring och uppkoppling utifrån att de verkat inom ett system som etablerats parallellt med att kärnteamet försökt sprida sin vision. Genom det ökade intresset för AI inom hälso- och sjukvården både nationellt och internationellt har miljön kunnat koppla andra satsningar till sitt arbete. De har därigenom kunnat sprida sina kunskaper genom både nationella och internationella insatser. Mer specifikt har de kunnat involvera svenska aktörer i sina olika nätverk. På det viset har de kunnat visa upp de resultat som Informationsdriven vård åstadkommit och skapa kontakter. Det har bland annat resulterat i samarbeten mellan Sahlgrenska universitetssjukhuset och University of California Berkeley, USA samt ett samarbetsprojekt mellan AI Sweden och Unity Health i Toronto, Kanada. Båda projekten handlar om utbyte av erfarenheter gällande forskning och praktisk tillämpning av AI inom hälsa- och sjukvård.

Fallstudie – Regionreferensgruppen, Informationsdriven Vård

Under 2022 etablerade Informationsdriven vård ett nätverk i form av regionreferensgruppen. Syftet med gruppen var att skapa en struktur för erfarenhetsutbyte och kunskapsspridning gällande det arbete som genomförs dels inom ramen för miljön, dels de insatser som regioner genomfört på egen hand. Därmed var även tanken att miljön skulle bidra till att kontakter knöts mellan regionernas olika representanter.

De har genom regionreferensgruppen synliggjort gemensamma utmaningar och lösningar, vilket underlättat för förankring både hos deltagande personer och deras organisationer. Intresset för regionreferensgruppen var från början lågt. Endast ett fåtal regioner deltog och prioriteringen av denna typ av frågor var svagt. Med tiden ökade deltagandet och när miljön avslutades var alla 21 regioner representerade. Vilken del av regionerna som representerats i gruppen har dock skiftat, vilket skapat utmaningar internt i regionerna. Regionreferensgruppen har kunnat verka som ett stöd i detta för att söka lösningar och argument. Däremot har interna motstånd i regionerna inneburit att den vidare spridningen av miljöns arbete begränsats. Det har vidare begränsats ytterligare av att representationen hos regionerna skiftat, vilket inneburit att perspektiven som varit representerade i regionreferensgruppen skiftat.

För de aktörer som deltagit i regionreferensgruppen är den därför ett tydligt exempel på nationell förankring av att arbeta i enlighet med det arbete som pågått inom Informationsdriven vård.

Exempel på flaskhalsar:

Flera av föreläsarna för miljöerna har vittnat om utmaningar med att etablera stöd och legitimitet för sitt arbete. I flera fall handlar det om komplexiteten i att orientera sig i de system som respektive miljö försökt verka inom. Den huvudsakliga flaskhalsen för miljöerna har därför varit kapaciteten att arbeta i flera dimensioner samtidigt för att uppnå en långsiktig nationell förankring. Tydligast exempel gällande utmaningen denna utmaning har gällt Nollvision undernäring och ATMP 2030. De båda miljöerna har samlat mycket kunskap som de spridit till många aktörer, men har haft svårt att få fler aktörer att direkt involveras i miljöernas arbete. På ett liknande sätt har det varit en utmaning att få en vidare internationell uppkoppling för Nollvision undernäring. Kärnteamet har gjort studiebesök i Danmark, Storbritannien och Frankrike för att samla in lärdomar. Dessa delar gör att kärnteamet stärkt sin kompetens, men uppkopplingen har inte spridits vidare till fler aktörer.

4.1.7 Omvärldsbevakning för internationellt lärande

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Omvärldsbevakning
för internationellt
lärande

Framgångsfaktorer:

- Framgångsrika miljöer har haft engagerade kärnteam med starka internationella nätverk som aktivt deltar och bidrar med kunskap och inspiration från sina internationella sammanhang. Detta har stärkt deras kunskap och spridningen av nya lösningar.
- Byggandet av strategiska partnerskap med internationellt framstående aktörer och organisationer har varit en nyckelfaktor för miljöernas framgång.

Flaskhalsar:

- Omvärldsbevakning och internationellt engagemang är tidskrävande och kräver betydande resurser. Balansen mellan att etablera sig i det egna ekosystemet och samtidigt bedriva omvärldsbevakning har varit en återkommande utmaning för flera av miljöerna.
- Överföring och integrering på ett effektivt sätt av internationella insikter till den svenska kontexten.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Samtliga miljöer har uppmärksammat vikten av att inkludera internationellt lärande för att bygga egen kunskap och kompetens och för att sprida erfarenheter. För flertalet ses internationellt arbete som en hävstång för nationell framdrift. Med något undantag har de alla kopplat upp sitt arbete mot internationella nätverk, och samtliga har sökt inspiration från internationella aktörer. Omvärldsbevakning har skett i samtliga miljöer, och på olika sätt; deltagande i konferenser, ATMP 2030 arrangerar den internationella konferensen ATMP World Tour som är ett sätt att främja internationaliseringen av det svenska ATMP-fältet, samverkan och dialog (formell eller mer informell) med organisationer med stora nätverk och med internationellt framstående aktörer. Nollvision Cancer har genom att delta i olika EU-projekt och genom miljöns indirekta involvering i Karolinska Comprehensive Cancer Infrastructures¹⁰ (det första ackrediterade Comprehensive Cancer Center i Sverige som samlar spetskompetens inom högspecialiserad cancervård och cancerforskning) kunnat hålla sig uppdaterad på området och identifiera eventuella möjligheter. Deltagandet i EU

¹⁰ [Karolinska Comprehensive Cancer Centre | Karolinska Institutet](#)

projekt (EU Cancer Mission och EU Cancer Plan) och lärdomar om Nollvision Cancers arbetssätt har starkt bidragit till att ta fram modeller för framtida Nationella Cancer Mission Hubs som kommer etableras i Medlemsländerna i EU. Nollvision Cancer finns även med i en avsiktsförklaring (Memorandum of Understanding) mellan Sverige och USA inom cancerområdet.

Samtliga miljöer har uppmärksammat betydelsen av att synkronisera det egna arbetet med det lärande som finns att inhämta i omvärlden. De har således insett betydelsen av omvärldsbevakning för det egna lärandet, och även för att hitta synergier och positionera sig i en omvärldskontext med komplexa samhällsutmaningar. Flera av miljöerna uppmärksammar samtidigt svårigheten i att finna en balans mellan att etablera sig i ekosystemet och samtidigt bedriva omvärldsbevakning. Utmaningen med att prioritera är återkommande i flera miljöer: omvärldsbevakningen är viktig, men behöver ha en tydlig koppling till det arbete som genomförs. Komplexiteten ställer krav på miljöerna som de på olika sätt haft svårt att leva upp till.

Nyckelfaktorer för framgång förefaller vara engagerade kärnteam, starka internationella nätverk, aktivt deltagande och kontinuerlig omvärldsbevakning, strategiska partnerskap, samt effektiv spridning av kunskap. Engagerade och väl uppkopplade kärnteam har som regel arbetat aktivt med kontinuerlig omvärldsbevakning. Medlemmarna i kärnteamen gör detta utifrån sina egna nätverk och sina etablerade positioner i internationella sammanhang. De kan genom detta bidra till att ytterligare stärka ekosystemets kapacitet med kunskap och inspiration.

Exempel på framgångsrikt arbete

Miljöerna har betonat betydelsen av internationellt lärande för att stärka den egna kompetensen och sprida erfarenheter. Internationella nätverk och aktörer har inspirerat och kopplats till arbetet. Omvärldsbevakningen genomförs via konferenser, rapporter, dialoger med stora nätverk och internationella partners. Specifika exempel inkluderar ATMP:s samarbete med CCRM i Kanada, CCRM Nordic och arrangemang av internationella konferenser, Informationsdriven vårds projekt med University of California Berkeley och Unity Health, och Antibiotikasmart Sveriges dialoger med länder som Japan och Honduras. Nollvision Cancer har haft dialoger med EU-kommissionen och deltagit i olika EU-projekt som PCM4EU - Personalised Cancer Medicine for all EU citizens ([PCM4EU - European Commission](#)), PRIME-ROSE - - Combining Expertise Across Borders to Promote Precision Cancer Medicine in Europe ([PRIME Cancer Medicine Repurposing System Using Pragmatic Clinical Trials](#)) och Establishing of Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies ([ECHO-S](#)). Nollvision undernäring har besökt länder som Danmark och Frankrike för att samla insikter, även om de haft svårigheter att koppla sitt arbete till internationella nätverk.

Framgångsfaktorer inkluderar aktivt deltagande i konferenser och internationella samarbeten, vilket både stärker ekosystemens kapacitet och bidrar till spridning av nya lösningar och kunskaper. Kärnteamen har spelat en avgörande roll genom sina internationella kontakter och nätverk.

Exempel på flaskhalsar

Omvärldsbevakning för internationellt lärande är avgörande för nationell utveckling, men flera utmaningar och flaskhalsar måste hanteras. Utmaningar finns i att balansera etablering i ekosystemet med omvärldsbevakning, samt att prioritera relevant internationell information. Flaskhalsarna handlar om resursbegränsningar (det är tidskrävande att arrangera och delta i internationella konferenser och evenemang), överföring och integrering på ett effektivt sätt av internationella insikter till den svenska kontexten, säkerställande av långsiktiga åtaganden

och finansiering för internationella samarbeten, samt kommunikationsutmaningar: Trots dessa flaskhalsar visar miljöerna en stark drivkraft att fortsatt arbeta med omvärldsbevakning för internationellt lärande, vilket långsiktigt kan leda till imponerande framsteg inom deras respektive områden.

4.1.8 Långsiktighet, hållbarhet och jämställdhet

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Långsiktighet,
hållbarhet och
jämställdhet

Framgångsfaktorer:

- Skapandet av strukturer för långsiktig samverkan och verktygslådor främjar dialog och långsiktigt hållbart arbete.
- Etablering och samordning av nätverk för erfarenhetsutbyte underlättar initiativ för vidare samverkan.
- Utveckling av konkreta praktiska verktyg som ger direkt genomslag och stödjer samhällsförändringar på lång sikt.

Flaskhalsar:

- Brister i långsiktiga strategier kan hindra upprätthållandet av nätverk och samverkan.
- Osäkerhet kring framtida finansiering, samordningsstrukturer och vilken aktör som tar ansvaret hotar kontinuiteten.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Fortsättningen bortom Vinnovas finansiering är, i större eller mindre grad, en utmaning för samtliga miljöer. De har alla verkat för att etablera en långsiktighet, och i flera fall finns det goda förutsättningarna för detta. Flera miljöer, exempelvis Nollvision Cancer, har sänkt barriärerna för samtal mellan aktörer, tillit har skapats och en större förståelse för olika aktörers behov, drivkrafter och handlingsutrymme har skapats. Genom att bygga strukturer som Nationella Mission Hubs, utveckla gemensamma verktyg och skapa utbildningsprofiler har en kultur av dialog och samverkan främjats. Detta har i sin tur lett till större tillit och förståelse för olika aktörers behov, drivkrafter och handlingsutrymme, vilket utgör en viktig grund för långsiktigt hållbart arbete.

Flera av miljöerna har tydligt åstadkommit förutsättningsskapande resultat, med flera intressanta exempel på effekter av miljöns arbete som kan komma att bli beständiga. I ett par fall har aktörerna börjat identifiera miljön som en samlande kraft för Sverige (exempelvis manifesterat i Antibiotikasmart Sverige i en ansökan till Impact Innovation), i andra fall har miljöns legitimitet och position som nationell samverkansplattform stärkts. Samtidigt bör man ha i åtanke att det kan ta år innan dessa effekter av miljöernas arbete manifesteras och tydligt kan hänföras till det som detta program satte i rörelse.

Under rubriken förutsättningsskapande resultat kan även insatser för att involvera och engagera offentliga verksamheter på bredare nivå inkluderas. De etablerade nätverken för regionala företrädare och enskilda professioner i miljön Informationsdriven vård har inneburit flera kopplingar mellan alla Sveriges 21 regioner. Inom dessa nätverk har de kunnat utbyta erfarenheter och kunskaper samt diskutera utmaningar, vilket genererat flera typer av initiativ för vidare samverkan i projekt. Miljön har på det sättet bidragit till att fler aktörer tar egna initiativ och utbyter erfarenheter, även utanför miljöns direkta nätverk, genom vilket det har byggts goda förutsättningar för att regioner ska fortsätta arbeta med informationsdriven vård

i samverkan med varandra. Genom miljön har även nationella myndigheter kunnat ta del av utvecklingen kring informationsdriven vård och AI-lösningar inom vården.

I något fall tycks långsiktigheten ha blivit eftersatt då en tydlig plan saknats för arbetet efter miljöns avslut, eller för att fokus huvudsakligen har varit på genomförandet av enskilda insatser snarare än strategiska insatser för vidare förankring av visionen och miljöns plats i ekosystemet. Utmaningen med nätverk och processer som de Informationsdriven vård initierat är hållbarheten, eftersom ingen aktör har tagit ett tydligt ansvar för fortsatt facilitering av nätverken.

Samtliga miljöer beaktar, i olika grad, jämställdhet internt inom miljön. Det finns exempel på hur miljöer har säkerställt jämn könsfördelning i kärnteamet, och att kärnteamet även aktivt arbetat för att inkludera och stärka både män och kvinnors inflytande. I flertalet miljöer ingår jämställdhetsperspektivet tydligt i de kriterier som tagits fram för prioritering av visionsdrivande insatser.

Exempel på framgångsrikt arbete

Miljöerna har uppnått långsiktiga och potentiellt hållbara framsteg genom flera insatser.

- Antibiotikasmart Sverige har utvecklat en verktygslåda som kommuner och vårdcentraler använder för att arbeta strukturerat och långsiktigt med antibiotikasmarta metoder. Utvecklingen av dessa praktiska verktyg att använda i vardagen ger direkt genomslag och stödjer förändringar på samhällsnivå.
- ATMP 2030 har etablerat en långsiktig plattform, ATMP Sweden, och initiativet CCRM Nordic AB planerar att bli självständigt år 2029.
- Nollvision Cancer arbetar med Socialstyrelsen och Vinnova för att etablera en Nationell Cancer Mission Hub, och de har skapat Testbed Sweden Precision Health, som fortsätter etablera långsiktiga systemförändringar.
- Informationsdriven vård etablerar utbildningar och forskningsprofiler vid Högskolan i Halmstad som långsiktigt stärker den ursprungliga visionen genom kunskapsspridning.
- Trots att mobiliseringen i Nollvision undernäring hos äldre varit en utmaning i systemet har kärnteamets arbete fått uppmärksamhet över tid. Det märks inte minst i att miljöns avslutande fokus var samtal med statliga myndigheter och Regeringskansliet gällande antagande av en nationell nollvision för undernäring hos äldre, i enlighet med det arbete som miljön gjort. Dessa samtal har pågått under slutet av miljön och bör ses som förutsättningsskapande insatser som kan förväntas ge resultat först efter att miljön avslutats.

Dessa insatser visar på konkreta och praktiska framgångar för långsiktighet inom olika sektorer.

Vad gäller jämställdhet är bilden något splittrad bland miljöerna. Samtliga miljöer har gjort insatser för att främja jämställdhet, men omfattningen och hur väl det genomsyrar visionens arbete förefaller variera. ATMP 2030 har tagit fram en rapport som behandlar jämställdhet i sektorn ([Gender-Equality-in-the-Nordic-ATMP-Space-2023_Version-Final.pdf](#)) och kliniska studier, och beaktar jämställdhet internt inom miljön. Även Nollvision undernäring hos äldre har tagit fram en sådan rapport. Nollvision Cancer har säkerställt jämn könsfördelning i kärnteamet och arbetat aktivt för att stärka både mäns och kvinnors inflytande, och vid val av samarbetspartners beaktas jämställdhet som ett kriterium tillsammans med kompetens, erfarenhet och personlighet. Miljön har också arbetat med att inkludera aktörer som

traditionellt inte engagerat sig lika mycket, exempelvis läkemedelsindustrin och patientorganisationer, vilket breddar inflytandet och stärker inkluderingen.

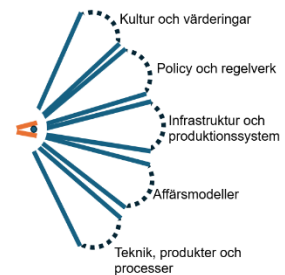
Exempel på flaskhalsar

I princip alla miljöer står inför utmaningar relaterade till långsiktighet och hållbarhet, särskilt efter Vinnovas finansiering tar slut. Vissa miljöer, som Nollvision undernäring hos äldre och Informationsdriven vård, har fokuserat på genomförandet av enskilda insatser i stället för strategiska långsiktiga mål, vilket kan leda till svårigheter att upprätthålla samordning och samverkan. ATMP 2030 har etablerat självständiga initiativ men står inför osäkerheter kring finansiering och samordningsstrukturen. Forskningsskolans framtid är också osäker på grund av tidsbegränsad finansiering.

Antibiotikasmart Sverige har nått resultat och praktiskt genomslag, och detta arbete drivs vidare av Folkhälsomyndigheten. Nollvision Cancer har skapat förutsättningar för systemförändring, men finansieringen för vissa projekt avslutas snart vilket hotar kontinuiteten. Trots att miljöerna har visat på positiv inverkan på jämställdhet och hållbarhet kvarstår osäkerheter kring långsiktig finansiering och effektiv samordning inom alla miljöer. För att säkerställa långsiktighet behövs tydligare strategier och robusta finansieringslösningar.

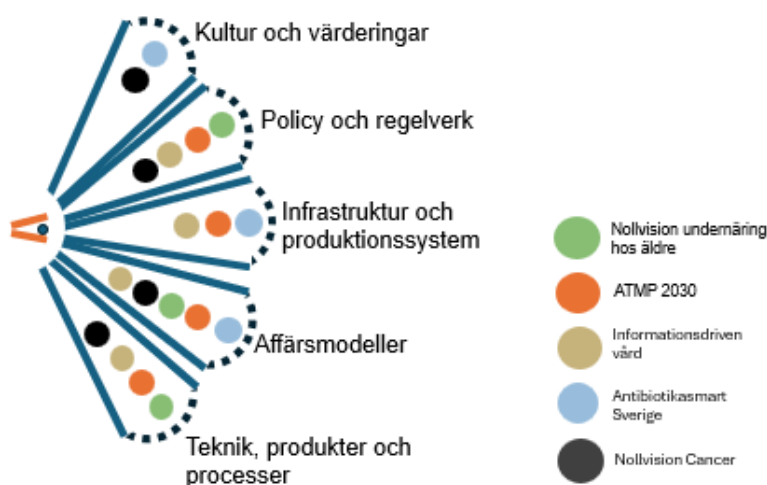
4.2 Analys utifrån de fem förändringsdimensionerna

För att ytterligare fördjupa vår förståelse och kontextualisera miljöernas tillämpning av ett visionsdrivet arbetssätt, har det andra steget i analysen byggts upp baserat på de fem systemdimensionerna: kultur och värderingar, policy och regelverk, infrastruktur och produktionssystem, affärsmodeller samt teknik, produkter och processer. Vi har använt de fem systemdimensionerna i analysen för att ge en omfattande och strukturerad bild av hur olika aspekter integrerar och påverkar varandra inom ett komplext ekosystem. Genom att integrera dessa systemdimensioner i vårt andra analyssteg kan vi ge en bild av hur olika aspekter hos miljöerna samverkar samt identifiera utmaningar och möjligheter, *se bild till höger*.



För att kunna göra detta har vi även i detta steg först systematiskt tittat på de fem miljöerna i enskild kontext och använt oss av en trafikljusbedömning för varje systemdimension. Syftet med detta steg var att identifiera vilka systemdimensioner de enskilda miljöerna haft svårare med samt att förstå framgångar och utmaningar kopplade till de olika dimensionerna. Det är även här viktigt att notera att rödlysmarkeringen som genomfördes inte var en bedömning av miljöernas framsteg och resultat utan ett analysverktyg som syftade till att synliggöra det visionsdrivna arbetet och dess möjligheter och utmaningar. Den samlade analysen för hela portföljen (den som visas i bilden nedan) visar sedan vilka dimensioner miljöerna mer direkt inriktat sig på.

Användningen av systemdimensionerna har gett struktur till lärande och utveckling baserat på de fem miljöernas samlade erfarenheter och syftar till att bidra med lärande inför kommande satsningar och stöd som utvecklas för innovationssatsningar där systemperspektiv är en förutsättning. Valet av systemdimensioner är gjort i förhållande till de systemdimensioner som lyfts i nu pågående satsningar för att möjliggöra kontinuitet i lärandet baserat på de erfarenheter som miljöerna i Visionsdriven hälsa kan ge insikter om, *se bild nedan*.



4.2.1 Kultur och värderingar

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

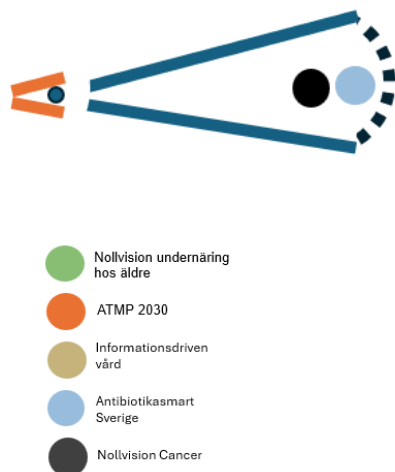
Framgångsfaktorer:

- Skapandet av en kultur som främjar medvetenhet och engagemang från olika samhällsgrupper bidrar till bred förståelse och deltagande.
- Aktiv inkludering av flera perspektiv och målgrupper resulterar i en mer omfattande spridning av kunskap och insikt om behövda skiften i synsätt.
- Utveckling av visuellt pedagogiskt material, särskilt för olika språkliga bakgrunder, underlättar förståelse och engagemang.

Flaskhalsar:

- Utmaningar för vissa miljöer att inkludera ett bottom-up-perspektiv och ett tydligt medborgarfokus har begränsat den direkta kopplingen till enskilda medborgare.
- Svårigheter att upprätthålla långsiktig och omfattande spridning av kunskap begränsar möjligheten till bred påverkan.
- Brist på ett systematiskt perspektiv som engagerar flera aktörer och ger omfattande genomslag försvårar kulturella och värderingsmässiga förändringar.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna:



Flera av miljöerna har haft som ambition att utveckla kultur och värderingar inom sitt område. Det innefattar flera viktiga beståndsdelar som att sprida kunskap och utbildning i systemet för att fler aktörer ska verka för att det blir ringar på vattnet. Resultaten av miljöerna arbete med denna dimension är svåra att identifiera efter så kort tid, eftersom förändringar i kultur och värderingar behöver tid. Vidare är det utmanande då det kräver spridning och insamling av kunskap såväl tvärsektoriellt som multidisciplinärt. För de flesta av miljöerna har det funnits en stor utmaning med att inkludera ett medborgarfokus i sin vision. Det har inneburit att de snarare fokuserat på tekniska system eller mer konkreta verktyg, än hur deras vision kan bidra till att åstadkomma en förändring som även har en direkt koppling till enskilda medborgare. För de

flesta av miljöerna har denna del av systemtransformationen kommit att bli indirekt - alltså att de genom sitt arbete med en övergripande systemtransformation ska åstadkomma positiva följder för enskilda medborgare genom förändringar av kultur och värderingar inom hälso- och sjukvården.

Alla miljöerna har arbetat aktivt med insamling och spridning av kunskap, men långsiktigheten och bredden i dessa moment har varit betydligt svårare att åstadkomma eller upprätthålla. Det märks inom exempelvis Nollvision undernäring där mycket kunskap samlas in, men finansiering saknas för vidare forskning kring miljöns olika projekt. En vidare spridning gällande kultur och värderingar, utanför den deltagande kommunala äldreomsorgen, har därför försvårats. Trots det har Nollvision undernäring tagit fram

kunskapsunderlag som kan innebära goda förutsättningar för bidrag till att stärka kultur och värderingar i visionens riktning. Liknande mönster återfinns inom flera av de andra miljöerna.

Flera miljöer har på ett framgångsrikt sätt arbetat systematiskt för att åstadkomma förändringar i kultur och värderingar. I Antibiotikasmart Sverige och Nollvision Cancer har ett brett angreppssätt varit en grund för framgångsrik spridning av kunskap och information i enlighet med respektive vision. Genom att aktivt inkludera flera perspektiv till miljöns arbete har de kunnat befästa sin vision både genom praktisk tillämpning och insikt gällande behov av ett skifte i synsätt jämfört med vad som föregick respektive vision. Apotekarsocieteten och deras utbildningsbolag Läkeemedelsakademien har tillsammans med initiativet ATMP 2030 tagit fram en kostnadsfri introduktionskurs om ATMP: Introduktion till avancerade terapier – ATMP, e-kurs (<https://www.lakemedelsakademien.se/kursomraden/halso-och-sjukvard/introduction-to-advanced-therapies-atmp/>) där bland annat inspelningar från seminarier har delats.

Exempel på framgångsrikt arbete:

En framgångsfaktor vad gäller kultur och värderingar handlar om att skapa en medvetenhet, engagemang och dialog, mångfald och inkludering samt bygga kunskap och utbildning. Här har exempelvis miljön Antibiotikasmart Sverige drivit visionen mot att skapa en kultur där antibiotikaresistens är en prioriterad folkhälsofråga, genom att skapa engagemang från olika samhällsgrupper (verksamheter såsom förskola, skola, vatten- och avloppssektorn, vårdcentraler med flera), vilket främjat en bred förståelse och deltagande. Att inkludera målgrupperna i arbetet har främjat inkludering och ökar även engagemanget hos deltagarna. Genom att sprida kunskap om antibiotikaanvändning till medborgare har man på samma gång även ökat kunskapen om det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Antibiotikasmart Sverige har även breddat användningen av ett visuellt pedagogiskt material, Hälsa och antibiotika, tidigare framtaget av Folkhälsomyndigheten. Detta genom användning av bilder och visuella verktyg som kompletterar skriftlig information och underlättar förståelse, särskilt för personer med olika språkliga bakgrunder. Materialet har anpassats till olika målgrupper med varierande kunskap och synsätt kring hälsa, vård och antibiotika.

Även Informationsdriven vård har framgångsrikt sammanställt och utvecklat kunskaper genom att presentera olika former för tillämpning av AI inom hälso- och sjukvården. De har spridit information om sitt arbete och kunnat få ringar på vattnet. Det innebär att både medlemmar ur kärnteamet och andra ur miljön fortsätter att sprida kunskaper gällande olika digitala tillämpning som tar sitt avstamp i informationsdriven vård. Miljön har därigenom gjort ett avtryck i systemet som innebär att den definierat mycket av den svenska hälso- och sjukvårdens potentiella tillämpning av AI-lösningar.

Fallstudie - En Friskare Förskola, Antibiotikasmart Sverige

Två förskolor har delat sina erfarenheter från pilotprojektet Friskare förskola. Projektet fokuserade på smittskydd och hygien, och förskolorna uppnådde betydande förbättringar. En förskola arbetade systematiskt med hygienrutiner och smittskydd, vilket ledde till minskad sjukfrånvaro och eliminerade behovet av förlängd karantän eller stängning vid magsjukesutbrott. Det resulterade i en ny kultur där hygien betraktas som ett förhållningssätt. Personalens och barnens förståelse för sjukdomar förbättrades med hjälp av pedagogiskt material från Folkhälsomyndigheten. Ansträngningarna ökar legitimiteten gentemot vårdnadshavare och förskolan diplomerar, vilket inspirerade andra verksamheter.

Den andra förskolan noterade att projektet främjade en enhetlig standard för hygienrutiner bland olika förskolor, vilket underlättade personalförflyttningar och vikariat. Samarbetet med Smittskydd i regionen var värdefullt, där fysiska besök och visuellt utbildningsmaterial hjälpte identifiera förbättringsområden och spreds senare i regionen. Att nå vårdnadshavare, särskilt de med begränsade språkkunskaper, var en utmaning där visuella hjälpmedel visade sig vara effektivare än skriftlig information.

Sammanfattningsvis har projektet Antibiotikasmart Sverige haft en positiv inverkan, där ett strukturerat arbete med kultur och värderingar skapat en varaktig förändring i förskolornas hygienrutiner och pedagogiska uppdrag.

Exempel på flaskhalsar

De flesta av miljöerna har haft en stor utmaning i att adressera kultur och värderingar i sitt arbete utifrån ett medborgarperspektiv. Därigenom saknar de delvis ett bottom-up-perspektiv som förankrats bredare än i strukturer. En förankring med hjälp av kultur och värderingar hos enskilda personer är mycket komplicerat men kan vid framgång leda till en snabbare systemtransformation. Detta märks exempelvis inom Nollvision undernäring som fokuserat på strukturerna inom den kommunala äldreomsorgen och deras påverkan på risken för en enskild individ att bli undernärd, snarare än hur den enskilda individen också kan verka för att undvika risken för att bli undernärd. Miljöns vision är således engagerande och kärnteamet har varit dedikerat, men de har inte lyckats utöka detta till fler aktörer så som det var avsett. De kunskaper miljön samlat kan visserligen komma att bidra till förändringar i framtiden, men har inte fått det systematiska perspektiv som var avsett.

4.2.2 Policy och regelverk

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

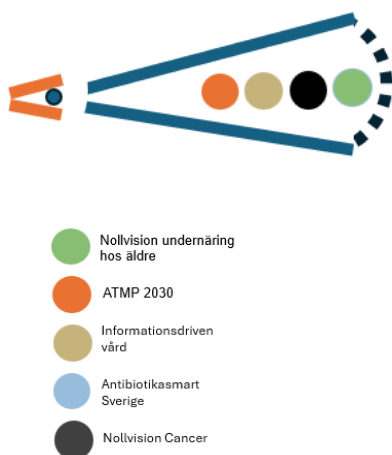
Framgångsfaktorer:

- Effektiv kunskapsspridning och kapacitetsbyggande genom nätverk, som har nått policyansvariga inom regioner och myndigheter, har förbättrat legitimiteten och mottagandet av miljöernas arbete.
- Genomförande av olika typer av policyanalyser för att synliggöra utmaningar och sårbarheter i det nuvarande systemet hjälper kärnteam att påverka politiska visioner och beslut.
- Utveckling av nationella eller regionala strategier kan inspirera och guida myndigheter i samordnade insatser.

Flaskhalsar:

- Avsaknaden av aktörer med nationellt policyansvar i kärnteamen eller passivitet från dessa aktörer begränsar möjligheten att få genomslag på policy och regelverk.
- Utmaningar rörande det kommunala och regionala självstyret har hindrat systematisk policyförändring.
- Långsam och komplex process för att åstadkomma förändringar inom policy och regelverk kräver flera insatser och upprepade försök på olika nivåer (lokal, regional, nationell) för att öka kunskap och engagemang.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna:



Arbete med missions tar vanligen sin utgångspunkt i att inkludera både aktörer som har policyansvar och gräsrotter. Detta för att omhänderta flera perspektiv på komplexa utmaningar, men även för att kunna agera bottom-up och top-down i arbetet med att åstadkomma systemtransformation. Flera av miljöerna har i sina kärnteam saknat representation av aktörer med nationellt policyansvar, eller att dessa aktörer inte varit aktiva. Trots denna avsaknad har det funnits ett dedikerat arbete i alla miljöerna med att få genomslag som påverkar policy och regelverk. I flera av miljöerna har det varit en följd av kärnteamets goda förkunskaper om traditionella barriärer som finns i inbyggda i den svenska förvaltningsmodellen. Mer specifikt har flera av

miljöerna arbetat aktivt med att utmana det kommunala och regionala självstyret för att stärka samverkan över gränserna och samarbete med andra aktörer.

Exempel på framgångsrikt arbete och flaskhalsar

För att lyckas få legitimitet gällande policy och regelverk har flera av miljöerna arbetat med kunskapsspridning via nätverk. Genom nätverken har de kunnat nå flera policyansvariga i form av regioner och myndigheter och bygga kapacitet hos dem för att ta emot och hantera resultaten av miljöernas arbete. Vidare har flera kärnteam genomfört olika typer av policyanalyser för att synliggöra utmaningar och sårbarheter i nuvarande system som respektive miljö har potential att lösa. På så vis har de kunnat synliggöra möjligheter för hur politiker ska kunna omsätta visionerna i sitt arbete. Det märks exempelvis inom Informationsdriven vård. AI Sweden har arbetat med att ta fram en nationell strategi för AI har gett inspiration till myndigheter och SKR hur de kan verka för att samordna olika insatser. Högskolan i Halmstad har även tagit fram en implementeringsstrategi för regioner

som vill arbeta med informationsdriven vård. Ett annat exempel är Antibiotikasmart Sverige som har haft en något enklare öppning för legitimitet gällande policyfrågor till följd av Folkhälsomyndighetens ledarskap för miljön. Miljön har därigenom kunnat verka för en utveckling och implementering av kriterier som guidar och standardiserar arbete på kommunal och regional nivå har man bedrivit ett strukturerat förbättringsarbete som har förutsättningar att i framtiden kunna påverka policy och regelverk.

Att åstadkomma förändringar inom policy och regelverk kan vara en långsam process som kräver flera olika typer av insatser eller upprepade försök. Flera av miljöerna har behövt verka på lokal, regional och nationell nivå för att öka kunskapen gällande deras frågor. Det märks inte minst inom Nollvision undernäring som återkommande försökt få en lokal, regional och nationell uppkoppling för sitt arbete genom kontakter med kommuner, regioner och rikspolitiken. Inledningsvis var intresset svalt, men under miljöns slutfas fick de slutligen kontakt med äldre- och socialförsäkringsministern. Miljön har på så vis fått en nationell bekräftelse på att deras arbete belyser att behov och en utmaning som behöver nationell samordning. (Ett ytterligare exempel på detta kom i juni 2025, då Livsmedelsverket informerat om att de inom ramen för sitt regeringsuppdrag om mat och måltider för äldre tittar på att, utifrån beräkningsmodellen som tagits fram i Nollvisionen och med stöd av Karolinska Institutet, ta fram en total kostnad för undernäringen hos äldre i Sverige.) ATMP 2030 har på ett liknande vis bidragit till ökad förståelse och framdrift inom området, särskilt på politisk och myndighetsnivå, där behovet av att hantera ATMP-frågor nu uppmärksammas i högre grad än tidigare. Läkemedelsverket har deltagit som aktör i miljön. Miljöledaren har arbetat aktivt för att kommunicera utmaningar och behov inom fältet till politiken.

4.2.3 Infrastruktur och produktionssystem

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

- Etablering av fysiska infrastrukturer skapar förutsättningar för ökad kapacitet och systemtransformation inom det svenska innovationssystemet.
- Satsningar på utbildningsprogram och kurser bygger långsiktig kapacitet och kompetens inom ekosystemen.
- Utveckling av innovationshubbar och testbäddar underlättar införandet och spridningen av innovativa lösningar.

Flaskhalsar:

- Långsam implementering av infrastruktursatsningar fördröjer tydliga effekter på systemet.
- Utmaningar med att säkra tillräcklig finansiering och investeringar för infrastrukturen kan begränsa utvecklings- och kommersialiseringmöjligheter.
- Svårigheter att integrera och samverka mellan akademi, vård och industri kan skapa flaskhalsar i den övergripande systemtransformationen.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna



-  Nollvision undernäring hos äldre
-  ATMP 2030
-  Informationsdriven vård
-  Antibiotikasmart Sverige
-  Nollvision Cancer

Flera av miljöerna har på olika sätt bidragit till att stärka infrastrukturen inom sina respektive ekosystem. Antibiotikasmart Sverige har exempelvis utvecklat verktyg och pedagogiskt material som stödjer beteendeförändringar, samt etablerat kriterier och ett system för diplomerande av verksamheter. Nollvision undernäring hos äldre har tagit fram en samhällsekonomisk beräkningsmodell som tydliggör de ekonomiska effekterna av preventiva insatser mot undernäring. Modellen är framtagen för att fungera som beslutsunderlag för kommuner och regioner.

ATMP 2030 har, genom CCRM Nordic, etablerat en fysisk infrastruktur för avancerade terapier, medan Nollvision Cancer tillsammans med samverkansparter har utvecklat en

innovationshubb och testbädd för att underlätta införandet av precisionshälsa inom cancervården. ATMP 2030 och Informationsdriven vård har vidare adresserat behovet av kompetensförsörjning genom att lansera utbildningsinsatser, vilket kan ses som ytterligare ett led i uppbyggnaden av långsiktig infrastruktur.

Bilden som framträder är att de visionsdrivna miljöerna har spelat en viktig roll i att bygga olika typer av infrastruktur – både materiell och immateriell – som stärker ekosystemens långsiktiga kapacitet. Miljöerna har inte enbart fokuserat på projektbaserade insatser, utan har utvecklat lösningar som syftar till att skapa strukturella och bestående förbättringar. Exempel på detta är verktyg för beteendeförändring, beräkningsmodeller, testbäddar och utbildningar – alla insatser som kan fungera som möjliggörare för bredare systemförändring. Miljöerna tycks även ha valt infrastruktursatsningar utifrån sina specifika kontexter och behov, vilket visar på en medvetenhet om att infrastruktur inte är enhetlig, utan måste skräddarsys för att passa respektive systemutmaning.

Att flera miljöer utvecklat utbildningsinsatser eller kurser visar även att kompetensförsörjning betraktas som en lika viktig infrastrukturkomponent som fysiska eller tekniska system. Det tyder på ett systemiskt synsätt där människors förmåga att förstå, använda och vidareutveckla innovationer ses som avgörande.

Exempel på framgångsrikt arbete och flaskhalsar

ATMP 2030 har främjat nationella infrastrukturer och stödfunktioner som faciliterar akademins och industrins utveckling och tillverkning av ATMP genom att bidra till regeringsuppdraget att etablera CCRM Nordic – en satsning som enligt intervjuer sannolikt inte hade förverkligats utan insatserna inom ATMP 2030. Miljöledaren har även skapat engagemang och tillit från industrin som bidragit till att de gått in med 80 miljoner i investering i CCRM Nordic. Eftersom CCRM Nordic fortfarande är under etablering och uppstart (förväntad drift under 2026) har det inte haft tydliga effekter på systemet än. CCRM Nordic innebär däremot att man byggt förutsättningar för ökad kapacitet i systemet samt förutsättningar för systemtransformation genom potentialen att täcka ett viktigt gap i det svenska innovationssystemet - att erbjuda stöd till utvecklare både inom akademien, vården och industrin för kommersialisering av avancerade terapier. På så sätt kan förmågan öka för industriell utveckling och tillverkning av ATMP i Sverige.

Även Informationsdriven vård har på ett framgångsrikt sätt byggt upp kapacitet för att arbetet ska få fortsatt spridning genom olika typer av spridning. Tydligast exempel är den viktiga roll Högskolan i Halmstad har haft. De har varit en viktig punkt för tvärvetenskaplig forskning, inom ett komplext område där hälso- och sjukvård ska kombineras med teknik. Högskolan har kunnat ta fram kurser och en specifik forskningsprofil som är inriktad på informationsdriven vård. För detta har de fått stöd från stiftelsen för kunskaps- och kompetensutveckling (KK-stiftelsen). På detta vis bygger de vidare på en infrastruktur som kan stödja fortsatt arbete i enlighet med miljöns vision, även efter dess avslut.

4.2.4 Affärsmodeller

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

- Utvecklingen av långsiktiga finansieringsplaner för att stödja etableringen och hållbarheten inom olika miljöer.
- Implementeringen av praktiska pilotprojekt och samhällsekonomiska beräkningsmodeller har visat sig effektivt för att skapa och implementera affärsmodeller.
- Främjande av samverkan och nätverksbyggande över sektorer har fyllt gap i innovationskedjan och skapat förutsättningar för hållbara affärsmodeller.

Flaskhalsar:

- Utmaningar med samarbetsproblem och fragmentering mellan sektorer försvårar implementering av affärsmodeller.
- Osäkerhet kring finansiering hindrar långsiktig planering och utveckling av affärsmodeller.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna



-  Nollvision undernäring hos äldre
-  ATMP 2030
-  Informationsdriven vård
-  Antibiotikasmart Sverige
-  Nollvision Cancer

Den samlade bilden av hur de olika innovationsmiljöerna har arbetat med affärsmodeller visar på betydande variationer, både i fokus och tillvägagångssätt. Helheten visar en mångfacetterad ansats där insatser mot affärsmodeller varierar beroende på de specifika målen och kontexten för varje miljö.

Vissa miljöer har aktivt arbetat med affärsmodeller. ATMP 2030 har exempelvis arbetat med nationell samordning, infrastrukturutveckling och finansieringsmodeller, Nollvision cancer har arbetat med integrering av olika aktivitetsområden och etablering av innovationshubben Testbed Sweden, medan Nollvision för undernäring hos äldre har bedrivit pilotprojekt och tagit fram samhällsekonomiska beräkningsmodeller.

Andra miljöer har fokuserat mer på samhällsförändring, engagemang eller skapande av strukturer och nätverk. Dessa har en mer indirekt potentiell påverkan. Informationsdriven vård och Antibiotikasmart Sverige har fokuserat på samverkan och kunskapsinsamling och -

spridning, och försöket i den senare miljön med diplomering av verksamheter som antibiotikasmarta är intressant och potentiellt av stor betydelse.

Gemensamt för miljöerna är utmaningar för att skapa effektiva affärsmodeller kopplade till långsiktig finansiering, fragmentering mellan olika sektorer och behovet av samordning. Det finns ett antal externa faktorer som utgör utmaningar för framgång med arbetet med affärsmodeller. De externa utmaningarna, som är av olika slag och olika svåra för olika miljöer, innefattar fragmentering inom system, sektoriella samarbetsproblem, finansiella osäkerheter, svårigheter att inkludera vissa affärsaktörer, och komplexiteten i internationella samarbeten.

Exempel på framgångsrikt arbete

De framgångsrika arbetssätten avseende affärsmodeller inkluderar etablering av infrastrukturer som stödjer innovationskedjan, långsiktiga finansieringsplaner, internationalisering och nätverksbyggande. Vidare har praktiska pilotprojekt och samhällsekonomiska beräkningsmodeller varit effektiva tillvägagångssätt för att utveckla och implementera affärsmodeller inom olika miljöer.

Etableringen av CCRM Nordic (i miljön ATMP 2030), Testbed Sweden Precision Health Cancer (Miljön Nollvision cancer) och pilotprojekten i Kävlinge och Stockholms stad (i Nollvision för undernäring hos äldre) utgör tre exempel som visar på ett potentiellt framgångsrikt arbete genom att fylla gap i innovationskedjan, främja tvärsektoriell samverkan och kombinera praktisk tillämpning med långsiktig implementering. Dessa tillvägagångssätt har förutsättningar att skapa hållbara och effektiva lösningar inom deras respektive områden.

Sammanfattningsvis är framgångsfaktorerna fokus på samverkan, kunskapsbyggande, praktisk tillämpning, internationellt samarbete, och en långsiktigt hållbar struktur. Dessa faktorer bidrar till att skapa effektiva och hållbara affärsmodeller inom respektive miljö.

Fallstudie - Testbed Sweden Precision Health Cancer. Nollvision Cancer

Under 2021 gick Nollvision Cancer, Genomic Medicine Sweden (GMS) och SciLifeLab samman med myndigheter, regioner, sjukvård, akademi, industri och patientföreningar för att skapa en innovationshubb/testbädd för att underlätta införandet av precisionshälsa inom cancervården. Precisionshälsa handlar om att utveckla nya metoder för prevention, diagnostik och behandling inom cancervården. Innovationsmiljön Test Bed Sweden vill bland annat öka tillgången till och deltagandet i kliniska studier, och underlätta införande och användning av precisionshälsa inom cancervården.

Testbäddens affärsmodell baseras på samarbete över flera sektorer, långsiktigt finansieringstänkande, pilottest av innovationer, samt en strukturerad påverkan via pentahelix-modellen. Detta ökar deras förmåga att utveckla och introducera precisionshälsa i cancervården på ett effektivt och hållbart sätt. Testbädden har framgångsrikt samverkat med myndigheter, regioner, akademi, industri, och patientföreningar för att utveckla och införa innovationer. De har skapat en arena för pilotstudier och kliniska tester, vilket ökar tillgången till kliniska studier och förbättrar diagnos och behandling. Genom att påverka på pentahelix-nivå har de etablerat viktiga forum såsom Cancer Mission Day i Almedalen.

Testbädden har en välutvecklad och potentiellt framgångsrik affärsmodell, med starka samarbeten, genomförda pilotprojekt, strategisk påverkan och långsiktigt finansieringstänkande, och man implementerar den effektivt för att uppnå mätbara resultat. Trots finansiering är säkrad endast fram till 2026, planerar de för långsiktig hållbarhet genom medlemsfinansiering, inspirerat av en norsk modell.

Exempel på flaskhalsar

De viktigaste hindren eller flaskhalsarna som kan påverka framgången med att utveckla och implementera affärsmodeller inom miljöerna handlar om fragmentering och mandat (vilket gör att det kan vara svårt att koordinera insatser och skapa en enhetlig strategi, vilket försvårar implementering av affärsmodeller som kräver samordning och långsiktighet), organisationsutmaningar, beröringsskräck mellan sektorer, som sjukvården, samt osäkerhet kring finansieringen som skapar en utmaning för långsiktig planering och utveckling.

4.2.5 Teknik, produkter och processer

Sammanfattning av framgångsfaktorer och flaskhalsar

Framgångsfaktorer:

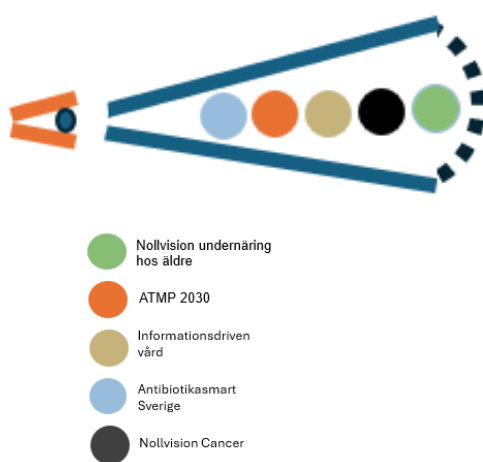
- Skapandet av specialiserade verktyg och material för teknisk innovation inom sjukvården.
- Implementering av AI och avancerade terapier:
- Testbäddar och pilotprojekt för att utveckla och förbättra diagnos- och behandlingsmetoder.

Flaskhalsar:

- Komplexitet i och utmaningar med implementering och samordning av AI och digitala lösningar kräver ett fungerande ekosystem.
- Regulatoriska och säkerhetsutmaningar.

Sammanfattande analys från de fem miljöerna

Flera av dessa miljöer främjar teknikutveckling genom samarbeten och strukturerade



program. Informationsdriven vård använder AI för bildanalys och optimering av sjukhus. ATMP 2030 fokuserar på cell- och genbaserad terapi, Nollvision cancer använder lågdos-CT och AI för lungcancerscreening, medan Nollvision undernäring arbetar för att identifiera och hjälpa äldre i riskzonen genom att utveckla näringsberäkningsmodeller. Samtliga miljöer bidrar till teknisk innovation inom sjukvården genom att skapa nätverk, regelbundna möten, specialiserade verktyg och material, vilket förbättrar diagnostik och behandling.

Resultaten inkluderar förbättrad vårdkvalitet och effektivare behandlingar. Exempelvis har Informationsdriven vård utvecklat en AI-handbok och ett utbildningsramverk för regionerna, medan Antibiotikasmart Sverige har breddat och

tillgängliggjort pedagogiska verktyg mot antibiotikaresistens riktat till både barn och nyanlända. ATMP erbjuder genom CCRM Nordic teknik och processutvecklingslaboratorium för företag och forskare och arbetar för att tillgängliggöra avancerade terapier vid universitetssjukhus, medan cancerområdet har skapat en testbädd för precisionshälsa och spridit databaser och policydokument på EU-nivå. För att motverka undernäring hos äldre har näringsberäkningsmodeller och måltidstjänster utvecklats.

Genom samverkansmodeller och nätverk optimerar miljöerna sina processer. Regionreferensgruppen inom "Informationsdriven vård" delar kunskap, "Antibiotikasmart Sverige" har en fyrfasmässig kriterieprocess och engagerar aktörer brett. ATMP 2030 stödjer utvecklingen av avancerade terapier genom kärnteamsmöten och cancerområdet använder pilotprojekt för systeminnovation, medan samverkansprojekt mot undernäring pågår med kommuner, regioner och forskning. Dessa initiativ förbättrar vårdkvalitet och effektivitet.

Exempel på framgångsrikt arbete

Följande är några exempel på framgångsrika arbetssätt. Informationsdriven vård använder AI för bildanalys och optimering på sjukhus, och har utvecklat en handbok och ett ramverk för AI-tillämpningar, vilket utbildar och ger riktlinjer för regioner. Antibiotikasmart Sverige har utvecklat pedagogiska verktyg för att motverka antibiotikaresistens, inklusive patientinstruktioner och material för nyanlända, medan Nollvision cancer har utvecklat databaser och policydokument på EU-nivå samt en testbädd för precisionshälsa, vilket bidrar till systeminnovation för att förbättra cancerbehandling.

Det finns exempel på hur tvärssektoriella partnerskap i samarbete mellan myndigheter, akademi, privat sektor och civilsamhälle skapar robusta modeller för finansiering och

genomförande. Antibiotikasmart Sverige visar på potentialen att engagera apotek och farmaceuter i dialoger om ansvarsfull antibiotikaförskrivning, samt fokus på kriterieutveckling för integrering i användarnas befintliga verksamheter eller affärsmodeller.

Informationsdriven vård har arbetat med en flexibel samverkansform och där lokala initiativ har uppmuntrats, fått genomslag och sedan kopplats samman. Miljön har på ett framgångsrikt sätt nyttjat en decentraliserad modell av visionsdrivet arbetssätt som uppmuntrat till lokala initiativ för implementering av AI-lösningar. Genom nätverken har flera regioner insett att de försöker hitta lösningar på liknande problem och att de har pågående projekt kring samma frågeställning. De har därför kunnat utbyta erfarenheter. Genom regionreferensgruppen har miljön skapat en struktur för erfarenhetsutbyte och kunskapsspridning. Informationsdriven vård har därigenom bidragit till att kontakter knutits mellan regionernas olika representanter.

Exempel på flaskhalsar

Alla miljöer möter flaskhalsar i teknikutveckling, produktutveckling och processer som kräver omfattande samverkan, kontinuerlig revidering och starka nätverk för att effektivt kunna förbättra vårdkvaliteten och diagnostik i Sverige. Utmaningar av teknisk natur kan exempelvis handla om implementering och samordning av AI och digitala lösningar som kan vara komplexa och kräver ett fungerande ekosystem (i Informationsdriven vård). Antibiotikasmart Sverige har mött utmaningar vad gäller implementering av diagnostik- och behandlingsmetoder som möter olika sektors behov, och ATMP 2030 har stött på tekniska och regulatoriska utmaningar (i form av säkerhetsfrågor, lagar och regler). En annan viktig flaskhals handlar om utmaningar i att få olika aktörer att samarbeta och dela erfarenheter, och mobilisering och samverkan mellan olika samhällsaktörer.

5 Analys av Vinnovas roll och arbetssätt

5.1 Vinnovas roll och arbetssätt

Visionsdriven hälsa skiljer sig från andra program och satsningar på Vinnova.

[Utllysningstexten](#) utvecklades iterativt och kopplades till en effektlogik för vad myndigheten ville uppnå. Då avsikten med denna satsning är att Vinnova ska agera mer som en förändringsagent än som en finansiär. Myndigheten ska ha en närmare relation med aktörerna än vanligt och vara med och grundlägga något nytt. Teamet på Vinnova som jobbat med programmet Visionsdriven hälsa har fått utveckla ett nytt arbetssätt, där de fått ge praktiskt stöd till miljöerna under programmets genomförande. Detta skiljer sig från hur Vinnova arbetar med mer traditionella program och utlysningar. I stället för en satsning med enskilda projekt ville Vinnova här skapa innovationsmiljöer som verkar samlande, med insatsportföljer och styrning som stärker omställningskraften både inom ramen för sina egna ekosystem och för satsningen som helhet. Stödmottagarna skulle använda bidraget för att koordinera, samla resurser och samordna mot visionen som ledstjärna, i stället för att enbart finansiera enskilda innovationsprojekt.

Det var viktigt för att bygga psykologisk trygghet i gruppen. En gång per månad öppnade vi upp för möten mellan miljöerna. Ingen agenda – miljöerna fick prata om sina framgångar och flaskhalsar etcetera. Svårigheter med beröringsskräck etcetera.

I början fokuserade Vinnova på att säkerställa att miljöerna anammade det nya arbetssättet, och genomförde flera konkreta insatser för att inspirera och ge verktyg. Detta innebar en intensiv period där Vinnova spenderade mycket tid tillsammans med miljöerna, vilket byggde förtroende och en större helhet. Det skapade även synergier mellan miljöerna. För att bygga psykologisk trygghet i gruppen arrangerades öppna möten mellan miljöerna en gång per månad, utan specifik agenda, där miljöerna fick diskutera sina framgångar och utmaningar, inklusive svårigheter med beröringsskräck. Detta gjorde det lättare att se synergier och identifiera vilket stöd och vilka "nycklar" miljöerna behövde.

Miljöernas arbete följdes upp genom utökade lägesrapporter två gånger per år. I dialogen med miljöerna har Vinnova betonat vikten av ett internationellt perspektiv och inkluderat en exitstrategi från början. Finansieringen upphör efter fem år – hur ska det som byggts upp fortsätta?

5.1.1 Vinnovas stöd var omfattande, såväl generellt som specifikt

Utöver de öppna mötena som Vinnova arrangerade en gång per månad, höll myndigheten även i regelbundna operativa möten med företrädare för kärnteamet för varje miljö varannan eller var tredje vecka. Dessutom organiserades flera programkonferenser.

Miljöerna erbjöds utbildningsinsatser, inklusive skräddarsydda utbildningar. En specifik utbildning om innovationsledning, anordnad och ett konsultföretag, gav miljöerna och aktörerna ett gemensamt språk. Vinnova tog också fram listor med namn och kontaktuppgifter för relevanta projekt i sin egen portfölj för att hjälpa miljöerna att skapa synergier.

Utöver dessa insatser erbjöd Vinnova löpande individuell coachning och kommunikation för att hålla nära kontakt. Vinnovas stöd var både generellt och specifikt.

Flera intervjupersoner ger även uttryck för att arbetsprocessen varit givande inte bara för miljöerna, utan även för Vinnova. En person uttrycker det på följande sätt:

*Jag tycker att det här har varit det roligaste jag har gjort, vi har varit så kreativa.
Men det har också varit jobbigt. Att de också lär sig av erfarenheterna.
Att det är ett sätt att utveckla hur Vinnova arbetar.*

5.2 Miljöerna har uppskattat Vinnovas arbetssätt och stöd

Vinnova får genomgående mycket beröm för sin satsning och det engagemang som handläggarna har visat, oavsett miljö. Kommentarer som "det har varit kul" och "det har varit jättebra med en tät dialog" återkommer i intervjuer från alla miljöer. Många beskriver Vinnovas handläggare med ord som "mod" och "tillit", vilket illustreras av följande citat:

*Miljöerna hade frihet att spendera pengarna.
De flesta miljöer genomförde samarbetsprojekt, medan andra fokuserade på teamet.
Modigt av Vinnova att göra på det sättet.*

Vinnova uppfattas som mycket engagerade, aktiva och intresserade av miljöerna, och de anses ha varit tillmötesgående och konstruktiva. I några intervjuer används även begreppet "förändringsagent" för att beskriva Vinnovas insatser. Flera intervjupersoner framhäver det gemensamma lärandet, vilket är något som framkommer i samtal med personer i alla fem miljöer. Möten och sammankomster har möjliggjort kunskapsdelning och erfarenhetsutbyten. En intervjuperson beskriver det så här:

Miljömötena har varit workshops, bikupor och projektmöten med fokus på rapportering och kreativitet. Det har nog varit en nyckel, det har varit roligt och skapat en känsla av gemenskap och målmedvetenhet.

Flera aktörer med tidigare erfarenhet av Vinnova som finansiär framhåller att det visionsdrivna arbetssättet skiljer sig positivt från tidigare projekt de deltagit i. En intervjuperson uttryckte det som att detta arbetssätt "kanske gör att skattepengarna används bättre".

5.3 Utmaningar

Vinnova har tagit sig an ett nytt och utmanande arbetssätt som innebär mer omfattande stöd till innovationsaktörerna än normalt, vilket uppskattas mycket av miljöerna. Swecos uppföljning 2022 noterade en viss konflikt mellan Vinnovas ambition att arbeta samhällsomvälvande och samtidigt följa etablerade rutiner som inte alltid är ändamålsenliga. Denna konflikt kvarstår, men verkar inte vara lika problematisk som tidigare.

Övergången från etapp 1 till etapp 2 var besvärlig både för Vinnova och miljöerna, främst på grund av att Vinnovas regler och rutiner är utformade utifrån att det sker ett projektavslut efter en given tid där de tilldelade resurserna ska vara förbrukade samtidigt som ett sådant avslut är relativt administrativt tung. Miljöerna upplevde att övergångarna tog tid som de hellre velat använda för utveckling. Vinnovas system är inte byggda för program med etappövergångar, men myndigheten har dragit lärdom av erfarenheterna. Genom att

förlänga andra etappen och förkorta den tredje blev övergången smidigare, och miljöerna fick en "kalibreringsperiod" på sju månader för att integrera Swecos feedback i sin nya verksamhetsplan. Miljöerna kunde också uppdatera sitt projektavtal automatiskt.

Dessa förändringar har minskat friktion, även om vissa intervjupersoner fortfarande upplever problem med etapperna och att rutinerna inte helt passar det flexibla, visionsbaserade arbetssättet. De kommenterar att arbetsprinciperna behöver ses över och att det är administrativt tufft att arbeta med gamla system i en visionär kontext. Ett annat hinder är att bottom-up-perspektivet inte helt passar politiskt styrda modeller, vilket påverkar alla fem miljöer

Bilaga 1 Intervjupersoner

Vinnova, generellt om Visionsdriven hälsa

- Karin Stenström
- Caroline Ekstrand

ATMP2030

- Jim Lund, CCRM Nordic
- Kristina Levan, Business Region Göteborg
- Paul Kingham, Umeå universitet
- Hannah Karlsson, Akademiska sjukhuset
- Johan Flygare, Lunds universitet
- Dag Larsson, LIF
- Karin Stenström, Vinnova

Informationsdriven vård

- Nina Lahti, Karolinska universitetssjukhuset
- Markus Lingman, Region Halland
- Jens Nygren, Högskolan i Halmstad
- Magnus Olsen, Region Värmland
- Karin Stenström, Vinnova

Antibiotikasmart Sverige

- Gunilla Skoog Ståhlgren, Folkhälsomyndigheten (FHM)
- Camilla Björn, Research Institutes of Sweden (RISE)
- Charlotta Malmer Hagstam, Centrumkliniken Trelleborg – användare (ordförande Strama Skåne samt verksamhetschef på vårdcentral som ansökt om diplomerings)
- Sarah Hamegård, rektor Vingåkers kommun – användare av kriterierna (diplomerade)
- Anna-Lena Persholt, rektor på två förskolor i Sala - användare av kriterierna (ej diplomerade)

- Jordanos Tewelde McDonald, Transkulturellt Centrum i Region Stockholm, Region Stockholm – användare (ur perspektivet hur Antibiotikasmart Sverige arbetat för att utveckla och stärka dialog med olika målgrupper i samhället)
- Inga Zetterqvist, FHM, ledare kriteriearbetet
- Marianne Bengtsson, smittskyddsjuksköterska i VGR. Kriterieledare för förskolor.
- Karin Carlin, FHM. Kriterieledare för förskolor
- Karin Stenström och Caroline Ekstrand, Vinnova

Nollvision Cancer

- Ebba Hallersjö, Handelshögskolan i Stockholm (HHS)
- Suzanne Håkansson, Astra Zeneca
- Richard Rosenquist, KI
- Bettina Ryll, HHS
- Elinor Nemlander, Region Stockholm
- Eva Jolly, Region Stockholm
- Kjell Ivarsson, SKR
- Caroline Ekstrand, Vinnova

Nollvision undernäring äldre

- Per Simonsson, Livsmedelsakademin (PL miljön)
- Pernilla Fagerlin, koordinator för miljön
- Ellen Hugosson, Kävlinge kommun - användare
- Carita Ferdinandsson, T.F. Enhetschef och leg. dietist i Enskede Årsta Vantörs sdf - användare
- Caroline Ekstrand, Vinnova

Bilaga 2 Fallstudier

ATMP

Fallstudie 1: Nätverket för ATMP-centra

Nätverket för ATMP-centra är ett initiativ för att samordna och skapa överhörning mellan etablerade ATMP-centra i Sverige. ATMP-centra är etablerade på ett urval av svenska universitetssjukhus med syfte att minska gapet mellan näringsliv och akademi vid förfrågningar och genomförande av kliniska prövningar med ATMP och även bistå vid implementering av marknadsgodkända ATMP-läkemedel.³ ATMP-nätverket är ett exempel på hur man kan öka samordning, snabbhet och flexibilitet i systemen. Det är även en ambition att kunna styra och leda frågorna nationellt och bygga på en gemensam behovs- och målbild.

Inom ramen för ATMP 2030 har man utöver nätverket även tagit fram en gemensam målbild för hur ett ATMP-centrum ska arbeta. Målbilden ska fungera som ett stöd för regionerna under uppbyggnaden av respektive centra som byggs upp efter det behov som finns på det specifika sjukhuset. Genom den gemensamma målbilden har man försökt utgå från en gemensam förståelse för vad som behövs för sjukhusmiljön. Centrumen arbetar även med utbildning av användarna, till exempel läkare och sjuksköterskor. Nätverkets främsta uppgift handlar om att sammankoppla och bidra till kommunikation mellan verksamheter inom sjukhusen men också skapa synlighet och tillgänglighet utåt mot företag, patienter och andra intressenter. Nätverket är ett tydligt resultat från ATMP 2030 för att minska fragmentering och öka harmonisering mellan vårdregionerna. Utöver det nationella nätverket finns även tre separata nätverk (*Sjukhusapoteksfunktioner*, *Verksamhetsområdesgrupp (VOG) Cell*, *Juristnätverket*) som är viktiga för att få överhörning mellan sjukvårdens olika aktiviteter kopplat till avancerade terapier inom specifika delar (till exempel lagstiftning). Vissa av dessa fanns innan ATMP 2030 etablerades medan andra har tillkommit under miljöns genomförande.

Det beskrivs av representanter från kärnteamet inom ATMP 2030 att dessa centra antagligen hade etablerats även utan miljön men att det hade tagit mycket längre tid. Nätverket har bidragit till ökad koordinering mellan centrumen och främjat samverkan för att undvika att varje center uppfinnar hjulet. Genom ATMP 2030 samt det nationella nätverket har man skapat mer synlighet än tidigare och därför skapat mer "sense of urgency" i etableringen av vissa centrum (till exempel i Uppsala). Det nationella nätverket har finansierats via ATMP 2030 och det finns förhoppningar om att arbetet fortsatt kan finansieras via Föreningen ATMP Sweden eller den nationella samordningsfunktionen.

Fallstudie 2: Forskarskolan

Under 2023 beviljade Vetenskapsrådet finansiering till den nationella forskarskolan för ATMP. Forskarskolan koordineras av Lunds universitet och medsökande är Göteborgs universitet, Karolinska Institutet, Umeå universitet och Uppsala universitet. Finansieringen uppgår till 47 miljoner kronor under fem år. Forskarskolan riktar sig främst till lärare på

utbildningar till: läkare, tandläkare, apotekare, sjuksköterskor, och biomedicinska analytiker. Den hanterar en viktig flaskhals inom utvecklingen av ATMP området, kompetensutveckling. Efter avslutad utbildning är förhoppningen att doktoranderna genom framtida roller som lärare och forskare sprider kunskapen vidare. Den första omgången av doktorander påbörjade sin utbildning under hösten 2024 och därefter har en andra omgång påbörjats under 2025.

Forskarskolan är en tydlig samverkansstruktur som underlättar samskapande i systemet – något som lyfts som en viktig förutsättning för att fånga upp de specialistkunskaper som finns utspridda på de olika universiteten. Vid ansökningstillfället fanns det vissa motsättningar mellan universiteten om vem som skulle ta den koordinerande rollen. Det handlade mycket om en legitimitetsfråga mellan de ledande universiteten. Samarbetet upplevs i dag fungera mycket väl och en intervjuperson beskriver att forskarskolan "tvingar fram ett aktivt samarbete mellan alla lärosäten". Det finns en tydlig dimension i forskarskolans roll att dels bygga tillit mellan akademiska parter, dels underlätta gemensamt värdeskapande mellan dem.

På Lunds universitet finns det en liknande forskarskola som studerar åldrande där man skapat avtal med andra universitet utanför Sverige, för att få medfinansiering för att ta in deras doktorander. En sådan finansieringsmodell kunde även ATMP forskarskolan inspireras av. Det finns förhoppningar om att forskarskolan ska kunna få en nationell samordning, så att arbetet inte behöver drivas från ett lärosäte. Det finns redan en uppbyggd organisation och det skulle i så fall uppskattningsvis röra sig om cirka tre miljoner kronor om året för att underhålla skolan.

Forskarskolan har även gett andra systemeffekter av internationell karaktär - Lunds universitet fått EU anslag (90 miljoner kronor) för att koordinera en Europeisk ATMP forskarskola tillsammans med Danmarks Tekniska Universitet, Leiden University Medical Center och Hannover medical school. Den EU-finansierade forskarskolan beskrivs i stort bygga på den nationella forskarskolan. Koordinatoren för den sistnämnda beskriver att tanken är att den internationella ska "ge ny energi" till den nationella och man ska kunna inkorporera lärdomar, kunskap och nätverk.

Antibiotikasmart Sverige

Fallstudie 1: Kriterieprocessen

För att ta fram kriterier inom de olika områdena har miljön arbetat fram en kriterieprocess som har syftat till att engagera målgruppen under hela processen. Den har utgått från evidens, erfarenhet och goda exempel, och erbjudit stöd och erfarenhetsutbyte. Processen har tagit mellan ett och två år för respektive område och omfattat fyra faser; förberedelse, framtagning, testning och utvärdering samt revidering. Faserna beskrivs kortfattat nedan:

- **Förberedelse:** Aktörskarta: Miljön identifierade relevanta aktörer och bjöd in till dialogmöten. Bildning av kriterieområdesgrupp: Kriterieledare rekryterades och arbetsgrupper bildades. Lagkrav och evidens: Utforskade lagkrav, arbetssätt och goda exempel.

- **Framtagning:** Dialogmöten: Minst två möten för att diskutera och förankra kriterierna. Fokus på genomförbarhet: Kriterierna designades realistiska och utvärderingsbara.
- **Testning och utvärdering:** Pilotverksamheter: Över 40 olika pilotverksamheter rekryterades för testning. Support och möten: Regelbundna avstämningar och erfarenhetsutbyten genomfördes. Utvärdering: Enkäter och intervjuer för att samla in synpunkter.
- **Revidering:** Anpassning: Kriterierna reviderades baserat på utvärderingsresultat. Feedback: Pilotverksamheter gav synpunkter på de reviderade kriterierna.

Detta ledde fram till en **slutversion** som förankrade kriterierna hos ansvarig ledning och fastställde dem. **Stödmaterial** i form av gemensamma mallar och instruktioner för uppföljning utvecklades.

Utvecklings- och implementeringen av kriterier för systematiskt smittskydd har successivt utvidgats från att initialt fokusera på kommunal och regional nivå till att även omfatta den operativa verksamheten på lokal nivå. Varje område hade två ansvariga personer och en övergripande kriterieledargrupp som träffades var tredje vecka. Denna grupp utgjorde en central plattform för erfarenhetsutbyte, problemlösning och vidareutveckling, vilket präglades av stort engagemang och samarbete.

Processen har varit dynamisk. I intervjuerna beskrivs det som "att lägga rälsen medan man går", vilket skapade både stimulerande möjligheter och viss frustration. Kriterieledargruppen spelade en nyckelroll i att hantera vägskalet och utmaningar, där medlemmarna tillsammans bidrog till att hitta lösningar och driva arbetet framåt. Syftet med kriterieprocessen var att säkerställa att kriterierna, när de lanserades, var väl förankrade i verksamheterna och upplevdes som relevanta och direkt tillämpbara. Målet var att kriterierna skulle vara tydliga, realistiska och lätta att implementera utan att ifrågasättas i praktiken.

Utmaningarna varierade mellan olika verksamhetsområden. Inom skolan var det särskilt svårt att identifiera och engagera rätt personer och organisationer på grund av skiftande arbetssätt och strukturer, vilket gjorde processen mer fragmenterad och resurskrävande. Inom vårdsektorn visade det sig finnas ett stort engagemang, särskilt från nätverk som Strama, vilket ledde till omfattande revideringar av kriterierna – ibland upp till 32 versioner innan slutgiltig form erhöles. Äldreomsorgen hade en mer förutsägbar process, då den byggde på etablerade riktlinjer från Socialstyrelsen och erfarenheter från Covid-19-pandemin.

Pilotverksamheter spelade en avgörande roll, då de bidrog med praktiska insikter som möjliggjorde justering och ofta nedskalning av antalet kriterier, vilket ökade tydligheten och användbarheten. För att uppnå hållbar implementering betonades vikten av bred spridning och tydligt ägarskap på kommunal och regional nivå. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) identifierades som en strategisk bro mellan verksamheternas behov och politiskt ledarskap, nödvändigt för att skapa varaktig förändring genom tryck både "uppfifrån och nerifrån".

Miljön Antibiotikasmart Sverige har varit en kritisk framgångsfaktor genom att möjliggöra tid, resurser och ett tillåtande arbetssätt, vilket främjade kreativt och långsiktigt

förändringsarbete. Erfarenheter visade att sådan förändring kräver betydande tid och tålamod, något som få arbetsplatser har förutsättningar att prioritera fullt ut. Arbets sättet som utvecklats är avsett att kunna användas internationellt, vilket gör det möjligt för andra länder att ta fram egna anpassade kriterier.

Inom förskolan utgick arbetet från erfarenheter från äldreomsorgen och inleddes med att formulera förkriterier i dialog med förskolor, smittskyddsenheter, Arbetsmiljöverket och andra relevanta aktörer. Ett befintligt nätverk avseende samverkan inom smittskydd för förskolan bland regionala smittskyddsenheter underlättade arbetet. Diplomeringsprocessen upplevdes som ett värdefullt kvitto på målmedvetet smittskyddsarbete och fungerade som en inspirationskälla för andra förskolor. Utmaningar fanns, som en snäv tidsplan och begränsat expertstöd på lokal nivå. Samverkan inom förskolan visade sig vara komplext, men hanterades genom att samla goda exempel.

Diplomeringen signalerar när det är dags att reflektera över och eventuellt förnya smittskyddsarbetet, eftersom det inte finns ett formellt bäst-före-datum. Framtida arbete önskas kunna involvera rektorer och pedagoger ännu mer för att skapa material och arbetssätt som fungerar i praktiken. Utan miljön hade detta arbete varit svårt att genomföra, och förhoppningen är att det skapat förutsättningar för ett mer systematiskt och likvärdigt smittskyddsarbete i förskolan. Vikten av att varje aktör – på kommunal, regional och nationell nivå – ser sin roll och ansvar i helheten tydliggörs.

Fallstudie 2: Användare av Kriterierna: En Friskare Förskola och Antibiotikasmart Vårdmottagning

Erfarenheter från Pilotprojektet Friskare Förskola

Två förskolor har i intervjuer beskrivit sina erfarenheter från pilotprojektet Friskare förskola. Deras erfarenheter ger en bild av hur arbetet med smittskydd och hygien har utvecklats och vilka resultat som uppnåtts.

Båda verksamheterna lyfter behovet av strukturerade rutiner, kompetensutveckling och samverkan med externa aktörer som avgörande faktorer för framgång. I den ena förskolan identifierades tidigt behovet av att minska sjukfrånvaron bland barn och personal. Genom pilotprojektet fick förskolan *tid och stöd att arbeta systematiskt med hygienrutiner och smittskydd*, vilket bland annat resulterat i att man inte längre behöver förlänga karantänstid eller stänga förskolan vid magsjukesutbrott – något som tidigare varit nödvändigt. Arbetet har också lett till en *ny kultur på förskolan*, där *hygien inte längre ses som enstaka åtgärder utan som ett förhållningssätt*. Personalens kunskaper om sjukdomar har stärkts, och även barnen har involverats genom samtal om baciller och användning av pedagogiskt material från Folkhälsomyndigheten.

Samarbetet med Smittskydd i regionen, BVC och miljöhälsa har varit starkt och bidragit till samordnade insatser. Eftersom dessa kontakter redan fanns etablerade kunde förskolan *snabbt bygga vidare på befintlig samverkan*. Arbetet har också gett *ökad legitimitet i kontakten med vårdnadshavare, särskilt när det gäller att kommunicera och motivera rutiner vid sjukdomsutbrott*. Diplomeringen av förskolan har väckt intresse från andra verksamheter och fungerat som en drivkraft för fortsatt arbete.

Den andra förskolan beskriver att deltagande som pilot i Friskare förskola har bidragit till en *ökad enhetlighet i rutiner mellan olika förskolor*, vilket underlättat vid personalförflyttningar och vikariat. Även här beskrivs samarbetet med Smittskydd i regionen som mycket värdefullt – inte minst genom fysiska besök där förbättringsområden identifierades och ett *visuellt utbildningsmaterial utvecklades*. Materialet har senare använts i hela regionen. En särskild utmaning som beskrivs har varit att nå ut med information till vårdnadshavare, särskilt till dem med begränsade språkkunskaper. Här har *visuella hjälpmedel visat sig vara ett mer effektivt verktyg än skriftlig information*. Samverkan med aktörer som BVC och vårdcentraler har saknats i högre grad, och det finns en önskan att inkludera dessa mer direkt i arbetet. Engagemanget bland personalen beskrivs som både starkt och utmanande. Vissa rutiner, särskilt kring städning, har tappat i prioritet, och det finns behov att återetablera dessa som en naturlig del av det pedagogiska ansvaret. Eldsjälar framhålls som avgörande för att driva arbetet framåt och skapa förankring i hela personalgruppen. Det finns en målsättning att diplomera förskolan, men detta har tillfälligt pausats på grund av personalomsättning.

Sammanfattningsvis beskriver båda förskolorna att medverkan i Friskare förskola har gett *struktur, ökad kunskap, samverkan och legitimitet till smittskyddsarbetet*. *Förutsättningarna har varierat, men gemensamt är behovet av långsiktighet, tydlig förankring och samarbete för att skapa en varaktig förändring i förskolans hygien- och smittskyddsarbete*.

Erfarenheter från Pilotprojektet Antibiotikasmart Vårdmottagning

Pilotprojektet, som initialt upplevdes som omfattande, har lett till att synpunkter tagits tillvara och resulterat i relevanta och förebyggande kriterier. I intervjun beskrivs att diplomeringsprocessen följdes, men att den upplevdes byråkratisk och resurskrävande och det lyfts kritik mot fokus på dokumentation snarare än förbättring. Arbetet har dock ökat legitimiteten och stoltheten inom vårdcentralen över att vara en "antibiotikasmart vårdmottagning". Det nämns att arbetet har spridits till annan vårdpersonal och skapat ett gemensamt ansvarstagande kring antibiotikaresistens hos medarbetarna. De stödpaket och utbildningsmaterial som har funnits beskrivs som värdefulla och deltagarna har upplevt ett inbjudande förhållningssätt i arbetet. Det framkommer att det funnits visst motstånd till Antibiotikasmart Sverige inom ekosystemet, främst från delar av Strama som redan var en etablerad aktör i systemet, men uppfattningen är att ekosystemet idag är positivt inställt till fortsatt arbete från Folkhälsomyndigheten.

Pilotverksamheterna har genom sitt deltagande agerat som ambassadörer för Antibiotikasmart Sverige och bidragit till ökad kännedom om miljön. Det lyfts att miljön har visat lyhördhet och flexibilitet, exempelvis genom att kalla diplomeringsen "Friskare förskola" i stället för "Antibiotikasmart förskola". Det framkommer också att miljöns arbetssätt har varit involverande och inkluderande genom dialogmöten och pilotverksamheter vilket har skapat engagemang, ägarskap och trovärdighet.

Nollvision cancer

Fallstudie 1: Tidig upptäckt lungcancer inklusive screening

För att fler ska överleva lungcancer handlar en central del om tidig upptäckt när sjukdomen fortfarande går att behandla. Lungcancerscreening innebär att personer med hög risk för lungcancer, vanligtvis rökare eller före detta rökare, regelbundet undersöks med hjälp av lågdos-CT-skanning (LDCT) för att upptäcka eventuella tumörer i ett tidigt skede. 2022 beslutade Europeiska rådet om en uppdaterad rekommendation för cancerscreening, där EU:s medlemsländer uppmanades att arbeta vidare med att bland annat utforma screening för lungcancer.

Nollvision Cancer har arbetat med prevention och screening i olika aktiviteter för att belysa ämnet. Miljön har arbetat med att höja kunskapsläget i och mellan nordiska länder samt inom EU och på global nivå genom arbetet i Lung Cancer Policy Network. Som en del i detta har man medverkat vid rundabordssamtal i Geneve under UICC kongress med bland annat WHO, IARC, MoH Malaysia, Lung Ambition Alliance, Lung Cancer Policy Network. Miljön har även varit en viktig kunskapsspridare om tidig upptäckt och lungcancerscreening i skriftliga underlag till diskussion med politiker, myndigheter, regioner, vårdprofession och patientföreningar. En rapport har även tagits fram av IHE (Kapacitet för lungcancerscreening i Sverige, utmaningar och lösningar) på uppdrag av Nollvision cancer med finansiering från AstraZeneca.

Nollvision Cancer har även starkt bidragit till den utredning som Socialstyrelsen genomför kring möjligheten att införa nationell lungcancerscreening. Som en del i detta genomförs tre pilotprojekt (Västra Götaland, Västerbotten och Stockholm) varav två startade i början av 2025. En central del handlar om att få fram en effektiv modell för att nå högriskgrupper för cancerformen. I pilotstudierna får man besvara en hälsosenkät med ett antal kriterier kopplade till rökvanor som ska uppfyllas för att gå vidare till undersökning. Forskning och insatser för tidig upptäckt i primärvården i Region Stockholm har lett till etableringen av ny roll: nationell samordnare för tidig upptäckt i primärvården.

Nollvision cancer har skapat förutsättningar för arbetet genom inledande seminarier med Storbritannien där man var med och identifierade kriterier för screening. Även i den svenska kontexten var miljön viktig för att föra samman aktörer – detta var kantat av viss friktion mellan framför allt offentlig sektor och näringsliv – och som ett resultat av detta togs ett etiskt ramverk fram för att skapa transparens och förståelse aktörer emellan. Flera lyfter att miljöns fokus på att angripa cancer vid prevention och screening bidragit till att cancer alltmer ses som en samhällsutmaning snarare än sjukdom. Det inkluderar ett folkhälsoperspektiv som handlar om att förebygga – något som man försöker etablera och förflytta inom politiken.

Fallstudie 2: Testbed Sweden Precision Health Cancer

Under 2021 gick Nollvisionen Cancer, Genomic Medicine Sweden (GMS) och SciLifeLab samman med myndigheter, regioner, sjukvård, akademi, industri och patientföreningar för att skapa en innovationshubb/testbädd för att underlätta införandet av precisionshälsa inom cancervården. Precisionshälsa handlar om att utveckla nya metoder för prevention, diagnostik och behandling inom cancervården. Innovationsmiljön Test Bed Sweden vill bland

annat öka tillgången till och deltagandet i kliniska studier, och underlätta införande och användning av precisionshälsa inom cancervården.

Testbädden är en viktig del för effektiv utveckling och marknadsintroduktion av nya produkter, processer och tjänster inom precisionsmedicin. Testbädden har blivit en möjlighet att testa piloter och förbereda för kliniska studier. Det har blivit en viktig arena att göra tester för vidare bearbetning inom vården. Exemplet tacklar ett tydligt behov inom cancerområdet.

Testbädden har även fokus på samskapande med patienter och närstående. Testbädden har bidragit till att olika policydokument på EU-nivå har tagits fram. Man har lett arbetet med en översiktsartikel om vilken diagnostik som behövs, en databas med diagnostiska verktyg. EU har skickat ut 20 sekvenserade fall för att säkerställa att de hittar de diagnoser de ska. Det beskrivs att testbädden har gett samtalet en nationell röst där man skapat påverkan på pentahelix-nivå (offentliga organisationer, näringsliv, akademi, civilsamhälle och medborgare) genom forum så som Cancer Mission day i Almedalen.

Testbädden har finansiering fram till 2026. Därefter finns ingen tydlig finansieringsväg, men det lyfts att testbädden kan leva kvar på sparlåga utan finansiering. En tråd är att arbeta likt Norge i en liknande satsning där man har ett konsortium som jobbar vidare mot en medlemsavgift.

Nollvisionen för undernäring hos äldre

Fallstudie 1: Måltidstjänst efter sjukhusvistelse i Kävlinge kommun

Kävlinge kommun har fungerat som en av två pilotkommuner, eller testbäddar, för Nollvision undernäring hos äldre. I Kävlinge har flera olika projekt prövats under miljöns genomförande. Flera av dem har implementerats till ordinarie verksamhet. Ett av dessa projekt gäller en måltidstjänst för äldre efter hemkomst från en längre sjukhusvistelse. För fallstudien har Sweco genomfört intervjuer med representanter från kommunen.

Problembilden vid hemkomst från sjukhusvistelse

Nollvision undernäring hos äldre har samlat och synliggjort en mängd olika kunskaper gällande problematiken med undernäring hos äldre. Ett av de problem som miljön har försökt hantera är hur äldre omhändertas vid hemkomst efter en längre sjukhusvistelse. Det innefattar särskilt äldre som inte varit i kontakt med äldreomsorgen och som kommuner därför inte erbjudit något stöd. Om de kommer hem efter en längre sjukhusvistelse är det osäkert om det finns ordentligt med mat hemma och om den maten är enkel att tillreda. Dessa personer riskerar att snabbt bli undernärda efter att de blivit utskrivna från sjukhus.

Flera försök för att hitta en slutgiltig lösning

För att hitta en lösning på denna utmaning och risk initierade Kävlinge kommun tillsammans med Livsmedelsakademien och Region Skåne ett projekt för att se hur de kan samordna sina insatser till de äldre. I de första försöken var tanken att regionen skickade hem mat med den äldre personen. Det visade sig dock svårt och riskabelt, eftersom kylkedja för maten kunde brytas. Lösningen blev i stället en tätare samverkan mellan Region Skåne och Kävlinge kommun. Genom att regionen tog kontakt med kommunen övergick ansvaret och kommunen

försökte ta fram en lösning för att motverka risken till undernäring. Lösningen blev ett hemkomstteam som levererade färdiga, kylda måltider från kommunen till den äldre personen. Denna metod har visat sig framgångsrik för att kommunen ska komma i kontakt med den äldre och motverka risken för undernäring. Under försöken har även deltagande äldre, anhöriga och vårdpersonal intervjuats om resultaten. Det är en övergripande positiv återkoppling, vilket resulterat i en implementering.

Ett resultat som implementerats till ordinarie verksamhet

Resultaten av projektet fortsatte att kalibreras av Kävlinge kommun till det att metoden bedömdes redo för implementering. Trots svårigheter att samverka med regionen har kommunen kunnat hitta lösningar på utmaningen. Sedan hösten 2023 har det inneburit att kommunen erbjuder kylda måltider under tre veckor till äldre som kommer hem från en sjukhusvistelse. De får färdiglagade maträtter levererade hem till dörren för att förenkla vardagen och bidra till snabbare återhämtning.

Fallstudie 2: Uppsökande verksamhet i Stockholms stad

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsområde (hädanefter EÅV) i Stockholms kommun, är den andra pilotkommunen som varit en del av miljöns kärnteam. De har också fungerat som en testbädd för olika projekt och tillämpningar av metoder. Ett projekt som de arbetat med handlar om att söka upp äldre personer i riskgrupp för att informera om det stöd som kommunen och andra aktörer kan erbjuda. För fallstudien har Sweco intervjuat en representant i kommunen.

Problembilden med mörkertal för undernäring

Det är okänt hur många äldre i Sverige som är undernärda, men Socialstyrelsen har återkommande understrukit att riskgruppen är stor och att utsattheten förväntas öka. Det är därför viktigt att försöka hitta personer i riskgruppen i tid för att motverka riskerna med undernäring. En utmaning med det är att många av dem bor själva, utan något stöd eller hjälp av kommunens äldreomsorg. Därför är det svårt att kontakta dem och informera om de risker som finns och vad kommunen kan erbjuda för stöd. För att motverka detta har EÅV utvecklat en uppsökande metod för informationsspridning. Metoden har utvecklats över tid genom löpande reflektion och analys av hur kommunen på bästa sätt ska kunna kommunicera om sin verksamhet och sitt erbjudande.

Flera försök att hitta rätt metod

De inledande försöken av äldreomsorgen i EÅV innebar att personal stod ute och försökte sprida information på torg i stadsdelen. Snabbt insåg de att mer behövde göras för att nå ut till målgruppen i högre utsträckning. De började därför ta fram olika samarbeten med andra aktörer från kommunen och näringslivet för att gemensamt kommunicera till de äldre. Det har bland annat innefattat olika aktiviteter för rörelse och träning i kommunens regi. Därför började de i stället placera sig närmre primärvården och matbutiker. Vid senare tillfällen har de exempelvis stått tillsammans med Micasa äldreboendestäder för att informera om deras boenden som är mer anpassade till äldre. De har på detta sätt även kunnat väcka ett större intresse bland de äldre på ett framgångsrikt sätt.

Fortsatt arbetsprocess som vidareutvecklas

I likhet med exemplet från Kävlinge kommun har EÅV implementerat den uppsökande metoden i ordinarie verksamhet. Respondenten menar dock att konceptet inte nödvändigtvis är färdigutvecklat, utan att de olika deltagande aktörerna kan komma att variera mer i framtiden. Vidare har EÅV börjat sprida detta exempel till äldreomsorgen i andra stadsdelsområden i Stockholm. De menar att metoden därigenom kan komma att utvecklas ytterligare.

Informationsdriven vård

Fallstudie 1: Regionreferensgruppen

Under 2022 etablerade Informationsdriven vård ett nätverk i form av regionreferensgruppen. Syftet med gruppen var att skapa en struktur för erfarenhetsutbyte och kunskapsspridning gällande det arbete som genomförs dels inom ramen för miljön, dels de insatser som regioner genomfört på egen hand. Därmed var även tanken att miljön skulle bidra till att kontakter knöts mellan regionernas olika representanter. Regionreferensgruppen är ett relevant fall för att synliggöra hur kärnteamet nyttjat nätverk för att etablera ekosystemet och sprida kunskap. Sweco har intervjuat två personer som deltagit i nätverket.

Växande deltagande över tid

Intresset för regionreferensgruppen var från början lågt. Endast ett fåtal regioner deltog och prioriteringen av denna typ av frågor var svagt. Med tiden ökade deltagande och när miljön avslutades var alla 21 regioner representerade. Det bidrog både till att kärnteamet fick kunskap om de olika insatser som genomförts i regionerna, och kunde sprida sina erfarenheter från miljöns arbete. Det menar en respondent från kärnteamet var viktigt för att kunna få en förståelse för vilken typ av information som var relevant att sprida i regionreferensgruppen.

En respondent från en region beskriver att nätverket varit mycket värdefullt för den egna organisationen. Hen fann regionreferensgruppen efter att den egna regionen börjat arbeta med en egen handlingsplan gällande AI. De saknade kunskaper om hur de skulle gå till väga för att agera enligt sin handlingsplan och hade ingen erfarenhet av AI eller informationsdriven vård. I regionreferensgruppen kunde deltagaren själv söka inspiration och erfarenheter från hur andra regioner börjat testa och implementera olika lösningar. För responderten var gruppen även viktig för att hitta argument till förankring, eftersom det fanns motstånd i den egna regionen mot denna typ av arbetssätt. Med tiden har respondenten själv kommit att sprida regionens egna erfarenheter i regionreferensgruppen.

Ett nätverk för olika former av kunskapsinhämtning

Grunden för regionreferensgruppen är att Högskolan i Halmstad förberett ett schema för vad som ska framföras vid respektive tillfälle. Vid nätverkets träffar har olika exempel presenterats gällande hur regionerna arbetar med dessa frågor. Det har även innefattat kortare presentationer av forskning från Högskolan i Halmstad och presentationer av regioners strategier för AI. Vidare har olika internationella exempel kunnat presenteras, exempelvis från de samarbetspartners som kärnteamets medlemmar etablerat.

Det ökade intresset för regionreferensgruppen har även inneburit att regionerna insett att de försöker hitta lösningar på liknande utmaningar och problem. De har därför kunnat etablera samarbeten och söka kunskap från hur andra regioner gjort för att lösa sina utmaningar.

Regionreferensgruppen har även varit en nyttig kunskapskälla för kärnteamet. AI Sweden har kunnat nyttja regionreferensnätverket för att sammanställa alla de olika aktiviteter som pågår gällande satsningar på AI och informationsdrivet arbetssätt. Resultaten av sammanställningen är den vårdkarta som regionerna själva kan uppdatera med sina pågående insatser och använda för att hitta andra aktörer som arbetar med liknande frågeställningar.

Regionreferensgruppens bidrag

Att formera och facilitera flera olika nätverk har bidragit till att ge kärnteamet en stark legitimitet. De har genom regionreferensgruppen synliggjort gemensamma utmaningar och lösningar, vilket underlättat för förankring både hos deltagande personer och deras organisationer. Vidare har nätverket varit viktigt som stöd när deltagare mött motstånd i den egna organisationen. Dialogen i nätverket har kunnat erbjuda stöd i form av olika typer verktyg och argument i regionens fortsatta arbete. De två respondenterna och de dokument Sweco tagit del av återger en tydlig bild av att regionreferensgruppen varit en mycket viktig funktion för Informationsdriven vård. Genom detta nätverk har aktörer kunnat samlas, öka sin kunskap och få inspiration till vidare idéer.

Fallstudie 2: Handbok för informationsdriven vård

Under miljöns första etapp tog kärnteamet fram och publicerade en bok: *Handbok för informationsdriven vård*. Boken behandlar grunderna i det arbete som miljön har syftat till gällande hur hälso- och sjukvården kan börja använda AI på bästa sätt. Under 2025 kommer en ny upplaga av boken att publiceras med uppdaterade kapitel utifrån det arbete som skett inom ramen för miljön. Den omfattande utvecklingen av teknik och kunskapsläget har medfört behovet av en uppdaterad version. Handboken synliggör ytterligare ett perspektiv på hur miljön arbetat med förankring: genom kunskapssammanställningar för akademi och praktik.

Baskunskap för både teori och praktik

Framtagandet av den första upplagan var ett sätt för forskarna i kärnteamet att sammanställa sina kunskaper i ett utförligt, gemensamt format för vidare spridning. Handboken kunde därigenom användas både som ett kommunikationsmaterial och en översikt av kunskapsläget gällande informationsdriven vård. Inför den andra upplagan beskriver respondenterna att de kunnat uppdatera innehållet för att förmedla baskunskaper som kan nyttjas av både studenter och praktiker i hälso- och sjukvården.

Kärnteamet uttrycker att det varit mycket viktigt att ta fram en ny utgåva, eftersom utvecklingen gällande tillämpningar av informationsdriven vård och AI gått fort. Både kunskaperna och tillämpningarna har expanderat till fler områden. För att fortsätta bidra till kompetensutveckling har de skrivit nya kapitel och presenterar fler exempel på forskning och tillämpning. Handboken kommer exempelvis att användas vid flera av Högskolan i Halmstads kurser och förväntas spridas till kurser vid fler lärosäten i framtiden.

Synliggörande av miljöns olika resultat

Genom framtagandet av handboken har kärnteamets medlemmar tillsammans kunnat presentera miljöns bidrag och resultat till ekosystemet. Handboken är därmed ett synliggörande av hur miljön arbetat med spridning av kunskap till andra, men även intern förankring av de olika projekt och forskningsinsatser som genomförts inom ekosystemet. Representanter från kärnteamet uttrycker att handboken har varit ett viktigt material för att visa upp bredden av insatser som miljön bidragit med. Handboken ger både praktiska exempel på tillämpning och vetenskapliga belägg, baserade på arbete från Högskolan i Halmstad och de försök som gjorts i Region Halland, Västra Götalandsregionen och Region Stockholm.

