



Aleris Rehab Station 2024

Verksamhetsberättelse
Kvalitets- och hållbarhetsarbete
Patientsäkerhetsberättelse



Inledning	4
Aleris Rehab Station	5
Väsentliga händelser 2023	5
Kvalitets- och hållbarhetsarbete	6
Patientsäkerhetsberättelse	8
FoUU - Academy - ett kompetenscentrum	12
Medarbetare	16
Verksamhetsområden inom rehabilitering och personlig assistans	18
Verksamheten i korthet	18
Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten	20
Ryggmärgsskador	22
Stroke	28
Multipel skleros	30
Parkinson	32
Övrig rehabilitering	34
Rehabilitering för patienter från akutsjukhus	34
Neurologisk rehabilitering för patienter från eget boende	35
Intensivträning för personer med rörelsenedsättning - Aktiv	36
Patienter från Ukraina	36
Specialistmottagningar	38
Logopedi	38
Rullstolsskolan	38
Hälsa och friskvård - egen träning efter utskrivning	39
Datorkraft	39
Specialiserad fysioterapi	39
Personlig assistans	40

Produktion: Iqona AB

Fotografering: Jacob Carlsson, Joseфина Lundin, Staffan West, Jacomba och Aleris

Inledning

Aleris Rehab Station (Rehab Station) är en del i Aleris, ett av Skandinavians ledande vårdföretag, grundat 2005. Aleris bedriver specialistsjukvård i Sverige, Norge och Danmark och har mer än tre miljoner patientbesök om året. Aleris vision är att leda vägen till morgondagens hälsa och vård.

Våra värdeord är:

Ansvarsfullt

Vi lyssnar och ser dig. Vi använder resurser ansvarsfullt för en långsiktigt hållbar vård.

Enkelt

Vi gör det enkelt och smidigt för dig.

Innovativt

Vi lär av varandra, använder den senaste kunskapen och skapar de bästa lösningarna utifrån dina behov.



Aleris Rehab Station

Rehab Station, som grundades 1987, är ett nationellt och internationellt rehabiliteringscenter som tar emot patienter från hela världen. Vi utvecklar och bedriver medicinsk rehabilitering med hög kvalitet i en stimulerande, kreativ och lärande miljö som genomsyras av ett hållbart livscykelperspektiv. Rehab Stations utgångspunkt är att alla människor har rätt till ett bra liv. Rehabiliteringen bygger på integrerade medicinska, psykosociala, hälso-befrämjande och tekniska insatser. Målet är att våra patienter ska kunna återfå eller bibehålla en aktiv roll i samhället med hög grad av livskvalitet, delaktighet och egenmakt i varje skede av livet.

Vi vänder oss till personer med ryggmärgsskador, stroke, multipel skleros (MS), Parkinsons, andra neurologiska sjukdomar och ortopediska skador. Vi erbjuder även rehabilitering till personer som efter kirurgisk behandling drabbats av olika komplikationer i form av exempelvis funktionsnedsättningar. Rehabiliteringsverksamheten omfattar både slutenvård och öppenvård i Frösundavik, och öppenvård för MS-patienter i Liljeholmen.

Verksamheten i Frösundavik bedrivs i en modern anläggning med 57 enkelrum för slutenvård. Rehabiliteringen i slutenvård och öppenvård sker i en funktionell miljö i lokaler som är stilfullt renoverade eller nybyggda. Vi har optimala förutsättningar för specialiserad och högspecialiserad vård och rehabilitering och ypperliga möjligheter att vara ett nationellt center för personer med ryggmärgsskada. Vi bedriver en specialistklinik för ryggmärgsskadade med livslång uppföljning för idag ca 1 500 inskrivna patienter.

Våra medarbetare har en omfattande expertkompetens inom vård och rehabilitering för våra målgrupper. Vi arbetar i team med läkare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, rehabinstruktörer, rehabassistenter, kuratorer, logoped, psykologer, sjuksköterskor och undersköterskor. Tillsammans med patienterna utformar vi mål för rehabiliteringen och arbetar i tätt samarbete med andra aktörer som är inblandade i rehabiliteringsprocessen för att säkerställa kvalitet och kontinuitet. Utvärdering och uppföljning är självklara inslag i processen.

Vi bedriver även personlig assistans i egen regi. Den verksamheten omfattar drygt 40 kunder (brukare) och ca 400 personliga assistenter.

Rehab Station kombinerar den kliniska verksamheten med en omfattande forsknings-, utvecklings- och utbildningsverksamhet (FoUU). Organisationen vill på detta sätt öka vårdkvaliteten inom verksamhetens kompetensområden för de personer som drabbats av skada eller sjukdom. Många aktiviteter bedrivs i gränsområdet mellan forskning och praktisk/klinisk verksamhet.

Under 2024 genomförde ca 1 000 personer sin slutenvårdsrehabilitering hos oss under dryga 15 800 vårddygn och personer med rehabiliteringsbehov som bor hemma har vid ca 70 200 tillfällen deltagit i rehabiliterande insatser inom öppenvården. Därtill har bolagets assistansverksamhet, i kundens hemmiljö, producerat ca 263 500 assistanstimmar. Verksamheten omsatte 2024 dryga 300 MSEK och har cirka 630 medarbetare inom rehabilitering och personlig assistans.

Väsentliga händelser 2024

Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada

Från 1 april 2023 ingår Rehab Station, i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset, som en av utförarna i NHV för ryggmärgsskadade. Rehab Station tar emot patienter från Region Stockholm, närliggande och även andra regioner. Inom ramen för NHV har vi tagit emot strax över 80 personer jämfört med 45 förra året. Under året har vi fortsatt arbetet med utveckling och implementering av processer, riktlinjer för vård och rehabilitering samt strategisk kompetensförsörjning.

Fortsatt rehabilitering för krigsskadade från Ukraina

Rehab Station har under året haft 26 ukrainska krigsskadade soldater och civila med 31 vårdperioder (flera av patienterna har varit här vid olika tillfällen efter operationer) för långtidsvård och rehabilitering. Detta för att återfå bästa möjliga funktion för sitt framtida liv. Förutsättningar till den samverkan har varit etablerade kontakter med bland annat Karolinska Universitetssjukhusets traumasektion och plastikkirurgiska enheter. Andra aktörer för samverkan är Migrationsverket, Ukrainas ambassad, medicinsk expertis från krigsfronten och frivilliga organisationer. Under året har det varit ett fortsatt stort intresse såväl nationellt som internationellt för vår verksamhet. Rehab Station har tagit emot många besök från olika intressenter som exempelvis politiker, myndigheter och olika media.

Vårdkedja i samverkan med Uppsala

Rehab Station har samarbetat med Uppsala Akademiska sjukhus för övertag av patienter från neurolog- och neurokirurgiska avdelningar för slutenvårdsrehabilitering. Sammanlagt har 20 patienter remitterats via denna vårdkedja. Både remitterter och patienter har varit nöjda med den erhållna rehabiliteringsperioden.

Good to great

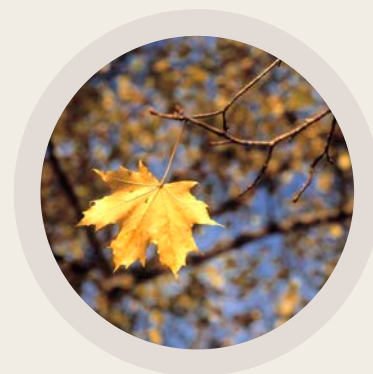
Under året påbörjades projektet "Good to great" med en genomlysning av alla delar i verksamheten utifrån perspektiven kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi. Det framkom att våra patienter är nöjda med rehabiliteringen och bemötandet vilket vi är stolta över.

I genomlysningen identifierades bland annat följande områden som vi har arbetat med;

- att öka tillgängligheten för remitterter och patienter genom att införa in- och utskrivningar på helger i slutenvården.
- att förbättra processen för läkemedelshantering inom slutenvården.
- implementering av digitalisering av journalföring.
- förbättring av tillgängligheten för medarbetarna att ta del av befintliga utbildningsprogram genom att digitalisera och lägga upp utbildningarna på Aleris plattform Grade.
- genomfört en omorganisation i syfte att förbättra och kvalitets-säkra verksamheten.
- att anställa fast personal och genomfört en översyn av introduktioner i verksamheterna.
- att ta fram fler kommunikationsvägar för att öka tillgängligheten till information för medarbetare och patienter.
- att alla chefer har deltagit eller kommer att få delta i Aleris ledarskapsprogram.

Kvalitets- och hållbarhetsarbete

Kvalitetsarbetet och hållbarhetsarbetet utgår från ett kontinuerligt förbättringsarbete av Aleris tre huvudprocesser: kärnprocessen (att ge vård), att leda och styra samt att ge stöd till kärnprocessen.



Aleris processer beskriver arbetssätt och aktiviteter. Till processerna finns det kopplade risker, möjligheter, mål och utfall. När verksamheterna formulerar sina affärsplaner bestämmer de förbättringsområden och sätter mål i enlighet med Aleris verksamhetsmodell, se figur nedan.

Målen sätts utifrån perspektiven Medicinsk kvalitet och service, Operativ och finansiell förmåga, Medarbetar- och ledaren-gagemang samt Hållbarhetsperspektiv. Alla Aleris processer måste syfta till långsiktig hållbarhet i miljö, socialt och bolagsstyrningsperspektiv. Målen beskrivs i första hand som mätbara nyckeltal och till förbättringsområden sätts aktiviteter som kan bedömas som utförda eller inte ännu utförda.

Aleris har ett certifierat ledningssystem enligt ISO 9001 och ISO 14001, internationella standarder för kvalitets- och miljöledningssystem. Aleris verksamhetsmodell är utgångspunkten för vårt

kvalitets- och hållbarhetsarbete och ett ramverk för vårt ledningssystem. I takt med att nya verksamheter förvärvas, harmoniseras ledningssystemet och på sikt övergår separata certifieringar i den gemensamma paraplycertifieringen. Utgångspunkten är att policys och riktlinjer är gemensamma för samtliga affärsområden och verksamheter oavsett ledningssystem och certifikat. Lokala rutiner och checklistor beskriver och är anpassade för verksamhetsnära krav eller specifika arbetssätt. Ledningssystemen granskas externt av certifieringsorgan och/eller ackrediteringsorgan samt internt vid interna revisioner och olika egenkontroller.

Rehab Station har varit ISO certifierade i kvalitet (sedan 2008) och i miljö (sedan 2010) och ingår numera under Aleris gemensamma certifikat enligt ISO 9001 och ISO 14001. Interna och externa revisioner planeras av Kvalitetorganisationen inom Aleris och genomförs enligt krav.

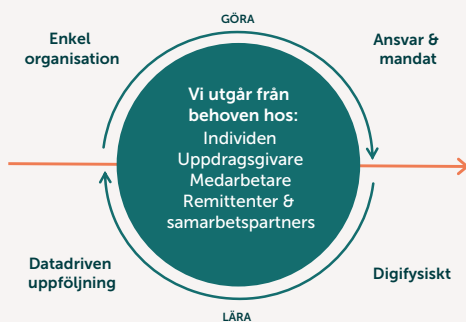
Vilka vi är



Vi ger möjlighet till ett bättre och friskare liv samtidigt som vi bidrar till ökad samhällsnytta genom innovativa lösningar.

VÄRDERINGAR
Ansvarfullt
Enkelt
Innovativt

Hur vi arbetar och vad vi strävar efter att uppnå



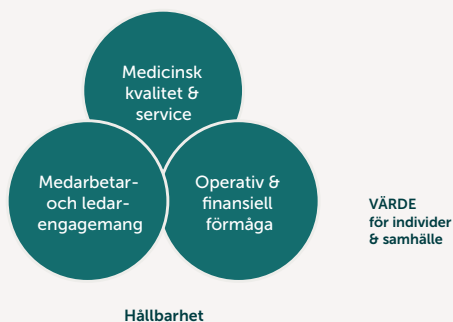
MISSION

Vi gör skillnad för dig där du är – när du behöver det.

KUNDLÖFTE

Du ska alltid känna dig välkommen och trygg hos oss.

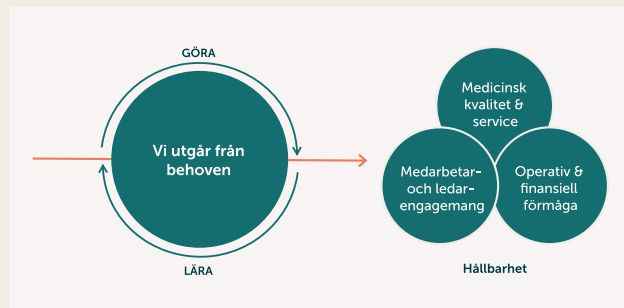
Våra långsiktiga mål



VISION

Vi leder vägen till morgondagens hälsa och vård.

Egenkontroll och kraven på att fortlöpande bedöma om det finns risker för att det ska inträffa händelser som kan leda till brister i kvaliteten är en viktig del av kvalitets- och miljöarbetet. Rehab Station arbetar enligt principen för ständiga förbättringar, se figur nedan.



Under 2024 har det genomförts revisioner inom andra verksamheter inom Aleris vars resultat Rehab Station har tagit del av. Under 2025 planeras revisioner på Rehab Station.

Hållbarhetsrapportering

Vi har sedan flera år en hög andel ekologiska/KRAV-märkta livsmedel i patientmåltiderna men har under 2024 en något lägre nivå 38,5% framför allt p.g.a. hög inflation och prisökningar, det innefattar produktslagen kolonial, djupfryst, ost/mejeri, färskt kött och färsk frukt.

Återvinning i kilo	2024	2023
Wellpapp	3 300	3 700
Kontorspapper	748	610
Sekretesspapper	780	688
Hårdplast	260	370
Mjukplast	180	115
Glasförpackningar	205	120
Metallförpackningar	205	225
Riskavfall*	680	486
Batterier	75	124
Total mängd ovan kg	5 759	6 438

* Riskavfall inkluderar; smittförande avfall, riskavfallsbehållare, läkemedelsrester.

Återvinning m3	2024	2023
Hushållssopor	338	412
Restaurangsopor	101	59
Fett/matavfall	36	35
Total mängd ovan m3	475	506

Hushåll- och restaurangsopor är ett ca mått baserat på hur många öppna kärl som hämtas varje vecka.

På Rehab Station har vi bra förutsättningar med både miljörum, wellpapp press/mjukplast press och maskin för rivning av hårdplast som gör att vi återvinner mycket av det som slängs. Under 2024 har Rehab Stations miljörutiner resulterat i vägda avfallsfraktioner (kilo/m3) enligt tabellen.

Riskavfall

Vi har mest farligt avfall av skärande/stickande/smittförande. Vi har under året förbättrat läkemedelshanteringen genom slutenvårdsdos dispensering för att öka patientsäkerheten. Läkemedel och skärande/stickande/smittförande är redovisat för hela året. Under 2023 har vi separerat fraktionerna läkemedel från övrigt medicinskt riskavfall vilket inte tidigare har fungerat, år 2023 blev en nollbasmätning.

Årets resultat ser ut som följande:

Skärande, Stickande, Smittförande: 668 kg

Läkemedel: 1 kg

Färre kg batterier i jmf med 2023.

Säker kemikaliehantering

Vi arbetar med att säkra kemikaliehanteringen inom verksamheten genom att fokusera på följsamheten vid egenkontroller. Kemikalieronder har genomförts och hanteringen har följts upp vid interna och externa revisioner. Avvikelser rapporteras i vårt ärendehanteringssystem. Kemikaliehantering gäller framför allt större mängd av handsprit och ytdesinfektion.

Övrigt

Vi har tillsammans med fastighetsägare/hyresvärd sett över klimatanläggningen i Sporthall och Gym för att optimera värme och kyla till rätt nivå. Åtgärderna som har gjort följs upp löpande under året med bland annat regelbundna temperaturkontroller av lokalen.



Patientsäkerhetsberättelse

Aleris Rehab Station (Rehab Station) har som mål att vara ett ledande rehabiliteringscentrum, nationellt och internationellt. Rehab Station ska erbjuda vård och rehabilitering av högsta kvalitet främst inom neurologisk rehabilitering.



Rehab Station bedriver även personlig assistans för personer med omfattande neurologiska sjukdomar och skador. Verksamheten ska vara evidensbaserad, effektiv, jämlik och patientsäker. Samtliga medarbetare har kompetens för de arbetsuppgifter som de ska utföra och bemöter patienter med största respekt. Syftet med patientsäkerhetsarbete är att öka riskmedvetenhet och på så sätt eliminera/minimera vårdrelaterade skador.

Aleris Rehab Station har sedan många år arbetat systematiskt med kvalitetsfrågor. Verksamheten är sedan 2008 certifierad enligt ISO 9001 och sedan 2010 även ISO 14001 och ingår numera i Aleris centrala ISO certifikat.

Under året påbörjades projektet "Good to great" med en genomlysning av alla delar i verksamheten utifrån perspektiven kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi. Det framkom att våra patienter är nöjda med rehabiliteringen och bemötandet vilket vi är stolta över. I resultatet av genomlysningen identifierades områden vi behöver förbättra och flertal projekt har påbörjats.

För att öka patientsäkerheten har vi under året bland annat arbetat med utveckling och implementering av processer, riktlinjer för vård och rehabilitering samt strategisk kompetensförsörjning.

- Förbättrat processen för läkemedelshantering inom slutenvården.
- Påbörjat implementering av digitalisering av journalföring med hjälp av Tandem Health.
- Förberett ökad tillgänglighet för patienter genom att öppna upp för in- och utskrivningar under helg med start i februari 2025.
- Förbättrat tillgängligheten för medarbetarna att ta del av befintliga utbildningsprogram genom att digitalisera och lägga upp utbildningarna på Aleris plattform Grade. Arbetet fortsätter löpande.
- Omorganisation i syfte att förbättra verksamheten.
- Anställt fast personal istället för bemanning.
- Översyn och förbättring av introduktioner för nyanställd personal.
- Fler kommunikationsvägar för att öka tillgängligheten till information för alla medarbetare.
- Gått igenom och reviderat våra arbetsprocesser och rutiner samt implementerat i verksamheten.
- Alla chefer har eller kommer att få delta i Aleris ledarskapsprogram för att öka kompetensen som chef och ledare.

En god patientsäkerhetskultur

En god patientsäkerhetskultur är en förutsättning för att skapa förändring mot en säkrare vård och ökad patientcentrering/patientinvolvering.

Säkerhetskultur består av normer och värderingar, det vill säga saker som är viktiga för oss och styr vårt dagliga agerande. Det handlar om attityder och värderingar som påverkar beteenden på samtliga nivåer i hälso- och sjukvården som kan påverka kvalitet och säkerhet i den vård som levereras. Att mäta patient-säkerhetskultur kontinuerligt ger oss värdefull information om hur våra medarbetare upplever organisationens styrkor och svagheter. Vi har använt oss av Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) framtagna enkät för patientsäkerhetskulturmätning. Enkäten består av 11 frågor och ett patientsäkerhetsindex räknas fram från de första nio frågorna.

Patientsäkerhetskulturmätningen på Aleris Rehab Station gav en svarsfrekvens på 74%, 124 medarbetare av 168 svarade. Vi når inte målvärdena i patientsäkerhetskulturmätningen, patientsäkerhetskulturindex 74 (mål 85) och patientsäkerhetskulturindex trygghet 65 (mål 80).

Styrka

- Vi vågar prata om våra misstag och blir bra bemötta vid behov av hjälp.
- Vi påtalar om något är på väg att gå fel.
- Våra chefer ger bra förutsättningar för att bedriva säker vård.

Aktivitet

Vi har haft gemensamma patientsäkerhetsdialoger med vård och rehab och uppmuntrat att skriva avvikelser och genomföra händelseanalyser.

Utvecklingsområden

- Genomföra förbättringar efter negativa händelser
- Förbättra samarbete med andra verksamheter
- Erbjudna våra patienter att vara mer delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete

Aktivitet

Vi har förbättrat läkemedelsadministreringen och övergått från dosett till dospåsar. En ny organisationsstruktur har genomförts inom slutenvårdsrehabilitering för att förbättra samarbete mellan vård och rehab. Dela information och hitta fler kommunikationsvägar. Genomfört förbättringar utifrån inkomna avvikelser. Identifiera aktiviteter som bidrar till att öka patienternas delaktighet i vårt patientsäkerhetsarbete.

Fem patientsäkerhetsdialoger har genomförts under 2024 med chefer, MLA, medarbetare och chefläkare.

Indikator	svarsfrekvens
Patientsäkerhetskulturindex (fråga 1-9)	74%
Patientsäkerhetskulturindex - Trygghet "Jag skulle känna mig trygg om en närstående vårdades på min arbetsplats" (HSE 10)	74%
Patientsäkerhetskulturindex - Delaktighet "På min arbetsplats erbjuder vi patienter att vara delaktiga i vårt patientsäkerhetsarbete" (HSE 11)	62%

Vårdavvikelser

En samlad analys av alla vårdavvikelser har gjorts av läkarchef/MLA, i Rehab Stations avvikelshanteringssystem.

Typ av händelse redovisade

MLA har redovisat patientavvikelser för enhetschefer regelbundet och initierat dialog om utfallet.

Vårdavvikelser	2024	2023	2022
Antal vårdavvikelser	342	313	146

Vi ser att antalet inrapporterade patientsäkerhetsavvikelser ökat från 313 år 2023 till 342 år 2024. Det ser vi som ett gott tecken på att vi har haft en aktiv dialog och arbetat med patientsäkerhetskultur genom att i verksamheten lyfta det som gått fel och arbeta med gemensamma rutiner och standardisering av arbetssätt.

Vanligaste händelsekategorin 2024 är läkemedelsavvikelser 102 st (2023 132 st), och fall 65 st. Under året har två avvikelser utretts med en förenklad händelseanalys vilket har skett i dialog med Aleris chefläkare. Ingen av händelserna har inneburit allvarlig vårdskada.

Smittspårning har genomförts vid ett tillfälle inom slutenvården p g bakterien Yersinia. Denna visade ingen smittkälla inom verksamheten utan orsakades av mat från patientens närstående.

Antalet inkomna PaN-ärenden har ökat något, från tre till fem. Vi ser positivt på att våra patienter ger synpunkter om vård och rehabilitering. Det är värdefullt att våra patienter är delaktiga och ger oss möjlighet till att förbättra verksamheten.

Fyra fokusområden inom patientsäkerhet

Rehab Station har fyra huvudfokus avseende patientsäkerhet. Dessa redovisas med reflektioner nedan.

Läkemedel

Säker hantering och utdelning av läkemedel är ett medicinskt högt prioriterat område inom patientsäkerhetsarbetet i vår slutenvårdsrehabilitering.

På grund av den höga andelen läkemedelsavvikelser har den viktigaste åtgärden varit införande av slutenvårdsdos som ersatt läkemedelshantering via dosett. Slutenvårdsdos administreras med daglig kontakt av sjuksköterska till patient med hjälp av läkemedelsvagnar. Detta har lett till en ökad patientsäkerhet och förbättrad arbetsmiljö. Första halvåret rapporterades 70 läkemedelsavvikelser att jämföra med 32 avvikelser under andra halvåret och vi ser en fortsatt kraftig minskning. I detta arbete har vi fått stöd av Aleris närsjukvårds apotekare vilket varit av stort värde och både minskat risk för felhändelser samt kostnader. Exempelvis har läkemedlen organiserats efter ATC-kod i läkemedelsrummen och vi har ytterligare säkrat hanteringen av narkotiska preparat.



Fall och fallskador

Fallriskbedömning görs enligt Downton Fall Risk Index (DFRI) för alla inlaggande patienter samt för patienter inom vissa delar av öppenvården. Dokumentation görs i journalsystemet TakeCare.

Fallincidenter är den näst vanligaste orsaken till en vårdavvikelse. De flesta fall sker i kontrollerade situationer, i patientrum som konsekvens av patientens eget beslut och vid tränings-/ behandlingstillfällen och bedöms som kalkylerad risk.

Trycksår

Dokumentation av risk för trycksår för slutenvårdspatienter sker genom användning av modifierad Nortonskala samt för patienter med ryggmärgsskada används ryggmärgsspecifika Bradenskalan, med målnivå 100% täckningsgrad.

Registrering avseende förekomst av trycksår görs i det nationella registret RiksSår för svårsläkt sår har gjorts enligt följande:

- 51 patienter med sammanlagt 81 trycksår.
- 22 nya patienter registrerades under 2024.
- 25 patienter med 44 sår har läkt under året varav 82% män (riket 49%) och 18% kvinnor (riket 51%), medianålder 57 år (riket 79 år).
- 26 personer med 37 sår finns fortfarande kvar i registret med fortsatt uppföljning och behandling.

Personer med reservnummer kan inte registreras i registret och utomlänspatienter registreras inte av oss då vi inte kan följa upp dem. Dessa personer är inte inräknade i antalet sårpatienter trots att vi utför bedömning och behandling när de är inskrivna på avdelning eller kommer via remiss.

Även under 2024 har vi haft flera patienter, framför allt krigsskade patienter från Ukraina med behov av sårbehandling efter ortopediska operationer och plastikkirurgiska rekonstruktioner och trycksår. Vi behandlar som tidigare många patienter med trycksår, operationssår på grund av traumarelaterade komplikationer, inkontinensrelaterade sår och brännskador.

Fokusering för registrering är framför allt personer med ryggmärgsskada som kan följas upp från slutenvård till öppenvård på Spinalismottagningen.

Vi kan även konstatera att antibiotikaanvändning minskat detta år för patientgruppen som registrerats för trycksår. Under 2024 har 20% av patienterna erhållit antibiotikabehandling. Snittet i landet för antibiotikabehandling för denna patientgrupp är 29% (2023 39%, 2022 30,5%).

I vår verksamhet har patienterna kort läkningstid vid tryckrelaterade sår, trots att vi registrerar framför allt personer med spinala skador, med känselbortfall och förlamningsproblematik, med beräknad sårsläkningsstid upp till ett år. Mediantid för sårsläkningsstid ligger kvar på 23,5 veckor jämfört med 26 veckor i landet. Patientundervisning sedan 2001 samt utbildning av vård- och rehabpersonal samt assistenter gör att patienterna kommer för behandling tidigare. Detta gör att vi kan se över sårbehandling med moderna förband, omlägningsfrekvens och tryckavlastande åtgärder samt sittanalys för att möjliggöra en läkning.

Patientgruppen personer med ryggmärgsskada med trycksår måste avlasta tryckbelastade områden och vara sängliggande 22,5 timmar per dygn att jämföra med patienter med trycksår i sacrum som uppkommit på exempelvis IVA som läker inom tre månader efter att patienten är åter uppegående.

Vårdhygien

Vi mäter följsamhet till Basala Hygien och Klädrutiner (BHK). Denna visar att vi fortsatt behöver arbeta med följsamhet och kännedom till de rutiner som gäller. Det är särskilt av vikt eftersom vi också vårdar patienter med multiresistenta bakterier.

Medarbetarna fortsätter att genomföra specifika utbildningar inom området och vi strävar efter ett öppet klimat där vi påminner varandra vid behov.

Vi är anslutna till Infektionsverktyget om är ett program kopplat till Take Care-journalen. Detta registrerar antibiotikabehandling kopplat till orsak till infektion. Vi kan där också följa om vi använder korrekta antibiotika enligt Samverkan mot antibiotikaresistens (Strama) riktlinjer.

Patientens medverkan i det vardagliga patientsäkerhetsarbetet

Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Den patient som vet hur och varför olika moment ska genomföras, och vilka eventuella risker som finns, bidrar till att vårdförloppet blir som det är tänkt och till att avvikelser uppmärksammas och kan åtgärdas. Det ger tillit och förtroende samt bidrar till bättre medicinska resultat.

På följande sätt erbjuds patienter och närstående medverka i det vardagliga patientsäkerhetsarbetet:

- Inför vissa besök får patienten fylla i ett frågeformulär för att tala om hur de mår. Det ger personalen viktig information och underlag för samtal inför besök.
- Patienter som ska skrivas in i sluten- och öppenvård får information både muntligt och skriftligt om rehab programmen. Det kan också föregås av ett fysiskt studiebesök där närstående är välkomna att delta.
- Sammanhållen individuell rehabiliteringsplan påbörjas tillsammans med patienten direkt vid inskrivning och följer med hela perioden till och med utskrivning.
- Hälsosamtal med rekommendationer om anpassade livsstilsförändringar för att uppnå en bättre hälsa ges inom så väl öppen- som slutenvård.
- Patienter erbjuds att träffa ansvariga i verksamheten då behov finns.
- Aleris anlitar samma tolkförmedlingar som regionerna.

Uppföljning av mål och strategier

Resultat Aleris Rehab Stations mål för 2024

1. Digitalisering av arbetssätt, ex implementera användandet av programmet Tal till text (diktering av journal) inom läkargruppen.

Resultat: Aleris har beslutat att välja ett annat digitalt verktyg som stöd i journalskrivning, Tandem Health. Driftstart januari 2025.

2. Utveckla processen för läkemedelshantering i slutenvård. Ytterligare förstärka riskmedvetenheten avseende patientsäkerhet för ökad rapportering av avvikelser. Säkerställa uppföljning och användandet av effektiva åtgärder vid avvikelsehantering.

Resultat: Vi har under året fokuserat på att utveckla processen för läkemedelshantering. Vi har sett en tydlig nedgång i antalet avvikelser kopplade till läkemedel och läkemedelshantering genom att följande aktiviteter genomfördes:

- Iordningställande av läkemedel i dosett byttes till läkemedel dispenserade i slutenvårdsdos.

Aleris har beslutat att välja ett annat digitalt verktyg som stöd i journalskrivning, Tandem Health. Driftstart januari 2025.

- Läkemedelsvagnar implementerades för att ha ett mer patientnära arbetssätt med direkt åtkomst till läkemedelsordinationer och möjlighet att signera administration och överlämnande av läkemedel.
- Basförråd med fastställt sortiment och uppmärkta hyllor skapades och i tillägg till detta ett sällanförråd.
- Narkotikahanteringen justerades för att minska risk för svinn.
- Ansvarsfördelning med fler läkemedelsansvariga sjuksköterskor och en akutvagnsansvarig sjuksköterska implementerades.

3. Utveckla lokal tillämpning av modell för patientsäkerhetsdialog.

Resultat: Under 2024 genomförde vi patientsäkerhetsdialoger uppdelat på enheterna dvs att i slutenvård deltog både vårdpersonal och rehabpersonal.

4. Fortsätta arbetet med systematisering av vårdhygieniska principer.

Resultat: Under detta år har vi använt infektionsverktyget för registreringar av infektioner och antibiotikabehandlingar i slutenvård. Vi planerar för fördjupad analys/utbildning under 2025.

5. Säkerställa processen för registrering i medicinska kvalitetsregister.

Resultat: Medarbetare har nu ansvar för registrering i SveReh vilket ger bättre följsamhet till ifyllandet av data och bättre kvalitet på registreringar.

6. Avveckla tjänster från bemanningsföretag.

Resultat: Nu har vi enbart anställd personal.

Aleris Rehab Stations mål för 2025 är följande:

- För att öka tillgänglighet och delaktighet för våra patienter arbetar vi med digitalisering av arbetssätt exempelvis implementering med stöd av AI i journalföring (Tandem Health) och videobesök.
- Kvalitetssäkra dokumentation i journal med utgångspunkt säker vård och mindre dubbeldokumentation.
- Förbättra bemötandet av våra patienter och närstående.
- Fortsatt arbete med vårdrelaterade infektioner och kloka antibiotika val.
- Fortsätta kvalitetssäkra läkemedelshantering i slutenvård.
- Fortsätta kvalitetssäkra processen för registrering i medicinska kvalitetsregistret SveReh.
- Öka och följa upp medarbetarens kunskap och kompetens i sin profession.

FoUU - Academy - ett kompetenscentrum

Visionen med en samlad organisation för Forskning och Utveckling, Utbildning (FoUU) är att utveckla och driva ett kunskapscentrum vid Aleris Rehab Station (Rehab Station). Utbildningsenheten benämns även Academy.

Syftet med FoUU och Academy är att generera, koncentrera och kommunicera "know-how" i form av tillämpbar kunskap och kompetens såväl internt som externt. Rehab Station bedriver en kunskapsintensiv verksamhet och FoUU och Academics roll är att strategiskt arbeta med kompetensutveckling och kulturen för en lärande organisation.

Rehab Station kombinerar klinisk verksamhet med en omfattande strategisk kompetensutveckling genom FoUU. Vi vill på detta sätt öka vårdkvaliteten för de personer som drabbats av skador och sjukdomar inom våra kompetens- och verksamhetsområden. Vi har en regional nyckelroll i rehabiliteringen av personer med ryggmärgsskada, myelomeningocele (MMC), multipel skleros (MS), stroke och andra neurologiska skador/sjukdomar. Rehab Station har också ett nationellt uppdrag inom Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada.

Forskning

FoUU-enheten är i första hand knuten till Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS) vid Karolinska Institutet (KI). Genom att erbjuda våra medarbetare möjlighet till akademisk vidareutbildning ökar kompetensen inom verksamheten samtidigt som möjligheterna att attrahera och behålla toppskiktet av rehabiliteringspersonal blir större. Rehab Station har under året anordnat nio välbesökta så kallade forskarfrukostar, ett forum för forskningsaktiva och -intresserade medarbetare. Fokus ligger på forskningsrelaterade teman och egna forskningsprojekt. Ett trettiotal doktorsavhandlingar och ännu fler magisterprojekt har producerats genom åren.

Rehab Station arbetar systematiskt och strategiskt med implementering av egna forskningsresultat. Ett annat led i arbetet för kunskapsspridning är Kunskapsdagen som arrangerades för 14:e året i rad. Temat för dagen i år var *Vår väg till framtidens rehabilitering*.

Rehab Station delar gemensam vision, att stärka ryggmärgsskade forskning, med Stiftelsen Spinalis och bedriver flera gemensamma FoU-relaterade projekt inom bl a följande områden; Fysisk aktivitet och energiomsättning, Axelhälsa hos personer med ryggmärgsskada, DRIV- Hälsa online vid ryggmärgsskada samt MMC-relaterad forskning. Filosofisk praxis - en metod att möta existentiella frågor inom vård och rehabilitering är ett annat gemensamt projekt. På Stiftelsens hemsida heter projektet *Vi måste tala om livet* – Filosofi i rehabilitering. Stiftelsen medfinansierar delar av dessa projekt.

Pågående forsknings- och utvecklingsprojekt vid Rehab Station

Forskningsprojekten är till största delen externfinansierade. Några av våra viktiga finansiärer har varit Aleris forskningsfond, Personskadeförbundet RTP, Stiftelsen Promobilia, Neuroförbundets forskningsfond, Norrbacka-Eugeniastiftelsen, Montgomery stiftelsen och Stiftelsen Spinalis.

Mer detaljerad information om projekten nedan finns på Rehab Stations hemsida under rubriken Pågående projekt. [Se, Forskning och utveckling | Rehab Station.](#)

Doktorandprojekt

- Comprehensive analysis of factors crucial for optimal gait training in persons with spinal cord injury: muscle strength, gait analysis and EMG-recordings. Samarbetsprojekt med KTH. Omfattande datainsamling avslutad, analys av data pågår. Licentiatexamen 2024. Planerad doktorsexamen 2025.
- Shoulder Biomechanical Analysis to Mitigate Shoulder Pain in Wheelchair Users. Ett doktorandprojekt i samverkan med KTH och GIH med Svenska Parasport Akademien. Planerad Licentiatexamen 2025 och doktorsexamen 2026.
- Wheelchair Users with A Focus On the Interaction Between the User, Equipment, and Performance. Towards A Lifelong, Sustainable Physical Active Life. Ett doktorandprojekt i samverkan med GIH och Svenska Parasport Akademien.

Forsknings- och utvecklingsprojekt

Exempel på pågående projekt

- Active lifestyle for better health in persons with spinal cord injury. Samarbetsprojekt med Sunnaas Norge och två enheter i Nederländerna.
- Filosofisk praxis i vård och rehabilitering. En praktisk handbok i konsten att möta existentiella frågor i vård och rehabilitering.
- Samband mellan spatiotemporal gångparametrar och energiförbrukning hos personer med inkomplett ryggmärgsskada, del av Gångprojektet. Samverkan med KTH.
- Parasport synergiprojektet – ett internationellt samverkansprojekt.
- Skuldersmärta och skulderskador hos patienter med ryggmärgsskada i Region Stockholm. En klinisk studie.
- Prioriterade forskningsområden för barn, ungdomar och unga vuxna med förvärvat ryggmärgsskada: en internationell brukarundersökning – PEPSCI.



- The Sunnaas International Network Pediatric Spinal Cord Injury Study (SINpedSCI study).
- Relationship between body composition measured with Dual-energy X-ray absorptiometry and anthropometric measures for cardiovascular disease risk assessment in persons with spinal cord injury.
- Utvärdering av Rullstolsskolan
- Hur uppfattar personer med multipel skleros användandet av manuell rullstol efter deltagande i Rullstolsskola – En kvalitativ studie.
- Utvärdering av Rullstolsskolan med metodiken Drivkraft
- Livskvalitet före och ett år efter trycksårsoperation för personer med ryggmärgsskada.
- Oro-facial träning med munskärm för strokepatienter.
- Utvärdering av effekten av suprapubisk BIP Foley-kateter i förebyggande av kateterrelaterade urinvägsinfektioner hos personer med ryggmärgsskada.
- Hjärna Må Bra – är ett projekt som vill främja fysisk och *psykisk hälsa hos personer med förvärvad hjärnskada och deras anhöriga.
- DRIV - hälsa online för dig med ryggmärgsskada. Ett Arvsfondsprojekt som drivs av Stiftelsen Spinalis med sakkunnig från Rehab Station.
- A holistic and person-centred evaluation to optimize outcomes across the continuum of rehabilitation during the first year after Spinal Cord Injury in Sweden Datainsamling för pilotfas avslutad med ca 110 deltagare på nio olika enheter. Analys och manusarbete pågår liksom planering för huvudstudien.
- Interaktion mellan mjukt exoskelett (handske) och centrala nervsystemet hos personer med stroke, utvärderas med fMRI.

Avslutade projekt under 2023

Magisterprojekt

- Erfarenheter och upplevelser av vardagslivet hos personer med kognitiv nedsättning till följd av ryggmärgsbråck. Emma Wisler, kurator vid Rehab Station, Stockholms universitet 2024.
- What affects wheelchair speed in manual wheelchairs among adults with spina bifida? A cross-sectional study. Agnes Belander, leg fysioterapeut vid Rehab Station, Karolinska Institutet.

Utveckling och Samverkan

I vår strävan mot visionen – *Vi leder vägen till morgondagens hälsa och vård* - och möta kraven på patientsäker och evidensbaserad verksamhet krävs ett betydande och ständigt pågående utvecklingsarbete i samverkan med andra aktörer.

Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada – Hösten 2021 tog Socialstyrelsen beslutet att tilldela fyra regioner Högspecialiserad vård vid viss typ av ryggmärgsskada. Tillstånden gick till Region Skåne, Region Västerbotten och Region Stockholm samt Västra Götalandsregionen. NHV-tilldelningarna gäller primär rehabilitering i slutenvård efter ryggmärgsskada. Rehab Station är med sin roll och avtal inom vårdkedjan för ryggmärgsskador i Region Stockholm en del i NHV-arbetet.

2024 är första hela året som NHV-vid ryggmärgsskada bedrivits. Under året har vi bl a arbetat med fortsatt utveckling av rutiner för upprättande och genomförande av individuell rehabiliteringsplan (IRP) och individuell vårdplan (IVP). Utveckling av former för digitala videomöten inför och under utskrivning för personer utanför Region Stockholm. Möten för regional samverkan och utvecklingsarbeten inom olika professionsgrupper och hela

team har genomförts. Interna utvecklingsdagar för att stärka teamarbetet har arrangerats. Fortsatt utveckling av rapportering till kvalitetsregister. Vi har även kontinuerligt arbetet för implementering av processer, riktlinjer för vård och rehabilitering samt strategisk kompetensförsörjning. Även ett antal studiebesök har genomförts för att stärka NHV-verksamheten.

Rehab Station har ett nära samarbete med Stiftelsen Spinalis inom flera områden, se ovan. Stiftelsen har också deltagit i samtliga FoU-frukostar och stöttar många projekt. Se vidare information under ryggmärgsskadeavsnittet sidan 22.

Trycksår – Rehab Station är en förebild vad gäller att förebygga och läka trycksår, så även 2024. Madeleine Stenius utbildningsansvarig/undersköterska vid Rehab Station är drivande i frågan. Hon sitter med i SKRs expertgrupp för svårläkta sår som har som uppgift att uppdatera nationella texter och medverka till implementering av vårdförlopp samt vårdprogrammet som gruppen tagit fram 2021–2023. Hon är även med i RiksSårs styrgrupp. Rehab Stations sårverksamhet har också satt avtryck i form av regelbundna föreläsningar på event nationellt och internationellt samt nätverkar och skriver artiklar regelbundet i bl a Sårjournalen.

Utbildning

För att möta behovet av kompetensutveckling bedriver Academy en betydande utbildningsverksamhet internt och externt. Externa utbildningar arrangeras för att sprida och kommunicera Rehab Stations kompetens. Vi vänder oss främst till vård- och rehabiliteringspersonal samt personliga assistenter men vi har även kurser för patient- och anhöriggrupper. Under året har vi satsat på utökat kunskapslyft för vårdpersonalen då vi ser ett behov för detta hos ny personal som kan härledas till förändrat upplägg av undersköterske- och sjuksköterskeutbildningar i landet.

Totalt har cirka 4 325 personer deltagit i Academys utbildningsprogram under 2024. Filmade föreläsningar och artiklar ses av ytterligare personer i efterhand.

Academy har under året genomfört följande utbildningsinsatser:

Föreläsningar

- Webb föreläsning Nutricia med 640 deltagare live, filmat material ligger på hemsidan med ytterligare visningar på webben
- Tre sår föreläsningar i Halmstad
- Tre sår föreläsningar i Varberg
- Trycksår och MASD Essity kvällsföreläsning
- Trycksårsdag i Nyköping 75 sårombud
- Workshop MASD SSiS Jönköping
- Trycksår och MASD Hjultorget
- Sårsymposium CKU
- Undersköterskedagarna i Eskilstuna
- Stoppa trycksårsdag Essity Gotland
- Internationella ryggmärgsskadedagen Extern Rehab Station/ Stiftelsen SårCentrum SÖS
- En föreläsning har hållits på ISCoS prekonferens om trycksår och parasport – av M Stenius undersköterska, C Bergfeldt arbetsterapeut, E Butler Forslund fysioterapeut

- Tre föreläsningar om Lambåprogrammet internt
- Sjutton externa trycksårsföreläsningar och poster-visningar för drygt 3 024 personer samt ytterligare visningar på webben (alla yrkeskategorier inom vård/rehab) på olika orter runt om i Sverige
- Sextio utbildningar med diagnosriktade föreläsningar, trycksårsförebyggande/-behandlande, förflyttningsutbildning, kunskapslyft/workshops inom blåsa/tarm, sår, blodprov, HLR, skräddarsydda
- Inom ramen för utbildningsverksamheten genomförs regelbundna öppna patientföreläsningarna för personer med rörelsenedsättning. Patientföreläsningarna har kunnat hållas för inläggande patienter fast i mindre grupper. Sex patientföreläsningar om trycksår och ca 90 andra föreläsningar med olika teman har hållits av Rehab Stations medarbetare för ca 300 patienter.
- Fyra anhörigkvällar för cirka 50 anhöriga till personer med ryggmärgsskada har hållits
- Trettio två interna föreläsningar för medarbetare, varav sju lunchföreläsningar
- Metodikundervisning för fysioterapeutstudenter termin 4. Rehab Station ansvarar tillsammans med Danderyd för metodikundervisning i två perioder à ca två veckor/termin, verksamheten tar emot cirka 60 studenter/år. Tolv studenter på verksamhetsintegrerat lärande (VIL) under 42 veckor.

Artiklar

- Om hjälpmedel RTP- S Aktuellt Nr 3 2024
- Patientfall Trycksår som vårdskada SårJournal nr 4

Film

- Trycksårs-skolan har uppdaterats och promotats i landet. Filmen används nationellt av brukare, på vårdskolor, av assistansbolag

Presentationer på konferenser

- Internationella Stoppa Trycksårsdagen ett nationellt event hölls i år på Gotland. Vi deltog med föreläsningar via Teams.
- En extra Stoppa trycksårs-föreläsning hölls en eftermiddag för patienter, personal och anhöriga på Rehab Station samma vecka.
- Patientsäkerhetskonferens i Region Stockholm
- The Nordic Spinal Cord Society (NoSCoS) – Nordisk konferens i Finland.

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Vad gäller Rehab Stations medverkan i akademisk vårdyrkesutbildning har vi 2024 fortsatt gott samarbetat med KI. Vi tar emot logoped-, fysioterapeut-, arbetsterapeut- och sjuksköterskestudenter, främst från KI, men även från andra universitet och högskolor. Vi bereder även kliniska utbildningsplatser för medicinska sekreterare, rehabinstruktörer (personer med egen erfarenhet av funktionsnedsättning), läkarstuderande under ST-block samt undersköterske- och socionomstuderande. AKA-verksamhet, med en adjungerad klinisk adjunkt på 20 procent, fortsätter i samarbete med fysioterapiutbildningen vid Karolinska Institutet, metodikundervisning inom neurologi.



Medarbetare

Aleris Rehab Station (Rehab Station) bedriver rehabiliteringsverksamhet i slutenvård (57 rum) och en omfattande öppenvård som mestadels bedrivs i interdisciplinära team samt personlig assistans. I slutet av 2024 hade vi totalt cirka 632 medarbetare anställda, både i vår assistansverksamhet ute hos brukare och i verksamheterna i Frösundavik och Liljeholmen.



Ungefär två tredjedelar av medarbetarna arbetar inom personlig assistans, där många är behovsanställda. Inom rehabiliteringsverksamheten arbetar totalt 236 medarbetare, inklusive paramedicinare (fysioterapeuter, arbetsterapeuter, kuratorer, logopedier och rehabinstruktörer/rehabassistenter), omvårdnadspersonal (undersköterskor och sjuksköterskor) samt läkare. Stödfunktioner och ledning servar och leder både rehabiliteringsverksamheten och personlig assistans. Dessutom anlitar verksamheten ett fåtal specialistkonsulter, exempelvis plastikkirurg, neuro-urolog, psykolog och handkirurg.

Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron följer arbetsmarknadens trend med högre sjukfrånvaro under vintern och lägre under sommaren. Vi fortsätter uppmäna våra medarbetare att stanna hemma vid förkylningssymtom för att värna om säkerheten för våra patienter och besökare.

Chefsutveckling

Aleris ledarskapsutbildning fortsätter att vara populär, och fler chefer fick möjlighet att delta under 2024. Utöver detta har vi påbörjat ett mentorsskapsprogram och anordnat enhetschefsträffar inom vårt affärsområde Närsjukvård. Dessa initiativ syftar till att stärka chefsrollerna och främja erfarenhetsutbyte samt nätverkande inom organisationen.

Medarbetarundersökning

Rehab Station har fortsatt ett högt engagemang bland medarbetarna. Möjligheten till utveckling skattas högt, och det finns ett stort förtroende för ledarskapet. Vi arbetar vidare med eNPS (Employee Net Promoter Score) för att nå våra långsiktiga mål och fortsätter att använda undersökningar som en grund för förbättringsarbete.

Medarbetarerbjudandet

Som anställd hos oss har man fortsatt rätt till ersättning för sjukvård upp till högkostnadsbeloppet vid läkarbesök och annan sjukvårdande behandling, till exempel fysioterapi. Friskvårdsbidraget höjdes till 4 000 SEK från och med 2024 och baseras på anställningsgrad.

Övrigt

Under 2024 påbörjade vi projektet "Good to Great", som bland annat syftar till att förbättra arbetsmiljön ytterligare. Projektet kommer att fortsätta under 2025.

Utbildning

Rehabilitering är en mångfacetterad disciplin och omfattar både individuella och gruppaktiviteter. För att upprätthålla en hög kompetens inom vitt skilda kunskapsområden erbjuder vi en omfattande introduktionsutbildning och fortbildning för våra medarbetare. Rehab Station har även en egen utbildningsenhet, Academy, som ger utbildning både internt och externt. Kunskapsdagen som arrangeras varje år filmas och finns på Rehab Stations Youtube-kanal tillgänglig för medarbetarna, se vidare avsnitt FoUU sidan 12. Aleris har också en egen lärplattform och erbjuder kompetenshöjande e-utbildningar inom bland annat arbetsanpassning och rehabilitering, basala hygienrutiner och etiska riktlinjer för att motverka olaglig eller oetisk verksamhet inom bolaget.

Utbildningar nedan medarbetarna varit på:

- Cough assist
- DRIV – hälsa on line för dig med ryggmärgsskada
- Forskning och vetenskapsteori 15 hp
- Functional Independence Measure (FIM)
- Fysioterapeuterna kurs om grundläggande förbättringskunskap
- Fysioterapi vid neurologiska funktionshinder 15 hp
- Fysisk kapacitet och konditionstestning vid ryggmärgsskada
- Förarbevis
- Förflyttningskunskap Grundutbildning
- Förflyttningskunskap Påbyggnad
- Gewa – larm
- Grundläggande handrehabilitering och ortosbehandling
- Handrehab neurologi
- Hälso- och sjukvårdsjuridik, 7,5 poäng
- Intern tetrakurs för fysioterapeuter
- Klinisk sårbehandling i praktiken KI 7,5 hp
- Konsten att skriva intyg – grundläggande kunskaper faktorer som styr intygsskrivning
- Kontrakturprofilaxutbildning
- Lambå vårdprogrammet
- Lite gait – gånghjälpmedel, säkerhet och träning
- Manuella förflyttningar (Hjälpmedelscentralen)
- Multiple Scleros – översiktsföreläsningar
- Människan i rörelse - rörelseanalys i praktiken
- Mäta, fota sår, förbandsmaterial
- National Early Warning Score (NEWS)
- Neurogen Tarm- och blåsdysfunktion
- Parkinsons - översiktsföreläsningar
- Psykoterapiutbildning Grundläggande
- Psykoterapiutbildning Steg 2
- Qigong
- Ren intermittent kateterisering (RIK) och KAD
- Rikssårs webbutbildning för svårläkta sår
- Ryggmärgsskada - översiktsföreläsningar
- Sittande Steg 1 Sodexo
- Sittande Steg 2 Sodexo
- Sittdynor i rullstol Sodexo
- Smärta och smärtbehandling med inriktning mot långvarig smärta 15 hp
- Stroke - översiktsföreläsningar
- Tetrahanden - praktik
- Tetrahanden - teori
- The Cognitive Orientation to daily Occupational Performance approach (CO-OP)
- Tumör i hjärna och ryggmärg
- Undertrycksbehandling vid trycksårsläkning
- Vetenskapsmetodik KI 15 hp
- Vård och behandling vid blås- och tarmdysfunktion 7,5 hp
- Yogakurs - Traumaanpassad stressreducering

Medarbetare har även engagerat sig i flertalet nationella diagnos- och professionsspecifika konferenser. Andra internationella konferenser som vi har deltagit i och även presentera på är; International Spinal Cord Society (ISCoS) och The Nordic Spinal Cord Society (NoSCoS), konferens European Stroke Organisation (EOS) samt MS-forum.

Tillsammans med Traumaortopeden från KS deltar vi löpande i konferenser och uppföljning av utfall av vård av ukrainska soldater som vårdas i Norden.



Verksamhetsområden inom rehabilitering och personlig assistans

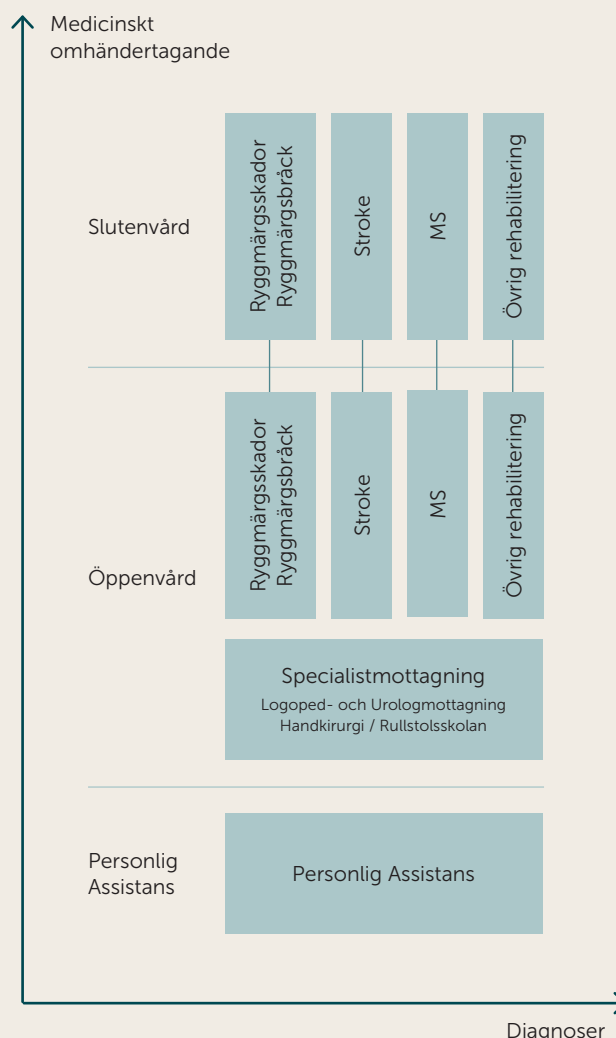
Verksamheten i korthet

Aleris Rehab Station erbjuder en omfattande rehabiliteringsverksamhet, se figuren till höger samt avsnittet Personlig assistans, sid 40. Våra avtal är regionala, nationella och internationella. Målet är att vidareutveckla och medverka i vårdkedjor inom respektive diagnosgrupp. Målgrupperna är företrädesvis personer med olika neurologiska diagnoser samt personer med behov av rehabilitering efter olika kirurgiska eller ortopediska ingrepp. Verksamheten är organiserad i såväl sluten- som i öppenvård. Merparten av rehabiliteringen sker i multimodala program och inom ramen för interdisciplinära team. I våra interdisciplinära team arbetar fysioterapeuter, rehabinstruktörer/rehabassistenter, kuratorer, arbetsterapeuter, logoped, psykolog, läkare, sjuksköterskor och undersköterskor i nära samarbete tillsammans med varje patient.

Rehab Stations rehabinstruktörer är viktiga förebilder som kan delge kunskap och erfarenheter utifrån att själva leva med skada/sjukdom. Rehabinstruktörerna är viktiga för patienten utifrån den trovärdighet de ger i samband med träning eller i kontakten som medmänniska.

All vård och behandling sker i evidensbaserad praktik. Verksamheten arbetar kontinuerligt med utformande och implementering av vårdprogram.

Nationella kvalitetsregister skapar förutsättningar för att följa och utveckla kvaliteten inom vård och rehabilitering. Rehab Station rapporterar till följande kvalitetsregister, RiksSÅR - för Svårsläkta trycksår kategori 2-4, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin (SveReh) samt i Hugo, NHV-register på Socialstyrelsen.





Avtal och vårdproduktion

Antal kontakter inom öppenvården

Avtal öppenvård	2024	2023
Spinalismottagningen, samtliga vårdkontakter för ryggmärgsskador i vårdkedja, livslång uppföljning samt utomlänspatienter	13 146	14 069
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering Spinalismottagningen	2 068	1 408
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering Frösundavik	31 535	27 192
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering MS Liljeholmen	15 636	14 960
Vårdval logopedi	981	745
Aktiv	3 267	2 739
Rullstolsskolan	2 528	1 144
Specialiserad fysioterapimottagning	1 047	949

* Förändrat regelverk kring registrering av läkemedels-förskrivning och förskrivning av förbrukningsmaterial.

Värddygns för slutenvårdsverksamhet

Avtal slutenvård	2024	2023
Vårdkedja ryggmärgsskador NHV	2 242	2 585
Rehabilitering barn	167	92
Specialistvårdsremiss (allmän neurologi utomlän)	605	688
Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus	5 499	6 643
Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus (inklusive avancerad sårvård)	3 129	3 315
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering (veckovård)	960	1 015
Plastikavtal	46	33
Övriga (ex försäkringsbolag, utlandspatienter, specialbeslut Region Stockholm)	3 206	2 298

Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten

Våra patienters synpunkter är en viktig källa för att ständigt förbättra vår rehabilitering som vi bedriver.

Aleris Rehab Station använder enkätverktyg för så kallad PREM-mätning (Patient Reported Experience Measures). Metoden innefattar frågor om helhetsintryck, nöjdhet, bemötande, tillgänglighet, information, delaktighet och vård/behandling. Systemet uppmuntrar patient eller närstående att lämna klagomål/synpunkter och eventuellt kontaktuppgifter så vi kan ta kontakt för vidare synpunkter. Det är möjligt att vara anonym. Enkätverktyget skickar regelbundet återkoppling till verksamheten och resultatet presenteras för medarbetarna. Det är utöver det möjligt att följa resultat i realtid.

En ny digital patientenkät infördes under första kvartalet i slutenvården och under andra kvartalet i öppenvården. Svarsfrekvensen i år är lägre i jämförelse med 2023. Det kan dels bero på det sena införandet, dels att enkäten har krävt dubbelinloggning av patienten, vilket kan ha varit försvårande. Nedan har vi aggregerat resultaten från enhetsnivå till gemensam för hela Rehab Station.

Resultaten i tabellen nedan visar på hög nöjdhet hos våra patienter med besök/vistelse, och bemötande. Vi arbetar med att förbättra patientens upplevelse av delaktighet genom att öka kunskapen hos medarbetarna hur vi bl a. kommunicerar och skapar en öppen dialog med våra patienter. Våra patienter är våra ambassadörer och skattar högt på NPS 80, där värde 60 kan anses som bra. Frågan ställs "Skulle du rekommendera oss till någon i din situation?"

Indikator	Antal svar	Resultat	Analys/kommentar
PREM* - Nöjdhet med besök/vistelse i procent på helår	347	93,7%	Hög nöjdhet med besök/vistelse
PREM* - Nöjdhet med tillgänglighet i procent	347	85%	Resultatet ligger på godkänd nivå som vi strävar att höja.
Bemötande i procent	347	93,4%	Resultatet ligger på en mycket hög och stabil nivå
Delaktighet i procent	347	78,7%	Vi behöver förbättra patientens upplevelse av delaktighet
Net Promoter Score (NPS)**	282	Drygt 80 på NPS-skalan	Resultatet är högt.

* Patient-reported experience measures (PREMs)
**Net Promoter Score (NPS) är ett index för kundlojalitet. NPS kan gå från -100 till 100, där ett värde över 60 kan anses som bra. Skulle du rekommendera oss till någon i din situation?

Verksamheten följer också upp PROM (Patient Reported Outcome Measures) som frågar om patientens syn på sin hälsa efter behandling och innefattar frågor om måendet. Enkätfrågor ställs, eller skattningsformulär används, i ett tidigt skede och följs upp efter avslutad behandling. Patienten kan lämna fria kommentarer som bidrar till förbättringsarbete.

Förbättrings- och utvecklingsarbete 2025

- För att öka tillgänglighet och delaktighet för våra patienter arbetar vi med digitalisering av arbetssätt exempelvis implementering med stöd av AI i journalföring (Tandem Health) och videobesök.
- Förbättra bemötandet av våra patienter och närstående.
- Fortsätta kvalitetssäkra processen för registrering i medicinska kvalitetsregistret SveReh.
- Öka och följa upp medarbetarens kunskap och kompetens i sin profession.

93,7%

Våra patienter är våra ambassadörer och skattar högt på NPS 80, där värde 60 kan anses som bra.





Ryggmärgsskador

Aleris Rehab Station (Rehab Station) erbjuder primär och sekundär rehabilitering i sluten- respektive öppenvård samt livslång uppföljning för personer med ryggmärgsskada. Re-rehab kan erbjudas både i öppen- och slutenvård.



Syftet med rehabiliteringen i primär rehabilitering, som sker i direkt anslutning till skada/sjukdom, är att stärka patientens egna resurser och att ge stöd i en nyorienteringsprocess och anpassning till ett nytt liv med nya förutsättningar. Det sker genom en successiv förskjutning av tyngdpunkten inom rehabiliteringen från medicinska till sociala och yrkesmässiga problemområden. I våra team ingår:

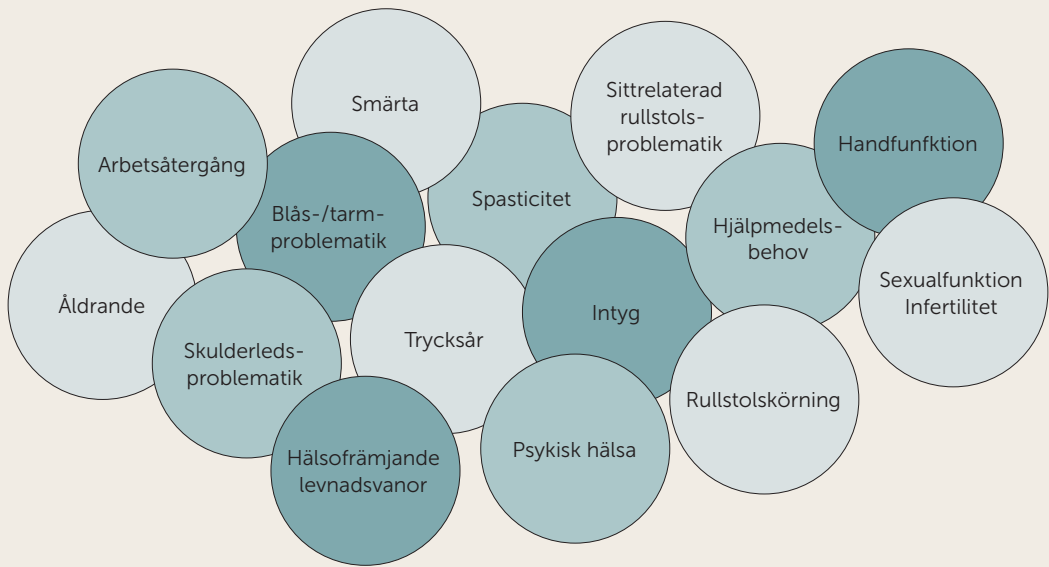
- Fysioterapeuter
- Arbetsterapeuter
- Kuratorer
- Rehabassistent/instruktör
- Sjuksköterskor
- Undersköterskor
- Uroterapeut
- Sexualrådgivare
- Psykolog
- Läkare; specialister inom rehabiliteringsmedicin, psykiatri och neurologi

Sedan 1 april 2023 bedrivs Nationell Högspecialiserad Vård (NHV) för ryggmärgsskador på fyra enheter i Sverige såsom Region Stockholm (Karolinska Universitetssjukhuset), Region Västerbotten (Norrlands Universitetssjukhus), Västra Götaland (Sahlgrenska Universitetssjukhuset) och Region Skåne (Skånes Universitetssjukhus). Aleris Rehab Station är en av utförarna inom Region Stockholm. Övriga aktörer är Karolinska Universitetssjukhuset/Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Stockholms Sjukhem och Remeo.

Totalt genomförde 84 personer sin rehabilitering inom NHV för ryggmärgsskadade i slutenvård 2024 jämfört med 54 patienter 2023. Rehabilitering har skett i ett tidigt medicinskt skede i direkt anslutning till vård på akutsjukhus (primär rehabilitering i slutenvård) eller som re-rehabilitering en tid efter skada/in-sjuknande. Vårdtiden har varierat mellan 1-14 veckor beroende på patientens behov samt om patienter kommit direkt utan en föregående rehabperiod på Karolinska Universitetssjukhuset. Utöver det har patienter med en ryggmärgsskadiagnos varit på en period i slutenvård för re-rehab eller för sena komplikationer relaterat till sin ryggmärgsskada.

Spinalismottagningen är sedan 2010 en del av Rehab Station och ingår i vårdkedjan för personer ryggmärgsskada i Region Stockholm. Spinalismottagningen har för närvarande 1518 patienter inskrivna (1511 2023) varav 227 (224 2023) personer med ryggmärgsbräck. Spinalismottagningen har i sitt avtal med Karolinska Universitetssjukhuset ansvar för den primära öppenvårdsrehabiliteringen, därefter erbjuds regelbunden medicinsk uppföljning i syfte att förebygga och behandla de eventuella komplikationer som är relaterade till ryggmärgsskadan. Uppföljningarna sker år ett och år två efter ryggmärgsskadan och därefter regelbundet utifrån individuella behov (som längst var 5e år). Uppföljningarna är omfattande, patienten träffar läkare, fysioterapeut, arbetsterapeut, sjuksköterska och kurator individuellt. Efter uppföljningen har teamet ett möte då en individuell rehabiliteringsplan skapas.

Utöver den primära öppenvårdsrehabiliteringen och uppföljningarna erbjuds en specialiserad öppenvårdsmottagning utifrån ryggmärgsskadespecifika problemområden så som:



I rehabiliteringsteamen arbetar hälsocoacher aktivt med olika hälsoinriktade aktiviteter och livsstilsfrågor både individuellt och i grupp.

Mottagningen har konsulter knutna till sig så som plastikkirurg för sårbedömningar/revisioner (1 gg/mån) och neuro-urolog (2 ggr/mån) med lång erfarenhet av ryggmärgsskador som genomför regelbundna mottagningar. Handkirurger kommer från CARE i Göteborg ca två gånger per termin och genomför egna mottagningar för remitterade patienter.

Avtal och vårdproduktion

Ryggmärgsskadade personer från övriga Sverige och som inte ingår i NHV har möjlighet att komma för rehabilitering i slutenvård och eller till Spinalismottagningen för öppenvårdsrehabilitering och uppföljning via specialistvårdsremiss.

Volymer och vårdtider i slutenvård

Vårdtid, dygn	2024	2023	2022
Primär slutenvårdsrehabilitering NHV Stockholm (tidigare Vårdkedjan Stockholm)	2 242	2 585	1 454
Primär slutenvårdsrehabilitering NHV (utomlän) (år 2022 ej NHV)	821	373	949
Primär slutenvårdsrehabilitering NHV Barn (<18 år)	104	*	*
Plastik Karolinska Universitetssjukhuset	112	84	18

* Ej redovisat tidigare

Volymer i öppenvården, Spinalismottagningen

Besök och kontakter	2024	2023	2022
Totalt antal vårdkontakter	13 146 *	14 056	14 592
Totalt antal besök på mottagningen	8 931	8 549	8 558
- Återbesök enskilt	6 114	5 997	
- Varav teambesök	102	27	
- Varav gruppbesök	2 715	2 525	
Externa besök	139	112	137
- Varav hembesök	31	24	
- Varav besök på annan plats	108	88	
Distanskontakt	2 992	4 382	5 125
- Varav videobesök	11		
Vårdhändelse utan patientkontakt	1 084 *	1 013 *	772
Uppföljningar	296	241	263
Uppföljningar Ryggmärgsbräck	61	54	39
Utomlänspatienter (ULP) second opinion			
- Unika patienter	15	30	54
- Vårdkontakter	111	153	168
- 2024 (återbesök 59 distans 52)			
Antal patienter som varit i kontakt med kliniken	1 062	1 107	1 119
Kontakter i snitt/patient (av de som haft kontakt)	12	13	12
Andel patienter med 1–9 kontakter	65%	63%	64%
Högsta antal kontakter för en patient	160	150	168
Antal inkomna remisser	453	411	321

* Skillnaden från 2023 och 2024 består i förändrat regelverk kring registrering av läkemedelsförskrivning och förskrivning av förbrukningsmaterial.

Specialiserade insatser vid Spinalismottagningen

Mottagningar	2024	2023	2022
Urolog			
- Besök	82	124	78
- Distanskontakter	167	125	136
- Konferens	61	41	37
Uroterapeut			
- Besök	161	134	140
- Distans	7	8	
- Unika patienter	134	108	
Suprapubis byte	239	265	305
- Unika patienter	49	51	57
Plastikkirurg			
- Besök	26	53	45
Trycksårsmottagning*			
- Besök	284	339	408
- Unika patienter	100	100	113
Sittklinik			
- Besök	220	230	106
- Unika patienter	130	134	89
Handkirurgmottagning	57	63	72

* Sökord; besöksorsak, omläggning och trycksår.

Dagrehabilitering för personer med ryggmärgsskada

Antal personer	2024	2023	2022
Vårdkedja	38	39	44
Re-rehab	2	3	11
Övriga	3	5	5
Planerad specialiserad	27	23	29
Totalt	70	70	89

Kvalitetsarbete

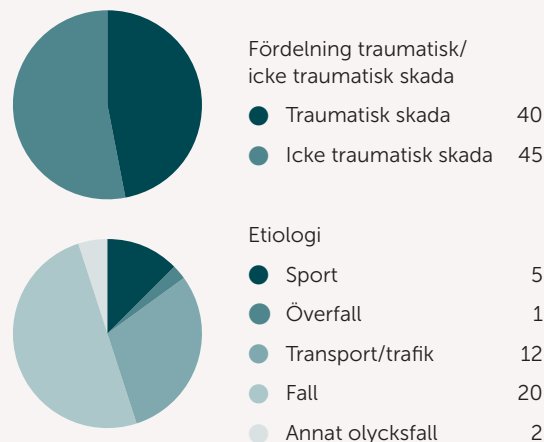
Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 20.

Registrering i Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin (SveReh)

I Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin (SveReh) registreras patienter med traumatiska och icke traumatiska ryggmärgsskador inom både slutenvård och öppenvård samt i samband med uppföljningar på Spinalismottagningen. Under 2024 registrerades 105 patienter in och 118 ut i slutenvård i SveReh.

Totalt registrerades 85 patienter med både en in- och utskrivning inom NHV i slutenvård och 85 i öppenvården i SveReh.

Fördelning traumatisk/icke traumatisk ryggmärgsskada (n85) och traumatisk ryggmärgsskadas etiologi. Inkluderar ryggmärgsskadade patienter inom NHV i slutenvård som registrerats i SveReh (n 40).



I figuren redovisas fördelning av traumatiska och icke traumatiska skador samt etiologi inom NHV, slutenvård. Fall var den vanligaste bakomliggande orsaken till traumatisk ryggmärgsskada, vilket skiljer sig från 2023 då transport/trafik var vanligast.

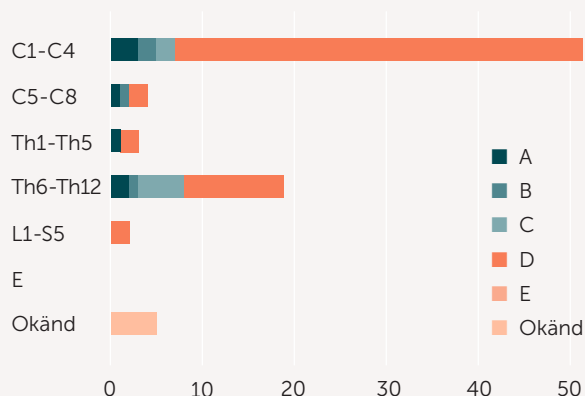
AIS

ASIA Impairment Scale (AIS) är en neurologisk klassificering enligt en femgradig skala, A-E, där A representerar en komplett skada och E en ryggmärgsskada utan neurologisk påverkan. En förändring från A, B, C till D eller E har störst funktionell betydelse.

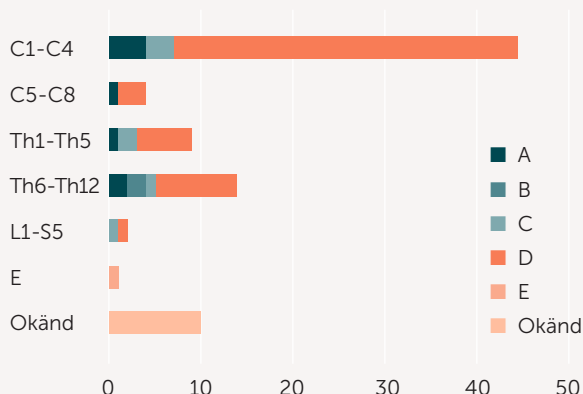
Mål för täckningsgrad av AIS-bedömning vid in- och utskrivning, NHV var 100% inom slutenvård. Under 2024 utfördes AIS-bedömning på 94% av patienterna vid inskrivning respektive 87% vid utskrivning. Den vanligaste neurologiska skadenivån var C2-C4 AIS D, vilket är samma som 2023.

Fördelning av den neurologiska skadenivån enligt AIS-bedömning samt förändring av grad från in- till utskrivning redovisas i figur 1 och 2. En orsak till färre AIS-bedömningar vid utskrivning beror på ett antal patienter med kort vårdtid innan utskrivning till hemmet.

Fördelning skadenivå och grad enligt AIS inom NHV in (n80)



**Fördelning skadenivå och grad
enlig AIS inom NHV ut (n75)**

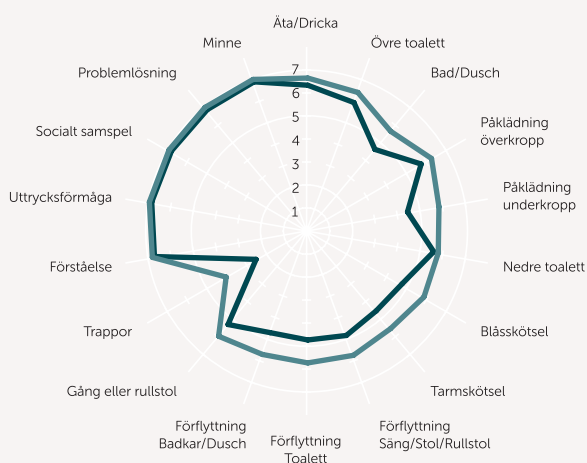


FIM

Functional Independence Measure (FIM) utvärderar förbättringar av funktioner i det dagliga livet. Målnivån för registrering vid in- respektive utskrivning var 100%.

FIM-bedömning gjordes på 85 (100%) patienter inom NHV vid inskrivning och på 76 (89%) patienter vid utskrivning. Medelvärde för FIM A-M var vid inskrivning 61,4 och vid utskrivning 73,8. Vid inskrivning bedömdes 38% oberoende och vid utskrivning 66% jämfört med 2023 då 50% var oberoende vid inskrivning och 69% vid utskrivning. De största förbättringsområdena i FIM ses inom: Förflyttning Toalett, Förflyttning Säng/Stol/Rullstol, Tarmskötsel, Blåsskötsel, Påklädning underkropp, Dusch/Bad samt Trappa. Samtliga områden är basala förmågor för att en person ska klara sig i sitt dagliga liv.

**Medelvärde FIM in och ut
inom NHV slutvård (n85)**



Patientutvärdering

Vid Rehab Station används ett digitalt system för utvärdering av patientnöjdhet, enkäter erhålls via Kivra efter utskrivning från slutenvårdsenheten respektive efter avslutad rehabiliteringsperiod/besök på Spinalismottagningen. Från patientnöjdhetssenkäten redovisas patientens upplevelse av bemötandet och tillgänglighet samt om man kan rekommendera Rehab Station. Parametrarna följs upp varje månad. Målet är att bibehålla eller öka patientens upplevelse av ett gott bemötande, en god tillgänglighet och vilja att rekommendera Rehab Station till andra jämfört med föregående år. Tabellen nedan visar patientnöjdhetsresultat i bemötande, tillgänglighet och om man kan rekommendera Rehab Station som vårdgivare.

**Andel ryggmärgsskadade patienter som upplevt
att de fått ett gott bemötande**

Avtal	2024	2023	2022
Bemötande³			
- Spinal slutenvård	97%	85%	93%
- Spinalismottagningen dagrehabilitering	94%	91%	100%
- Spinalismottagningen polikliniskt besök			90%
Tillgänglighet (mål 95%, ingen under 80%)			
- Spinal slutenvård	*	84%	97%
- Spinalismottagningen dagrehabilitering	87%	91%	95%
- Spinalismottagningen polikliniskt besök			85%
Rekommenderar Rehab Station för andra (mål 70) **			
- Spinal slutenvård	NPS 60	NPS 69	NPS 63**
- Spinalismottagningen dagrehabilitering			NPS 92**
- Spinalismottagningen polikliniskt besök	NPS 76	NPS 65	NPS 58**

* Frågan finns ej med i utvärderingsenkät för ryggmärgsskador och som registreras i RveReh.

** Redovisas enligt Net Promotor Score (NPS-index) för kundlojalitet med ett värde från -100 till 100, där värde över 60 anses som bra.

Samarbete med Stiftelsen Spinalis

Stiftelsen Spinalis och Rehab Station har ett nära och långvarigt samarbete inom flera områden. Under 2024 har Stiftelsen Spinalis aktivt deltagit i forsknings- och utvecklingsarbetet vid Rehab Station, bland annat genom medverkan vid samtliga FoU-frukostar och genom att stötta flera projekt i huset.

Exempel på projekt som Spinalis finansierar:

- *Existens-Filosofera, Samtal om livsfrågor i vård och rehabilitering* – Stiftelsen finansierar arbetet med att ta fram en handbok för vårdpersonal.
- *Axelhälsa hos personer med ryggmärgsskada* – Stiftelsen finansierar delar av detta forskningsprojekt.
- *Fortbildning inom psykoterapi* – Stiftelsen har beviljat medel för vidareutbildning av en kurator vid Aleris Rehab Station till psykoterapeut.

Aleris Rehab Station var även samarbetsorganisation i Spinalis Arvsfondsprojekt *DRIV – hälsa online för dig med ryggmärgsskada*, som avslutades hösten 2024. Inom projektets ram spelades ett antal träningspass in, vilka nu finns tillgängliga på YouTube.

Vid Hjälpmedelsmässan Hjultorget delade Stiftelsen Spinalis och Rehab Station monter och tillsammans ansvar för föreläsningar.

Aktiviteter arrangerade av Stiftelsen Spinalis under 2024

Under året har Spinalis anordnat en rad aktiviteter i Rehab Stations lokaler:

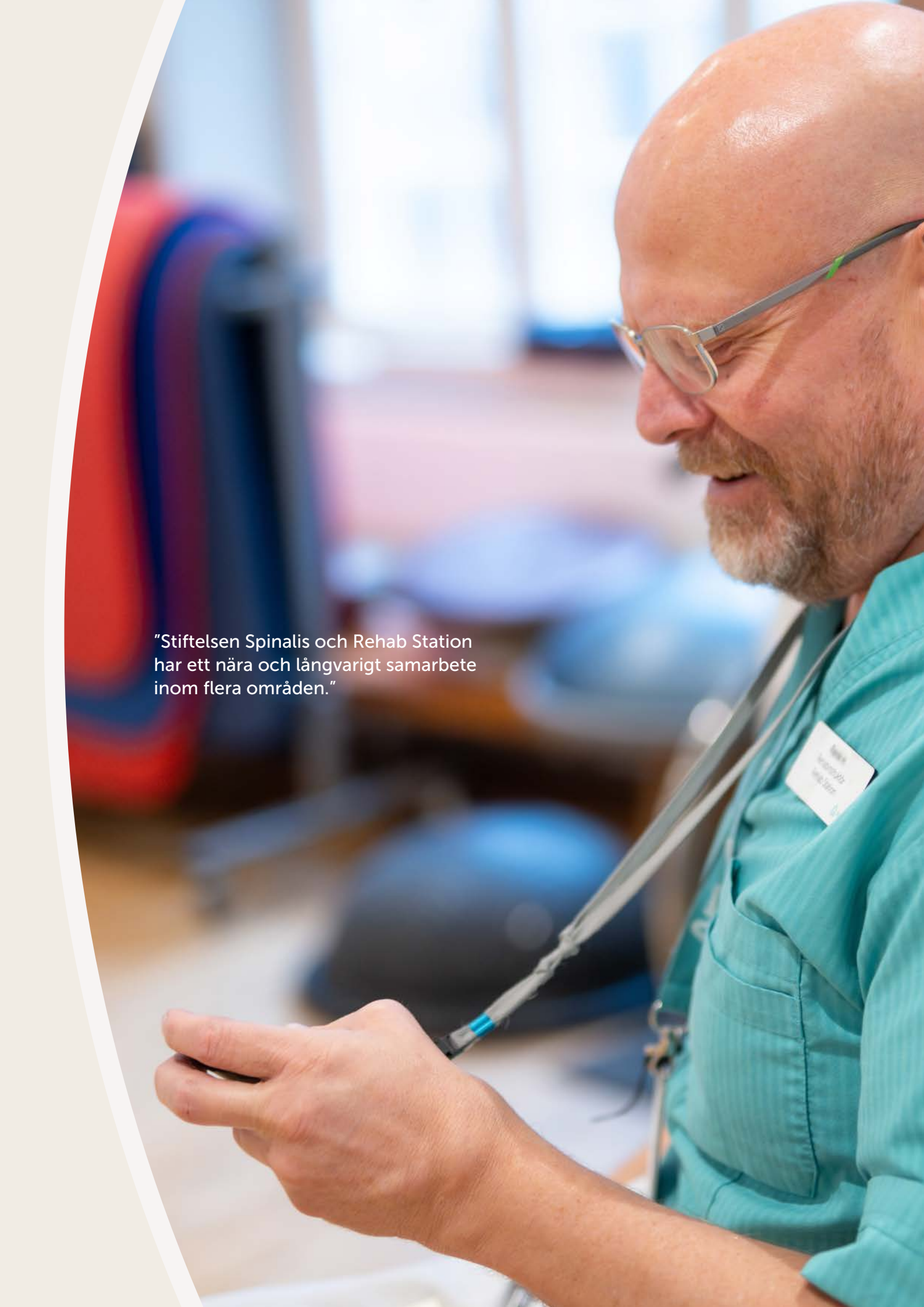
- *Träffar för personer med höga ryggmärgsskador (NAKKAD)*.
- *Tjejkväll* för tjejer och kvinnor med ryggmärgsskada.
- *Mini-mässa för utomhushjälpmedel* – lockade cirka 60 besökare.
- *Anhörigkvällar* – fyra träffar i samarbete med Rehab Station.
- *Lunchföreläsningar för medarbetare* – åtta tillfällen i samarbete med Rehab Station Academy.
- *Internationella ryggmärgsskadedagen (5 september)* – Inspirationsdag med föreläsningar.
- Hösträff med utställare.

Stiftelsen Spinalis har även fortsatt att låna ut båtar och trehjuliga mopeder till Rehab Station för att ge guldkant på tillvaron för de personer som genomgår rehabilitering.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Förbättrings- och utvecklingsarbete har under året bedrivits på många områden.

- Uppföljningsprogrammet vid neurogen blåsrubbning efter ryggmärgsskada har uppdaterats.
- NoSCoS, The Nordic Spinal Cord Society hölls under året i Helsingfors, medarbetare inom spinalslutenvård och Spinalis-mottagningen deltog med 12 personer.
- "NHV-körkort", digital grundutbildning för nyanställda som arbetar med patienter med ryggmärgsskada har utvecklats inom slutenvården.
- Kompetensinventering inom spinalslutenvård/NHV har påbörjats av operativa chefer.
- De olika professionerna i teamen har under året fortsatt deltagit i nätverk med regelbundna digitala/fysiska möten inom vårdkedjan för ryggmärgsskadade för att lära av varandra samt för att underlätta övergången mellan de olika enheterna.
- Två utvecklingseftermiddagar för teamen i sluten- och öppenvård samt två för varje profession hålls årligen.
- Specifika professionsmöten har hållits en gång/vecka.
- Ett arbete för att tydliggöra ansvarsområden inom respektive profession för förbättrat teamarbete har påbörjats i slutenvården.
- Medarbetare deltog i MMCUPs (kvalitetsregister för MMC och annan neuralrörsdefekt) årsmöte.
- Arbetsterapeuter har deltagit i webbutbildning i tetrahanden via Ryggmärgsskadecentrum Göteborg samt utbildning kring ortostillverkning.
- En kurator går fortsatt Steg 2 utbildning i psykoterapi.
- Sjuksköterska på Spinalismottagningen har gått Förskrivarutbildning för sårvårdsmaterial 7.5 hp.
- Medarbetare har erhållit kompetenshöjning via högskolekurser inom Neurologi (15 hp) Smärta (15 hp) samt Forskning- och vetenskapsteori (15 hp).
- En arbetsterapeut har gått kurs i "Konsten att skriva intyg".
- En fysioterapeut har erhållit magisterexamen i fysioterapi vid Karolinska Institutet.
- Ett flertal medarbetare har under året gått Rehab Stations internutbildningar enligt plan för introduktion av nyanställda.

A close-up, profile view of a middle-aged man with a beard and glasses, wearing a teal medical scrub top. He is focused on a task, holding a pair of surgical forceps. A name tag is visible on his chest. The background is blurred, showing a clinical or laboratory setting with various equipment and a red and blue striped object on the left. A white curved line separates the text area from the rest of the image.

"Stiftelsen Spinalis och Rehab Station
har ett nära och långvarigt samarbete
inom flera områden."

Stroke

Strokerehabilitering på Aleris Rehab Station (Rehab Station) omfattar både slutenvård och öppenvård. Patienterna i vår slutenvård kommer till största delen direkt från akutsjukhuset och har oftast lätta till medelsvåra fysiska och/eller kognitiva funktionsnedsättningar efter stroke.

Det är viktigt att rehabiliteringen startar tidigt efter insjuknandet för att ge de bästa förutsättningarna för återhämtning. I nära samarbete arbetar vi utifrån patienten och dennes behov, förutsättningar och mål. De allra flesta av våra patienter skrivs ut till hemmet och följs upp av neuroteam där.

För personer som har kvarvarande fysiska och kognitiva funktionsnedsättningar, och i ett senare skede är i behov av multidisciplinär teambaserad rehabilitering, finns möjligheten att komma till oss från sitt eget boende för en ny planerad rehabiliteringsperiod. Detta kan ske antingen som dagrehabilitering i öppenvården eller som veckovårdsrehabilitering i slutenvården.

Oavsett när insjuknandet var, nyligen eller för flera år sedan, arbetar vi personcentrerat och målinriktat och innehållet i rehabiliteringen anpassas efter individen. Patienten får ett schema där olika aktiviteter är inbokade utifrån den egna individuella rehabiliteringsplanen. Det kan vara både individuell träning med till exempel fysioterapeut eller logoped och någon av våra många gruppträningar till exempel cirkelträning, balansträning, salsa eller yoga. För att möta det ofta komplexa behovet av insatser och kompetens har vi även grupper där medarbetare från flera olika professioner är ansvariga. Ett sådant exempel är hjärngympa där både arbetsterapeut och fysioterapeut finns med. Samtalsstöd, individuellt eller i grupp, med kurator kan också ingå som en del i rehabiliteringen. För många är balansen mellan aktivitet och vila grundläggande, varför återhämtning eller kanske avslappning kan behöva läggas in på schemat. Även vistelse i vår trädgård eller i den närbelägna Hagaparken upplevs av många som viktig för återhämtning.

Avtal och vårdproduktion

De aktuella avtalen för strokeverksamheten är Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus (slutenvård) samt Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering (sluten- och öppenvård). Rehab Station tar även emot strokepatienter

Antal strokepatienter	2024	2023	2022
Slutenvård	231	195	211
Öppenvård (dagrehab)	96	81	72

Kvalitetsarbete

Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas ovan under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 20.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

De olika professionerna i teamen deltar aktivt och regelbundet i olika nätverk för stroke för att lära av varandra och verka för en "obruten vårdkedja". Exempel på det är kontakt och samarbete med Regionens stroke- och hjärnskadevägledare samt stroke- och hjärnskadesamordnare. Vi har även nära kontakter med patientföreningar såsom Afasiföreningen och Strokeföreningen för att underlätta övergången från rehabilitering inom hälso- och sjukvård till egenvård och ett fortsatt liv efter en stroke med hög grad av delaktighet och egenmakt. Den här strävan har varit anledningen till vår medverkan i Hjärna Tillsammans – Hjärna Må Bra där olika vårdgivare i Region Stockholm, föreningar för personer med egna erfarenheter och även andra verksamheter som möter personer med förvärvad hjärnskada, samverkar i syfte att stärka stödet och rehabiliteringen för personer med förvärvad hjärnskada.

Stroketema - Under våren 2024 hade vi temaföreläsningar med relevanta ämnen kopplade till stroke. Vid sex tillfällen har arbetsterapeut, logoped, fysioterapeut och kurator föreläst om olika teman. Vi hade två gästföreläsare. Den ena var stroke- och hjärnskadevägledare som informerade om sitt uppdrag och vilken hjälp som patienterna och deras närstående kan erbjudas. Den andra gästföreläsaren var en representant från Strokeföreningen.



Multipel skleros

Multipel skleros (MS) har i många år varit en av Aleris Rehab Stations (Rehab Station) största målgrupper, ca 380 personer med MS genomförde sin rehabilitering hos oss 2024.



Vi har två enheter som är specialiserade på MS, en i Liljeholmen och en i Frösundavik. Vi tar emot patienter i direkt anslutning till akut sjukhusvistelse för en tids intensiv slutenvårdsrehabilitering. Vi har också planerad specialiserad rehabilitering i veckovård eller i öppenvård med diagnosinriktade program för de som nyligen har fått MS och för de patienter som haft MS under en längre tid. I Liljeholmen har vi ett sammanhållet program för dem som nyligen diagnostiserats med MS, MS-kursen. Målet är att få ökad kunskap om MS samt hitta strategier och verktyg för att kunna hantera sin nya livssituation och skapa hållbarhet på sikt. Ett viktigt inslag i alla våra kurser är att träffa andra i liknande situation och utbyta erfarenheter. Närstående bjuds också in för information och eget stöd.

Rehabiliteringsperioden inleds med en omfattande bedömning där teamet tillsammans med patienten kartlägger vilka behov, resurser och aktivitetsmöjligheter som finns med hänsyn till fysiska och kognitiva funktioner samt psykosocial situation. Utifrån det skrivs, i samråd med patienten, en individuell rehabiliteringsplan med tydliga mål för rehabiliteringsperioden, vilken följs upp kontinuerligt.

Programmen anpassas utifrån patientens uppsatta mål, resurser och problem. Individuella kontakter med varje yrkeskategori i teamet varvas med olika träningsformer, gruppaktiviteter och föreläsningar. Exempel på träning är cirkelträning med fokus på kondition, balans och styrka, yoga, basal kroppskännedom, qigong och avspänning. Gruppaktivitet kan vara köksaktivitet och aktivitetsgrupp med fokus på hantverk samt färg och form. Våra föreläsningar har många olika teman som kognition och trötthet, stress och stresshantering, blåsa och tarm, träningslära samt hälsa, hjälpmedel och livskvalitet. I våra samtalsgrupper ges möjlighet att reflektera över aktuella och angelägna ämnen. I Frösundavik finns tillgång till trädgård samt aktivitetsgrupper

med inriktning på kognition där en av grupperna kombinerar kognition och idrott. Trötthetsskola erbjuds för våra patienter i öppenvården med olika neurologiska diagnoser. Trötthetsskolan är uppbyggd efter kursmaterialet Fatigue management. Se kapitel Övrig rehabilitering sidan 36.

Avtal och vårdproduktion

De aktuella avtalen för MS är Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus (slutenvård) och Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering (öppenvård och slutenvård). Vi tar även emot MS-patienter från övriga Sverige, framför allt från Region Sörmland, för slutenvård på specialistvårdsremiss och för öppenvård enligt Fritt vårdval.

Antal MS-patienter	2024	2023
Slutenvård Frösundavik	45	40
Öppenvård Frösundavik	122	123
Teambedömningsbesök Frösundavik	18	26
Öppenvård Liljeholmen	213	166
Teambedömningsbesök Liljeholmen	101	99

Kvalitetsarbete

Under 2024 har registrering i SveReh genomförts för MS-patienter inom dagrehabilitering och veckovård. Resultat av kvalitetsmål och patientnöjdhet vid utskrivning redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sid 20. Vi har regelbundet ärendehandledning med extern handledare för att öka vår kompetens och ge en samsyn i bemötandet av våra patienter.



Förbättrings- och utvecklingsarbeten

Rehab Station deltar aktivt i Svenska MS-sällskapets verksamhet. MS-sällskapet har under 2024 erbjudit ett antal digitala föreläsningar som teamen har kunnat ta del av. Det har varit aktuella och viktiga ämnen som ökat kompetensen hos våra medarbetare. Kontinuerligt samarbete bedrivs också med MS-mottagningarna på Centrum för neurologi, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge, Danderyds sjukhus samt Capio S:t Görans sjukhus. Vi samarbetar också med MS-fonden som arbetar för att öka kunskap och kompetens hos medarbetare som arbetar med MS.

Under 2024 har flera medarbetare varit engagerade i MS-forum som under två dagar i november erbjöd en mängd föreläsningar som riktade sig till deltagare från hela Sverige. Vi delade med oss av vår erfarenhet av teamarbete, vårt arbete med kognitiva symptom samt hur vi leder samtalsgrupper kring existentiella frågeställningar.

Vi har under året genomfört ett antal närståendeträffar. Närstående har också erbjudits att på plats eller digitalt kunna ta del av MS-föreläsningar med professor Fredrik Piehl som regelbundet föreläser i våra MS-kurser. Det har varit mycket uppskattat. Vi har både deltagit i och hållit föredrag under Regionens Patientsäkerhetsdag i mars 2024, föreläst på hjälpmedelsmässan Hjultorget samt föreläst i samarbete med patientföreningen RTP. Huvudfokus i alla dessa samarbeten har varit vårt mångåriga arbete med existentiella filosofiska samtal som ett inslag i våra rehabprogram. Projektarbetet som syftar till att skapa en praktisk handbok för att möta existentiella frågor i rehabilitering har fortgått, ett samarbete mellan FoU på Rehab Station och Stiftelsen Spinalis.

Pernilla Danckwardt, fysioterapeut, har deltagit i forskningsprojektet "Färre fall", där hon har handlett grupper digitalt. Målet har varit att deltagarna i gruppen ska lära sig om sina fysiska/mentala begränsningar och styrkor. Detta genom att både få möjlighet att (digitalt) träffa andra med MS, lära sig använda strategier samt lyssna på föreläsningar kopplade till ämnet för att i slutändan minska risken för att i framtiden falla.

Stephen Paul, kurator, har påbörjat studier i grundläggande psykoterapi 60p (sk steg 1) på Stockholms universitet. Han blandar teoretiska studier med kliniskt arbete och delar med sig av nyvunna kunskaper till hela teamet. Stephen deltog även i en MS-helg i Sälen - föreläste både för personer med MS och separat för deras anhöriga. Helgen arrangerades av Sälens Hög-fjällshotell, Hanna Lind-MS Podden och Malin Schulz-Mountain Soul. Båda med egen MS-diagnos.

Jenny Österlund, kurator, har genomfört utbildning i Hälso- och sjukvårdsrätt. Hon genomgår också för närvarande sista utbildningsdelen i traumaaanpassad yoga och har under hösten implementerat yogagrupper med fokus på stressreducering, baserad på metodiken från traumaaanpassad yoga.

Lena Isaksson, som i drygt 25 år lett arbetet i Liljeholmenteamet, har gått i pension. Malin Sallstedt som arbetat i teamet som fysioterapeut har efterträtt henne. I samband med detta har leg fysioterapeut Maria Heijdenberg anställts, hon har magisterexamen.

Sammantaget har det varit ett år fyllt av meningsfulla erfarenhetsutbyten och erfarenhetsdelning. Att våra deltagare vittnar om att de känner sig väl omhändertagna i en för dessa utsatt situation fyller våra arbetsdagar med glädje, mening och stolthet.

Parkinson

Sedan 2017 har vi haft ett ökat fokus på rehabilitering för patienter med Parkinsons sjukdom. Vi såg att den form av rehabilitering Aleris Rehab Station redan erbjöd andra patientgrupper lämpade sig mycket bra även för patienter med Parkinsons sjukdom.

Under de senaste åren har vi byggt upp en hög kompetens i teamen genom utbildning och kliniskt arbete. Till oss kan patienter med Parkinsons sjukdom komma för rehabilitering både i slutenvård och i öppenvård. Patienter inom slutenvården kommer främst från akutsjukhusen på grund av en försämring i sin grundsjukdom eller till följd av annan sjukdom. Till öppenvården kommer patienter i olika skeden av sjukdomen för multidisciplinär teamrehabilitering utifrån deras nuvarande förutsättningar och behov.

Personer med Parkinsons sjukdom som går dagrehabilitering erbjuds att tillsammans med anhöriga delta i Nationella Parkinsonskolan. Syftet med den är att både patienten och deras anhöriga ska få mer kunskap om sjukdomen samt strategier för att kunna leva med sjukdomen, allt för att öka deras livskvalitet.

Oavsett när insjuknandet var, nyligen eller för flera år sedan, arbetar vi personcentrerat och målinriktat och innehållet i rehabiliteringen individanpassas. Patienten får ett schema där olika aktiviteter är inbokade utifrån den egna individuella rehabiliteringsplanen. Rehabiliteringen sker både individuellt med till exempel fysioterapeut eller logoped samt i grupp där vi har ett stort utbud med till exempel cirkelträning, workout, balansträning, salsa och yoga. För att möta det ofta komplexa behovet av insatser och kompetens har vi även grupper där medarbetare från flera olika professioner är ansvariga. Ett sådant exempel är Hjärn-gymna där både arbetsterapeut och fysioterapeut finns med. Samtalsstöd, individuellt eller i grupp, med kurator kan också ingå som en del i rehabiliteringen. För många är balansen mellan aktivitet och vila grundläggande varför återhämtning eller kanske avslappning kan behöva läggas in på schemat. Vi har under hösten kunnat erbjuda Trötthetsskola för våra patienter för tredje året i rad. Ofta används vår trädgård och den närbelägna Hagaparken som omväxlande miljö där vi har möjlighet att bedriva vår rehabilitering.

Avtal och vårdproduktion

De aktuella avtalen för Parkinson är *Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus* (slutenvård) samt *Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering* (sluten- och öppenvård).

Antal parkinsonpatienter	2024	2023	2022
Slutenvård	16	14	16
Öppenvård (dagrehab)	124	89	68

Kvalitetsarbete

Gemensamma förbättringsarbeten rörande patienters upplevelse av rehabiliteringsverksamheten redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 20.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Nationella Parkinsonskolan - Under 2024 hade Dagrehab öppenvården två omgångar Nationella Parkinsonskolan som en del i dagrehabiliteringen. Vi har fortsatt med upplägget att patienterna som gick Parkinsonskolan hade två dagar, av tre, gemensamma aktiviteter. Det var uppskattat och gav en positiv rehabiliteringsupplevelse för patienterna.

Under 2025 kommer vi att fortsätta erbjuda Parkinsonskola och Trötthetsskola till våra patienter.



Övrig rehabilitering

Förutom tidigare beskrivna diagnoser bedriver Aleris Rehab Station multidisciplinär teambaserad rehabilitering även för andra diagnoser och målgrupper. Detta sker i både öppenvård och slutenvård, till största delen utifrån de avtal vi har med Region Stockholm.



Oberoende av diagnos eller avtal är rehabiliteringen på Rehab Station personcentrerad och målinriktad och innehåller i rehabiliteringen skräddarsys. Perioden börjar med inskrivning av de olika professionerna. Tillsammans med patienten identifieras de behov, resurser och aktivitetsmöjligheter som finns. Med detta som grund och med hänsyn till de fysiska och kognitiva funktionerna och patientens psykosociala situation upprättas tillsammans med patienten en individuell rehabiliteringsplan med tydliga mål för vårdtiden. Patienten får sedan ett schema där olika aktiviteter är inbokade utifrån den individuella rehabiliteringsplanen. Det kan innebära både individuell träning med till exempel fysioterapeut eller stödsamtal med kurator och några av våra många gruppträningar, exempelvis cirkelträning, balansträning eller salsa. För att möta det ofta komplexa behovet av insatser och kompetens har vi även grupper där medarbetare från flera olika professioner är ansvariga. Ett sådant exempel är det vi kallar Hjärgympa där både arbetsterapeut och rehabinstruktör finns med.

Att hitta en fungerande balans mellan aktivitet och vila är viktigt för optimal rehabilitering. Vi möjliggör tid för återhämtning och

vila till exempel genom yoga, guidad avslappning eller vistelse i vår trädgård eller i den närbelägna Hagaparken. Vila är även något vi kan lägga in på schemat.

Rehabilitering handlar även om kunskap. Vi har därför ett utbud av föreläsningar i små grupper där relevanta ämnen tas upp såsom blåsa/tarm, sex och samlevnad eller vikten av hälsosamma levnadsvanor.

Rehabilitering för patienter från akutsjukhus

Neurologisk rehabilitering

Inom ramen för avtalet för Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus kan vi erbjuda inläggande rehabilitering till patienter som efter sjukdom eller skada har fått påtagliga symtom och funktionsnedsättningar och som har behov av specialiserad neurologisk rehabilitering i slutenvård. Målgruppen delas in i följande fyra grupper:

1. Patienter med benign tumör i hjärnan eller andra delar av centrala nervsystemet samt patienter med traumatisk skada i hjärna eller andra delar av centrala nervsystemet.
2. Patienter med malign tumör i hjärnan eller andra delar av centrala nervsystemet samt patienter med funktionell neurologisk störning.
3. Patienter med sjukdomar i hjärnans kärl, patienter med infektion i hjärnan eller andra delar av centrala nervsystemet samt patienter med sjukdom i hjärnan eller andra delar av nervsystemet.
4. Patienter med svår traumatisk hjärnskada samt patienter med traumatisk hjärnskada och/eller skada i andra delar av nervsystemet med samtidiga symtomgivande skador/komplikationer inom ytterligare organsystem.

Avtal - Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Antal patienter	2024	2023	2022
Grupp 1	59	75	101
Grupp 2	19	20	16
Grupp 3	128 *	140 *	165 *
Grupp 4	57	70	58

* Exklusive patienter med stroke (N=231 resp. 195 och 211) och MS (N=45 resp.40 och 42), se kapitel 8 och 9.

Under 2024 har vi haft ett fortsatt samarbete med Neurokirurgen på Karolinska Universitetssjukhuset. Patienter som de opererar för benigna tumörer eller aneurysm kan remitteras till oss för en tids uppföljning och rehabilitering i anslutning till operation. Inför utskrivning överrapporterar vi patienten vidare till nästa vårdnivå som oftast är neuroteam eller hemrehab.

Den största diagnosgruppen som faller inom detta avtal är stroke, vilken vi tidigare har berättat om i avsnitt 8 Stroke. En av de till antalet minsta diagnosgrupperna som vi möter inom det här avtalet är patienter med funktionella neurologiska symtom (FNS). Rehab Station har sedan flera år ett välfungerande och strukturerat arbetssätt för denna patientgrupp.

Kirurgisk och ortopedisk rehabilitering

Inom ramen för avtalet för *Specialiserad rehabilitering för patienter efter vård på akutsjukhus* kan vi erbjuda inneliggande rehabilitering till patienter som efter sjukdom eller skada av kirurgisk eller ortopedisk art har fått påtagliga symtom och funktionsnedsättningar och som har behov av specialiserad rehabilitering i slutenvård. Målgruppen delas in i följande fyra grupper:

1. Patienter som genomgått ortopedkirurgisk operation.
2. Patienter som genomgått thoraxkirurgisk operation. (Denna grupp tar vi för närvarande inte emot på Rehab Station).
3. Patienter som genomgått kirurgisk operation, amputation eller som i samband med akut sjukdom, trauma eller planerad behandling drabbats av ett komplicerat efterförlopp.
4. Patienter som i samband med trauma, akut sjukdom eller planerad behandling drabbats av multipla symtomgivande skador/sjukdomar inom ett eller flera organsystem (gäller ej skada inom CNS) och där behovet av specialiserad rehabilitering förväntas vara omfattande under en lång tid.

Avtal - Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Antal patienter	2024	2023	2022
Grupp 1	1	0	9
Grupp 3	131	126	193
Grupp 4	117	107	110

Vårdtiderna för kirurgisk postoperativ rehabilitering är ofta korta och fokuserar på mobilisering för att undvika postoperativa komplikationer och att komma igång med lättare fysisk aktivitet innan hemgång. Viktigt är även att motivera till fortsatt rehabilitering på egen hand eller att säkerställa en adekvat fortsatt rehabiliteringskontakt inom öppenvård efter utskrivning. Vårdtiderna för rehabilitering efter trauma (grupp 4) är längre på grund av ofta förekommande belastningsrestriktioner och/eller immobilisering samt ett mer omfattande rehabiliteringsbehov.

Under 2024 har Rehab Station fortsatt sitt samarbete med Akademiska sjukhuset i Uppsala gällande rehabilitering för neurokirurg- och strokepatienter. Under året har Rehab Station tagit emot 23 patienter inom denna samverkan. Patienter från andra delar av Sverige kan, via specialistvårdsremiss för slutenvård, få möjlighet att komma till oss för rehabilitering.

Neurologisk rehabilitering för patienter från eget boende

För patienter som kommer från eget boende och som trots insatser i öppenvård har behov av en intensifierad, strukturerad och sammanhållen rehabiliteringsperiod kan vi erbjuda multidisciplinär teambaserad rehabilitering inom ramen för vårdvalet Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering. Målgruppen är patienter med:

- Tumör i hjärna och/eller andra delar av det centrala nervsystemet.
- Verifierad skada och/eller sjukdom i hjärna och/eller andra delar av det centrala nervsystemet.
- Sjukdom i nervsystemet med komplex problematik.

Sjukdomen/skadan enligt ovan ska ha medfört påtagliga kvarstående neurologiska symtom med begränsningar i funktion och aktivitet.

Inom avtalet finns möjlighet att komma på en rehabiliteringsperiod antingen i slutenvård (veckovård) eller i öppenvård (dagvård). Vid veckovårdsrehabilitering inom slutenvård måndag till fredag under två eller tre veckor. Vid dagvård 15 eller 25 tillfällen (halvdagar) fördelade två till tre dagar per vecka under en sammanhängande period.

Antal patienter	2024	2023	2022
Slutenvård i veckovårdsform	67	79	54
Öppenvård i dagvårdsform	436	370	318

Kvalitetsarbete

Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas ovan under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 20.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Även under 2024 har vi kunnat erbjuda patienter i öppenvården att delta i Trötthetsskola under sin rehabperiod. Trötthetsskolan är uppbyggd efter kursmaterialet Fatigue management. Fatigue management är en evidensbaserad personcentrerad gruppintervention för personer som lever med trötthet sekundärt till kroniska tillstånd. Målet är att ge patienten färdigheter och strategier för att minska trötthetens påverkan på vardagen samt att lära sig hur man kan hantera sin energi och på så sätt reducera trötthet.

Intensivträning för personer med rörelsenedsättning - Aktiv

Rehab Station erbjuder under namnet Aktiv intensivträning till personer med medfödd eller tidigt förvärvad rörelsenedsättning. Inom avtalet *Intensivträning för personer med rörelsenedsättning* så är träningsperioden åtta veckor och det finns möjlighet för deltagaren att träna upp till hela 16 pass per vecka. Efter det kan man träna 20 gruppstillfällen under resten av kalenderåret. Denna teambaserade rehabilitering utgörs av ett mindre team bestående av arbetsterapeut, fysioterapeut och rehabinstruktör som träffar samtliga deltagare för inskrivning, individuell träning och uppföljning. En stor del av träningen som erbjuds består av gruppträning där yoga, styrketräning i gymmet, bålstabilitet, cirkelträning och workout är populära hos deltagarna. Alla scheman och all träning bygger på en individuellt utformad rehabiliteringsplan. De patienter som har haft behov har även erbjudits hälsosamtal.

Produktion

Under 2024 hade Rehab Station Aktiv totalt 146 patienter som deltog i intensivträningsperiod och 85 patienter som hade gruppträning. Av de 146 patienterna var 38 helt nya. De patienter som intensivtränade hade allt från 3 till 16 pass/vecka i 8 veckor. Den vanligaste diagnosen var cerebral pares följt av muskel-dystrofier, MMC och ataxier. Utöver dessa diagnoser förekom ytterligare ca 30 olika diagnoser hos våra deltagare. Många av dessa diagnoser klassas som sällsynta diagnoser.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Aktiv har ett fördjupat samarbete med övrig öppenvårdsrehabilitering på Rehab Station vilket resulterar i att vi kan erbjuda en större variation av gruppverksamhet till Aktivs deltagare inom avtalet vilket uppskattas hos deltagarna.

Patienter från Ukraina

Fortsatt rehabilitering för krigsskadade från Ukraina - Rehab Station har under året haft 26 ukrainska krigsskadade soldater och civila med 31 vårdperioder (flera av patienterna har varit här vid olika tillfällen efter operationer) för långtidsvård och rehabilitering. Detta för att återfå bästa möjliga funktion för sitt framtida liv. Förutsättningar till den samverkan har varit etablerade kontakter med bland annat Karolinska Universitetssjukhusets traumasektion och plastikkirurgiska enheter. Andra aktörer för samverkan är Migrationsverket, Ukrainas ambassad, medicinsk expertis från krigsfronten och frivilliga organisationer.

I arbetet med de ukrainska patienterna behövs en god samarbetsförmåga inom samt över organisationsgränser. Flexibilitet och bred kompetens har varit viktiga komponenter för att lyckas med det komplexa uppdraget att ta emot krigsskadade personer från Ukraina.

”Oberoende av diagnos eller avtal är rehabiliteringen på Rehab Station personcentrerad och målinriktad och innehållet i rehabiliteringen skräddarsys.”





Specialistmottagningar

Aleris Rehab Stations (Rehab Station) kärnverksamhet utgörs av sammansatta rehabiliteringsprogram, som kombinerar olika inslag. Många av patienterna behöver dock mer riktade insatser för vissa symtom/konsekvenser av skada/sjukdom. Verksamheten har därför flera välutvecklade behandlingsmoduler som ingår i Rehab Stations samlade rehabiliteringsutbud. Nedan följer exempel på specialistmottagningar.



Logopedi

Rehab Station bedriver en logopedmottagning enligt avtal med Region Stockholm inom Vårdval logopedi. Mottagningen vänder sig till patienter med neurologiskt betingad tal- och språkstörning; dysartri och afasi. Målsättningen är att genom utredning, diagnostisering och behandling förbättra patienternas möjlighet att genom språklig eller alternativ kommunikation kunna påverka sin interaktion med andra människor och ha en aktiv roll i samhället med en hög grad av delaktighet. Förutom individuell behandling erbjuds handledning till närstående och medarbetare och vid behov utprovas och förskrivs kommunikationshjälpmedel. Patienter med sväljsvårigheter, dysfagi, ingår också i målgruppen och bedömning av sväljfunktionen är en mycket viktig åtgärd liksom rådgivning kring hur man kan göra sväljningen säker. Vid behov remitteras patienter vidare för instrumentella undersökningar.

På logopedmottagningen arbetar tre logopeder. Samtliga har kompetens inom LSVT LOUD som är en intensiv röstterapi och behandlingsmetod speciellt utformad för patienter med Parkinsons sjukdom i syfte att öka röststyrka och förbättra talförmåga.

Under 2024 tog mottagningen emot 268 remisser och hade fler patientbesök jämfört med 2023.

Rullstolsskolan

Rullstolsskolan är ett program för personer med neurologisk diagnos som behöver förbättra sin förmåga att manövrera sin rullstol och därigenom öka självständighet och livskvalitet. Individuell färdighetsträning och kunskapsöverföring kombineras med en successiv ergonomisk anpassning av rullstolen.

Programmet inleds med ett bedömningsbesök och omfattar därefter 15 dagvårdstillfällen/halvdagar fördelade på tre dagar per vecka. Teamet består av kursansvarig rullstolsanvändare tillika idrottslärare och rehabinstruktör, fysioterapeut samt läkare. Vid behov kan patienterna även träffa arbetsterapeut, kurator samt logoped.

Produktion

MS var den vanligast förekommande diagnosen i Rullstolsskolan. Exempel på övriga diagnoser som varit representerade är post-polio, Parkinsons och cerebral pares. Under 2024 har 44 patienter deltagit i rehabiliteringsprogrammet. Detta kan jämföras med 24 patienter 2023. Aktivt arbete fortsätter för att nå fler rullstolsanvändare i behov av Rullstolsskolan.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) rapport Rullstolar och tilläggsutrustning - Utvärdering av effekt, upplevelser och erfarenheter samt kostnadseffektivitet visar att det saknas evidens för praktisk utbildning för personer som får en manuell rullstol. Dock finns det krav på att sådan utbildning ska ges i samband med förskrivning. Därför har vi startat ett forskningsprojekt där vi undersöker effekterna av Rullstolsskolan. Projektet heter Utvärdering av Rullstolsskolan och beräknas pågå två år.

Hälsa och friskvård - egen träning efter utskrivning

I Rehab Stations lokaler finns ett modernt och fullt utrustat gym som till stora delar är anpassat för personer med olika funktionshinder. Patienter som tidigare varit inskrivna i något av våra rehabiliteringsprogram har möjlighet att köpa träningskort som ger tillgång till gym, uthållighetsträning och workout. Tiderna för egen träning är begränsade p g a vår omfattande rehabiliteringsverksamhet men fördelas under några timmar vardagar, kvällar och helg.

Datorkraft

Datorkraft provar ut datorhjälpmedel till personer som p g a olika funktionsnedsättningar har svårigheter att använda vanligt tangentbord och datormus. Datorkraft träffar personer både inom slut- och öppenvård. Arbetsterapeut och rehabiliteringsinstruktör identifierar personens individuella behov och mål, utifrån detta utprovas hjälpmedel och datormiljö samt anpassning av hjälpmedel. Fokus ligger lika mycket på ergonomi som på teknik. Träning och utvärdering är en naturlig del av insatserna. Slutresultaten är individuella och kan bestå av en ergonomisk arbetsstol, underarmsstöd, datormus och/eller tangentbord eller program som är anpassat efter patientens behov. För en del räcker det med att få information eller skriftliga rekommendationer, beroende på behov och förutsättningar.

Datorkraft kontaktas även av personer som tidigare gjort utprovningar, till exempel när ett behov förändrats eller när hjälpmedel behöver uppdateras. Nya hjälpmedel på marknaden kan också vara anledning till ny utprovning. Förändringar i vilka kompensatoriska hjälpmedel för hemmabruk som kan förskrivas gör det nödvändigt att förskrivaren är uppdaterad på vilka hjälpmedel som är tillgängliga från tid till annan. När det gäller rekommendationer till utomlänspatienter eller arbetsplatser har vi friare händer och kan föreslå olika produkter som finns på marknaden. Det är positivt att även dessa målgrupper får ta del av Datorkrafts kvalificerade tjänster.

Under året har vi uppdaterat hjälpmedel för olika styrsätt av datorer. Vi har deltagit i en referensgrupp i projektet "Styr dator med hjärnan", kommunikation med hjälp av Brain Computer Interface (BCI).

Produktion

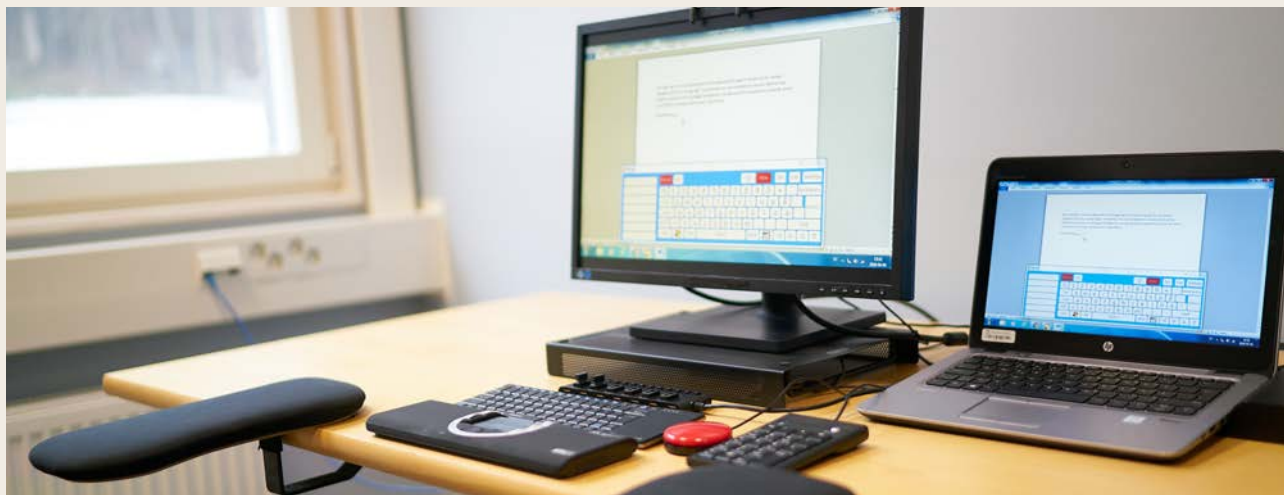
2024 har datorkraft haft 49 kontakter med patienter vilket har omfattat rekommendationer, hjälpmedelsförskrivning, bedömning, utprovning (specialutprovning på KommSyn) eller uppföljning via besök, digitalt eller telefonkontakt. Av de sammanlagt 29 personer som besökte Datorkraft för första gången 2024 fick de flesta även individuell skriftlig information. Totalt gjordes 12 hjälpmedelsförskrivningar.

Antal patientkontakter Datorkraft	2024	2023	2022
Dagrehabitering	16	12	8
Aktiv	2	3	2
Spinal slutenvård	20	15	20
Spinalismottagningen	11	8	19
Specialiserad neurologisk rehabilitering (slutenvård)	0	6	4
Rehab Station Liljeholmen (MS)	0	0	0

Specialiserad fysioterapi

Rehab Station driver sedan 2023 en specialiserad fysioterapi-mottagning med inriktning mot neurologi. Verksamheten har en fysioterapeut vars arbete riktar sig mot personer med neurologiska sjukdomar och skador. Mottagningen erbjuder individuell bedömning/behandling och gruppträning utefter patientens behov. Möjlighet till assisterad robotträning finns.

Produktion Specialiserad fysioterapi	2024	2023	Skilnad
Totalt antal behandlingar	1 047	949	+9%
Nybesök	61	74	-18%
Gruppbesök	418	454	-8%
Distanskontakt	8	8	-
Antal unika patienter	129	92	+33%



Personlig assistans

Aleris Rehab Station Assistans har bedrivit assistansverksamhet sedan 2010. Våra kunders helhetsupplevelse är av största vikt och vi vill att de ska känna sig sedda, trygga och få den bästa servicen utifrån sina behov och förutsättningar.

Vår erfarenhet av neurologisk rehabilitering gör att vi har särskild kompetens att möta assistansberättigade med funktionsnedsättning till följd av neurologiska skador och sjukdomar. Vi strävar efter att skapa förutsättningar för den enskilde att återta och/eller behålla en aktiv roll i samhället med en hög grad av egenmakt och livstillfredsställelse.

Vår verksamhet bygger på:

- Lång erfarenhet av neurologisk rehabilitering, kunskap om funktionshinder, MS, hjärnskador, ryggmärgsskador
- Förebilder
- Aktivt forsknings- och utvecklingsarbete i samarbete med Karolinska Institutet.
- Hög tillgänglighet för våra kunder
- Nära ledarskap, nära till rehabilitering och träning
- Utbildningar och kurser för våra assistenter vilket bidrar till att få en hållbar assistans
- Kompetens och närhet.

Produktion

Under 2024 har vi utfört 263 478 assistanstimmar. Vid årets slut anordnade vi assistans för 42 kunder med hjälp av totalt 395 personliga assistenter vilket inkluderar både de med fast anställning hos kund och de som är behovsanställda.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Vår Resurspool i verksamheten är ett stöd till våra kunder och personliga assistenter utanför kontorstider. Resurspoolens medarbetare svarar i telefonen och hjälper till att bemanna vid vakanser och finns tillgänglig alla dagar och tider på året.

Under 2024 har vi fortsatt arbetat med vidareutveckling av Resurspoolen där vi har tydliggjort rutiner och riktlinjer samt optimerat organisationsstrukturen genom ett färre antal medarbetare i poolen. Dessa har fått högre sysselsättningsgrader för ökad trygghet, service och kontinuitet för både kunder och medarbetare. Andra områden i verksamheten som det arbetats med under året.

Verksamhetsuppföljning och rutiner:

- Uppföljning med medarbetare för att säkerställa en effektiv och trygg arbetsmiljö
- Upprättat och implementerat rutiner för hantering av kunder och medarbetare under kunders sjukhusvistelse
- Upprättat och implementerat checklista för rekrytering av personliga assistenter
- Genomfört avtalsuppföljning med samtliga kunder
- Genomfört kundenkät och återkopplat resultat till kunderna (se mer nedan)

- Förtydligat och tagit fram nya rutiner för sjuklönehantering och fakturering samt reviderat beräkningsmallar och faktureringsunderlag.

Genomgång och uppdatering av lokala rutiner:

- Sett över och uppdaterat rutiner som rör dagliga arbetet kring verksamheten.

Genomgång och uppdatering av Assistanshandboken:

- En omfattande handbok som innehåller information om förmåner, riktlinjer och procedurer för att vägleda medarbetarna.

Revidering av Genomförandeplaner:

- Uppdaterat individuella genomförandeplaner i samarbete med kunden för att anpassa stödet efter förändrade behov samt följa upp mål.

Digitala möten:

- Våra kunder är geografiskt utspridda, så att arbeta med digitala möten är ett miljövänligt och mer tidseffektivt alternativ då våra assistenter inte behöver resa till mötesplatser eller kontoret
- Vi ser att digitala möten gör det enklare för fler att delta och ökar därmed tillgängligheten.

Kvalitetsarbetet

Personliga assistenter och enhetschefer arbetar enligt ovanstående rutiner och checklistor. Enhetscheferna samordnar och ansvarar för att oförutsedda händelser/avvikelser utreds enligt rutin. Förbättringsarbetet pågår ständigt för att hålla högsta kvalitet i våra tjänster utifrån våra avtal med kunden och vårt arbete på hela assistansområdet. Genom att systematiskt arbeta med dessa områden finns potential att förbättra kvalitet och säkerhet inom personlig assistans och säkerställa att verksamheten följer lagstiftning.

Kvalitetsmål 2024

Kvalitetsmål för assistansen under året har varit att minska korttidssjukfrånvaron med 1%. Detta mål lyckades vi uppnå med stor marginal genom flertalet riktade insatser, såsom:

- Genomförande av strukturerade medarbetarsamtal inklusive tydliga målsättande samtal, uppföljningssamtal och prestationsutvärdering
- Tydliggörande av sjukfrånvarorutiner
- Uppmuntrande till att nyttja friskvårdsbidraget
- Personalaktiviteter under december
- Införande av förstadagsintyg vid behov etc.

"Kunskap och kompetens är viktiga för att kunna leverera en personlig assistans med hög kvalitet. Därför fortsätter vi satsa på att utbilda våra medarbetare."



Kundnöjdhet

Alla våra kunder fick innan sommaren, precis som föregående år, en kundenkät att svara på generella frågor om vår personliga assistans. Ett av målen var att minst 85% av våra kunder skulle kunna rekommendera oss till någon med liknande assistansbehov.

Resultat

Rekommendation – Skulle rekommendera oss som assistansanordnare till någon annan assistansanvändare med liknande behov: 89% (2023 89%).

Bemötande – Bemötta med respekt av personliga assistenter 94% (2023 89%) och Bemötta med respekt av enhetschef 100%, (2023 81%).

Delaktighet – Känner sig delaktig i valet av assistenter 89,5% (2023 85%). Känner sig delaktig i schemalaggningen 83% (2023 65%).

Resurspoolen – 65% av de svarande nyttjar denna tjänst.

Vi fick också några förbättringsförslag inom områden så som kommunikation, utbildning och utveckling samt evenemang och aktiviteter. Flera av dessa områden har vi arbetat med under kvartal 3 och 4 och kommer arbeta vidare med under nästkommande år. Vi har välkomnat en ny medarbetare som kommer att arbeta med rekrytering och bemanning hos oss. Ambitionen med denna satsning är bland annat att det ska bidra till effektivare rekryteringsprocesser samt en vidareutveckling av vår Resurspool och vikarietillgång. Vi hoppas också att denna satsning ska bidra till en förbättrad internkommunikation.

Beträffande utbildning och utveckling ser vi över möjligheten till att starta i gång en "nygammal" kurs för våra assistenter kring hur det är att leva med assistans. Vi ska också bli bättre på att informera våra kunder när det sker aktiviteter här på Rehab Station som vi tror kan vara av intresse för dem att delta i.

Kompetens och kompetensutveckling

Kunskap och kompetens är viktiga för att kunna leverera en personlig assistans med hög kvalitet. Därför fortsätter vi satsa på att utbilda våra medarbetare.

Våra personliga assistenter ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att förstå det sammanhang och den helhet som kunderna är en del av. Assistansen utformas så att den är av god kvalitet och anpassas efter kundens önskemål, kunden får den service som efterfrågas på ett professionellt sätt. Se kapitel Medarbetare för mer information om kompetensutveckling.

Under året har även tre av sex enhetschefer påbörjat Aleris Ledarskapsprogram och plan framåt är att samtliga ska ha genomfört programmet inom närmsta året. Genom denna satsning på våra enhetschefer kan vi kvalitetssäkra ett professionellt ledarskap.

Förbättringsarbete

Förbättringsarbete inom personlig assistans är avgörande för att säkerställa hög kvalitet och trygghet för våra kunder. Att fokusera på kvalitet innebär att regelbundet utvärdera och förbättra våra tjänster. Fokus under året har varit följande:

- Att följa upp våra avvikelser är ett avgörande steg för att förbättra kvaliteten i vår verksamhet personlig assistans. Genom att noggrant dokumentera och analysera avvikelser kan man identifiera mönster och orsaker, vilket möjliggör förbättringar och förebyggande åtgärder.

- Att säkerställa att rutiner följs är en annan viktig del av att upprätthålla hög kvalitet. Det handlar om att se till att de fastställda procedurerna och arbetsmetoderna efterlevs för att säkerställa effektivitet och säkerhet för våra kunder.
- Att dra nytta av varandras erfarenheter och kompetenser är en starkt positiv metod för kontinuerlig förbättring. Genom att dela kunskap och erfarenheter kan man lära av varandra, identifiera bästa praxis och implementera dessa för att förbättra kvaliteten på tjänsterna som erbjuds.
- Att säkerställa leveransen genom avtalsuppföljning är också viktigt. Det handlar om att kontinuerligt övervaka och utvärdera att man lever upp till de överenskomna villkoren och förväntningarna i avtalet mellan assistansanvändaren och assistansanordnaren. Detta säkerställer att behoven hos kunderna möts på bästa möjliga sätt.

Utmaningar inom Personlig assistans

- Schemalaggnings för ett assistansbeslut som inte är helt klart.
- Rekrytering/matchning till kunden.
- Svårigheter att rekrytera personliga assistenter med rätt kompetens
- Långa handläggningstider inom kommun och Försäkringskassan
- Ledning på distans eftersom kundens hem är arbetsplatsen
- Urholkning av assistansersättningen
- Korta uppsägningstider
- Sjukfrånvaro

Vårt uppdrag är att bibehålla kvaliteten, utveckla och förbättra

Våra tjänster, engagemang och omfattande kompetens gör att vi lyckas med vårt uppdrag. För att bibehålla kvaliteten är det viktigt att ha etablerade rutiner och processer som säkerställer att den service som erbjuds möter höga standarder och överensstämmer med kundens behov och förväntningar. Samtidigt är utveckling och förbättring nödvändigt för att möta förändrade behov och nya möjligheter. Det kan handla om att implementera nya metoder, teknologier eller utbildningar för att förbättra assistansens effektivitet och upplevelse av sin personliga assistans. Att vara öppen för innovation och kontinuerligt sträva efter förbättring är en nyckelkomponent för att utveckla tjänsterna över tid.

Genom att balansera dessa mål – att bibehålla kvalitet och samtidigt sträva efter utveckling och förbättring – kan man säkerställa att personlig assistans fortsätter att vara både pålitlig och anpassad till kundens behov och förväntningar.

I ett nära samarbete med våra duktiga personliga assistenter, administratör, samordnare, rekryterings- och bemanningsansvarig och enhetschefer lyckas vi med vårt uppdrag tillsammans med kund. Vi arbetar ständigt för att våra kunder ska känna inflytande och självbestämmande i sina liv, allt ifrån att kunden är delaktig i rekryteringen av sina personliga assistenter till när och hur assistansen utförs. Våra kunder har olika förväntningar på hur och på vilket sätt assistansen skall utföras.

För oss är det viktigt att stötta kundens egen förmåga och förutsättningar att leva ett aktivt liv.



Aleris Rehab Station

Frösundaviks allé 4, 169 89 Solna | info@rehabstation.se | +46 8 555 44 000

Aleris Rehab Station är kvalitetscertifierade enligt ISO 9001 och miljöcertifierade enligt ISO 14001

www.aleris.se/rehabstation