



# Patientsäkerhet och kvalitet

Årsberättelse 2023 och 2024



## Moderna arbetssätt för ökad tillgänglighet, kvalitet och hållbarhet

Välkommen till Aleriskoncernens årsberättelse kring patientsäkerhet och kvalitet för 2023 och 2024\*. Som chefläkare är jag stolt över att presentera en rapport som speglar vårt engagemang för att möta världens framtida utmaningar. I år lyfter vi särskilt fram behovet av att utveckla nya arbetssätt för att hantera tillgängligheten i vården och säkerställa att våra resurser kan räcka till för fler patienter.

Med ökande vårdbehov står vi inför en verklighet där varken ekonomiska medel eller tillgång på personal kommer vara tillräckligt om vi inte hittar nya, mer effektiva sätt att arbeta på. Därför arbetar vi aktivt med att utveckla innovativa lösningar och implementera nya metoder som gör att vi kan möta dessa utmaningar utan att kompromissa med vår höga standard för kvalitet och patientsäkerhet.

Kvalitet och patientsäkerhet är fundament när vi utvecklar och testar nya metoder. Transparens i våra resultat är avgörande för att säkerställa att utvecklingen sker på ett ansvarsfullt och hållbart sätt. Vi är stolta över att vara en ledande aktör som tar ansvar för att forma framtidens hälsa och vård.

Hållbarhet är ett viktigt perspektiv för oss på Aleris. Vi bidrar till social hållbarhet genom vårt kärnerbjudande – att tillhandahålla god vård som förbättrar människors livskvalitet och långsiktiga hälsa. För att leda utvecklingen inom hållbar vård har vi analyserat de nya EU-kraven på hållbarhetsrapportering (CSRD). Vi står redo att möta den kommande lagstiftningen och fortsätta vårt arbete för att skapa ett långsiktigt hållbart sjukvårdssystem i Skandinavien.

” Som chefläkare är jag stolt över att få presentera en rapport som speglar vårt engagemang för att möta världens framtida utmaningar.

Som hälso- och sjukvårdskoncern har vi ett ansvar för att bidra till ett hälsosamt samhälle. Genom vårt fokus på preventiv vård, livsstilsförändringar och sund vikt strävar vi efter att förbättra hälsan hos skandinaver. Forskning visar att upp till 8 miljoner skandinaver skulle kunna uppnå en bättre hälsa genom att arbeta aktivt med att hitta en sundare livsstil och en sundare vikt. På Aleris vill vi vara en partner i denna förändring, där vi stöttar våra patienter att nå sina långsiktiga hälsomål.

Aleris medarbetare fortsätter att arbeta för ökad tillgänglighet genom vår spetskompetens och att alltid se till individens behov. Tillsammans med våra samarbetspartners och patienterna själva är vi fast beslutna att möta morgondagens utmaningar med innovation, transparens och hållbarhet.

**Niclas Skyttberg**

Chefläkare (CMO) och Operativ chef (COO), Aleris Group

” Vi fortsätter att arbeta för ökad tillgänglighet och bättre hälsa genom vår spetskompetens och våra engagerade medarbetare.

\* Vi har tidigare namnsatt rapporterna med föregående år som angivet datum. Vi går nu över till att namnsätta med det år då rapporten släpps. Därav blir det två års angivelser i årets rapport.

# Vi bidrar till bättre sjukvård i Skandinavien

Samhället står inför stora utmaningar. Vårdens resurser räcker inte till för att möta alla människors behov av vård. Långa köer till specialistvård skapar onödigt lidande för många och gör samhället svagare. Det behöver inte vara så.

Vården kan bli mer effektiv, tillgänglig och jämlik. Aleris är en del av lösningen. Med nya kliniska metoder, aktivt ledarskap, användning av teknik och nya arbetssätt kan vi hjälpa fler – med samma resurser.

Aleris är ett av Skandinaviens ledande specialistvårdsföretag och erbjuder hög kompetens och kvalitet inom flera områden, allt från medicinsk diagnostik till psykologi, psykiatri och annan specialiserad sjukvård. Några exempel är:

## Planerad specialistvård

Ortopedi, ryggkirurgi, ögon, endokrinologi, gynekologi, urologi, hud, öron-näsa-hals och flertalet andra områden

## Mental hälsa

Psykiatri, psykologi, iKBT, ätstörningsvård, ADHD och stress

## Medicinsk diagnostik och behandling

Endoskopi, sömnapné, klinisk fysiologi, neurologi, reumatologi och onkologi

## Plastikkirurgi

Rekonstruktiv och estetisk plastikkirurgi

## Akutsjukvård och hemsjukvård

Närakuter, basal hemsjukvård och avancerad sjukvård i hemmet

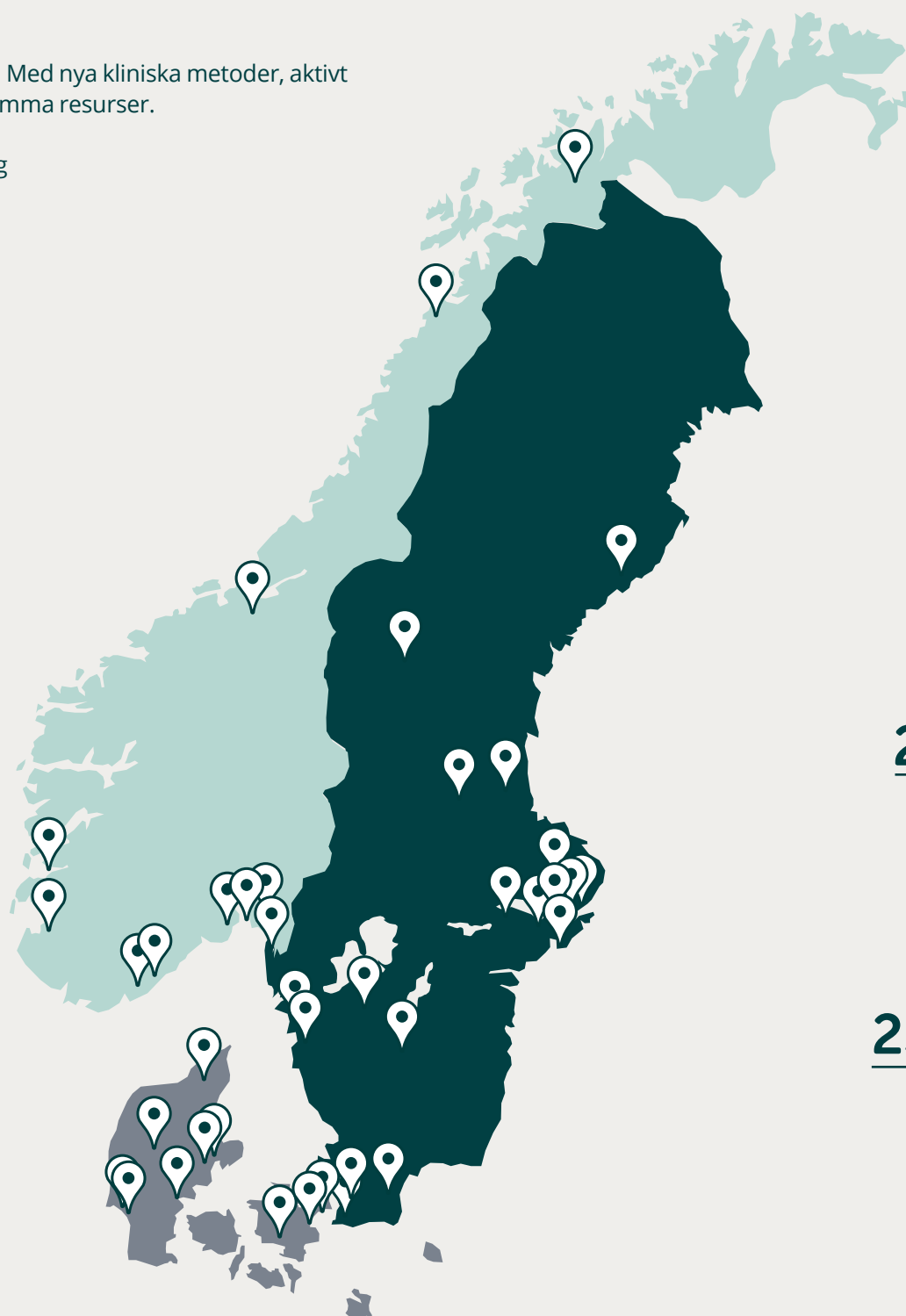
## Högspecialiserad neurologisk rehabilitering

## Övervikt

Rådgivning, medicinering och kirurgi

## Fertilitet

## Hälsoundersökningar



## Aleris i siffror



5 300  
medarbetare



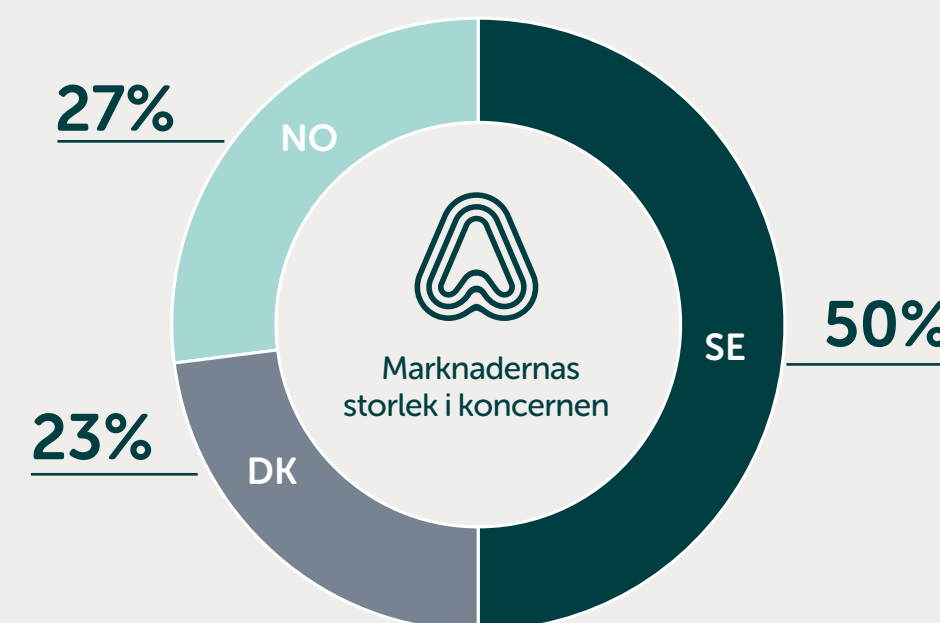
7 miljarder SEK  
i omsättning



3,6 miljoner  
patientbesök



95% i  
patientnöjdhet



# Enkelt är en av våra värderingar

## Patientens röst i framtidens vård

Individer i Skandinavien har allt högre förväntningar på vården: tillgänglighet, engagemang och möjligheten att vara delaktig är viktigare än någonsin. På Aleris är vi övertygade om att de som ger och får vård har en nyckelroll i utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Vi arbetar aktivt för att skapa en vårdmiljö där du som patient eller anhörig inte bara är mottagare av vård, utan en verklig partner i processen.

I alla våra verksamheter, oavsett om det är i Sverige, Norge eller Danmark, bjuder vi in våra patienter att delta i utvärderingen av vården. Genom att vara med och tycka till om allt från bemötande till behandling, hjälper våra patienter oss att förbättra och utveckla vår verksamhet. Vi vill också säkerställa att vården är trygg och säker – därför involverar vi våra patienter aktivt i arbetet med patientsäkerhet.

Vi förstår att incidenter kan ske, och då är patienternas feedback avgörande. Vid sådana tillfällen bjuder vi in patienter och anhöriga att vara en del av den analys som görs, för att vi tillsammans kan säkerställa att vården blir ännu bättre framöver. Genom våra digitala plattformar kan patienterna enkelt lämna synpunkter och få återkoppling.

## Tillgänglig och nära vård – för din trygghet

På Aleris är det vår ambition att göra det så enkelt som möjligt för människor att få tillgång till den vård de behöver, när de behöver den. Vår vision är att vården alltid ska vara nära till hands – både genom fysiska vårdbesök och digitala tjänster. Vi arbetar kontinuerligt med att utveckla moderna lösningar som inloggning via BankID, så att du tryggt och säkert kan komma åt din vårdinformation, boka tider eller ha konsultationer direkt från din mobil eller dator.

Vårt mål är att vården inte bara ska vara tillgänglig, utan också kännas trygg och säker. Vi strävar efter att kombinera enkelhet och tillgänglighet med ett högt fokus på kvalitet och patientsäkerhet. Vår ambition är att du som patient alltid ska kunna känna dig delaktig och väl omhändertagen i din vårdresa.

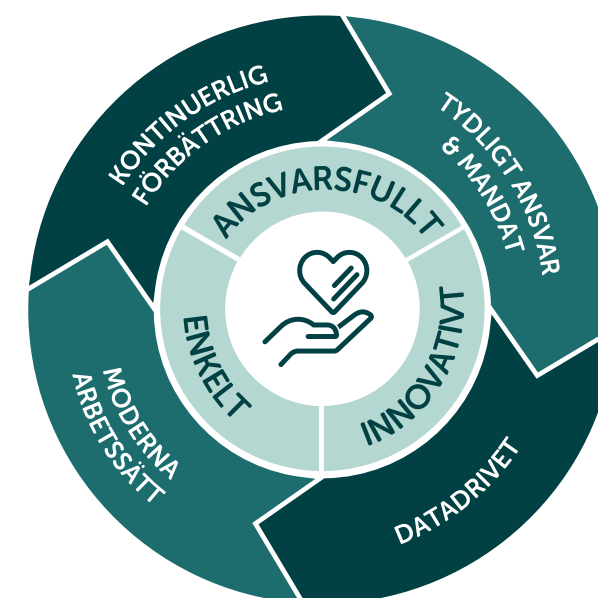
## Det ska vara enkelt att vara medarbetare hos Aleris så att vi kan hjälpa individen som har det svårt

Aleris arbetar för att skapa en arbetsmiljö där medarbetarna har tillgång till moderna digitala verktyg som underlättar både vård och administration. Genom smarta, användarvänliga system för journalhantering, bokning och patientkontakt, kan vår personal lägga mindre tid på administrativa uppgifter och istället fokusera på det som verkligen betyder något – mötet med patienten.

Våra digitala lösningar gör det enkelt för medarbetarna att rapportera avvikelser, hantera klagomål och följa upp ärenden i realtid. Dessa system möjliggör snabb och effektiv analys av risker och avvikelser, vilket i sin tur leder till kontinuerliga förbättringar av patientsäkerheten. Dessutom ger dessa verktyg oss möjligheten att sprida viktiga lärdomar över hela organisationen, vilket säkerställer att åtgärder snabbt kan sättas in för att förbättra både arbetsmiljö och vårdkvalitet.

För att möta framtidens krav har vi också implementerat digitala system som effektiviserar den administrativa delen av vården. Med automatiserade processer för exempelvis dokumentation och kommunikation kan vår personal minska den tid som går åt till administration. Genom att frigöra tid för våra medarbetare skapar vi förutsättningar för mer värdeskapande möten mellan vårdpersonal och patienter.

Denna delaktighet och de moderna verktygen ger inte bara medarbetarna möjlighet att snabbt och enkelt bidra till verksamhetens förbättringar, utan gör det också möjligt för oss att erbjuda högkvalitativ vård med fokus på tillgänglighet, trygghet och kontinuerlig utveckling.



Alerismodellen beskriver hur vi arbetar för att utveckla en effektiv vård med utgångspunkt i våra värderingar Ansvarsfullt, Enkelt och Innovativt. Genom att ge verksamheterna tydligt ansvar och mandat, arbeta data-drivet och med moderna arbetssätt gör och lär vi längs vägen. Det bidrar till högt medarbetarengagemang, medicinsk kvalitet, produktivitet och patientnöjdhet.



# Från individens behov mot högsta kvalitet

## Aleris leder mot god säkerhet, kvalitet och patientupplevelse

Aleris Group har en ledningsstruktur som stödjer hög kvalitet, patient-säkerhet, innovation och en positiv patientupplevelse. Ansvar och mandat för att leda vårdarbetet ligger på linjecheferna närmast patienterna, vilket säkerställer att beslut fattas nära verksamheten. Målet är att driva vården genom ett systematiskt och processororienterat arbetssätt som främjar en nära, god och säker vård med hög tillgänglighet.

### Ledningssystem

Ledningssystemet inom Aleris utgår från koncernledningen, som ansvarar för att formulera och följa upp den långsiktiga visionen, ambitionen och planen för kvalitetsarbetet. Planen utvecklas av styrgruppen för kvalitet och patientsäkerhet, som består av chefläkare och kvalitetschefer från samtliga länder där Aleris är verksamt. Styrgruppen möts varje månad och arbetar med en fast agenda som inkluderar genomgång av incidenter, hantering av klagomål, uppföljning av kvalitetsnyckeltal och implementering av kvalitetsplanen.

Varje land har en lokal kvalitetsorganisation som ansvarar för att skapa och implementera en årlig, lokalt anpassad kvalitetsplan. Den lokala organisationen samarbetar även med respektive lands myndigheter och andra nationella strukturer inom kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet för att säkerställa att Aleris följer alla regelverk och standarder.

Det lokala kvalitetsteamet koordinerar också arbetet med de nationella specialistgrupperna. För närvarande finns cirka 20 specialitetsråd som arbetar med att utveckla och implementera kliniska riktlinjer, introducera ny teknik och utvärdera medicinska produkter. Specialistgrupperna stödjer de lokala ledningsgrupperna och ser till att förändringar implementeras på ett enhetligt och säkert sätt i hela verksamheten.

### Arbetsområden

1. Patientsäkerhet

Patientsäkerheten är ett prioriterat område och hanteras genom ett systematiskt arbete med riskidentifiering, avvikelsehantering och incidentrapportering. Alla vårdenheter rapporterar risker och incidenter i ett digitalt system som analyseras på både lokal och central nivå. Åtgärdsplaner tas fram och följs upp för att säkerställa att lärdomar från incidenter leder till förbättringar i vården.
2. Kvalitet och medicinsk excellens

Specialitetsråden spelar en nyckelroll i att säkerställa medicinsk kvalitet. De uppdaterar kontinuerligt behandlingsriktlinjer baserat på senaste

| Struktur                                             | Ansvarsområde                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aleris styrelse                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>Synlighet av betydande beslut och incidenter</li></ul>                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>Fastställande av policies</li></ul>                                                                                      |
| Aleris koncernledning                                | <ul style="list-style-type: none"><li>Årlig översyn (december) av långsiktig kvalitetsplan</li><li>Godkänner och följer upp årlig handlingsplan</li></ul>                         | <ul style="list-style-type: none"><li>2–4 medicinska agendamöten per år med styrgrupp för kvalitetsagendan</li></ul>                                           |
| Styrgrupp för kvalitetsagendan                       | <p>Representation:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Koncernens medicinska chef (CMO) CMO Danmark, Sverige, Norge</li><li>Kvalitetschef Danmark, Sverige, Norge</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Rapportering och uppföljning av nyckeltal (KPI)</li></ul> <p>Mötesfrekvens: Varje månad</p>                              |
| Alerisgruppens Specialitetsråd                       | <ul style="list-style-type: none"><li>Styr patientområden och terapeutiska fält inom Aleris-gruppen</li></ul>                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>Definierar och övervakar nyckeltal (KPI) och bästa praxis/modern medicin</li></ul>                                       |
| Aleris landsorganisationer (Sverige, Danmark, Norge) | <ul style="list-style-type: none"><li>Implementering av Aleris-modellen</li><li>Lokalt ledarskap i kvalitetsarbete och certifieringar</li></ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"><li>Ansvar för lokal anpassning och leverans av medicinska kvalitetsplanen. Tar fram en lokal årlig kvalitetsplan.</li></ul> |

forskning och ser till att ny teknik och nya metoder införs på ett strukturerat sätt. Kvaliteten i vården följs upp genom olika mätningar, såsom Clinician-Reported Outcome Measures (CROM) och Patient-Reported Outcome Measures (PROM), vilket ger en helhetsbild av både kliniska resultat och patienternas upplevelser.

3. Patientupplevelse och tillgänglighet

För att säkerställa en hög patientupplevelse genomförs löpande mätningar av patientnöjdhet och tillgänglighet, som exempelvis Net Promoter Score (NPS) och Patient-Reported Experience Measures

(PREM). Resultaten analyseras och används för att förbättra vårdmiljön, kommunikation och service.

4. Innovation och utveckling

Alerisfonden stödjer utvecklingen av nya vårdmetoder och teknologier. Genom fondens stöd kan pilotprojekt genomföras och nya idéer testas och utvärderas innan de införs i större skala. Detta gör att Aleris ständigt ligger i framkant vad gäller medicinsk utveckling och vårdinnovation.
- På det här sättet vill vi säkerställa patientsäkerheten, kvalitén, upplevelsen och ett fokus på ständiga förbättringar och innovation.

# Engagemang för god och säker vård

Patientsäkerhet är utgångspunkten i all verksamhet och utgör grunden för att skapa en trygg och säker vårdmiljö för alla patienter. Arbetet med patientsäkerhet handlar om att förhindra vårdskador, identifiera risker i vårdmiljön och säkerställa att vårdpersonalen har rätt kompetens och verktyg för att kunna ge vård på ett säkert sätt. Genom att integrera patient-säkerhet i det dagliga arbetet skapar vi en kultur som uppmuntrar till öppenhet, lärande och ständig förbättring.



En familj berättar om sin resa mot att få barn.

**”Efter en IVF-process väntar vi på vårt lilla mirakel som kommer om några månader. Ett mirakel som inte hade varit möjligt utan kunskapen, stödet, förståelsen och engagemanget från Caroline och hela teamet på Aleris Fertilitet.”**

Teamet på Aleris Fertilitet har stöttat familjen genom hela processen. Det var enkelt att ställa frågor, få råd och känna sig trygg:

**”Vi är oändligt tacksamma för den hjälp vi fått och kan varmt rekommendera hela kliniken.”**

## Patientsäkerhetskultur och säkerhets-engagemang

En stark patientsäkerhetskultur är avgörande för att förebygga och hantera risker innan de orsakar skada. Aleris arbetar systematiskt med att utveckla och stärka säkerhetskulturen genom kontinuerliga utbildningar, regelbundna säkerhetsdialoger och uppföljningar av hur medarbetarna upplever säkerheten i verksamheten. Hållbart säkerhetsengagemang (HSE) är ett viktigt ramverk som främjar ett aktivt säkerhetsengagemang hos alla medarbetare. Genom HSE utvärderas och förbättras säkerhetskulturen kontinuerligt, vilket bidrar till en öppen och transparent miljö där incidenter och risker kan rapporteras och diskuteras fritt.

**Patientsäkerhetsdialoger** är ett viktigt verktyg för att skapa en gemensam förståelse för patient-säkerhetsfrågor inom organisationen. Vid dessa dialoger diskuteras allt från mindre incidenter till större avvikelser, vilket skapar en gemensam lärandekultur och möjliggör att alla röster hörs. Dialogerna hålls regelbundet på alla nivåer i verksamheten, vilket säkerställer att patientsäkerheten är en levande del av Aleris dagliga arbete.

## Riskhantering – proaktivt arbetssätt

Aleris använder en strukturerad riskhanteringsprocess där en riskmatris används för att identifiera och bedöma potentiella risker innan de leder till problem. I riskmatris-en vägs olika riskfaktorer mot varandra och prioriterade åtgärder tas fram för att eliminera eller minska riskerna. Risker inom vårdprocesser, arbetsmiljö, strålskydd och IT-säkerhet beaktas i matrisen, och alla medarbetare är involverade i att rapportera och hantera identifierade risker.

**Strålskydd:** För att säkerställa säkerheten vid användning av strålningsutrustning följer Aleris strikta riktlinjer och lagkrav för strålskydd. Regelbundna mätningar, kalibreringar och utbildningar genomförs för att minimera strålningsrisker för både patienter och personal. Samtliga medarbetare som arbetar med strålningsutrustning får regelbunden strålskyddsutbildning och all utrustning inspekteras och underhålls enligt gällande standarder.

**IT-säkerhet:** Skydd av patientinformation är en viktig del av patientsäkerheten. Aleris har strikta rutiner och tekniska lösningar för att skapa en robusthet mot dataintrång och informationsläckor. Alla medarbetare får utbildning i IT-säkerhet och hantering av patientdata för att säkerställa att informationen hanteras på ett säkert sätt. IT-systemen uppdateras regelbundet och säkerhetsanalyser genomförs för att identifiera potentiella sårbarheter.





### Incidenter, avvikelser och förbättringsarbete

Incidenter och avvikelser rapporteras systematiskt och samlas in i ett digitalt system som gör det möjligt att följa upp och analysera på koncernnivå. Genom att ha transparens kring avvikelshanteringen kan vi säkerställa att varje händelse leder till lärande och förbättring. Incidenter analyseras utifrån orsak och samband, och åtgärder implementeras för att förebygga framtida incidenter.

Men lärande sker inte enbart internt – patientens röst är en avgörande del av processen. Vi bjuder in patienter och anhöriga att delta i utvärderingen av vården, även i samband med incidenter, för att tillsammans identifiera förbättringsområden. Genom att kombinera patientens perspektiv med våra analyser kan vi skapa en vårdmiljö som är både tryggare och bättre anpassad efter patienternas behov och förväntningar. Våra digitala plattformar gör det enkelt för patienter att lämna feedback och få återkoppling, vilket stärker dialogen och främjar gemensamt ansvar för vårdens utveckling.

Som en del av koncernens beredskapsarbete så kan allvarliga händelser och allvarliga risker eskaleras via en larmkedja till chefläkare och VD. VD inleder alltid de månadsvisa resultatgenomgångarna i koncernen genom att lyfta och fråga efter incidenter och risker.

### Utveckling och kompetens

Aleris satsar på kontinuerlig utbildning och kompetensutveckling för att säkerställa att alla medarbetare har den kunskap och de färdigheter som krävs för att erbjuda vård av högsta kvalitet. Som stöd i detta arbete använder Aleris en **digital läroportal**, där alla medarbetare har tillgång till en samlad översikt över sina utbildningar och utvecklingsmöjligheter. Portalen fungerar som ett nav för kompetensutveckling och innehåller utbildningsmaterial, e-kurser samt certifieringsinformation.

I linje med ett innovativt arbetssätt har Aleris även implementerat en **digital kompetensplattform** som gör det enkelt för medarbetarna att följa sina certifieringar och behörigheter till olika behandlingsmetoder. Plattformen är tillgänglig via en app, vilket ger en smidig åtkomst till aktuell kompetensstatus och planerade utbildningsinsatser.



Kompetensutvecklingen följs upp regelbundet genom medarbetarsamtal och utvecklingsplaner. Under samtalen används en **kompetenstrappa** som grund för att bedöma och diskutera varje medarbetares utveckling, vilket även ligger till grund för löne-samtal. Kompetens-trappan gör det tydligt vilka kunskaper och färdigheter som krävs på olika nivåer och hur medarbetare kan avancera inom sin profession. Detta skapar en strukturerad och transparent process för att främja professionell tillväxt och säkra att rätt kompetens finns på rätt plats inom organisationen.

Genom att erbjuda en lättillgänglig digital lösning och strukturerad uppföljning av kompetensutveckling kan Aleris stödja medarbetarnas utveckling och säkerställa att vården håller en jämn och hög kvalitetsnivå i hela organisationen.

### Samverkan för patientsäkerhet

Aleris arbetar nära med nationella myndigheter, regionala organisationer och vårdgivare för att stärka patientsäkerhetsarbetet. Genom deltagande i **patientsäkerhetsdagar**, kvalitetskonferenser och workshops delar Aleris kunskap och implementerar nya metoder som förbättrar vårdkvaliteten.

Vid vårdövergångar samarbetar Aleris aktivt med både privata och offentliga aktörer för att säkerställa korrekt informationsöverföring och kontinuitet i vården. Tillsammans med lokala **STRAMA-grupper** främjar Aleris en ansvarsfull antibiotikaanvändning och minskar risken för antibiotikaresistens.

De medicinska specialitetsråden inom Aleris bidrar till den nationella kunskapsstyrningen och spridning av riktlinjer, vilket underlättar enhetlig implementering av evidensbaserad vård i hela organisationen. Denna samverkan gör att Aleris kan vara en aktiv part i att utveckla och upprätthålla hög patientsäkerhet och kvalitet i svensk hälso- och sjukvård.

Identifierade risker och riskbaserade arbetssätt

Aleris har som mål att leda framtidens hälsa och sjukvård och det gör att våra huvudsakliga risker är kopplade till patienterna och vår förmåga att ge god och säker vård med hög kvalitet och service. Vi arbetar proaktivt med att följa, utvärdera och hantera våra risker. I det arbetet följer vi nationella standarder och lokala myndigheters ramverk för risk och händelseanalys. Att förstå och kontrollera våra risker i vården är en förutsättning för att leda utvecklingen.

| Fokusområden                      | Identifierade risker                                                                                                                                                                                      | Hantering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Verktyg/stöd                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kvalitet                          | Bristande kvalitet eller förmåga att möta kvalitetsförväntan hos patient.                                                                                                                                 | Tydliga målsättningar med kontinuerlig uppföljning av kvalitetsresultat, på enhetsnivå. Transparent rapportering av kvalitetsdata internt och externt, genom exempelvis olika öppna kvalitetsregister. Principerna finns inarbetade i våra policys och riktlinjer och är en grundläggande förutsättning för allt arbete inom Aleris.                                                                                                  | Ledningssystem/ISO-certifiering, kvalitets- och hållbarhetspolicy, uppförandekod, visselblåsar-kanal, värderingar, kvalitetsregister och patient-nöjdhetsmätningar                                       |
| Kompetens, metoder och resurser   | Förmåga att vidareutbilda och attrahera kompetens för att nyttja teknikens möjligheter att ställa om och effektivisera vården.                                                                            | Uppmuntra medarbetardriven utveckling där teknik möjliggör förbättringar i det patientnära arbetet, minskar administration för vårdens medarbetare och förenklar för patienter och samarbetspartners.                                                                                                                                                                                                                                 | Kompetensutveckling, ledardagar, specialitetsråd delar erfarenheter och Alerisfonden                                                                                                                     |
| Kompetens, metoder och resurser   | Svårighet att attrahera, rekrytera och behålla personal med kritisk kompetens.                                                                                                                            | Koncernövergripande samt landspecifika ledarskapsprogram för att stärka och utveckla ledarskapet. Arbete med arbetsgivarvarumärket och ett starkt ambassadörskap. Översyn av villkor för att säkerställa marknadsmä-sig kompensation samt tilltalande villkor. Genom att utveckla vården genom nya, moderna arbetssätt för att minska administration, stress och öka värdeskapande tid för medarbetarna.                              | Ledarutbildning, medarbetarundersökning & hand-lingsplaner, uppförandekod, visselblåsarkanal, förmånsportal, LMS, kompetensutveckling, ledardagar, onboarding och ledningssystem                         |
| Mångfald och likabehandling       | Diskriminering och bristande förmåga till inkludering.                                                                                                                                                    | Uppförandekod med löpande utbildningsinsatser, som ledarträning. Årlig medarbetarundersökning med efter-följande handlingsplaner och återrapportering. Möjlighet att rapportera misstänkta oegentligheter i extern vis-selblåsarkanal. Onboardingprogram för medarbetare och för ledare.                                                                                                                                              | Medarbetarundersökning, ledarutbildning, uppförandekod samt intern träning, visselblåsar-kanal och onboarding                                                                                            |
| Miljöpåverkan                     | Sjukvårdsverksamhet medför riskavfall, exempelvis farligt avfall vid operationer, medicinering, strålning, batterier och engångs-produkter.                                                               | Miljökartläggningar visar att vår största påverkan kommer från: avfallshantering, medicinering av patienter, elförbrukning på våra enheter (värme, kyla, belysning, maskiner och utrustning, användning av medicinska för-brukningsvaror och kemikalier).                                                                                                                                                                             | Ledningssystem/ISO-certifiering, energikartlägg-ning, mål och uppföljning, internkommunikation med exempel på aktiviteter som energibesparande åtgärder, eco-driving och inköbspolicy för bilpark        |
| IT-säkerhet                       | Angrepp mot IT-infrastrukturen och läckage av skyddsvärd infor-mation som patientuppgifter.                                                                                                               | Uppförandekod med löpande utbildningsinsatser, som ledarträning. Årlig medarbetarundersökning med efter-följande handlingsplaner och återrapportering. Möjlighet att rapportera misstänkta oegentligheter i extern vis-selblåsarkanal. Onboardingprogram för medarbetare och för ledare.                                                                                                                                              | Informationssäkerhetspolicy, styrdokument för behandling av personuppgifter (GDPR), uppförandekod, internkommunikation och utbildning i datasäkerhet – korta och återkom-mande till samtliga medarbetare |
| Etik och kvalitet                 | Bristfälliga leverantörer och underleverantörer.                                                                                                                                                          | Vi arbetar med att minska antalet leverantörer och anlitar i hög grad samma leverantörer som regionerna. Vi säkerställer att samtliga leverantörer accepterar Aleris uppförandekod för leverantörer och att de är certifierade enligt ISO eller motsvarande.                                                                                                                                                                          | Uppförandekod för leverantörer, leverantörs-uppföljningar och leverantörsrevisioner på plats                                                                                                             |
| Affärsetik och transparens        | Korruption; risken att någon begär, tackar ja till eller tar emot en fördel för att gynna en viss aktör. Risken är särskilt identifierad i samband med inköp och i efterföljande led i leverantörskedjan. | Utbildningsinsatser och internkommunikation för att höja kunskapen om vad korruption är och vad som är till-låtet inom Aleris och inte, för att förhindra risk för exempelvis mutor eller förhindra fri konkurrens. Vi anlitar till största delen samma leverantörer som den offentliga vården. Våra största underleverantörer (80% av volymen) accepterar en uppförandekod. Mindre leverantörer genomgår en självskattning inom ESG. | Uppförandekod, utbildningar, självskattning och visselblåsarkanal                                                                                                                                        |
| Innovation i hälso-och sjukvården | Politiska beslut som begränsar möjligheten att bedriva försäk-rings- eller privat driven vård.                                                                                                            | Aktivt delta i samhällsdebatten och utveckla synen på privata aktörers bidrag och roll i hälso- och sjukvården. Dialog med intressenter och beslutsfattare i egen regi samt tillsammans med branschorganisationer och andra aktörer.                                                                                                                                                                                                  | Politikerrelationer, verksamhetsbesök, aktiva i branschorganisationer och mediekontakter                                                                                                                 |

# Proaktivt och hållbart engagemang i säkerhetsarbetet

**Hållbart säkerhetsengagemang för ökad patientsäkerhet**

Aleris arbetar med hållbart säkerhetsengagemang som ett verktyg för både mätning och utbildning kring patientsäkerhet. Varje år reflekterar alla medarbetare över sin syn på patientsäkerhet, vilket ger värdefull insikt i verksamhetens säkerhetskultur. Lokala chefer går där- efter igenom resultaten med sina team och utvecklar en handlingsplan för förbättringar. Slutligen följer chefläkare upp resultaten av dessa handlingsplaner tillsammans med cheferna för att säkerställa en kontinuerlig förbättring och att höga säkerhetsmål uppnås.



### HSE – Patientsäkerhet

Vi bibehåller en nivå på Patientsäkerhetsindex (HSE) motsvarande samma nivå som 2023 års mätning.

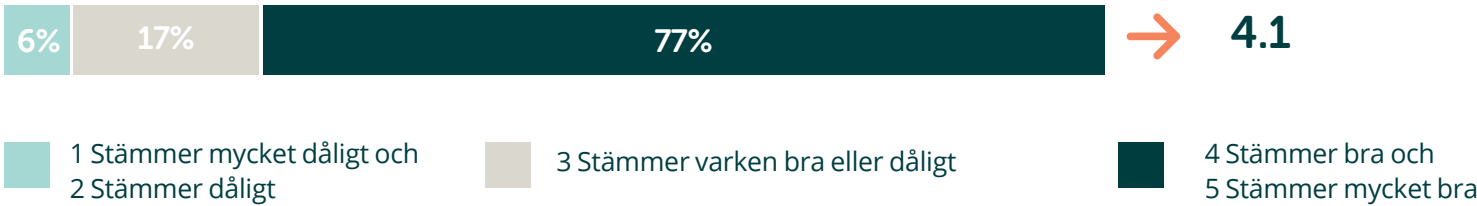


### Svarsfrekvens 2024

Det är glädjande att se att vi når en tillfredsställande svarsfrekvens för att det ska kännas som ett välgrundat resultat att arbeta vidare med.



På min arbetsplats agerar vi alltid utifrån de risker vi ser.



# Vi behöver nya arbetssätt för att göra vården hållbar

Inom hälso- och sjukvården är produktivitet det som säkerställer att vi kan leverera vård av hög kvalitet till så många som möjligt. Det handlar inte bara om att öka antalet patientmöten, utan om att använda våra resurser – personal, lokaler och utrustning – på ett sätt som optimerar kapaciteten och gör att de räcker till att hjälpa fler människor.

I vår verksamhet har ett starkt fokus på produktivitet inte bara förbättrat vår förmåga att erbjuda fler behandlingar, utan också säkerställt att vi kan bibehålla och höja vårdkvaliteten.

## Produktivitet och tillgänglighet – två sidor av samma mynt

Att arbeta med produktivitet är att arbeta med kvalitet. Genom att kontinuerligt utveckla och optimera våra vårdprocesser kan vi säkerställa att våra resurser räcker till fler patienter så att de får tillgång till god och säker vård. En effektivare resursanvändning innebär kortare väntetider, snabbare insatser vid akuta tillstånd och möjligheten att erbjuda rätt vård till rätt patient i rätt tid. Det är särskilt viktigt i specialiserade vårdområden som endoskopi och gastroenterologi, där tidiga diagnoser och behandlingar ofta är avgörande för patientens hälsa.

## Strategier för att frigöra resurser och öka tillgängligheten

Strategier som uppgiftsväxling, automatisering och digitalisering frigör tid för vårdpersonal och ökar tillgängligheten. Vårt arbete med att införa endoskoperande sjuksköterskor, digital ombokning och schemalägningsoptimering är exempel på hur vi har förändrat arbetsprocesser och omfördelat uppgifter, vilket har resulterat i ökad produktivitet. Dessa åtgärder har inte bara ökat kapaciteten i våra vårdenheter utan också möjliggjort en mer effektiv fördelning av våra specialistresurser.

## Standardisering ökar både produktivitet och kvalitet

Våra specialitetsråd bidrar genom att stödja en standardisering av våra arbetssätt och genom att vi följer evidensbaserade riktlinjer så ökar vi både produktivitet och kvalitet. Aleris följer noggrant medicinska resultat, patientnöjdhet och klinisk effektivitet och vill säkerställa att våra förbättringar leder till positiva effekter för patienterna. Vårt arbete inom endoskopiverksamheten med att implementera snabbspår till akutsjukhus vid upptäckt av allvarliga diagnoser är ett exempel där hög produktivitet direkt bidrar till ökad patientsäkerhet och snabbare insatser.

## Framtidens vård genom hållbar produktivitet

För att möta framtida vårdbehov är det avgörande att vi fortsätter att utveckla vår produktivitet och våra arbetssätt. Genom att integrera produktivitet i kvalitetsarbetet skapar vi en långsiktigt hållbar modell för vård, där vi med samma resurser kan behandla fler patienter och samtidigt upprätthålla en hög kvalitet. Det gör oss bättre rustade att möta såväl ökade vårdbehov som förändrade patientförväntningar.

Vårt arbete med produktivitet är därför inte bara ett sätt att öka tillgängligheten, utan en grundläggande del av vår kvalitetsstrategi. Genom att standardisera vårt arbetssätt kan vi se till att den samlade kompetensen inom verksamheten kommer fler till nytta och att vi fortsätter leda framtidens hälsa och vård.



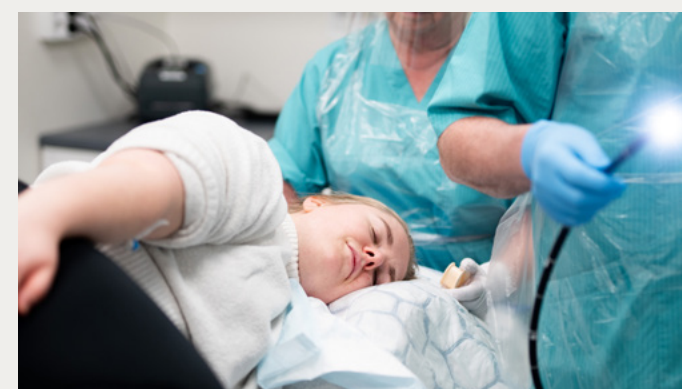
### Sömnapné

- Digitalisering
- Uppgiftsväxling
- Hemmonitorering



### Ortopedi

- Standardisering av metoder och arbetssätt
- Akademi för att förkorta knivtider och minska kirurgiskt trauma och infektionsrisk
- Salsoptimering och bytestider



### Endoskopi & Gastro

- Uppgiftsväxling
- Salsoptimering
- Daglig ledning och styrning av produktion och kapacitet



### ASIH & Hemsjukvård

- Ruttplanering
- Resursplanering
- Logistik

# Effektiv sömnapnéutredning tog bort kön

Sömnapné är en vanlig, men ofta underdiagnostiserad sjukdom som påverkar livskvaliteten och ökar risken för hjärtsjukdomar. Genom att effektivisera utredningsprocessen har vi kunnat minska väntetiderna och öka kapaciteten för diagnostisering och behandling, vilket har lett till betydande förbättringar i patientvården och resursutnyttjandet.

## Principer för ökad produktivitet

### 1. Eliminera onödiga steg

**Före:** Utredningsprocessen involverade flera långa steg och långa väntetider för patienter. Flertalet resurskrävande besök och manuella moment bidrog till ineffektivitet.

**Efter:** Automatisering av dataanalys och digital remisshantering minskade manuellt arbete och gjorde det möjligt för patienter att snabbt få diagnos och behandling.

### 2. Optimera vårdflöden

Vårdpersonalens arbete renodlades för att optimera rollerna. Sjuksköterskor och biomedicinska analytiker hanterar nu rutinärenden och tester, medan läkare fokuserar på att fatta beslut och behandla komplicerade fall.

Vi har även omfördelat administrativa uppgifter från vårdpersonal till administratörer och automatiserat processer, så att den kliniska kompetensen kan fokuseras på vårdinsatser.

### 2. Förändrad resursanvändning

Leasing av utrustning och samordnad logistik för distribution har eliminerat flaskhalsar som tidigare fördröjt behandling. Gruppinformation och filmvisningar har minskat behovet av individuella patientbesök.

### Förbättrad patientupplevelse genom ökad tillgänglighet

Högre tillgänglighet, digital kommunikation och möjligheten att använda chattfunktioner har skapat en vårdmiljö där patienterna känner sig mer delaktiga i sin egen vård. Denna förbättrade kommunikation stärker förtroendet mellan vårdgivare och patienter, vilket resulterar i en bättre patientupplevelse och högre kundnöjdhet.

### Sammanfattning

Genom att kombinera automatisering, digitalisering och optimering av arbetsflöden har vår verksamhet framgångsrikt minskat väntetiderna och kraftigt ökat kapaciteten för sömnapnéutredningar. Detta har inte bara förbättrat patienternas livskvalitet, utan också frigjort tid för vårdpersonal att fokusera på mer komplexa vårdbehov. Det nya arbetssättet har visat att det är möjligt att effektivisera vården och leverera högre kvalitet med samma eller färre resurser.

## Skapa

### 1. Flexibilitet genom digitalisering

Införandet av digitala plattformar för patientrapportering och distansmonitorering har gjort det möjligt att genomföra stora delar av utredningen och behandlingen utan fysiska besök.

Fördelning av vårdkapacitet baserat på realtidsdata har optimerat resursanvändningen och möjliggjort snabbare patienthantering.



## Nyckelresultat



**Vårdtid**  
minskad från 21 månader  
till 2 månader



**Antal patienter per läkare**  
ökat från 65 till över  
600 per månad



**Antal diagnoser**  
ökat från 650 till 2 000  
per månad



**Tillgänglighet**  
från 8 000 till 0 personer  
i kö

# Daglig styrning och uppgiftsväxling lyfte endoskopin

Genom ett strukturerat förbättringsarbete har Aleris Endoskopi & Gastro ökat produktiviteten, tillgängligheten och patientnöjdheten samtidigt som den ekonomiska stabiliteten har stärkts. Detta har uppnåtts genom en kombination av strategisk kapacitetsstyrning, digitalisering och omfördelning av arbetsuppgifter (uppgiftsväxling).

## Principer för ökad produktivitet

### 1. Uppgiftsväxling och personaloptimering

Införande av endoskoperande sjuksköterskor har ökat tillgängligheten för fler patienter.

### 2. Effektivare användning av salar

Förbättrad planering och schemaläggning av salar, baserat på patienternas sjukdomsgrad och tillgänglighet, har lett till ett ökat kapacitetsutnyttjande. Den dagliga uppföljningen av nyttjandegraden genom pulsmöten och produktionsmöten möjliggör snabba justeringar vid kapacitetsbrister.

Denna struktur och flexibilitet har också bidragit till kortare väntetider för patienter, vilket tillsammans med uppgiftsväxling och optimering av personalroller stärker verksamhetens effektivitet och tillgänglighet.

### 3. Digitalisering och automatisering

Digital av- och ombokning har minskat uteblivna besök och ökat bokningsgraden.

Automatisering av vissa administrativa processer, som exempelvis tolkningsstöd för dataanalyser, har frigjort tid för patientvård.

### 4. Kapacitetsoptimering

Genom att slå samman enheter och använda ny utrustning, som kapselendoskopi, har både tillgänglighet och kvalitet förbättrats.

Detta har bland annat lett till att akuta patienter kan hjälpas snabbare.

## Exempel på förbättringsarbeten

- Implementering av snabbspår till akutsjukhus vid upptäckt av tumörer eller stora polyper.
- Standardisering av kost- och laxeringsförberedelser för att förkorta ledtider och minska avvikelser.
- Förbättring av väntelistehantering för snabbare tillgång till lediga tider och bättre förutsägbarhet i planeringen.

## Framtidsutsikter och investeringar

- Expansion av verksamheten med fler salar och utökade tjänster i Stockholm och Malmö.
- Fortsatt satsning på uppgiftsväxling och teknisk utveckling för att möta ökad efterfrågan och ytterligare förbättra produktiviteten.

## Ledande kvalitet

Aleris Endoskopi är en ledande aktör inom kvalitetsutveckling för endoskopiverksamhet i Skandinavien. Genom att systematiskt mäta och följa upp viktiga kvalitetsindikatorer i realtid, som andelen kompletta undersökningar, tillräckligt rena förhållanden och polypdetektionsfrekvens, har vi kunnat säkerställa en hög standard för patientvården. Denna kontinuerliga övervakning och analys ger oss ett försprång i att snabbt identifiera och genomföra förbättringsåtgärder, vilket ytterligare förstärker vårt engagemang för kvalitetsdriven vård och produktivitet.

## Sammanfattning

Det strategiska förbättringsarbetet har lett till positiva resultat både medicinskt och ekonomiskt. Det skapar förutsättningar för investeringar och expansion.



## Nyckelresultat



Konsultationer per dag per FTE till medarbetare har ökat med 13%



Antal konsultationer har ökat med 7% jämfört med föregående år



Patient- och produktionstid har ökat med 18%



Hög kvalitet  
88% kompletta undersökningar (målnivå 85%)

# Potentialen inom ortopedi – höft- och knäplastik

Vi vill hjälpa fler patienter till god och säker vård. Genom att vara ledande inom kvalitetsregistren i Sverige, Norge och Danmark, säkerställer vi att våra insatser inom ortopedi följer bästa praxis och högsta standard. Detta ger oss möjlighet att analysera utfall, förbättra metoder och skapa en vård som är säker, effektiv och patientfokuserad.

## Nyckelstrategier för produktivitetssökning

### 1. Standardisering och optimering av operationsprocessen

Genom att minska variabiliteten i bytestider, total salstid och knivtid kan vi effektivisera varje operation. Målet är att minska operationcykeln – från en patient in till nästa – till nära 60 minuter.

Standardisering av arbetsmoment på operations-salen gör att varje team kan arbeta smidigare och snabbare, vilket frigör tid för fler operationer per dag.

### 2. Ökning av dagkirurgi för höft- och knäplastik

Vi ser potential att öka andelen dagkirurgi inom höft- och knäplastik-flödet, vilket minskar behovet av sjukhusvistelser och frigör resurser. Detta är särskilt möjligt för lämpliga patienter som vid behov kan få stöd av postoperativ vård i hemmet, vid behov.

### 3. Digitalisering och gruppbaserat preoperativt arbete

Genom att digitalisera delar av det preoperativa arbetet, inklusive patientutbildning och förberedelser, kan vi frigöra tid för våra operatörer och minimera onödiga väntetider. Gruppformat för preoperativ förberedelse kan också vara ett effektivt sätt att förbättra patientutbildning och förberedelse inför operation.

### 4. Uppgiftsväxling och fysioterapeutisk uppföljning

Överföring av vissa pre- och postoperativa uppgifter från läkare till fysioterapeuter kan förbättra omhändertagandet och frigöra mer tid för operationsteamet att fokusera på de kirurgiska ingreppen. Detta innebär att vi optimerar vårdkedjan och säkerställer att patienter får den vård de behöver i varje fas av behandlingen.

## Datadriven ledning och styrning

Genom datadriven uppföljning av morgonstarter, sluttider och utnyttjandegrad på våra operationssalar kan vi säkerställa en smidig operationsplanering och ett effektivt resursutnyttjande. Detta skapar bättre förutsättningar för en god dialog och kontinuerlig standardisering av arbetssätten.

## Inköps- och produktstandardisering

Standardisering av inköp och produkter inom vår grupp gör det enklare att upphandla högkvalitativa material till rätt pris. Denna standardisering underlättar också samarbete mellan våra olika verksamheter, vilket i sin tur skapar en mer flexibel och effektiv operationsverksamhet.

## Specialitetsrådets roll för kvalitet och produktivitet

Specialitetsråden inom Aleris har en nyckelroll i att förverkliga potentialen inom höft- och knäplastik. Genom benchmarking mot såväl interna som externa aktörer säkerställer råden att våra processer och resultat ligger i linje med bästa praxis och högsta kvalitet. Råden ansvarar även för att analysera och sprida ny kunskap inom området, vilket möjliggör kontinuerlig förbättring av arbetssätt och behandlingsmetoder. Dessutom erbjuder specialitetsråden utbildning och stöd till våra medarbetare för att främja en enhetlig och effektiv vård av högsta standard. Denna strukturerade kunskapsdelning stärker Aleris position som en ledande aktör inom ortopedi och bidrar till ökad produktivitet och patientnöjdhet.

## Patientperspektivet: ökad produktivitet och tillgänglighet ger fler tillgång till säker vård

Genom att arbeta systematiskt med standardisering och processoptimering inom höft- och knäplastik kan vi öka kapaciteten, förbättra vårdkvaliteten och frigöra mer resurser till att behandla fler patienter. Med en tydlig plan för att minska operationstider, öka andelen dagkirurgi och stärka vårt arbete med digitalisering och task shifting står vi redo att möta framtidens vårdbehov på ett effektivt och hållbart sätt.



Målet är att öka antalet operationer per dag från dagens fyra till sex, med befintlig personal. Detta skulle innebära en signifikant kapacitetsökning utan att kompromissa med vårdkvaliteten.





# Innovation för en hållbar och tillgänglig vård

Innovation är en av de viktigaste drivkrafterna för att Aleris ska kunna erbjuda en högkvalitativ vård som ligger i framkant av den medicinska utvecklingen. Under 2024 har vi fokuserat på att stärka våra innovationsprocesser och implementera nya teknologier och arbetssätt som förbättrar vår verksamhet och skapar mervärde för både patienter och medarbetare.



”Med innovation som ledstjärna fortsätter vi att utveckla framtidens vård och skapa lösningar som möter behoven hos en alltmer digitaliserad och informerad patientgrupp.

## Digital utveckling och AI

Aleris har fortsatt att driva på digitaliseringen inom vården med flera initiativ som syftar till att öka tillgängligheten och effektiviteten i våra verksamheter. Vi har etablerat en AI Think-Tank som leds av gruppens CTO, för att utforska hur artificiell intelligens kan användas inom diagnostik, resursplanering och patientinteraktion. Ett exempel är hur vi implementerat AI-drivna system för att förbättra den kliniska dokumentationen.

Inom diagnostik använder vi AI-verktyg för att analysera bilddiagnostik och fysiologiska tester, vilket underlättar för våra läkare. Dessa verktyg bidrar inte bara till en snabbare diagnostik utan minskar även risken för felbedömningar.

## Medicinsk innovation inom ortopedi och kirurgi

Aleris har gjort betydande framsteg inom ortopedin genom att införa 3D-teknologi för att förbättra precisionen vid ryggkirurgi. Inom det området ökar vi fokus minimalt invasiva operationer, vilket minskar återhämtningstiden för patienterna och ger bättre långsiktiga resultat. Vi undersöker möjligheten kring regenerativ medicin, som stamcellsbehandlingar, för att hjälpa patienter att återfå funktion och minska behovet av mer omfattande kirurgiska ingrepp.

## Vård och monitorering i hemmet

Vår satsning på att utveckla hemvården har tagit ett stort steg framåt under 2024. Vi ökar arbetet med digital hemmonitorering för att erbjuda en mer avancerad vård i hemmet. Vi siktar på att integrera hemmonitorering och självmätning som en del av vår vårdkedja, vilket gör det möjligt

att följa patienternas hälsa i realtid och reagera snabbare på förändringar. Detta minskar behovet av sjukhusbesök och ger patienterna en större känsla av trygghet och kontroll över sin egen vård.

Vi har infört digitala vårdflöden för astma-diagnostik, monitorering och behandling samt ökat andelen digitala besök inom hälsosegmentet.

## Digitala lösningar för mental hälsa

Mental ohälsa utgör en stor del av sjukskrivningarna i Sverige och övriga Norden. Aleris har därför utvecklat digitala lösningar för att möta detta växande behov. Genom våra internetbaserade plattformar för kognitiv beteendeterapi (KBT) och digital psykologstöd kan vi nå ut till fler patienter, även i områden med brist på fysiska vårdresurser. Vi undersöker också AI-drivna diagnostikverktyg för att tidigt upptäcka tecken på stress, ångest och depression, vilket kan öka möjligheten att sätta in tidiga och individanpassade insatser.

## Alerisfonden

För att främja innovation och forskning inom vår organisation har vi under året utökat Alerisfonden, som stödjer projekt inom klinisk utveckling och forskning. Genom fonden kan våra medarbetare söka finansiering för att driva egna projekt som syftar till att förbättra vården och öka patient-säkerheten.

## Framtidens vård – vart vi är på väg

Målet för vår innovationsstrategi är att skapa en heltäckande vårdupplevelse som är tillgänglig, personlig och förebyggande. Vi ser en framtid där diagnostiken flyttar närmare patienterna genom användning av bärbara teknologier

och digitala plattformar, vilket gör att vi kan förebygga sjukdomar och erbjuda behandlingar innan problem uppstår. Vår ambition är att leda utvecklingen inom både digital och fysisk vård genom att använda innovation som ett verktyg för att förbättra hälsan och välmåendet för alla våra patienter.



# Medicinska omvärldstrender



**De medicinska omvärlds-  
trenderna formar framtidens vård  
och ställer nya krav på utveckling  
och innovation.**

I denna översikt lyfter vi fram aktuella  
trender och framtida målbilder inom  
olika vårdområden – från mental hälsa  
och ortopedi till hemvård och diagnos-  
tiska metoder. Genom att förstå och  
anpassa oss till dessa trender kan  
vi ligga steget före i att erbjuda hög-  
kvalitativ, patientnära vård som möter  
de växande behoven i samhället.

| Segment                          | Trend                                                                                                                                                                                                          | Nuvarande status                                                                                                                                                  | Målbild 2030                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mental hälsa                     | Digitala plattformar för mental hälsa, AI-drivna diagnostikverktyg, individanpassad terapi och behandling med hjälp av virtuell verklighet (VR).                                                               | Stor konkurrens inom digital psykologi. Låga marginaler. AI-baserad vård är ännu inte fullt utvecklad och mogen.                                                  | Etablera ett heltäckande digitalt stöd för mental hälsa över hela Skandinavien. Prioritera tidig upptäckt och AI-baserad vård för att förbättra vårdleveransen.                                                                                     |
| Ortopedi                         | Robotassisterad kirurgi, 3D-visualiseringsstöd, minimalt invasiva ingrepp, 3D-printade implantat och regenerativ medicin (t.ex. stamcellsbehandling).                                                          | Robotik och 3D-teknik är i ett tidigt till medelstadium av implementering; regenerativ medicin är fortfarande i experimentell fas.                                | Uppnå hög effektivitet inom ortopediska ingrepp och göra dagkirurgi till standard. Utveckla fysioterapiprogram och regenerativ medicin för att fördröja kirurgi.                                                                                    |
| Hemvård                          | Ökat skifte till hemvård med hemmonitorering och bättre resursplanering. Hemdiagnostik.                                                                                                                        | Ökad användning av hemvård, men begränsade produktivitetsvinster med hemmonitorering och AI-driven resursplanering.                                               | Fullständig integration av hemvårdstjänster med hemmonitorering, egenvård och AI-driven resursplanering. Säkerställ sömlös digital kommunikation.                                                                                                   |
| Preventiv hälsa och övervikt     | Bärbar teknologi och genetisk profilering leder till individanpassad, riskbaserad preventiv vård. Cancerprevention och tidig upptäckt genom biometrik och bilddiagnostik ökar.                                 | Bärbara enheter används i stor utsträckning. Genetisk riskprofilering är mer tillgänglig inom den privata sektorn. Få integrerade erbjudanden för riskprevention. | Vårt preventiva vårderbjudande koordinerar patientens behov. Vi förutser, förebygger och fördröjer behovet av invasiva ingrepp. Erbjudanden riktar sig också till företag och försäkringsbolag som vill minska risken för sjukdom och sjukfrånvaro. |
| Diagnostiska metoder             | Ökat stöd av AI som effektiviserar diagnostik och ökar produktiviteten. Mindre portabla enheter för hemdiagnostik och övervakning. Ökad tillgång till genetiska markörer och cancermarkörer (flytande biopsi). | AI-stöd i diagnostiken är en del av medicinsk teknik. Begränsade produktivitetsvinster hittills.                                                                  | Dominera diagnostiklandskapet genom att lansera innovativa produkter som gör det möjligt att utföra diagnostik i hemmet. Bred användning av AI-baserade verktyg.                                                                                    |
| Estetisk medicin och dermatologi | Minimalt invasiva procedurer (laser, kryolipolys, radiofrekvensbehandlingar och ultraljud). Kosmeticals. Bioprinting av hudtransplantat. AI- och 3D-stödd planering och kirurgi.                               | Konsumentdriven efterfrågan styr segmentet mot minimalt invasiva procedurer tack vare deras säkerhetsprofil och effektivitet.                                     | Öka fokus på dermatologi och minimalt invasiva behandlingar. Behåll ett starkt erbjudande inom estetisk kirurgi av hög kvalitet.                                                                                                                    |

# Kvalitetsarbete som skapar värde för våra patienter

Genom att kombinera ett tydligt kvalitetsledningssystem, användning av omfattande uppföljningsmått där förbättring drivs av engagerade medarbetare, skapar Aleris en verksamhet som är innovativ, effektiv och som sätter patientens upplevelse och behov i centrum.

## Kultur och patientperspektiv

På Aleris bygger vi vår kultur på en grundläggande respekt för patienten som medskapare. Vi sätter individens behov i centrum genom att lyssna på patientens erfarenheter och önskemål och göra dem till en del av vårdens utformning. Vi vill främja delaktighet och leverera en vård där patientens individuella behov alltid står i fokus.

## Kvalitetsledningssystemet

Aleris kvalitetsarbete baseras på ett systematiskt kvalitetsledningssystem som säkerställer att vi kontinuerligt utvecklar och förbättrar vår vårdkvalitet. Vi följer en strukturerad modell med tydliga processer för att uppfylla både interna och externa krav. Genom detta strävar vi ständigt efter medicinsk excellens och hög patientsäkerhet, samtidigt som vi skapar förutsättningar för innovation och förbättring i vården.

## CROM – Clinician-Reported Outcome Measures

CROM är mått som baseras på klinikernas bedömningar och observationer. Dessa mått används för att objektivt mäta effekterna av vård och behandling utifrån kliniska kriterier som läkare och annan vårdpersonal observerar och rapporterar. Det kan exempelvis handla om förändringar i ett sjukdomsförlopp, fysiska funktioner eller medicinska komplikationer. CROM är viktiga för att bedöma vårdens medicinska resultat och identifiera om behandlingen når de förväntade medicinska målen.

## PROM – Patient-Reported Outcome Measures

PROM fokuserar på patientens egen upplevelse av sin hälsa och livskvalitet före och efter en behandling. Dessa mått är självrapporterade och ger insikt i hur patienter upplever förändringar i sitt välmående, såsom smärtnivå, rörelseförmåga eller psykiskt välmående. Genom att använda PROM kan vi följa upp om de kliniska resultaten också har gett den önskade förbättringen ur

patientens perspektiv, vilket är en viktig aspekt för att säkerställa en patientcentrerad vård.

## PREM – Patient-Reported Experience Measures

PREM används för att fånga patienternas upplevelser av själva vårdprocessen. Detta innefattar allt från bemötande och kommunikation till hur väl patienten har informerats om sin behandling och hur trygg de har känt sig under sin vårdresa. PREM ger oss värdefull feedback på hur vår verksamhet fungerar och hjälper oss att identifiera förbättringsområden i hur vi bemöter och kommunicerar med patienter.

## Tillgänglighetsmått

Tillgänglighetsmått är indikatorer som mäter hur enkelt det är för patienter att få tillgång till vård och behandling. Det inkluderar exempelvis väntetider, tid till första besök eller behandling samt patienternas upplevda möjlighet att nå vården när de har behov av det. Dessa mått är särskilt viktiga för att identifiera och minska eventuella hinder för att patienter ska kunna få vård i rätt tid. Aleris använder sig av tillgänglighetsmått för att säkerställa att våra resurser är rätt anpassade och att vi möter både nationella och regionala krav på vårdtillgänglighet.

## Produktivitet och kvalitetsuppföljning

Vår verksamhet är inriktad på att uppnå en hög produktivitet utan att kompromissa med vårdkvaliteten. Vi använder kvalitetsregister och lokala mätningar som källor till uppföljning. De lokala mätningarna kompletterar de nationella registren och ger en bredare bild av verksamhetens resultat och kvalitet.

## Specialitetsråden

Inom Aleris har våra specialitetsråd en central roll för att säkra kvalitetsutvecklingen. Dessa råd, bestående av experter inom olika medicinska specialiteter, arbetar



med att utvärdera, implementera och förbättra medicinska riktlinjer och behandlingsmetoder. Genom ett gemensamt arbete inom Aleriskoncernen och specialitetsråden kan vi säkerställa att vi följer de senaste riktlinjerna och levererar vård av högsta kvalitet.

## Transparens och öppenhet

Transparens är en nyckelfaktor i Aleris kvalitetsarbete. Vi rapporterar löpande kvalitetsresultat till nationella kvalitetsregister och deltar aktivt i patientsäkerhetsdialoger inom hela koncernen. Vår strävan är att alla medarbetare ska vara delaktiga i kvalitetsarbetet och att vi genom en öppen dialog kan utveckla en stark patientsäkerhetskultur.

## Årsrapport från Aleriskoncernen och specialitetsråden

Årets rapporter från specialitetsråden lyfter i kommande sidor fram vårt arbete och våra resultat inom områden som höft- och knäplastik samt överviktskirurgi. Genom att samla in data från alla våra länder har vi identifierat best practice och implementerat nya arbetssätt för att förbättra vården ytterligare. Specialitetsråden har också initierat nya projekt för att utforska och testa innovativa metoder och teknologi i syfte att gynna våra patienter.

# Specialitetsråden stödjer innovation och utveckling

Specialitetsråden inom Aleris spelar en avgörande roll för att säkra och utveckla kvaliteten inom olika medicinska områden. Råden består av experter och representanter från flera av våra kliniker och länder, och ett uppdrag är att granska, uppdatera och implementera evidensbaserade riktlinjer och nya behandlingsmetoder och arbetssätt. Syftet är att Aleris vill erbjuda högkvalitativa tjänster baserad på aktuell forskning och klinisk praxis.

## Styrning och ledning

Specialitetsråden är en del av Aleris koncerngemensamma kvalitetsledningssystem och arbetar nära tillsammans med ledningen och kvalitetsorganisationen. Varje specialitetsråd leds av en ordförande som ansvarar för att samordna arbetet och rapportera framsteg till chefläkarorganisationen och linjecheferna.

Deras uppdrag är att föreslå och genomföra standardisering av kliniska riktlinjer, behandlingsmetoder och uppföljningsrutiner. Råden samarbetar också med externa partners och nationella kvalitetsregister för att säkerställa att vården följer de senaste riktlinjerna och standarderna.

## Uppföljning och status i arbetet

I årets rapport redovisar det koncerngemensamma arbetet resultat inom fyra olika specialitetsområden Höft, Knä, Övervikt och Mental hälsa. Inom Aleris finns totalt ett trettiotal olika specialitetsansvariga och specialitetsråd. Flera av dessa publicerar interna kvalitetsrapporter där vi samlar resultat och jämför oss med omvärlden både avseende kvalitet, patientupplevelse och produktivitet.

## Specialitetsrådets roll i kvalitets- och produktivitetsutveckling

Specialitetsråden inom Aleris har stor potential att stärka både kvalitet och produktivitet genom att harmonisera arbetssätt och processer. Genom att etablera och sprida best practice skapar vi förutsättningar för en enhetlig vård av högsta standard inom hela koncernen.

Ett prioriterat fokusområde är att utveckla Center of Excellence inom våra stora specialistområden, exempelvis höft- och knäproteskirurgi. Dessa centra fungerar

som kompetensnav där expertis samlas och behandlingsmetoder utvecklas, till nytta för patienter i hela Norden.

Vi planerar att starta en akademi som fokuserar på kunskapsspridning och utbildning inom våra stora specialistområden. Prioriterade områden är höft- och knäproteskirurgi, ryggkirurgi och mental hälsa. Akademin ska erbjuda utbildningsprogram och fortbildning för våra medarbetare, med målet att skapa en gemensam kunskapsgrund och standardiserade arbetssätt.

## Travelling Fellowship-programmet

Travelling Fellowship-programmet har under året fortsatt att utvecklas och stärkas. Detta initiativ ger medarbetare från olika specialiteter möjlighet att besöka andra Aleriskliniker i Skandinavien för att utbyta kunskap och erfarenheter. Programmet har bidragit till en bredare spridning av arbetssätt och behandlingsmetoder samt stärkt samarbetet mellan våra enheter i olika länder.

Genom programmet får medarbetarna tillgång till värdefull kunskap som de kan använda i sitt dagliga arbete, vilket i slutändan kommer patienterna till nytta.

## Framtida utveckling

Specialitetsrådets arbete utgör en hörnsten i Aleris kvalitetsarbete. Genom att vara proaktiva, lyhörda och ständigt sträva efter förbättring säkerställer vi vård av högsta kvalitet. Aleris satsar på att utveckla specialitetsråden och stärka samarbetet mellan professionerna. Antalet specialitetsråd växer stadigt, både på lokal nivå och över landsgränserna.



Specialitetsråd ryggkirurgi.

# Knäplastik inom Aleris

Knäplastik, eller knäprotesoperation, är ett kirurgiskt ingrepp som används för att ersätta en skadad eller sjuk knäled. Behandlingen syftar till att minska smärta och förbättra knäfunktion för patienter med allvarliga knäledsproblem, såsom artros, reumatoid artrit eller omfattande skador. I takt med att den nordiska befolkningen åldras och andelen övervikt ökar, har behovet av knäprotesoperationer stigit markant.



”Jag har inga besvär längre! Knät är smärtfritt och känns nästan som förr. Nu tar jag långa promenader med mina hundar i skogen varje dag – backar är inte längre ett hinder!”

Efter att ha levt med smärtsam artros i flera år sökte patienten hjälp på Aleris Drammen. Med hjälp av en erfaren ortoped diagnostiserades problemet, och en delprotes rekommenderades. Denna typ av operation möjliggjorde en snabb återhämtning och en återgång till ett aktivt liv.

”Jag kastade kryckorna efter fyra veckor och har till och med åkt skidor i vinter. Jag är så tacksam för den fantastiska vården.”

**Incidens och ökning i Norden**  
Enligt data från nationella kvalitetsregister utförs årligen cirka 40 000 knäprotesoperationer i Norden, varav 20 000 i Sverige under 2023. Detta är en tydlig ökning jämfört med 2010 och speglar ett reellt ökat behov av knäproteskirurgi i regionen. Den ökade förekomsten kan till stor del kopplas till en åldrande befolkning, fler aktiva äldre och ökande förväntningar på god livskvalitet.

Samtidigt finns det betydande skillnader i tillgången till vård inom de skandinaviska länderna, vilket påverkar jämlikheten i behandlingsmöjligheter. Genom att förbättra tillgängligheten kan vi öka jämlikheten i vården och möta det ökade behovet på ett rättvist sätt i hela regionen. Detta kräver ett strategiskt arbete för att minska värdköerna och öka kapaciteten inom knäproteskirurgi.

**Typer av proteser och operationsmetoder**  
Knäproteser kan delas in i två huvudtyper: delproteser och helproteser. Delproteser (exempelvis Oxford-proteser) används när bara en del av knäleden är skadad, medan helproteser ersätter alla ytor i knäleden. Valet mellan del- och helprotes beror på omfattningen av skadorna samt patientens individuella behov och förutsättningar.

” Genom att följa upp resultat och förbättringar från kvalitetsregistren i de nordiska länderna kan vårdgivare ständigt optimera behandlingen och förbättra patienternas livskvalitet efter operationen.

**Behandlingseffektivitet och långtidsresultat**  
För patienter som genomgår knäprotesoperation visar studier att 90–95% av proteserna fungerar väl och ger god smärtlindring och förbättrad funktion under minst 10 år. Mellan 5 och 10% av patienterna behöver dock en reoperation inom de första 10–15 åren. Framgången och hållbarheten för en knäprotes påverkas av faktorer som vikt, aktivitetsnivå och korrekt placering av protesen vid operation.

**Rehabilitering och långsiktigt stöd**  
Rehabilitering är en avgörande del av återhämtningen efter knäproteskirurgi. Den startar omedelbart efter operationen och involverar ofta sjukgymnastik och träning för att återfå rörelseförmåga och styrka i det opererade knäet. Patienter som följer sina rehabiliteringsplaner har generellt sett bättre långsiktiga resultat och kan snabbare återgå till sina dagliga aktiviteter.

Antalet knäprotesoperationer inom Aleris

| År                     | Sverige | Norge | Danmark |
|------------------------|---------|-------|---------|
| Nationellt totalt 2023 | 20 622  | 8 653 | 14 878  |
| 2023                   | 2 307   | 416   | 1 869   |
| 2022                   | 1 693   | 358   | 1 720   |
| 2021                   | 1 351   | 125   | 1 069   |

10 %

Aleris hjälper 10% av alla patienter i Skandinavien som har behov av en ny knäled. Det gör att vi har en ledande position inom ledproteskirurgin i Skandinavien.



Knäplastik

PROM (Patient-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                                                         | Aarhus  | Aalborg   | Ringsted  | Søborg    | Nationellt medel |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|------------------|----|
| Genomsnittlig förändring av smärta och funktion i knät, (Oxford Knee Score), 3 mån efter operation (0-100) | 30,5    | 36,0      | 23,9      | 28,6      |                  |    |
| NO                                                                                                         | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |                  |    |
| Genomsnittlig förändring av livskvalitet (KOOS-12-QoL) 1 år                                                | 50,6    | 50        | 39,7      |           | 45,3             |    |
| SE                                                                                                         | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö            |    |
| Andel nöjda 1 år efter primär totalprotes (%)                                                              | 86      | 78        | 83        | 86        | -                | 81 |
| Genomsnittlig förändring av livskvalitet (KOOS-12-QoL) 1 år                                                | 50      | 46        | 47        | 49        | 45               |    |

CROM (Clinician-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                                                         | Aarhus  | Aalborg   | Ringsted  | Søborg    | Nationellt medel |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----|
| Andel revisioner inom 2 år (implantat borttaget), primär total knäprotes, alla orsaker (%)                 | 0,9     | -         | 4,5       | 1,6       | 2,7              |     |
| NO                                                                                                         | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |                  |     |
| Andel icke reviderade totalprote-ser efter 2 år, standardpatient (artros, ASA-klass 1 och 2, 55-85 år) (%) | 96,8    | 96,2      | -         | -         | 97,9             |     |
| SE                                                                                                         | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö            |     |
| Andel revisioner inom 2 år (implantat borttaget), primär total knäprotes pga artros (%)                    | 0,3     | 2,3       | 0,5       | 0,9       | 1,6              | 1,3 |

PREM (Patient-Reported Experience Measures)\*

| DK                            | Aarhus  | Aalborg   | Ringsted  | Søborg    |       |  |
|-------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-------|--|
| Patientnöjdhet helhet         | 97,5    | 97,8      | 98,3      | 98,1      |       |  |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 94,9    | 95,4      | 96,8      | 95,1      |       |  |
| NO                            | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |       |  |
| Patientnöjdhet helhet         | 92,8    | 94,6      | 93,9      | 96,5      |       |  |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 94,4    | 94,7      | 94,0      | 96,4      |       |  |
| SE                            | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö |  |
| Patientnöjdhet helhet         | 99,2    | 96,7      | 99,5      | 99,7      | 95,1  |  |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 99,1    | 98,1      | 98,2      | 98,7      | 96,0  |  |

\* 2023 mättes patientnöjdhet på enhetsnivå, och kan inte brytas ner för typ av operation.

Antal operationer

| DK | Aarhus  | Aalborg   | Ringsted  | Søborg    | Totalt Aleris | Totalt nationellt |
|----|---------|-----------|-----------|-----------|---------------|-------------------|
|    | 641     | 18        | 350       | 775       | 1 869*        | 14 878            |
| NO | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |               |                   |
|    | 38      | 153       | 105       | 47        | 416           | 8 653             |
| SE | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö         |                   |
|    | 732     | 466       | 488       | 329       | 292           | 2 307             |
|    |         |           |           |           | 2 307         | 20 622            |

\* 85 operationer saknar rätt angiven enhet

Källor: Svenska Ledprotesregistrets årsrapport 2024, Norska Ledregisterets årsrapport 2023, Dansk Knäalloplastik Register årsrapport 2023.  
Aleris DK samlar in PROM-data genom intern mätning, inte via kvalitetsregister.

# Höftplastik inom Aleris

Höftartros är en vanlig sjukdom som främst drabbar äldre och leder till smärta, stelhet och nedsatt rörlighet. Cirka 5–10 % av personer över 60 år och 30 % av personer över 80 år drabbas. Behovet av ledproteskirurgi förväntas öka i takt med en åldrande befolkning och livsstilsfaktorer som övervikt och inaktivitet. Behandling med höftplastik kan ge patienterna en betydande förbättring i livskvalitet genom att återställa rörlighet och minska smärta.



Antalet höftprotesoperationer inom Aleris

| År                     | Sverige | Norge  | Danmark |
|------------------------|---------|--------|---------|
| Nationellt totalt 2023 | 20 367  | 10 812 | 14 685  |
| 2023                   | 2 090   | 522    | 1 895   |
| 2022                   | 1 603   | 427    | 1 463   |
| 2021                   | 1 546   | 294    | 1 135   |

10 %

Aleris hjälper 10% av alla patienter i Skandinavien som har behov av en ny höftled. Det gör att vi har en ledande position inom ledproteskirurgin i Skandinavien.

### Behov och antal operationer

I Skandinavien utfördes totalt över 45 000 höftprotesoperationer under 2023, med cirka 20 000 operationer i Sverige, 10 000 i Norge och 15 000 i Danmark enligt nationella register. Detta är en tydlig ökning från tidigare år och speglar det ökande behovet av höftproteskirurgi, särskilt bland äldre och personer med livsstilsrelaterade riskfaktorer som övervikt och fysisk inaktivitet. Denna trend återspeglar inte bara en åldrande befolkning utan även ökade förväntningar på rörlighet och livskvalitet. Det finns dock skillnader i tillgången till vård i de olika länderna, vilket påverkar jämlikheten i behandlingsmöjligheter. Att förbättra tillgängligheten och minska värdköerna är därför viktigt för att möta det växande behovet på ett rättvist sätt i hela regionen.

### Riskfaktorer och kliniska utfall

De vanligaste orsakerna till höftplastik är artros, frakturer och reumatoid artrit. Patienter som genomgår höftproteskirurgi rapporterar i regel en dramatisk minskning av smärta och en signifikant förbättring av rörligheten. Inom Aleris har vi mycket goda kvalitetsresultat. Proteserna har lång hållbarhet och vår komplikationsfrekvens är låg. Vi är ett tryggt och säkert val för våra patienter.

### Kliniska kvalitetsregister

De nordiska länderna har ett omfattande system för att följa upp kvaliteten på höftplastikoperationer genom nationella register, som till exempel Dansk Hoftaaloplastik Register (DHR). Dessa register samlar in data om primära höftprotesoperationer, revisioner och komplikationer. Syftet är att förbättra kirurgiska metoder, identifiera riskfaktorer och optimera vården för framtida patienter.

Genom kontinuerlig uppföljning och rapportering av kliniska utfallsmått (PROM\* och PREM\*\*) kan vården förbättras, vilket i sin tur leder till bättre patientresultat och ökad livskvalitet efter genomgången höftplastik.

\* PROM står för Patient-Reported Outcome Measures.  
\*\* PREM står för Patient-Reported Experience Measures

Höftplastik

PROM (Patient-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                                                         | Aarhus  | Esbjerg   | Ringsted  | Søborg    | Nationellt medel |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|------------------|----|
| Genomsnittlig förändring av smärta och funktion i höften, (Oxford Hip Score), 1 år efter operation (0-100) | 45,3    | 64        | 39,0      | 52,8      |                  |    |
| NO                                                                                                         | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |                  |    |
| Genomsnittlig förändring av livskvalitet (HOOS-12-QoL) 1 år                                                | 61,8    | 51,4      | 58,3      | 56,1      |                  |    |
| SE                                                                                                         | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö            |    |
| Andel nöjda 1 år efter primär totalprotes (%)                                                              | 94      | 92        | 91        | 93        | 90               | 88 |
| Genomsnittlig förändring av livskvalitet (HOOS-12-QoL) 1 år                                                | 60      | 63        | 59        | 59        | 56               |    |

CROM (Clinician-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                                                         | Aarhus  | Esbjerg   | Ringsted  | Søborg    | Nationellt medel |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----|
| Andel re-op inom 2 år, primär totalprotes utförd pga artros (%)                                            | 8,7     | för få op | 6,9       | 4,3       | 5,0              |     |
| NO                                                                                                         | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |                  |     |
| Andel icke reviderade totalprote-ser efter 2 år, standardpatient (artros, ASA-klass 1 och 2, 55-85 år) (%) | 99,6    | 98,5      | för få op | för få op |                  |     |
| SE                                                                                                         | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö            |     |
| Andel re-op inom 2 år, primär totalprotes utförd pga artros (%)                                            | 1,2     | 2,4       | 1,2       | 0,9       | för få op        | 2,1 |

PREM (Patient-Reported Experience Measures)\*

| DK                            | Aarhus  | Esbjerg   | Ringsted  | Søborg    |       |      |
|-------------------------------|---------|-----------|-----------|-----------|-------|------|
| Patientnöjdhet helhet         | 97,5    | 98,6      | 98,3      | 98,1      |       |      |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 94,9    | 94,1      | 96,8      | 95,1      |       |      |
| NO                            | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |       |      |
| Patientnöjdhet helhet         | 92,8    | 94,6      | 93,9      | 96,5      |       |      |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 94,4    | 94,7      | 94,0      | 96,4      |       |      |
| SE                            | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö | Umeå |
| Patientnöjdhet helhet         | 99,2    | 96,7      | 99,5      | 99,7      | 95,1  | 97,5 |
| Patientnöjdhet tillgänglighet | 99,1    | 98,1      | 98,2      | 98,7      | 96,0  | 97,3 |

\* 2023 mättes patientnöjdhet på enhetsnivå, och kan inte brytas ner för typ av operation.

Antal operationer

| DK | Aarhus  | Esbjerg   | Ringsted  | Søborg    | Totalt Aleris |      | Totalt nationellt |
|----|---------|-----------|-----------|-----------|---------------|------|-------------------|
|    | 854     | 105       | 325       | 611       | 1 895         |      | 14 685            |
| NO | Drammen | Frogner   | Stavanger | Trondheim |               |      |                   |
|    | 94      | 221       | 160       | 47        | 522           |      | 10 812            |
| SE | Nacka   | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö         | Umeå |                   |
|    | 658     | 421       | 443       | 257       | 266           | 45   | 20 363            |

Källor: Svenska Ledprotesregistrets årsrapport 2024, Norska Ledregisterets årsrapport 2023, Dansk Höftalloplastik Register årsrapport 2023.  
Aleris DK samlar in PROM-data genom intern mätning, inte via kvalitetsregister.

# Ryggkirurgi inom Aleris

Vi på Aleris är engagerade i att erbjuda specialiserad ryggkirurgi för att hjälpa våra patienter att återfå livskvalitet och rörelsefrihet. Genom våra verksamheter i Sverige, Norge och Danmark har vi lång erfarenhet av att behandla olika degenerativa ryggsjukdomar såsom diskbräck, spinal stenos och andra åldersrelaterade problem som orsakar smärta och nedsatt funktion.

Vårt multidisciplinära team arbetar med varje patient för att skapa individuellt anpassade behandlingsplaner som leder till de bästa möjliga resultaten.

Behovet av ryggkirurgi har ökat i takt med att den skandinaviska befolkningen blir äldre och fler påverkas av livsstilsfaktorer som stillasittande arbete. Vi möter detta behov genom att erbjuda korta väntetider och modern, evidensbaserad vård på våra kliniker. Årligen genomförs tusentals ryggoperationer i Skandinavien, och många av våra patienter upplever en betydande förbättring i livskvaliteten med minskad smärta och återställd rörlighet efter ingrepp.

Vår verksamhet inom ryggkirurgi omfattar ett brett spektrum av behandlingar, från enklare procedurer till mer avancerade kirurgiska ingrepp. Genom att samla in data från våra egna och nationella kvalitetsregister kan vi säkerställa att vi levererar vård av högsta kvalitet och kontinuerligt förbättrar våra metoder. Vi strävar alltid efter att ligga i framkant när det gäller att använda de senaste teknikerna för att minimera risker och optimera återhämtningstiden för våra patienter.

Vi är stolta över att vara en ledande aktör inom ryggkirurgi i Skandinavien och ser till att våra patienter får en trygg, säker och effektiv vård. Genom vårt arbete bidrar vi till att höja standarden för ryggkirurgi i hela regionen, med målet att erbjuda den bästa möjliga behandlingen för varje patient.



” Vi är stolta över att vara en ledande aktör inom ryggkirurgi i Skandinavien och ser till att våra patienter får en trygg, säker och effektiv vård.



Ryggkirurgi

PROM (Patient-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                | Aarhus    | Søborg    |                                                                                     |           |       |      |         |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|------|---------|
| Ländryggkirurgi – Oswestry Disability Index, 1 år efter operation | 30,5      | 36,0      | Summapoäng från 0-100, under 20 ingen eller få ryggbesvär, 41–60 svår invaliditet   |           |       |      |         |
| Cervikalkirurgi – Neck Disability Score                           | För få op | 22,8      | Summapoäng från 0–100, låg poäng indikerar låg patientupplevd funktionsnedsättning. |           |       |      |         |
| SE                                                                | Nacka     | Ängelholm | Göteborg                                                                            | Jönköping | Malmö | Umeå | Uppsala |
| Andel nöjda 1 år efter diskbräcks-operation (%)                   | 78        | 75        | 77                                                                                  | 100       | 63    | 95   | 73      |
| Andel nöjda 1 år efter spinal stenos (%)                          | 62        | 63        | 69                                                                                  | 77        | 76    | 57   | 62      |

PROM-data från Norge saknas i kvalitetsregistrets årsrapport

CROM (Clinician-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                            | Aarhus | Esbjerg   | Ringsted  | Søborg    |       |      |         |     | Nationellt medel |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|-----------|-----------|-------|------|---------|-----|------------------|
| Andel revisioner inom 2 år (implantat borttaget), primär medial uniprotes (%) | 0      | -         | 5,1       | 3,3       |       |      |         |     | 3,4              |
| NO                                                                            | Bodø   | Frogner   | Stavanger |           |       |      |         |     |                  |
| Andel komplikation Durarift vid första operation för prolaps (%)              | -      | 0,0       | 0,0       |           |       |      |         |     | 0,7              |
| Andel komplikation Durarift vid första operation för spinal stenosis (%)      | 0,0    | 0,0       | 0,0       |           |       |      |         |     | 2,3              |
| SE                                                                            | Nacka  | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö | Umeå | Uppsala |     |                  |
| Andel re-operation* inom 1 år efter primäroperation, degenerativ ländrygg     | 2,6    | 1,9       | 5,3       | 2,1       | 4,5   | 8,8  | 2,6     | 4,4 |                  |

PREM (Patient-Reported Experience Measures)\*

| DK                                | Aarhus | Søborg    |           |           |       |      |         |
|-----------------------------------|--------|-----------|-----------|-----------|-------|------|---------|
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 97,5   | 98,1      |           |           |       |      |         |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 94,9   | 95,1      |           |           |       |      |         |
| NO                                | Bodø   | Frogner   | Stavanger |           |       |      |         |
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 94,1   | 94,6      | 93,9      |           |       |      |         |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 92,7   | 94,7      | 94,0      |           |       |      |         |
| SE                                | Nacka  | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö | Umeå | Uppsala |
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 99,2   | 96,7      | 99,5      | 99,7      | 95,1  | 97,5 | 96,7    |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 99,1   | 98,1      | 98,2      | 98,7      | 96,0  | 97,3 | 99,9    |

\* 2023 mättes patientnöjdhet på enhetsnivå, och kan inte brytas ner för typ av operation.

Antal operationer

| DK                                                          | Aarhus | Søborg    |           |           |       |      |         | Totalt Aleris |     |
|-------------------------------------------------------------|--------|-----------|-----------|-----------|-------|------|---------|---------------|-----|
|                                                             | 340    | 604       |           |           |       |      |         | 944           |     |
| Operationer 2022, (ländryggs- och cervikalkirurgi)          |        |           |           |           |       |      |         |               |     |
| NO                                                          | Bodø   | Frogner   | Stavanger |           |       |      |         |               |     |
|                                                             | 65     | 109       | 123       |           |       |      |         |               | 297 |
| Operationer 2021-2022 (prolaps och spinal stenos)           |        |           |           |           |       |      |         |               |     |
| SE                                                          | Nacka  | Ängelholm | Göteborg  | Jönköping | Malmö | Umeå | Uppsala |               |     |
|                                                             | 488    | 249       | 407       | 367       | 252   | 79   | 317     | 2 159         |     |
| Operationer 2023 (lumbalt diskbräck + lumbal spinal stenos) |        |           |           |           |       |      |         |               |     |

Källa: Swespine årsrapport 2024 (SE), Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi årsrapport 2022 (NO), Danespine Årsrapport 2023 (DK).

# Överviktsbehandling hos Aleris

Aleris erbjuder holistiska och innovativa metoder för överviktsbehandling, inklusive medicinska och kirurgiska alternativ. Målet är att ge patienter långsiktiga och hållbara lösningar genom att kombinera flera olika vårdinsatser som involverar dietister, psykologer och fysioterapeuter. I takt med att förekomsten av övervikt och fetma har ökat i befolkningen har även behovet av överviktsbehandlingar blivit större.



”Är det så här jag ska må hela livet? Nej, tänkte jag. Operationen har förändrat min livskvalitet otroligt mycket. Idag mår jag bra, jag är piggare och gladare. Allt är mycket, mycket bättre.”

Operationen har också förändrat synen på kost och hälsa:

”Idag väljer jag nyttigare alternativ och planerar mina måltider. Det har blivit en naturlig del av vardagen.”

**Ökad efterfrågan på medicinska behandlingar**

Under 2023 och 2024 har fler patienter efterfrågat medicinska behandlingar, särskilt läkemedel som GLP-1-analoger, för att hantera sin vikt. Efter medicinsk bedömning erbjuder vi medicinsk behandling till personer mellan 18 och 74 år med ett BMI över 30.

Liraglutid är en så kallad GLP1-analog och verkar på samma sätt som GLP1 (ett hormon som produceras i tarmen) genom att öka frisättningen av insulin vid intag av mat. Det håller blodsockret under kontroll, reglerar aptiten genom att öka mättnadskänslan och ger en långsammare tömning av magsäcken.

Liraaglutid är godkänt av Europeiska läkemedelsmyndigheten för behandling av övervikt hos vuxna med ett BMI på 30 eller mer, samt hos vuxna med ett BMI mellan 27 och 30 med viktrelaterade hälsoproblem, till exempel prediabetes eller diabetes, högt blodtryck eller höga blodfetter.

Vi har under sedan 2023 startat upp medicinsk överviktsbehandling i Sverige, Norge och Danmark. Erbjudandet har en stor efterfrågan och erbjuder vård i linje med evidensbaserade riktlinjer och syftar till att följa exempelvis socialstyrelsens syn på holistisk behandling med levnadsvanor, fysisk

aktivitet och dietiststöd som komplement till läkemedel.

Behandlingen följer en standardiserad process med en blandning av fysiska, digitala och asynkrona besök. Vi ser att följsamhet till behandlingen är hög och vår fyramånaders uppföljning pekar på att patienterna skattar sin hälsa högre, när ett hälsosammare BMI och är nöjda med bemötandet.

**Kirurgiska behandlingar**

Överviktskirurgi är en effektiv metod för patienter där andra metoder inte gett tillräckliga resultat. Aleris erbjuder gastric bypass (GBP) och gastric sleeve (SG), där båda metoderna ger goda resultat med bestående viktnedgång. Efter medicinsk bedömning så erbjuder vi patienter med BMI över 30 operation. Även patienter med BMI mellan 30–35 kan uppleva betydande hälsovinster av behandling även om detta inte finansieras av den offentliga försäkringen.

Under 2023 har Aleris opererat ett stort antal patienter med mycket goda resultat. Patienterna går oftast ned mer än 80 % av sin övervikt med en förbättrad långsiktig hälsa som effekt.

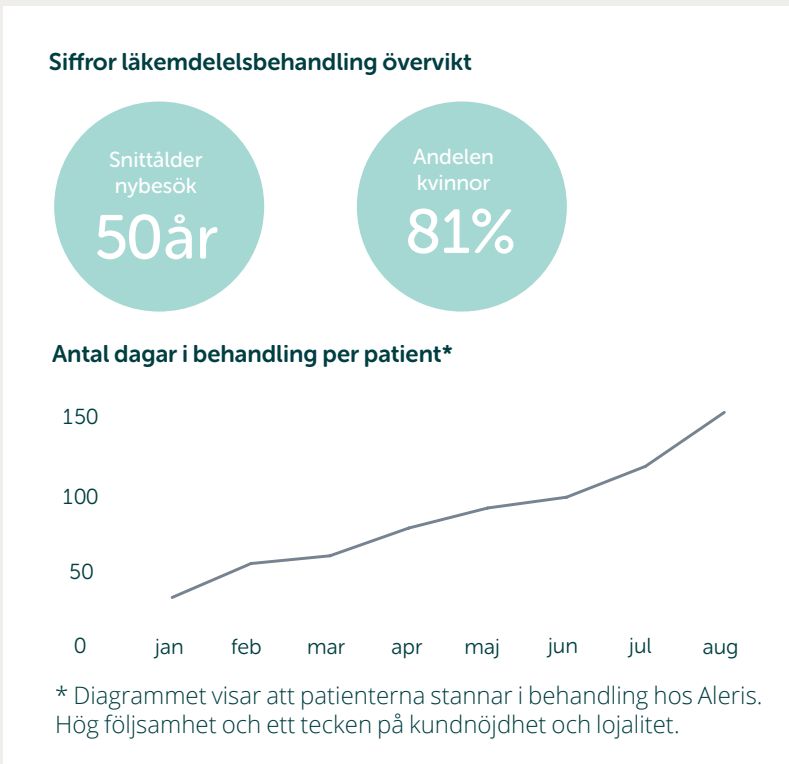
**Långsiktigt stöd och uppföljning**

För att säkerställa ett långsiktigt resultat erbjuder Aleris minst ett år av uppföljning och stöd efter operationen, vilket

inkluderar regelbundna uppföljningar med dietist och tillgång till psykolog vid behov. Detta stöd är avgörande för att patienterna ska kunna skapa och upprätthålla sina nya levnadsvanor och bibehålla viktnedgången över tid.

**Fokus på helhetslösningar**

Aleris arbetar utifrån ett helhetsperspektiv där både fysiska och psykologiska aspekter av övervikt behandlas. Genom att erbjuda individuellt anpassade behandlingsplaner kan man bättre möta patienternas behov och säkerställa en trygg och effektiv vård. Behandlingarna kombinerar kostråd, fysisk aktivitet och kirurgiska ingrepp, vilket har visat sig leda till en högre patientnöjdhet och en bättre livskvalitet.



Läkemedelsbehandling övervikt, Sverige

Uppföljningsperiod okt 2023– sept 2024

|                             | Vid inskrivning | Vid 4 mån* uppföljning | Förändring efter 4 mån behandling | %TWL (total weight loss) | %EBMIL** andel minskning av BMI >25 |
|-----------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Vikt                        | 101,6 kg        | 91,4 kg                | -10%                              | 10%                      |                                     |
| BMI                         | 35,6            | 32,0                   | -10%                              |                          | 37%                                 |
| Midjemått                   | 112,0 cm        | 100,9 cm               | -10%                              |                          |                                     |
| Psykiskt välmående (WHO-5)  | 49,1***         | 68,6***                | + 19,5***                         |                          |                                     |
| PREM Nöjdhet–helhet         | 83,9%           |                        |                                   |                          |                                     |
| PREM Nöjdhet–tillgänglighet | 87,1%           |                        |                                   |                          |                                     |

\*) Snittlängd till uppföljning är 4,7 månader från behandlingsstart.   \*\*) Excess BMI loss.  
\*\*\*) Arbiträr enhet, skalsteg.

Obesitaskirurgi

PREM (Patient-Reported Experience Measures)

| DK                                | Aleris DK |           |
|-----------------------------------|-----------|-----------|
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 98,1      |           |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 95,5      |           |
| NO                                | Frogner   | Trondheim |
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 94,6      | 96,5      |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 94,7      | 96,4      |
| SE                                | Stockholm | Malmö     |
| Patientnöjdhet helhet (%)         | 93,3      | 95,1      |
| Patientnöjdhet tillgänglighet (%) | 95,0      | 96,0      |

Antal operationer

| DK | Aleris DK |           |
|----|-----------|-----------|
|    | 772       |           |
| NO | Frogner   | Trondheim |
|    | 215       | 4         |
| SE | Stockholm | Malmö     |
|    | 91        | 34        |

Obesitaskirurgi

PROM (Patient-Reported Outcome Measures)

| SE                                                                                                      | Stockholm* | Malmö | Nationellt medel |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|------------------|
| Genomsnittlig förändring psykosociala problem (OP-skalan) före op och 1 år efter op (lågt värde är bra) | -40,9      | -54,7 | 76               |

\* 2023 mättes patientnöjdhet på enhetsnivå, och kan inte brytas ner för typ av operation.

CROM (Clinician-Reported Outcome Measures)

| DK                                                                                                                               | Aleris DK   |           | Nationellt medel |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|------------------|
| Andel akut återinläggning första 30 dagar efter operation (GBP* och SG** tillsammans) (%)                                        | 0,0 / 1,5   | -         | 5,6 / 2,6        |
| Andel re-op första 30 dagar för primär GBP* resp SG** (%)                                                                        | 0,0 / 0,5   |           | 3,4 / 1,5        |
| Andel patienter som förlorat minst 50 % av sin preoperativa BMI 1 år efter operationen (%EBMIL>50) för primär GBP* resp SG** (%) | 97,2 / 79,7 |           | 92,8/ 81,1       |
| NO                                                                                                                               | Frogner     | Trondheim |                  |
| Andel återinläggning första 30 dagar efter operation                                                                             | 2,0%        | 0,0%      | 5,0%             |
| SE                                                                                                                               | Stockholm   | Malmö     |                  |
| Andel återinläggning första 30 dagar efter operation (%)                                                                         | 2,2%        | 0         | 3,9%             |
| Andel re-op första 30 dagar (%)                                                                                                  | 0,0%        | 0,0%      | 1,9%             |
| Andel patienter som förlorat minst 20 % av sin preoperativa vikt 2 år efter operationen (%TWL>20) (%)                            | 100%        | -         | 84,7%            |

\*) Gastric Bypass. \*\*) Gastric Sleeve

Källor:  
SE:SOREg årsrapport 2022, del 3 och SOReg årsrapport 2023 del 1, NO: SOReg årsrapport 2023, DK: Databasen for Behandling af Svær Overvægt (DBSO) Årsrapport 2022-2023Data för läkemedelsbehandling kommer från Aleris interna uppföljning.



# Mental hälsa

Aleris erbjuder ett omfattande utbud av vårdtjänster inom mental hälsa med målet att stödja patienter genom hela deras vårdresa, från första kontakt till långsiktig uppföljning. Verksamheten omfattar både psykologiska och psykiatriska tjänster, där fokus ligger på hög kvalitet, evidensbaserad behandling och ökad tillgänglighet.



En patients upplevelse av samtalsterapi och psykiatrisk vård.

**”Detta arbete som min psykiater har gjort... det har förändrat mitt liv. Jag ser på allt med nya ögon.”**

Med stöd från psykologer och psykiatriker på Aleris PP har patienten fått konkreta verktyg att hantera stress och depression:

**”Psykologerna är mycket skickliga och har gett mig verktyg som hjälpt mig framåt. Jag är så tacksam för den fantastiska vården och tryggheten jag känt genom hela processen.”**

Psykisk ohälsa är ett av de största hälso-problemen i Skandinavien och utgör en betydande orsak till sjuk-skrivningar och minskad livskvalitet. År 2022 var psykisk ohälsa den främsta orsaken till sjuk-skrivningar i regionen, med cirka 50 % av lång-tidssjukskrivningarna relaterade till psykisk ohälsa. Marknaden för tjänster inom men-tal hälsa förväntas öka med 20–30 % fram till år 2030, vilket understryker det ökade behovet av att erbjuda lättillgänglig och specialiserad vård.

## Aleris strategi och vision

Aleris har etablerat sig som stor privat vårdgivare inom mental hälsa i Skandina-vien. Verksamheten kännetecknas av en stark professionell ledning och ett nära samarbete mellan psykologer, psykiatriker och övriga specialister. Tjänsteutbudet inkluderar neuropsykiatrisk utredning, var-dagspsykologi, behandling av stress, ångest och nedstämdhet samt preventiva åtgärder för att upprätthålla god mental hälsa och snabb återgång till arbete efter sjukdom.

Det ökande behovet av stöd inom området samt den offentliga vårdens bristande resurser gör att vi inom Aleris ser en tillväxt inom den försäkringsfinansierade och privata psykologin och psykiatrin. Samtidigt ser vi att även inom den offentliga vården fortsätter regionerna upphandla vård inom området.

Ett viktigt fokusområde för Aleris är att integrera digitala lösningar i vårddedjan. Idag har en stor andel av patienterna delar

av sin behandling via digital egenvård (exempelvis internetbaserad KBT) eller vide-omöten, vilket förenklar för patienten, ökar tillgängligheten och förbättrar den kliniska produktiviteten. Aleris utvecklar samarbetet mellan de tre skandinaviska länderna för att utveckla framtidens stöd inom mental hälsa.

## Aleris fortsätter växa och investera inom psykologi och psykiatri

Verksamheten i Danmark har växt genom förvärvet av PP clinic som är en av de största privata vårdgivarna inom psykologi och psykiatri i landet. Verksamheten har goda kvalitetsresultat och nöjda patienter.

Den nya enheten inom Aleris har fram-gångsrikt slagit samman erbjudanden inom digital psykologi och traditionell fysisk vård.

» Marknaden för tjänster inom mental hälsa förväntas öka med 20–30 % fram till år 2030, vilket understryker det ökade behovet av att erbjuda lättillgänglig och specialiserad vård.

Över 80 % återfår mer än hälften av sin arbetsförmåga efter behandling och patien-terna skattar högre i livskvalitet och ger goda betyg i nöjdhetsmätningar.

I Sverige har verksamheten haft ett stort inslag av traditionell regionsfinansierad vård men ställer succesivt om för att han-tera den ökande efterfrågan i samhället i stort. Vi erbjuder internetbaserat kognitiv beteende terapi (IKBT).

Patienterna får nytta av behandlingen och vi ser i uppföljningen att de förbättras i sin symtombild och är nöjda med behandlings-formen och tillgängligheten i vårt erbu-dande.

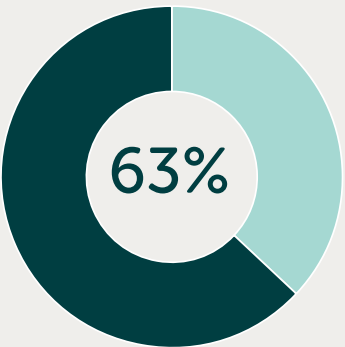


Mental hälsa Danmark

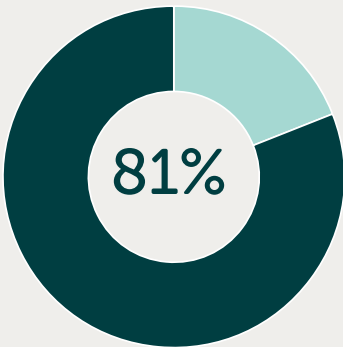
Kvalitetsutfall

|      | Mått/skala                                                                                 | Resultat               |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| PROM | WHO-5 /0–100                                                                               | +31,7<br>(31,6 → 63,3) |
| PROM | Medelpoäng "Jag upplever att jag fått det bättre efter att jag startat i behandling" / 1–6 | 4,9                    |
| PROM | Medelpoäng "Jag är generellt tillfreds med min behandling" / 1–6                           | 5,2                    |

Patienter och utfall

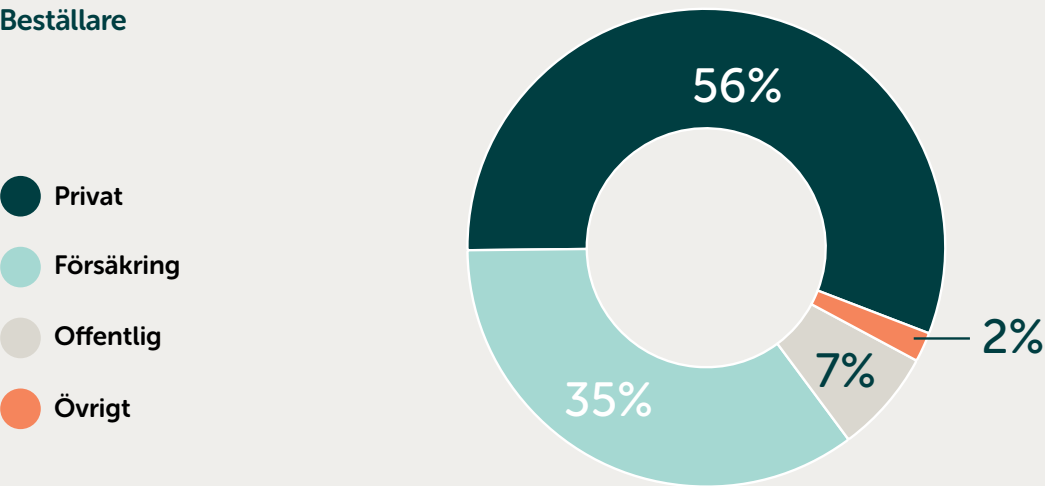


Andel onlinepsykologi



81% av patienterna har bedömts kunna återgå till arbete efter behandling (> halvtid)\*

Beställare



\* Gäller individuellt anpassade förlopp för sjukskrivna försäkringskunder, där syftet är att hjälpa kunden tillbaka till arbetsmarknaden. Resultat från en lokal studie av behandlingseffekt där totalt 269 patienter från ett försäkringsbolag ingick.

Mental hälsa Sverige

Kvalitetsutfall

|      | Mätvärde/skala         | Resultat                                                            |
|------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| CROM | CGI-I/ 7-gradig skala  | 70% förbättrade<br>(1-3 på CGI-I skalan)                            |
|      | PDSS-SR (paniksyndrom) | 50% förbättrade                                                     |
| PREM | SUPRA-PREM             | 97% av patienter är nöjda<br>(helhetsbedömning)                     |
| PREM | SUPRA-PREM             | 100% av patienter är nöjda med<br>tillgänglighet (helhetsbedömning) |

Patienter

| 2023                  |       |
|-----------------------|-------|
| Antal besök           | 4 815 |
| Antal unika patienter | 546   |

Beställare





Aleris är en skandinavisk vårdgivare inriktad på specialistvård. Varje år hjälper vi patienter på ett hundratal mottagningar i Sverige, Norge och Danmark. Vi är en del av den offentliga vården, men patienter är också välkomna till oss via en sjukvårdsförsäkring eller genom att själva bekosta sin vård. Vår specialistvård kännetecknas av hög kvalitet och tillgänglighet. Vi visar goda resultat i både patientbedömningar och centrala kvalitetsmått.

[www.aleris.se](http://www.aleris.se)