

Aleris Rehab Station 2022

Verksamhetsberättelse
Kvalitets- och miljöbokslut
Patientsäkerhetsberättelse



INNEHÅLL

1	Inledning	4
1.1	Väsentliga händelser 2022	5
2	Systematiskt kvalitetsarbete	6
2.1	Miljöbokslut	8
3	Patientsäkerhetsberättelse	10
4	FoUU - Academy - ett kompetenscentra	14
5	Personal	18
6	Verksamhetsområden inom rehabilitering	22
	och personlig assistans	
6.1	Verksamheten i korthet	22
6.2	Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten	23
7	Ryggmärgsskador	24
8	Stroke	28
9	Multipel skleros	30
10	Parkinson	32
11	Övrig rehabilitering	34
11.1	Rehabilitering för patienter från akutsjukhus	34
11.2	Neurologisk rehabilitering för patienter från eget boende	35
11.3	Intensivträning för personer med rörelsenedsättning - Aktiv	36
11.4	Patienter från Ukraina	36
12	Specialistmottagningar	38
12.1	Logopedi	38
12.2	Rullstolsskolan	38
12.3	Hälsa och friskvård - egen träning efter utskrivning	39
12.4	Datorkraft	39
13	Personlig assistans	40

Produktion: Iqona AB

Fotografering: Staffan West, Madeleine Stenius,
Carin Bergfeldt, Josefina Lundin och Aleris

1. Inledning

Aleris Rehab Station (Rehab Station) är en del i Aleris, ett av Skandinavien ledande vårdföretag, grundat 2005. Aleris koncern har cirka 4 500 heltidstjänster. Aleris förvärvades av Triton 2019 och bedriver verksamhet i Sverige, Danmark och Norge. Visionen är att leda vägen till morgondagens hälsa och vård. Våra värdeord är:

Ansvarsfullt

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

Enkelt

Vi gör det enkelt och smidigt för dig. Vi underlättar för dig och det är enkelt att samarbeta med oss, oavsett om du är patient, uppdragsgivare, samarbetspartner eller medarbetare.

Innovativt

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



Ansvarsfullt



Enkelt



Innovativt

Rehab Station, som grundades 1987, är ett nationellt och internationellt rehabiliteringscenter som tar emot patienter från hela världen, utvecklar och bedriver medicinsk rehabilitering med hög kvalitet i en stimulerande, kreativ och lärande miljö som genomsyras av ett hållbart livscykelperspektiv. Rehab Stations utgångspunkt är att alla människor har rätt till ett bra liv. Rehabiliteringen bygger på integrerade medicinska, psykosociala, hälsobefrämjande och tekniska

insatser. Målet är att våra patienter ska kunna återfå eller bibehålla en aktiv roll i samhället med hög grad av livskvalitet, delaktighet och egenmakt i varje skede av livet.

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

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

Våra medarbetare har en stor medicinsk expertkompetens inom rehabiliteringsmedicin, neurologi, sexologi/fertilitet och smärtlindring. Vi arbetar i team med läkare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, rehabinstruktörer, rehabassistenter, kuratorer, logoped, psykologer, sjuksköterskor och undersköterskor. Tillsammans med patienterna utformar vi mål för rehabiliteringen och arbetar i tätt samarbete med andra aktörer som är inblandade i rehabiliteringsprocessen för att säkerställa kvalitet och kontinuitet. Utvärdering och uppföljning är självklara inslag i processen.

Vi bedriver även personlig assistans i egen regi. Den verksamheten omfattar cirka 50 kunder (brukare) och 350 personliga assistenter.

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

Under 2022 genomförde ca 1 300 personer sin slutenvårdsrehabilitering hos oss under dryga 16 000 vårddygns och personer med rehabiliteringsbehov som bor hemma har vid över 64 000 tillfällen deltagit i rehabiliterande insatser inom öppenvården. Därtill har bolagets assistansverksamhet, i kundens hemmiljö, producerat dryga 300 000 assistanstimmar. Verksamheten omsatte 2022 dryga 265 MSEK och har dryga 580 medarbetare inom rehabilitering och personlig assistans.

1.1 Väsentliga händelser 2022

Verksamhetens påverkan av covid-19

Allt eftersom pandemin har avklingat och antalet personer med covid-19 har minskat så har verksamheten kunnat öppna upp och tagit emot fler patienter i planerad rehabilitering i öppenvård i jämförelsen med 2021. Vi har noga följt Regionens rekommendationer för att minska risk för smittspridning såsom krav på munskydd vid nära kontakt mellan vårdgivare och patienter, begränsat antalet besökare och permissioner för patienter i slutenvård. Under hösten kunde vi även under bestämda tider möta upp önskemål och behov av egen träning för externa kunder med gymkort.

Rehabilitering för krigsskadade från Ukraina

Rehab Station har under året tagit emot 22 ukrainska patienter som skadats i kriget, de flesta soldater men även några civila. Dessa patienter har alla haft längre vistelser hos oss och syftet har varit att skapa förutsättningar för att de ska kunna återfå så mycket som möjligt av de funktioner som gått förlorade, lära sig kompensera för funktionsbortfall och kunna gå vidare i livet. Det är flera aktörer

och samarbetspartners som gjort detta möjligt, bland annat samverkan med Karolinska Universitetssjukhusets trauma- och plastikkirurgiska enheter, medicinsk expertis från krigsfronten, Migrationsverket, Ukrainas Ambassad och olika frivilligorganisationer. Rehab Station kommer så länge behovet finns att fortsätta ta emot krigsskadade patienter från Ukraina.

Ny vårdkedja i samverkan med Akademiska sjukhuset Uppsala

Rehab Station har under året etablerat kontakt med Akademiska sjukhuset i Uppsala för övertag av patienter från neurologiska och neurokirurgiska avdelningar för slutenvårdsrehabilitering. Sammanlagt har tolv patienter remitterats via denna vårdkedja. Både remitterter och patienter har varit nöjda med den erhållna rehabiliteringsperioden.

Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada

Från april 2023 kommer Nationell högspecialiserad vård (NHV) för ryggmärgsskador att centraliseras till fyra enheter i landet. Region Stockholm har fått en av etableringarna och därmed är Rehab Station, som en del i den gemensamma ryggmärgsskadevårdkedjan, också part i NHV-uppdraget. Under året har flera av medarbetarna engagerat sig i olika arbetsgrupper såväl lokalt, regionalt som nationellt. Uppdragen har bland annat inneburit att ta fram kriterier för intag, underlag för nationellt vårdprogram och utfallsmått till Socialstyrelsens kvalitetsregister. Flera studiebesök har anordnats avseende detta uppdrag. Samtliga rehab-enheter inom närliggande regioner (den så kallade 7-klöver) har besökt oss för etablering och utökad samverkan inom ryggmärgsskadeflödet. Det har också inneburit att flera regioner utanför Stockholm önskat utbildningsmöjlighet inom ryggmärgsskaderehabilitering för ST-läkare i rehab-medicinsk kompetens hos oss på Rehab Station, både i sluten- och öppenvård.

2. Systematiskt kvalitetsarbete

För att infria patienternas och kundernas förväntningar och krav samt nå våra egna högt ställda mål har Aleris Rehab Station ett sammanhållet Kvalitets- och miljöledningssystem, som stöd för det operativa arbetet.

Systemet innefattar styrning av kvalitet, patientsäkerhet och miljö. Principerna i Kvalitets- och miljöledningssystemet motsvarar standarden i ISO 9001 och ISO 14001 samt kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS) 2011:9. Systemet återspeglar grundprinciper i ledningen av Rehab Station och stödjer arbetet med kvalitets- och miljömål i strävan efter ständiga förbättringar. Rehab Stations systematiska förbättringsarbete motsvarar kraven på riskanalyser, egenkontroll, utredning av avvikelser (klagomål, synpunkter och rapporteringsskyldighet) samt sammanställning och analys.

Ett ärendehanteringssystem är tillgängligt för alla medarbetare på Rehab Stations intranät. Här rapporteras och hanteras förbättringsförslag, vårdavvikelse, övriga avvikelser, klagomål, missförhållanden/påtaglig risk för missförhållande eller revisionsiakttagelser enligt ISO 9001, ISO 14001 och SOSFS 2011:9.

Syftet med Rehab Stations Kvalitets- och miljöledningssystem är att:

- Systematiskt och fortlöpande utveckla, förbättra och säkra verksamhetens kvalitet.
- Skapa förutsättningar för en god och säker vård.
- Ge förutsättningar till förbättringsarbete inom miljö.
- Ge grundläggande ordning och reda i verksamheten och dokumentationen.
- Ge stöd för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra den operativa verksamheten.

- Leva upp till externa krav från myndigheter, kunder, ägare och övriga intressenter.
- Ge förutsättningar att fortlöpande bedöma om det finns risk för händelser som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet.
- Beskriva verksamheten på ett sätt som skapar förutsättningar för skalbarhet – det vill säga att verksamheten ska kunna växa effektivt och med lönsamhet inom prioriterade områden.

Kvalitets- och miljöledningssystemet följer kraven i ISO 9001 och ISO 14001 och vi är ISO-certifierade. Det innebär att systemet och verksamheten årligen revideras av en extern part. Med cirka tre års mellanrum krävs därtill en certifieringsrevision.

Internrevisioner görs i syfte att kontrollera att verksamheten följer Kvalitets- och miljöledningssystemet och för att identifiera förbättringspotentialer. Årligen upprättas ett revisionsprogram i samråd med kvalitets- och miljørådet, ledningen och Rehab Stations internrevisorer. Medarbetare som utses till interna revisorer får genomgå en utbildning för att lära sig mer om ISO 9001, ISO 14001 och lagstiftningar som styr verksamheten.

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

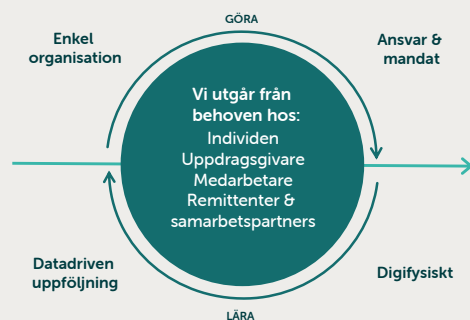
Vilka vi är



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

VÄRDERINGAR
Ansvarsfullt
Enkelt
Innovativt

Hur vi arbetar och vad vi strävar efter att uppnå



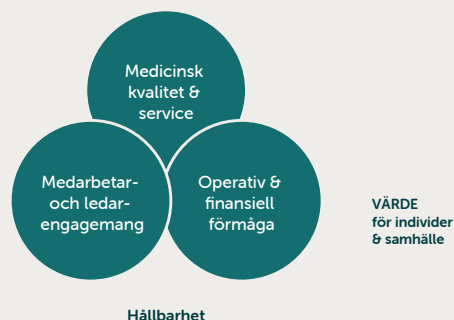
MISSION

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

KUNDLÖFTE

Du ska alltid känna dig välkommen och trygg hos oss.

Våra långsiktiga mål



VISION

Vi leder vägen till morgondagens hälsa och vård.

Under året har vi haft en extern revision med Qvalify. Resultatet från den blev nio mindre avvikelser, ett flertal positiva iakttagelser och förbättringsförslag. Efter att ha åtgärdat identifierade avvikelse fick Rehab Station godkänt och behåller certifikat enligt SS-EN ISO 9001:2015 och SS-EN ISO 14001:2015. Fyra interna revisioner genomfördes som utmynnande i nio avvikelser, två positiva iakttagelser och ett flertal förbättringsförslag. Dessa rapporterades in i Rehab Stations ärendehanteringssystem och hanterades av ansvarig för området.

Sammanfattning av resultat från extern revision

Avvikelser:

- Brister i dokumenterade rutiner för vissa egenkontroller som ex brandskyddsronder.
- Inte uppdelad sortering av stickande/skärande och läkemedelsavfall.
- I protokoll från ledningens genomgång ofullständig analys och trender i fråga om till exempel miljöavvikelser, betydande miljöaspekter, miljöledningssystemets lämplighet och tillräcklig verkan.
- Det framgår ej i revisionsplanen för interna revisioner vilka del-krav i ISO 9001 och ISO 14001 som ska revideras vid de olika tillfällena.
- Brister i hantering av avvikelser från interna revisionen.
- Få inrapporterade miljöavvikelser, osäkert att rapportering och hantering av miljöavvikelser fungerar, efterlevs och är effektivt.
- Bristfällig övervakning av kalibreringspliktig utrustning
- Det kan inte ses säkerställt att relevanta delar i ledningssystemet kommuniceras till nyanställd personal.
- Det kan inte ses säkerställt att kemikalieförteckningen innehåller alla kemikalier/kemiska produkter som klassificeras med faropiktogram.

Positiva iakttagelser:

- Genomgående ett öppet, trevligt och konstruktivt revisionsklimat.

- Att ni byggt upp er verksamhet på förebilder med egna erfarenheter. Föredömligt!
- Affärsplanen med tillhörande aktivitetsplan.
- God kontroll och uppföljning av avtalsefterlevnad.
- Kvalitetsansvariga inom AO områdets bidrag under revisionsdagarna, framför allt gällande processer och rutiner i Närsjukvårdens ledningssystem som ni är på väg in i.
- Att ni arrangerar lunchföreläsningar.
- Möjligheten till interna och externa utbildningar via Academy.
- Gediget kompetenskapital och erfarenhet.
- Nya onboardingprogrammet för nya medarbetare.

Förbättringsförslag:

- Förtydliga hur ni har integrerat styrning av miljöpåverkande aktiviteter i era olika processer. Det gör det enklare för verksamheten att förstå och se sin egen roll i miljöarbetet, vilket är av yttersta vikt för att miljöledningsarbetet ska lyckas.
- Öka kännedomen om avvikelsehanteringssystemets miljödel.
- Ett övervägande kan göras att föra ner miljömålen på enhetsnivå för att ytterligare poängtera ägandeskapet för miljöarbetet.
- Det behöver bli tydligare att era betydande miljöaspekter har analyserats vid ledningens genomgång och att ledningen fastställt att upprättat register är aktuellt och uppdaterat, samt omfattar och värderar de aktiviteter som direkt eller indirekt påverkar miljön.
- Överväg att renodla ledningens genomgång så att det blir ett tydligare fokus på analys, utvärdering, beslut/åtgärder i syfte att säkerställa att miljö- och kvalitetsledningssystemet är effektivt och verkningsfullt inom de kravområden som konkretiserats i standarden.
- Tydliggör i protokollet från ledningens genomgång högsta ledningens samlade bedömning av hur väl lagar och andra krav uppfylls inom hela verksamheten.

- Säkerställ att det finns dokumenterade åtgärder/handlingsplaner så att kvalitets- och miljömålen nås.
- Tydliggör hur ni som organisation uppfyller lagkraven i lagförteckningen, t ex genom att notera i vilken process, styrande dokument, rutin och/eller etablerat arbetsätt som respektive lagkrav hanteras.
- Säkerställ att processen för underhåll och kalibrering av utrustning är utvecklad och införd.

Ledningens genomgång hölls vid sex tillfällen. Fokusområden var rehabilitera, patientsäkra, vårdprogram, personlig assistans, underhåll, kvalitet, miljö och HR. I samband med ledningens genomgång gjordes en översyn av dokumentationen som berörde aktuell process och tillhörande dokument, uppkomna avvikelser, resultat av genomförd riskanalys med identifierade risker och möjligheter samt förbättringsområden.

2.1 Miljöbokslut

Rehab Station är sedan 2010 miljöcertifierade enligt ISO 14001.

Rehab Station har förmånen att bedriva sin kärnverksamhet mitt i Hagaparken i Stockholm, världens första nationalstadspark. Läget ger goda förutsättningar att påskynda läkningsprocessen hos patienterna, men det förpliktigar också till ett aktivt miljöengagemang med en målsättning att minimera vårt klimatavtryck. Hagaparken är en ekopark och representerar därmed ett ekologiskt synsätt som skall bidra till en uthållig utveckling i Stockholm och samtidigt bevara en kunglig grön lunga med en unik mix av natur och kultur. Ekoparken utgör en ekologiskt viktig spridningskorridor för ett stort antal växter och djur och utgör ett viktigt rekreations- och friluftsområde för storstadens invånare.

Rehab Station bedriver hälso-, sjukvårds- och assistansverksamhet, vilket innebär användning av läkemedel, medicintekniska produkter och hygienartiklar. Slutenvårdsverksamheten innefattar också service motsvarande hotellverksamhet med logi och restaurang. Öppenvårdsverksamheten innebär att ett stort antal personer besöker rehabiliteringsanläggningen dagligen.

Organisation

Rehab Station har definierat följande roller inom ramen för miljöarbetet:

- Miljösamordnare
- Miljögrupp
- Anläggningsskötare
- Kontaktperson för uppringande larm
- Teknikansvarig

Namn-givna medarbetare har utsetts till respektive roll. I rollbeskrivningen ingår kompetenskrav, funktion samt ansvar och befogenheter. Miljögruppen hade under året regelbundna möten samt gjorde stickprovskontroller.

Kvalitets- och förbättringsarbete

Våra lokaler är moderna och väl anpassade och utrustade med ändamålsenlig teknik.

För att öka engagemanget i miljöfrågor har Rehab Station satsat på att öka kunskapen bland medarbetarna. Ett kvalitetsmål är att samtliga tillsvidareanställda medarbetare ska genomgå Region Stockholms webbutbildning i miljö. Rutin är upprättad där medarbetare rapporterar till chef att utbildningen är genomförd.

Patientmåltider

Inköpta ekologiska/KRAV-märkta livsmedel i patientmaten har ökat i förhållande till totalt varuinköp till drygt 70%. Innefattar produktslagen kolonial, djupfryst, ost/mejeri, färskt kött och färsk frukt.

Återvinning

Under 2022 har Rehab Stations miljörutiner resulterat i vägda avfallsfraktioner (kilo/m³) enligt tabellen:

Återvinning i kilo	2022	2021
Wellpapp	3 430	3 740
Kontorspapper	889	1 118
Sekretesspapper	544	513
Hårdplast	350	330
Mjukplast	185	140
Glasförpackningar	204	0
Metallförpackningar	240	240
Grovsopor	0	4 640
Riskavfall*	329	162
Batterier	130	75

* Riskavfall inkluderar; smittförande avfall, riskavfallsbehållare, läkemedelsrester.

Årets siffror ger oss möjlighet till ännu mer detaljerat underlag för framtida jämförelser och att öka graden av avfallssortering.

Den moderna tekniken för källsortering innebär en effektiv hantering med få transporter enligt nedan:

- Wellpapp pressas till balar och behöver bara transporteras bort vid behov (cirka sex gånger per år).
- Kontorspapper samlas i kärl och hämtas var fjärde vecka.
- Sekretesspapper samlas i egna läsbara kärl och töms var åttonde vecka.
- Hårdplast mals ner i en plastkvarn och den reducerar volymen cirka 20 gånger vilket innebär att hela husets och restaurangens plastavfall bara behöver transporteras bort en gång per månad.
- Mjukplast sorteras ut och vi använder samma press som till wellpapp för att minimera volymen på det avfallet som sedan transporteras bort vid behov (cirka tre gånger per år).
- Glasförpackningar samlas i kärl och transporteras bort vid behov.
- Metallförpackningar samlas i kärl och transporteras bort vid behov.

- Grovsopor slängs i container för sorterbart avfall.
- Riskavfall samlas i ett låst skåp i miljörummet och hämtas sedan efter avrop av en godkänd entreprenör som även ansvarar för all rapportering till berörda myndigheter.
- Matavfall från restaurangen mals ner och samlas upp i en tank i väntan på vidare transport (en gång per månad) till en biogasanläggning.

Säker kemikaliehantering

Vi arbetar med att säkra kemikaliehanteringen inom verksamheten genom att fokusera på följsamheten vid egenkontroller. Kemikalieronder har genomförts och hanteringen har följts upp vid interna och externa revisioner. Avvikelser rapporteras i vårt ärendehanteringssystem och är en stående punkt på ledningens genomgång med tema underhåll.

Rehab Station har sedan 2021 sin kemikalieförteckning i iChemistry.

”Rehab Station har förmånen att bedriva sin kärnverksamhet mitt i Hagaparken i Stockholm, världens första nationalstadspark.”



3. Patientsäkerhetsberättelse

Sammanfattning

Aleris Rehab Station (Rehab Station) har som mål att vara ett ledande rehabiliteringscentrum, nationellt och internationellt. Rehab Station ska erbjuda vård och rehabilitering av högsta kvalitet främst inom neurologisk rehabilitering. Rehab Station bedriver även personlig assistans för personer med omfattande neurologiska sjukdomar och skador. Verksamheten är evidensbaserad, effektiv, jämlik och framför allt patientsäker. Medarbetare har kompetens för de arbetsuppgifter som utförs. Detta säkerställs bl a genom återkommande utbildningar. Syfte och övergripande mål med allt patientsäkerhetsarbete är att eliminera/minimera vårdrelaterade skador.

För att kunna nå målen har Rehab Station sedan många år arbetat systematisk med kvalitetsfrågor. Verksamheten är sedan 2008 certifierad enligt ISO 9001 och sedan 2010 även ISO 14001.

Sedan våren 2022 har coronapandemin i samhället inte längre betraktats som samhällsfarlig, permissions- och besöksförbudet under rehabperiod är därför borttagna.

Rehab Station har sedan tidigare fyra huvudfokus avseende patientsäkerhet, dessa är; risk för fall och trycksår, läkemedelshantering och vårdhygien. Målet om hundra procentig kartläggning av fall- och trycksårskaderisk är uppnått inom slutenvården. Fall är den vanligaste orsaken till vårdavvikelse, de flesta händelser har skett under kontrollerade former i träningsituationer och vid förflyttningar. Rehab Station registrerar förekomst av trycksår i det nationella registret för svårläkta sår. Året 2022 rapporterades färre läkemedelsrelaterade avvikelser än året 2021, 34 respektive 38 händelser. Rehab Station har avtal med Vårdhygien och kan genom dem få hjälp och stöd i olika frågeställningar gällande hygien och smitta. Hygiensjuk-sköterska har under året bland annat genomfört extern hygienrond och i samband med att vi hade en särskild "Hygienmånad" haft flera utbildningar för medarbetarna. Vi har också vid flera tillfällen haft telefonkonsultationer kring patienter med multiresistenta bakterier och rutiner kring dessa patienter.

Rehab Station har under året tagit emot drygt tjugo ukrainska patienter som skadats i kriget, de flesta soldater, även några civila för långtidsvård och rehabilitering. De medicinska evakueringarna är en del av det samlade hälso- och sjukvårdsstödet till Ukraina från Sveriges sida och samordnas inom EU. MSB har samordnat transporterna till Sverige. Väl i Sverige har Katastrofmedicinskt centrum i Region Östergötland samordnat processen för mottagande och fördelning av evakuerade patienter bland de sju universitetssjukvårdsregionerna i Sverige. Patienterna får vård i enlighet med EU:s massflyktsdirektiv. Under traumafasen har patienterna vårdats på exempelvis Karolinska Universitetssjukhuset. Efter traumafasen sker vård och rehabilitering bl a vid Rehab Station. Vid sidan om universitetssjukhusen är Rehab Station ensamma i Sverige att kunna erbjuda viss form av specialistsjukvård.

Under föregående år har Rehab Station etablerat kontakt med Akademiska sjukhuset i Uppsala för övertag av patienter från neurologiska och neurokirurgiska avdelningar för slutenvårdrehabilitering. Sammanlagt har tolv patienter remitterats via denna vårdkedja. Både remitterter och patienter har varit nöjda med rehabiliteringsperioden.

Uppdraget avseende Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada som skall träda i kraft 1 april 2023 har under året engagerat flera arbetsgrupper såväl lokalt, regionalt som nationellt. Uppdragen har bland annat inneburit att ta fram intagningskriterier, underlag för nationellt vårdprogram och utfallsmått till Socialstyrelsens kvalitetsregister. Flera studiebesök har anordnats avseende detta uppdrag. Samtliga rehabenheter inom närliggande regioner (den så kallade 7-klöver) har besökt Rehab Station för etablering och utökad samverkan inom ryggmärgsskadeflödet. Flera regioner utanför Stockholm har önskat att förlägga ST-utbildning inom ryggmärgsskaderehabilitering hos oss.

En god patientsäkerhetskultur

Vartannat år sedan 2012 har vi på Rehab Station gjort mätningar av verksamhetens patientsäkerhetskultur genom en medarbetarenkät. Sedan 2022 sker mätningen årligen via Aleris centralt och ger oss värdefull information om hur våra medarbetare upplever organisationens styrkor och svagheter. Vi har använt oss av Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) framtagna enkät för patientsäkerhetskulturmätning, bestående av 11 frågor. Patientsäkerhetsindex räknas fram från de första nio frågorna. Svarefrekvens på Rehab Station var 77%, 124 medarbetare av 161 svarade.

Utifrån resultatet identifierades styrkor så väl som utvecklingsområden enligt nedan:

Styrka - Proaktivitet

Rekrytera kompetenta medarbetare. Introduktionsprogram för nya medarbetare (allmänna och specifika), kontinuerligt patientsäkerhetsarbete och internutbildning, närvarande och engagerade chefer.

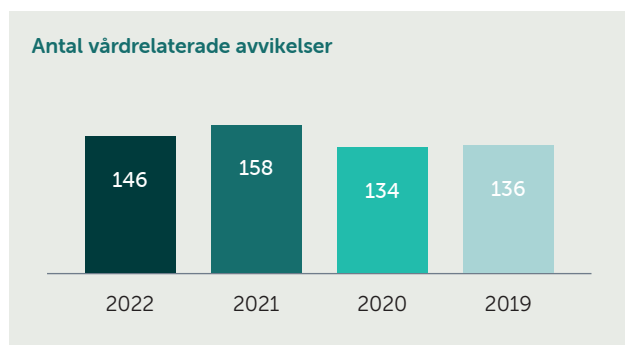
Utveckling - Patienters delaktighet

Fånga upp patienters synpunkter, förbättringar och delaktighet i KeyForCare. I samband med avvikelse informera involverad patient och ta in patientens upplevelse i beskrivning av incidenten, det inträffade och synpunkter kring händelsen.

Under 2022 har Rehab Stations ledningsgrupp haft besök av chefläkare från Aleris centralt. En patientsäkerhetsdialog har genomförts utifrån resultatet för mätningen.

Vårdavvikelser

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



Typ av händelse redovisade

Vanligaste händelsekategorin är såsom tidigare fallrelaterad, därefter såsom vid föregående år, läkemedel, omvårdnad/ behandlingskonsekvens och enstaka rapporteringar gällande smitta/hygien. Året 2022 var antalet avvikelser 146, i jämförelse med år 2021 med 158 vårdavvikelser.

Typ av händelsekategori

Händelse	Antal
Fall	56
Läkemedel	34
Behandlingskonsekvens/omvårdnad	25
Medicintekniska produkter	2
Smitta/hygien	1
Journal/sekretess	1
Övriga /ADL	27
Totalt	146

Av samtliga 146 avvikelser bedöms 145 som tillbud och en som begränsad vårdskada.

Enligt tidigare år ser vi att orsaken till avvikelser till stor del handlar om följsamhet av rutiner, kalkylerad risk i rehabprogram och konsekvens av patientens eget beslut.

Orsak till avvikelser	Antal
Rutiner ej följda	50
Kalkylerad risk i rehabprogram	29
Konsekvens av patientens eget beslut	25
Bristande kommunikation mellan vårdgivare	14
Bristande uppmärksamhet	10
Risker underskattade	6
Bristande kommunikation mellan patient och vårdgivare	3
Bristande kunskap	3
Avsaknad av info	2
Avsaknad av rutiner	2
Brister i produkt och teknik	0
Multitasking	1
Övrig	1
Totalt	146

I vår verksamhet arbetar vi i med både sluten- och öppen-vård med flera avtal regionalt samt med separata avtal bl a med Karolinska Universitetssjukhuset avseende ryggmärgsskadade patienter inom vårdkedjan, därmed analys utifrån avtalsperspektiv med patienter tillhörande respektive avtal, se bild.

Avvikelser/avtal	Procent
Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus och Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus	70%
Rehabilitering ryggmärgsskadade – sluten- och öppenvård	13%
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering (öppenvård) + rullstolsskola	11%
Specialavtal	5%
Plastikkirurgiavtal	1%

Utifrån vårdavvikelsesystemets analys för förbättringsförslag bör framtida åtgärder vara inriktade för att ytterligare förstärka rapportering, fokusera på patientutbildning/information och följsamhet till rutiner.

Förbättringsförslag	Antal
Patientutbildning/information	58
Information/rutiner	44
Arbetsrutiner	41
Kompetensutveckling	1
Arbetsmiljö	1
Övriga	1
Totalt	146

Fyra fokusområden inom patientsäkra

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

Fall och fallskador

Sedan 2013 görs en fallriskbedömning Downton Fall Risk Index (DFRI) för alla inlaggande patienter samt för patienter inom vissa delar av öppenvården. Dokumentation görs i journalsystemet Take Care. Fallincidenter har liksom under tidigare år varit den vanligaste orsaken till en vårdavvikelse. Av samtliga avvikelser som rapporterades under 2022 är fallincident med 34% den absolut största enskilda skaderisken i vår rehabiliteringsverksamhet. Glädjande noteras att fallincident minskat från 2021 års 43% till 34% år 2022.

De flesta fall sker i kontrollerade situationer, i patientrum som konsekvens av patientens eget beslut och vid tränings-/behandlingsstillfällena och bedöms som kalkylerad risk för fall till följd av patients bakomliggande skada/sjukdom.

Trycksår

Dokumentation av risk för trycksår för slutenvårds patienter sker genom användning av modifierad Norton-skala samt för patienter med ryggmärgsskada används ryggmärgsspecifika Brandensskalan, med målnivå 100% täckningsgrad.

Registrering avseende förekomst av trycksår görs i det nationella registret RiksSår för svårläkta sår. Detta register har gjorts om under året för förbättrat flöde för registrering, vilket påverkat dokumentationsinnehåll.

Under året har Rehab Station fått tillgång till Picsara, för inläggning av sårfoto i journalen och med det ökad patientsäkerhet.

Antal sår och patienter som behandlades under 2022 (både inom slutenvård och öppenvård)

- 32 patienter med sammanlagt 42 trycksår registrerades i RiksSår.
- Tio nya patienter registrerades i RiksSår, fem av dem avslutades under samma år. Fyra hade läkta sår och en patient hade avlidit.

Tre patienter som varit registrerade i RiksSår sedan tidigare har avlidit under året. Patienter med reservnummer kan inte registreras för svårläkta sår varför dessa inte är inräknade. Under 2022 har vi haft flera patienter, framför allt krigsskadade patienter från Ukraina med behov av sårbehandling efter ortopediska operationer och plastikkirurgiska rekonstruktioner och trycksår.

Vi behandlar som tidigare många patienter med trycksår, operationssår på grund av traumarelaterade komplikationer, inkontinensrelaterade sår och brännskador. Antal patienter med skottskador och tillhörande sår har ökat under de senaste åren.

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

Vi kan även konstatera att antibiotikaanvändning ökat bland patientgruppen som registrerats för trycksår. Under 2022 har 33% av patienterna erhållit antibiotikabehandling, i jämförelse med 26% år 2021 samt 8% år 2020. Snittet i landet för antibiotikabehandling för denna patientgrupp är 30,5%.

I vår verksamhet har patienterna kortare läkningstid av tryckrelaterade sår, trots att vi registrerar framför allt personer med spinala skador, med känselbortfall och förlamningsproblematik, med beräknad sårhäkningsstid upp till ett år. Patientgruppen ryggmärgsskadade med trycksår måste avlasta tryckbelastade områden och vara sängliggande 22,5 timmar per dygn att jämföra med patienter med trycksår i sakrum som uppkommit på exempelvis IVA som läker inom tre månader efter att patienten är återuppegående.

Nationella punktprevalensmätningar (PPM) för trycksår

Sedan 2021 utförs en hudinspektion och kontroll av dokumenterande trycksår under vårdtiden som en del i att förbygga trycksår i hela landet. Mätningen utförs på samtliga patienter som vårdas inom kommun och regioner. Mätningen 2022 flyttades av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) från vecka 10 till vecka 8, informationen om detta uteblev till vår verksamhet varför registrering i SKR:s register inte genomfördes.

I stället gjordes en egen mätning på Rehab Station i oktober 2022. I mätningen har tio slumpmässigt utvalda patienter observerats. I resultatet noterades ett trycksår i kategori 2 på höger häl på en patient, i övrigt inga trycksår. För de tio patienter som observerats hade två behandlande madrasser, resterande åtta patienter hade förebyggande madrasser. Samtliga av de observerade patienterna som var i behov av hygienstol hade en sådan med avlastande dyna och de som var i behov av rullstol hade en avlastande RoHo-dyna i rullstolen.

Läkemedel

Säker hantering och utdelning av läkemedel är ett medicinskt högt prioriterat område inom patientsäkerhetsarbete.

34 läkemedelsrelaterade avvikelser har rapporterats in vilket är 23% av samtliga vårdavvikelser. Inga allvarliga konsekvenser har skett och det är angeläget med fortsatt fokus på förbättrat rutinarbete.

Basala hygienrutiner och klädregler

Mätningarna som genomfördes visade på god följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK). Under pandemin, dvs första halvåret, har ledningar haft fortsatt stort fokus på att kommunicera vikten av god basalhygien. Medarbetarna har även genomfört specifika utbildningar inom området, vårdavdelningarna har också haft en särskild "Hygienmånad" för undersköterskor och sjuksköterskor under hösten då fokus låg på hygien och smitta.

Samtliga patienter i slutenvården screenas vid utskrivning för multiresistenta bakterier. Under året 2022 har verksamheten haft ett stort antal slutenvårdspatienter som varit bärare av någon eller flera multiresistenta bakterier, detta framför allt relaterat till patienter från andra länder. Smittspårning och rapportering har skett enligt smittskyddsrutin.

Mål och strategier för kommande år

Rehab Station kommer under 2023 att:

- Fortsatt bibehålla höga nivåer av täckningsgrad avseende risk för trycksår och fall.
- Att med hjälp av Aleris interna farmaceut ytterligare stärka hanteringen av läkemedel.
- Ytterligare förstärka rapportering, uppföljning och analys av egenkontroll och resultat i medicinska kvalitetsregister.
- Uppstart av Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada (1 april 2023), förbereda, följa upp och analysera planerade och vidtagna åtgärder. Säkerställa god patientsäkerhet vid uppstart av NHV-uppdraget.
- Se över möjligheter till att öka användningen av eller införa nya digitala verktyg. Identifiera digifysiska arbetssätt.
- Ytterligare systematisera, kategorisera och analysera klagomål och synpunkter från patienter och närstående.
- Stärka affärsområdet Närsjukvård avseende Forskning och Utveckling. Utbildning via FoU och Academy.
- Med utgångspunkten från resultatet av patientsäkerhetskulturmätningen från 2022 fortsätter vi arbeta för att bibehålla våra styrkor och förbättra oss inom respektive förbättringsområde.



4. FoUU - Academy - ett kompetenscentrum

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

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

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

Forskning

Forskningsfrågorna hämtas från kunskapsluckor eller ännu olösta problem inom våra verksamhetsområden i den egna rehabiliteringen/vården.

FoUU-enheten är i första hand knuten till Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS) vid Karolinska Institutet (KI). Genom att erbjuda våra medarbetare möjlighet till akademisk vidareutbildning ökar kompetensen inom verksamheten samtidigt som möjligheterna att attrahera och behålla toppskiktet av rehabili-

teringspersonal blir större. Rehab Station har under året anordnat sju välbesökta så kallade forskar-frukostar, ett forum för forskningsaktiva och -intresserade medarbetare. Fokus ligger på forskningsrelaterade teman och egna forskningsprojekt.

Rehab Station arbetar systematiskt och strategiskt med implementering av egna forskningsresultat. Ett annat led i arbetet för kunskapsspridning är Kunskapsdagen som arrangerades för 12 året i rad. Presentationerna filmas, sänds live, finns tillgängliga på vår Youtube-kanal och ingår även som en del i vårt introduktionsprogram för nyanställda. [Kunskapsdagen 2022 - Aleris Rehab Station - YouTube](#)

Rehab Station och Stiftelsen Spinalis har en gemensam intention att stärka ryggmärgsskadeforskningen och bedriver flera gemensamma forskningsprojekt, bl a inom området fysisk aktivitet och energiomsättning, Filosofisk praxis - en metod att möta existentiella frågor inom vård och rehabilitering samt MMC-relaterad forskning.

Ett tjugotal doktorsavhandlingar och ännu fler magisterprojekt har producerats genom åren.

Under året disputerade leg fysioterapeut Martina Bendt med sin avhandling, **Adults living with spina bifida – From health and living conditions to motor-cognitive performance.**



Pågående forsknings- och utvecklingsprojekt vid Rehab Station

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

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

Doktorandprojekt

- Adults living with spina bifida – From health and living conditions to motor-cognitive performance.
- Comprehensive analysis of factors crucial for optimal gait training in persons with spinal cord injury: muscle strength, gait analysis and EMG-recordings. Samarbetsprojekt med KTH.
- Utveckling av ett utmanande balansträningsprogram (HiBalance) riktat till personer med multipel skleros (MS) samt dess effekter på funktionsförmåga och immunologiska markörer - en randomiserad kontrollerad studie.

Forsknings- och utvecklingsprojekt

Några exempel på pågående projekt

- Active lifestyle for better health in persons with spinal cord injury. Samarbetsprojekt med Sunnaas Norge och två enheter i Nederländerna.
- Filosofisk praxis i vård och rehabilitering. En praktisk handbok i konsten att möta existentiella frågor i vård och rehabilitering.
- Samband mellan spatiotemporala gångparametrar och energiförbrukning hos personer med inkomplett ryggmärgsskada, del av Gångprojektet. Samverkan med KTH.
- Para Sport synergiprojektet – ett internationellt samverkansprojekt.
- Skuldersmärta och skulderskador hos patienter med ryggmärgsskada i Region Stockholm. En klinisk studie.
- Prioriterade forskningsområden för barn, ungdomar och unga vuxna med förvärvad ryggmärgsskada: en internationell brukarundersökning – PEPSCI.
- The Sunnaas International Network Pediatric Spinal Cord Injury Study (SINpedSCI study).
- Hur uppfattar personer med multipel skleros användandet av manuell rullstol efter deltagande i Rullstolsskola – En kvalitativ studie.

- Uppföljningsstudie av personer med ryggmärgsskada som är lambåopererade för trycksår, mellan 2008–2018.
- Livskvalitet före och ett år efter trycksårsoperation för personer med ryggmärgsskada.
- Oro-facial träning med munskärm för strokepatienter.
- Utvärdering av effekten av suprapubisk BIP Foley-kateter i förebyggande av kateterrelaterade urinvägsinfektioner hos personer med ryggmärgsskada.
- Hjärna tillsammans.
- DRIV - hälsa online för dig med ryggmärgsskada. Ett Arvsfondsprojekt som drivs av Stiftelsen Spinalis med sakkunnig från Rehab Station.

Avslutade projekt under 2022

- Adults living with spina bifida – From health and living conditions to motor-cognitive performance.
- SmartDrive - Undersökning av effekten av SmartDrive för mobilitet, aktivitet och axelsmärta hos personer med ryggmärgsskada som använder manuell rullstol.
- The Wheelchair School – A description of the Driving force (Drivkraft).
- The reliability of the Drivkraft Wheelchair Manoeuvre Test.

Utveckling

För att arbeta mot visionen - En förebild för framtidens rehabilitering - och möta kraven på patientsäkerhet och evidensbaserad verksamhet krävs ett betydande och ständigt pågående utvecklingsarbete.

Statens beredning för medicinsk och social utredning (SBU) - projekt – Medarbetare på Rehab Station har suttit i sakkunnigruppen för SBU-projektet **Hjälpmedel avseende rörelse och förflyttning för personer med fysiska funktionsnedsättningar**. Rapporten **Rullstolar och tilläggsutrustning. Utvärdering av effekt, upplevelser och erfarenheter samt kostnadseffektivitet**. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2022 publicerades under våren 2022 och finns att läsa via SBUs hemsida [Rullstolar och tilläggsutrustning \(sbu.se\)](https://www.sbu.se).

Nationell högspecialiserad vård (NHV) vid ryggmärgsskada – Hösten 2021 tog Socialstyrelsen beslutet att tilldela fyra regioner högspecialiserad vård vid viss typ av ryggmärgsskada. Tillstånden gick till Region Skåne, Region Västerbotten och Region Stockholm samt Västra Götalandsregionen. NHV-tilldelningarna gäller primär rehabilitering i slutenvård efter ryggmärgsskada. Rehab Station är med sin roll och avtal inom vårdkedjan för ryggmärgsskador i Region Stockholm en del i NHV-arbetet. Under året har flera av medarbetarna arbetat i olika arbetsgrupper (bl a regional arbetsgrupp, intagningskriterier, nationellt vårdprogram och kvalitetsregister) detta för att förbereda inför starten 1 april 2023. För mer information se [Nationellt högspecialiserad vård \(NHV\) - vid förvärd ryggmärgsskada - Aleris](#).

Stiftelsen Spinalis ägnade under 2022 mycket tid och energi åt förberedelserna av Nordic Spinal Cord Society (NoSCoS) - den nordiska ryggmärgsskadekonferensen som gick av stapeln i maj. Många av Rehab Stations medarbetare var engagerade i vetenskapliga kommittén samt som föreläsare, deltagare och medhjälpare. Konferensen som invigdes i närvaro av Kronprinsessan blev en stor framgång och lockade över 450 deltagare från samtliga nordiska länder. Rehab Station erbjöd även studiebesök på Frösundaviks Allé. Dessa var mycket uppskattade.

Hälsa online vid ryggmärgsskada - Rehab Station är även samarbetsorganisation i stiftelsen Spinalis treåriga arvsfondsprojekt DRIV. Under hela hösten 2022 har vi livesänt den populära workouten en gång i veckan. Detta har gjort att många personer med funktionsnedsättning runt om i landet har haft möjlighet att ta del av Helen Rönnegårds och Ullas Löfquists unika workout.

Se mer under ryggmärgsskadeavsnittet sidan 24.

Trycksår – Rehab Station är en förebild vad gäller att förebygga och läka trycksår, så även 2022. Madeleine Stenius utbildningsansvarig/undersköterska vid Rehab Station är drivande i frågan. Hon jobbar 10% i Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) nationella arbetsgrupp (NAG) för svårårläktade sår, där hon är gruppansvarig för sår diagnos trycksår. Projektets syfte är att arbeta fram ett nationellt program med riktlinjer för ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för patienter med svårårläktade sår. Projektet beräknas pågå under 2021–2023 och inkluderar även framtagandet av nationella vårdprogram för de olika sår diagnoserna för att tillförsäkra patienterna god och jämlik vård där strävan är så kort sår läkningstid som möjligt. Patientinformation tas även fram.

Madeleine är även med i RiksSårs styrgrupp, redaktionen för Sårjournalen (ges ut av föreningen Sårsköterskor i Sverige - SSIS) samt Region Stockholms expertgrupp med fokus på sårbehandling och förbandmaterial. Rehab Stations sårverksamhet har också satt avtryck i form av regelbundna artiklar i tidningen Sårjournalen och KICK (RG Aktiv rehabiliterings tidning).



2022 fick Madeleine Stenius Aleris pris Guldhanden för sitt mångåriga arbete och engagemang av att förebygga och läka trycksår.



Utbildning

För att möta behovet av kompetensutveckling bedriver Academy en betydande utbildningsverksamhet internt och externt. Externa utbildningar arrangeras för att sprida och kommunicera Rehab Stations kompetens. Vi vänder oss främst till vård- och rehabiliteringspersonal samt personliga assistenter men vi har även kurser för patient- och anhöriggrupper. 2022 blev dock ytterligare ett speciellt år för oss alla på grund av coronapandemin med avbokade konferenser och utbildningar i början av året.

Academy fick beställning på många externa förflyttningsskurser under höstterminen för att täcka behovet som uppstått under nedstängningen av kroppsnära utbildningar i Stockholm. Många studiebesök via Academy har ställts in på grund av restriktioner, några få har hållits när det varit möjligt.

Academy har under året genomfört följande utbildningsinsatser:

- Totalt har cirka 2 000 personer deltagit i Academys utbildningsprogram under 2022 (ca 1 600 kursdeltagare/åhörare, 300 patienter, 50 anhöriga och 60 studenter).
- NoSCoS - Workshop
Pressure ulcers with a holistic approach. All on board for reducing pressure ulcers - a holistic approach from a multidisciplinary team.
- Hjultorget
Academy är medarrangör av inspirationsföreläsningarna på brukarmässan Hjultorget. Föreläste även: Känsligt läge om trycksår, toabestyr, förflyttningar och hjälpmedel.
- RiksSårs användarmöte digitalt.
Föreläsning Trycksår med helhetssyn.
- Stoppa Trycksårsdagen – Academy höll tillsammans med företaget Essity (Abigo) ett nationellt event på den internationella dagen för att Stoppa trycksår.
- Nio externa trycksårsföreläsningar och två workshops har hållits för drygt 700 personer (alla yrkeskategorier inom vård/rehab) på olika orter runt om i Sverige.

- Fyrtio utbildningar med diagnosriktade föreläsningar, trycksårsförebyggande/-behandlande, förflyttningssutbildning, HLR, sväljningssvårighet, sex och samlevnad, skraddarsydd i hemmet har kunnat hållas.
- Inom ramen för utbildningsverksamheten genomförs regelbundna öppna patientföreläsningarna för personer med rörelsenedsättning. Patientföreläsningarna har kunnat hållas för ineliggande patienter fast i mindre grupper. Sex patientföreläsningar om trycksår samt ca 90 andra föreläsningar med olika teman har hållits av Rehab Stations medarbetare för ca 300 patienter.
- Fyra anhörigkvällar för cirka 50 anhöriga till personer med ryggmärgsskada har hållits varav en blev digital.
- Sex interna föreläsningar för medarbetarna.
- Metodikundervisning för fysioterapeutstudenter termin 4. Rehab Station ansvarar tillsammans med Danderyd för metodikundervisning i två perioder à 2,5 veckor/år. Verksamheten tar emot cirka 60 studenter per år.
- Arton studenter på verksamhetsintegrerat lärande (VIL) under 87 veckor.
- På grund av pandemin ställdes elva kurser in.

Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Vad gäller Rehab Stations medverkan i akademisk vårdrkesutbildning har vi 2022 fortsatt gott samarbetat med KI. Vi tar emot logoped-, fysioterapeut-, arbetsterapeut- och sjuksköterskestudenter, främst från KI, men även från andra universitet och högskolor. Vi bereder även kliniska utbildningsplatser för medicinska sekreterare, rehabinstruktörer (personer med egen erfarenhet av funktionsnedsättning), läkarstuderande under ST-block samt undersköterske- och socionomstuderande. Rehab Station har också ett avtal med Sektionen för fysioterapi vid KI avseende en adjungerad klinisk adjunkt (AKA), på 20 procent.

5. Personal

Aleris Rehab Station (Rehab Station) bedriver rehabiliteringsverksamhet i slutenvård (57 rum) och i en omfattande öppenvård som mestadels bedrivs i interdisciplinära team samt personlig assistans. Vi hade i slutet av 2022 totalt dryga 580 medarbetare anställda både i vår assistansverksamhet ute hos brukare och i verksamheterna i Frösundavik och Liljeholmen.

Nära två tredjedelar av medarbetarna arbetar inom personlig assistans (personliga assistenter 325 och teamchefer 7). Rehabiliteringsverksamheten engagerar tillsammans nästan 250 medarbetare så som paramedicinare (fysioterapeuter, arbetsterapeuter, kuratorer, logopedier och rehabinstruktörer/rehabassistenter), omvårdnadspersonal (undersköterskor och sjuksköterskor) samt läkare. Stödfunktioner och ledning servar och leder både rehabiliteringsverksamheten och personlig assistans. Därutöver anlitar också verksamheten ett antal specialistkonsulter t.ex. plastikkirurg, neuro-urolog, psykolog och handkirurg.

Sjukfrånvaro

Statistiken nedan gäller för verksamheterna i Frösundavik och i Liljeholmen och exkluderar assistansverksamheten. Den totala sjukfrånvaron för 2022 var 6,72% vilket är 0,4 procentenheter lägre än 2021 då den var 7,32%. Våra medarbetare ska fortsatt hålla sig hemma vid förkylningssymtom utifrån säkerheten för våra patienter och besökare vilket gör att pandemin fortsatt ses som en anledning till sjukfrånvaron och då främst karens och korttidsfrånvaro.

Trots detta är det tredje året som den totala sjukfrånvaron sjunker. Sjukfrånvaron för karensdagar är på samma nivå som föregående år, 1,37% medan korttidsfrånvaron minskar från 3,28% till 2,96%. Långtidssjukfrånvaron dag 15-90 har minskat från 1,95% till 0,99%.

Utbildning

Rehabilitering är en mångfacetterad disciplin och omfattar både individuella och gruppaktiviteter. För att upprätthålla en hög kompetens inom vitt skilda kunskapsområden erbjuder vi en omfattande introduktionsutbildning och fortbildning för våra medarbetare. Rehab Station har även en egen utbildningsenhet, Academy, som ger utbildning både internt och externt. Kunskapsdagen som arrangeras varje år filmas och finns på Rehab Stations Youtube-kanal tillgänglig för medarbetarna, se vidare avsnitt FoUU sidan 14. Aleris har också en egen lärplattform och erbjuder kompetenshöjande e-utbildningar inom bland annat arbetsanpassning och rehabilitering, basala hygienrutiner och etiska riktlinjer för att motverka olaglig eller oetisk verksamhet inom bolaget.

Här följer exempel på fortbildning som medarbetare av skilda professioner har genomfört under 2022. Olika medarbetare kan ha genomfört samma utbildning.

- Aktiv ortopedi – studiebesök och föreläsningar
- American Spinal Injury Association (ASIA) Impairment Scale (AIS) – klassifikation av ryggmärgsskada.
- Auskultation Hjärnskaderehab Danderyds sjukhus
- Basala hygienrutiner
- Bedömning av gångfunktion hos barn och vuxna med funktionsnedsättning
- Blåsa och tarmfunktion
- Brandsäkerhet
- Comprehensive gait examination and evaluation in persons with neurological disorders
- CoughAssist för fysioterapeuter och undersköterskor
- Diagnosutbildning MS
- Dystonia and neuroplasticity: Evaluation and treatment
- Examensarbete för magisterexamen i arbetsterapi, fysioterapi och omvårdnad
- Examination and treatment of ataxia following cerebellar damage
- FNS-Nätverksdag
- Functional Independence Measure (FIM)
- Förflyttningsteknik Grundkurs
- Förflyttningsteknik Påbyggnad
- Förvärvade hjärnskador/stroke
- GEWA – styrning
- Funktionell neurologisk symtomstörning (FNS) - Föreläsning
- Fysioterapi vid neurologiska funktionshinder
- Grundläggande utbildning i psykoterapi
- Gånganalys 7,5 hp
- Handledarutbildning – Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik (CLINTEC)
- Handledarutbildning i Nationella Parkinsonskolan
- Hjärntumörer grundkurs
- HLR
- Intensivvårdsrehabilitering vid långvarig kritisk sjukdom REMEO
- IA avvikelshanteringssystem – internutbildning
- Journal Club – utbildningstillfällen för läkare
- Kognitiv Rehabilitering fördjupningskurs
- Kvalitativ forskningsmetod
- Kvantitativ forskningsmetod
- Lokomatutbildning
- Neuro examination: Back to basics
- Neurosjukvård 15 hp
- Qigongutbildning
- Regionens miljöutbildning
- Rullstolsmekning
- Resa i rullstol internutbildning
- Ryggmärgsskadeutbildning
- Ryggmärgsskador – översikt föreläsning
- Sår föreläsningar
- Sår läkningsprocessen och förband
- Sex och samlevnad
- Sexologi 1: Sexualitet och samhälle
- Sittande Bas
- Smärtekurs
- Socionomdagarna
- ST – utbildning internt på Rehab Station
- Stepping stone 1 för handledning av studenter
- ST-läkare handledare utbildning
- Stomi och stomimaterial
- Sväljsvårigheter och luftvägsstopp
- TaiChi
- The Subcomponents of Gait: A different way to look at locomotor function
- Translation of gait analysis to interventions for gait recovery in persons with neurological disorder
- Trycksår förebyggande utbildning
- Vårdprogram efter trycksår lambåop
- Vetenskapsteori och forskningsmetodik i arbetsterapi, fysioterapi och omvårdnad 15 hp
- Vision assessment and rehabilitation for physical therapists
- Yogautbildning
- Åldras hälsosamt med en ryggmärgsskada

Medarbetare har även engagerat sig i flertalet nationella diagnos- och professionsspecifika konferenser så som Fysioterapidagarna, Arbetsterapiforum, ST-dagar, Socionomdagarna, MS-forum samt Parkinson-, CPUP – och MMCUP-dagarna.

Internationella konferenser som vi har deltagit i och även presentera på är; International Spinal Cord Society (ISCoS) och den nordiska NoSCoS-konferensen samt European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS). Därutöver har disputation föreläsningar erbjudits och inom verksamheten arrangeras också regelbundet lunchföreläsningar med olika teman, se även under Utbildning sidan 17.

Chefsutveckling

Under 2022 genomfördes första tillfället av Aleris Ledarskapsutbildning med syfte att bygga en gemensam grund för det goda ledarskapet inom Aleris och för att ge självinsikt i ledarskapet med styrkor och utvecklingsområde. Programmet sträcker sig över flera månader där självständigt arbete i en digital plattform varvas med webinarier och fysiska träffar. Utbildningen erbjuds till samtliga chefer men bygger på frivillighet och den egna viljan att utvecklas. Under 2022 har två chefer på Rehab Station hunnit gå programmet, med flera inplanerade under 2023.

Utöver ledarskapsutbildningen infördes under senare delen av 2022 månatliga ledarskapswebbinarier med varierande teman. Temat kan handla om t.ex. att leda under förändring eller medarbetarutveckling. Under dessa digitala träffar bjuds en expert in för en kortare föreläsning samt en chef in från en av Aleris verksamheter som berättar om hur arbetet sett ut i deras personalgrupp kopplat till det aktuella temat.

Pulsundersökningar

Vi har fortsatt med genomförandet av pulsmätningar som ger medarbetare möjlighet att svara på ett antal frågor om sin upplevda arbetsmiljö, vilket sker var tredje vecka. Syftet är att sträva efter ett produktivt och hållbart arbetsklimat genom att mäta och visualisera medarbetarnas upplevelse av arbetsmiljön. Resultatet sammanställs per enhet för att sedan löpande diskuteras på arbetsplatsträffar och gemen samt arbeta med mål och handlingsplan. Under året var målet att ha en svarsfrekvens på minst 70% och ett pulsindex på 75 eller högre. Pulsindexet fick ett genomsnitt på 71 under de nio undersökningarna som genomförts under året och svarsfrekvensen varierade från 56-57% under semestermånaderna till att stabilt ligga runt 61-66% resterande månader. Resultatet på pulsindexet får anses vara bra, men vi faller något kort mot det uppsatta målet rörande svarsfrekvens. Under 2023 planeras en övergång till samma system som används för medarbetarundersökningen.

”Åttioen procent av medarbetarna svarade, vilket är en väldig ökning från föregående års 65% och över svarsfrekvensen för hela Aleriskoncernen.”

Medarbetarundersökning

Under året genomfördes en större medarbetarundersökning som komplement till pulsundersökningarna. Undersökningen genomfördes under senare delen av september och samtliga tillsvidareanställda medarbetare bjöds in att delta. Medarbetarundersökningen genomfördes med syfte att fortsätta förbättras som organisation och att med undersökningen som bas kunna planera för framtiden och använda vår potential mer effektivt. Undersökningen är ett verktyg för oss att få så mycket information som möjligt om medarbetares syn på arbetsmiljö, ledarskap och företaget samt förstå och mäta attityder, tillfredställelse och engagemang.

Åttioen procent av medarbetarna svarade, vilket är en väldig ökning från föregående års 65% och över svarsfrekvensen för hela Aleriskoncernen. Man upplever att teameffektiviteten, ledarskap, organisatorisk och social arbetsmiljö och engagemanget är bra och resultatet för samtliga av dessa index förbättras. Däremot finns förbättringspotential som attraktiv arbetsgivare, bland annat genom förtydligande av Rehab Stations tillhörighet i Aleris. Som en del av detta genomförs månatliga webbsändningar med tema aktuellt i Aleris och den nya digitala onboardingprocessen som skickas till nyanställda rullades även ut för samtliga anställda. Den digitala onboardingprocessen innehåller information om värderingar, vad som ryms under paraplyet Aleris, information om förmåner etc. Utöver att stärka arbetsgivarvarumärket internt säkerställs genom detta att samtliga nyanställda får samma information vid anställning. På lokal nivå äger chefen sitt resultat och tar tillsammans med sin personal fram åtgärdsplaner för att initiera, förändra, behålla eller avsluta önskade respektive oönskade beteenden eller rutiner och processer. Det arbetet påbörjades under hösten 2022 och åtgärderna kommer man att arbeta med löpande.

Medarbetarerbjudandet

Under 2022 förstärktes erbjudandet av förmåner till anställda genom att ersättning för sjukvård tillkom. Som anställd i Aleris sjukvårdskoncern har man nu rätt till ersättning för sjukvård upp till högkostnadsbeloppet vid läkarbesök och annan sjukvårdande behandling, till exempel fysioterapi. Sedan tidigare ersätts vaccin mot säsongsinfluensa till anställda.

Eftersom friskvård är hälsofrämjande och minskar risken för sjukvård höjs friskvårdbidraget med 500 kronor till 3 500 kronor för en heltidsanställd från och med årsskiftet.



6. Verksamhetsområden inom rehabilitering och personlig assistans

6.1 Verksamheten i korthet

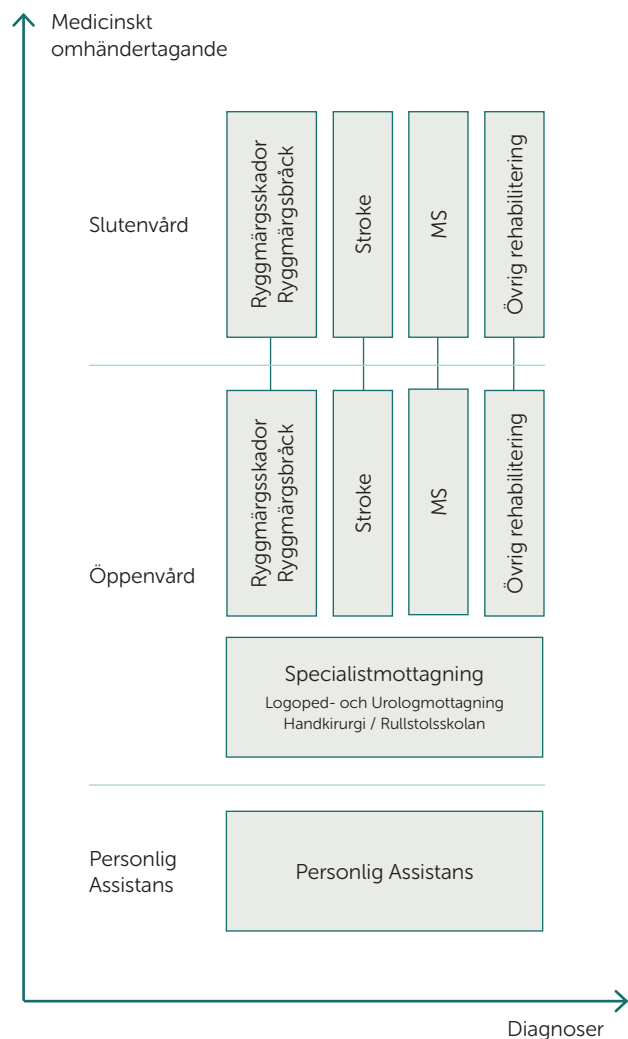
Aleris Rehab Station erbjuder en omfattande rehabiliteringsverksamhet, se figuren till höger och Personlig assistans kapitel 13. Våra avtal är regionala, nationella och internationella. Målet är att vidareutveckla och medverka i vårdkedjor inom respektive diagnosgrupp. Målgrupperna är företrädesvis personer med olika neurologiska diagnoser samt för personer med behov av rehabilitering efter olika kirurgiska eller ortopediska ingrepp. Verksamheten är organiserad i såväl sluten- som öppenvård. Merparten av rehabiliteringen sker i multimodala program och inom ramen för interdisciplinära team. I våra interdisciplinära team arbetar fysioterapeuter, rehabinstruktörer/rehabassistenter, kuratorer, arbetsterapeuter, logoped, psykolog, läkare, sjuksköterskor och undersköterskor i nära samarbete tillsammans med varje patient.

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

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

Nationella kvalitetsregister skapar förutsättningar för att följa och utveckla kvaliteten inom vård och rehabilitering. Rehab Station har under 2022 rapporterat till följande kvalitetsregister:

- SveReh (tidigare WebRehab)
- RiksSår - Nationellt kvalitetsregister för svårålkta sår.



Avtal och vårdproduktion

Antal kontakter inom öppenvården		
Avtal öppenvård	2022	2021
Spinalismottagningen, samtliga vårdkontakter för ryggmärgsskador i vårdkedja, livslång uppföljning samt utomlänspatienter	14 592	13 799
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering Spinalismottagningen	1 8102	1 792
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering Frösundavik	24 608	23 912
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering MS Liljeholmen	13 544	12 152
Vårdval logopedi	302	204
Aktiv	7 899	5 926
Övriga (ex rullstolsskolan, försäkringsbolag, utlandspatienter, specialbeslut Region Stockholm)	1 860	1 680

Vårddygnet för slutenvårdsverksamhet		
Avtal slutenvård	2022	2021
Vårdkedja ryggmärgsskador	1 454	2 225
Vårdkedja ryggmärgsskador Sunderby sjukhus	57	76
Specialistvårdsremiss (ryggmärgsskador utomlän)	949	507
Specialistvårdsremiss (allmän neurologi utomlän)	601	262
Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus	7 124	7 097
Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus (inklusive avancerad sårvård)	3 496	4 976
Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering (veckovård)	677	537
Plastikavtal	18	17
Övriga (ex försäkringsbolag, utlandspatienter, specialbeslut Region Stockholm)	1 485	78

6.2 Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten

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

Kvalitetsområden mättes genom en digital patientnöjdhetsenkät via KeyForCare. Samtliga patienter i slutenvård och i öppenvård fick möjlighet att svara på enkäten och resultaten sammanställdes på enhetsnivå. Nedan har vi aggregerat resultaten till gemensam nivå för Rehab Station.

Följande områden inom kvalitet fokuserade vi extra på under 2022:

- Patient-reported experience measures (PREM)
 - Nöjdhet med besök vistelse i procent på helår
 - Nöjdhet med tillgänglighet i procent
- Bemötande i procent
- Delaktighet i procent
- Net Promoter Score (NPS) är ett index för kundlojalitet. NPS kan gå från -100 till 100, där ett värde över 60 kan anses som bra. Skulle du rekommendera oss till någon i din situation?

Indikator	Antal svar	Resultat	Analys/kommentar
PREM* - Nöjdhet med besök/vistelse i procent på helår	716	83%	Visar snittet för året och över bestämd mininivå <80
PREM* - Nöjdhet med tillgänglighet i procent	669	93%	Resultatet ligger på en mycket hög och stabil nivå
Bemötande i procent	675	94%	Resultatet ligger på en mycket hög och stabil nivå
Delaktighet i procent	663	89%	Resultatet ligger på en hög och stabil nivå
Net Promoter Score (NPS)	716	Drygt 70 på NPS-skalan	Ett NPS-värde över 60 anses som bra

* Patient-reported experience measures (PREMs)

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Under 2023 kommer vi fortsätta arbetet för en hög patientnöjdhet hos våra patienter. Ytterligare systematisera, kategorisera och analysera klagomål och synpunkter från patienter och närstående. Med utgångspunkten från resultatet av patientsäkerhetskulturmätningen från 2022

fortsätter vi arbeta för att bibehålla våra styrkor och förbättra oss inom respektive förbättringsområde. Ytterligare förstärka rapportering, uppföljning av egenkontroll och resultat i medicinska kvalitetsregister. Se över möjligheter till att öka användningen av eller införa nya digitala verktyg. Identifiera digifysiska arbetssätt.

7. Ryggmärgsskador

Aleris Rehab Station (Rehab Station) erbjuder primär och sekundär rehabilitering i slutenvård respektive öppenvård. Period med re-rehab kan erbjudas både i öppen- och slutenvård. Syftet med rehabiliteringsperioden är att stärka patientens egna resurser och att ge stöd i en nyorienteringsprocess och anpassning till ett nytt liv med nya förutsättningar. Det sker genom en successiv förskjutning av tyngdpunkten inom rehabiliteringen från medicinska till sociala och yrkesmässiga problemområden. För ökad kunskap om ryggmärgsskador och dess konsekvenser ingår temaföreläsningar som en del i rehabiliteringsprogrammet.

Under 2022 har ca 85 personer med ryggmärgsskada genomfört sin rehabilitering i slutenvård efter en traumatisk/icke traumatisk skada eller för sena komplikationer relaterat till ryggmärgsskadan. Rehabilitering har skett i ett tidigt medicinskt skede i direkt anslutning till vård på akutsjukhus (primär rehabilitering i slutenvård) eller som re-rehabilitering en tid efter skada/insjuknande. Vårdtiden har varierat mellan 2–15 veckor beroende på patientens behov, skadenivå och avtal.

Spinalismottagningen är sedan 2010 en del av Rehab Station och ingår i vårdkedjan för personer med förvärvad ryggmärgsskada. Spinalismottagningen har i sitt avtal med Karolinska Universitetssjukhuset ansvar för rehabilitering (primär rehabilitering i öppenvård och re-rehabilitering, tre dagar per vecka) och regelbunden medicinsk uppföljning av personer med ryggmärgsskada i Region Stockholm. Spinalismottagningen har för närvarande 1 454 patienter inskrivna varav 233 är personer med ryggmärgsbräck och 24 utomlänspatienter (via specialistvårdsremiss).

Den medicinska uppföljningen sker genom regelbundna problembaserade uppföljningar i syfte att förebygga och behandla de komplikationer som är relaterade till ryggmärgsskadan. År ett och år två efter ryggmärgsskadan samt därefter var femte år genomförs en mer omfattande uppföljning med läkare, fysioterapeut, arbetsterapeut, sjuksköterska och kurator. Däremellan erbjuds även en sjuksköterskeledd uppföljning med inriktning på hälsa och ryggmärgsskaderelaterade komplikationer. I de fall behov finns av kontakt med behandlare på mottagningen förmedlas detta i samband med besöket. Behandlarna har specialistkompetens inom ryggmärgsskadespecifika komplikationer så som blås-/tarmproblem, smärta, axel-/skulderledsproblem, sittrelaterad rullstolsproblematik, spasticitet, trycksår, handfunktion, arbetsåtergång, infertilitet samt nedsatt sexualfunktion. Mottagningen har ett antal konsulter så som plastikkirurg (för sårbedömningar/revisioner), neuro-urolog och handkirurg med lång erfarenhet av ryggmärgsskador vid regelbundna mottagningar (konsulterna bokas också vid behov för patienter inom slutenvården). I rehabiliteringsteamet arbetar hälsocoacher aktivt med olika hälsoinriktade aktiviteter och livsstilsfrågor både individuellt och i grupp.

Avtal och vårdproduktion

Rehab Station ingår i avtalet **Rehabilitering ryggmärgsskador, slutenvård** (vårdkedjan Karolinska) men samarbetar även med andra regioner i Sverige. Det innebär att ryggmärgsskadade personer från andra regioner har möjlighet att komma för slutenvårdsrehabilitering och till Spinalismottagningen för öppenvårdsrehabilitering och uppföljning via specialistvårdsremiss eller Fria vårdvalet.

Volym och vårdtider i slutenvård

Vårdtid, dygn	2022	2021	2020
Vårdkedja Karolinska Universitetssjukhuset	1 454	2 225	2 625
Specialistvårdsremiss (ryggmärgsskador utomlän)	949	507	550
Sunderby sjukhus	57	76	23
Plastik Karolinska Universitetssjukhuset	18	79	164

Förutom de som är redovisade i tabellen har ytterligare 17 personer med ryggmärgsskada genomfört sin rehabilitering via avtal Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus och Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus. Inom ramen för det senare avtalet tar vi också emot personer för avancerad sårvård.

Volym i öppenvården, Spinalismottagningen

Besök och kontakter	2022*	2021	2020
Totalt antal vårdkontakter	14 592	13 779*	6 400**
Totalt antal besök på mottagningen	8 558	8 328*	
Hembesök och besök på annan plats	137	93*	
Distanskontakt	5 125	4 645*	4 822
Vårdhändelse utan patientkontakt	772	713*	
Uppföljningar	263	261	376**
Uppföljningar Ryggmärgsbräck	39	45	40
Utomlänspatienter (ULP) second opinion			
- Unika patienter	54	27	6
- Vårdkontakter	168		
Antal patienter som varit i kontakt med kliniken	1 119	1 150	1 156
Kontakter i snitt/patient	12	12	10
Andel patienter med 1–9 kontakter	716 (64%)	68%	72%
Högsta antal kontakter för en patient	168	208	179
Antal individer som kommit på besök	823	817	804
Antal inkomna remisser	321	365	329

* Aggregerad data från Intelligens som är en del av Take Care.

** Antal vårdkontakter var lägre 2020 på grund av pandemi. Uppföljningar var dock fler och genomfördes mestadels digitalt.

Specialiserade insatser vid Spinalismottagningen

Mottagningar	2022	2021	2020
Urolog			
- Besök	78**	87**	59**
- Distanskontakter	136**	152**	166**
- Konferens	37**	32**	56**
Uroterapeut			
- Besök	140*	125	197
Suprapubis byte	305*	294*	295
- Unika patienter	57*		
Plastikkirurg			
- Besök	45**	21**	22**
Trycksårsmottagning (sökord besöksorsak omläggning och trycksår)			
- Besök	408*	412*	327
- Unika patienter	113*	114*	
Sittklinik			
- Besök	106**	151	138
- Unika patienter	89		
Handkirurgmottagning***	72**	33**	26**

* Aggregerad data från Intelligens som är en del av Take Care.

** Data från bokningar i Take Care.

*** Enheten för Rekonstruktiv handkirurgi ansvarar fr.o.m 2020 själva för mottagning i Rehab Stations lokaler.

Dagrehabilitering för personer med ryggmärgsskada



Kvalitetsarbete

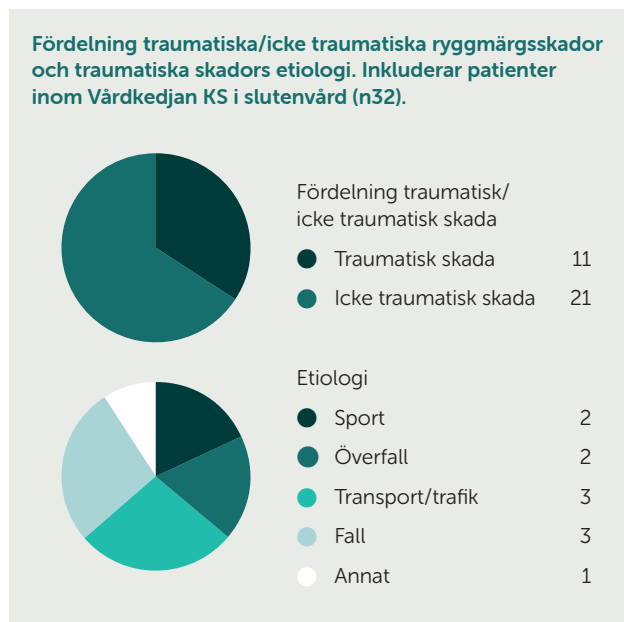
Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 23.

Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin (SveReh) har använts för registrering av patienter med traumatiska och icke traumatiska ryggmärgsskador både inom slutenvård och öppenvård samt i samband med Uppföljningar på Spinalismottagningen.

Resultat för vårdkedjan

Målnivå för registrering i SveReh är 100% för patienter inom vårdkedjan. Resultatet blev 88% för slutenvården och 100% för öppenvården. Orsak till bortfall var att personer aktivt tackat nej till registrering i kvalitetsregistret eller missats att registreras.

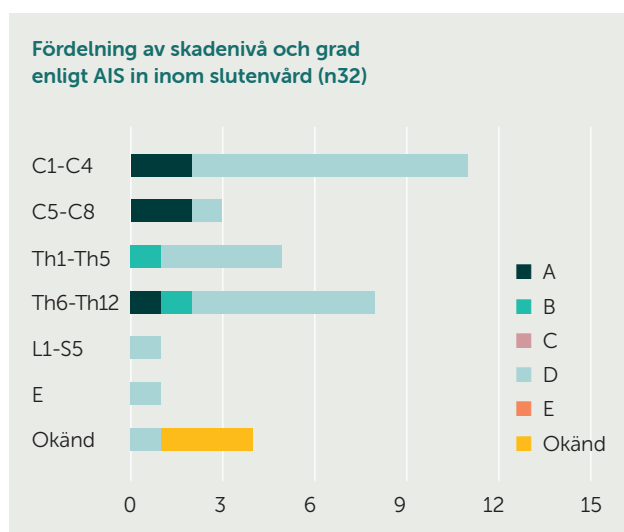
I figuren redovisas fördelning av traumatiska och icke traumatiska skador samt orsak till skadan inom vårdkedjan, slutenvård. Fall och transport/trafik var de vanligaste bakomliggande orsakerna till traumatisk ryggmärgsskada för personer som genomfört sin rehabilitering på Rehab Station. Resultat baseras på de patienter n=32 som registrerats med in- och utskrivning i SveReh.



AIS

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

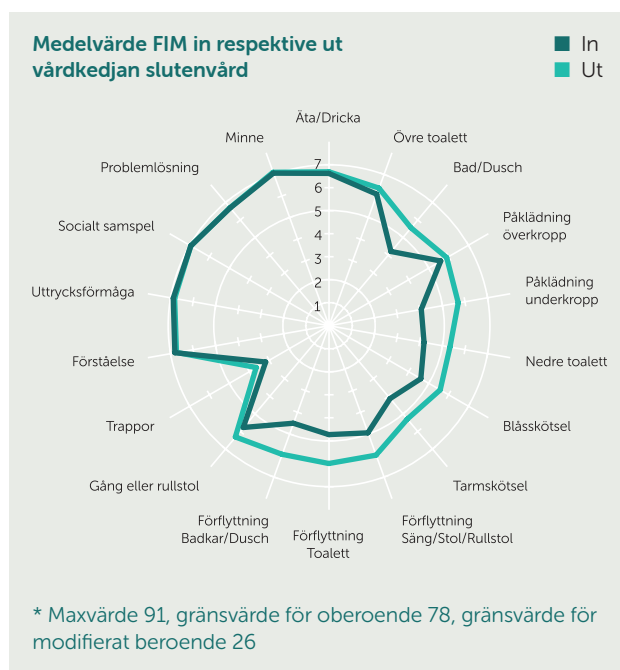
Målnivån för att en AIS-bedömning ska utföras vid in- och utskrivning inom vårdkedjan, slutenvård var 100%. Resultatet blev 88% vid inskrivning och 88% utskrivning. Den vanligaste förekommande skadenivån var cervikal skada (C2-C4) AIS D, vilket är samma som för 2021.



FIM

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

Täckningsgraden i slutenvård var 100% vid inskrivning och 78% vid utskrivning. Medelvärde för FIM (med både en in- och utskrivning (n25) var vid inskrivning 63 respektive vid utskrivning 73,4. Vid inskrivning bedömdes 28% oberoende jämfört med 42% 2021 och vid utskrivning 64% jämfört med 63% 2021. De största förbättringsområdena i FIM ses inom: Förflyttning Toalett, Förflyttning Säng/Stol/Rullstol, Tarmskötsel, Blåsskötsel, Nedre toalett, Påklädning underkropp samt Dusch/Bad. Samtliga dessa är basala förmågor för att en person ska klara sig i sitt dagliga liv.



Patientutvärdering

Vid Rehab Station används sedan mars 2022 ett digitalt system för utvärdering av patientnöjdhet, "KeyForCare". Patienterna erhåller enkäter via Kivra efter utskrivning från slutenvårdsenheten respektive efter avslutad period/besök på Spinalismottagningen.

Från patientnöjdhetenkäten redovisas parametrar för patientens upplevelse av bemötandet och tillgängligheten samt om man kan rekommendera andra att söka rehabilitering på Rehab Station. Parametrarna följs upp varje månad. Målet var att bibehålla eller öka patientens upplevelse av ett gott bemötande, en god tillgänglighet och vilja att rekommendera Rehab Station till andra jämfört med föregående år. Tabellen nedan visar 2022 års resultat i bemötande som i stort låg kvar på samma höga nivå som tidigare. Spinalismottagningens nöjdhet låg till och med högre än tidigare.

Tillgänglighet samt om patienter kan rekommendera Rehab Station för andra är nya parametrar för 2022. Mål var patientnöjdhet med tillgänglighet på 95% (ingen under 80%) Målnivån uppfylldes för både spinal slutenvård och Spinalismottagningens dagrehabilitering.

NPS-nivån för spinalslutenvård och Spinalismottagningens poliklinik når en acceptabel nivå år 2022. Spinalismottagningens dagrehabilitering nådde ett bra resultat.

Andel ryggmärgsskadade patienter som upplevt att de fått ett gott bemötande

Avtal	2022	2021
Bemötande		
- Spinal slutenvård	93%	95%
- Spinalismottagningen dagrehabilitering	100%	93%
- Spinalismottagningen polikliniskt besök	90%	*
Tillgänglighet (ej redovisat 2021)		
- Spinal slutenvård	97%	-
- Spinalismottagningen dagrehabilitering	95%	-
- Spinalismottagningen polikliniskt besök	85%	-
Rekommenderar Rehab Station för andra (ej redovisat 2021)		
- Spinal slutenvård	NPS 63**	-
- Spinalismottagningen dagrehabilitering	NPS 92**	-
- Spinalismottagningen polikliniskt besök	NPS 58**	-

* Spinalismottagningen, ej analyserat pga få svar.

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

Samarbete med Stiftelsen Spinalis

Rehab Station och Stiftelsen Spinalis har ett långvarigt samarbete kring många aktiviteter och projekt. Stiftelsen Spinalis grundades 1992 och ändamålet sedan dess har varit att främja forskning och utveckling för personer med ryggmärgsskada och är därför en självklar samarbetspartner i dessa frågor. Sedan 2003 delar stiftelsen lokaler med Rehab Station och har samarbetat kring en rad projekt och aktiviteter.

Stiftelsen Spinalis har fortsatt lånat ut både båtar och trehjuliga mopeder till Rehab Station, i syfte att ge guldkant på tillvaron hos de personer som får sin rehabilitering på Rehab Station. I mars 2022 arrangerades en inspirationsföreläsning med Tomas Fogdö. Stiftelsen Spinalis var även medarrangör till de fyra Anhörigkvällar som anordnades under året samt lunchföreläsningar som organiserades för medarbetarna på Rehab Station. Under december anordnades dessutom en kombinerad releasefest/vernissage i huset för Alexander Erixons illustrerade bok "Sörja av sorg".

Rehab Station och Stiftelsen Spinalis har ett långvarigt samarbete kring många aktiviteter och projekt."

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Förbättrings- och utvecklingsarbete har under året bedrivits på många områden bl a följande:

- Uppdatering av vårdprogram för urologi inom både sluten- och öppenvård efter implementeringsmöte med reflektioner kring dr Elisabeth Farrellys avhandling "The Stockholm spinal cord uro study".
- Pågående arbete med implementering av "Regionalt vårdprogram 2020. Förvärdad ryggmärgsskada hos vuxna och barn – rehabilitering och uppföljning".
- Startat en smärtgrupp med läkare, sjuksköterska, fysioterapeuter, arbetsterapeut, kurator och psykolog från sluten- och öppenvård. Syfte att samordna resurser, mätinstrument och behandlingsalternativ för ett gemensamt patientcentrerat förhållningssätt till patienter med smärtproblematik.
- Över 80% av rehabpersonalen som arbetar med våra patienter med ryggmärgsskada deltog vid NoSCoS (nordisk ryggmärgsskadekonferens). Dessutom engagerade sig många medarbetare i förberedelser inom bl a den vetenskapliga kommittén med att skapa programmet och genom att planera och presentera olika teman i föreläsningar och workshops.
- En av våra operativa chefer disputerade med avhandlingen "Adults with Spina bifida – from health and living conditions to motor-cognitive performance" vilket ökat kunskapen kring personer med ryggmärgsbräck generellt i verksamheten och utvecklat nya arbetssätt och stärkt ryggmärgsbräcksteamets roll och kompetens.
- De olika professionerna i teamen har under året deltagit i nätverk med regelbundna digitala/fysiska möten inom vårdkedjan för ryggmärgsskadade för att lära av varandra samt för att underlätta övergången mellan de olika enheterna.
- Omorganisering av slutenvården med tre koordinatörer. Det har minskat antalet patienter per koordinator och därmed möjliggjort ett förbättrat teamarbete och kontroll av processer under rehabperioden.
- En gemensam utvecklingseftermiddag för personal i sluten- och öppenvård har hållits med grupparbete kring hur vi säkrar kompetensförsörjning, bygga starka team och förbättra samarbete och resurser med gemensamma träningsgrupper med patienter med ryggmärgsskador
- Medarbetare deltog i MMCUPs årsmöte.

8. Stroke

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

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

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

Oavsett när insjuknandet var, nyligen eller för flera år sedan, arbetar vi personcentrerat och målinriktat och innehållet

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

Avtal och vårdproduktion

De aktuella avtalen för strokeverksamheten är **Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus** (slutenvård) samt **Planerad specialiserad neurologisk rehabilitering** (sluten- och öppenvård). Rehab Station tar även emot strokepatienter på specialistvårdsremiss för slutenvård samt enligt Fritt vårdval för öppenvård från andra delar av Sverige.

Antal strokepatienter	2022	2021
Slutenvård	211	175
Öppenvård (dagrehab)	72	92

Kvalitetsarbete

Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas ovan under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 23.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

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

Under 2023 planerar vi för att återuppta tidigare temaföreläsningar med relevanta ämnen kopplade till stroke samt bjuda in Strokeföreningen samt Region Stockholms stroke- och hjärnskadevägledare.



9. Multipel skleros

Multipel skleros (MS) har i många år varit en av Aleris Rehab Stations (Rehab Station) största målgrupper, över 250 personer med MS genomförde sin rehabilitering hos oss 2022.

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

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

Programmen skräddarsys utifrån patientens uppsatta mål, resurser och problem. Individuella kontakter med varje yrkeskategori i teamet varvas med anpassad gruppträning, gruppaktiviteter och föreläsningar. Exempel på grupper är cirkelträning med fokus på kondition, balans och styrka, yoga, basal kroppskännedom, qigong, avspänning, köksaktivitet, aktivitetsgrupp med fokus på hantverk samt färg och form. Våra föreläsningar har olika teman som kognition,

stress och stresshantering, blåsa och tarm, träningslära samt hälsa och livskvalitet. I Frösundavik finns även tillgång till trädgård samt aktivitetsgrupper med inriktning på kognition där en av grupperna kombinerar kognition och idrott. Här finns också samtalsgruppen Livspusslet, där det ges möjlighet att reflektera över vardagliga frågor.

Avtal och vårdproduktion

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

Antal MS-patienter	2022	2021
Slutenvård Frösundavik	42	35
Öppenvård Frösundavik	93	65
Teambedömningsbesök Frösundavik	10	*
Öppenvård Liljeholmen	145	175
Teambedömningsbesök Liljeholmen	85	*

* Ingår i det redovisade resultatet för respektive Öppenvård. Vi har valt att för 2022 redovisa genomförd rehabperiod och teambedömningsbesöken separat. Under 2021 redovisades dessa gemensamt.

Kvalitetsarbete

Under 2022 har registrering i SveReh genomförts för MS-patienter inom dagrehabilitering och veckovård. Patientnöjdhet har registrerats i KeyForCare. Resultat av kvalitetsmål och patientnöjdhet vid utskrivning redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sid 23.

Förbättrings- och utvecklingsarbeten

Rehab Station deltar aktivt i Svenska MS-sällskapets verksamhet. MS-sällskapet har under 2022 erbjudit ett antal digitala föreläsningar som teamen har kunnat ta del av. Det har varit aktuella och viktiga ämnen som ökat kompetensen hos våra medarbetare. Kontinuerligt samarbete bedrivs också med Centrum för neurologi, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge, Danderyds sjukhus samt Capio S:t Görans sjukhus.

Vi har genomfört digitala närståendeträffar. Närstående har också digitalt kunnat ta del av MS-föreläsningar med professor Fredrik Piehl som regelbundet föreläser i våra MS-temakurser. Det har varit mycket uppskattat.

Malin Sallstedt, fysioterapeut, har arbetat vidare med att utveckla filosofiska samtal som ett verktyg i rehabprogrammen. Aktiviteter har genomförts i samarbete med Svenska sällskapet för filosofisk praxis (SSFP) samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Hon har också börjat en magisterutbildning i "Praktisk Kunskap". Malin har även påbörjat ett projektarbete inom FoU som syftar till att skapa en praktisk handbok för att möta existentiella frågor i rehabilitering.

”Kontinuerligt samarbete bedrivs också med Centrum för neurologi, Karolinska Universitetssjukhuset i Solna och Huddinge, Danderyds sjukhus samt Capio S:t Görans sjukhus.”

Andreas Wallin, fysioterapeut och doktorand vid Karolinska Institutet, har fortsatt med sitt forskningsprojekt som syftar till att utveckla balansträning specifikt riktad till personer med multipel skleros (MS). Pågående arbeten inom projektet är en kvalitativ studie som utforskar och beskriver hur det kan vara att leva med nedsatt balans för personer med MS; en pilotstudie av en balansträningssession för personer med MS; en kvantitativ studie som beskriver hur balans- och gångförmåga påverkas av att göra två saker samtidigt; och en systematisk litteraturstudie om balansträning för personer med MS som också är en del i ett internationellt projekt.



10. Parkinson

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

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

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

Oavsett när insjuknandet var, nyligen eller för flera år sedan, arbetar vi personcentrerat och målinriktat och innehållet i rehabiliteringen skräddarsys. Patienten får ett schema där olika aktiviteter är inbokade utifrån den egna individuella rehabiliteringsplanen. Rehabiliteringen sker både individuellt med till exempel fysioterapeut eller logoped samt i grupp där vi har ett stort utbud med till exempel cirkelträning, workout, balansträning, salsa och yoga. För att möta det ofta komplexa behovet av insatser och kompetens har vi även grupper där medarbetare från flera olika professioner är ansvariga. Ett sådant exempel

är kognitiv idrott där både arbetsterapeut och rehabiliteringsstruktör finns med. Samtalsstöd, individuellt eller i grupp, med kurator kan också ingå som en del i rehabiliteringen. För många är balansen mellan aktivitet och vila grundläggande varför återhämtning eller kanske avslappning kan behöva läggas in på schemat. Ofta används vår trädgård och den närbelägna Hagaparken som omväxlande miljö där vi har möjlighet att bedriva vår rehabilitering.

Avtal och vårdproduktion

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

Antal parkinsonpatienter	2022	2021
Slutenvård	16	*
Öppenvård (dagrehab)	68	47

* Patienter med Parkinsons sjukdom är ej separat redovisade gällande slutenvården 2021.

Kvalitetsarbete

Gemensamma förbättringsarbeten rörande patienters upplevelse av rehabiliteringsverksamheten redovisas under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 23.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Under 2023 planerar vi att fortsätta utveckla Parkinsonskolan som en del i dagrehabiliteringen.



”Sedan 2017 har vi haft ett ökat fokus på rehabilitering för patienter med Parkinsons sjukdom.”

11. Övrig rehabilitering

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

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

Att hitta en fungerande balans mellan aktivitet och vila är viktigt för optimal rehabilitering. Vi möjliggör tid för återhämtning och vila till exempel genom yoga, guddad avslappning eller vistelse i vår trädgård eller i den närbelägna Hagaparken. Vila är även något vi kan lägga in på schemat.

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

11.1 Rehabilitering för patienter från akutsjukhus

Neurologisk rehabilitering

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

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

Avtal - Specialiserad neurologisk rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Antal patienter	2022	2021
Grupp 1, enligt tidigare	101	91
Grupp 2, enligt tidigare	16	45
Grupp 3, enligt tidigare	165 *	174 *
Grupp 4, enligt tidigare	58	72

* Exklusive patienter med stroke (N=211 resp. 175) och MS (N=42 resp. 35), se kapitel 8 och 9

Under 2022 fortsatte samarbetet med Neurokirurgen på Karolinska Universitetssjukhuset och antalet patienter i grupp 1 ökade något ytterligare. Patienter som de opererar för benigna tumörer eller aneurysm kan remitteras till oss för en tids uppföljning och rehabilitering i anslutning till operation. Oftast räcker det med några dagar upp till en vecka innan de patienterna är redo att återvända hem.

När det är dags att åka hem överrapporterar vi patienten vidare till nästa vårdnivå som oftast är neuroteam eller hemrehab.

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

Kirurgisk och ortopedisk rehabilitering

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

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

Avtal - Specialiserad rehabilitering efter vård på akutsjukhus

Antal patienter	2022	2021
Grupp 1, enligt tidigare	9	15
Grupp 3, enligt tidigare	193	241
Grupp 4, enligt tidigare	110	161

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

11.2 Neurologisk rehabilitering för patienter från eget boende

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

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

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

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

Antal patienter	2022	2021
Slutenvård i veckovårdsform	54	26
Öppenvård i dagvårdsform	318	156 *

* Exklusive patienter med stroke och MS, se kapitel 8 och 9 för antal patienter med dessa diagnoser.

Under 2022 startade Rehab Station ett samarbete med Akademiska sjukhuset i Uppsala gällande rehabilitering för neurokirurg- och strokepatienter. Under året har Rehab Station tagit emot tio patienter inom denna samverkan. Rehab Station tar även emot patienter via specialistvårdsremiss för slutenvård från andra delar av Sverige och under 2022 var det 22 patienter från andra regioner än Stockholm som fick möjlighet till rehabilitering hos oss. Via Fritt vårdval finns även möjlighet att ansöka om rehabilitering i öppenvård från övriga Sverige.

Kvalitetsarbete

Gemensamma kvalitetsmål och resultat avseende patientnöjdhet redovisas ovan under rubriken Kvalitetsarbete för rehabiliteringsverksamheten, se sidan 23.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Förutom de utbildningar och förbättringsarbeten som lyfts i medarbetar- och diagnosspecifika kapitel har vi främst fokuserat på att se över, bibehålla de rutiner och återupprätta de rutiner och den kvalitet vi har.

11.3 Intensivträning för personer med rörelsenedsättning - Aktiv

Sedan 2014 har Rehab Station under namnet Aktiv erbjudit intensivträning till personer med medfödd eller tidigt förvärd rörelsenedsättning. Inom avtalet **Intensivträning för personer med rörelsenedsättning** så är träningsperioden åtta veckor och det finns möjlighet för deltagaren att träna upp till hela 16 pass per vecka. Efter det kan man träna 20 gruppstillfällen under resten av kalenderåret. Denna teambaserade rehabilitering utgörs av ett mindre team bestående av arbetsterapeut, fysioterapeut och rehabassistent/rehabinstruktör som träffar samtliga deltagare för inskrivning, individuell träning och uppföljning. En stor del av träningen som erbjuds består av gruppträning där yoga, styrketräning i gymmet, bålstabilitet, cirkelträning och workout är populära hos deltagarna. Alla scheman och all träning bygger på en individuellt utformad rehabiliteringsplan.

Produktion

Under 2022 hade Rehab Station Aktiv totalt 160 deltagare som intensivtränade och 106 deltagare som grupptränade. Av dessa var 42 helt nya deltagare. Personerna var mellan 18 och 87 år. Den vanligaste diagnosen var cerebral pares följt av muskeldystrofier, MMC och ataxier. Utöver dessa diagnoser förekom ytterligare cirka 30 olika diagnoser hos våra deltagare. Många av dessa diagnoser klassas som sällsynta diagnoser.

Under 2022 återupptog Aktiv träning i bassäng då denna träning har pausats under coronapandemin pga. smittorisk.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Under året har en fysioterapeut och en arbetsterapeut deltagit på CPUP-dagarna (nätverk samt uppföljningsprogram för personer med cerebral pares). Aktiv har fortsatt och fördjupat samarbete med övrig öppenvårdsrehabilitering på Rehab Station vilket resulterar i att vi kan erbjuda en större variation av gruppverksamhet till Aktivs deltagare inom avtalet.

”Arbetet med de ukrainska patienterna har inneburit en omställning där Rehab Station har visat prov på god samarbetsförmåga inom samt över organisationsgränser.”

11.4 Patienter från Ukraina

I mars 2022 kom den första patienten från Ukraina till Rehab Station. Traumaenheten på Karolinska Universitetssjukhuset och Rehab Station har haft ett nära samarbete gällande ukrainska patienter som kommit till regionen. Under 2022 har vi tagit emot 22 patienter med framför allt ortopediska skador.

Arbetet med de ukrainska patienterna har inneburit en omställning där Rehab Station har visat prov på god samarbetsförmåga inom samt över organisationsgränser. Flexibilitet och bred kompetens har varit viktiga komponenter för att lyckas med det komplexa uppdraget att ta emot krigsskadade personer från Ukraina.



12. Specialistmottagningar

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

12.1 Logopedi

Rehab Station driver sedan 2010 en logopedmottagning enligt avtal med Region Stockholm inom Vårdval logopedi. Mottagningen vänder sig till patienter med neurologiskt betingad tal- och språkstörning; dysartri och afasi. Målsättningen är att genom utredning, diagnostisering och behandling förbättra patienternas möjlighet att genom språklig eller alternativ kommunikation kunna påverka sin interaktion med andra människor och ha en aktiv roll i samhället med en hög grad av delaktighet. Förutom individuell behandling erbjuds handledning till närstående och personal och vid behov utprovas och förskrivs kommunikationshjälpmedel. Patienter med sväljsvårigheter, dysfagi, ingår också i målgruppen och bedömning av sväljfunktionen är en mycket viktig åtgärd liksom rådgivning kring hur man kan göra sväljningen säker. En stor del av remissinflödet rör just patienter som har behov av bedömning/behandling av sväljförmåga.

Produktion

Logopedmottagningen påverkades mycket under pandemin med färre fysiska besök och har även under 2022 haft en del avbokningar relaterat till sjukdom. Under 2023 kommer logopedmottagningen att utöka med ytterligare en logoped och vi kommer även att få kompetens inom Lee Silverman Voice Treatment (LSVT), en intensiv behandlingsmetod anpassad för personer med Parkinsons sjukdom med besvär av svag röststyrka.

12.2 Rullstolsskolan

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

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

Produktion

MS var den vanligast förekommande diagnosen i Rullstolsskolan. Exempel på övriga diagnoser som varit representerade är postpolio, stroke och cerebral pares. Under 2022 har 34 patienter deltagit i rehabiliteringsprogrammet. Detta kan jämföras med 35 patienter 2021. Full återhämtning angående patientflöde till Rullstolsskolan har ej skett efter pandemin. Aktivt arbete fortsätter för att nå fler rullstolsanvändare i behov av Rullstolsskolan.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Under 2022 har vi fortsatt att använda och utvärdera Drivkraft Wheelchair Manoeuvre Test (DWMT) samt fortsatt utveckling av struktur av bedömning inför rullstolsskolans uppstart och avslut utifrån drivkraftkonceptet.

12.3 Hälsa och friskvård – egen träning efter utskrivning

I Rehab Stations lokaler finns ett modernt och fullt utrustat gym som till stora delar är anpassat för personer med olika funktionshinder. Patienter som tidigare varit inskriven i något av våra rehabiliteringsprogram har möjlighet att köpa träningskort som ger tillgång till gym, uthållighets träning, salsa och workout. I samband med coronapandemin och risk för smittspridning pausade vi för egen träning med träningskort. I ett samarbete med Stiftelsen Spinalis utvecklades former för digitala livesändningar via Facebook. Ända fram till hösten 2022 erbjöds dessa med ca 50 personer per pass. Därefter fick vi åter möjlighet att öppna upp för egen träning med träningskort under särskilda tider och till deltagande på plats i workout/gruppträning och i gym.

12.4 Datorkraft

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

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

Under året har vi haft möten/kontakt med bland annat Tobii Dynavox och Mousertrapper för uppdatering av hjälpmedel. Vi har även uppdaterat vårt utprovningssortiment på verksamheten med Quha Zono, Touchpenn och Pek - Hand Formbar. Vid behov besöker vi KommSyn vid specialanpassningar som t ex vid installation av Permobilens display för att kunna parkoppla Permobilens joystick till dator eller mobil.

Produktion

2022 har datorkraft haft 53 kontakter med patienter vilket har omfattat rekommendationer, hjälpmedelsförskrivning, bedömning, utprovning (special utprovning på KommSyn) eller uppföljning via besök, digitalt eller telefonkontakt. Av de sammanlagt 25 personer som besökte Datorkraft för första gången 2022 fick de flesta även individuell skriftlig information. Totalt gjordes 12 hjälpmedelsförskrivningar.

Antal patientkontakter Datorkraft	2022	2021	2020
Dagrehabilitering	8	24	7
Aktiv	2	0	0
Spinal slutenvård	20	15	25
Spinalismottagningen	19	11	16
Specialiserad neurologisk rehabilitering (slutenvård)	4	0	0
Rehab Station Liljeholmen (MS)	0	0	1



13. Personlig assistans

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

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

Rehab Stations verksamhet bygger på:

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

Produktion

Under 2022 har vi utfört 303 574 assistanstimmar mot förra årets 294 866 assistanstimmar. Vid årets slut anordnade vi assistans för 48 kunder med hjälp av 325 personliga assistenter vilket inkluderar både de med fast anställning hos kund och de som är behovsanställda.

Förbättrings- och utvecklingsarbete

Vår resurspool i organisationen är ett stöd för våra kunder och personliga assistenter. Resurspoolens personal svarar i telefonen och hjälper till att bemanna vid vakanser och finns tillgänglig alla dagar och tider på året.

Förbättringsområden inom kontoret under året:

- Infört bakgrundskontroller vid nyanställningar.
- Avtalsuppföljning med alla kunder.
- Års-hjul har arbetats fram, i den ingår aktiviteter under året för verksamheten.
- Nytt lönesystemet har implementerats för personliga assistenter.
- Samordnare på kontoret anställs för att ta emot sjuk-anmälningar och supporterar i verksamheten med uppkomna vakanser.
- Deltagande på Hjultorget.

Digitala möten:

- Då vi haft fortsatta restriktioner p g a pandemin har införandet av digitala möten varit nödvändigt. Våra kunder är geografiskt utspridda, så att arbeta med digitala möten är ett miljövänligt och mer tidseffektivt alternativ då våra assistenter inte behöver resa till mötesplatser eller kontoret.
- Vi ser att digitala möten gör det enklare för fler att delta och ökar därmed tillgängligheten.

Kvalitetsarbetet på kontoret

Personliga assistenter och teamchefer arbetar enligt dokumenterade processer, rutiner och checklistor. Teamcheferna samordnar och ansvarar för att oförutsedda händelser/avvikelser rapporteras in i Rehab Stations ärendehanteringssystem. Förbättringsarbetet pågår hela tiden för att hålla högsta kvalitet i våra tjänster utifrån våra avtal med kunden och vårt arbete på hela assistansområdet.

Kvalitetsmålen för 2022 har varit:

Lärandeorganisation via kompetensutveckling.

Mål: Våra personliga assistenter ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att förstå det sammanhang och den helhet som kunderna är en del av. Assistansen utformas så att den är av god kvalitet och anpassas efter kundens önskemål, kunden får den service som efterfrågas på ett professionellt sätt. Vid årets slut ska minst 70% av våra assistenter ha gått våra diagnosriktade utbildningar.

Åtgärd: Inventera hos varje kund vilken kompetens/utbildning som saknas hos assistenter exempelvis vidareutbildning inom diagnosspecifika områden så som ryggmärgsskada, MS och/eller hjärnskada/stroke.

Resultat: 91% av våra assistenter har gått våra diagnosriktade utbildningar. Vi har lyckats nå våra mål med marginal via ett systematiskt arbete där alla teamchefer har gjort en kompetensinventering av assistenters kompetens och eventuella gap inför varje utbildningstillfälle. Vidare har det underlättat att restriktioner till följd av pandemin minskade för att senare upphört helt.

Avvikelse

Uppföljning sker på varje APT av alla avvikelser som inkommit och diskussion om hur de kan undvikas/minimeras. Nya rutiner tas fram och granskas kontinuerligt.

Förbättringsarbete

Avvikelse

- Fortsätta att följa upp våra avvikelser.
- Arbeta med följsamhet till rutiner.

Kontoret

- Nyttja varandras erfarenheter/kompetens.

Kunder

- Säkerställa leveransen (avtalsuppföljningen) som följs upp.

Personliga assistenter

- Genomgången säker introduktion och kompetensutveckling.

Stärka vårt varumärke

- Sprida konceptet
- Marknadsföring
- Tydligt koncept

”Vår assistans bygger på den kunskap och erfarenhet som Rehab Station utvecklar.”

Kompetens och kompetensutveckling

Personlig assistans ställer stora krav på medarbetares kompetens. Exempelvis har många kunderna ett trauma bakom sig och anhöriga är i sorg. Kunskap och kompetens är viktiga för att kunna leverera en personlig assistans med hög kvalitet. Därför fortsätter vi satsa på att utbilda våra medarbetare. För mer information om utbildning, se kapitlet Personal sidan 18.

Utmaningar inom personlig assistans

Branschen personlig assistans är konkurrensutsatt. När vi startar assistans för en ny kund så är det många saker som behöver vara på plats.

Processen om assistans har en lång utredningstid som innebär att beslut om assistans inte alltid är klar för kunden som skrivs ut från vården. Det kan bero på följande:

- Schemaläggning för ett beslut som inte är helt klart.
- Rekrytering/matchning till kunden.
- Svårigheter att rekrytera personliga assistenter.

Vårt uppdrag är att bibehålla kvaliteten, utveckla och förbättra

Våra tjänster, vårt engagemang och omfattande kompetens gör att vi lyckas med vårt uppdrag. Vi har under 2022, trots pandemin i början av året och svårigheter att rekrytera, skapat förutsättningar för att ännu fler kunder ska få en högkvalitativ assistans i ett nära samarbete med våra duktiga personliga assistenter, administratör, samordnare och teamchefer. Vi arbetar ständigt för att våra kunder ska känna inflytande och självbestämmande i sina liv, allt ifrån att kunden är delaktig i rekryteringen av sina personliga assistenter till när och hur assistansen utförs.

För oss är det viktigt att stötta kundens egen förmåga och förutsättningar att leva ett aktivt liv. Våra personliga assistenter ska ha tillräcklig kunskap och kompetens.

Ett utmärkt koncept!

Vår assistans bygger på den kunskap och erfarenhet som Rehab Station utvecklar. Det är viktigt att vår assistans är i samspel med kundens rehabilitering och anpassas efter dennes behov. Var och en ska känna sig sedd, trodd och hörd. Det är kunden som styr vårt arbete. Assistansen utformas och anpassas efter kundens önskemål och att denne får den service som hen behöver och att hela assistansen tas om hand på ett professionellt sätt.

Vi är stolta över vår assistans!

Kontakta oss

Aleris Rehab Station

Frösundaviks allé 4
169 89 Solna

E-post: info@rehabstation.se

Telefon: +46 8 555 44 000

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

www.aleris.se/rehabstation