



**Familjeterapeuterna Syd**

## **Kvalitetsberättelse för Familjeterapeuterna Syd AB**

**2023**

**2024-01-04**

**Johan Hagström, VC**



## Övergripande mål

SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§

### De övergripande målen för året har varit

- *Utveckla medarbetarnas inflytande över sin verksamhetsgren i vilken de arbetar med.*
- *För Stockholm vidareutveckla skapade rutiner kring Familjerådgivningsavtalen med 14 kommuner samt Familjebehandlingsavtal med Nacka kommun.*
- *För Region Skånes del har det att förfina journalskrivande, registrering i Pasis förflyttades åter till admin, vidareutveckla utarbetade Personalhandbok, Arbetsmiljödokument samt rutiner och lathundar i administrativa delar.*
- *För Regionerna Örebro och Uppsala har det inneburit att utveckla startade mottagningar med främsta uppdraget Psykoterapi enl LOV Psykoterapi till Psykiatrin. Personalrekrytering.*
- *Administrationn omorganiserar med utökning av HR administratör tjänst som hanterar områdena HR administration, ekonomi, fakturahantering, statistik, utbildning och klientkontakt i första ledet. VC med Personalsvar.*

### De övergripande målen för 2024 är

- *Utveckla medarbetarnas inflytande över sin verksamhetsgren i vilken de arbetar med.*
- *För Stockholms del är rekrytering av personal där vi söker ytterligare manlig behandlare. Utöka verksamheten.*
- *För Regionerna Örebro och Uppsalas del fortsatt uppbyggnad av verksamheten genom uppsökande av närliggande verksamheter för samarbete.*
- *För region Kronoberg fortsatt utveckla samarbetet med konsult att leverera Psykoterapi och Familjerådgivning på orten Växjö.*
- *För Region Skånes del fortsatt rekrytering av behandlare, förfining av rutiner. Förbättra patientsäkerheten med avvikelserapportering.*
- *För Region Skånes del rekrytera flera behandlare till Vårdval Psykoterapi.*

Familjerådgivning har som syfte att underlätta problem och situationer som kan uppstå i olika typer av relationer. Genom riktade insatser bistår vi vid reparationsarbete, separationsarbete, konflikter kring vårdnad och umgänge, klagörande samtal samt övriga relationsproblem. Intentionen är att den som söker sig till oss ska mötas av personlig service, korta väntetider och behandlare som vill utvecklas med sin samtid. Vi har strävan efter att nätverka och samarbeta med aktörer i närliggande branscher.

- Barnperspektivet är centralt för oss. Vi utbildades i Barnkonventionen av utbildare Paulina Gunnardo kvartal 1 2021 då den upphöjdes till lag 210101.



## Familjeterapeuterna Syd

Utbildningen är ett led i att våra behandlare skall bli ännu bättre på arbetet med barnfamiljer. I rådgivningar där barn under 18 år berörs av rådgivningen direkt och indirekt anmäler behandlaren sin oro när uppgifter framkommer att barn far illa på grund av föräldrarnas oförmåga att ge barnen omsorg känslomässigt, socialt och fysiskt.

- Våld i nära relationer uppmärksammas i utbildning och handledning i syfte att stärka behandlarnas förmåga att urskilja tecken på om par/familjen utövar våld mellan sig. Behandlaren uppmärksammar för paret sin medvetenhet om problematiken genom att föra ämnet på tal och vid behov ställer frågan öppet om våld förekommer. Om våld bejakas av klienterna ska behandlaren rådgöra med paret/familjen om en remittering till annan instans är nödvändig. Det kan vara Manscentrum, Kvinnojouren med flera andra aktörer.
- Lex Sarah utbildas behandlarna regelbundet. Nästa utbildningsinsats planeras under 2024. Rutiner för Lex Sarah anmälan finns i Personalhandboken.
- Klienter/patienter kan lämna utvärdering via kommunernas hemsidor, direkt till verksamhetschef och sin behandlare.
- Klienter/patienter erhåller tid inom 7 dagar för Familjerådgivning i 14 kommuner inom StorStockholm.
- Klienter/patienter erhåller tid inom fjorton dagar för behandling inom avtalad verksamhet med kommunal och regionerna Örebro, Uppsala, Jönköping.
- Klienter/patienter erhåller tid inom 2-3 månader för behandling inom Region Skåne.

### Ansvarsfördelning

SOSFS 2011:9, 3 kap. 3 §

### Ägarstruktur & bransch

Bolaget bedriver psykoterapi enligt Socialstyrelsens riktlinjer till människor som remitteras från sjukvård, omsorg och näringsliv. Familjerådgivning enligt Socialtjänstlagen erbjuds fjorton kommuner i Storstockholmsområdet och Hörby kommun i Skåne. Dessutom bedriver man handledning och utbildning av personalgrupper och personer i chefsbefattning.

Familjeterapeuterna som bolag startades av grundaren Johan Hagström 2012. Konceptet har visat sig fungera mycket bra och man har idag 39 medarbetare. Sedan 2017 ingår bolaget i en ägarkonstruktion som innehar moderbolaget Själbodgatans psykoterapimottagning AB och dotterbolaget Familjeterapeuterna Syd AB där moderbolaget äger 100 % av aktierna i Familjeterapeuterna Syd AB. Ägare till Själbodgatans psykoterapimottagning AB är Johan Hagström och Victor Hagström.

### Verksamhetschef

Verksamhetschefen är ansvarig för den övergripande kvaliteten i verksamheten. Verksamhetschefen arbetar aktivt tillsammans med övrig ledning och skyddsombud med specifikt kvalitétesarbete. Ledningsgruppen bestående av verksamhetschef med personalansvarig, HR administratör och adjungerad personal i administrationsgruppen



## Familjeterapeuterna Syd

som har möten varannan vecka där händelser från den senaste tiden uppmärksammas. Det diskuteras också vilka åtgärder som har vidtagits och ska vidtas och här görs riskanalyser. Arbetsmiljöarbetet är systematiskt vilket innebär att Arbetsmiljöhandboken och Personalhandboken uppdateras regelbundet efter behov. Här hanteras också synpunkter och förbättringsförslag från personal, patienter och uppdragsgivare. Verksamhetschefen ansvarar för att verksamheten har en dokumentation med god kvalitet. Verksamhetschefen har yttersta ansvaret för arbetsmiljö och att företagets ekonomi klarar sina åtagande till exempel löner till anställda.

### **HR**

Ansvarig för personalfrågor, operativt och strategisk HR. Behjälplig verksamhetschef i samtliga frågor/ärenden dagligen i verksamheten och är aktiv i ledningsgruppen. Tillgänglig för personalens synpunkter dagligen. Koordinator och arbetsledning över administrativa delar i företaget.

### **Skyddsombud**

En resurs för personalen att kunna lyfta arbetsmiljörelaterade frågeställningar och synpunkter som VC och HR inte har möjlighet att hörsamma.

### **Administration**

De människor som kommer till vår verksamhet ska känna sig välkomna, lyssnade på och behandlas med värme och respekt. Administrationen svarar ofta för den inledande kontakten med en familj, ett par eller en individ som sökt sig till oss. Administrationsgruppen har kontinuerlig handledning och stöd av HR och verksamhetschef.

### **Behandlare**

Behandlare deltar regelbundet i handledning, utbildning och regionmöten. Ytterst ansvarig för behandlingsarbetet är verksamhetschef. Behandlare ansvarar själva för att vara uppdaterade kring senaste forskningen inom respektive område. Företaget svarar för interna utbildningar kring varierande teman som planeras terminsvis.

## **Mät- och uppföljningsmetod**

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

- En gång om året följs samtliga behandlingar upp sett till antal över året.
- Månadsvis möts ledningen kring nyckeltal och företagets aktuella läge.
- Avvikelse diskuteras vid veckomöten samt vid behov utöver detta.

På ledningsmöte följer ledningsgruppen upp händelser som sker i verksamheterna, samt analyserar samband och förklaringar till händelserna. Vi följer även upp för att se om föreslagna åtgärder har effekt. Vi jämför statistik under en period, kvartal, för att se om händelserna har minskat. Om så inte, ser vi över om någon annan åtgärd eller metod bör provas.



## **Hur det systematiska kvalitetsarbetet har bedrivits och vilka åtgärder som genomförts**

SOSFS 2011:9 7 kap § 1

Vårt utvecklingsarbete har varit ständigt pågående med medarbetarnas delaktighet. Forum för diskussion av avvikelser och arbetsmiljöfrågor är våra arbetsplatsträffar som vi kallar regionmöten. Via vårt interna kommunikationssystem Kaddio förs dagligen diskussioner kring olika händelser som berör arbetsmiljö och avvikelser samt förbättringsförslag. Kvalitetsprotokoll har delgivits medarbetarna på Regionmöten (APT) och där de lämnar förslag på utvecklingsmöjligheter. Förslagen har tagits tillvara på och har lett till förbättringar. Medarbetarna har vänt sig till verksamhetschef och/eller HR administrationen med förslag på förändringar av rutiner på den egna enheten, därefter har beslut tagits på ledningsmöten.

Kvalitetsarbetet är en stående punkt på varje arbetsplatsträff, där vi tar upp till exempel om vi måste förändra en rutin för att den inte fungerar, medarbetarnas åsikt behandlas av HR och tillsammans med Verksamhetschefen analyserar vad som inte fungerade i rutinen, hur vi ska omformulera rutinen för att den skall fungera, vem som är ansvarig för att rutinen blir åtgärdad och när skall det vara klart.

Vi har utvecklat rutiner för att öka tillgänglighet och välplanerad tillvaro, som främjar utveckling och självbestämmande. Kvalitetsarbetet har ökat service till klienter och personal genom planering av hjälpinsatser och aktiviteter. Vi har utvecklat mer tydliggörande pedagogik och ökat det kognitiva stödet. Dokumentationen av uppföljningssamtalen för personal har lett till ökad och förbättrat stöd i den individuella genomförandeplanen och vi har utarbetat rutiner och handlingsplaner som förankrats i personalgruppen för att säkra regelbundenheten. Klienten har därmed fått ökad kvalitet i behandling/omvårdnad.

Dokumentationen har även förbättrat informationsöverföringen. Vi bedömer fortlöpande om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Händelser som inträffar i våra verksamheter kan i vissa fall förebyggas genom att bakomliggande orsaker analyseras och åtgärdas. Vi arbetar aktivt med förebyggande åtgärder.

## **Uppföljning genom lokala och externa kontroller och jämförelser**

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§

- Alla medarbetare som är tillsvidareanställda har tydliggörande pedagogik. Personalen har haft handledning av kvalitetssamordnare och verksamhetschef i svårigheter kring uppkomna situationer.Handledning av extern handledare erbjuds regelbundet.



## Familjeterapeuterna Syd

- Rutin för hot och våld finns och uppdateras kontinuerligt.

Åtgärd som påbörjades 2021/2022:

Uppdatering av genomförandeplaner och bemötandeplaner.

## Samverkan

SOSFS: 2011:9 4 kap. 5 §

### Samarbete och samverkan på individnivå

Samverkan på individnivå har utgått från den enskildes önskan om ett samarbete mellan olika vårdgivare och myndigheter samt behovet av samarbete i det enskilda fallet. Insatser mellan olika aktörer har samordnats utifrån den enskildes önskan, behov och förutsättningar. Det gäller såväl hälsosituation som rehabilitering och habilitering. Den enskilde har fått samordnade insatser från alla berörda aktörer och därmed totalt sett ett bra stöd och vård utifrån den enskildes behov.

### Samarbete med närstående

Den brukare som givit samtycket till kontakt och samverkan med närstående och god man/förvaltare har vi haft den kontakten som önskats. Närståendes och företrädares kunskaper har tagits tillvara. Vi har skapat en förtroendefull relation.

### Samarbete och samverkan mellan medarbetare

Medarbetarna har i stort sett haft ett gott samarbete med sina kollegor och haft en positiv inställning, med fokus på patient/klient/ familj. Inom enheten och mellan enheterna samarbetar vi både i det dagliga och i olika samverkansträffar, till exempel gemensamma träffar kring kvalitet och aktiviteter.

### Samverkan med kommunen

Vi har haft öppen och tät kommunikation med våra kontakter i samarbetspartners, regioner, kommuner och med uppdragsgivare inom Kommunförbundet Skåne med flera. Vi har regelbunden kontakt genom personliga möten, telefonsamtal, e-mail.

### Samverkan med hälso- och sjukvård

Kontaktpersonen har upprätthållit kontakten med habilitering, vårdcentral och öppenvård vid behov.

### Samverkan mellan daglig verksamhet och boendet

Vi har haft samarbete med daglig verksamhet för att ge brukaren bästa möjliga stöd, om brukaren lämnat sitt samtycke till kontakt.

## Rapporteringskyldighet

SOSFS 2011:9 6 kap 2 § och 5 kap 4§



Alla anställda har kunskap om Lex Sarah och hur risk för missförhållanden ska rapporteras. Alla har kunskap om vårt kommunikationssystem Kaddio och rutinen samt mallen som används vid orosanmälan.

Vi har arbetat aktivt med förebyggande åtgärder. Om en händelse inträffar dokumenteras detta i en händelserapport som lämnas digitalt i Kaddio, skulle systemet vara nere är blanketten "avvikelse rapport" är känd hos alla medarbetare och finns lättillgänglig. På våra månatliga möten analyseras händelsen och vi tillämpar ett systemtänk, alltså undersöker de bakomliggande orsakerna till det inträffade.

Orsaksområdena kan vara kunskapsluckor, brister i arbetsmiljön, ledarskapet eller rutinerna tex. Efter att vi identifierat den/de bakomliggande orsakerna görs en bedömning utifrån en poängmatris om hur stor sannolikheten är att det inträffar igen och allvarlighetsgraden på det inträffade. Vidare fokuserar vi på vilka åtgärder vi behöver vidta för att förebygga att händelsen inträffar igen, i detta skede kan vi med hjälp av analysen identifiera fler risker och brister som kan leda till att något oönskat inträffar. Exempelvis om det finns brister i en rutin så kan det leda till fler risker och händelser än just det vi analyserat. Även detta ska dokumenteras.

I nästa steg tar vi fram åtgärder och bedömer vilken effekt de har genom att ännu en gång titta på sannolikheten och allvarlighetsgraden efter att åtgärden vidtagits. Utifrån den färdigställda riskanalysen upprättar vi handlingsplaner och rutiner. Vi bestämmer datum för att följa upp och utvärdera riskanalysen och åtgärderna. Om händelsen inträffar igen utvärderar vi handlingsplanen och riskanalysen för att undersöka vad som inte fungerat. Alla händelser dokumenteras och hanteras enligt vårt lokala kvalitetsarbete. I kvalitetsarbetet arbetar vi systematiskt med att upptäcka, förebygga, åtgärda och följa upp. Alla nya medarbetare får introduktionsutbildning i ovanstående samt verksamhetschef har genomgått utbildning i risk- och händelseanalys. Vi erbjuder alla medarbetare utbildningar i bland annat kvalitetsarbetet, systemet och hanteringen.

### **Synpunkter och klagomål**

SOSFS 2011:9 5 kap. 3 §

### **Rutin för hantering och handläggning av klagomål**

Nedan följer rutiner och riktlinjer för hur vi hanterar inkommande klagomål, informationen är riktad till vår personal:

Informera klient/patient vid det första besöket om möjligheten att framföra klagomål på behandling och andra kontakter muntligen och vikten av att få dessa klagomål och synpunkter för att kunna förbättra aktuell kontakt.



## Familjeterapeuterna Syd

- Vid allvarliga klagomål hänvisas till närmsta chef så att din klient/patient kan lämna muntliga eller skriftliga klagomål till hen.
- Vid klagomål på personal till chef återkopplar chef till medarbetare i termer av vad som kan förbättras.

Ansvarig chef samlar alla klagomål skriftligen och gör kvartalsvis en fördjupad analys av dessa för att se om det finns mönster som föranleder förbättring av företagets kvalitetsledningssystem och rutiner. (Avvikelseanalys)

Genom att se klagomål från kunder som möjligheter istället för problem kan vi därför skapa goda och långsiktiga relationer. Vi strävar efter att ge ett preliminärt svar direkt och ett slutligt svar inom 24 timmar. Skriftliga frågor skall besvaras inom 2 dagar på speciell brevmall.

Alla medarbetare med kundkontakt skall årligen utbildas i kundbemötande och kundservice samt hur man hanterar kritik. Företagets chefer över anställda med kundkontakt ansvarar för att samtliga underställda medarbetare är förtrogna med företagets Klagomålspolicy.

## Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

## Kvalitetsundersökning 2023

Under året genomfördes en undersökning med hjälp av framtagen mall internt. Vi fick endast några få svar, vilket gjorde att vi inte kunde få resultat från de andra enheterna eftersom att det inte går att redovisa svar vid färre än fem svarande.

## Risکانalyser

Risکانalyser har det arbetats kontinuerligt med under året, samtliga enheter har reviderat aktuella risکانalyser samt gjort nya om behovet har funnits. Vid varje regionmöte (APT) har vi diskuterat risکانalyser, riskmatriser och vikten av att ha risکانalyser.

## Rutiner för förändringar i verksamheten:

Vid större förändringar av verksamheten görs en risکانalys för att säkerställa att patientens behov tillgodoses och behandlingskvalitet upprätthålls. Exempelvis organisatoriska förändringar, ombyggnader och användning av ny teknik ska en undersökning göras av de risker förändringen kan medföra. Undersökningen ska vara ett underlag för den riskbedömning som ska göras inför förändringen. Ansvarig för undersökningar vid förändringar i verksamheten är: Verksamhetschef.





## Familjeterapeuterna Syd

Redan vid planering av ändringar i verksamheten bedöma om ändringarna kan medför risker för ohälsa eller olycksfall hos arbetstagarna. Riskbedömningen bör göras i god tid före större förändringar och ska alltid dokumenteras skriftligen.

Frågor som behöver beaktas och dokumenteras i en riskbedömning är till exempel:

- Vilka delar av arbetsmiljön kommer att påverkas av förändringen? Beskriv alla tänkbara fysiska och psykosociala faktorer.
- Hur kommer respektive faktor påverkas av förändringen?
- Vilka konsekvenser kommer detta att få? Hur sannolikt är de?
- Vilka berörs av förändringen; externa såväl som interna?
- Vilka åtgärder behövs för att minska de negativa konsekvenserna?
- Vilka kostnader är förknippade med de olika tänkbara och kända åtgärderna?

Vid rapporteringen av förändring är det viktigt med:

- samverkan, dialog och delaktighet
- kommunikation och information
- förändringsbenägenhet, engagemang och stöd
- mindre skala hellre än stort och centraliserat
- tempo och ledning
- kompetens
- lyhördhet

Rapportering sker via våra olika kanaler för kommunikation (kaddio, mejl, regionmöten) av ledningen.

Aktivitet	Ansvarig	Deltagare	Tidpunkt
<b>Allmänt informationsmöte</b> <i>Medarbetarna ska få information om att förändringen ska göras och varför. Tidsplan för processen och ytterligare informationstillfällen delges.</i>	Ledningsgrupp	Samtliga medarbetare	<Ange tidpunkt>
<b>Digitalt möte/individuellt möte</b> <i>Alla medarbetare som direkt berörs av förändringen ska få mer detaljerad information och möjlighet att ställa frågor kopplade till ens egna arbetsuppgifter</i>	Ledningsgrupp	Berörda medarbetare	<Ange tidpunkt>
<b>Regionalt möte</b> <i>Alla medarbetare som direkt berörs av förändringen ska få mer detaljerad information och möjlighet att ställa frågor kopplade till ens egna arbetsuppgifter</i>	Ledningsgrupp	Berörda medarbetare	<Ange tidpunkt>

## Avvikelsehantering



## Familjeterapeuterna Syd

31 stycken avvikelser har rapporterats in (se nedanstående statistik)  
En utredning av risk för allvarliga missförhållanden enligt Lex Sarah har utretts.  
Inga utredningar enligt Lex Sarah har visat på allvarliga missförhållanden.

Avvikelse som rapporterats under året:

- Genomförande - patient nekad tolktjänst (0)
- Journalföring - fel på regionsystem eller bristande av behandlare (11)
- Förtroendekonflikt - (2)
- Avtalsbrott (0)
- Felaktig vårdnivå (4)
- Remittent uteblir med komplettering (10)
- Nyckelhantering - (2)
- Sekretess (2)

### Personalförsörjning under 2023

Ledningen ser över personalomsättningen veckovis och vi utvärderar kontinuerligt rekryteringsprocessen, kompetensutveckling, medarbetarengagemang. Vi använder oss av "Happy at work" vilket är ett utvärderingsverktyg där vi mäter trivsel och arbetsbelastning vilket utvärderas varje månad och mer djupgående varje kvartal. Vi arbetar efter satta nyckeltal och mål gällande vår personalomsättning.

Under året började 10 stycken sina anställningar hos oss.

- 4 - mottagning Malmö/Lund
- 1 - mottagning Östermalm Beskow Humlegården, Stockholm
- 1 - mottagning Gamla stan, Stockholm
- 1 - mottagning Uppsala
- 1 - mottagning Kristianstad
- 1 - LSS verksamhet Lund
- 1 - mottagning Örebro

Under året avslutade 7 stycken sin anställning hos oss.

- 5 - mottagning Malmö/Lund
- 1 - mottagning Uppsala & Gamla stan, Stockholm
- 1 - mottagning Helsingborg

Under året började 1 stycken medarbetare sitt konsultuppdrag hos oss.

- 1 - mottagning Göteborg

Under året valde 5 stycken medarbetare att avsluta sitt konsultuppdrag hos oss.



## Familjeterapeuterna Syd

- 2 - mottagning Uppsala
- 1 - mottagning Östermalm Hedvig Eleonora
- 1 - mottagning Helsingborg
- 1 - mottagning digital

Under året löpte 3 visstidsanställningar ut

3 - LSS verksamhet Lund

Vi rekryterar löpande via arbetsförmedlingen samt via företagets sociala kanaler.

### Kompetensutveckling/fortbildning personal

Kvalitetsarbete  
 Kvalitetssamordning  
 Dokumentation  
 Ergonomi  
 Systematiskt brandskyddsarbete  
 Tydliggörande pedagogik  
 Riskanalys  
 Basal vårdhygien  
 Miljökunskap  
 Våld i nära relationer  
 Mäns våld mot kvinnor

### Värdegrundsarbete

Värdegrund:

- Vi utvecklar verksamheten i samspel med kunder, patienter och medarbetare under Ledningen i Familjeterapeuterna Syd AB
- Vi bemöter alla med respekt
- Vi tar tillvara olikhet och mångfald
- Vi använder våra resurser väl
- Vi är öppna och tydliga när vi kommunicerar
- Vi samarbetar och skapar god stämning
- Vi uppskattar ett gott arbete och bekräftar framgång
- Vi ser möjligheter och tar tillvara allas kompetens
- Vi tar ansvar för vår egen och Familjeterapeuterna Syd AB:s utveckling.

### Övergripande mål för kommande år

Mål för 2023 är följande:

**Kunden ska få bästa möjliga omsorg utifrån sina behov och förutsättningar:**



## Familjeterapeuterna Syd

Insatserna ska mätas i form av vilka arbetsätt som varit mest framgångsrika samt utveckla dokumentationen med fler mätbara insatser.

**Medarbetarna ska kunna känna stolthet över sitt arbete och kunna rekommendera andra att arbeta hos oss:**

Förtydliga ansvarsområden, nå gemensamma mål för utveckling av nöjdheten samt öka engagemanget med fler ambassadörer för verksamheten.

**Vi ska på kundens villkor bidra till att närstående känner trygghet och tilltro till vår verksamhet:**

Öka kontakten med närstående utifrån de överenskommelser som görs individuellt

Minska sjukfrånvaron

Öka tryggheten för medarbetarna

Minska antalet korttidsanställningar

Helsingborg 2024-01-04

Johan Hagström

Verksamhetschef

mail: [johan@familjeterapeuterna.com](mailto:johan@familjeterapeuterna.com)

Tel: 020-89 92 46; 0768-465278 (sms)