

Familjeläkarna

HÅLLBARHETS- OCH KVALITETSRAPPORT · 2025

Samma vård som vi vill ge vår egen familj

Vår samlade hållbarhets- och kvalitetsrapport.

Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB

Räkenskapsåret 2025



ETT ORD FRÅN OSS

Vår ambition är att alla patienter ska få lika professionell, omsorgsfull och engagerad vård som vi själva önskar våra egna familjer. Den här rapporten visar hur vi mäter, styr och fortsätter att leva upp till det.

Stefan och Maria Amér Grundare, Familjeläkarna

Familjeläkarna

Året i siffror

Familjeläkarna i korthet — räkenskapsåret 2025.

628

Medeltal anställda

Över 1 000 medarbetare totalt

29

Verksamhetsenheter

Vårdcentraler, ASIH, SPSV, SÄBO, LSS, Rehab m.fl.

9

Verksamhetsområden

Primärvård, ASIH, SPSV, SÄBO, LSS, Rehab, Hospice, SSK Jour och Specialistmottagningar

3

Regioner

Stockholm, Uppsala och Östergötland

94%

Medarbetarnöjdhet

Prevent NMI · upp från 93 % 2024

4,9%

Sjukfrånvaro

Fortsatt under 5,0 %

4,0%

Personalomsättning

Frivillig avgång, exkl. pension

0

Korruptionsincidenter

Rapporterade under året

Familjeläkarna

DEL 1 · STRATEGI OCH STYRNING

Strategi & syfte

“Vi har ett viktigt syfte som känns både utmanande och inspirerande.”

01

Verksamhet och värdekedja

PÅ UPPDRAG AV
Region Stockholm, Region Uppsala och Region Östergötland.

Vi levererar vård i nio verksamhetsområden. Vår värdekedja är kort uppströms men sträcker sig brett nedströms via patienter, anhöriga och samhälle.

UPPSTRÖMS

Leverantörer

- **Läkemedel & Medicinteknik**
  Kritisk patientsäkerhet och förbrukning
- **IT & Journalsystem**
  Informationssäkerhet och NIS2-krav
- **Lokaler & Facility management**
  Infrastruktur, städ, tvätt och måltider
- **Transport & Fordon**
  Klimatpåverkan från fordon

VÅR VERKSAMHET

Familjeläkarna

29 verksamhetsenheter · 628 medeltal anställda · 3 regioner

- **Primärvård**
  Vårdcentraler, BVC
- **ASIH**
  Avancerad hemsjukvård
- **SPSV**
  Specialiserad palliativ slutenvård
- **SÄBO**
  Särskilt boende
- **LSS**
  Stöd och service
- **Rehab**
  Rehabilitering & träning
- **Hospice**
  Maria Regina, palliativ
- **SSK Jour**
  Sjuksköterskejour
- **Specialistmottagningar**
  Ögon, PVR, äldre, dietist m.fl.

NEDSTRÖMS

Patient & samhälle

- **Regioner & kommuner**
  Huvuduppdragsgivare
- **Patienter & närstående**
  Direkta mottagare och slutanvändare
- **Remissinstanser & sjukhus**
  Samarbetspartners i vårdkedjan
- **Avfallsentreprenörer**
  Hanterar medicinskt avfall och läkemedelsrester

Familjeläkarna

Intressenter och dialog

Patienter och närstående står i centrum. Övriga centrala intressenter är regioner, medarbetare, ägare, leverantörer och samhället i stort.

INTRESSENTGRUPP	FORUM OCH KANALER	FRÅGOR SOM DISKUTERAS
Patienter och närstående	Patient- och närståendeträffar · patientråd · 1177.se · patientundersökning · öppet hus	Tillgänglighet · kvalitet · innehåll i erbjudande · delaktighet · synpunkter och klagomål
Medarbetare	APT · medarbetarsamtal · intranät · arbetsmiljökommitté · Prevent NMI	Arbetsmiljö · kompetensutveckling · lön och villkor · verksamhetens utveckling
Uppdragsgivare & regioner	Anbud · uppföljningsmöten · samverkansforum · kvalitetsrapporter	Avtalsuppföljning · kvalitet och säkerhet · innovation · kompetensförsörjning
Ägare	Årsstämma · styrelsemöten · års- och hållbarhetsredovisning	Affärsutveckling · finansiell stabilitet · hållbarhet och kvalitet
Leverantörer	Avtal · uppförandekod · ramavtalsuppföljning	Kvalitet och säkerhet · efterlevnad av uppförandekod · informationssäkerhet
Fackliga organisationer	Överläggningar · förhandlingar · samverkansavtal	Löneöversyn · arbetsförhållanden · riskbedömningar · handlingsplaner
Politiker, myndigheter & samhälle	Möten · debattartiklar · branschorganisationen Vårdföretagarna · media	Valfrihet · kvalitet · privata aktörers roll · samhällets vårdutmaningar

Familjeläkarna

Hållbarhetsstyrning

Hållbarhet styrs i linje med övrig verksamhetsstyrning — från styrelsen via VD och ledningsgrupp till lokala verksamhetschefer.

NIVÅ 1

Styrelse

Antar hållbarhetsstrategi, godkänner rapporten och övervakar väsentliga hållbarhetsfrågor. Möts kvartalsvis.

NIVÅ 2

VD & ledning

Operativ ägare av strategin. Sätter mål, allokerar resurser, följer upp KPI:er månadsvis.

NIVÅ 3

Hållbarhets-team

Tvärfunktionellt team med HR, Kvalitet, IT/InfoSec och Ekonomi. Sammankallande: Kvalitetschef.

NIVÅ 4

Verksamhets-chefer

Lokalt ansvar i de 29 verksamhetsenheterna och affärsområdena. Rapporterar i ledningssystemet.

Styrdokument

- Hållbarhetspolicy & kvalitetspolicy
- Uppförandekod (medarbetare) & leverantörers uppförandekod
- Visselblåsarpolicy & antikorruptionspolicy
- Informationssäkerhetspolicy · GDPR & NIS2

Kompetens i styrelsen

- Medicinsk expertis
- Klimat- och miljökompetens
- Cybersäkerhet & juridik

Familjeläkarna

DEL 2 · KLIMAT OCH RESURSER

Klimat & resurser

Vår fordonsflotta, vår energi och hur vi hanterar resurser — från IT till medicinskt riskavfall

02

Familjeläkarna

Klimat

Vår största klimatpåverkan kommer från fordonsflottan i ASIH och hemsjukvård (HSV). Vi mäter scope 1 och 2; scope 3 omfattar leverantörer och patientresor.

KLIMATDATA 2025 · GHG-PROTOKOLLET

SCOPE 1

Egen flotta

113,9 ton CO_2e

Fordonsbränsle i ASIH och hemsjukvård (HSV). Mäts kvartalsvis per enhet.

SCOPE 2

El & värme

10,1 ton CO_2e · platsbaserad

2,8 ton CO_2e · marknadsbaserad

Köpt el och fjärrvärme i samtliga verksamhetsenheter.

SCOPE 3

Värdekedja

Mätning 2026

Patientresor, läkemedel, IT. Screening 2025 · fastställs 2026.

Åtgärder pågående

- Elbilskonvertering av tjänstebilar
- Energieffektivisering av fastigheter
- Digitala vårdmöten där lämpligt

Familjeläkarna

Utsläpp från egna fordon

Vår vård sker där patienten är — i hemmet, på boendet, i hospice. Det innebär att vi kör. ASIH- och HSV-uppdragen förutsätter en fordonsflotta som når patienten dygnet runt, även i glesbygd och i akuta situationer. Därför är utsläppen från egen fordonsflotta vår största direkta klimatpåverkan — och den punkt där omställningen måste ske utan att kompromissa med patientsäkerheten.

OPERATIONELL VERKLIGHET

Elektrifiering av fordonsflotta

Fordon som löper ut ersätts successivt med laddhybrider/elbilar i linje med Region Stockholms krav. Utrullning sker i takt med laddinfrastruktur. Patientsäkerheten är icke-förhandlingsbar; därför sker elbilskonverteringen i takt med att laddinfrastruktur säkras per geografi.

RESULTAT 2025 · BASÅR

113,9 ton CO_2e

113 903,32 kg · Scope 1 totalt

Metod: GHG-protokollet, Scope 1 · well-to-wheel · drivmedelsfakturor som primärkälla · konsoliderad operationell kontroll.

−25 % DELMÅL 2028

Scope 1 (2028) ≈ 85,4 ton CO_2e

Familjeläkarna

Resurser och avfall

Vården är resursintensiv — vi väljer cirkulära lösningar där det går utan att kompromissa med patientsäkerhet.

IT-återbruk

All uttjänt IT-utrustning lämnas till certifierad återbrukspartner — refurbish där möjligt, säker datadestruktion i övrigt.

29 / 29

Verksamhetsenheter

Alla enheter omfattas av systematisk hantering av medicinskt riskavfall enligt SOSFS 2005:26 och lokal kommunal förordning (ändrad genom HSLF-FS 2017:24 och 2020:69).

3

Avfallsströmmar

Riskavfall (smittförande, vassa instrument), läkemedelsrester och ordinärt verksamhetsavfall — separerade och spårade.

Inflöden vi övervakar

- Läkemedel och förbrukningsmateriel
- Medicinteknisk utrustning
- IT-hårdvara och förbrukning
- Inköp via ramavtal (upphandling)

Pool för återbruk av möbler och IT-utrustning

Familjeläkarna hanterar överskottsinventarier via intern återbruksplattform där möbler och kontorsutrustning cirkuleras mellan verksamhetsenheterna innan externt omhändertagande. IT-utrustning lämnas till certifierad återbrukspartner för refurbishment eller säker destruktion.

Familjeläkarna

DEL 3 · MEDARBETARE OCH PATIENTER

Människor

Våra medarbetare som bär vården — och patienterna vi finns till för.

03

Familjeläkarna

Medarbetare

Våra medarbetare är hjärtat i verksamheten. Vi följer nio kärn-KPI:er från Prevent NMI, HR-system och lönekartläggning.

94%

Medarbetarnöjdhet (NMI)

NMI utifrån tre index (arbetsförhållanden, hälsa, trivsel)

4,9%

Sjukfrånvaro

Fortsatt under 5,0 %

70%

Kvinnliga chefer

Upp från 65 % 2024

✓

Lönekartläggning

Genomförd enligt diskrimineringslagen, inga osakliga löneskillnader identifierade

Strukturer och kanaler

- Arbetsplatsträffar (APT), årshjul med medarbetarsamtal och lönesamtal
- Arbetsmiljökommitté i samverkan med fackliga organisationer
- Prevent NMI årligen — tre index: arbetsförhållanden, hälsa, trivsel
- Visselblåsarkanal som även täcker arbetsmiljö och kränkningar

Sjukfrånvaro Familjeläkarna 2025: 4,9 %. Region Stockholm ligger på ca 7–9 % för primärvård och vårdcentraler. Mäts via HR-systemets månadsrapportering.

Personalomsättning

De som stannar — gör vården trygg

Inom vården är relationen mellan medarbetare och patient en del av behandlingen. När patienten möter samma ansikten år efter år byggs förtroende, anamnesen sitter i ryggraden och bedömningar blir bättre. Låg personalomsättning är därför inte ett HR-mått — det är ett kvalitetsmått.

Varför våra medarbetare stannar

- Reellt inflytande via APT, medarbetarsamtal och arbetsmiljökommitté
- Hög medarbetarnöjdhet — 94 % NMI (Prevent)
- Nära ledarskap i mindre enheter framför centralstyrning
- Kontinuerlig kompetensutveckling och mentorskap för nyanställda

VI TAR INTE SIFFRAN FÖR GIVEN

Sverige står inför en växande brist på legitimerade läkare och specialist-sjuksköterskor. Att hålla omsättningen låg kräver långsiktigt arbete.

1 Socialstyrelsens Nationella planeringsstöd (NPS) 2024 samt SKR:s Ekonomirapporten (okt 2024) — växande brist på legitimerade läkare och specialistsjuksköterskor i primärvården 2025–2030.

PERSONALOMSÄTTNING 2025

4,0%

av 628 medeltalanställda

Lågt för svensk vård och vår baslinje framåt. Vi mäter omsättningen som andelen tillsvidareanställda som slutat under året.

MÅL 2026–2028

< 7 %

Vi sätter målet med marginal mot vår baslinje — för att stå emot den nationella kompetensbristen[1] utan att tumma på kvaliteten.

KONTINUITET

Trygga relationer

För sköra äldre, kroniker och palliativa patienter är personlig kontinuitet en del av den medicinska kvaliteten — inte en bekvämlighet.

ÅTGÄRDER FRAMÅT

Mentorskapsprogram — strukturerad introduktion första 12 månaderna.

Kompetensutveckling — interna spår och externa fortbildningar.

Familjeläkarna

En lärande organisation

Som kunskapsföretag stannar vårt arbete inte vid den egna mottagningen. Genom forskning, nationellt utvecklingsarbete och ett aktivt samhällsengagemang bidrar vi till en bättre vård för fler — det är en del av vad medicinsk excellens betyder för oss.

01

Forskning och nationellt kunskapsarbete

Våra medarbetare deltar i flera expertgrupper — däribland Läkemedelskommittén och grupper för äldres hälsa — och medverkar i arbetet med nationella vårdplaner inom palliativ vård och primärvård (PKC). Vår vård vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet, i linje med källor som viss.nu och janusinfo.se.

02

Systematisk kvalitet för kroniska patientgrupper

Vi följer systematiskt upp våra kroniska patientgrupper mot tydliga medicinska mål, och säkerställer kontinuerlig kompetensutveckling och fortbildning för alla medarbetare — så att kunskapen håller jämna steg med både forskningen och patienternas behov.

03

Samhälle och integration

Som en av vårdens större arbetsgivare skapar vi arbetstillfällen brett. Vi bidrar till integration genom arbetsträning och praktikplatser, och värnar mångfald i rekryteringen — ett inkluderande medarbetarskap som speglar de patienter vi möter.

Tillsammans gör det oss till en verksamhet som utvecklas i takt med forskningen och med samhället vi finns till för.

Oberoende uppföljning

Kvalitet som andra mäter

Kvaliteten i vården är inget vi nöjer oss med att bedöma själva. Under våren 2025 lät vi ett oberoende kvalitetsföretag följa upp våra läkarinsatser på särskilt boende — genom sjuksköterskor, verksamhetschefer och medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i de kommuner där vi ansvarar för vården. Deras svar bekräftar det vi arbetar för varje dag.

I vår rapport 2024 lovade vi att minska riskerna för patienterna i vårdens övergångar. Den här kontinuiteten är ett konkret steg dit.

RÖST FRÅN VERKSAMHETEN

> *”Vi upplever alltid att läkaren har ett fint och gott bemötande och är alltid mycket hjälpsam.”*
>
> Sjuksköterska på särskilt boende

MEDICINSKA BEHOV

90%

av de boende får sina medicinska behov tillgodosedda

94%

Tillgänglighet

Upplever att det är enkelt att nå läkare under ordinarie arbetstid

89%

Läkarkontinuitet

Möter samma läkare eller team över tid

89%

Geriatrisk kompetens

Har tillgång till läkare med specialistkompetens i geriatrik

82%

Läkemedelssamverkan

Ser att samverkan kring läkemedel fungerar väl

Kontinuitet som betyder mer än trygghet.

När den äldre möter samma läkare över tid minskar de undvikbara transporterna till akutsjukhus. Det är tryggare för patienten, lugnare för anhöriga — och mer hållbart för vården som helhet.

Kvalitetsberättelse 2025 – Läkarinsatser på särskilt boende. Oberoende kvalitetsundersökning, mars–april 2025.

Familjeläkarna

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet är vår högst prioriterade fråga. Vårt arbete styrs av Patientsäkerhetslagen och samlas i kvalitetsledningssystemet på intranätet.

Säkerhetsarkitektur

- ISO 9001 (Kvalitet) och ISO 14001 (Miljö) — externt granskade ledningssystem
- Avvikelsehantering och händelseanalys
- Kvalitetsronder och internrevisioner
- Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria och Lex Sarah
- Patientråd för dialog och delaktighet
- Etisk uppförandekod & tystnadsplikt

AVVIKELSEHANTERING

100%

av rapporterade avvikelser registreras och hanteras i systemet

Strukturerad rapportering, analys och åtgärd på lokal och organisationsövergripande nivå. Hanteringen omfattar händelseanalys/orsaksanalys och förebyggande åtgärder för att förhindra upprepning.

EXTERNA CERTIFIERINGAR

Tredjepartscertifierad patientsäkerhet

Silviahemscertifierad äldrevård (Förnyad 2025–2028)

Första läkarorganisationen i Sverige att bli Silviahemscertifierad. Fördjupade kunskaper inom demens- och palliativ vård kommer patienter till godo på vårdboende och vårdcentraler där Familjeläkarnas äldrevård är verksam.

Kvalitetsledning
Svensk Certifiering
Sedan 2020

Miljöledning
Svensk Certifiering
Sedan 2010

Familjeläkarna

Informationssäkerhet

Informationssäkerhet är centralt för patientsäkerheten och för förtroendet hos patienter och samhälle. Familjeläkarna arbetar systematiskt med rutiner, riktlinjer och medvetenhet hos medarbetare.

UPPFÖLJNING

Kontinuerlig övervakning

Uppföljning i våra system, kontinuerlig incident-rapportering och systematisk riskhantering.

KONTINUITET

Krishanteringsplaner

Kontinuitets- och krishanteringsplaner på både verksamhets- och ledningsnivå med definierade reservrutiner vid driftstörningar.

TEKNISKA KONTROLLER

Behörighetsstyrning

Aktivt arbete med behörighetsstyrning, säkra kommunikationslösningar och förstärkt personal-säkerhet.

Regulatoriska ramverk vi följer

- **GDPR** — dataskyddsförordningen, fullt implementerad sedan 2018
- **NIS2** — vården klassas som väsentlig sektor; Svenska cybersäkerhetslagen trädde i kraft 2026 och genomför NIS2
- **Patientdatalagen** — svenska sektorspecifika krav på hantering av patientuppgifter
- **Patientsäkerhetslagen** — anmälningsskyldighet vid allvarliga incidenter

Roller och rutiner

- Dataskyddsombud organisationsövergripande
- Verksamhetschefer ansvarar lokalt
- GDPR-personuppgiftsincidenter rapportering till IMY, medan NIS2-incidenter anmäls till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) med IVO som tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård
- Konsekvensbedömningar (DPIA) vid systemförändringar

Familjeläkarna

DEL 4 · AFFÄRSETIK OCH STYRNING

Styrning

04

Styrning

Vår humanistiska värdegrund och affärsetik är grundläggande för vår verksamhet. Det styrs via uppförandekod, visselblåsarkanal och systematisk leverantörsuppföljning.

0

Korruptionsincidenter

Rapporterade under 2025

Aktivt antikorruptionsarbete med utbildning för chefer och nolltolerans i uppförandekoden.

Ramavtalsleverantörer

Som accepterat uppförandekoden

Leverantörers uppförandekod är obligatorisk villkor i alla ramavtal.

Visselblåsarkanal

Extern, anonym, dygnet runt

Tillgänglig för medarbetare, leverantörer och samarbetspartners. Hanteras av extern part.

POLICY
Antikorruption

POLICY
Uppförandekod medarbetare

POLICY
Leverantörers uppförandekod

POLICY
Visselblåsarpolicy

EXTERN VERIFIERING

Certifieringar

Våra ledningssystem är granskade och certifierade av oberoende tredjepart. Tre aktiva certifikat täcker kvalitet, miljö och äldrevård i vår verksamhet.

KVALITETSLEDNING

ISO 9001

Q

:2015

Kvalitetsledningssystem som omfattar vårdcentraler, BVC, ASIH, SÄBO, hospice, rehab, LSS och sjuksköterskejour. Omcertifiering klar.

CERTIFIKAT	GILTIGT T.O.M.
9001-0304	14 feb 2029
SEDAN	UTFÄRDAT AV
2020	Svensk Certifiering

MILJÖLEDNING

ISO 14001

E

:2015

Miljöledningssystem för samma verksamheter — styr miljöpåverkan från fordon, avfall, energi och inköp.

CERTIFIKAT	GILTIGT T.O.M.
14001-0304	14 feb 2029
SEDAN	UTFÄRDAT AV
2010	Svensk Certifiering

DEMENSUTBILDNING

Silviahemmet

Certifierad - förnyad

Demensvård och palliativ vård enligt Silviahemmets kvalitetskriterier — gäller SÄBO och hospice.

GILTIGHET	OMFATTAR
11 dec 2025 – 11 dec 2028	SÄBO & hospice
URSPRUNGSCERTIFIKAT	UTFÄRDAT AV
11 dec 2022 · förnyat 2025	Stiftelsen Silviahemmet

Omfattning: ISO-certifikaten omfattar samtliga av våra verksamheter.

Familjeläkarna

Om denna rapport

Rapportens grunder

Rapporteringsstandard	Frivillig Hållbarhets- och kvalitetsrapport 2025
Rapporteringsperiod	1 januari – 31 december 2025
Konsolideringsgrund	Familjeläkarna i Saltsjöbaden AB
Föregående rapport	Hållbarhets- och kvalitetsrapport 2024
Kontakt hållbarhet	hallbarhet@famlak.se

TACK

Till alla medarbetare, patienter, regioner och leverantörer som bidrar till vården vi får möjlighet att leverera.

Not · Basår och jämförbarhet Denna rapport (2025) är Familjeläkarnas första samlade hållbarhets- och kvalitetsrapport och fungerar som basår. Tidigare rapport (2024) upprättades enligt annan struktur. Från 2026 redovisas KPI:er med jämförelsekolumn mot 2025-basåret.