



Riktlinje för synpunkts- och klagomålshantering

VON 2013/02707 003

Riktlinjerna är antagna av vård- och omsorgsnämnden den 13 maj 2003.

Reviderade av VOK-lg 2013-09-09, redaktionell ändring 2014-06-30

Ansvarig för revidering: Kvalitetsansvariga på beredning- och planering

Innehållsförteckning:

1. Allmänt om synpunkter och klagomål	3
2. Att hantera synpunkter och klagomål är en del i kvalitetsarbetet	3
Varför så viktiga?	3
Vem kan lämna synpunkter och klagomål?.....	4
Hantering av synpunkter och klagomål, vem gör vad?.....	4
Steg 1: Försök hantera synpunkterna och lösa klagomålen direkt ute i verksamheten!	4
Steg 2: Ta emot synpunkter och klagomål	5
Steg 3: Diarieför inkommen eller upprättad handling	5
Steg 4: Återkoppla inom 2 vardagar till den enskilde	5
Steg 5: Utred ärendet.....	6
Steg 6: Återkoppla till den som klagat, avsluta och diarieför	6
3. Privat utförare.....	7
4. Vård- och omsorgskontorets kvalitets- och utvecklingsgrupp	7
5. Erfarenhetsåterföring.....	8

1. Allmänt om synpunkter och klagomål

Denna riktlinje gäller för all personal inom vård- och omsorgskontoret, privata utförare samt nämndens ledamöter och ersättare. Syftet med denna riktlinje är att synpunkter och klagomål ska tas om hand på ett bra och enhetligt sätt, så att de kan bidra till att förbättra vår verksamhet och öka kvaliteten på våra tjänster. Se även den kommunövergripande riktlinjen för synpunktshantering¹.

2. Att hantera synpunkter och klagomål är en del i kvalitetsarbetet

Tjänster som utförs inom socialtjänsten liksom inom hälso- och sjukvården ska enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) vara av god kvalitet. Enligt socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (*SOSFS 2011:9*) ska vård- och omsorgsnämnden identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att kunna säkra kvaliteten på de insatser som ges.

Kvaliteten på en tjänst är dess förmåga att tillfredställa eller helst överträffa kundernas behov och förväntningar. Kvalitet är ett förhållningssätt till arbetet, som innebär att vi ständigt jobbar för att göra saker bättre.

Att ta emot positiva synpunkter är alltid glädjande. Att ta emot negativa synpunkter eller klagomål kan kännas obehagligt. Det är lätt att gå i försvar och bortförklara klagomålet som ett missförstånd eller som en enstaka händelse. Så kan det naturligtvis också vara, men den som för fram ett klagomål *har alltid rätt att få ett sakligt och bra bemötande*.

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda synpunkter och klagomål på verksamhetens kvalitet, (*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §*).

Varför så viktiga?

Det är självklart att ständigt arbeta med förbättringar för att utveckla våra verksamheter. Det är därför viktigt att vi som medarbetare inom äldre- och funktionshindersomsorgen:

- lyssnar och ”lär oss känna igen” tips, utvecklingsförslag, synpunkter och klagomål som framförs,
- lär oss ta emot och hantera inkomna tips, utvecklingsförslag, synpunkter och klagomål på ett enhetligt och rättsäkert sätt,
- visar den som lämnar utvecklingsförslag, synpunkter eller klagomål respekt, ett gott bemötande och tacksamhet över deras engagemang,

¹ Se vidare på Norrköpings kommuns hemsida, politik och organisation, riktlinjer regler avgifter, riktlinjer, administration , synpunktshantering , KS 2013/0957

- visar intresse, empati och vilja att sätt oss in i problemet, synpunkten eller utvecklingsförslaget.

Genom att arbeta bra och enhetligt med att ta emot och hantera utvecklingsförslag, synpunkter och klagomål så:

- kan den enskilde, dennes anhöriga (närstående) och legala företrädare känna trygghet då de lämnar synpunkter, klagomål och tips, på vår verksamhet,
- kan den enskilde, dennes anhöriga (närstående) och legala företrädare påverka verksamheten, och på så sätt ha inflytande och känna delaktighet.
- nöjda brukare bidrar till en positiv ryktesspridning,
- kan problem och missuppfattningar förklaras och redas ut,
- lär vi oss av våra misstag,
- förtroendet ökar för verksamheten.

Vem kan lämna synpunkter och klaga?

- vård- och omsorgstagare och deras närstående,
- personal,
- vårdgivare,
- de som bedriver socialtjänst,
- de som bedriver verksamhet enligt LSS,
- myndigheter och
- föreningar andra organisationer och intressenter, *SOSFS 2011:9 5 kap. 3 §.*
- alla medborgare.

Hantering av synpunkter och klagomål, vem gör vad?

Steg 1: Försök hantera synpunkterna och lösa klagomålen direkt ute i verksamheten!

Missförstånd och problem ska man alltid lösa direkt ute i verksamheten! Man ska också ta emot synpunkter och utvecklingsförslag, utreda dessa och ge återkoppling till den enskilde.

Om den som lämnat synpunkter eller klagat direkt i verksamheten, inte upplever sig hörd, inte är nöjd med lösningen, bemötandet eller hanteringen av synpunktsförslaget eller klagomålet, kan denne eller verksamhetens chef eller motsvarande, skriftligt rapportera det till vård- och omsorgskontorets kvalitets- och utvecklingsgrupp.

Verksamheten kan också själv rapportera ett problem som ett klagomål till vård- och omsorgskontorets kvalitets- och utvecklingsgrupp när ärendet är av principiell art som kan beröra fler verksamheter, detta i syfte att vår verksamhet ska förbättras och kvaliteten på våra tjänster öka.

Steg 2: Ta emot synpunkter och klagomål

Ta emot synpunkter och klagomål oavsett i vilken form det kommer (muntligt, per post, telefon, e-post med mera).

Om du som chef eller medarbetare tar emot synpunkten eller klagomålet muntligt så skriv ner det på blanketten: Klagomåls- och synpunktsanmälan².

Tar du emot en synpunkt eller klagomål, se till att namn, adress och telefonnummer blir nedtecknat till den som har klagat, så återkoppling kan ske till denne.

Gäller synpunkten eller klagomålet en specifik brukare ska namn, personnummer och namn på den berörda verksamheten finnas med.

Vill den klagande eller den som lämnar synpunkter vara anonym så skriv ned klagomålet eller synpunkten som vanligt på blanketten: *Klagomåls- och synpunktsanmälan*, utan namn och andra personuppgifter. Förklara för den enskilde som vill vara anonym att denne inte personligen kan få återkoppling på klagomålet eller synpunkten, men att det ändå kommer att hanteras inom vård- och omsorg som alla andra inkomna klagomål/synpunkter.

Steg 3. Diarieför inkomsten eller upprättad handling

Efter det att synpunkten eller klagomålet skrivits ned på ”anmälningsblanketten” av någon i verksamheten, så ska dokumentet omgående skickas in till vård- och omsorgskontorets nämndadministration, alternativt till funktionsbrevlådan: ”Vård- och omsorgskontoret”, för diarieföring.

Om ärendet tas emot av en ansvarig chef ute i verksamheten - följ ovanstående angående diareföringen, men chefen ska själv omgående påbörja handläggningen av klagomålet eller synpunkten.

Nämndadministrationen ser till att berörda chefer omgående får ärendet för handläggning efter det att det diarieförts.

Dokumentet ”Klagomåls- och synpunktsanmälan” är ingen del av den enskildes personakt utan utgör en offentlig handling ”*inkommen alternativt upprättad, inom myndigheten*”³.

Steg 4: Återkoppla inom 2 vardagar till den enskilde

Som chef eller utsedd handläggare tar du en kontakt med den som lämnat synpunkt eller klagat senast inom 2 vardagar, från det att du som utredare har tagit

² Anmälningsblanketten finns på intranätet: *kontor/vardomsorg/styrdokument-och-riktlinj/avvikelser-och-klagomal*

³ Tryckfrihetsförordning (1949:105), kap.2. 6,7 §

emot synpunkten eller klagomålet, och gör en återkoppling om att du nu har påbörjat handläggningen.

Om det är en enskild som är berörd av synpunkten eller klagomålet ska det dokumenteras i den enskildes journal: att, när och från vem synpunkt eller klagomål inkommit samt kort beskriva innehållet i detta. Dokumentera i den enskildes journal, de åtgärder som vidtas i ärendet och som berör den enskilde, och vad man har sett vid uppföljning av dessa vidtagna åtgärder.

Steg 5: Utred ärendet

Chef eller utsedd handläggare gör en utredning och fattar beslut angående den inkomna synpunkten eller klagomålet. Om det är någon annan än den som är berörd som lämnat synpunkten eller klagomålet så bör den enskilde involveras så snart som möjligt. Denna utredning görs med stöd av ”Utredningsmallen för synpunkter och klagomål”, se bilaga 2, inklusive värdighetsgarantierna inom äldreomsorgen⁴.

En del klagomål som kommer till verksamhetens kännedom **kan ibland röra ett missförhållande eller en allvarlig vårdskada**. I dessa fall behöver händelsen hanteras både som ett klagomål och som en avvikelser i avvikelserhanteringssystemet, men också utredas vidare som ett missförhållande eller vårdskada, det vill säga att **en Lex Sarah eller Lex Maria- utredning behöver inledas**. Detta görs enligt riktlinjen för Lex Sarah och instruktionen för Lex Maria. Det går alltid bra att vända sig till Socialt ansvariga samordnare eller Medicinskt ansvariga för att få stöd i hanteringen av klagomålet.

Klagomålet i detta fall hanteras genom att den enskilde får ett svarsbrev från ansvarig handläggare om att klagomålet avslutats och att vi nu har inlett en Lex Sarah eller Lex Maria- utredning istället. ***Tänk på att den som klagat kanske inte alltid har rätt att få information om alla delar av utredningen och åtgärder på grund av sekretess!***

Steg 6: Återkoppla till den som klagat, avsluta och diarieför

När utredningen är klar skriver chef eller utsedd handläggare ett svarsbrev till den som klagat. Den klagande ska ha svar inom en månad från det utredaren har tagit emot synpunkten eller klagomålet, mall för svarsbrevet finns som⁵. Svaret ska

⁴ Utredningsmallen som beskriver vård- och omsorgsnämndens värdighetsgarantier finns på intranätet; *kontor/vardomsorg/styrdokument-och-riktlinj/avvikelser-och-klagomal*

⁵ Svarsbrevsmallen finns på intranätet: *kontor/vardomsorg/styrdokument-och-riktlinj/avvikelser-och-klagomal*

också godkännas och skrivs under av överordnad chef som är den som bedömer om utredning och åtgärder är tillräckligt omfattande samt om svaret är korrekt.

Utredningen och svaret skickas till vård- och omsorgskontorets nämndadministration för diarieföring. Svarebrevet i original skickas till den som lämnat synpunkten eller klagomålet. Ärendet i diariet avslutas först efter anvisning av överordnad chef.

Att utredning är avslutad samt att svarebrev är skickat ska dokumenteras i den enskildes journal. Likaså ska man där dokumentera åtgärder som den enskilde eventuellt direkt är berörd av.

Om återkopplingen till den enskilde sker enbart muntligt efter överenskommelse med den enskilde, måste det ändå framgå av utredningen vilket svar den enskilde muntligen fick.

Tänk på att den klagande kanske inte har rätt att få information om allt i utredningen, gör en sekretessprövning kring det du skriver i svaret.

3. Privat utförare

Privata utförare av till exempel personlig assistans, särskilt boende med flera omfattas av samma riktlinje som gäller för kommunala utförare.

Om utredningen av klagomålet visar att händelsen består i **ett allvarligt missförhållande eller en allvarlig vårdskada behöver en Lex Sarah eller Lex Maria- utredning inledas** enligt specifika riktlinjer och instruktioner för detta.

Socialt ansvariga samordnare eller Medicinskt ansvariga kan vara behjälpliga vid hanteringen av klagomålet.

4. Vård- och omsorgskontorets kvalitets- och utvecklingsgrupp

Vård- och omsorgskontorets kvalitets- och utvecklingsgrupp har till uppgift att:

- skaffa sig en övergripande blick av bland annat inkomna synpunkter, klagomål och bakomliggande orsaker. Utifrån detta ska gruppen identifiera utvecklingsområden, både för den enskilda verksamheten som för förvaltningen i helhet.
- genom stickprov gå igenom utredningar och svara för att se om riktlinjen för synpunkter och klagomål har följts.

5. Erfarenhetsåterföring

- Kvalitets- och utvecklingsgruppen gör en sammanställning två gånger per år av alla inkomna synpunkter och klagomål.
- Dessa diskuteras och analyseras, därefter görs en redovisning av de utvecklingsområden som har identifierats under året.
- Vård- och omsorgskontorets ledningsgrupp ansvarar, i sin tur, för att denna redovisning och analys, sprids i alla led i hela förvaltningen, via en så kallad "laxtrappa".
- I nästa steg ansvarar kontorets samtliga ledningsgrupper för att diskutera denna redovisning och analys, två gånger per år, med alla medarbetare. Redovisningen ska användas i etiska diskussioner och förslag till förbättring samt utveckling inom de identifierade utvecklingsområdena.