

LUND

Kommunrevisionen

2005-12-14

Vård- och omsorgsnämnden

*För kännedom:*  
Kommunstyrelsen  
Kommunfullmäktige

## Granskning av Klagomålshantering

Kommunrevisionen har granskat rutinerna för klagomålshantering, vilka utgör del av kommunens övergripande kvalitetsarbete. Granskningen har genomförts i ett koncernperspektiv och förutom kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden har även Lunds Kommuns Fastighets AB (LKF) och Lunds Kommuns Parkerings AB (LKP) ingått i granskningen. I bilaga återfinns granskningen av klagomålshantering avseende kommunstyrelsen och vård- och omsorgsnämnden.

Efter genomförd granskning kan revisorerna konstatera att rutinerna för hantering av klagomål bedöms som tillfredsställande avseende medborgarkontoren inom kommunstyrelsens ansvarsområde. Däremot har kommunstyrelsen ett ansvar för att tillse att de goda erfarenheter som finns från t ex tekniska nämndens klagomålshantering överförs till andra nämnder. Därutöver finns ett behov av att förtydliga huruvida kvalitetspolicyn även gäller de kommunala bolagen.

När det gäller vård- och omsorgsnämnden anser vi att det i vissa fall finns klara brister i klagomålshanteringen. Bristerna består i att:

- Allvarliga klagomål inte åtgärdats skyndsamt i samtliga fall.
- Den klagande inte informerats om att denne kan överklaga till tillsynsmyndighet eller justitieombudsmannen då detta är relevant.
- Rutiner saknas för att säkerställa att samtliga ärenden följs upp och dokumenteras för att säkerställa att den klagande är nöjd med svaret/åtgärden
- Det i flera fall saknas en tydlighet och dokumentation över när klagomålet inkommit, när den klagande fått svar, att förseningar klargörs och att vidtagna åtgärder är tydliga.
- Anonyma klagomål inte hanteras av vård- och omsorgsnämnden.

Revisorerna önskar svar över vidtagna åtgärder från vård- och omsorgsnämnden före den 31 januari 2006. Granskningen översänds till kommunstyrelsen och till kommunfullmäktige för kännedom.

---

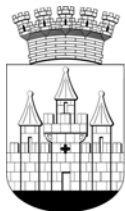
Postadress  
Box 41  
221 00 Lund

Besöksadress  
Stortorget 1

Telefon  
046 - 35 50 00  
046 - 35 53 82  
046 - 35 57 96

Fax  
046-35 59 28

e-post  
komrev@lund.se



**LUND**

**Kommunrevisionen**

2005-12-14

FÖR LUNDS KOMMUNS REVISORER

---

Per Olsson  
Ordförande

---

Anna-Klara Arvidsson  
Vice ordförande

---

Eva Ekelund Olsson  
2:e vice ordförande

---

**Postadress**  
Box 41  
221 00 Lund

**Besöksadress**  
Stortorget 1

**Telefon**  
046 - 35 50 00  
046 - 35 53 82  
046 - 35 57 96

**Fax**  
046-35 59 28

**e-post**  
komrev@lund.se

Öhrlings

---

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

## Revisionsrapport

Granskning av

## Klagomålshantering

Lunds kommun

November 2005

Mattias Norling - Revisionskonsult

Roland Svensson – Certifierad kommunal revisor

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	2
1.1	Bakgrund .....	2
1.2	Syfte, omfattning och metod .....	3
2	Granskningens resultat .....	3
2.1	”Regler” för Klagomålshanteringen .....	3
2.2	Medborgarkontoren .....	5
2.2.1	Iakttagelser .....	5
2.3	Vård- och omsorgsnämnden .....	6
2.3.1	Iakttagelser .....	6
2.3.1.1	Äldreomsorgen och biståndshandläggning .....	7
2.3.1.2	Omsorg och habilitering .....	8
2.4	Revisionens synpunkter .....	8

## 1 Inledning

### 1.1 Bakgrund

Revisorerna i Lunds kommun har beslutat att genomföra en granskning av rutinerna för klagomålshanteringen, vilken utgör del av kommunens övergripande kvalitetsarbete.

Kommunstyrelsen beslutade, 2000-11-02 § 369, att anta en kvalitetspolicy att gälla för samtliga kommunala nämnder. Kvalitetspolicyn gäller dock inte uttalat för de kommunala bolagen. Kvalitetsutskottet<sup>1</sup> ska enligt fastställda riktlinjer biträda kommunstyrelsen gällande bland annat kvalitetsarbetet i kommunen. Kvalitetspolicyn syftar till att kommuninvånarna i sin helhet ska kunna känna sig trygga med kommunens verksamhet vilket bl a innebär att tjänstemän samt förtroendevalda ska:

- visa respekt och öppenhet,
- vara tillgängliga,
- värna demokrati och rättssäkerhet,
- tillvarata mångfalden,
- använda resurserna effektivt samt
- se förslag som möjlighet till utveckling (d v s klagomålen).

I kvalitetspolicyn fastställs även att det är inom ramen för målstyrningen som kvalitetsarbetet ska ske, vilket därmed utgör en del av styrningen och ledningen av organisationen. I samband med upprättande av kvalitetspolicyn föreslogs att en helårstjänst inrättades med uppgift att utgöra en central resurs för att säkerställa intentionerna i kvalitetspolicyn. Tjänsten inrättades dock aldrig.

I dokumentet ”program för styrning och planering”<sup>2</sup> beskrivs bland annat att en viktig kvalitetsaspekt är att arbeta mot de kammungemensamma målen. Om inte så sker blir det svårt, om inte omöjligt, att ha en hög kvalitet i den kommunala verksamheten. En del i säkerställandet av att målen uppfylls är att arbeta med klagomålshanteringen.

---

<sup>1</sup> Finns inte längre men dess arbetsuppgifter har övertagits av kommunstyrelsens arbetsutskott.

<sup>2</sup> Antaget av kommunfullmäktige 2004-05-27.

## 1.2 Syfte, omfattning och metod

Syftet med granskningen är att granska den del av kvalitetsarbetet som avser klagomålshanteringen och om dessa rutiner är ändamålsenliga och följer det regelverk som upprättats (se 2.1).

Följande nämnder har varit föremål för granskningen:

- Kommunstyrelsen (medborgarkontoren i Veberöd och Genarp)
- Vård- och omsorgsnämnden

Granskningen har genomförts via intervjuer med ansvariga representanter på kommunkontoret, ansvariga verksamhetschefer på vård- och omsorgsförvaltningen<sup>3</sup> samt handläggande assistenter på nämnda förvaltning och handläggare på medborgarkontoren. Intervjuer med dem som framfört klagomålen har inte genomförts. Däremot har det i granskningen ingått kontroll av om uppföljning av klagomålen har genomförts. Viktiga styrdokument samt andra för granskningen väsentliga handlingar har även genomgått. Granskningens resultat bygger på samtliga dessa delar.

Innehållet i föreliggande rapport har sakgranskats av berörda tjänstemän.

## 2 Granskningens resultat

### 2.1 ”Regler”<sup>4</sup> för Klagomålshanteringen

Det finns två dokument som specifikt handlar om klagomålshanteringen i Lunds kommun. Det ena är en vägledning för personalen och det andra är en folder som kommuninvånarna ska fylla i om de har några klagomål.

#### *Tillvägagångssätt vid klagomål – vägledning för personal*

Detta dokument har samtliga anställda i kommunen fått. Dokumentet beskriver varför kommunen ska arbeta med klagomålshandtering (se ovan 6 punkter), vad ett klagomål är samt hur kommunen ska arbeta med och handlägga ett klagomål. Bl a gäller följande för klagomålshandteringen:

---

<sup>3</sup> Avser de chefer som har fått ansvar för klagomål som berör deras verksamhetsområde; chef för omsorg och habilitering, chef för biståndshandläggarna samt en äldreomsorgschef.

<sup>4</sup> Är inte uttalat några regler utan de benämns officiellt som ”vägledning för personal”.

- Klagomål ska handläggas och registreras på den avdelning det hör hemma<sup>5</sup>.
- Den som tar emot ett klagomål ska se till att det hamnar på rätt förvaltning/avdelning eller hos rätt person.
- Alla klagomål ska i princip besvaras inom 10 arbetsdagar. Om handläggningen tar längre tid än så, ska den klagande meddelas om detta och orsaken till förseningen.
- Om ett medborgarkontor framför ett klagomål på en medborgares uppdrag ska svaret på klagomålet också förmedlas via medborgarkontoret.
- Om den klagande inte är nöjd med svaret eller handläggningen, ska närmaste chef ta över ärendet.
- Den klagande ska upplysas om vilka möjligheter som finns att klaga till tillsynsmyndighet, rättslig instans eller justitieombudsmannen.
- Klagomålshantering ersätter inte överklagande av myndighetsbeslut.
- Varje förvaltning ska föra ett register över inkomna klagomål för att bli möjliggöra uppföljning av klagomålen.

### *Har du klagomål eller synpunkter på kommunens service eller tjänster? – folder för kommuninvånare och brukare*

I denna folder beskrivs kortfattat vem klagomål ska framföras till, hur lång tid det tar innan den klagande får svar och vad den klagande kan göra om denne inte är nöjd med svaret. Den klagande erbjuds att skriva ner kritiken samt kan ge förslag till förändringar. Klagomålet kan härefter skickas portofritt till berörd förvaltning. Foldern finns att tillgå ute på de olika enheterna (äldreboenden, förvaltningen m fl).

Utöver dessa dokument har vård- och omsorgsnämnden upprättat egna riktlinjer som i vissa avseenden förtydligar budskapet i kommunens regelverk. Bl a att samtliga klagomål ska registreras oavsett hur de kommer in till förvaltningen. Registrering ska ske på särskild blankett. En sammanställning över klagomålsärendena ska ske till nämnden två gånger per år.

I årsredovisningen redogörs för att klagomålsarbetet är en del av kommunens kvalitetsarbete.

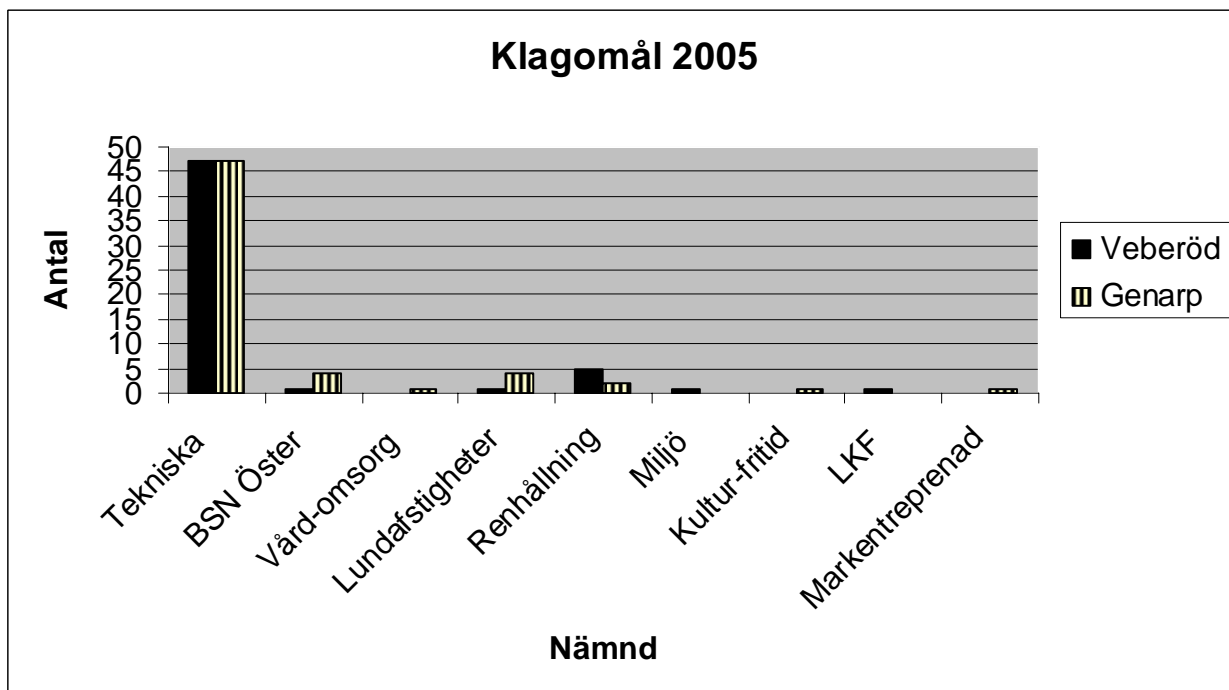
---

<sup>5</sup> Även muntliga klagomål ska registreras.

## 2.2 Medborgarkontoren

### 2.2.1 Iakttagelser

Medborgarkontoren får företrädesvis in klagomål som gäller den tekniska verksamheten (se nedan bild).



De flesta klagomålen kommer in via telefon eller via mail. I Veberöd sker alltid en avstämning av att muntliga klagomål uppfattats korrekt, vilket även sker i Genarp om det avser mer komplicerade klagomål. I Veberöd skickas samtliga klagomål i princip omgående till registratorn på berörd nämnd samt till den som ska åtgärda klagomålet. Råder det oklarhet om vem som äger frågan är det enbart registratorn som får ärendet. I Genarp skickas klagomålet till den sistnämnda snarast möjligt. Om den klagande vill ha svar direkt av berörd nämnd eller inget svar alls, tillgodoses detta. Om berörd nämnd glömt att svara inom föreskrivna 10 dagar påminns de av medborgarkontoren. Ärendena numreras inte och i något fall saknas svar till registrerade klagomålsärenden.

Båda medborgarkontoren anser att det är Tekniska nämnden som bäst hanterar klagomålen då de åtgärdar ärendena snabbt. Vård- och omsorgsnämnden tar inte emot anonyma klagomål<sup>6</sup>, därför har de inte heller fått in mer än ett klagomål under 2005. Inom skolan sker en hel del påpekanden från medborgare som dock inte vill registrera dem som klagomålsärenden.

<sup>6</sup> Avser medborgarkontoret i Veberöd.



Den klagande informeras om att denne kan överklaga till tillsynsmyndighet eller justitieombudsmannen, enligt gällande regler.

Ansvarig för klagomålen på medborgarkontoret i Veberöd är med i kommunens ”klagomålshanteringsgrupp”, där alla nämnder utom vård- och omsorgsnämnden är representerade.

## 2.3 Vård- och omsorgsnämnden

### 2.3.1 Iakttagelser

Klagomålen kommer i princip in till alla nivåer i organisationen; till förvaltningschefen, verksamhetscheferna, enhetscheferna och undersköterskorna. De kommer även in till samtliga verksamhetsgrenar; biståndsenheten, omsorg och habilitering samt till äldreomsorgen. Sällan kommer några klagomål in som förmedlats via medborgarkontoren. Klagomålen kommer antingen in muntligen (direktkontakt eller via telefon) eller skriftligen (via e-post eller brevledes). Rutinerna för att handha klagomål ser lite olika ut beroende på vilken verksamhet det handlar om (se nedan).

Kommunstyrelsen uppmanade, 2004-05-06 § 111, vård- och omsorgsnämnden att redovisa rutinerna för att hantera klagomålen samt att de skulle sammanställa inkomna klagomål mellan 2001-2004 (t o m juli). Detta med anledning av ett tidigare klagomålsärende gällande en fallolycka som anmälts till förtroendenämnden<sup>7</sup> 2003. Sammanställningen för vård- och omsorgsnämnden visar bl a att<sup>8</sup>:

- ju äldre brukaren är desto fler klagomål,
- kvinnor klagar dubbelt så mycket som män,
- könsfördelningen på brukaren som klagomålet gäller visar att 59 % avser kvinnor och 30 % män,
- omvårdnad och service utgör den största andelen av klagomålen,
- hemvården står för den största andelen av klagomålen (60 %).

I maj 2005 har ytterligare en sammanställning gjorts inom vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde för verksamhetsåret 2004. Den största skillnaden från den tidigare sammanställningen är att könsfördelningen på brukaren som klagomålet gäller domineras av män. Några slutsatser med anledning av dessa båda sammanställningar har vård- och

---

<sup>7</sup> Efter att förtroendenämnden avskaffats har ärendet förts över till Kommunstyrelsen.

<sup>8</sup> Här bortses från anonyma klagomål.

omsorgsnämnden inte redogjort för. Ett av skälen är att antalet klagomål anses vara för litet för att kunna dra några slutsatser av dem.

Den klagande informeras inte om att denne kan överklaga till tillsynsmyndighet eller justitieombudsmannen, enligt gällande regler.

Skriftliga rutiner för att bemöta hot och våld från brukare finns.

### 2.3.1.1 Äldreomsorgen och biståndshandläggning

Inom äldreomsorgen och biståndshandläggningen har man under 2005 fått in 43 klagomål som samtliga registrerats och numrerats i kronologisk ordning. Enligt uppgift från verksamhetscheferna är det ofta klagomålen hanteras direkt på plats utan att ärendena dokumenteras och registreras. En av orsakerna till detta kan enligt uppgift vara att det är svårt att skilja på klagomål och synpunkter, samt att det kan vara svårt att hantera anonyma klagomål. En del äldre är också rädda för att framföra sina klagomål eftersom de då tror att de kommer att få sämre vård vilket anses vara bekymmersamt.

De ärenden som dokumenterats går alla via en handläggare för registrering. Handläggaren registrerar och sparar samtliga ärenden inom äldreomsorgen och biståndshandläggningen i en gemensam pärm. I flera av de registrerade ärendena används inte den särskilda blankett som tagits fram för detta ändamål. Handläggaren delger verksamhetschefen en kopia på ärendet samt skickar en kopia till handläggande enhetschef eller berörd person för åtgärd. Verksamhetschef samt handläggare får därefter ett skriftligt svar av den person som hanterat ärendet som i sin tur beskriver vilka åtgärder som vidtagits med anledning av klagomålet. Några rutiner för hur klagomål ska hanteras som rör de förtroendevalda finns inte. Det är sällan som klagomålen följs upp via kontakt med den klagande och hur denne uppfattat bemötandet och hanteringen av klagomålet. Det sker enbart i särskilda fall. Ansvarig person medger att de kan bli bättre gällande uppföljningen av ärendena. Däremot agerar man om det tydligt är på det viset att ett visst boende får återupprepade klagomål.

Vid granskningen konstaterades att något svar gällande åtgärder som ska vidtas var att frågan ska lyftas till verksamhetschefen. Information till den som klagat om att svar kommer senare än 10 dagar efter klagomålet kommit in, sker emellanåt muntligen. Det händer även att den klagande inte får reda på när personalen återkommer i ärendet. I enstaka fall går det inte att få fram uppgift om när klagomålet inkommit.

I två fall avsåg klagomålet ett allvarligt ärende. I det ena fallet agerade förvaltningen inte särskilt skyndsamt<sup>9</sup>. I det andra fallet agerade man utan dröjsmål. En del ärenden avser förfrågningar på tjänster eller annat som inom ramen för uppdraget inte alltid är rimligt att tillhandahålla av vård- och omsorgsnämnden.

---

<sup>9</sup> Bygger på de uppgifter som finns dokumenterade.

Personalen har delgetts information om klagomålshanteringen på arbetsplatsträffar utöver det material de tillhandahållits (se ovan). Verksamhetschefen informerar även enhetscheferna kontinuerligt om att alla klagomål ska kanaliseras via handläggaren för att på så sätt få in fler klagomål. En förutsättningslös diskussion om hur fler klagomål ska komma in har de ej haft.

### 2.3.1.2 Omsorg och habilitering

Inom omsorg och habilitering har man under 2005 fått in ett klagomål som registrerats. Totalt har man sedan mars 2002 fått in 10 klagomål. De registrerade ärendena är inte numrerade. Enligt uppgift från verksamhetschefen är det i vissa fall så att klagomålen hanteras direkt på plats utan att ärendena dokumenteras och registreras. En av orsakerna till detta kan enligt uppgift vara att det är svårt att skilja på klagomål och synpunkter och att personalen inte alltid har kunskap om hur ärendena ska hanteras. För att åtgärda eventuella kompetensbrister gällande klagomålshanteringen planerar man att genomföra en utbildning 2006. En del anhöriga är inte heller intresserade av att få synpunkter och klagomål registrerade eftersom de vet att deras anhöriga kan komma att bo på boendet en längre tid. Det finns därmed en rädsla för att de då kan komma att få en sämre vård.

Dessa 10 ärenden har dokumenterats av en handläggare för registrering. För de flesta av dessa ärenden finns inget dokumenterat svar. Enligt uppgift finns svaren hos berörd enhetschef. Registrering av ärendena sker inte alltid på den särskilda blankett som tagits fram för detta ändamål. Några rutiner för hur klagomål ska hanteras som rör de förtroendevalda finns inte. Det är enbart i något fall som klagomålen följs upp via kontakt med den klagande och hur denne uppfattat bemötandet och hanteringen av klagomålet. Ansvarig person medger att de kan bli bättre gällande uppföljningen av ärendena.

Vid granskningen konstaterades att få svar dokumenterats varför det inte heller går att avgöra om svaren getts i tid och om information till den som klagat getts vid förseningar av klagomålshanteringen. I enstaka fall går det inte att få fram uppgift om när klagomålet inkommit.

Personalen har delgetts information om klagomålshanteringen på arbetsplatsträffar utöver att material skickats till enheterna. Verksamhetschefen informerar även enhetscheferna om att alla klagomål ska kanaliseras via handläggaren för att på så sätt få in fler klagomål. En förutsättningslös diskussion om hur fler klagomål ska komma in har de ej haft.

Omsorg och habilitering avser att i 2006 års plan för intern kontroll, ta upp hanteringen av klagomål som ett kontrollmål.

## 2.4 Revisionens synpunkter

Rutinerna för hantering av klagomål bedöms som tillfredställande på medborgarkontoren, framförallt i Veberöd.

Revisionen anser att det är viktigt att de av vård- och omsorgsnämnden begärda sammanställningarna över klagomålen, kompletteras med vilka slutsatser som kan dras av

dessa. I annat fall försvåras arbetet med att åstadkomma en långsiktig förändring och förbättring av de rutiner/processer som inte fungerat. Detta inte minst med tanke på att klagomålshanteringen utgör en del i säkerställandet av beslutade mål (se 1.1).

Vi anser vidare att det i vissa fall finns klara brister i klagomålshanteringen. Bristerna består i att:

- Allvarliga klagomål inte åtgärdats skyndsamt i samtliga fall.
- Den klagande inte informerats om att denne kan överklaga till tillsynsmyndighet eller justitieombudsmannen då detta är relevant.
- Rutiner saknas för att säkerställa att samtliga ärenden följs upp och dokumenteras för att säkerställa att den klagande är nöjd med svaret/åtgärden<sup>10</sup>.
- Det i flera fall saknas en tydlighet och dokumentation över när klagomålet inkommit, när den klagande fått svar, att förseningar klargörs och att vidtagna åtgärder är tydliga.
- Anonyma klagomål inte hanteras av vård- och omsorgsnämnden.

Det är dessutom viktigt att tillse att alla ärenden numreras för att enklare kunna identifiera dem och att avsedd blankett används för registrering.

Även om delar av vård- och omsorgsnämnden har gjort och gör, en hel del för att få in fler klagomål, är det viktigt att detta arbete fortgår. Om inte alla klagomål registreras finns risk för att inte heller alla klagomål uppmärksammas och åtgärdas enligt intentionerna i kvalitetspolicyn. Det är dessutom ytterst en fråga om legitimitet om flera vårdtagare anser att de inte vågar klaga med risk för eventuella reprimander. Detta förhållande borde analyseras noggrant.

För att undvika klagomål av den karaktär som avser tjänster eller annat som inte rimligen kan tillhandahållas av vård- och omsorgsnämnden, är det viktigt att man är tydlig gentemot brukarna och anhöriga om vad de kan förvänta sig av den service som erbjuds.

Även om klagomålshanteringen inte granskats i andra nämnder, är det påtagligt att fler nämnder än vård- och omsorgsnämnden haft problem med att få in klagomål. Även om den tekniska verksamheten väsentligt skiljer sig från den ”mjuka” sektorn, anser vi att det säkerligen går att dra lärdom av deras klagomålshantering i andra nämnder.

Slutligen anser vi att kvalitetspolicyn och klagomålshanteringen ur ett kommunstyrelseperspektiv, bör gälla även för de kommunala bolagen.

---

<sup>10</sup> Detta förutsätter att klagomålet inte avser orimliga krav på verksamheten som inte överensstämmer med givna målsättningar.

## Bilaga 1

### Intervjuade personer

- Matts Hansson, kommunkontoret (kommunstyrelsen)
- Britt Steiner, kommunkontoret (kommunstyrelsen)
- June Ljungkvist, medborgarkontoret Veberöd (kommunstyrelsen)
- Monika Ekström, medborgarkontoret Genarp (kommunstyrelsen)
- Annelise Håkansson, verksamhetschef (vård- och omsorgsnämnden)
- Eva Olsson, verksamhetschef (vård- och omsorgsnämnden)
- Karin Mars, verksamhetschef (vård- och omsorgsnämnden)
- Lena Carpenheim, registrator (vård- och omsorgsnämnden)
- Ann-Christin Hergren, registrator (vård- och omsorgsnämnden)