

Hantering av klagomål på hälso- och sjukvården från patienter och närstående

Detta dokument är en del av Region Skånes ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet. Dokumentet beskriver processen för klagomålshantering och de aktiviteter och rutiner som kan kopplas till processen samt hur ansvaret är fördelat.

Förord

Hälso- och sjukvården är skyldig att ta emot klagomål och synpunkter på den egna verksamheten från patienter och deras närstående. En välfungerande klagomålshantering är en central del i patientsäkerhetsarbetet. Ur patientsäkerhetsperspektiv är det viktigt att vården i ett tidigt skede får ta del av patienters och närståendes upplevelser så att eventuella brister kan åtgärdas så snart som möjligt. Dessa riktlinjer beskriver processen och ansvarsfördelningen för klagomålshantering. Ansvar för att riktlinjerna blir kända och implementeras i verksamheten åligger verksamhetschefen.

Under år 2022 ska den nationella e-tjänsten Synpunkter och klagomål införas i Region Skåne. I samband med det behöver nedanstående riktlinje justeras.



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Faktaansvarig	Ann Svensson	Regional chefsjuksköterska	Ann.Svensson@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunnig	Rasmus Havmöller	Regional chefläkare	Rasmus.Havmöller@skane.se
Sakkunnig	Lena Odeborg	Hälso- och sjukvårdsstrateg	Lena.Odeborg@skane.se
Sakkunniggrupp	Regional grupp för klagomål		
Kontaktperson Koncernkontoret	Ann Svensson	Chefsjuksköterska, Region Skåne	Ann.Svensson@skane.se
Administrativ kontaktperson	Christina Hermansson	Administrativt stöd	Christina.Hermansson@skane.se

Giltighet

	Giltig från och med	Giltig till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2022-04-01	2022-12-31	Ann Svensson

Innehåll

1 Klagomålshantering.....	4
Ny tjänst för klagomålshantering via 1177.....	4
2 Vårdgivarens skyldigheter	4
Vårdgivare Region Skåne – aktiviteter och ansvar	4
3 Aktiviteter och rutiner för klagomålshantering.....	5
Verksamhetschefens ansvar.....	5
Ta emot klagomål	5
Utreda klagomål	6
Besvara klagomål, förklara vad som inträffat, beskriva vidtagna åtgärder	6
Klagomål från närstående	7
Informera patienten och närstående	7
4 Patientnämnden.....	7
5 Anmälan om klagomål till IVO	8
6 Referenser	8

1 Klagomålshantering

Detta dokument är en del av Region Skånes ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Dokumentet beskriver processen för klagomålshantering samt de aktiviteter och rutiner som kan kopplas till den samt hur ansvaret är fördelat.

En välfungerande klagomålshantering är en central del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Dels för att uppmärksamma och förebygga vårdskador, dels för att ge patient och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Ansvaret för att klagomål hanteras enligt de riktlinjer som beskrivs i detta dokument och att det finns lokala rutiner för detta, detta åligger chefen för verksamheten (verksamhetschefen).

Ny tjänst för klagomålshantering via 1177

Under år 2022 planeras den nationella e-tjänsten Synpunkter och klagomål att införas i Region Skåne. I samband med det behöver nedanstående riktlinjer revideras.

2 Vårdgivarens skyldigheter

I första hand, är det vårdgivaren¹ som tar emot, utreder och besvarar klagomål² och synpunkter³ från patienter och deras närstående⁴. Processen är en del av det systematiska förbättringsarbetet som åläggs vårdgivaren⁵. En ytterligare del är att sammanställa och analysera inkomna rapporter i syfte att identifiera brister och mönster i vårdens kvalitet⁶. Specifika bestämmelser om vårdgivarens hantering av klagomål från patienter och närstående på den egna verksamheten finns i 3 kap. 8 a – 8 e §§ PSL.

De emottagna klagomålen och synpunkterna ska utredas för ställningstagande till om det förekommit avvikelser i verksamheten. Med avvikelse i detta sammanhang avses att verksamheten inte når upp till krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård.

I Region Skåne har vårdgivaren placerat ansvaret för klagomålsprocessen inom verksamheterna på respektive chef för verksamheten, vanligtvis verksamhetschef. Detta eftersom det är ändamålsenligt att klagomål hanteras nära verksamheten där händelsen inträffat.

Vårdgivare Region Skåne – aktiviteter och ansvar

Vårdgivaren fördelar ansvaret för olika roller i processen för klagomålshantering. Ansvaret för att klagomål hanteras enligt de riktlinjer som beskrivs i detta dokument och att det finns lokala rutiner för detta, åligger chefen för verksamheten.

- Klagomål ska främst utredas av den verksamhet där den aktuella händelsen har ägt rum. Klagomål som når tjänsteman på Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning, Koncernkontoret vidarebefordras till rätt verksamhet för ställningstagande till utredning och övrig hantering. Om händelsen verkar vara komplex och av allvarlig karaktär och tveksamhet

¹ statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (1 kap. 3 § PSL)

² någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet

³ övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, t ex förbättringsförslag

⁴ person som den enskilde anser sig ha en nära relation till (Socialstyrelsens termbank)

⁵ 5 kap. 3 a § SOSFS 2011:9

⁶ 5 kap. 6 § SOSFS 2011:9

råder kring vidare handläggning bedömer regional chefläkare hur den fortsatta processen ska ske.

- Vårdgivaren ska sammanställa och analysera klagomål och synpunkter för att kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. I den årliga patientsäkerhetsberättelsen ska sammanställning och analys av klagomål beskrivas dels utifrån ett vårdgivarperspektiv dels utifrån verksamheternas perspektiv.
- Regional grupp för patientklagomål samordnas från Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning. I gruppen ska det ingå förvaltningsrepresentanter utsedda av förvaltningschef. Gruppens syfte ska vara att skapa förutsättningar för att underlätta för patienter och närstående att lämna klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvården. Gruppen ska verka för samverkan över förvaltningsgränserna och gemensamt bidra till att utveckla och förbättra processen för klagomålshantering. I gruppen ska det även ingå adjungerade från koncernstab kommunikation och Region Skånes diarium.

3 Aktiviteter och rutiner för klagomålshantering

I processen för klagomålshantering ingår ett antal aktiviteter (bild 1). När klagomål besvaras ska det ges en förklaring till det som inträffat och i förekommande fall även ges en beskrivning av vilka åtgärder som planeras för att händelsen inte ska upprepas.

Bild 1



För aktiviteterna finns det rutiner som beskriver dels hur de ska utföras, dels hur ansvaret är fördelat.

Verksamhetschefens ansvar

Den som svarar för verksamheten i hälso- och sjukvård har vanligtvis befattningen verksamhetschef⁷, men även andra benämningar kan förekomma. Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att kraven på en god vård uppfylls, vilket bland annat innebär att tillgodose patientens säkerhet⁸. Verksamhetschefen, eller den som verksamhetschefen har delegerat ansvaret till, ansvarar för att klagomålshanteringen sköts på ett korrekt sätt inom verksamheten. Det ska finnas rutiner för klagomålshantering i verksamheten och medarbetarna ska vara informerade om vilka skyldigheter som finns kopplade till klagomålshantering. De medarbetare som arbetar specifikt med klagomålshantering ska ha goda kunskaper inom området. Alla insatser som vidtagits med anledning av klagomålet ska dokumenteras i syfte att möjliggöra uppföljning⁹.

Ta emot klagomål

- Det ska vara enkelt för patienter och närstående att framföra klagomål, och verksamheterna ska tillhandahålla information om hur det går till.
- Klagomål kan framföras på olika sätt. Det mest förekommande sättet är att använda Region Skånes formulär för klagomål och synpunkter¹⁰. Adressen till Region Skånes diarium är förtryckt. Efter registrering vidarebefordras klagomålet till rätt mottagare för hantering.

⁷ 4 kap 2§ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

⁸ 5 kap 1§ HSL

⁹ prop 2016/17:122 s 33, 5 kap 6§ (SOSFS 2011:9).

¹⁰ Nås via [Klagomål blankett \(1177.se\)](https://www.regionskane.se/om-oss/om-du-inte-ar-nojd-med-varden), [Om du inte är nöjd med vården - Region Skåne \(skane.se\)](https://www.regionskane.se/om-oss/om-du-inte-ar-nojd-med-varden)

- Klagomål kan också framföras via e-post, brev, telefon, 1177 Vårdguidens e-tjänster, samt genom personlig kontakt.
- Bekräfta snarast till den som klagat att klagomålet är mottaget, vilket i sammanhanget innebär en arbetsdag¹¹. I bekräftelsen ska det framgå aktuellt ärendenummer i avvikelssystemet AvIC, kontaktuppgifter till ansvarig handläggare samt när den som klagat kan förväntas få svar.
- Registrera snarast klagomålet i Region Skånes i avvikelssystemet.
- Diarieför det inkomna klagomålet i Region Skånes diarium. Ärenden som inkommer som telefonsamtal och bedöms kräva djupare analys och skriftligt svar till patienten ska också dokumenteras och diarieföras. Handlingar avseende klagomål skickas till diariets interna epostbrevlåda: diariet.kk.rs@skane.se eller via internpost till: Diariet plan 3D, Dockplatsen 26, Malmö.
- Om det står klart att ett klagomål bör hanteras av en annan vårdgivare än den som tagit emot klagomålet får ärendet överlämnas för fortsatt handläggning. Detta ska då ske skyndsamt.
- Om flera verksamheter berörs av klagomålet bör patienten, om möjligt, få ett sammanhållet svar.

Utreda klagomål

- Hantera klagomål gällande barn extra skyndsamt.
- Verksamhetschefen ansvarar för att en bedömning sker om det behövs en djupare analys av händelsen, exempelvis en händelseanalys.
- Om ärendet rör en vårdskada ska det hanteras enligt verksamhetens rutiner för detta.
- Om ärendet rör en allvarlig vårdskada, eller risk för allvarlig vårdskada, ska det hanteras enligt verksamhetens rutiner för detta.

Besvara klagomål, förklara vad som inträffat, beskriva vidtagna åtgärder

- Besvara klagomålet inom fyra veckor¹².
- Formulera svaret på ett lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.
- Ge en förklaring till det inträffade, samt framför en ursäkt för det inträffade.
- Beskriv (i förekommande fall) vilka åtgärder som ska vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.
- Svaret ska innehålla uppgifter om vem som kan kontaktas vid eventuella frågor.
- Besvara klagomålet skriftligen, men inte via e-post med hänsyn till informationssäkerheten.
- Diarieför svaret. Handlingar avseende klagomål (och avvikelser) skickas till diariets interna epostbrevlåda: diariet.kk.rs@skane.se eller via internpost till: Diariet plan 3D, Dockplatsen 26, Malmö.
- Om 1177 Vårdguidens e-tjänster har använts för att framföra ett klagomål kan det besvaras samma väg.

¹¹ Prop. 2016/17:122 s 31

¹² Prop. 2016/17:122 s 31

Klagomål från närstående

- Om klagomål inkommer från närstående skickas svaret till patienten i första hand. Närstående informeras samtidigt att så sker.
- Om svaret ska skickas direkt till den närstående personen krävs det att denne har skickat in en fullmakt.
- Om det framgår att patienten inte är beslutskapabel (givet situationen) och inte kan lämna en fullmakt ska en menprövning¹³ av om sekretessbelagda uppgifter kan lämnas ut göras innan svaret skickas ut till närstående.
- Information får inte lämnas till patient eller närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

Informera patienten och närstående

Informera

- patienter och närstående om vårdgivarens skyldigheter beträffande klagomål
- om patientnämndernas uppgift i samband med klagomål
- om möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
- om möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799)¹⁴
- om möjligheten att begära ersättning från läkemedelsförsäkringen¹⁵ om läkemedel varit inblandat i händelsen.

När patient och/eller närstående har fått ovanstående information ska det dokumenteras i patientens journal.

4 Patientnämnden

En patient som inte kan eller vill vända sig till direkt till vårdgivaren kan i stället kontakta patientnämnden för att få hjälp och stöd vid klagomål. I lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården förtydligas bland annat att nämndernas huvuduppgift är att hjälpa och stödja patienter med att få sina klagomål besvarade av vårdgivarna. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har god kännedom om patientnämndernas uppgift och kan informera och hänvisa patient eller närstående till rätt instans.

Klagomål till patientnämnden kan framföras anonymt. Det råder också sekretess mellan nämnden och verksamheten som klagomålet gäller och det krävs samtycke från den som klagar för att dela personuppgifter vid en kontakt med aktuell verksamhet. Om patient eller närstående inte vill ha kontakt med vården kan ärendet återkopplas i avidentifierad form till aktuell verksamhet som information.

- Inom verksamheten ska det finnas lokala rutiner att information om Patientnämnden Skåne finns tillgänglig.

¹³ [sekretess-inom-halso-och-sjukvarden.pdf \(skane.se\)](#)

¹⁴ Patienter som vårdas inom regionfinansierad vård är försäkrade hos Löf (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag)

¹⁵ Den som anser sig ha blivit skadad av ett läkemedel har rätt att vända sig till Läkemedelsförsäkringen för att få sin sak prövad.

- Klagomål som inkommer till verksamheten via Patientnämnden Skåne ska registreras i Region Skånes i avvikelssystem. Händelsen diarieförs av Patientnämnden Skåne i nämndens diarium.
- Om patient eller närstående vill ha hjälp av patientnämnden att kontakta verksamheten begär patientnämnden ett yttrande från aktuell verksamhet. Verksamheten ska då svara patientnämnden inom fyra veckor.
- Patientnämnden svarar patient och eventuell närstående.

5 Anmälan om klagomål till IVO

Patienter och närstående har möjlighet att anmäla klagomål till IVO (7 kap. 10 § PSL). Klagomålet kan avse såväl verksamhet som personal inom hälso- och sjukvården.

Om vårdgivaren har fått möjligheter att uppfylla sina skyldigheter avseende klagomålshantering¹⁶ ska IVO utreda klagomål som rör:

1. allvarlig vårdskada
2. tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller isolering enligt smittskyddslagen (2004:168)
3. händelser som i samband med vård som allvarligt inverkat på patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning.

Om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden får IVO avstå från att utreda. IVO:s roll är fakultativ i vissa fall, och myndigheten kan bestämma om de ska utreda även händelser som hälso- och sjukvården inte redan har kännedom om. Om vårdgivaren inte fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter avseende klagomålshantering får IVO överlämna klagomålet till hälso- och sjukvården eller till Patientnämnden (7 kap. 12§).

När IVO startar en utredning begär de in relevanta handlingar från verksamheten och yttrande från personalen. När IVO har fattat beslut skickas det till den person som gjort anmälan, till vårdgivaren och till den hälso- och sjukvårdspersonal som eventuellt har blivit anmäld. Beslutet går inte att överklaga. Om IVO bedömer att verksamheten har brister som behöver åtgärdas relaterat till patientsäkerheten kan myndigheten ta initiativ till ytterligare granskning av verksamheten eller personalen. Samtliga handlingar i ärendet ska diarieföras i Region Skånes diarium.

- Inom verksamheten ska det finnas lokala rutiner för att information om möjlighet till anmälan till IVO finns tillgänglig.
- Klagomål som inkommer till verksamheten via IVO ska registreras i Region Skånes i avvikelssystem.
- Samtliga handlingar ska diarieföras i Region Skånes diarium.

6 Referenser

[Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter \(HSLF-FS 2017:41\) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada \(lex Maria\)](#)

[Lag \(2017:372\) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården Svensk författningssamling 2017:2017:372 t.o.m. SFS 2019:976 - Riksdagen](#)

¹⁶ enligt 3 kap. 8 b § PSL

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739 - Riksdagen](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(SOSFS 2011:9\) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2017:40\) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete](#)