

Synpunktshantering

Förändringar sedan föregående version

Större förändringar. Förtydligande inom ansvarsområden.

Bakgrund och syfte

Synpunkter från patienter och närstående är en viktig del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet för att utveckla och förbättra vården. Vårdgivaren har enligt patientsäkerhetslagen en skyldighet att ta emot och besvara klagomål och synpunkter på den egna verksamheten. Det ska vara enkelt för patienter, närstående samt för andra vårdgivare och myndigheter att framföra synpunkter och klagomål. Det ska tydligt framgå till patienter och närstående att verksamheten värdesätter att få in synpunkter och klagomål.

Syftet med rutinen är att synpunkter och klagomål ska handläggas på ett standardiserat sätt och bidra till förbättringsarbeten.

Arbetsbeskrivning

Avvikelseregistrering

Synpunkter och klagomål ska registreras och hanteras i avvikelshanteringssystemet MedControl PRO (MCP), oberoende om de lämnas muntligen eller skriftligen. Orsaksutredning samt vidtagna åtgärder ska tydligt framgå i avvikelserapporten. Bifoga relevanta dokument i MCP.

Tydlig information

Det ska finnas tydlig information tillgänglig för patienter och närstående om hur man framför synpunkter och klagomål. Det ska finnas information om kontaktvägar till patientvägledare (via växeln) på NU-sjukvårdens externa hemsida samt på 1177.

Mottagare

Varje medarbetare är skyldig att ta emot synpunkter och klagomål på vården (direkt eller via korrespondens). Medarbetaren ansvarar för att en avvikelserapport registreras och att meddela att återkoppling kommer ske. Den som framför klagomål ska kunna vara anonym, det är i detta fall viktigt att informera om att utredningen kan begränsas när det inte går att utreda det specifika fallet. Om patienten inte är nöjd kan de vända sig till Patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO), mer information finns på VGRs externa hemsida.

Hantering av synpunkter och klagomål

Verksamheten ska omgående bekräfta till patient eller närstående att en synpunkt eller klagomål tagits emot, senast inom två vardagar. Detta gäller inte ärenden från patientnämnden då de har kontakt med patienten, i dessa fall svarar NU-sjukvårdens kanslienheter patientnämnden när ett ärende inkommer.

Synpunkter och klagomål ska vara besvarade inom fyra veckor. Om slutgiltigt svar inte kan ges inom fyra veckor ska patienten eller den som framfört klagomålet informeras om fortsatt handläggning och eventuell längre svarstid.

Hänvisa inte patienter vidare när ärenden innefattar flera verksamheter utan besvara patienten tillsammans med andra verksamheters patientvägledare.

Det är viktigt att chefer eller andra ledningsfunktioner ger stöd till medarbetare som blir omnämnda i synpunkter eller klagomål.

Inkommande synpunkter och klagomål

Du kan använda mellanrubriker i fet stil för att dela av texten och lyfta upp det som är intressant i stycket nedanför. Använd gärna nyckelord i mellanrubrikerna, ord som sammanfattar det viktigaste i texten under.

- Synpunkter och klagomål kan lämnas personligen, via telefon eller skriftligen via brev/e-post. E-post rekommenderas inte med tanke på bristande informationssäkerhet, vid besvarande för att bekräfta att synpunkt eller klagomål är mottaget får inte historiken inkluderas.
- Hänvisa gärna till den här sidan för mer information: Om du inte är nöjd med vården - 1177 vårdguiden.
- Alla synpunkter och klagomål ska registreras i MCP. Samtycke från den klagande krävs för registrering med personuppgifter. I många fall kan detta anses vara underförstått men i oklara fall ska frågan ställas.
- Den information som ges ut i ärendet måste menprövas, enligt gällande regler för sekretess. Detta är särskilt viktigt att beakta om det är en närstående som lämnat synpunkten/klagomålet.
- Underlaget, brev eller blankett, skannas in och bevaras i MCP-ärendet.
- Patientnämnden skickar brev med begäran om svar till kanslienheten. Ärenden från Patientnämnden diarieförs inom kanslienheten och skickas via MCP till ansvarig för handläggning. Samtidigt som ärendet diarieförs får Patientnämnden en bekräftelse på att ärendet är mottaget.
- IVO kan vidarebefordra klagomål till kanslienheten. Dessa ärenden samordnas till berörd verksamhet i MCP för handläggning.

Hantering och utredning

Vårdgivaren ska ge den som har klagat

- en förklaring till vad som har inträffat, och
- i förekommande fall, en beskrivning av vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.

Om klagomålet rör en vårdskada, eller risk för vårdskada, ska händelsen utredas enligt rutin "[Avvikelsehantering](#)". håller många facktermer kan det vara bra med en ordlista sist i dokumentet.

Utlämnande av avvikelserapporter ur MCP sker enligt separat rutin med stöd av kanslienheten se rutin "[Utlämnande av avvikelserapporter ur MedControl Pro](#)".

Ansvar

Medarbetarens ansvar

- Alla medarbetare har ett ansvar att mottaga och registrera klagomål synpunkter oavsett profession.

Patientvägledarens ansvar

- I samråd med patient/närstående bedöma och avgöra den fortsatta hanteringen av ärendet.
- Se till att synpunkten/klagomålet hamnar hos rätt orsaksutredare.
- Följa upp att ärendet hanteras skyndsamt vid misstanke om betydande eller katastrofal allvarlighetsgrad och ta kontakt med verksamhetschef för vidare hantering.
- Vid ärenden som går över flera verksamheter ta kontakt med patientvägledare på övriga verksamheter alternativt lägga till som kompletterande orsaksutredare i MCP.
- Vid vårdskada informera om LÖF.
- Vid ledighet ska namngiven person överta dessa uppgifter, för att uppnå krav på tillgänglighet kan verksamheter behöva samverka med varandra.

Verksamhetschefens ansvar

- Att det finns rutiner för hanteringen av synpunkter och klagomål från patient/närstående inom ramen för avvikelshanteringen i verksamheten.
- Att det finns rutiner för att bevaka och eventuellt åtgärda inkomna ärenden från ärendeansvarig eller annan rollperson.
- Avgör om ärendet ska skickas till chefläkare för bedömning enligt lex Maria.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Liza Englund, (lizen2), Utvecklingsledare

Granskad av: Emma Jardemark, (emmja11), Enhetschef,
Christina "Kicki" Setteggen, (chrse), Verksamhetsutvecklare, Annika
Johansson, (annjo350), Verksamhetsassistent

Godkänd av: Olof Ekre, (oloek), Områdeschef

Dokument-ID: NU10092-69533265-42

Version: 3.0

Giltig från: 2026-03-04

Giltig till: 2028-03-04