

Hantering av klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter: problem och förslag

Februari 2021
Hannah My Falk & Karin Gréen

Projektledare *Tyck till*
Funktionsrätt Göteborg

Projektet *Tyck till* drevs under 2018–2020 och genomförde bland annat en fallstudie av Göteborgs Stads klagomålshantering. Rapporten ”Synpunktshandlingen, medborgaren och förvaltningen” (2019) samt annat material från projektet finns att ladda ner på www.funktionsrattgbg.se/projekt/tyck-till. Projektet utvecklade även en webbtjänst för att lämna klagomål, www.klagapastan.se.

Klagomål – ett formellt sätt att göra sin röst hörd

Att stöd- och omsorgsverksamheter håller god kvalitet är viktigt för alla, men särskilt för dem som är beroende av insatserna i sin vardag. När det inträffar fel, brister eller missförhållanden är det avgörande att den som drabbas har möjlighet att säga ifrån – och bli hörd. Det måste finnas tydliga kanaler för att lämna klagomål, och pålitliga system som hanterar dem.

De senaste decennierna har det skett ett aktivt arbete i kommunsverige för att förändra synen på klagomål. Istället för att betrakta klagomål som något obehagligt och negativt, ska de välkomnas och ses som en chans till lärande och kvalitetsförbättring.

Denna kulturförändring är viktig. Men den kompenserar inte för de inneboende brister som präglar regleringen och organiseringen av klagomålshanteringen på SoL- och LSS-området, och som gör att det idag tyvärr är alldeles för svårt att göra sin röst hörd för den som behöver klaga.

Det här PM:et sammanfattar problemen med dagens system och ger förslag på åtgärder för en tydligare och mer likvärdig klagomålshantering.

Dagens system för klagomålshantering inom SoL och LSS

Dagens system för att hantera enskildas klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter utgörs av:

- Den hantering av klagomål som sker på kommunal och/eller på verksamhetsnivå, och som regleras av Socialstyrelsens föreskrift om kvalitetsledningssystem (SOSFS 2011:9).
- Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) hantering av och eventuella tillsyn utifrån anmälningar om klagomål från individer.

Den som är med om något dåligt i en SoL- eller LSS-verksamhet kan alltså antingen lämna klagomål direkt till den som ansvarar för den berörda verksamheten, eller anmäla klagomål till IVO.

Lokal hantering av klagomål

Verksamheter och insatser inom SoL och LSS ska vara av god kvalitet, och kvaliteten ska fortlöpande säkras och utvecklas (SoL 3 kap. 3 §, LSS § 6).

Hur arbetet med att säkra och utveckla kvaliteten ska gå till, förtydligas i *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9). Här anges att den som driver verksamhet enligt SoL- eller LSS systematiskt ska följa upp och utvärdera den egna verksamheten, bland annat genom att ta emot och utreda klagomål och synpunkter om verksamhetens kvalitet från vård- och omsorgstagare och deras närstående (SOSFS 2011:9 5 kap. 3 §).

Vidare ska klagomålen och synpunkterna sammanställas och analyseras, för att den som bedriver verksamheten ska kunna se ”mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet” (SOSFS 2011:9 5 kap. 6 §).

Om analyserna visar på brister, ska åtgärder vidtas för att säkra verksamhetens kvalitet. Om analyserna visar på att processer och rutiner inte är ändamålsenliga för att säkerställa verksamheternas kvalitet, ska dessa förbättras (SOSFS 2011:9 5 kap. 7–8 §).

Svag reglering öppnar för lokala variationer

Socialstyrelsens föreskrift lämnar stort handlingsutrymme för kommuner att utforma sin klagomålshantering utifrån lokala förutsättningar. Den handbok som hör till föreskriften kommer inte med några avgörande tillägg till föreskriftens regler om klagomålshantering. Ytterligare riktlinjer för hanteringen av klagomålen ges istället av kommunen eller den enskilda verksamheten.

Klagomålshanteringen kan alltså se väldigt olika ut i olika kommuner, till exempel i fråga om hur man ska gå tillväga för att lämna klagomål, vem som utreder, hur klagomål dokumenteras och ifall den som klagar har möjlighet att gå vidare om man inte är nöjd med hanteringen i första ledet.

Klagomål i kvalitetsarbetet

Klagomål ges genom Socialstyrelsens föreskrift en viktig roll i verksamheternas systematiska kvalitetsarbete. En del av logiken här är att man inte på förhand kan veta om ett visst klagomål tyder på en generell brist eller inte. Istället fungerar varje klagomål som en pusselbit i en större bild, där mönstren uppdagas först i ett senare skede vid en sammanställd analys.

Hanteringen av klagomål på lokal nivå har alltså ett bredare syfte än att bara ta emot, utreda och eventuellt åtgärda varje enskilt klagomål. Klagomålshanteringens primära uppgift är istället att utveckla kvaliteten i verksamheterna på ett generellt plan. Detta kan också uttryckas som att tyngdpunkten ligger på kollektiv nytta (god kvalitet kommer alla till del), snarare än på individuell nytta för just den individ som klagar.

Uppfattningen om vad som är klagomålshanteringens primära uppgift får förstås konsekvenser för hur systemet utformas. Ett exempel är hur Socialstyrelsens föreskrift inte anger några kriterier, till exempel ”allvarlighetsgrad”, för vilka klagomål som ska tas emot och utredas. Detta skapar praktiska utmaningar, men är helt följdriktigt utifrån perspektivet att även mindre allvarliga klagomål kan visa sig bära på viktig information vid en senare aggregerad analys.

Indirekt skyldighet att vidta åtgärder

Skyldigheten att vidta åtgärder utifrån klagomål som anges i Socialstyrelsens föreskrift gäller sådana generella kvalitetsbrister som uppmärksammas efter en sammanlagd analys. Det är alltså något annat än en skyldighet att vidta åtgärder i individuella fall apropå enskilda klagomål. Skyldigheten att vidta åtgärder utifrån enskilda klagomål, inträder istället indirekt i de fall där ett klagomål tyder på missförhållande eller risk för missförhållande. Då aktiveras personalens skyldighet att rapportera enligt lex Sarah (SoL 14 kap. 3 §, LSS 24 b §).

Lex Sarah-rapporten går till ”den som bedriver verksamheten”, vilket i formell mening är den politiska nämnd som ansvarar för verksamheten. I praktiken kan rapporterna till exempel lämnas till närmaste chef eller till SAS (socialt ansvarig samordnare i socialtjänsten).

Efter en lex Sarah-rapport är den som driver verksamheten skyldig att utan dröjsmål undanröja eller åtgärda (risken för) missförhållandet (SoL 11 kap. 6 §, LSS 24 e §). Missförhållanden ska utredas och dokumenteras, och om missförhållandet är allvarligt ska det även anmälas till IVO.

En vanlig missuppfattning är att enskilda kan ”göra en lex Sarah”, men så är alltså inte fallet. Gången är istället att en enskild lämnar klagomål, som sedan ”översätts” till en Lex Sarah-rapport av personal. Konstruktionen innebär att verksamhetens företrädare måste identifiera klagomålet som ett tecken på (risk för) missförhållande, för att tvingande regler om att undanröja problemet ska träda in.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är tillsynsmyndighet för SoL- och LSS-verksamheter. Enskilda individer kan anmäla klagomål till IVO.

IVO har emellertid ingen skyldighet att utreda enskilda klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter i sak. Klagomålets roll är snarare att uppmärksamma myndigheten på områden och verksamheter som behöver granskas. Om IVO inleder en granskning apropå ett klagomål har tillsynen ofta ett bredare anslag än att enbart undersöka vad som inträffat i det enskilda fallet. IVO:s tillsyn handlar mindre om att peka ut vem som gjort fel, och mer om att identifiera problem och bidra till lärande och utveckling i verksamheten.

Även om en anmälan till IVO ofta uppfattas som ett sätt att gå vidare med ett klagomål från den lokala klagomålshanteringen, är något sådant förhållande mellan nivåerna inte reglerat. Det finns alltså ingen officiell ”klagomålstrappa” där instanserna måste kontaktas i en viss ordning. Det händer även att IVO sänder tillbaka anmälningar för hantering i den lokala klagomålshanteringen.

Brister i klagomålshanteringen

I vår undersökning av klagomålshanteringen i Göteborgs Stad identifierade vi en rad brister som försvårar för enskilda att göra sin röst hörd om problem i de stöd- och omsorgsverksamheter som de är beroende av.

Medan många av bristerna i Göteborg hade en direkt koppling till lokala arbetssätt och prioriteringar, kunde vi också se att vissa mer grundläggande problem bottnade i den övergripande konstruktionen av systemet för klagomålshandling. I det följande beskriver vi dessa systemfel.

Generellt fokus sätter enskilda klagomål i skymundan

Det råder en grundläggande diskrepans mellan enskildas motiv till att klaga, och det mottagande systemets syfte och struktur.

Att lämna klagomål är ett sätt för enskilda att få en förklaring av vad som inträffat, att utkräva ansvar, och/eller att lösa ett pågående problem (Kjellberg 2019). Det kan också handla om att vilja motverka att andra personer drabbas av samma problem (Falk & Gréen 2019).

Men dagens klagomålshandling är inte utformad för att vara enskildas kanal för att göra sin röst hörd. Istället är klagomålshandling i första hand konstruerad för att bidra till generell kvalitetsutveckling. I såväl IVO:s tillsyn som i den lokala klagomålshandling tilldelas den som klagar snarare rollen som informant – ”tipsare” – än som part (Asplund 2021). Klagomål betraktas principiellt mer som information som ska analyseras, än som anmälningar att agera på.

Det är ett allvarligt problem att dagens klagomålshandling inte prioriterar handtering, utredning och åtgärder av enstaka klagomål, och att det saknas mekanismer som kan stärka den enskildes möjlighet att driva sitt klagomål och utkräva ansvar. Ett nästan lika allvarligt problem är att detta förhållande sällan uppfattas som ett problem, eftersom dessa brister enbart framträder när man utmanar det förgivettagna syftet med att ta emot klagomål.

Systematiskt kvalitetsarbete är förstås inte dåligt i sig. Problemet är att vi har en klagomålshandling som sätter individen och de faktiska klagomålen i skymundan.

Ingen oberoende granskning

Enskilda har idag mycket begränsad tillgång till att få sina klagomål utredda av en oberoende instans. IVO är förstås oberoende i förhållande till de berörda verksamheterna, men har ingen skyldighet att utreda enskildas klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter. I de fall där IVO inleder tillsyn utifrån klagomål, är det inte säkert att det individuella klagomålet utreds i sak. Och när det kommer till den lokala klagomålshandling är ju själva grundtanken att klagomål ska lämnas till den som bedriver verksamheten.

Att den som står för problemet utreder klagomålen mot sig själv kan framstå som lämpligt om man betraktar klagomål som ”feedback”, vars främsta syfte är lärande och kvalitetsutveckling. Men utifrån andra perspektiv är det uppenbart problematiskt. Klagomål kan lämnas i

konfliktfyllda situationer, de kan handla om för verksamheten obekväma frågor, de kan väcka motstånd. Särskilt för den vars förtroende för verksamheten redan är skadat, blir avsaknaden av en oberoende instans allvarligt.

Eftersom ingen reglering specificerar hur klagomål ska utredas, kan variationerna i landet vara stora. I vilken utsträckning Sveriges kommuner ger enskilda tillgång till att få klagomål utredda av någon annan än den direkt berörda verksamheten är okänt.

Okänt är även hur kommuner tolkar Socialstyrelsens föreskrifts krav om att klagomål ska utredas. Vad innebär en utredning, och vad händer sedan? Detta kan jämföras med vården, där det är i lag reglerat att vårdgivaren ska svara, ge en förklaring och berätta vilka åtgärder som kommer att vidtas för att det inte ska inträffa igen.

Otydliga förfaranden

Majoriteten av alla klagomål hanteras på lokal nivå. Därför är utformningen av den lokala klagomålshanteringen mycket viktig för att garantera enskilda reell möjlighet att göra sin röst hörd. Två avgörande moment är hur klagomål lämnas, och hur den som klagar kan göra för att gå vidare om man inte är nöjd med hur ens klagomål hanterats i första ledet.

I vår granskning av Göteborgs Stad såg vi dock att just dessa två moment var mycket otydliga. Orsakerna till otydligheten kan både härledas till uppfattningar om klagomålshanteringens syfte och till Socialstyrelsens föreskrifts svaga reglering. Därför finns anledning att tro att liknande brister förekommer även i andra kommuner.¹

Hur lämnar man klagomål?

Förfarandet för att klaga till Göteborgs Stad utgick från en tanke om att den enskilde inte skulle behöva göra på något särskilt sätt för att lämna sitt klagomål, till exempel kontakta en speciell person eller använda en viss blankett. Istället var ansvaret att ta emot såväl muntliga som skriftliga klagomål delegerat till varje medarbetare.

I teorin borde detta upplägg förenkla för den som ska klaga. Men i praktiken blir förfarandet mycket otydligt, särskilt när det föreligger konflikter eller låsningar mellan den enskilde och verksamhetens företrädare. Vad händer om den chef eller medarbetare man vänder sig till inte känner till sitt ansvar att ta emot klagomål? Vad händer om den inte uppfattar det som framförs som ett formellt klagomål? Vad händer om den man vänder sig till faktiskt inte *vill* föra vidare klagomålet enligt rutin?

I Göteborg fanns även ett formulär för synpunkter på stadens webbplats, samt den förfrankerade broschyren ”Vad tycker du?”. Vår undersökning visade att dessa kanaler gav den enskilde störst inflytande över klagomålets fortsatta hantering – sådant som framfördes här identifierades nästan uteslutande som just klagomål som skulle hanteras enligt rutin.

¹ Ett återkommande drag i de formulär för synpunkter och/eller klagomål som finns på många kommuners webbplatser är att kommunikation är tydligt präglad av kvalitetsperspektivet, med formuleringar som ”Hjälp oss att bli bättre!”. För den som har en allmän synpunkt eller ett förslag är tilltalet förmodligen väl avvägt, men för den med klagomål av potentiellt allvarigare art motsvarar inte tilltalet förväntningarna (Falk & Gréen 2019).

Tillträdet till klagomålshanteringens formella arena var alltså i dessa fall inte avhängig mottagarens inställning eller kunskaper. Detta kommunicerades dock inte utåt.²

Avsaknaden av tydligt kommunicerade kanaler för att lämna klagomål, som garanterar att det som framförs kommer att tas emot och hanteras som ett klagomål, öppnar upp för en stor ojämlikhet. För i de fall där det inte funkar ”att bara höra av sig”, blir det personer med förkunskaper, kontakter och förmågor att tala för sig som lyckas göra sin röst hörd. De andra motas, avsiktligt eller oavsiktligt, bort.

Hur går man vidare?

I Socialstyrelsens Lex Sarah-handbok beskrivs att enskilda har många möjligheter att gå vidare med klagomål på lokal nivå, till exempel genom att kontakta förvaltningsledningen eller nämnden (Socialstyrelsen 2014, s. 124).

Det stämmer i teorin att enskilda är fria att kontakta högre chefer eller den politiska nämnden. Men för att det ska vara praktiskt möjligt för enskilda att gå vidare med sitt klagomål, behöver gången vara tydligt reglerad och kommunicerad både internt och externt. I dagsläget finns det dock ingenstans några krav på att den lokala klagomålshanteringens ska konstrueras med sådana tydliga mekanismer för att gå vidare.

Hur ”trappan” i den lokala klagomålshanteringens är utformad i Sveriges kommuner är okänt. I exemplet Göteborgs Stad fanns inget förfarande för att gå vidare beskrivet vare sig i stadens interna rutiner eller i den externa kommunikationen. Istället blev det upp till den enskilde att lista ut vad man ska göra om man inte är nöjd med hur ens klagomål hanterats i första ledet. Detta ställer förstas stora krav på den enskildes egna resurser och förkunskaper om hur systemet fungerar.

Enskilda som klagar är i en utsatt position

Det är uppenbart att enskilda befinner sig i en beroendeställning gentemot verksamheterna och utförare av insatser. Det är rimligt att anta att denna utsatthet blir ännu större i en klagomålsprocess, där många olika faktorer kan försvåra:

- Den enskilde kan utifrån tidigare dåliga erfarenheter sakna förtroende för att verksamhetens företrädare vill ens bästa.
- Klagomålet kan handla om insatser som den enskilde är helt beroende av för att få vardagen att gå ihop, eller insatser som till och med är livsavgörande.
- Den enskilde kan vara rädd för att bli sämre behandlad.
- Det finns en negativ stereotyp kring att vara ”en sådan som klagar”

² Jämför med att anmäla till IVO. Använder man den för ändamålet avsedda blanketten eller webbformuläret, så är det en anmälan. Det hänger inte på att just den handläggare som kontaktas ska tycka att det man framför ska betraktas som en anmälan

Inom hälso- och sjukvården erbjuder patientnämnderna stöd till patienter som behöver klaga på vården. Inom SoL- och LSS finns inga liknande instanser som kompenserar för den enskildes beroendeställning och utsatthet. Den enskilde är istället utlämnad till att mobilisera egen kraft för att föra fram sitt klagomål. Om man antar att klagomål ibland vara obekväma och möta motstånd, blir detta förhållande ytterst problematiskt.

Det finns i dagens reglering inga krav om att kommuner ska inrätta lokala instanser som kan stötta den som behöver framföra klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter. Men det finns heller inget som hindrar kommuner att ta sådana initiativ. Det är dock okänt om detta görs och i så fall i vilken utsträckning.⁴

⁴ Ett exempel är Västerås Stad, vars ombudsman för äldre och personer med funktionsnedsättning har ett tydligt formulerat uppdrag att hjälpa individer att föra fram sina klagomål mot stadens verksamheter.

Förslag

1. Omvärdera klagomålshanteringens primära syfte

Klagomålshanteringens *primära* syfte måste omvärderas från generell kvalitetsutveckling till att säkerställa enskildas möjlighet att slå larm om pågående potentiellt allvarliga problem, och att kunna utkräva ansvar för redan begångna fel.

Utifrån detta perspektivskifte kan man sedan adressera hur systemet bör konstrueras. Särskilt fokus behöver läggas på situationer där det föreligger konflikt eller låsningar mellan den enskilde och verksamheten.

Medan strävan att förändra synen på klagomål är lovvärd, är det inte rimligt att systemet för klagomålshantering utformas utifrån ett antagande om att klagomål alltid välkomnas. Det måste finnas mekanismer som garanterar enskildas möjlighet att göra sin röst hörd även i de fall där klagomål möter motstånd i första ledet.

2. Säkerställ tillgång till oberoende granskning

Det finns uppenbara risker med att den som står för problemet utreder klagomålen mot sig själv. Den som klagat måste ges möjlighet att få sitt klagomål granskat av någon annan än företrädare för den berörda verksamheten.

Enligt nuvarande reglering hanteras merparten av klagomål lokalt, där det per definition är den som står för verksamheten som tar emot klagomålen. Även om det därmed på lokal nivå är svårt att upprätta en fullständigt oberoende instans, går det ändå att konstruera förfaranden som stärker den enskildes ställning. För den enskilde kan det till exempel vara en meningsfull skillnad mellan om det är chefen för den berörda verksamheten som utreder klagomålet eller om det är någon från en annan gren av kommunens organisation.^{5 6}

Möjligheten att få sitt klagomål granskat av någon annan än den berörda verksamheten är särskilt viktig med tanke på att skyldigheten till åtgärder i individuella fall går genom personalens lex Sarah-rapporter. Inspiration kan hämtas från system för ”whistleblowing”, som är särskilt utformade för situationer där det inte fungerar att lyfta problem inom linjen. Ett annat alternativ är att skyldigheter till åtgärder aktiveras direkt utifrån klagomål som är av en viss allvarlighetsgrad.

⁵ Behovet formulerades redan i SOU 1999:21 Lindqvists nia – nio vägar för att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder, som apropå att enskilda förväntas klaga direkt till den som står för felet beskrev att ”Det är snarare en opartisk instans som efterlyses – en instans som är fristående från den ordinarie verksamheten och vars lojalitet inte ligger i den berörda organisationen, men där det ändå finns ett ansvar.” (s. 54)

⁶ Kommunförbundet föreslog 1999 att den lokala klagomålshanteringens skulle kunna utformas som en trestegsraket. I ett första steg utreds klagomål av den berörda verksamheten och omsätts i kvalitetsarbetet – precis som idag. Den enskilde ska dock ha mandat att gå vidare om den inte är nöjd med hur klagomålet behandlats eller åtgärdats. Kommunförbundet diskuterade detta i termer av en ”second opinion” som ett andra steg, och att kunna vända sig till en ”kvalitetsnämnd” i ett tredje steg.

3. Tydliga och likvärdiga förfaranden i lokal klagomålshantering

Majoriteten av klagomålshanteringarna äger rum på lokal nivå. Därför är det extra viktigt att förfarandena på lokal nivå är tydliga och säkerställer att även personer med begränsade resurser och förkunskaper ges likvärdiga möjligheter att göra sin röst hörd genom klagomål. Socialstyrelsens föreskrift lämnar dock mycket stort utrymme för lokala variationer.

Det måste finnas tydliga och tillgängliga kanaler för att lämna klagomål, där makten att definiera ärendets art ligger hos den som klagar – inte hos den som tar emot.

Det måste också vara tydligt hur man går vidare med sitt klagomål om man inte är nöjd med hanteringen i första ledet. Att anmäla till IVO kan utifrån dagens reglering inte ses som fullvärdigt sätt att gå vidare, eftersom IVO inte har någon utredningsskyldighet och en eventuell tillsyn fokuserar på bredare saker än det enskilda klagomålet.

4. Inrätta en stöttande instans

Patienter med klagomål mot vårdgivare har genom patientnämnderna institutionell uppbackning för att föra fram sina klagomål mot vårdgivare. Inom stora delar av SoL- och LSS saknas motsvarande instans.

Det inte är rimligt att den som har klagomål mot SoL- och LSS-verksamheter är utlämnad till sina egna resurser och förmågor för att lämna klagomål. Den enskilde bör ha möjlighet att vid behov kunna vända sig till en stöttande instans för att få hjälp att formulera sitt klagomål och med att skicka klagomålet till den som är ansvarig för problemet. En sådan instans skulle kompensera för människors olika förmågor att på egen hand göra sin röst hörd.

Referenser

Asplund, Ida (2021). *Den enskildes rättssäkerhet i individnära tillsyn*. Diss. Umeå : Umeå universitet, 2021

Falk, Hannah My & Gréen, Karin (2019). ”Synpunktshanteringen, medborgaren och förvaltningen”. Funktionsrätt Göteborg. www.funktionsrattgbg.se/projekt/tyck-till

Lex Sarah: handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah. [2., rev. uppl.] (2014). Stockholm: Socialstyrelsen

Kjellberg, Inger (2019). ”Klagomålsfunktionen”, i Hanberger, A. & Lindgren, L. (red.) *Perspektiv på granskning inom offentlig sektor: med äldreomsorgen som exempel*. (Första upplagan). Malmö: Gleerups.

Strid, Lars & Jonasson, Lennart (1999). *Tjänstegarantier och klagomålshandtering: en väg till ökat medborgarinflytande?*. 1. uppl. Stockholm: Svenska kommunförb.

Utredningen om bemötande av personer med funktionshinder (1999). *Lindqvists nia: nio vägar att utveckla bemötandet av personer med funktionshinder : slutbetänkande*. Stockholm: Fakta info direkt