

A decorative graphic on the left side of the page. It consists of a large blue triangle pointing right, followed by a series of overlapping triangles in shades of grey, green, and blue, creating a sense of movement and depth.

Granskning av synpunkts- hantering

Rapport

Uppsala kommun

2025-12-12

Antal sidor: 17

1 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	5
3	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
3.1	<i>Avgränsning</i>	6
3.2	<i>Revisionskriterier</i>	6
3.3	<i>Metod</i>	6
4	Resultat av granskningen	7
4.1	<i>Riktlinjer och rutiner för synpunktshantering</i>	7
4.1.1	Organisation och ansvarsfördelning	7
4.1.2	Rutiner, riktlinjer och ansvarsfördelning	7
4.1.3	Bedömning	8
4.2	<i>Kännedom och förankring</i>	8
4.2.1	Förankring och kunskap i verksamheten	8
4.2.2	Underrapportering av synpunkter	9
4.2.3	Bedömning	10
4.3	<i>Information till brukare och anhöriga</i>	10
4.3.1	Socialstyrelsens brukarundersökning	10
4.3.2	Statistik över inkomna synpunkter	11
4.3.3	Åtgärder för ökad kunskap	11
4.3.4	Bedömning	12
4.4	<i>Anonyma synpunkter</i>	12
4.4.1	Bedömning	12
4.5	<i>Sammanställning och analys av synpunkter</i>	13
4.5.1	Bedömning	13
4.6	<i>Åtgärder och uppföljning</i>	13
4.6.1	Bedömning	14
4.7	<i>Stickprovskontroll</i>	14
4.7.1	lakttagelser och slutsatser	15
5	Samlad bedömning och rekommendationer	18

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har av Uppsala kommuns revisorer fått i uppdrag att granska synpunktshantering inom äldre nämndens ansvarsområde. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om äldre nämnden säkerställt en ändamålsenlig synpunktshantering.

Vår samlade bedömning är att äldre nämnden endast delvis säkerställt en ändamålsenlig synpunktshantering.

Resultat av granskningen visar att verksamhetschefer har kännedom om rutiner och riktlinjer för synpunktshantering, men att kunskapen hos brukare och anhöriga är begränsad. Enligt en brukarundersökning från Socialstyrelsen framgår att ungefär hälften av brukarna inom äldreomsorgen i Uppsala har kunskap om hur synpunkter ska lämnas. Det pågår dock ett arbete för att höja kunskapen om synpunktshandlingen inom äldre nämndens verksamheter. Vidare framgår vid merparten av våra intervjuer att det finns en utbredd underrapportering av synpunkter. Detta innebär att synpunkter som finns avseende verksamheten inte rapporteras enligt aktuell rutin.

Granskningen visar att det sker en sammanställning av registrerade synpunkter, samtidigt noteras att det inte genomförs någon djupare analys på övergripande nivå. Uppföljning av vidtagna åtgärder inom synpunktshandlingen sker inte på en förvaltningsnivå. Enligt Socialstyrelsen är syftet med att analysera trender och mönster att identifiera potentiella brister i verksamheten som inte noteras vid utredningar av enskilda synpunkter, och därefter vidta åtgärder för att förbättra kvaliteten. Vid indikationer på bristande kvalitet ska verksamheten kontrollera att det finns ändamålsenliga processer och rutiner för att säkra kvaliteten. Vi konstaterar att det i äldre nämndens internkontrollplan för 2025 återfinns kontrollmoment avseende synpunktshantering som återrapporterades till nämnden i oktober 2025. De två kontrollerna avser att analysera om synpunktshandlingen svarar mot gällande regelverk respektive om synpunkter och klagomål kan lämnas in på ett enkelt och lättillgängligt sätt och återkoppling ges inom rimlig tid.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.



Revisionsfråga	Bedömning
Har äldre nämnden säkerställt att det finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för synpunktshantering?	I allt väsentligt
Har äldre nämnden säkerställt att riktlinjer och rutiner för synpunktshantering är förankrade och kända i verksamheten?	Endast delvis
Har äldre nämnden säkerställt att brukare och deras anhöriga i tillräcklig utsträckning har informerats om hur synpunkter ska lämnas?	Endast delvis
Har äldre nämnden säkerställt möjligheten att lämna synpunkter anonymt och hanteras dessa synpunkter på ett tillfredsställande sätt?	I allt väsentligt
Har äldre nämnden säkerställt att inkomna synpunkter sammanställs och analyseras för att utveckla verksamheten?	Endast delvis
Har äldre nämnden säkerställt att åtgärder vidtas utifrån inkomna synpunkter, samt uppföljning av att åtgärderna har haft avsedd effekt?	Nej

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi äldre nämnden att:

- Säkerställa efterlevnaden av befintliga riktlinjer och rutiner för synpunktshantering vad gäller rapporteringen av synpunkter.
- Säkerställa arbetsformer för att brukare och anhöriga ges kunskap om hur synpunkter ska lämnas.
- Se över om det finns möjlighet att införa digital teknik som möjliggör att den som utreder en synpunkt ska kunna återkoppla till synpunktslämnaren utan att röja dennes identitet.
- Säkerställa att det sker en analys av inkomna synpunkter på övergripande nivå för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.
- Säkerställa att det genomförs kontroller av om åtgärder vidtas utifrån inkomna synpunkter samt att det sker uppföljning av om åtgärderna har effekt.

2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har av Uppsala kommuns revisorer fått i uppdrag att granska synpunktshanteringen inom äldre nämndens ansvarsområde. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2025.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska den som bedriver socialtjänst ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Dessa synpunkter kan lämnas från olika parter, bland annat vård- och omsorgstagare och deras närstående, personal och vårdgivare.

Synpunktshantering är en viktig komponent i utvecklingen av kommunens tjänster och fungerar som ett verktyg för att identifiera och åtgärda brister inom verksamheten.

Genom att samla in och analysera åsikter, klagomål och andra typer av synpunkter kan kommunen identifiera områden som behöver förbättring. För att säkerställa att synpunkter inkommer och nyttjas i dessa syften är tydliga och ändamålsenliga rutiner för att ta emot, hantera, utreda och vid behov åtgärda synpunkter väsentliga. Det är också viktigt att exempelvis brukare och deras anhöriga är informerade om hur de kan framföra sina synpunkter för att säkerställa att synpunkter och klagomål faktiskt rapporteras.

Synpunktshantering fungerar som en form av kvalitetskontroll i en verksamhet och ger möjlighet att vidta korrigerande åtgärder där det är nödvändigt. Mot denna bakgrund har revisorerna bedömt att äldre nämndens synpunktshantering behöver granskas. Detta för att säkerställa att processen för hantering av synpunkter är ändamålsenlig.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Syftet med granskningen har varit att bedöma om äldre nämnden har säkerställt en ändamålsenlig synpunktshantering.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Har äldre nämnden säkerställt att det finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för synpunktshantering?
- Har äldre nämnden säkerställt att riktlinjer och rutiner för synpunktshantering är förankrade och kända i verksamheten?
- Har äldre nämnden säkerställt att brukare och deras anhöriga i tillräcklig utsträckning har informerats om hur synpunkter ska lämnas?
- Har äldre nämnden säkerställt möjligheten att lämna synpunkter anonymt och hanteras dessa synpunkter på ett tillfredsställande sätt?
- Har äldre nämnden säkerställt att inkomna synpunkter sammanställs och analyseras för att utveckla verksamheten?
- Har äldre nämnden säkerställt att åtgärder vidtas utifrån inkomna synpunkter, samt uppföljning av att åtgärderna har haft avsedd effekt?

3.1 AVGRÄNSNING

Granskningen har avgränsats till synpunktshanteringen inom äldrenämndens ansvarsområde.

3.2 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- Kommunallagen (2017:725)
- Socialtjänstlagen
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

3.3 METOD

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av exempelvis rutiner och riktlinjer, kvalitetsberättelse, patientsäkerhetsberättelse, förvaltningsplaner, avdelningsplaner, verksamhetsplan, internkontrollplan, urval av protokoll med tillhörande handlingar, kampanjmaterial för att öka kunskapen om synpunkter med mera.
- Intervjuer med äldrenämndens ordförande, förvaltningsdirektör för vård- och omsorgsförvaltningen, avdelningschef för hälso- och sjukvård, representanter från avdelningen Kvalitet och utveckling samt med verksamhetschefer inom hemtjänst, särskilt boende och hälso- och sjukvård.
- Stickprovsvisa kontroller av inkomna synpunkter. Stickprovsgranskningen beskrivs närmare i avsnitt 4.7.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer:



Rapporten är faktakontrollerad av de personer som intervjuats inom ramen för granskningen.

4 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

4.1 RIKTLINJER OCH RUTINER FÖR SYNPUNKTSCHANTERING

4.1.1 Organisation och ansvarsfördelning

Vård- och omsorgsförvaltningen styrs av en förvaltningsdirektör. Avdelningen kvalitet och utveckling ingår i förvaltningsstaben som är organisatoriskt placerad under förvaltningsdirektören. Inom avdelningen Kvalitet och utveckling finns bland annat enheten för kvalitet, som ansvarar för områden såsom synpunktshantering, avvikelshantering och ledningssystem.

Inom förvaltningen finns det en avdelning för hemtjänst och särskilt boende som leds av en avdelningschef. Avdelningen är indelad i två hemtjänstområden som omfattar 18 hemtjänstenheter. Varje hemtjänstområde leds av en områdeschef medan hemtjänstenheterna leds av en verksamhetschef.¹ Utöver detta omfattar avdelningen 33 enheter/avdelningar som är indelade i tre boendeområden. Boendeområdena leds av en områdeschef och varje boende av en verksamhetschef.

Avdelningen för hälso- och sjukvård leds av en avdelningschef. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), medicinskt ansvar för rehabilitering (MAR), utvecklingsledare samt hjälpmedelsansvarig är organisatorisk placerade under avdelningschefen. Hälso- och sjukvårdsavdelningen består av tre områden. Kommunal primärvård särskilt boende, kommunal primärvård ordinärt boende och kommunal primärvård OSN samt hjälpmedel.

4.1.2 Rutiner, riktlinjer och ansvarsfördelning

Kommunstyrelsen har antagit en kommunövergripande riktlinje² som avser synpunktshantering, felanmälan, avvikelser och servicemätning. En synpunkt definieras som en åsikt eller ett omdöme från en invånare eller annan intressent om den kommunalt finansierade verksamheten. Enligt riktlinjen ska det ske systematisk mottagning, dokumentation, åtgärd och återkoppling i alla ärenden. Verksamheterna ska också ha rutiner för att ta emot och hantera synpunkter. Äldrenämnden ansvarar för att säkerställa att vård- och omsorgsförvaltningen har ett ändamålsenligt system och rutiner för synpunktshantering, att det finns en funktionell kontrollmiljö.

Vård- och omsorgsförvaltningens styrdokument³ avseende synpunktshantering, rutin för synpunktshantering, anger att samtliga personer som är anställda inom vård- och omsorgsförvaltningen ansvarar för att ta emot synpunkter samt registrera dem i förvaltningens digitala synpunktshanteringssystem. Inom tre arbetsdagar från mottagen synpunkt ska den verksamhetschef som handlägger ärendet återkoppla till synpunktslämnaren och bekräfta att synpunkten tagits emot. Om synpunktslämnaren är anonym sker det inte någon återkoppling. Inom tre veckor från mottagen synpunkt ska ansvarig handläggare sammanställa dokumentationen i ärendet och slutföra hanteringen i synpunktshanteringssystemet. Det åligger även ansvarig chef att sammanställa och analysera inkomna synpunkter för att bidra till en förbättrad verksamhet.

¹ I Uppsala kommun används benämningen verksamhetschef för den roll som vanligtvis benämns som enhetschef.

² Kommunstyrelsen, KSN-2017-3087. Gäller från 2017-12-05.

³ Vård- och omsorgsförvaltningen, VOF-RU-551-05, 2024-04-24

Uppsala kommuns revisorer genomförde under revisionsåret 2024 en granskning⁴ av vilka åtgärder som vidtagits med anledning av övergrepp inom hemtjänsten. Mot bakgrund av händelserna inom äldreomsorgen beslutade äldrenämnden att genomföra en "kraftsamling" för att skapa ökad trygghet inom vård- och omsorgsverksamheten. En av åtgärderna som definierades inom ramen för kraftsamlingen var att utveckla synpunktshanteringen. Utvecklingen av synpunktshanteringen syftade till att göra det enklare att lämna synpunkter samt för att möjliggöra snabbare återkoppling till personen som lämnat synpunkten.⁵

Representanter för förvaltningens kvalitetsavdelning uppger att det finns krav på att rutinen för synpunktshantering ska revideras minst en gång per år eller vid behov för att säkerställa att informationen är aktuell.

4.1.3 Bedömning

Vår bedömning är att äldrenämnden **i allt väsentligt** säkerställt att det finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner för synpunktshanteringen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska verksamheten fastställa de processer och rutiner som finns inom den egna verksamheten. Hanteringen av synpunkter är en väsentlig del i kvalitetsarbetet som enligt Socialstyrelsens föreskrifter avser att den som bedriver socialtjänst ska ta emot och utreda.

Vi konstaterar att förvaltningen fastställt en rutin för synpunktshantering. Rutinen beskriver hur en inkommen synpunkt på verksamhetens kvalitet ska hanteras, från mottagande till utredning och återkoppling. Rutinen innehåller även tidsgränser för med vilka tidsintervall synpunkten ska hanteras. Vi noterar även att det finns ett digitalt synpunktshanteringssystem för ändamålet.

4.2 KÄNNEDOM OCH FÖRANKRING

4.2.1 Förankring och kunskap i verksamheten

Vid intervjuer framkommer en samlad bild av att de kommunövergripande riktlinjerna och förvaltningsspecifika rutinerna för synpunktshantering finns lättillgängligt på förvaltningens intranät. Vid intervjuer framgår även att rutinerna för synpunktshantering upplevs som tydliga och enkla att följa men samtidigt att det innebär ett större administrativt arbete för den som registrerar och utreder synpunkten.

De verksamhetschefer som intervjuats uppger att de på det stora hela har goda förutsättningar att arbeta med synpunkter. Vid mer komplicerade synpunktsutredningar finns det möjlighet att få stöd från kvalitetsenheten eller utse en medutredare i systemet.

Vid intervjuer framgår att verksamhetschefers arbetsbelastning påverkar möjligheten att arbeta med synpunktshantering och kvalitetsfrågor i stort. Flera verksamhetschefer beskriver att de har

⁴ KPMG, Granskning av vidtagna åtgärder utifrån övergrepp inom hemtjänsten. 2025-03-21.

⁵ Kvalitetsberättelse 2024, OSN-2025-00346, ALN-2025-00344

runt cirka 30 tillsvidareanställda exklusive timvikarier, men det finns verksamhetschefer som har fler medarbetare. Vid intervjuer uttrycker flera intervjuade att utöver medarbetare per chef påverkas även arbetsbelastningen av antalet brukare per chef. Inom vissa hemtjänstverksamheter riskerar, enligt intervjuade, arbetet med synpunktshantering att påverkas negativt på grund av ett högt antal brukare per verksamhetschef.

Det finns en informationschecklista som ingår i introduktionsprogrammet för nyanställda medarbetare. Verksamhetschefer framhåller att synpunktshanderingen utgör en punkt i checklistan och att det är en mindre del av introduktionen.

Verksamhetschefer bekräftar också att det senaste årets informationskampanj har bidragit till att det i högre omfattning än tidigare förs diskussioner om synpunkter och avvikelser bland personalen inom särskilt boende och hemtjänst. Enligt intervjuer med verksamhetschefer har det skapats *dialogkort* i form av en kortlek som spelas av omsorgspersonalen vid exempelvis arbetsplatsträffar. Dialogkortet beskriver ett fiktivt scenario och beskrivningen ska personalen bedöma om situationen utgör exempelvis en synpunkt, avvikelse eller missförhållande enligt Lex Sarah. Flera verksamhetschefer beskriver att synpunktshantering är ett återkommande ämne på arbetsplatsträffar och att det diskuteras regelbundet.

4.2.2 Underrapportering av synpunkter

Vid merparten av alla intervjuer framkommer en samstämmig bild av att det finns en underrapportering av synpunkter som därmed inte registreras. Vid flera intervjuer lyfts att det är vanligt förekommande att muntliga synpunkter och klagomål inte registreras utan hanteras omgående, framför allt när synpunkten eller klagomålet kan åtgärdas direkt med brukaren eller den anhörige. Flera av de intervjuade betonar att det är nödvändigt att göra en avvägning av vad som ska registreras eftersom det leder till en orimlig administrativ arbetsbelastning att registrera samtliga synpunkter i synpunktshanteringssystemet. Vid vissa intervjuer beskrivs att om samtliga synpunkter skulle registreras skulle ytterligare personal behöva rekryteras för att registrera och utreda synpunkterna.

Vid intervjuer framgår att det finns potential för att förbättra synpunktshanteringssystemet och bidra till att fler synpunkter registreras. Det framhålls bland annat att nuvarande synpunktssystem inte möjliggör en enkel efterhandsregistrering eftersom det saknas en funktion för att snabbt markera att en synpunkt redan är hanterad och avslutad. Det medför att den medarbetare som registrerar synpunkten behöver gå igenom samtliga steg i processen innan handeringen kan avslutas. Systemet är uppbyggt för att säkerställa att alla steg i utredningen genomförs enligt framtagen rutin. Enligt flera intervjuade innebär detta ett administrativt merarbete, vilket i sin tur kan medföra att vissa synpunkter som redan åtgärdats inte registreras.

4.2.3 Bedömning

Vår bedömning är att äldregruppen **endast delvis** säkerställt att riktlinjer och rutiner är förankrade och kända i verksamheten.

Syftet med synpunktshantering är enligt Socialstyrelsens föreskrifter bland annat att uppmärksamma och åtgärda kvalitetsbrister i verksamheten. Även om synpunkten åtgärdas direkt med brukaren eller den anhörige, riskerar underrapportering av synpunkter att leda till att mer systematiska brister i verksamheten inte identifieras.

Vi noterar att merparten av alla intervjuade verksamhetschefer har god kännedom rutinerna och riktlinjerna för synpunktshantering. Däremot framkommer en samstämmig bild, utifrån den absoluta merparten av alla intervjuer, att det finns en omfattande underrapportering av synpunkter som inte registreras. Enligt vår erfarenhet är detta även en generell utmaning inom äldreomsorgen i riket. Mot bakgrund av detta är vår bedömning att efterlevnaden av befintliga riktlinjer och rutiner vad gäller rapportering av synpunkter är låg.

4.3 INFORMATION TILL BRUKARE OCH ANHÖRIGA

4.3.1 Socialstyrelsens brukarundersökning

Socialstyrelsen genomför årligen en nationell brukarundersökning där brukare och anhöriga inom hemtjänst och särskilt boende svarar på en enkät om vad de anser om äldreomsorgen. En av frågorna avser om huruvida de vet vart de ska vända sig för att lämna synpunkter. För denna fråga finns tre svarsalternativ: "Ja", "Delvis" samt "Nej". Nedan redovisas andelen ja-svar på frågan "Vet du var du ska vända dig om du vill framföra synpunkter eller klagomål på äldreboende/hemtjänst?"

Nyckeltal	2023	2024	2025
Hemtjänsten	60	49	58
Särskilt boende	41	41	47

Källa: Kommun- och landtingsdatabasen, KOLADA.

Andelen som svarade ja på frågan om de vet var de ska vända sig för att framföra synpunkter eller klagomål uppgick 2025 inom hemtjänsten till 58 procent samt inom särskilt boende till 47 procent. Vid en enhetsjämförelse inom särskilt boende framgår att spridningen vad gäller andelen ja-svar på verksamhetsnivå skiljer sig från en verksamhet där andelen ja-svar uppgick till 13 procent till den verksamhet med högst andel ja-svar som uppgick till 67 procent. För hemtjänsten erhöll den verksamhet med lägst andel ja-svar 45 procent och den verksamheten med högst andel ja-svar 68 procent.

I Kommun- och landstingsdatabasen, KOLADA, jämförs ovanstående resultat med alla kommuner i riket. Kommuner grupperas utifrån de 25 procent bästa (grönt resultat), de 50 % mittersta (gult resultat) eller de 25 procent sämsta (rött resultat). Vad gäller hemtjänsten och särskilt boende var 2025 års resultat i Uppsala bland de 50 procent mittersta kommunerna.

4.3.2 Statistik över inkomna synpunkter

Under granskningen har vi tagit del av statistik över synpunkter som inkommit i *synpunktshanteringssystemet* under perioden 1 januari 2025 till 5 november 2025. Synpunkter som inkommit via andra kanaler än synpunktshanteringssystemet är inte inkluderade i statistiken. Som tidigare redovisats i avsnitt 6.2.2 förekommer att muntligt inkomna synpunkter inte alltid registreras i synpunktshanteringssystemet. Det innebär att det kan finnas mönster och trender i de inkomna synpunkterna som inte uppmärksammas i den rapporterade statistiken.

Under perioden har det sammanlagt inkommit 1 046 synpunkter varav 21 bedömts beröra en annan process som till exempel avvikelse eller personal- och/eller arbetsmiljöärenden. En enskild synpunkt innehåller ofta flera olika framföranden, vilket kan inkludera till exempel klagomål, beröm och förbättringsförslag. Synpunkten kan också kategoriseras i flera olika underkategorier, exempelvis kvalitet på insats, måltider och bemötande från personal. Statistiken som redovisas nedan avser därför inte enskilda synpunkter utan grupperade kategorier.

Av de inkomna synpunkterna har 68 procent kategoriserats som klagomål och 10 procent som förslag. Därefter följer beröm (sju procent), frågor (fem procent) och synpunkter som egentligen hör hemma i en annan process (två procent). Åtta procent av de inkomna synpunkterna saknar synpunktskategori. De vanligaste klagomålen berör kvalitet på insats, trygghet, bemötande och service, kommunikation samt information.

4.3.3 Åtgärder för ökad kunskap

Under 2024 har vård- och omsorgsförvaltningen påbörjat en informationskampanj som per december 2025 är pågående. Informationskampanjen syftar till att öka kunskapen om hur brukare och anhöriga lämnar en synpunkt till kommunen.

Informationskampanjen har bland annat omfattat framtagandet av en affisch som ska finnas synlig på särskilda boenden och andra berörda verksamheter. Affischen innehåller information om hur brukare och anhöriga kan gå till väga för att lämna en synpunkt. Därutöver har förvaltningen tagit fram ett informationshäfte samt ett visitkort med information om hur synpunkter kan lämnas. Dessa ska delas ut till brukare och anhöriga. Vidare har information om synpunktshanteringen enligt uppgift varit föremål på ledningsgrupper med områdeschef och verksamhetschefer.

Enligt verksamhetschefer inom hemtjänsten har varje brukare med hemtjänstinsatser fått en pärm till sitt hem som bland annat innehåller information om synpunktshantering samt en pappersblankett för att lämna synpunkter.

4.3.4 Bedömning

Vår bedömning är att äldre nämnden **endast delvis** har säkerställt att brukare och deras anhöriga i tillräcklig utsträckning har informerats om hur synpunkter ska lämnas.

Granskningen visar att det under året pågått en informationskampanj för att öka kunskapen om hur synpunkter kan lämnas av brukare och anhöriga. Kampanjen har bestått av affischer, informationsblad, visitkort med mera. Det är enligt vår bedömning positivt att det pågår ett arbete för att öka kunskapen om synpunktshantering inom nämndens verksamheter. Eventuella effekter av kampanjen har ännu inte utvärderats.

Vi konstaterar däremot att cirka hälften av de som besvarat Socialstyrelsens brukarenkät uppgett att de vet var de ska vända sig för att lämna synpunkter och klagomål, detta innebär att hälften svarat att de inte säkert (delvis eller nej) vet var de ska vända sig. Mot bakgrund av detta samt underrapporteringen av synpunkter (se avsnitt 4.2.2) är vår bedömning att äldre nämnden endast delvis säkerställt att brukare och deras anhöriga i tillräcklig utsträckning har informerats om hur synpunkter ska lämnas.

4.4 ANONYMA SYNUNKTER

Enligt förvaltningens rutin för synpunktshantering har synpunktslämnaren rätt att vara anonym. Synpunktslämnare som lämnar sin synpunkt digitalt via synpunktshanteringssystemet eller via pappersblanketten får information om möjligheten att vara anonym. Det är inte möjligt för mottagaren av synpunkten att se eller följa upp den anonyma synpunktslämnaren.

Enligt vård- och omsorgsförvaltningens rutin för synpunktshantering lämnas det inte någon återkoppling på mottagen synpunkt eller annan typ av återkoppling i de fall synpunktslämnaren har valt att vara anonym. Vid intervju med verksamhetschefer framhålls ett önskemål om att införa en funktion som gör att det går att lämna återkoppling även om synpunktslämnaren är anonym.

4.4.1 Bedömning

Vår bedömning är att äldre nämnden **i allt väsentligt** säkerställt möjligheten att lämna synpunkter anonymt och att dessa synpunkter hanteras på ett tillfredsställande sätt.

Granskningen visar att det finns möjlighet att lämna synpunkter anonymt via förvaltningens synpunktshanteringssystem eller via pappersblankett. Vi noterar att det i intervjuer framgår önskemål om att det via det digitala systemet skulle vara möjligt att kunna återkoppla även till anonyma synpunktslämnare utan att röja synpunktslämnarens identitet.

4.5 SAMMANSTÄLLNING OCH ANALYS AV SYNPUNKTER

Vård- och omsorgsförvaltningens rutin för synpunktshantering anger att inkomna synpunkter regelbundet ska sammanställas och analyseras för att identifiera potentiella förbättringsområden. Sammanställningen ska utgöra underlag i kommande verksamhetsplanering.

Vid intervjuer framgår att det genomförs en övergripande sammanställning av registrerade synpunkter i äldre nämndens kvalitetsberättelse. Av kvalitetsberättelsen framgår bland annat en utveckling av volym vad gäller inkomna synpunkter, information om det digitala synpunktshanteringsystemet samt en fördelning av om synpunkterna avser klagomål, förslag, frågor, beröm eller annan process/avvikelse.

Utifrån intervjuer framgår att det inte sker en mer detaljerad analys av rapporterade synpunkter med syfte att utveckla och säkra kvaliteten. Enligt de intervjuade har en sådan analys identifierats som ett förbättringsområde.

4.5.1 Bedömning

Vår bedömning är att äldre nämnden **endast delvis** säkerställt att inkomna synpunkter sammanställs och analyseras för att utveckla verksamheten

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska "... synpunkter sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst ... ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamheten"⁶. Syftet med att analysera trender och mönster är att identifiera potentiella brister i verksamheten som inte noteras vid utredning av en enskild synpunkt, och att vidta åtgärder för att förbättra kvaliteten. Vid indikationer på bristande kvalitet ska verksamheten kontrollera att det finns ändamålsenliga processer och rutiner för att säkra kvaliteten.

Granskningen visar att det i kvalitetsberättelsen sker en övergripande *sammanställning* av registrerade synpunkter men att det inte sker en mer detaljerad *analys* av synpunkterna på övergripande nivå. En väsentlig del i kvalitetsarbetet är ett systematiskt analysera exempelvis synpunkter med syfte att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

4.6 ÅTGÄRDER OCH UPPFÖLJNING

Den som utreder inkommen synpunkt ansvarar för att adekvata åtgärder vidtas utifrån utredningen. Vid intervjuer framgår däremot att det inte sker någon systematisk uppföljning av om de åtgärder som vidtagits mot bakgrund av utredningen haft avsedd effekt. Flera intervjuade uttrycker att detta är ett utvecklingsområde.

Äldre nämnden beslutade i december 2024 om internkontrollplan för 2025. Av internkontrollplanen framgår kopplat till kontrollområdet "*Kontroller av verksamhetens arbetssätt, system och rutiner*" nedanstående riskbeskrivning:

⁶ Föreskrifter SOSFS 2011:9 5 kap. 6 §

- *”Bristande uppföljning av synpunkter och avvikelser riskerar att medföra att händelser inte hanteras på ett korrekt och effektivt sätt. Detta leder till otrygghet för brukare och anhöriga samt kvalitetsbrister och försvårar det systematiska förbättringsarbetet.”*

Det tillhörande kontrollmomentet innebär att kontrollera att synpunkter omhändertas på ett ändamålsenligt sätt genom att analysera att gällande synpunktshantering svarar mot aktuellt regelverk. Därtill beslutades att analysera om synpunkter och klagomål lämnas in på ett enkelt och lättillgängligt sätt samt att återkoppling ges inom rimlig tid. Enligt planen var tidpunkten för uppföljningen oktober. Vid äldrenämndens sammanträde i oktober 2025 behandlades *”Uppföljning av äldrenämndens internkontrollplan per oktober 2025”*. Av underlaget framgår att kontrollen att analysera att gällande synpunktshantering svarar mot aktuellt regelverk har granskats *”utan anmärkning”*. Vad gäller kontrollen om att analysera om synpunkter och klagomål lämnas in på ett enkelt och lättillgängligt sätt samt att återkoppling ges inom rimlig tid framgår att granskningen är genomförd med *”mindre anmärkning”*. Granskningen visar enligt underlaget att det finns behov av att *”... stärka tillgängligheten för brukare och medborgare att lämna synpunkter och klagomål.”* För att stärka tillgängligheten hänvisas i underlaget till den pågående informationskampanjen (se avsnitt 4.3.3).

4.6.1 Bedömning

Vår bedömning är att äldrenämnden **inte** säkerställt att åtgärder vidtas utifrån inkomna synpunkter, samt att uppföljning av att åtgärderna haft avsedd effekt.

Vi noterar att äldrenämnden inom ramen för internkontrollplanen genomfört två kontroller avseende synpunktshanteringen. Den första kontrollen avser att analysera att synpunkthanteringen svarar mot gällande regelverk. Den andra kontrollen avser om synpunkter och klagomål kan lämnas in på ett enkelt och lättillgängligt sätt och att återkoppling ges inom rimlig tid. Det är enligt vår bedömning positivt att nämnden använder internkontrollplanen för att kontrollera och följa upp synpunktshanteringen som är en central del i kvalitetsarbetet. Vi konstaterar däremot att kontrollerna inte följer upp att åtgärder faktiskt vidtas utifrån inkomna synpunkter eller avser uppföljning av att åtgärder som vidtas har effekt. Detta innebär att det inte genomförs kontroller av om vidtagna åtgärder utifrån inkomna synpunkter haft effekt samt uppföljning av åtgärderna vilket enligt vår bedömning är bristfälligt. Uppföljning och kontroll av synpunktshanteringen skulle exempelvis på verksamhetsnivå kunna ske genom egenkontroller eller genom stickprov på förvaltningsövergripande nivå.

4.7 STICKPROVSKONTROLL

Inom ramen för granskningen har vi genomfört en stickprovskontroll av 30 slumpmässigt utvalda synpunkter utifrån registrerade synpunkter i förvaltningens digitala synpunktshanteringssystem.

Syftet med stickprovskontrollen är att bedöma om synpunkterna har hanterats i enlighet med rutinen för synpunktshanteringen. Synpunkterna kan gälla både hemtjänst, särskilt boende samt

hälso- och sjukvård och komma från brukare, anhöriga eller andra intressenter. Stickprovsundersökningen avser besvara följande tre frågor:

- Har återkoppling på mottagen synpunkt skett till synpunktslämnaren inom tre arbetsdagar enligt rutin?
- Har utredning av inkommen synpunkt genomförts och dokumenterats i aktuellt system inom tre veckor enligt rutin?
- Har återkoppling skett till synpunktslämnaren efter genomförd utredning enligt rutin?

4.7.1 Iakttagelser och slutsatser

Resultat av stickprovsundersökningen visar att majoriteten utgör klagomål. Två synpunkter är renodlat beröm och ytterligare två synpunkter avser både klagomål och beröm i samma synpunkt. 26 synpunkter utgör endast klagomål. I 21 ärenden är det dokumenterat att synpunktslämnaren fått återkoppling inom tre arbetsdagar. Fem synpunktslämnare är anonyma och ska därför enligt nuvarande rutin inte ges någon återkoppling.

Resultatet av stickprovet visar att majoriteten av de synpunktslämnare som inte varit anonyma har fått återkoppling inom tre arbetsdagar, att utredning har genomförts inom tre veckor samt att synpunktslämnaren fått återkoppling om utredningen.

Stickprov	Typ av synpunkt	Anonym	Återkoppling inom tre arbetsdagar	Utredning inom tre veckor	Återkoppling
1	Klagomål	Nej	Nej	Ja	Ja
2	Klagomål	Nej	Ja	Nej	Ja
3	Beröm	Nej	Ja	-	-
4	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
5	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
6	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
7	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
8	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
9	Klagomål	Nej	Ja	Utredning ej avslutad	-
10	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
11	Beröm	Ja	-	-	-
12	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Framgår inte
13	Klagomål	Nej	Nej	Ja	Ja
14	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
15	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
16	Klagomål	Nej	Nej	Nej	Nej
17	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
18	Klagomål	Ja	-	Nej	-
19	Klagomål	Nej	Nej	Ja	Ja
20	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
21	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
22	Klagomål	Ja	-	Nej - anledning dokumenterad	-
23	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
24	Klagomål	Ja	-	Nej	-

25	Klagomål	Ja	-	Nej	-
26	Beröm Förslag Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
27	Klagomål Beröm	Nej	Ja	Ja	Ja
28	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
29	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja
30	Klagomål	Nej	Ja	Ja	Ja

5 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Syftet med granskningen har varit att bedöma om äldrenämnden har säkerställt en ändamålsenlig synpunktshantering.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att äldrenämnden endast delvis säkerställt en ändamålsenlig synpunktshantering.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi äldrenämnden att:

- Säkerställa efterlevnaden av befintliga riktlinjer och rutiner för synpunktshantering vad gäller rapporteringen av synpunkter.
- Säkerställa arbetsformer för att brukare och anhöriga ges kunskap om hur synpunkter ska lämnas.
- Se över om det finns möjlighet att införa digital teknik som möjliggör att den som utreder en synpunkt ska kunna återkoppla till synpunktslämnaren utan att röja dennes identitet.
- Säkerställa att det sker en analys av inkomna synpunkter på övergripande nivå för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.
- Säkerställa att det genomförs kontroller av om åtgärder vidtas utifrån inkomna synpunkter samt att det sker uppföljning av om åtgärderna har effekt.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Ludwig Reismer

Certifierad kommunal revisor

Ingrid Nordin

Verksamhetsrevisor

Mikael Lindberg

Certifierad kommunal revisor

Mikael Lind

Kvalitetssäkrare och certifierad kommunal revisor