

Årsredovisning 2018



Du får gärna citera Inspektionen för vård och omsorgs texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Inspektionen för vård och omsorg har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Innehållsförteckning

Generaldirektören har ordet	5
Detta är inspektionen för vård och omsorg	6
Vårt uppdrag	6
IVO:s organisation	6
En regionaliserad tillsynsverksamhet	6
Centraliserad verksamhet vid de regionala avdelningarna	7
Tillståndsprövning.....	7
Myndighetsövergripande avdelningar	7
IVO 2020 – ett program för myndighetens strategiska utvecklingsarbete	8
IVO 2020 har tre fokusområden	8
Resultatredovisning	9
Måluppfyllelse utifrån mål i verksamhetsplan	9
Anmälning- och underrättelseskyldighet angående verksamhet	10
Anmälningar enligt lex Maria	10
Anmälningar enligt lex Sarah	13
Klagomål	15
Klagomål på hälso- och sjukvård	15
Anmälan till IVO.....	17
Tillsyn av socialtjänst jämfört med tillsyn av hälso- och sjukvård.....	17
Författningsreglerad frekvenstillsyn	19
Frekvenstillsyn av blod- och vävnadsverksamhet.....	19
Frekvenstillsyn av boende för barn och ungdomar.....	19
Samtal med barn vid inspektioner.....	20
Initiativärenden angående tillsyn av verksamhet.....	21
Nationella tillsynsinsatser	21
Egeninitierad tillsyn.....	22
Tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	24
Anmälan och initiativ	24
Åtgärder mot verksamhet samt anmälan till polis- eller åklagarmyndighet	26
Föreläggande	26
Ansökan om utdömande av vite	26
Anmäla till polismyndigheten eller till åtal hos åklagarmyndighet	26
Förbjuda verksamhet eller återkalla tillstånd	27
Överflyttning av ärenden mellan kommuner.....	28
Ej verkställda beslut och ej verkställda gynnande domar.....	29
Pröva och utfärda tillstånd	31
Pröva och utfärda hälso- och sjukvårdstillstånd	31
Pröva och utfärda socialtjänstillstånd	31

Register	33
Journalförstöring	34
IVO:s upplysningstjänst.....	35
Återföring	35
Kvalitetsuppföljning	35
IVO stärker patient och brukarperspektivet	36
Jämställdhetsintegrering	37
Samverkan med Försäkringskassan	38
Upphandling	39
Tabellsammanställning	40
Sidhänvisning återrapporteringskrav	41
Personal och kompetens	42
IVO:s medarbetare.....	42
Personalsammansättning	42
Kompetensförsörjning.....	42
Arbetsmiljö	43
Arbetstidens förläggning	43
Sjukfrånvaro.....	43
Verksamhetens intäkter och kostnader	44
Fördelning av kostnader	45
Avgiftsbelagd verksamhet	48
Ekonomisk redovisning.....	49
Tilläggsupplysningar och noter	49
Redovisningsprinciper	49
Värderingsprinciper	49
Resultaträkning	50
Balansräkning.....	51
Anslagsredovisning	52
Noter.....	53
Sammanställning över väsentliga uppgifter	59
Ersättningar och andra förmåner	60
Anställdas sjukfrånvaro	61
Intern styrning och kontroll	61
Årsredovisningens undertecknande	62

Generaldirektören har ordet

Det gångna året har varit ett händelserikt år för Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Den 1 januari trädde ett nytt klagomålssystem för hälso- och sjukvården i kraft. I början av året skedde även andra förändringar i form av fler verksamheter som omfattas av tillståndsplikt, samt ändringar i IVO:s instruktion som tydliggjorde vikten av ett patient- och brukarperspektiv. Under året har vi dessutom följt upp vår organisation och förberett oss för nya tillsynsområden och ytterligare verksamheter som ska omfattas av tillståndsplikt. Förändringarna har inneburit såväl utmaningar som möjligheter för myndigheten. Ovan nämnda förändringar av klagomålssystemet för hälso- och sjukvården har förtydligat vårdgivarens ansvar att ta emot och besvara klagomål. IVO:s utredningsskyldighet har begränsats. Vi har därför haft möjlighet att väsentligt minska ärendebalansen för ärendeslaget. Under 2019 ska vi fokusera på att föra över de frigjorda resurserna till den egeninitierade, riskbaserade tillsynen. Vi har redan under 2018 lagt mer resurser på den egeninitierade tillsynen. Några exempel på det redovisas i årsredovisningen men en utförligare beskrivning av våra viktigaste iakttagelser ges i *Vad har IVO sett 2018?*

Det är inte bara för klagomålsärenden och den egeninitierade tillsynen som vi har åstadkommit en positiv utveckling. Vi har lyckats minska handläggningstiderna och ärendebalanserna för flera av myndighetens ärendeslag, såsom anmälningar enligt lex Maria och tillståndsärenden. Vid årets början hade myndigheten 1 104 öppna tillståndsärenden. Vid årets slut var motsvarande siffra 656. Medianen för handläggningstiden har dessutom sjunkit från 133 dagar föregående år till 84 dagar under 2018. Vid sidan av detta har ett intensivt arbete pågått för att förbereda myndigheten för utökningen av verksamheter som är tillståndspliktiga som skedde den 1 januari i år.

IVO har även intensifierat och utvecklat arbetet med att implementera ett patient- och brukarperspektiv i verksamheten. Under 2018 har vi fokuserat på brukarmedverkan, i såväl design som genomförande av tillsyn och tillståndsprövning. IVO har fört dialog med brukarorganisationer i arbetet inför nya tillståndsplikter och i flera av förstudierna till våra nationella tillsynsinsatser. Att ett patient- och

brukarperspektiv genomsyrar verksamheten är en förutsättning för en träffsäker tillsyn och tillståndsprövning och för att göra nytta för dem vi

finns till för, patienter och brukare. Därför kommer vi fortsätta att utveckla arbetet och följa upp det inom ramen för vår kvalitetsuppföljning.

Den uppföljning av IVO:s organisation som har genomförts under året har syftat till att öka ändamålsenligheten. Som ett resultat av uppföljningen genomför vi nu ett antal åtgärder för att få till stånd en mer tillitsbaserad styrning och ledning internt på myndigheten. Jag tror att det är en nödvändig väg att gå för att möjliggöra för våra medarbetare att fullt ut få nyttja sin kompetens och att kunna utbyta kunskap och erfarenheter med sina kollegor i hela vår organisation.

Vi blickar nu framåt mot vad som antagligen blir ytterligare ett händelserikt år för IVO. Samtidigt är jag stolt över de resultat myndigheten uppnått under 2018 och det intensiva förberedelsearbete som har pågått. Därför vill jag rikta ett stort tack till alla medarbetare på IVO för ert engagemang och hårda arbete!



Gunilla Hult Backlund
Generaldirektör



1 Detta är inspektionen för vård och omsorg

Vårt uppdrag

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) finns till för vård- och omsorgstagarna. Syftet med verksamheten är att genom tillsyn och tillståndsprovning bidra till en vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Vår vision är att vi har koll, att vi skapar lärande och att vi gör vården och omsorgen säkrare och bättre.

IVO:s främsta uppgift är att svara för tillsyn och tillståndsprovning inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Tillsynsuppdraget omfattar även handläggning av anmälningar, till exempel enligt lex Sarah och lex Maria, enskilda personers klagomål på hälso- och sjukvård och socialtjänst samt kommunernas skyldighet att rapportera ej verkställda beslut. IVO ansvarar också för register över verksamheter enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) och LSS. Den lagstiftning som styr vår verksamhet är i huvudsak patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL), SoL och LSS.

IVO: s organisation

IVO är en enrådgighetsmyndighet som leds av en myndighetschef. Vid myndigheten finns ett insynsråd som har till uppgift att utöva insyn och att ge generaldirektören råd. Ledamöterna utses av regeringen och generaldirektören är ordförande i insynsrådet. Utöver generaldirektören har insynsrådet haft åtta ledamöter under 2018 och fyra möten har genomförts. Därtill finns en internrevision som leds av en internrevisionschef.

IVO:s verksamhet bedrivs vid två myndighetsövergripande avdelningar och vid avdelningen för tillståndsprovning i Stockholm samt vid sex regionala tillsynsavdelningar runt om i landet. I december 2018 hade IVO 708 anställda.

EN REGIONALISERAD TILLSYNSVERKSAMHET

Tillsynsverksamheten bedrivs vid sex regionala avdelningar som är placerade i Umeå (nord), Örebro (mitt), Stockholm (öst), Jönköping (sydöst), Göteborg (sydväst) och Malmö (syd). Samtliga regionala avdelningar ansvarar för:

- tillsyn över verksamheter inom hälso-och sjukvården och socialtjänsten.
- tillsyn över legitimerad personal, inklusive anmälningar till Hälso-och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) angående återkallelse av legitimation och annan behörighet.
- hantering av klagomål och anmälningar, såsom enskildas klagomål mot hälso-och sjukvården och socialtjänsten samt anmälningar enligt lex Sarah och lex Maria.

På de regionala avdelningarna finns också stödfunktioner såsom, jurister, registratorer och kommunikatörer.

CENTRALISERAD VERKSAMHET VID DE REGIONALA AVDELNINGARNA

Viss tillsynsverksamhet på IVO är centraliserad och hanteras på en av de regionala avdelningarna för hela myndighetens räkning:

- Den regionala avdelningen i Stockholm (öst) hanterar samtliga ärenden som rör förstöring av patientjournaler, samordning angående medicintekniska produkter och av apotekstillsyn samt tillsyn och arbete i övrigt kopplat till blod- och vävnadsverksamhet. Där finns även myndighetens upplysningstjänst som besvarar frågor och vägleder såväl privatpersoner som yrkesverksamma inom vården och omsorgen. Under 2018 har även tillsynens lämplighetsprövning centraliserats till avdelning öst.
- Den regionala avdelningen i Örebro (mitt) har ett centralt ansvar för överflyttning av ärenden mellan kommuner enligt socialtjänstlagen.
- Den regionala avdelningen i Malmö (syd) har ett nationellt samordningsansvar för tillsyn av informationssäkerhet i hälso- och sjukvården.
- Den regionala avdelningen i Jönköping (sydöst) hanterar handläggningen av ärendeslagen ej verkställda beslut och ej verkställda domar.
- Den regionala avdelningen i Umeå (nord) har ett nationellt samordningsansvar för yrkeskvalifikationsdirektivet (YKD) och tillhörande informationssystem för EU:s inre marknad (IMI), där länder inom EU/EES skickar varningar till varandra om bland annat legitimerad personal.

TILLSTÅNDSPRÖVNING

IVO prövar ansökningar om tillstånd för enskilda verksamheter enligt SoL, LSS och för viss verksamhet inom hälso- och sjukvård. Arbetet med tillståndsprövning sker för hela myndighetens räkning på en avdelning som är placerad i Stockholm.

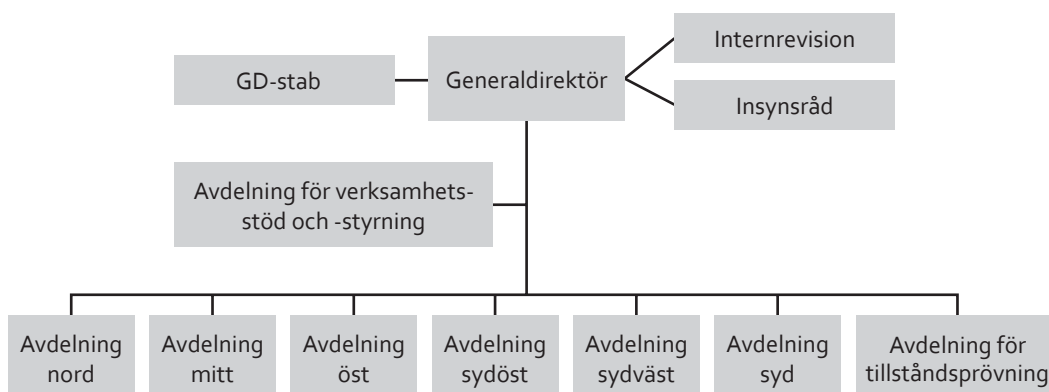
MYNDIGHETSÖVERGRIPANDE AVDELNINGAR

De två myndighetsövergripande avdelningarna generaldirektörens stab och avdelningen för verksamhetsstöd och -styrning har kontor i Stockholm.

Avdelningen för verksamhetsstöd och -styrning arbetar med frågor som rör ekonomi, IT, kommunikation, HR och verksamhetsutveckling. Där finns också en centralt placerad rättsenhet inklusive huvudregistret. På avdelningen finns dessutom en analysenhet. Analysenheten har huvudansvaret för myndighetens riskanalys, analys av tillsynens resultat och registerverksamhet.

Generaldirektörens stab ger generaldirektören stöd bland annat när det gäller myndighetsledningens arbete och omvärldskontakter.

IVO:s organisation 2018



IVO 2020 – ett program för myndighetens strategiska utvecklingsarbete

Från 2016 har IVO ett särskilt program för myndighetens strategiska utvecklingsarbete som sträcker sig fram till år 2020. Programmet heter IVO 2020. Målet med IVO 2020 är att åstadkomma en effektivare tillståndsprövning och tillsynsverksamhet. För att nå målet behöver IVO utnyttja digitaliseringens potential när det gäller att skapa tillförlitliga tjänster, utveckla informationshanteringen och effektivisera sina processer.

IVO 2020 HAR TRE FOKUSOMRÅDEN:

- Utvecklad informationshantering.
- Värdeskapande effektiva processer.
- Tillförlitliga tjänster (exempelvis i form av digitala självbetjäningstjänster).

En gemensam informationsstruktur och enhetliga termer och begrepp är en förutsättning för att kunna samköra information och för att få hög kvalitet i datauttag. Det är även en förutsättning för att kunna arbeta med informationssäkerhet. Arbetet med att se över informationsmängderna i IVO:s kärnprocesser och att ta fram modeller för information och begrepp har fortsatt. Arbetet med informationen har kopplats samman till ett stort projekt som bedrivits under året.

2 Resultatredovisning

I resultatredovisningen presenteras IVO:s prestationer med tillhörande kostnader under perioden 1 januari–31 december 2018, samt ett urval av nyckeltal kopplade till dessa. Kapitlet är uppdelat efter IVO:s kärnprocesser och de ärendeslag som är kopplade till processerna. För de flesta ärendeslagen redovisas inkomna/egeninitierade respektive avslutade ärenden, i vissa fall också en balansutveckling. Då vi gör uttag av in- och utgående balanser med ett års mellanrum kan ibland en skillnad i siffrorna uppkomma. Det beror på att det är möjligt att göra efterregistreringar i vårt ärendehanteringssystem. Ett ärende kan också utgå eller delas upp i två ärenden.

Åtterrapporeringskraven enligt regleringsbrev för 2018 redovisas i resultatredovisningen under respektive process. En tabell har lagts in på sidan 41, i vilken det framgår var i årsredovisningen redovisningen av åtterrapporeringskraven hittas.

Könsuppdelad statistik redovisas där det är relevant och möjligt.

Måluppfyllelse utifrån mål i verksamhetsplan

Under 2018 satte IVO mål för handläggningstider för lex Sarah, lex Maria, tillsyn över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, samt klagomål som inkom 2018 och som handläggs enligt den nya lagstiftningen. För tillståndsärenden enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) satte IVO målet att ärendebalansen skulle minska och att handläggningstiden för öppna ärenden sjunka. IVO har även haft som mål att 90 procent av ärendebalansen för klagomål som inkom 2017 eller tidigare skulle avslutas under 2018.

Vi har uppnått målsättningen för samtliga ärendeslag förutom tillsyn över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Det beror på att ärendeströmningen fortsätter att öka och att vi får in mer komplexa ärenden som tar längre tid att utreda. För 2019 målsätter vi ärendeslaget på annat sätt.

Vi har även haft som mål att vår verksamhet ska bedrivas med ett patient- och brukarperspektiv. Med hjälp av aktiviteter både på myndighets- och avdelningsnivå har vi förstärkt patient- och brukarperspektivet i tillsynen och tillståndsgivningen. Mer information om vilka aktiviteter som vi genomfört finns under åtterrapporeringskravet om patient- och brukarperspektivet.

Anmälning och underrättelseskyldighet angående verksamhet

ANMÄLNINGAR ENLIGT LEX MARIA

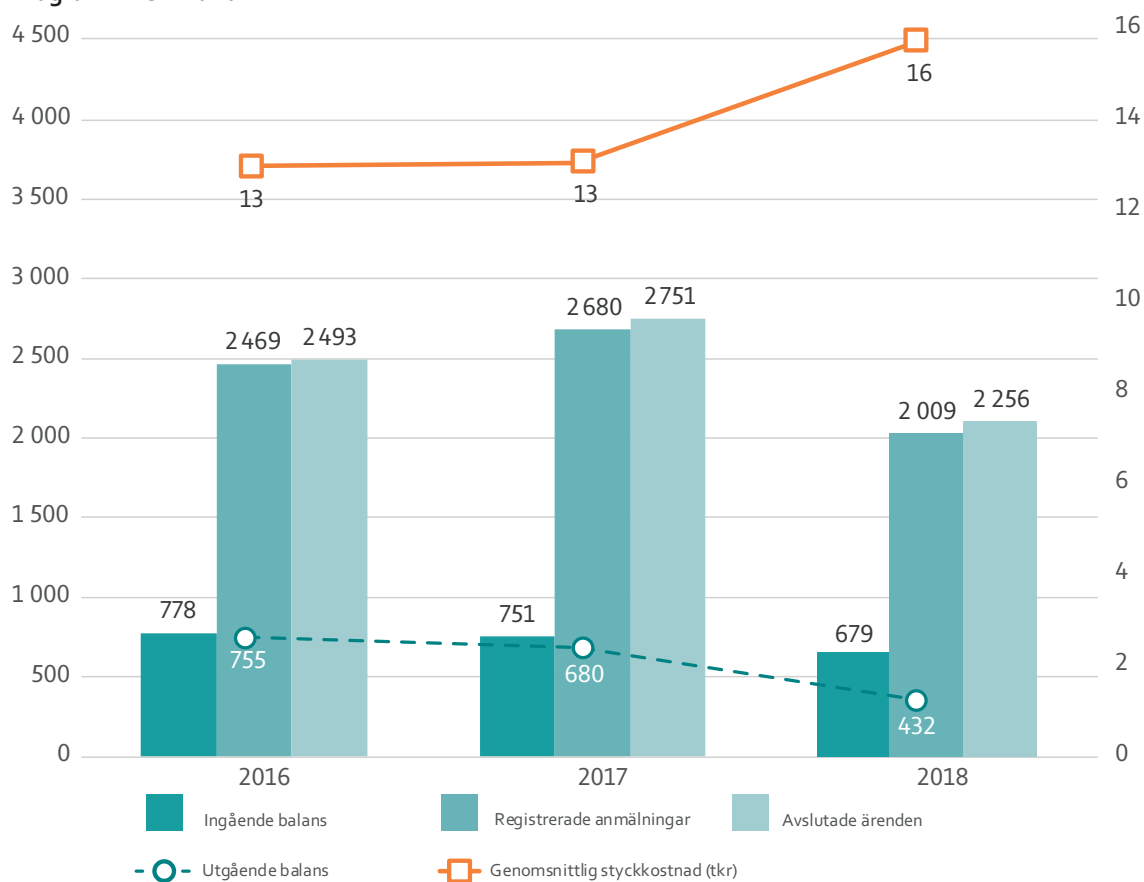
Vårdgivaren ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO. Denna regel kallas lex Maria.

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det. Av vårdgivarens utredning ska framgå vilka åtgärder som har vidtagits i syfte att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller hur vårdgivaren begränsar effekterna av sådana händelser, om de inte helt går att förhindra. Det ska även av vårdgivarens utredning framgå att patienten har getts tillfälle att beskriva händelsen samt på vilket sätt hälso- och sjukvårdspersonalen informerats om vårdgivarens analys och bedömning av händelsen, i syfte att bidra till lärande och ökad patientsäkerhet.

IVO tar del av vårdgivarens utredning och slutsatser kring händelseförlopp, möjliga orsaker och åtgärdsbehov. Om vårdgivarens slutsatser framstår som rimliga och det inte finns några särskilda omständigheter, avslutar IVO ärendet. Om lex Mariautredningen inte uppfyller lagens krav eller om det framkommer andra allvarliga brister, öppnar IVO ett initiativärende.

IVO ska sprida information till vårdgivare om de anmälda händelserna, samt i övrigt vidta de åtgärder som motiveras av anmälningarna, för att uppnå hög patientsäkerhet.

Diagram 1: lex Maria



Antalet anmälningar har minskat 2018

Antalet registrerade anmälningar har minskat med 25 procent eller 671 ärenden. Antalet anmälningar av vårdskador som rör självmord har minskat kraftigt efter att den obligatoriska anmälningsplikten för självmord som inträffat nära i tid efter en vårdkontakt togs bort den 1 september 2017. Under 2018 registrerades 156 anmälningar om sådana självmord, jämfört med 524 anmälningar 2017 och 608 anmälningar under 2016.

Ärendebalansen har också minskat med drygt 36 procent eller 247 ärenden. Styckkostnaden har ökat med 3 000 kronor, jämfört med 2017. Orsaken till den ökade styckkostnaden är sannolikt en omfattande utbildningsinsats avseende handläggningen av dessa ärenden, som genomförts internt. Vi har också genomfört inspektioner vid handläggningen av lex Maria-ärenden i större utsträckning under 2018, än tidigare.

Dialog för att främja verksamhetsutveckling

Fördelningen mellan kvinnor och män i ärendeslaget är jämn. Under 2018 avsåg 47,3 procent av de avslutade ärendena kvinnor. 48,8 procent avsåg män. 1,7 procent avsåg både kvinnor och män och i 2,1 procent var könstillhörigheten inte specificerad.

I likhet med tidigare år, avsåg flest beslutade lex Maria-ärenden somatisk respektive psykiatrisk specialistsjukvård, samt primärvård. Dessa verksamhetsområden är också de största inom hälso- och sjukvården. På samma sätt som tidigare svarar också tandvården för ett relativt stort antal ärenden i förhållande till verksamhetsområdets storlek. Under 2018 minskade andelen beslut i lex Maria-ärenden inom psykiatrisk specialistsjukvård från 19,9 procent till 13,8 procent. Detta hänger sannolikt samman med den förändring av anmälningsplikten för självmord som omnämns ovan.

För att tydligare bidra till verksamheternas utveckling följde IVO upp närmare 483 lex Mariabeslut under året. Detta skedde, med ett par undantag, genom inspektioner i form av dialogmöten. Merparten av de patientsäkerhetshöjande åtgärder som redovisades i lex Maria-anmälningarna till IVO visade sig ha genomförts. I en del fall pågick genomförande. Endast undantagsvis konstaterades kvarstående brister som motiverade ytterligare åtgärder från IVO. Även andra kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor diskuterades i dialogmöten.

#1 Antal beslutade lex Maria år 2018, per verksamhetsområde*	Antal	Procent
Akutmottagning	150	6,6%
Andra specialiteter	44	2,0%
Apoteksverksamhet	32	1,4%
Barn och familj	1	0,0%
Elevhälsa	20	0,9%
Funktionsnedsättning LSS	35	1,6%
Funktionsnedsättning SoL	6	0,3%
Företagshälsovård	11	0,5%
Hemsjukvård i ordinärt boende	91	4,0%
Labratorieverksamhet	27	1,2%
Missbruk	6	0,3%
Optiker	1	0,0%
Prehospital vård	34	1,5%
Primärvård, utom hemsjukvård	331	14,7%
Psykiatrisk specialistsjukvård	312	13,8%
Radiologi	55	2,4%
Somatisk specialistsjukvård Barnmedicin	58	2,6%
Somatisk specialistsjukvård Invärtesmedicin	236	10,5%
Somatisk specialistsjukvård Kirurgi	503	22,3%
Tandvård	65	2,9%
Äldreomsorg	238	10,5%
Total	2 256	100%

*redovisar verksamhetsområde som registrerats som huvudsakligt val

ANMÄLNINGAR ENLIGT LEX SARAH

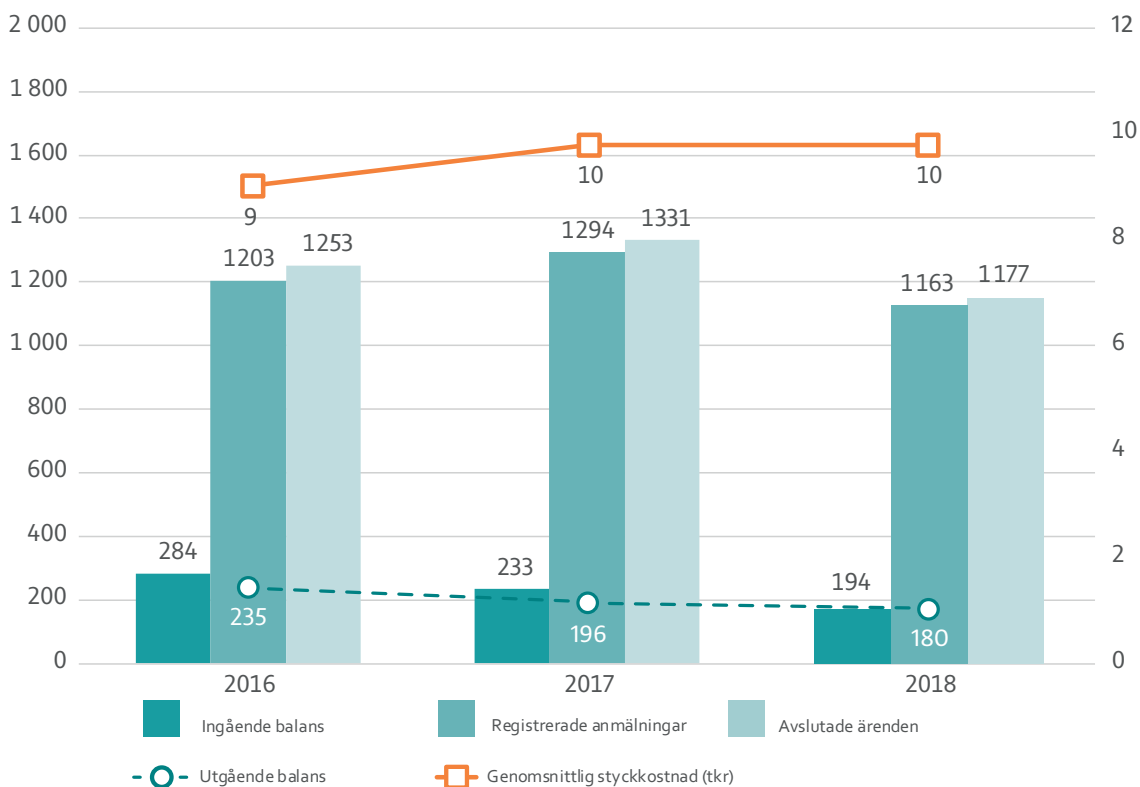
Huvudmannen är skyldig att utreda och till IVO anmäla händelser som medfört eller hade kunnat medföra ett allvarligt missförhållande. Syftet med utredningen är att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat händelserna.

Huvudmannen ska även vidta åtgärder för att förhindra att liknande händelse inträffar igen. Denna regel kallas lex Sarah och gäller för verksamheter inom socialtjänsten, vid Statens institutionsstyrelse och i verksamheter som bedrivs enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

IVO tar del av huvudmannens utredning och slutsatser beträffande händelseförlopp, möjliga orsaker och åtgärdsbehov. Om huvudmannens slutsatser framstår som rimliga och det inte finns några särskilda omständigheter, avslutar IVO ärendet. Om lex Sarah-utredningen inte uppfyller lagens krav, eller om det framkommer andra allvarliga brister öppnar IVO ett initiativärende.

IVO ska förmedla kunskap och erfarenheter som uppmärksammas genom tillsynen.

Diagram 2: lex Sarah



Antalet inkommande anmälningar har minskat med 131 ärenden, eller ungefär 10 procent. Ärendebalansen har jämfört med föregående år minskat med 16 ärenden, eller 8 procent. Styckkostnaden är stabil och uppgick under 2018 till 10 000 kronor, likt föregående år.

Under 2018 avsåg 16,9 procent av avslutade ärenden kvinnor. 20,1 procent, avsåg män. 4,6 procent avsåg både kvinnor och män och i 58,5 procent var könstillhörigheten inte specificerad.

I likhet med 2017 rörde flest avslutade ärenden verksamhetsområdena barn och familj, funktionsnedsättning LSS och äldreomsorg.

#2 Antal beslutade lex Sarah år 2018, per verksamhetsområde*	Antal	Procent
Barn och familj	282	24,0%
Ekonomiskt bistånd	19	1,6%
Familjerätt	2	0,2%
Funktionsnedsättning LSS	336	28,5%
Funktionsnedsättning SoL	40	3,4%
Missbruk	41	3,5%
Äldreomsorg	440	37,4%
Övrig socialtjänst	17	1,4%
Total	1 177	

**redovisar verksamhetsområde som registrerats som huvudsakligt val*

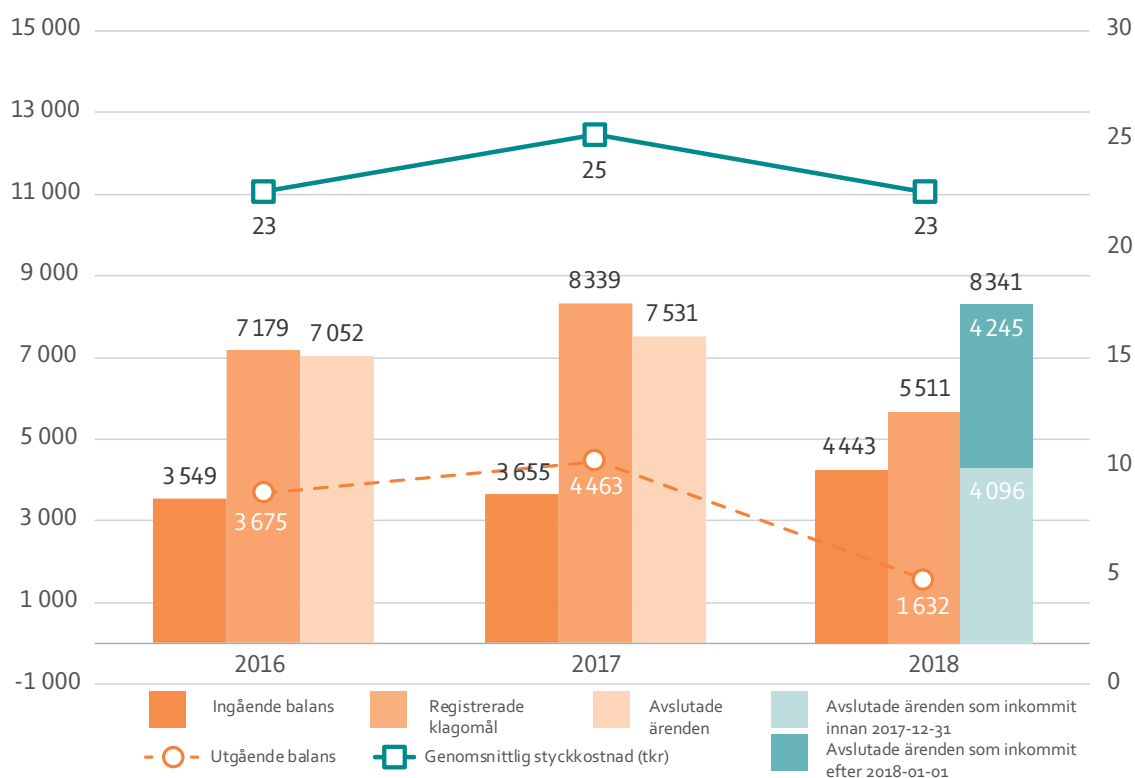
Klagomål

KLAGOMÅL PÅ HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Patient eller närstående till patient, kan lämna klagomål på såväl verksamhet som personal inom hälso- och sjukvården till IVO enligt patientsäkerhetslagen, PSL. Den 1 januari 2018 förändrades reglerna för IVO:s utredningsskyldighet. Förändringarna innebär att vårdgivarens ansvar för att ta emot och besvara klagomål har förtydligats. Patienter och närstående ska därför i första hand lämna klagomål på hälso- och sjukvården till vårdgivaren eller patientnämnden. Har vårdgivaren fått möjlighet att fullgöra sina skyldigheter ska IVO utreda klagomålet, om vissa förutsättningar är uppfyllda.

Samtliga klagomål till IVO inkommer och registreras centralt. Ärendet handläggs sedan på den regionala tillsynsavdelning som ansvarar för tillsynen. Under 2018 har nya klagomål handlagts utifrån de nya reglerna i PSL och klagomål som kom in till och med sista december 2017 har handlagts utifrån tidigare gällande bestämmelser i PSL.

Diagram 3: Klagomål på hälso- och sjukvård



*Avslutade ärenden = ärenden med ärendestatus "avslutat" eller "avslutat från handläggare"

IVO:s utredningsskyldighet är begränsad

Under 2018 har ärendebalansen för klagomål på hälso- och sjukvården minskat avsevärt. Det beror dels på att vi har prioriterat att utreda och avsluta klagomål från 2017 och tidigare och dels på den förändrade lagstiftningen från årsskiftet 2018, som inneburit att färre klagomål har kommit in till IVO. 5 511 klagomål har

inkommit under 2018 i jämförelse med 8 339 under 2017. Många av de klagomål som inkom 2018 skickades, efter bedömning, tillbaka till vårdgivare.

Redovisning av statistik påverkas av att 2018 var en övergångsperiod mellan ny och gammal lagstiftning. När det gäller klagomål som kom in 2017 eller tidigare, har IVO utrett 93 procent av beslutade ärenden i sak under 2018, i jämförelse med 58 procent föregående år. Av beslutade ärenden som kom in 2018 har IVO utrett endast 12 procent i sak. Den låga siffran beror på att det pågår utredningar där beslut ännu inte är fattade vilket innebär att bilden sannolikt kommer att förändras på sikt.

Sammantaget avsåg störst andel avslutade ärenden verksamhetsområdena: primärvård, utom hemsjukvård (24 procent), somatisk specialistsjukvård kirurgi (21 procent) samt psykiatrisk specialistsjukvård (16 procent). Av de avslutade ärendena avsåg en större andel kvinnor (56 procent) än män (43 procent). Av beslutade ärenden som IVO har utrett i sak gäller cirka 10 procent barn under 18 år, de flesta i åldern 0–6 år.

Verksamhetsområden och fördelningen mellan män och kvinnor överensstämmer väl med klagomålen från 2017 och 2018. Styckekostnaden för de klagomål som har handlagts enligt den gamla lagstiftningen har ökat under 2018 jämfört med tidigare år. Detta beror på den höga andel klagomål som under året har utretts i sak. Styckekostnad för ärenden enligt den nya lagstiftningen kan ännu inte tolkas, eftersom majoriteten av dessa ärenden inte utretts i sak.

IVO har undersökt patienters och brukares upplevelse

Under 2018 har IVO genomfört en undersökning kring patienter och brukares upplevelse av IVO:s hantering av klagomål. Undersökningen omfattar anmälare som lämnat klagomål innan 31 december 2017. Resultatet visar bland annat att:

- Anmälarna tycker att det är relativt lätt att göra en anmälan.
- Anmälarna är mindre nöjda med IVO:s handläggning och beslut om myndigheten inte har riktat kritik.
- Anmälarna tycker att IVO tar vårdgivarens parti.

Anmälan till IVO

Anmälan till IVO är myndighetens ärendeslag för att ta om hand klagomål, frågor, meddelanden eller svarande som meddelas IVO och som avser verksamheter där myndigheten har ett tillsynsansvar. Uppgifterna kommer från patienter och brukare, eller annan intressent. Uppgifterna registreras och används som underlag för IVO:s riskanalys. Ärenden bedöms och avslutas vanligen inom två till tre veckor. Ett avslutat ärende innebär att IVO meddelar anmälaren ett ställningstagande, samt registrerar uppgifterna.

#3 Anmälan till IVO/Klagomål	2016	2017	2018
Registrerade klagomål			
Socialtjänst	4 688	5 068	5 691
Hälso- och sjukvård	401	550	741
Hälso- och sjukvård/ socialtjänst	112	205	105
Avslutade ärenden			
Socialtjänst	4 529	5 049	5 684
Hälso- och sjukvård	377	522	739
Hälso- och sjukvård/ socialtjänst	104	209	108
Total kostnad	13 249	20 103	21 208

*Avslutade ärenden = ärenden med ärendestatus "avslutat" eller "avslutat från handläggare"

Anmälan till IVO är ett ärendeslag som fortsätter att öka, vilket kan förklaras av att fler uppgifter kommer in från allmänheten. Det är också enkelt att anmäla via e-blankett på vår webbplats. Patienter och brukares erfarenheter är en viktig källa för riskanalyser.

Cirka hälften av alla anmälda klagomål rör barn och familj inom socialtjänsten. Detta är också ett område där IVO genom åren uppmärksammat flertalet brister. En ny kategori för ärendeslaget är meddelanden. Verksamheterna har en skyldighet att meddela vissa förändringar. Vanligaste meddelandet rör ändringar av vem som får ta beslut gällande in- och utskrivning av barn och unga på hem för vård eller boende (HVB) och stödboende. Frågor har konsekvent minskat, vilket med största sannolikhet beror på den service som IVO:s upplysningstjänst ger.

TILLSYN AV SOCIALTJÄNST JÄMFÖRT MED TILLSYN AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Anmälan till IVO kan leda till att vi inleder egeninitierad tillsyn. Antalet anmälningar som medfört att vi inlett tillsyn framgår nedan:

- 1 209 tillsynsinsatser inom socialtjänsten.
- 198 tillsynsinsatser inom hälso- och sjukvård.
- 29 tillsynsinsatser inom både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Att siffran är betydligt högre för socialtjänsten har sin förklaring i att en stor del av tillsynen inom hälso- och sjukvård är reglerad och redovisas inom respektive området.

Under 2018 har tillsynsinsatser inletts utifrån cirka 22 procent av anmälningarna. Uppgifterna som kommer in kan leda till att ett enskilt ärende initieras eller att uppgifterna tillförs ett redan pågående tillsynsärende. IVO kan också klustra ärenden inom ett område/en huvudman och genomföra större verksamhetstillsyner, ibland med en systemansats, för att på så sätt få större effekt av tillsynen.

Inga skillnader vad gäller kön

De anmälningar vi får in och som innehåller klagomål rör både män och kvinnor, flickor och pojkar i lika omfattning, utan någon märkbar skillnad. Vi inleder också tillsyn i ärenden likvärdigt oavsett kön på den som anmält och den anmälan avser.

Författningsreglerad frekvenstillsyn

FREKVENSTILLSYN AV BLOD OCH VÄVNADSVERSAMHET

Enligt EU-direktiv och svensk lag ska IVO regelbundet inspektera verksamheter som hanterar blod, vävnader eller celler. Inspektionerna ska ske med två års mellanrum och resultatet av inspektionerna ligger till grund för verksamheternas förlängda tillstånd.

#4 Frekvenstillsyn blod och vävnad, antal inspektioner	2016	2017	2018
Blodverksamheter	12	13	15
Vävnadsverksamheter	23	24	31
Total kostnad (tkr)	2 996	2 918	3 796
Genomsnittlig styckkostnad (tkr)	86	79	83

Det finns för närvarande 24 blodcentraler och 57 vävnadsinrättningar och varje verksamhet kan ha flera enheter. En blodcentral kan ha flera enheter som utför delar av verksamheten, till exempel blodgivning eller akutlaboratorium för utlämning av blodprodukter. När det gäller vävnadsinrättningar kan en inrättning ha tillstånd för flera olika typer av vävnader och finnas på olika ställen i landet.

Under 2018 har inspektionerna inriktats på hur verksamheterna följer sitt ledningssystem för kvalitet och säkerhet, med tonvikt på avvikelser, egenkontroller och uppföljning. Utöver detta ställer IVO frågor utifrån en riskbaserad bedömning som baseras på de anmälningar av allvarliga händelser och biverkningar som kommit in till IVO från verksamheterna.

Enhetlig europeisk kod ska säkerställa spårbarhet

Under 2018 har IVO fortsatt granskningen av vävnadsinrättningarnas implementering av kravet på en enhetlig europeisk kod (SEC-kod) för märkning av vävnader och celler. Syftet med koden är att säkerställa spårbarhet från tillvaratagande till användning på människa och omvänt. Vid inspektionen av privata vävnadsinrättningar har IVO följt upp de verksamheter som har fått tillstånd för inseminering med donerade spermier. IVO har särskilt granskat att vävnadsinrättningarna uppfyller kraven i regelverket.

När en verksamhet vidtar väsentliga förändringar ska de ansöka hos IVO om godkännande av förändringen. Ny teknik innebär nya metoder och ett flertal blodverksamheter har under 2018 ansökt om godkännande av väsentliga förändringar. IVO har utifrån de ansökningar som kommit in granskat blodverksamheternas metodförändringar.

FREKVENSTILLSYN AV BOENDE FÖR BARN OCH UNGA

Frekvenstillsynen vid boenden för barn och unga ska omfatta regelbundna inspektioner. IVO ska göra inspektioner minst en gång om året. Uppdraget omfattar hem för vård eller boende för barn och unga (HVB), stödboenden, särskilda ungdomshem som drivs av Statens institutionsstyrelse (SiS), samt bostäder med särskilt stöd och service för barn och ungdomar. IVO ska i anslutning till en inspektion samtala med de barn och unga som samtycker till det. Föreståndare eller personal intervjuas och även granskning av dokument kan förekomma. IVO har särskilt fokus på barn och ungas trygghet och säkerhet. Varje år beslutar IVO om ett nationellt tema för inspektionerna. Inspektionerna är både anmälda och oanmälda och genomförs i såväl offentliga som privat drivna verksamheter. Därutöver görs uppföljning av tidigare brister i verksamheterna och det kan även förekomma regionala tillsynsman.

#5 Frekvenstillsyn boende för barn och ungdomar, antal inspektioner	2016	2017	2018
Anmälda inspektioner	1 172	1 289	1 275
Oanmälda inspektioner	764	572	197
Totalt antal inspektioner	1 936	1 861	1 472
Total kostnad (tkr)	107 670	121 866	100 787
Genomsnittlig styckkostnad (tkr)	56	65	68

ÅK 2 Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa antalet inspektioner som genomförts enligt 3 kap. 19 § socialtjänstförordningen (2001:937) och 11 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade och antalet barnsamtal, uppdelat på flickor och pojkar.

Enligt den beräkning som gjordes 1 november 2017 planerade IVO att inspektera 2 535 verksamheter år 2018. Under 2018 genomfördes 1 472 inspektioner. I takt med att antalet ensamkommande barn fortsatt att minska i kommunerna, har också antalet planerade inspektioner minskat under verksamhetsåret 2018. Detta är en följd av att ett stort antal verksamheter som tagit emot ensamkommande barn har lagts ned innan inspektion hunnit genomföras. I de fall verksamheter har lagts ner har IVO endast skrivit ett beslut som redogjort för att verksamheten upphört. Det är också en av förklaringarna till den ökade genomsnittliga styckkostnaden per inspektion. I styckkostnaden är tiden för att bereda ärenden där inspektion inte genomförts medräknad.

Samtal med barn vid inspektioner

#6 Antal barnsamtal vid inspektioner	2018
Flickor	449
Pojkar	1 572
Annat	16
Kön ej angivet	118
Totalt antal samtal	2 155

* För ärenden som har avslutat eller avslutat från handläggare

Barn och unga som är placerade i hem för vård eller boende (HVB) utsätts i vissa fall för begränsningsåtgärder som saknar lagstöd. Det kan handla om att personalen bevakar deras utevistelser, beslagtar digital utrustning eller genomför drogtestar utan samtycke. I likhet med föregående år, ser IVO att både barn och vuxna med funktionsnedsättning utsätts för tvångs- och begränsningsåtgärder på boenden. Det kan till exempel handla om att bli fysiskt begränsad genom lås eller larm på dörrar.

IVO har under 2018 samtalat med 2 155 barn. Av dessa var 1 572 pojkar och 449 flickor. En förklaring till den stora skillnaden är att det finns fler boenden för pojkar än flickor i landet. En annan förklaring är att det i hem för vård eller boende för barn och unga (HVB) och stödboenden för ensamkommande barn bor en stor andel pojkar. För sammanlagt 134 barn har kön inte registrerats, vilket kan bero på att barnet inte har velat ange ett specifikt kön.

Under året har IVO även granskat och bedömt hur verksamheter arbetar med att genomföra och följa upp vården utifrån den placerande nämndens uppdrag. Vidare har IVO granskat personalens arbetssätt och hur verksamheten samverkar med nämnden kring barn och unga.

Vid inspektioner av bostäder med särskild service enligt LSS har IVO under 2018 särskilt granskat på vilket sätt placerade barn och ungdomarna får stöd och hjälp att kommunicera. Därutöver har IVO tittat på personalens kompetens i alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), alltså kommunikation som ersätter eller kompletterar talat språk. AKK är ett viktigt stöd för personer som har svårt att förstå

eller använda tal och ett led i att säkerställa barns och ungdomars möjlighet till delaktighet och inflytande. IVO har också tittat på med vem verksamheterna samverkar kring barn och ungas behov av alternativ och kompletterande kommunikation.

Totalkostnaden för frekvenstillsynen barn och unga har minskat, jämfört med 2016 och 2017. Detta trots att IVO lagt mycket tid på utvecklingsarbete inom processen.

Tillsyn av HVB för barn och unga utifrån risk och kvalitet

Under 2018 har IVO genomfört ett pilotprojekt i syfte att vidareutveckla frekvenstillsynen av hem för vård eller boende (HVB) för barn och unga. Arbetet har framförallt inneburit en översyn och förslag om vad som kan förändras utifrån ett brukarperspektiv, men även hur tillsynen kan bli mer situationsanpassad genom en riskanalys. Målet med att vidareutveckla frekvenstillsynen av HVB för barn och unga är att IVO:

- i tillsynen tar hänsyn till barn och ungas upplevelser av sitt boende på ett mer systematiskt sätt.
- situations- och verksamhetsanpassar tillsynen för respektive HVB.
- i tillsynen lägger mer fokus på HVB med låg kvalitet och mindre på de med hög kvalitet.
- kan följa kvaliteten i HVB över tid.

Barn och ungas uppfattningar om kvalitet är definierat och inkluderat i framtagna riskanalys. I arbetet med riskanalysen skickar IVO även ut enkäter till barn och unga inför inspektionerna för att få en uppfattning om hur de ser på sitt boende. Ett tydligare brukarfokus är även vidareutvecklat för själva inspektionstillfället och i återkopplingen till verksamheterna. I riskanalysen ingår också att verksamheterna får skatta sina verksamheter och att inspektörerna tar hänsyn till tidigare tillsyn, klagomål, anmälningar och information som inkommit via upplysningstjänsten inför inspektionerna.

Större variation i vad som granskas och hur det granskas

En situations- och verksamhetsanpassad tillsyn innebär bland annat en större variation och differentiering i metoder och arbetssätt. Detta för att tillsynen ska kunna hantera skillnader i verksamheter, det vill säga bemöta olika verksamheter olika. Detta innebär i sin tur att det kan bli större variation både i vad som granskas och hur det granskas.

Det vidareutvecklade arbetssättet innebär att mer kvalitativa aspekter har förts in i tillsynen parallellt med regelefterlevnad. Under 2019 kommer IVO att fortsätta utveckla och kvalitetssäkra arbetssättet. Fler HVB kommer också att inkluderas i tillsynen, närmare 150 verksamheter runt om i landet. Under 2020 planerar IVO att kunna arbeta enligt nytt arbetssätt för samtliga HVB för barn och unga.

Initiativärenden angående tillsyn av verksamhet

NATIONELLA TILLSYNSINSATSER

ÅTERRAPPORTERINGSKRAV: *Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har arbetat med nationellt samordnad tillsyn. Redovisningen ska ange vilka områden som har granskats och hur många och vilka typer av verksamheter som har ingått i granskningen.*

De åtta områden som har varit aktuella för IVO:s nationellt samordnade tillsynsinsatser under 2018 grundar sig på den riskanalys IVO genomförde under 2017, samt en särskild riskbedömning kopplat till tvångsåtgärder inom psykiatrisk tvångsvård.

I riskanalysen identifierade IVO ett antal områden inom vård och omsorg, där patienter eller brukare är utsatta för höga risker. Av dessa prioriterade IVO sedan sju som vi arbetar med som nationella riskområden under perioden 2018–2020. Under 2018 har IVO arbetat med förstudier för alla riskområden, i syfte att konkretisera de frågeställningar som tillsynen ska utgå från, välja ut och testa tillsynsmetoder, samt att stärka patient- och brukarmedverkan i problemformulering och i tillsynens upplägg.

Under 2018 har myndigheten också prioriterat ett ettårigt riskområde och genomfört en nationellt samordnad tillsyn av tvångsåtgärder inom psykiatrisk tvångsvård.

#7 Område som granskats 2018	Antal verksamheter som har granskats
Tvångsåtgärder inom psykiatrisk tvångsvård	67
Totalt antal verksamheter	67

När det gäller tillsynen av tvångsåtgärder inom psykiatrisk tvångsvård har tre olika slags verksamheter granskats: vuxenpsykiatriska verksamheter (allmänpsykiatri), barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter och rättspsykiatriska verksamheter inom alla landsting/regioner. Tillsynen har bestått av intervjuer med patienter samt dialogsamtal med bland annat verksamhetschefer, chefsöverläkare och enhetschefer på klinikerna.

Inom myndighetens sju övriga nationella riskområden har det under 2018 genomförts förstudier och pilot tillsyner — tillsynerna kommer att påbörjas under 2019.

#8 Områden där IVO har genomfört förstudier	Antal pilot tillsyner
Patienter riskerar att inte behandlas utifrån sjukdomsbild och behov – tillgång på platser och personal blir styrande	2
Samsjukliga patienter riskerar att drabbas av bristande tillgång till vård och omsorg	Genomförs under 2019
Personer med funktionsnedsättning riskerar att utsättas för brister i boende- miljö och omsorg	1
Barn och unga med psykisk ohälsa riskerar att drabbas av brister i samordning och en osammanhängande vårdkedja	2
Personer utsätts för risker kopplade till digitala vårdtjänster	1
Patienter som kräver multidisciplinärt omhändertagande riskerar att drabbas av brister i vården	Genomförs under 2019
Personer som utsätts för risker kopplade till välfärdsteknik	2
Totalt antal pilot tillsyner	8

När det gäller riskområdet som rör samordning av insatser till barn och unga med psykisk ohälsa, har IVO testat en metod i vilken vi har följt två individers resa genom vård- och omsorgskedjan, med hjälp av dokumentationen från olika huvudmän, illustrerat i form av en tidslinje. IVO har i anslutning till detta också samtalat med de berörda barnen och ungdomarna, och deras vårdnadshavare. Upplägget har gett oss möjlighet att granska hur samordningen fungerat i praktiken, och vi har kunnat diskutera detta tillsammans med verksamheterna som vi hart sammanfört (företrädare från BUP, socialtjänsten och skolan).

Ett annat exempel rör digitala vårdtjänster. Digitala vårdtjänster är ett nytt tillsynsområde, där IVO valt att inledningsvis anordna ett dialogmöte med de största privata vårdgivarna som erbjuder digitala vårdtjänster, för att diskutera vilka risker de ser, som bör inkluderas i den fortsatta tillsynen. Inför pilot tillsynen skickade IVO även ut en enkät i form av en webblänk till patienter som haft kontakt med den vårdgivare som skulle tillsynas. Genom de 760 svar som kom in, fick vi bekräftelse på att de risker som vi har ringat in korrelerar med vad patienterna tycker är mest väsentligt för IVO att granska.

EGENINITIERAD TILLSYN

IVO har flera möjligheter att ta egna initiativ till tillsyn. Vi kan agera skyndsamt efter det att ett klagomål eller anmälan från privatperson eller verksamhet kommer in till myndigheten. Vi kan också arbeta mer långsiktigt, utifrån regionala eller nationella riskanalyser.

#9 Initiativärenden angående tillsyn av verksamhet	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård			
Egeninitierade ärenden	429	584	579
Avslutade ärenden	483	469	617
Hälso- och sjukvård/ Socialtjänst			
Egeninitierade ärenden	79	89	81
Avslutade ärenden	100	77	77
Socialtjänst			
Egeninitierade ärenden	1 262	1 345	1 436
Avslutade ärenden	1 038	1 250	1 385
Totalt egeninitierade			
Totalt antal egeninitierade	1 770	2 018	2 096
Totalt antal avslutade	1 621	1 796	2 079
Total kostnad (tkr)	91 674	129 913	146 317

*Avslutade ärenden = ärenden med ärendestatus "avslutat" eller "avslutat från handläggare"

Socialtjänst

Under 2018 har IVO initierat något fler tillsynsinsatser jämfört med föregående år. Ökningen ses inom socialtjänsten. Att egeninitierade tillsynsinsatser inom socialtjänsten fortsätter att öka kan bland annat förklaras av att fler inkomna uppgifter från allmänheten (Anmälan till IVO) leder till fortsatt tillsyn. Uppgifterna som kommer in till IVO, kan leda till att ett enskilt ärende initieras eller tillföras ett redan pågående tillsynsärende. Ökningen av tillsynsinsatser kan även förklaras av att vi har färre tillsynsobjekt inom frekvenstillsynen, eftersom flera boenden har avvecklats under året. I och med detta har IVO frigjort resurser till mer egeninitierad tillsyn inom socialtjänsten.

Under 2018 har vi till exempel genomfört tillsyn av våld i nära relationer som omfattar både socialtjänst och hälso- och sjukvård. En granskning av socialtjänstens myndighetsutövning rörande våldsutsatta vuxna samt barn som blivit utsatta för och/eller bevittnat våld samt hur hälso- och sjukvården efterlever anmälningskyldigheten och bestämmelserna i 8 kap. SOSFS 2014:4

En regional avdelning har via en enkätundersökning följt upp alla lex Sarah som inkom under 2017. Via enkäten har IVO fått information om hur huvudmännen arbetar med anmälningar enligt lex Sarah. Med utgångspunkt i detta underlag har IVO tagit fram informationsfilmer, som skickas till samtliga kommuner, privata aktörer och SiS-institutioner inom regionen. Syftet är att skapa lärande kring vilka möjligheter det finns att använda lex Sarah som grund för kommunernas utvecklingsarbete.

Hälso- och sjukvård

Även inom hälso- och sjukvård har nedlagda resurser ökat, om än marginellt (ökning med cirka 8 procent jämfört med 15 procent inom socialtjänst). IVO har prioriterat att handlägga och avsluta klagomål enligt gamla klagomålssystemet under 2018, för att kunna frigöra mer resurser till egeninitierad tillsyn under 2019 och framåt.

Tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

IVO granskar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal vars yrkesutövning kan ifrågasättas utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv eller ur förtroendesynpunkt. Granskningen resulterar i ett beslut med eller utan kritik eller i en anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).

Grunderna för IVO:s granskning kan exempelvis vara oskicklighet, olämplighet, brottslighet, sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger. Ärendena aktualiseras i huvudsak genom anmälningar från vårdgivare eller apotek, klagomål från enskilda, information från andra myndigheter, varningar från andra länder (via inre marknadens informationssystem, IMI), domar i brottmål eller på eget initiativ av IVO. Egna initiativ kan baseras på IVO:s utredning i andra ärendeslag (till exempel klagomål eller lex Maria) eller via någon annan kanal, så som media. Ärenden hålls öppna till dess beslut fattats med eller utan kritik, eller tills HSAN fattat beslut i ärendet och beslutet vunnit laga kraft. I de fall HSAN:s beslut överklagas till domstol hålls ärendena öppna till dess de prövats av domstol och därefter vunnit laga kraft.

IVO handlägger även ärenden som avser prøvotid för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Dessa ärenden aktualiseras genom beslut om prøvotid från HSAN. Det åligger IVO att följa upp att hälso- och sjukvårdspersonalen följer den prøvotidsplan som fastställts i samband med beslut om prøvotid. Ärenden avseende beslutad prøvotid hålls öppna under den treårsperiod som prøvotiden löper, förutsatt att prøvotiden avlöper planenligt.

Anmälan och initiativ

#10 Tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal	2016	2017	2018
Ingående balans	358	504	612
Registrerade anmälningar och egna initiativ	750	823	833
Avslutade ärenden	584	698	703
Utgående balans	523	629	739
Total kostnad (tkr)	33 684	42 274	51 275
Genomsnittlig kostnad per ärende (tkr)	58	61	73
Anmälningar till HSAN	90	113	171

*Avslutade ärenden = ärenden med ärendestatus "avslutat" eller "avslutat från handläggare"

Under 2018 har ärendeinströmningen fortsatt att öka, dock i lägre takt än under 2016 och 2017. Fler ärenden avseende anmälan och initiativ har avslutats under 2018 än under 2017. Ärendebalansen har ökat jämfört med 2017, vilket dels beror på att den ingående balansen för 2017 var väsentligen högre än 2016, dels på att antalet registrerade ärenden fortsätter att öka.

För att effektivisera handläggningen av ärenden har ett handläggningsstöd för utredning av anmälningar och initiativärenden införts under 2018. Ett handläggningsstöd för uppföljning av beslutade prøvotider har också tagits fram, för att införas under 2019. Under 2018 har ett arbete med att ta fram ett digitaliserat ärendehandläggningsstöd pågått, för att på sikt förenkla och effektivisera handläggningen.

Vad gäller den genomsnittliga kostnaden per ärende konstateras en fortsatt ökning. En anledning kan vara ärendenas komplexitet och att allvarlighetsgraden generellt har ökat under åren, vilket medfört mer omfattande utredningar och tillkommande kostnader för extern medicinsk expertis.

Anmälningar till HSAN

Anmälningarna till HSAN har ökat med mer än en tredjedel under 2018 i förhållande till 2017. Detta är en följd av den kraftiga ökningen av anmälningar till IVO under de senaste åren. Utredningarna i dessa ärenden är ofta komplicerade och kan kräva inhämtande av information från olika verksamheter samt kommunikation i flera omgångar med den berörda yrkesutövaren innan IVO kan fatta beslut. Det blir därför en fördröjning av när i tid anmälningar till HSAN kan göras. Andelen anmälningar till HSAN i förhållande till det totala antalet avslutade ärenden har sammantaget ökat från 15 procent till 25 procent under de senaste tre åren. Detta talar för att anmälningarna från vårdgivare och apotekspersonal har avsett allvarigare patientsäkerhetsrisker under de senare åren.

#11 Antal ärenden med åtgärder 2018 – Anmälan och initiativ	Kvinna	Man	Uppgift saknas	Totalt
Antal ärenden med åtgärdsbeslut (Anmälan till HSAN)	87	63	21	171

#12 Antal ärenden med kritik 2018- Anmälan och initiativ	Kvinna	Man	Annat	Totalt
Antal ärenden avslutas med kritik	60	118	0	178
Totalt antal beslutade ärenden	254	448	1	703

Beslut med kritik

Antalet ärenden som avslutas med kritik gentemot en yrkesutövare har legat på ungefär samma nivå under de tre senaste åren. Andelen ärenden som avslutats med kritik gentemot en yrkesutövare har däremot minskat från drygt 31 procent 2016 till drygt 25 procent 2018. Det sammanlagda antalet ärenden som lett till kritik eller anmälan till HSAN har ökat från 275 ärenden 2016 till 349 ärenden under 2018.

Beslutad provotid och uppföljning

#13 Beslutad provotid och uppföljning	2016	2017	2018
Registrerade ärenden	60	87	79
Avslutade ärenden	35	44	40
Total kostnad (tkr)	2 646	4 147	4 238
Genomsnittlig kostnad per ärende (tkr)	76	94	106

Antalet registrerade ärenden om provotid har minskat något under 2018. Detta innebär inte att provotidsärendena kommer att minska framöver. En övervägande del av IVO:s anmälningar till HSAN avser yrkande om provotid. IVO:s ökade anmälningar till HSAN kommer därför att leda till en ökning av inkommande provotidsärenden hos IVO under kommande år. Totalt sett ökar ärendeslaget inom IVO genom att myndighetens anmälningar till HSAN ökar över tid, och därigenom genererar ytterligare ärenden hos IVO i form av uppföljning av provotidsärenden.

Den genomsnittliga kostnaden per ärende har ökat något 2018 jämfört med 2017 och 2016.

Åtgärder mot verksamhet samt anmälan till polis- eller åklagarmyndighet

Kostnad avseende åtgärder mot verksamhet och personal redovisas som en total kostnad för processen och fördelas inte på respektive ärendeslag. Den totala kostnaden uppgår under 2018 till 7 435 tkr (7 685 år 2017 och 11 649 tkr år 2016).

FÖRELÄGGANDE

Om det i en verksamhet förekommer brister som utgör en fara för patientsäkerheten, eller missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser som de har rätt till, får IVO fatta beslut om föreläggande. Ett föreläggande kan vara med eller utan vite. I de fall verksamheten inte åtgärdar de aktuella bristerna kan det i yttersta fall leda till att IVO utfärdar ett förbud eller återkallar verksamhetens tillstånd.

Utöver ovanstående skäl kan IVO även förelägga verksamheter att komma in med uppgifter och handlingar.

Hälso- och sjukvård

I en jämförelse med 2017 har antalet förelägganden ökat något. Vad gäller ett av föreläggandena inom hälso- och sjukvård konstateras att detta avser en privat tandvårdsverksamhet. Det framgår av föreläggandet att verksamheten genomgående saknade ett helhetsperspektiv på en rad områden som är av största vikt för patientsäkerheten.

Socialtjänst

Jämfört med 2017 har föreläggandena ökat något. Majoriteten av förelägganden inom socialtjänst gäller missförhållande inom området barn och unga.

#14 Förelägganden (missförhållanden) antal beslut	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård	3	1	3
Socialtjänst	22	10	12

ANSÖKAN OM UTDÖMANDE AV VITE

Om ett föreläggande inte följs inom tidsangivelsen som finns i föreläggandet, ansöker IVO om utdömande av vitesbeloppet hos förvaltningsdomstol.

#15 Ansökan om utdömande av vite	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård	1	1	2
Socialtjänst	4	1	0

ANMÄLA TILL POLISMYNDIGHETEN ELLER TILL ÅTAL HOS ÅKLAGARMYNDIGHET

Om IVO i ett pågående tillsynsärende eller på annat sätt uppmärksammar ett eventuellt brott ska åtalsanmälan övervägas. Ställningstagande till anmälan sker i regel efter viss utredning.

Vid en jämförelse mellan 2017 och 2018 har anmälningarna ökat något både inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

#16 Anmäla till Polismyndigheten eller till åtal hos Åklagar- myndigheten	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård	26	28	30
Socialtjänst	25	7	10

FÖRBJUDA VERKSAMHET ELLER ÅTERKALLA TILLSTÅND

IVO kan återkalla tillstånd och besluta om förbud mot verksamhet enligt socialtjänstlagen (SoL) och patientsäkerhetslagen (PSL). Om ett föreläggande inte följs och om det finns missförhållanden som har betydelse för enskildas möjligheter att få de insatser de har rätt till kan IVO enligt SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), återkalla tillståndet helt eller delvis för tillståndspliktig verksamhet. Tillståndet kan även återkallas om missförhållandet innebär fara för enskildas liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt utan föregående föreläggande. Ett tillstånd enligt LSS att bedriva verksamhet får även återkallas om tillståndshavaren inte kan anses lämplig med hänsyn till sina ekonomiska förhållanden och omständigheterna i övrigt. Om verksamheten inte är tillståndspliktig kan IVO besluta att helt eller delvis förbjuda fortsatt verksamhet.

Enligt PSL kan IVO besluta om förbud för verksamhet som bedriver hälso- och sjukvård om ett föreläggande inte följs och om missförhållanden utgör en fara för patientsäkerheten. IVO kan även besluta om förbud utan föregående föreläggande om det föreligger en påtaglig fara för patienters liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt.

Hälso- och sjukvård

IVO har i ett ärende under 2018 beslutat om förbud av privat tandvårdsverksamhet på grund av påtaglig fara för patienters liv, hälsa eller säkerhet i övrigt. IVO har på senare tid i flera andra ärenden fått indikationer på allvarliga patientsäkerhetsbrister hos privata tandvårdsverksamheter, som inte är anslutna till en koncern inom privat tandvård eller motsvarande.

Socialtjänst

Vid en jämförelse med 2017 har återkallelser inom socialtjänsten ökat något.

#17 Förbjuda verksamhet eller återkalla tillstånd, antal beslut	2016	2017	2018
Hälso- och sjukvård	1	0	1
Socialtjänst	8	13	14
Hälso- och sjukvård/ socialtjänst	1	0	1

ÖVERFLYTTNING AV ÄRENDEN MELLAN KOMMUNER

I socialtjänstlagen (SoL) regleras möjligheten att flytta över ett pågående ärende som rör enskilda från en kommun till en annan kommun. Ärendet ska avse vård eller annan åtgärd enligt SoL, lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) eller lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Om kommunerna inte själva kommer överens kan frågan prövas av Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Antalet ansökningar, exklusive överklagningsärenden, har minskat i jämförelse med 2017 (187 jämfört med 249). IVO har fattat något färre beslut i jämförelse med 2017 (201 jämfört med 234). (exklusive beslut om rättidsprövning efter överklaganden).

Under 2018 har IVO bifallit 31 ansökningar om överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 § SoL.

#18 Överflyttning av ärenden enligt SoL	2016	2017	2018
Registrerade ärenden	264	302	227
Beslutade ärenden	243	286	241

#19 Fördelning på kön	Kvinnor	Män
Antal registrerade ärenden fördelat på kön	80	147
Antal beslutade ärenden fördelat på kön	76	165

#20 Ärenden där IVO efter ansökan beslutat om överflyttning av ett ärende till en annan kommun enligt 2a kap. 11§ socialtjänstlagen	Antal
Ärenden IVO bifallit år 2018	31

Ej verkställda beslut och ej verkställda gynnande domar

IVO tar kvartalsvis emot kommunernas rapporter om beslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som inte verkställts inom tre månader. IVO följer upp varje inrapporterat ej verkställt beslut, tills dess att kommunen anmäler ärendet till oss som verkställt eller avslutat av en annan anledning.

För att effektivisera handläggningen av ej verkställda gynnande domar har en pilottillsyn med nytt arbetssätt genomförts. Tillsynen genomfördes i 31 utvalda kommuner, där IVO granskat gynnande domar som vi har haft kännedom om. Pilottillsynen resulterade i att vi fick kännedom om tre domar som inte var verkställda. Utifrån denna kännedom öppnades tre ärenden om tillsyn av ej verkställd gynnande dom. Dessa ärenden är inte avslutade ännu.

Under 2017 införde IVO ett nytt arbetssätt för handläggningen av ej verkställda beslut, i samband med att ärendeslaget centraliserades på myndigheten. Detta medförde att antalet avslutade ärenden och ansökningar om särskild avgift sjönk under det året. Under 2018 har det nya arbetssättet stabiliserats, vilket innebär att vi har avslutat fler ärenden och upprättat fler ansökningar om särskild avgift.

#21 Ej verkställda beslut	2016	2017	2018
Inrapporterade ärenden	12 204	12 327	12 734
Avslutade ärenden	11 015	8 637	10 461
Total kostnad (tkr)	18 272	13 508	16 636
Genomsnittlig kostnad (tkr)	2	2	2

Under året har antalet inrapporterade ärenden ökat jämfört med år 2017.

#22 Beslutade ärenden per verksamhetsområde och kön	Kvinna	Man	Totalt
SoL	4 357	3 177	7 534
LSS	1 177	1 750	2 927
Totalt	5 534	4 927	10 461

Under året har fler ärenden avslutats än under 2017.

Väntetider på längre än sex månader har minskat från föregående år, från 5 443 till 4 813. En marginell ökning märks i gruppen som väntat över 18 månader, från 785 till 793.

#23 Väntetid år 2018	SoL	LSS	Totalt
7-9 månader	1 326	744	2 070
10-12 månader	615	535	1 150
13-17 månader	364	436	800
18+ månader	288	505	793
Totalt	2 593	2 220	4 813

#24 Väntetid år 2018 – kvinna	SoL	LSS	Totalt
7-9 månader	726	281	1 007
10-12 månader	302	195	497
13-17 månader	185	182	367
18+ månader	145	191	336
Totalt kvinna	1 358	849	2 207

#25 Väntetid år 2018 – man	SoL	LSS	Totalt
7-9 månader	600	463	1 063
10-12 månader	313	340	653
13-17 månader	179	254	433
18+ månader	143	314	457
Totalt man	1 235	1 371	2 606

Antalet ansökningar om särskild avgift har fördubblats

Om en kommun väntar oskäligt länge med att verkställa sitt beslut ansöker IVO om särskild avgift hos förvaltningsrätten. I vår bedömning av om väntetiden kan anses skälig väger vi in både individens behov av insatsen i den aktuella situationen, samt eventuella önskemål och insatser som den enskilde fått i väntan på att beslutet ska verkställas. Vi väger också in hur kommunen har arbetat för att verkställa beslutet eller domen.

Under 2018 har antalet ansökningar om särskild avgift ökat. Vi har ansökt om särskild avgift i 473 ärenden, jämfört med föregående år då vi ansökte om särskild avgift i 208 ärenden. Detta innebär att antalet ansökningar om särskild avgift har ökat med 107 procent. Flest ansökningar har gjorts i ärenden där kommunerna beviljat insatser enligt LSS.

#26 Ärenden enligt SoL och LSS som varit föremål för särskild avgift år 2018	Kvinna	Man	Totalt
SoL	90	103	193
LSS	102	178	280
Totalt	192	281	473

Pröva och utfärda tillstånd

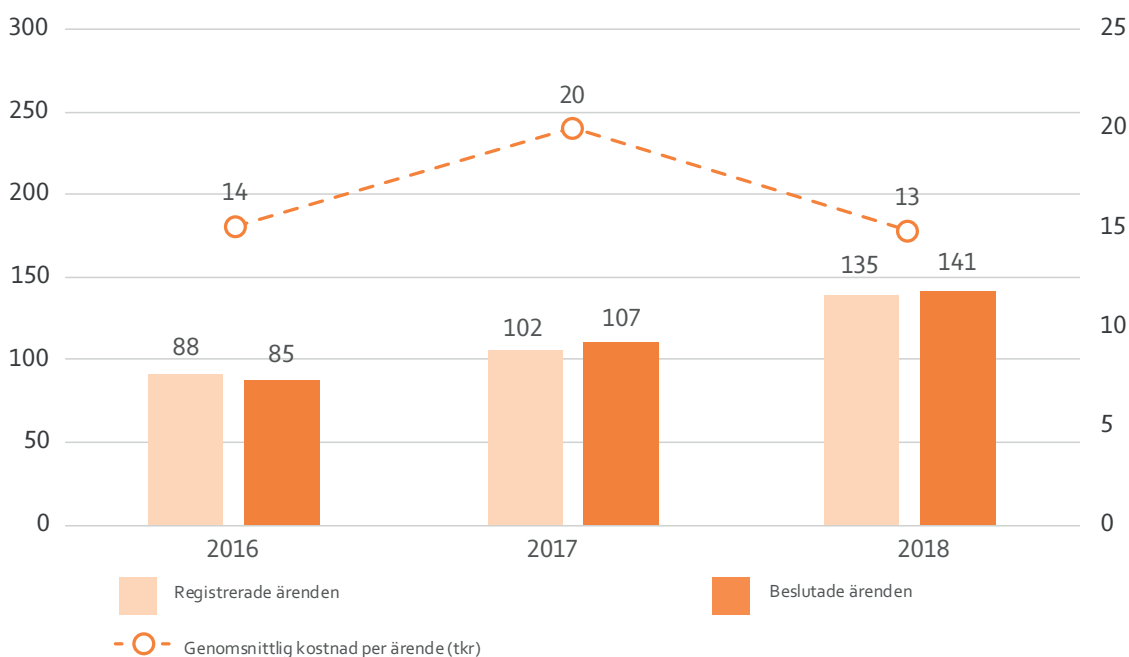
PRÖVA OCH UTFÄRDA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSTILLSTÅND

IVO prövar ansökningar om olika tillstånd inom hälso- och sjukvårdsområdet. Tillståndsärendet initieras av värden. Bland de tillståndsärenden som handläggs återfinns bland annat:

- Blod- och vävnadsverksamhet.
- Abortverksamhet.
- Sprututbytesverksamheter.

IVO hanterar ett fåtal hälso- och sjukvårdstillstånd, där blod- och vävnadsinrättningar utgör den största kategorin. Under året har kostnaderna för handläggningen minskat jämfört med 2017 trots att antalet beslutade ärenden ökat. Kostnaden per ärende har också minskat jämfört med 2017 och ligger nu på ungefär samma nivå som under 2016. Antalet inkomna ansökningar har ökat stadigt under de tre senaste åren. Medianen för handläggningstiden avseende tillståndsärenden inom hälso- och sjukvårdsverksamheter har minskat jämfört med 2016 och 2017 från 28 dagar respektive 21 dagar till en median för 2018 om 13 dagar. Anledningen till de kortare handläggningstiderna bedöms vara det utvecklingsarbete som ägde rum under 2017.

Diagram 4: Tillståndsärenden inom hälso- och sjukvården



PRÖVA OCH UTFÄRDA SOCIALTJÄNSTTILLSTÅND

IVO prövar ansökningar om tillstånd att bedriva enskild verksamhet enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Genom tillståndsprövningen görs en bedömning om verksamheten har förutsättningar att bedrivas med god kvalitet och säkerhet. Tillstånd krävs exempelvis för verksamheter som bedriver:

- Hem för vård eller boende (HVB).
- Bostad med särskild service för funktionshindrade.
- Personlig assistans.
- Stödboende.

Antalet registrerade, det vill säga inkomna ärenden har ökat under 2018. Ökningen beror dels på att många verksamheter som blev tillståndspliktiga i april 2017 valde att söka tillstånd under början av 2018. Till exempel privata verksamheter enligt socialtjänstlagen, som bedrivs på entreprenad med en kommun samt verksamheter som ger konsulentstöd åt familjehem och jourhem. Antalet inkomna överklaganden har ökat från 290 år 2017 till 351 för 2018. Även om antalet överklaganden har ökat, har andelen överklagade beslut minskat något.

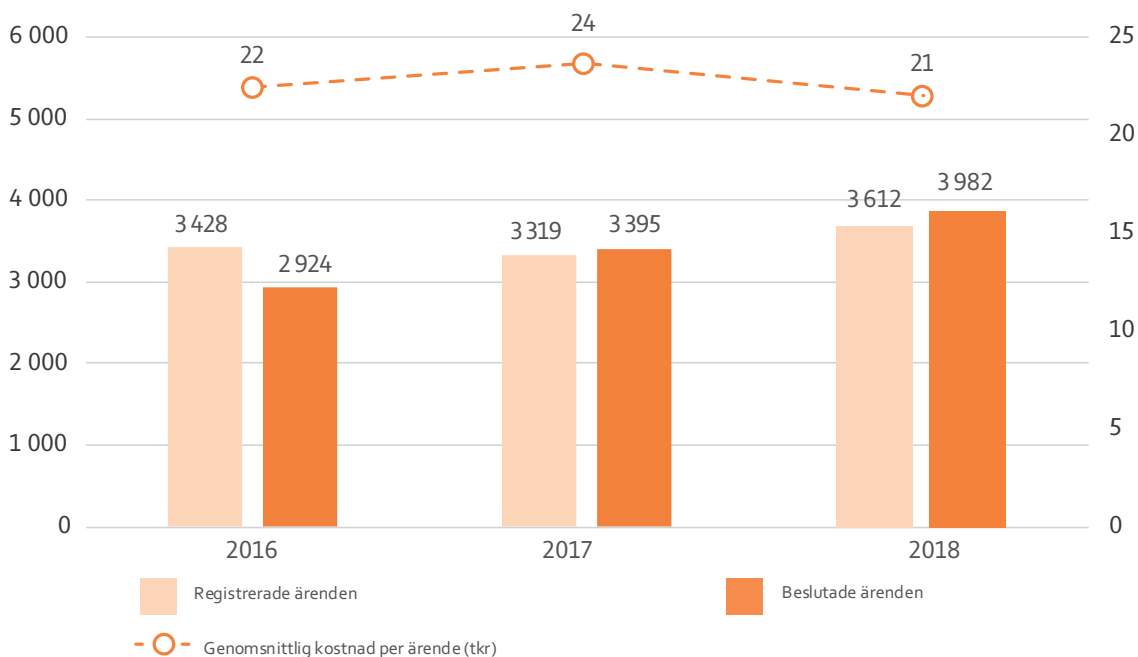
Under 2018 inkom 229 ansökningar som rörde konsulentstödsverksamheter, och 315 ansökningar om att bedriva verksamhet på entreprenad, enligt Socialtjänstlagen. 257 gällde boendeformer för äldre. Ärendeproduktionen har fortsatt att öka och balansen av öppna tillståndsärenden har fortsatt minska under året. Tillståndavdelningen har gått från en ingående balans om 1 104 öppna ärenden till en utgående balans om 656 öppna ärenden. Vi har under 2018 avslutat drygt tusen fler ärenden under 2018 jämfört med 2016. Ökningen i antalet avslutade ärenden beror både på resurstillskott och effektiviseringar av handläggningen.

Kostnadsminskning under året beror främst på utvecklingsarbete

Den genomsnittliga kostnaden per ärende har minskat 2018 jämfört med tidigare år. Jämfört med 2017 har kostnaden per ärende minskat med cirka 3 000 kr per ärende. Bedömningen är att kostnadsminskningen främst beror på att det utvecklingsarbete som skett på avdelningen under de senaste åren har gett en effektivare ärendehantering. Resultatet av utvecklingsarbetet återspeglas att de genomsnittliga handläggningstiderna minskat jämfört med tidigare år. Medianen för handläggningstiden låg 2017 på 133 dagar, för att under 2018 sjunka till en median på 84 dagar.

Under året har resurser även använts till att förbereda handläggningen utifrån de lagändringar som träder i kraft den 1 januari 2019, vilket innebär att fler verksamheter blir tillståndspliktiga, att det ställs ökade krav på ägare och ledning för de verksamheter som söker och har tillstånd, och att det ställs krav på ekonomiska förutsättningar att bedriva den verksamhet man ansöker om, samt att ansökan om tillstånd avgiftsbeläggs.

Diagram 5: Tillståndsärenden inom socialtjänsten



Register

IVO förvaltar åtta register. Dessa register innehåller de verksamheter inom socialtjänst och hälso- och sjukvård som myndigheten har tillsynsansvar över. Uppgifterna i IVO:s register kan även användas för att analysera och följa upp utvecklingen inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Omsorgsregistret och Vårdgivarregistret finns sedan 2015 i IVO:s register.

Under 2018 har stora utvecklingsinsatser gjorts för att förbättra kvaliteten i registren. Denna insats kommer att fortsätta under 2019.

I januari 2019 trädde fyra nya tillstånds- och anmälningsplikter i kraft:

- Hemtjänst enligt SoL.
- Biträde av kontaktperson enligt LSS.
- Avlösarservice i hemmet enligt LSS.
- Ledsagarservice enligt LSS.

Den övergripande trenden är att det totala antalet registrerade verksamheter ökar medan verksamheter för ensamkommande (HVB och stödboenden) minskar.

#27 Antal registrerade verksamheter	2016-12-31	2017-12-31	2018-12-31
Socialtjänst			
Totalt antal verksamheter (Omsorgsregistret)	12 242	12 905	13 343
Varav HVB*	2 386	2 169	1 302*
Total kostnad (tkr)	2 772	2 859	2 073
Hälso- och sjukvård			
Vårdgivarregistret**	22 653	23 628	32 515*
Vävnadsinrättningar	56	59	57
Blodverksamheter	24	24	24
Verksamheter som bedriver läkemedelsassisterad underhållsbehandling för opiatberoende	157	177	186
Säkerhetsregistret	112	107	107
Donations- och transplantationsregistret	75	75	71
Biobankregister***	955*	447	401
Total kostnad (tkr)	2 649	2 887	2 821

* Varav HVB: Tidigare har det sammanslagna antalet för stödboende och HVB redovisats. I år redovisar IVO endast de aktiva HVB

** Vårdgivarregistret: Tidigare visas antal aktiva verksamheter. I år visas antal aktiva verksamhetsplatser.

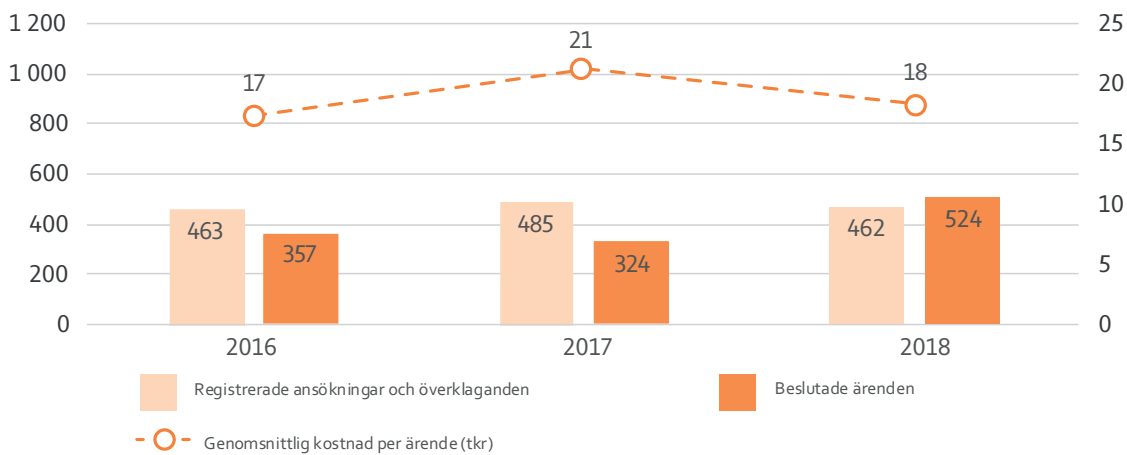
*** Biobankregister: året 2016 har det sammanslagna antalet för aktiva och icke-aktiva biobanker redovisats. I år redovisar IVO endast de aktiva biobankerna i Biobanksregistret.

Observera: 94 verksamhetsplatser är fel registrerade, de tillhör till både omsorgsregistret och vårdgivarregistret.

Journalförstöring

IVO kan besluta att uppgifter i en patientjournal upprättad inom hälso- och sjukvården ska förstöras. Journalförstöring är möjligt endast i undantagsfall. Ett ärende om journalförstöring inleds då en patient eller någon annan som omnämns i en patientjournal ansöker om det. För att IVO ska besluta om journalförstöring ska sökanden ha anfört godtagbara skäl för sin ansökan, uppgifterna i journalen ska uppenbarligen inte behövas för patientens vård och från allmän synpunkt ska det uppenbarligen inte finnas skäl att bevara journalen.

Diagram 6: Journalförstöring



För att få jämförbara siffror görs redovisningen på likartat sätt för 2018 som tidigare år. I antal registrerade ansökningar 2018 ingår därför 386 ansökningar om journalförstöring och 76 överklagade ärenden om journalförstöring som sänts till Förvaltningsrätten i Stockholm. Det har inkommit 52 färre ansökningar 2018 än vad som inkom 2017.

I beslutade ärenden 2018 ingår 478 ärenden som beslutats av IVO och 46 ärenden som överklagades under 2018 och där dom meddelats. IVO:s balans har minskat med knappt 100 ärenden under året, tack vare en resursförstärkning till ärendeslaget.

Av 478 beslutade journalförstörelsesärenden 2018 har kön inte registrerats i ett ärende och i ett ärende anges annat kön. Av övriga 476 ärenden gäller ansökan om journalförstöring i 295 beslut kvinnor och i 181 beslut män.

IVO:s Upplysningstjänst

IVO:s upplysningstjänst ska ge information, råd och vägledning, förebygga att brister och missförhållanden uppstår, samt återföra kunskap och erfarenheter som erhålls genom tillsyn och tillståndsprövning. Upplysningstjänsten ska också i dialog med IVO:s intressenter ta emot frågor och synpunkter och använda denna information som underlag i myndighetens arbete med att identifiera risker i vård och omsorg.

IVO:s upplysningstjänst för tillsyns- och tillståndsfrågor, samt barn- och ungdomslinjen, skapades i sin nuvarande form i augusti 2015. Syftet har gått ifrån att bara besvara frågor från yrkesverksamma till att besvara frågor från både yrkesverksamma och privatpersoner. Intresset för, och användandet av upplysningstjänsten har varit ständigt ökande. Under 2017 mottog upplysningstjänsten för tillsynsfrågor knappt 26 000 dokumenterade förfrågningar via e-post eller telefon. Under 2018 var motsvarande siffra 34 000

Upplysningstjänsten för tillsynsfrågor har på hälso- och sjukvårdsvårdssidan märkt en markant, statistiskt säkerställd, ökad hänvisning av klagomålsärenden till vårdgivare och patientnämnder. Informationen från upplysningstjänsten utgör en del av det underlag som används för den riskbaserade tillsynen. Materialet ger en tydlig nulägesbild av vad verksamheter och privatpersoner lyfter fram som de främsta riskerna inom vård och omsorg.

Återföring

En central del av IVO:s återföring sker i samband med inspektioner. Återföring av tillsynsresultat sker även på aggregerad nivå i form av möten, rapporter och digitala seminarier via IVO:s webbplats. En annan form av återföring är vägledning genom enskilda möten, IVO:s upplysningstjänster och spridande av principiella beslut. IVO deltar även vid utvalda konferenser med prioriterade målgrupper för att återföra resultat från tillsynen och föra en dialog kring dessa. IVO:s främsta egenarrangerade konferens är IVO-dagen, som vänder sig till ledningsskiktet inom vård- och omsorg. Under året har IVO förberett sex konferenser i landet som genomfördes i februari 2018. Målgrupp för konferensen är högre chefer – politiker och tjänstemän – som kommer att delta i en strategisk dialog kopplat till tillsyns- och tillståndsområdet.

Utgångspunkten för IVO-dagen är att diskutera de nationella tillsynsinsatserna, samt aktuella områden som berör målgrupperna och IVO:s verksamhet. Representanter bland deltagarna deltar också i diskussionspaneler. IVO-dagen erbjuder också möjlighet till dialog med IVO:s ledning, medarbetare och kollegor i regionen. De viktigaste budskapen från IVO-dagen dokumenteras på film.

Kvalitetsuppföljning

IVO har fortsatt arbetet med kvalitetsuppföljning genom verksamhetsrevision och ärendegenomgång i team. Resultatet av samtliga kvalitetsuppföljningar har presenterats för myndighetsledningen och samtliga avdelningar har vidtagit och/eller planerat åtgärder med anledning av resultaten. Under 2018 har IVO genomfört tre verksamhetsrevisioner för att undersöka följsamhet till fattade beslut och fastställda arbetssätt inom såväl kärn- som stödprocesser. Uppföljning har gjorts inom processerna ständiga förbättringar med fokus på omhändertagande av externa synpunkter, egeninitierad tillsyn och tidredovisning.

Under året har vi skiftat fokus på föredragningarna för myndighetsledningen från revisionsresultat till åtgärder för att hantera de iakttagelser som lyfts i verksamhetsrevisionerna. Vi har också utvecklat en modell för att visualisera hur förbättringsförslag tas om hand inom en process. Processägarnas handlingsplaner har följts upp vid två tillfällen. Uppföljningen visar att processägarna i huvudsak har vidtagit åtgärder som planerats utifrån förbättringsförslagen.

Patient- och brukarperspektivet och enhetliga bedömningar i fokus

IVO har också följt upp kvaliteten i myndighetens beslut genom ärendegenomgång i team inom områdena anmälan till IVO, egeninitierad tillsyn, lex Maria, tillståndsprövning, frekvenstillsyn barn och unga och fakturahantering. Ärendegenomgångarna har fokuserat på processernas kvalitetsindikatorer för patient-

och brukarperspektivet och enhetliga bedömningar. De kvalitetsindikatorer för patient- och brukarperspektivet som följts upp är om IVO inhämtat patienter och brukares erfarenheter i samband med egeninitierad tillsyn och om IVO i sin bedömning har beaktat den information vi fått från barnen i samband med frekvenstillsynen. Respektive avdelning har analyserat sitt resultat och vidtagit och/eller planerat åtgärder inom identifierade förbättringsområden. Avdelningarna har även överlämnat förbättringsförslag till berörda processägare för ställningstagande och åtgärd.

IVO stärker patient- och brukarperspektivet

ÅTERRAPPORTERINGSKRAV: *Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har arbetat med att stärka patient- och brukarperspektivet i verksamheten. Jämställdhetsaspekter ska belysas där så är relevant.*

Under 2018 har IVO ytterligare utvecklat sitt arbete med att implementera ett patient- och brukarperspektiv. Arbetet har framför allt fokuserat på brukarmedverkan när IVO utformar, planerar och genomför tillsyn och tillståndsprövning. I samtliga nationella förstudier har dialoger förts med representanter från brukarorganisationer, för att rikta in tillsynen på det som är väsentligt och för att ta fram en lämplig metod för hur patienter och brukare ska höras i samband med tillsyn. Särskilda uppföljningar har också gjorts för vissa ärendeslag för att kontrollera om tillsynen har haft ett patient- och brukarperspektiv. Ett exempel är om patienters eller anhörigas version av en händelse som lett till en allvarlig vårdskada, finns med i en lex Maria anmälan.

IVO har:

- Formulerat beslut om vilka riskområden tillsynen ska vara inriktad mot utifrån patientgrupper, inte utifrån vårdens organisation.
- Beskrivit hur patienter och brukare ska komma till tals i förstudierna till de nationella tillsynerna.
- Tagit fram stöddokument till den egeninitierade tillsynen för hur patienter och brukare ska höras i tillsynen, vid såväl planering, genomförande och återföring.
- Utvecklat metoder för att fånga upp erfarenheter från patienter och brukare.
- Utbildat ett urval av inspektörer från samtliga avdelningar i den så kallade SOFI-metoden — en observationsmetod för att bedöma kvalitet i verksamheter där brukare inte kan tala för sig själva, till exempel demensboenden.
- Genomfört ett arbete för att göra myndighetens beslut lättare att förstå för personer som inte har medicinsk kunskap.
- Genomfört en ny tillsynsutbildning där en del handlar om den praktiska tillämpningen av patient- och brukarperspektivet i tillsynen. Hittills har fler än 200 medarbetare deltagit i den nya utbildningen.
- Genomfört en baslinjemätning av hur de klagande upplever IVO hantering av sitt klagomål i det nya klagomålssystemet (se sidan 17).
- Beslutat om fortsatt kvalitetsuppföljning av patient- och brukarperspektivet i myndighetens stora ärendeslag.

Inom ramen för de nationella förstudierna som utgår från IVO:s nationella riskområden har IVO även i samtliga förstudier tagit hänsyn till om jämställdhetsaspekter påverkar hur tillsynen ska genomföras och inriktas.

Exempel på jämställdhetsaspekter i förstudierna

- Att lika många flickor och pojkar väljs ut att berätta om sin upplevelse, vid tillsyn inom riskområdet barn med psykisk ohälsa.
- Att IVO ställer frågor vid tillsyn om hur utförarna tar hänsyn till jämställdhetsaspekter och begär in könsuppdelad information om antal patienter som utlokaliserats.

Att IVO genomför jämställdhetsanalyser då information inhämtats från vård- och omsorgsgivare, exempelvis journalhandlingar.

Jämställdhetsintegrering

ÅTERRAPPORTERINGSKRAV: IVO har i enlighet med tidigare uppdrag om jämställdhetsintegrering redovisat en plan för hur myndigheten avser bedriva arbetet med jämställdhetsintegrering under 2015–2018 i syfte att verksamheten ska bidra till att nå de jämställdhetspolitiska målen (skr.2016/17:10). Myndigheten ska redovisa åtgärder och resultat av arbetet med jämställdhetsintegrering i myndighetens årsredovisning för 2018. Myndigheten ska även lämna en delredovisning i särskild ordning senast den 22 februari 2018 och då beskriva och analysera resultatet av genomfört arbete 2015–2017.

IVO har sedan 2015 i uppdrag från regeringen att arbeta med jämställdhetsintegrering. Arbetet utgår från den handlingsplan för jämställdhetsintegrering för 2016–2018 som IVO tog fram i enlighet med uppdraget i regleringsbrevet för 2015. Handlingsplanen redogör för mål, planerade aktiviteter och förväntade resultat när det gäller jämställdhetsintegrering inom fem områden: bemötande och kommunikation, analys och statistik, tillsynsmetoder, beslut samt styrdokument.

Den 22 februari 2018 har IVO till regeringen lämnat en särskild delrapport som beskriver och analyserar resultatet av genomfört arbete 2015–2017. Aktiviteterna i handlingsplanen har i huvudsak genomförts enligt plan. Under 2018 har myndighetens jämställdhetsarbete fokuserat på kompetensutveckling av IVO:s medarbetare samt på förberedelser av fortsatt arbete med att föra in ett jämställdhetsperspektiv på myndigheten.

IVO-medarbetare har fått jämställdhetutbildning 2018

IVO har höjt kompetensen kring jämställdhet på myndigheten. Den särskilda utbildningen för IVO:s inspektörer, Tillsynsutbildningen, har fått en utbildningsmodul i jämställdhet. 176 medarbetare har gått utbildningen under året. Majoriteten av IVO:s inspektörer eller medarbetare ska ha genomgå utbildningen under 2019. Vidare har 32 av 87 nyanställda gått IVO:s introduktionsutbildning som även den innehåller en utbildningsmodul om jämställt bemötande. IVO fortsätter att utveckla sitt arbete med jämställdhet i båda utbildningarna.

Kön är en integrerad variabel i IVO:s uppföljning sedan 2017, vilket betyder att IVO tydligare redovisar likheter och skillnader avseende kön. Myndigheten arbetar löpande med att kvalitetssäkra den könsupplade statistiken.

Jämställdhetsperspektiv i nationell tillsyn

Myndigheten har följt upp om, och hur, myndigheten tillämpar jämställdhetsperspektivet när det gäller planering och genomförande av egeninitierad tillsyn. IVO har också förtydligat och utvecklat texten om jämställdhet och jämställdhetsintegrering i det stöddokument för processen egeninitierad tillsyn, som togs fram 2017. IVO har också identifierat ett behov av att uppdatera den övergripande mall för processbeskrivningar som myndigheten använder, så att även den innehåller krav på ett jämställdhetsperspektiv. Detta arbete påbörjas under 2019.

Jämställdhetsperspektivet har också inkluderats i planeringen av nationellt samordnad tillsyn 2018–2020. De prioriterade riskområden som anges i IVO:s verksamhetsplan för 2018 rör mycket komplexa frågor och dessa har under året konkretiserats i så kallade förstudier för respektive riskområde. I instruktionen till förstudier preciserades att det riskområde som tillsynen ska fokusera på, samt val av metoder för analys och tillsyn, bland annat ska utgå från ett genusperspektiv. De flesta förstudierna beaktade perspektivet i någon mån. IVO fortsätter att arbeta med jämställdhetsperspektivet i analys, bemötande samt planering och genomförande av tillsyn (se sidan 36).

Samverkan med Försäkringskassan

ÅTERRAPPORTERINSKRIVNING: *Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har samverkat med Försäkringskassan i frågor om personlig assistans och tandvård.*

Enligt regleringsbrevet för 2018 ska Inspektionen för vård och omsorg redovisa hur myndigheten under året har samverkat med Försäkringskassan i frågor om personlig assistans och tandvård.

Under 2018 har IVO och Försäkringskassan påbörjat arbete med att ta fram en övergripande viljeinriktning för samverkan. IVO och Försäkringskassan har under året också samverkat i ärendehandläggningen inom både tillsynen och tillståndsprövningen.

Inom tillsynen av tandvården har IVO och Försäkringskassan utbytt information i ärenden där så är relevant. Från IVO:s uppdrag sett handlar det framförallt om tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och klagomålsärenden. Relevant information i samverkan rör exempelvis misstanke om att den vård som har utförts inte är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet, att det i behandlingen funnits omfattande brister, men också uppgifter som kan tyda på att en vårdgivare har fått ersättning felaktigt från det statliga tandvårdsstödet.

Nationell tillsyn av små vårdgivare inom tandvården

Under 2017 genomförde IVO en nationell tillsyn av små vårdgivare inom tandvården. Med anledning av den nationella tillsynen publicerade IVO 2018 rapporten *Patientsäkerhet och kvalitet hos små vårdgivare i tandvården*. I den nationella tillsynen gjordes ett riskbaserat urval av tillsynsobjekt där bland annat information från Försäkringskassan om utbetald ersättning från det statliga tandvårdsstödet var en del. Som en del av tillsynen genomförde IVO också granskning av ett stort antal patientjournaler. Urvalet gjordes utifrån uppgifter om höga ersättningsbelopp från Försäkringskassan då IVO ville granska journaler som innehöll omfattande vård. Försäkringskassan ingick i tillsynsprojektets externa referensgrupp. Under 2018 har IVO fortsatt att prioritera mellan olika objekt och områden inom tillsynen av tandvården med hjälp av uppgifter från Försäkringskassan.

Inom ramen för den löpande samverkan inom området tandvård har det hållits möten regelbundet mellan IVO och Försäkringskassan ett par gånger under 2018 i en större krets av myndigheter där även Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Strålsäkerhetsmyndigheten och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket ingår. Löpande möten har också hållits under året mellan IVO och Försäkringskassan där myndigheterna uppdaterar varandra om vad som är på gång i den egna verksamheten avseende tandvårdsrelaterade ärenden.

Under 2018 har samverkan mellan IVO och Försäkringskassan fortgått inom området personlig assistans där både tillsynen och tillståndsprövningen berörs. Utifrån IVO:s uppdrag sett utgör anmälningar från Försäkringskassan om potentiellt olämpliga företag underlag för vårt riskbaserade urval av vilka aktörer som ska granskas.

Under 2017 granskade IVO, inom ramen för ett nationellt projekt, närmare 200 företag som erbjuder personlig assistans. Fokus var lämplighetsprövning av assistansanordnare där anmälningar från Försäkringskassan var en av de indikatorer som användes vid urvalet inför granskningen. Med anledning av den nationella tillsynen publicerade IVO 2018 *Lämplighetsprövning av assistansanordnare 2017*.

Utöver löpande kontakt i ärendehandläggningen inom både tillsynen och tillståndsprövningen rörande personlig assistans har myndigheterna träffats ett antal gånger under året i syfte att utveckla samverkan. Mötena har exempelvis hanterat former för operativ samverkan, utbyte av information och iakttagelser, och uppföljning av anmälningar från Försäkringskassan till IVO. Förutom den samverkan som har skett mellan IVO och Försäkringskassan inom området personlig assistans har myndigheterna samverkat under 2018 i en vidare krets av myndigheter där bland annat Skatteverket, Polisen, Ekobrottsmyndigheten med flera ingår.

Upphandling

ÅTERRAPPORTERINGSKRAV: *Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur den vid upphandlingar som överstiger gällande tröskelvärden har arbetat med att uppfylla de nya kraven på kollektivavtalsenliga villkor som följer av 17 kap. 2-5 §§ lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.*

GENERELLA KRAV OM ARBETSGIVARANSVAR

IVO säkerställer att samtliga leverantörer och deras underleverantörer uppfyller gällande lagar inom arbetsmarknadsområdet vid upphandling genom krav i European Single Procurement Document (ESPD) och genom avtalsvillkor om arbetsgivaransvar.

SPECIFIKA KRAV

Behov av tillkommande arbetsrättsliga villkor beaktas i planeringen inför varje upphandling över tröskelvärdet. Under 2018 har det inte bedömts vara behövligt att ställa specifika krav utöver de generella, då myndigheten endast upphandlat moln- och konsulttjänster.

TABELLSAMMANSTÄLLNING

Sammanställning tabeller och diagram

Diagram/tabell	sida
Diagram 1: lex Maria	10
#1 Antal beslutade lex Maria år 2018, per verksamhetsområde	12
Diagram 2: lex Sarah	13
#2 Antal beslutade lex Sarah år 2018, per verksamhetsområde	14
Diagram 3: Klagomål på hälso- och sjukvård	15
#3 Anmälan till IVO/Klagomål	17
#4 Frekvenstillsyn blod och vävnad, antal inspektioner	19
#5 Frekvenstillsyn boende för barn och ungdomar, antal inspektioner	20
#6 Antal barnsamtal vid inspektioner	20
#7 Område som granskats 2018	22
#8 Områden där IVO har genomfört förstudier	22
#9 Initiativärenden angående tillsyn av verksamhet, hälso- och sjukvård	23
#10 Tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal	24
#11 Antal ärenden med åtgärder 2018 – Anmälan och initiativ	25
#12 Antal ärenden med kritik 2018- Anmälan och initiativ	25
#13 Beslutad provotid och uppföljning	25
#14 Förelägganden (missförhållanden) antal beslut	26
#15 Ansökan om utdömande av vite	26
#16 Anmäla till Polismyndigheten eller till åtal hos Åklagarmyndigheten	26
#17 Förbjuda verksamhet eller återkalla tillstånd, antal beslut	27
#18 Överflyttning av ärenden enligt SoL	28
#19 Fördelning på kön	28
#20 Ärenden där IVO efter ansökan beslutat om överflyttning av ett ärende till en annan kommun enligt 2a kap. 11§ socialtjänstlagen.	28
#21 Ej verkställda beslut	29
#22 Beslutade ärenden per verksamhetsområde och kön	29
#23 Väntetid år 2018	29
#24 Väntetid år 2018 – kvinna	30
#25 Väntetid år 2018 – man	30
#26 Ärenden enligt SoL och LSS som varit föremål för särskild avgift år 2018	30
Diagram 4: Tillståndsärenden inom hälso- och sjukvården	31
Diagram 5: Tillståndsärenden inom socialtjänsten	32
#27 Antal registrerade verksamheter	33
Diagram 6: Journalförstöring	34
#28 Intäkter	44
#29 Kostnader	44
#30 Kostnad per ärendeslag	45
Diagram 7: Fördelning av kostnader per verksamhetsområde	46
Diagram 8: Fördelning av kostnader inom verksamhetsområde	46
Diagram 9: Fördelning av de sex största kostnaderna inom verksamhetsområdet socialtjänst 2018	47

Diagram 10: Fördelning av de sex största kostnaderna inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård 2018	47
#31 Avgiftsbelagd verksamhet 2018 endast tillståndsprövning	48

SIDHÄNVISNING ÅTERRAPPORTERINGSKRAV

Sammanställning återrapporteringskrav

Återrapporteringskrav	Sida
Nationella tillsynsinsatser Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har arbetat med nationellt samordnad tillsyn. Redovisningen ska ange vilka områden som har granskats och hur många och vilka typer av verksamheter som har ingått i granskningen.	21
Patient- och brukarperspektivet Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har arbetat med att stärka patient- och brukarperspektivet i verksamheten. Jämställdhetsaspekter ska belysas där så är relevant.	36
Plan för jämställdhetsintegrering IVO har i enlighet med tidigare uppdrag om jämställdhetsintegrering redovisat en plan för hur myndigheten avser bedriva arbetet med jämställdhetsintegrering under 2015–2018 i syfte att verksamheten ska bidra till att nå de jämställdhetspolitiska målen (skr. 2016/17:10). Myndigheten ska redovisa åtgärder och resultat av arbetet med jämställdhetsintegrering i myndighetens årsredovisning för 2018. Myndigheten ska även lämna en delredovisning i särskild ordning senast den 22 februari 2018 och då beskriva och analysera resultatet av genomfört arbete 2015–2017	37
Samverkan med Försäkringskassan Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur myndigheten under året har samverkat med Försäkringskassan i frågor om personlig assistans och tandvård.	38
Upphandling Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa hur den vid upphandlingar som överstiger gällande tröskelvärden har arbetat med att uppfylla de nya kraven på kollektivavtalsenliga villkor som följer av 17 kap. 2–5 §§ lagen (2016:1145) om offentlig upphandling.	39
Sjukfrånvaro Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits under året för att sänka sjukfrånvaron vid myndigheten.	43

3 Personal och kompetens

IVO:S MEDARBETARE

Vid årsskiftet 2018/2019 var 704 medarbetare anställda vid IVO, att jämföra med 747 medarbetare föregående år.

PERSONALSAMMANSÄTTNING

De största yrkesgrupperna på IVO är inspektörer och utredare. Inspektörernas bakgrund är oftast inom hälso- och sjukvård samt socialtjänsten. När det gäller utredare har dessa oftast en mer varierande bakgrund, till exempel jurister, statsvetare, eller samhällsvetare. Andelen chefer (ledningskompetens) uppgår till cirka 6 procent och andelen medarbetare inom kärnverksamheten är 88 procent. Merparten av IVO:s medarbetare har en tillsvidareanställning.

Ålders- och könsfördelning chefer och medarbetare

Den genomsnittliga åldern för en medarbetare är 48 år. Det är en något högre siffra än för staten i övrigt (44 år under 2016), vilket kan antas hänga samman med de kompetens- och erfarenhetskrav som ställs för yrket inspektör. IVO är en myndighet som traditionellt rekryterar från områden med kvinnodominerade yrken – bland annat socialtjänst och hälso- och sjukvård. Detta avspeglar sig i könsfördelningen bland våra medarbetare – 81 procent kvinnor och 19 procent män.

Börjat och slutat 2018

IVO har under 2018 anställt totalt 87 medarbetare varav drygt 40 procent är visstidsanställda. Under 2018 slutade 132 medarbetare varav 75 valde att gå till andra arbetsgivare, 47 visstidsanställningar avslutades, 22 medarbetare gick i pension.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Under 2018 har en ny strategi för kompetensförsörjning tagits fram. Målet med strategin är att säkerställa att IVO har medarbetare med den kompetens som krävs för att klara myndighetens uppdrag. Strategin ska också beskriva hur IVO kan rekrytera medarbetare med rätt kompetens till verksamheten och se till att de medarbetare som väljer att sluta kan bli goda ambassadörer för myndigheten.

Under hösten 2018 har 176 inspektörer genomgått IVO:s interna tillsynsutbildning, hälften av dem är nyanställda.

Arbetet med IVO:s värdegrund och kultur fortsätter och som en del av den klimat- och kulturplan som beslutades 2017 har IVO 2018 fram ett diskussions- och utbildningsmaterial inom ämnet på intranätet, för att aktivt kunna jobba med frågan.

Vi arbetar kontinuerligt för att stärka och utveckla ledarskapet på IVO. Vi genomför chefsforum för samtliga chefer vid två tillfällen per år och under hösten har vi haft chefsseminarier med olika kompetenshöjande teman.

ARBETSMILJÖ

Under 2018 har IVO följt upp och utvärderat samverkansavtalet som infördes under 2017.

Workshops har genomförts på samtliga enheter och avdelningar och resultatet har sammanställts och presenterats i myndighetens ledningsgrupp. Arbetet att vidareutveckla samverkan pågår fortsatt.

Under 2018 påbörjades också resan mot aktivitetsbaserade arbetsplatser och ett nytt sätt att arbeta tillsammans på myndigheten. Under hösten har Tillståndsavdelningen, Avdelningen för verksamhetsstöd och styrning samt GD-Staben börjat arbeta i aktivitetsbaserat kontor.

ARBETSTIDENS FÖRLÄGGNING

Det befintliga arbetstidsavtalet innebär att IVO tillämpar kontorsarbetstid med möjlighet till flexibel arbetstid. IVO har en viss utökad veckoarbetstid för att arbeta in så kallade förkortade arbetsdagar (enligt Villkorsavtalet) och klämdagar.

Varje vecka finns möjligheten att använda en timme av arbetstiden till friskvård. Denna timme kan användas inom ett relativt brett spektrum.

SJUKFRÅNVARO

Sjukfrånvaron vid IVO uppgår till 4,28 procent vilket är i stort sett samma jämfört med föregående period (4,39 procent). En jämförelse med staten i övrigt visar att siffran där är 4,0 procent (2016). Av den totala sjukfrånvaron vid IVO står långtidssjukfrånvaro om mer än 60 dagar för 50,32 procent. Kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män – 4,79 procent för kvinnor, att jämföra med 2,16 procent för män. Fördelat på åldrar visar det sig att sjukfrånvaron är högst i ålderskategorin – 29 eller yngre, 9,87 procent (antalet är dock relativt litet där). I åldern 50+ ligger sjukfrånvaron på 4,22 procent. Sjukfrånvaron för åldersgruppen 30–49 år är 3,85 procent.

Åtgärder för att sänka sjukfrånvaron

ÅTERRAPPORTERINGSKRAV: *Inspektionen för vård och omsorg ska redovisa vilka åtgärder som vidtagits under året för att sänka sjukfrånvaron vid myndigheten.*

Under 2018 har IVO genomfört ett antal aktiviteter med syfte att utveckla arbetsmiljön samt sänka sjukfrånvaron på myndigheten.

IVO har infört en ny rutin för framtagande och analys av nyckeltal som rör HR-området. Numera tas statistik som rör sjukfrånvaro, personalomsättning och friskvårdsuttag ut kontinuerligt för att distribueras till chefer och samverkansgrupper. Syftet är att nyckeltalen sedan ska användas vid beslut, planer och uppföljning för att uppnå en bättre arbetsmiljö och en lägre sjukfrånvaro i verksamheten.

Processen för arbetsmiljöronder har uppdaterats och fokuserar nu i högre utsträckning på att fånga upp risker inom de områden som är mest relevant för IVO:s medarbetare, såsom psykosocial, organisatorisk och digital arbetsmiljö. Riskerna bedöms med hjälp av en matris som påvisar hur allvarliga de olika riskerna är och ligger till grund för en åtgärdsplan, som följs upp vid ett senare tillfälle.

HR-enheten har under året publicerat ett antal dialogverktyg i syfte att hjälpa chefer skapa en dialog kring frågor som rör arbetsmiljö. Ämnen som berörs är bland annat, arbetsglädje, stress och öppet klimat.

Under hösten 2018 deltog en stor del av IVO:s chefer och arbetsmiljöombud i en partsgemensam heldagsutbildning i arbetsmiljö. Syftet med utbildningen var att berätta om de verktyg som finns för att arbeta med en hälsofrämjande arbetsmiljö på IVO, vad aktuell forskning inom området påvisar är viktigt för en frisk arbetsplats, samt att stärka samarbetet mellan chefer och arbetsmiljöombud.

Slutligen har IVO gjort om rutinen för tillbudsrapportering genom att, bland annat, förenkla rutinen. Syftet är att fler tillbud ska anmälas så att skador och sjukdomar kan förebyggas.

4 Verksamhetens intäkter och kostnader

Intäkter

#28 Intäkter (tkr)	2014	2015	2016	2017	2018
Intäkter av anslag	621 963	657 073	598 091	678 333	689 168
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	1 432	1 328	1 612	812	384
Intäkter av bidrag	149	74	-82	4 577	7 945
Finansiella intäkter	400	65	120	134	112
Summa verksamhetens intäkter	623 944	658 539	599 741	683 855	697 608

IVO:s verksamhet är främst anslagsfinansierad och trots att den bidragsfinansierade andelen av totala intäkter ökade under 2018 är övriga finansieringskällor fortfarande i minoritet. Ökningen av den bidragsfinansierade verksamheten för 2018 avser främst ingående balanser av bidrag som delades ut under 2017 men som till största del förbrukades under 2018. Övriga bidragsfinansierade projekt under året avser ett mindre Vinnovaprojekt (se även resultatredovisning för tillsyn av HVB för barn och unga utifrån risk och kvalitet) och ett EU-finansierat projekt, kopplat till blod- och vävnadsverksamhet som avslutades under 2018. Intäkter av avgifter och andra ersättningar har stadigt minskat sedan 2017 och avser till störst del utlämnande av allmän handling. Det tilldelade anslaget för IVO inom anslaget 8:2 var 687 805 tkr år 2018, samt en del av överföringsbeloppet från 2017.

Kostnader

#29 Kostnader (tkr)	2014	2015	2016	2017	2018
Kostnader för personal	467 354	500 050	451 868	510 228	527 627
Kostnader för lokaler	44 887	51 068	53 240	53 634	52 655
Övriga driftkostnader	105 129	101 157	88 855	115 760	113 187
Finansiella kostnader	126	153	356	599	463
Avskrivningar och nedskrivningar	6 449	6 110	5 422	3 633	3 676
Summa verksamhetens kostnader	623 944	658 539	599 741	683 855	697 608

Personalkostnader är som tidigare år IVO:s största kostnadspost och har från föregående år ökat med 17 miljoner kronor, en ökning med 3 procent. Förändringen är mindre jämfört med den förändring vi såg mellan 2016 och 2017. Kostnader för lokaler har reducerats något 2018 jämfört med föregående år, som följd av ombyggnation till aktivitetsbaserad arbetsplats och minskad lokalyta i Stockholm.

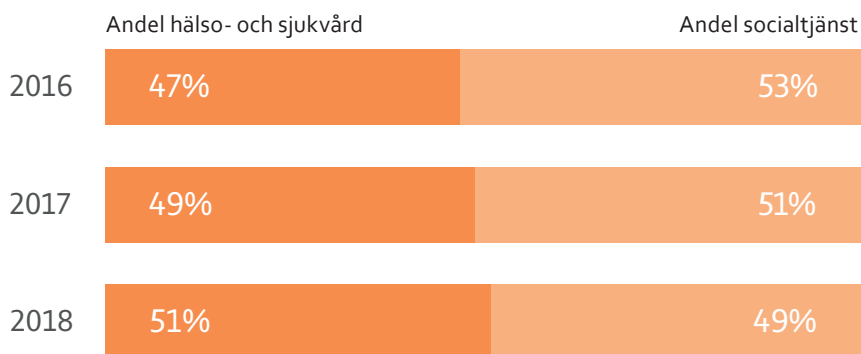
FÖRDELNING AV KOSTNADER

I tabellen redovisar vi hur IVO:s kostnader fördelas på prestationer för åren 2016-2018. Kostnader fördelas med utgångspunkt från myndighetens tidredovisning. Personalkostnader och myndighetens övergripande kostnader (overheadkostnader) har fördelats med antal redovisade timmar som underlag. IVO:s upplysningstjänst har räknats som en övergripande kostnad under hela perioden 2016-2018, vilket kan komma att förändras i redovisningen för 2019.

Då anslaget utgör 99 procent av finansieringen bedömer vi att en motsvarande fördelning av intäkter på prestationer inte ger en annan bild än fördelningen av kostnader.

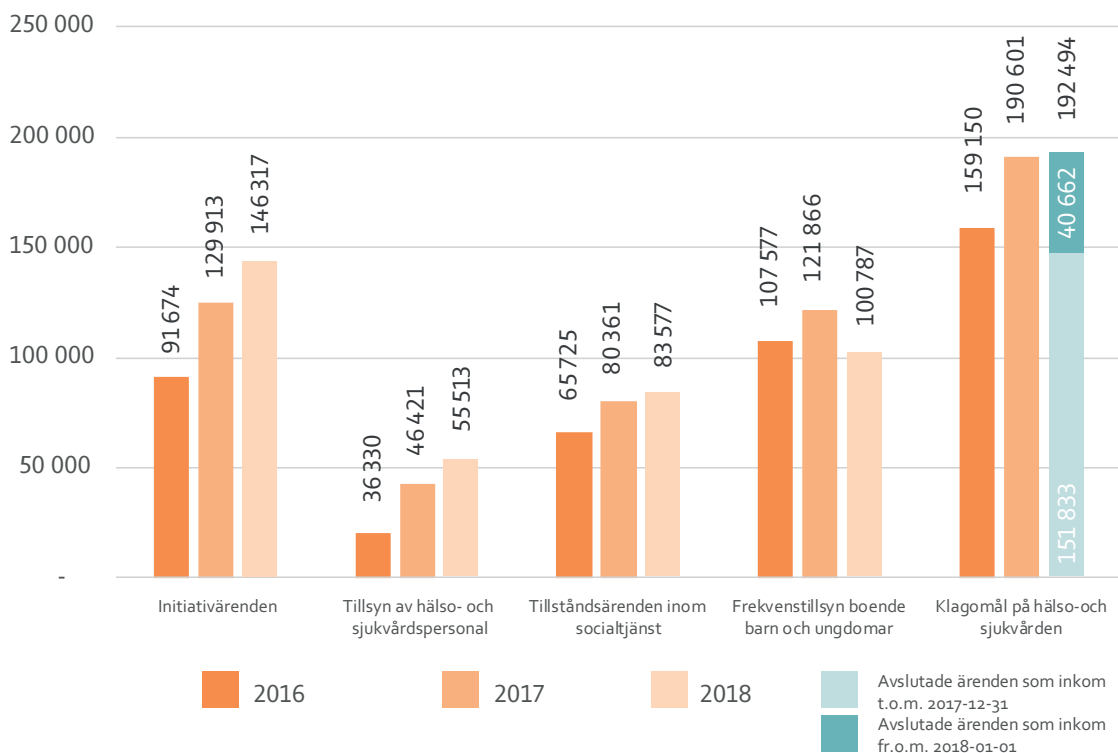
#30 Kostnad per ärendeslag (tkr)	2016	2017	2018
Anmälan avseende blod- vävnads- och transplantationsverksamhet	709	808	720
Anmälan avseende brister i säkerhet inom rättspsykiatrisk vård eller psykiatrisk tvångsvård	1 476	1 510	1 987
Anmälan lex Maria	32 089	35 921	35 757
Anmälan lex Sarah	11 576	13 010	11 536
Anmälan och information avseende negativa händelser med medicinteknisk produkt	1 256	1 850	1 569
Anmälan till IVO	13 249	20 103	21 208
Ej verkställda beslut och domar	18 272	13 508	16 636
Frekvenstillsyn blod och vävnader	2 996	2 918	3 796
Frekvenstillsyn boende barn och ungdomar	107 577	121 866	100 787
Initiativ hälso-och sjukvård	26 283	39 919	42 975
Initiativ socialtjänst	65 391	89 995	103 342
Journalförstöring	6 218	6 839	9 357
Klagomål på både hälso-och sjukvård och socialtjänst.	3 546	610	–
Klagomål på hälso-och sjukvården	159 150	190 601	192 494
Klagomål på socialtjänst	25 551	–	–
Register hälso-och sjukvård	2 649	2 887	2 821
Register socialtjänst	2 772	2 859	2 073
Tillståndsärenden inom hälso- & sjukvård	1 195	2 132	1 880
Tillståndsärenden inom socialtjänst	65 725	80 361	83 577
Tillsyn av hälso-och sjukvårdspersonal, anmälan och initiativ	33 684	42 274	51 275
Tillsyn av hälso-och sjukvårdspersonal, beslutad provotid	2 646	4 147	4 238
Tillsynsforum	872	371	–
Åtgärder mot verksamhet och personal	11 649	7 685	7 435
Övriga kostnader hälso- och sjukvård	1 605	841	1 795
Övriga kostnader socialtjänst	1 605	841	349
Totalt prestationer	599 741	683 855	697 608

Diagram 7: Fördelning av kostnader per verksamhetsområde



År 2018 utgör kostnaderna för hälso- och sjukvård en större andel än kostnaderna för socialtjänsten, vilket är en förskjutning mot hälso-sjukvård jämfört med tidigare två år. Ärendeslag inom hälso- och sjukvård där kostnaderna under 2018 har ökat är Tillsyn av hälso- och sjukvård och Klagomål på hälso- och sjukvården. Del av förändringen kan utläsas i diagrammet nedan.

Diagram 8: Förändring av kostnader per verksamhetsområde (tkr)



I ovanstående diagram har vi valt att redovisa de ärendeslag där vi ser stor förändring mellan åren, både avseende kostnadsutveckling och andra förändringar såsom lagstiftning eller inflödet av ärenden.

Den förändring inom klagomålshanteringen som trädde i kraft 1 januari 2018 innebär troligtvis att IVO på sikt utreder färre ärenden jämfört med tidigare system. Stapeln för 2018 är uppdelad mellan klagomål som inkom till och med 2017 samt inkomna ärenden från och med 2018. Då ärendeslaget historiskt sett varit IVO:s mest resurskrävande ärendeslag är det viktigt att följa upp att IVO ser en förskjutning av resurser från klagomålshanteringen till egeninitierad tillsyn.

Även inom frekvenstillsyn av barn och unga ser vi förändringar i den totala kostnaden. För 2018 är den totala kostnaden lägre jämfört med tidigare år, efter flera år av stigande kostnader i takt med ett ökat antal tillsynsobjekt. Under 2018 har antalet tillsynsobjekt minskat, liksom tillfälliga medel på grund av flyktingsituationen, vilka finansierat visstidsanställda för att genomföra frekvenstillsyn

Diagram 9: Fördelning av de sex största kostnaderna inom verksamhetsområdet socialtjänst 2018

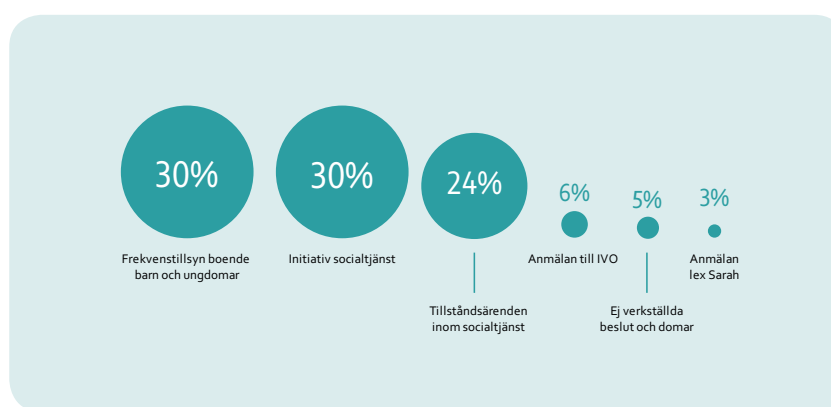
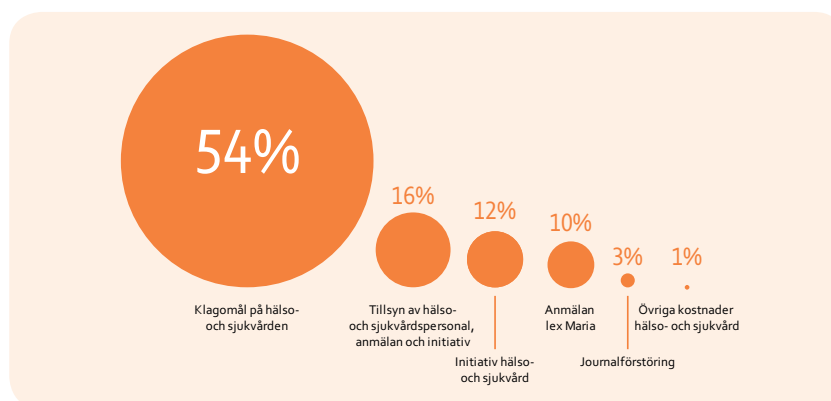


Diagram 10: Fördelning av de sex största kostnaderna inom verksamhetsområdet hälso- och sjukvård 2018



Även för tillståndsprovning inom socialtjänst har vi haft tillfälliga medel under åren. I dessa staplar ser vi dock att de ökade tillståndspliktorna resulterar i att kostnaderna ligger på en fortsatt hög nivå och kommer att ta en allt större del av IVO:s resurser i anspråk kommande år.

För tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal har både antalet inkomna ärenden och den totala kostnaden ökat för varje år. Jämför vi kostnaderna 2018 jämfört med 2015 ser vi en ökning med nästan 90 procent.

AVGIFTSBELAGD VERKSAMHET

#31 Avgiftsbelagd verksamhet 2018 endast tillståndsprovning	Ink. Titel	+/- t.o.m. 2016	+/- 2017	Intäkter 2018	Kostnader 2018	Ack +/- utgå. 2018
Blodverksamhet tillståndsprovning	2552	2 226	946	1 476	306	4 342
Vävnads- och cellverksamhet tillståndsprovning	2552	1 919	573	1 300	921	2 871
Summa		4 145	1 519	2 776	1 226	7 213

Ekonomiskt mål för den avgiftsbelagda verksamheten är full kostnadstäckning som uppfylls genom en självkostnadskalkyl. IVO har tidigare endast redovisat kostnaden för tillståndsprovningen för både blod-, cell och vävnadsverksamheten som har lett till ett ackumulerat överskott.

År	2014	2015	2016	2017	2018
Kostnader för frekvenstillsyn blod- och vävnad	2 896	3 881	2 996	2 918	4 264

Ekonomiskt mål för den avgiftsbelagda verksamheten är full kostnadstäckning som uppfylls genom en självkostnadskalkyl. IVO har tidigare endast redovisat kostnaden för tillståndsprovningen för både blodverksamhet och vävnadsinrättningar som har lett till ett ackumulerat överskott. När kostnaden för frekvenstillsynen adderas i självkostnadskalkylen omvandlas överskottet till en underfinansierad verksamhet, med ett ackumulerat underskott om -9,7 mnkr. Intäkter och kostnader för tillståndsprovning varierar med antalet aktiva blodverksamheter och vävnadsinrättningar som ska betala en årsavgift. Även kostnader för frekvenstillsynen varierar då tillsyn av verksamheterna inte sker årligen.

5 Ekonomisk redovisning

Tilläggsupplysningar och noter

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Till följd av detta kan summeringsdifferenser förekomma.

REDOVISNINGSPRINCIPER

Tillämpade redovisningsprinciper

IVO:s bokföring följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring samt Ekonomistyrningsverkets (ESV):s föreskrifter och allmänna råd till denna förordning. Årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna förordning.

I enlighet med ESV:s föreskrifter till 10 § FBF (Förordning om myndigheters bokföring) tillämpar myndigheten brytdagen den 4 januari. Efter brytdagen har fakturor överstigande 50 tkr bokförts som period-avgränsningsposter.

Kostnadsmässig anslagsavräkning

Semesterdagar som intjänats före år 2009 avräknas från och med år 2009 anslaget först vid uttaget enligt undantagsbestämmelsen. Utgående balans år 2017, 2 392 tkr, har år 2018 minskat med 635 tkr.

VÄRDERINGSPRINCIPER

Anläggningstillgångar

Anskaffade inventarier betraktas som anläggningstillgångar om anskaffningsvärdet uppgår till minst 25 tkr och den ekonomiska livslängden uppgår till minst tre år. Persondatorer kostnadsförs i sin helhet vid anskaffningen.

Beloppsgränsen för förbättringsutgifter på annans fastighet är 25 tkr. Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Internt utvecklad IT-system och dataprogram samt licenser betraktas som immateriella anläggningstillgångar om anskaffningsvärdet överstiger 100 tkr.

Avskrivning sker enligt linjär avskrivningsmetod. Avskrivning under anskaffningsåret sker från den månad tillgången tas i bruk.

Omsättningstillgångar

Fordringar har tagits upp till det belopp varmed de beräknas inflyta.

Skulder

Skulderna har tagits upp till nominellt belopp.

Tillämpade avskrivningstider	
5 år	Immateriella anläggningstillgångar, egenutvecklade system och applikationer
3 år	Datorer och kringutrustning.
10 år	Övriga inventarier.

Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Resultaträkning

(tkr)	Not	2018	2017
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag	1	689 168	678 333
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	384	812
Intäkter av bidrag	3	7 945	4 577
Finansiella intäkter	4	112	134
Summa		697 608	683 855
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	5	-527 627	-510 228
Kostnader för lokaler		-52 655	-53 634
Övriga driftkostnader	6	-113 187	-115 760
Finansiella kostnader	7	-463	-599
Avskrivningar och nedskrivningar		-3 676	-3 633
Summa		-697 608	-683 855
Verksamhetsutfall		0	0
Uppbördsverksamhet			
Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras	8	43 857	48 128
Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamhet		-43 857	-48 128
Saldo		0	0
Transfereringar			
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		0	280
Lämnade bidrag	9	0	-280
Saldo		0	0
Årets kapitalförändring		0	0

Balansräkning

(tkr)	Not	2018-12-31	2017-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utveckling	10	0	0
Summa		0	0
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	11	5 520	1 161
Maskiner, inventarier, installationer med mera	12	15 017	16 463
Summa		20 538	17 624
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		92	96
Fordringar hos andra myndigheter		7 436	8 297
Övriga kortfristiga fordringar	13	6 444	5 767
Summa		13 971	14 161
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	14	12 444	13 426
Upplupna bidragsintäkter	15	227	0
Summa		12 671	13 426
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	16	-23 175	-41 224
Summa		-23 175	-41 224
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		84 572	122 296
Summa		84 572	122 296
SUMMA TILLGÅNGAR		108 577	126 283
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital			
Statskapital	17	238	238
Balanserad kapitalförändring		0	0
Kapitalförändring enligt resultaträkningen		0	0
Summa		238	238
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	19	1 755	2 294
Övriga avsättningar	20	4 502	2 134
Summa		6 256	4 428

Balansräkning

(tkr)	Not	2018-12-31	2017-12-31
Skulder med mera			
Lån i Riksgäldskontoret	21	19 784	17 677
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		13 676	14 704
Leverantörsskulder		22 734	33 057
Övriga kortfristiga skulder	22	8 437	9 656
Summa		64 632	75 093
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	23	37 351	40 475
Oförbrukade bidrag	24	100	6 049
Summa		37 450	46 524
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		108 577	126 283

Anslagsredovisning

Redovisning mot anslag (tkr)

Anslag	Not	Ing. överföringsbelopp	Årets tilldelning enl. regl. brev	Omdisponerade anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Utgående överföringsbelopp
ap.1 Inspektionen för vård och omsorg (ram)	25	38 347	687 805	0	-17 412	708 740	-689 803	18 938
Summa		38 347	687 805	0	-17 412	708 740	-689 803	18 938

Redovisning mot inkomsttitel

Inkomsttitel (tkr)	Beräknat belopp	Inkomster
2552 603 Avgift för blodverksamhet	1 400	1 476
2552 607 Vävnads- och cellverksamhet	1 350	1 300
2714 223 Vitesföreläggande	–	41 071
2811 276 Övriga inkomster	–	10
Summa	2 750	43 857

Noter

(tkr)	2018	2017
RESULTATRÄKNING		
Not 1 Intäkter av anslag		
Intäkter av anslag	689 168	678 333
Summa	689 168	678 333
Summa "Intäkter av anslag" (689 168 tkr) skiljer sig från summa "Utgifter" (689 803 tkr) på anslaget Uo 9.8.2 ap.1. Skillnaden (635 tkr) beror på minskning av semesterlöneskuld som intjänats före år 2009. Denna post har belastat anslaget men inte bokförts som kostnad i resultaträkningen.		
Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar		
Intäkter enligt 4 § avgiftsförordningen, automatisk databehandlingsinformation i annan form än utskrift	302	343
Intäkter av offentligrättsliga avgifter, kopior	12	7
Statliga nätverket Tillsynsforum	0	339
Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar	70	122
Summa	384	812
Ordförandeskapet för Tillsynsforum övergick under 2017 till Transportstyrelsen, inga konferensintäkter under 2018		
Not 3 Intäkter av bidrag		
Statliga nätverket Tillsynsforum	0	32
Konsulentstödda familjehem	5 674	4 076
Verket för innovationssystem	500	0
Lönerelaterade bidrag från Arbetsförmedlingen	1 347	306
Övriga bidrag	424	163
Summa	7 945	4 577
IVO fick två nya ärendetyper samt tillfälligt bidrag för detta enligt nya bestämmelser för Trygg och säker vård för barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet (Regeringens proposition 2016/17:59) som till stor del förbrukades under 2018. Övriga bidrag avser Vinnova- samt EU-finansierade bidrag. Under 2018 har IVO haft fler anställningar på Regeringsuppdraget Moderna beredskapsjobb		
Not 4 Finansiella intäkter		
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	25	31
Ränta på lån i Riksgäldskontoret	86	101
Övriga finansiella intäkter	1	2
Summa	112	134
Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.		

Noter

(tkr)	2018	2017
Not 5 Kostnader för personal		
Lönekostnader (exkl arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal)	348 465	332 913
<i>Varav lönekostnader ej anställd personal</i>	<i>3 090</i>	<i>5 299</i>
Sociala avgifter	171 194	164 839
Övriga kostnader för personal	7 968	12 477
Summa	527 627	510 228
Not 6 Övriga driftkostnader		
Reaförlust vid avyttring av anläggningstillgång	347	46
Resor, representation, information	12 051	11 687
Köp av varor	2 102	2 969
Köp av tjänster	98 590	100 936
Övrigt	97	122
Summa	113 187	115 760
Not 7 Finansiella kostnader		
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	398	548
Övriga finansiella kostnader	65	51
Summa	463	599
Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.		
Not 8 Intäkter av avgifter med mera som inte disponeras		
Offentligrättsliga avgifter med bestämt ekonomiskt mål		
Inkomsttitel 2552 603 Avgift för blodverksamhet	1 476	1 494
<i>Kostnader för verksamhet som intäkterna mot 2552 603 ska motsvara</i>	<i>306</i>	<i>547</i>
Inkomsttitel 2552 607 Vävnads- och cellverksamhet	1 300	1 316
<i>Kostnader för verksamhet som intäkterna mot 2552 607 ska motsvara</i>	<i>921</i>	<i>743</i>
Andra offentligrättsliga avgifter		
Inkomsttitel 2714 223 Vitesförelägganden	41 071	45 302
Ränteintäkter uppbördsverksamhet	10	15
Summa	43 857	48 128
Not 9 Lämnade bidrag		
Nätverket Tillsynsforum	0	280
	0	280

Noter

(tkr)	2018-12-31	2017-12-31
BALANSRÄKNING		
Not 10 Balanserade utgifter för utveckling		
Ingående anskaffningsvärde	5 686	5 686
Summa anskaffningsvärde	5 686	5 686
Ingående ackumulerade avskrivningar	-5 686	-5 686
Summa ackumulerade avskrivningar	-5 686	-5 686
Utgående bokfört värde	0	0
Not 11 Förbättringsutgifter på annans fastighet		
Ingående anskaffningsvärde	7 740	7 907
Årets anskaffningar	5 487	0
Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-8	-167
Summa anskaffningsvärde	13 220	7 740
Ingående ackumulerade avskrivningar	-6 579	-5 707
Årets avskrivningar	-1 125	-992
Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	5	121
Summa ackumulerade avskrivningar	-7 699	-6 579
Utgående bokfört värde	5 520	1 161
Not 12 Maskiner, inventarier, installationer med mera		
Ingående anskaffningsvärde	39 715	39 765
Årets anskaffningar	1 541	212
Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-817	-262
Summa anskaffningsvärde	40 438	39 715
Ingående ackumulerade avskrivningar	-23 252	-20 873
Årets avskrivningar	-2 551	-2 641
Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	382	262
Summa ackumulerade avskrivningar	-25 420	-23 252
Utgående bokfört värde	15 017	16 463
Not 13 Övriga kortfristiga fordringar		
Fordringar hos anställda	448	3
Uppbördsfordringar	5 996	5 764
Övrigt	0	0
Summa	6 444	5 767
Fordringar anställda består bl a av fordran 293 tkr felaktig lön som utbetalats 2018		
Not 14 Förutbetalda kostnader		
Förutbetalda hyreskostnader	12 098	12 649
Övriga förutbetalda kostnader	346	777
Summa	12 444	13 426

Noter

(tkr)	2018-12-31	2017-12-31
Not 15 Övriga upplupna intäkter		
Inomstatliga	227	0
Summa	227	0
Not 16 Avräkning med statsverket		
Uppbörd		
Ingående balans	-5 764	-6 627
Redovisat mot inkomsttitel	-43 857	-48 128
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	43 625	48 990
Skulder avseende Uppbörd	-5 996	-5 764
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	-38 347	-44 449
Redovisat mot anslag	689 803	678 945
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-687 805	-697 839
Återbetalning av anslagsmedel	17 412	24 996
Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	-18 938	-38 347
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag		
Ingående balans	2 392	3 004
Redovisat mot anslag under året enligt undantagsregeln	-635	-612
Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag	1 757	2 392
Övriga fordringar på statens centralkonto		
Ingående balans	496	0
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	43,628	49,486
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-497	0
Betalningar hänförliga till inkomsttitlar	-43,625	-48,990
Övriga fordringar på statens centralkonto	1	496
Summa Avräkning med statsverket	-23 175	-41 224
Not 17 Myndighetskapital		
Myndighetskapitalet består enbart av statskapital, konst från Statens konstråd anskaffat under 2015, och därför redovisas inte någon specifikationstabell.		
Not 18 Statskapital		
Statskapital utan avkastningskrav avseende konst från Statens konstråd	238	238
Utgående balans	238	238

Noter

(tkr)	2018-12-31	2017-12-31
Not 19 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
Ingående avsättning	2 294	2 246
Årets pensionskostnad	979	1 307
Årets pensionsutbetalningar	-1 518	-1 259
Utgående avsättning	1 755	2 294
Not 20 Övriga avsättningar		
Avsättning för lokalt omställningsarbete		
Ingående balans	2 134	1 841
Årets förändring	362	293
Utgående balans	2 496	2 134
Ca 1 000 tkr kommer nyttjas under påföljande år.		
Uppsagd personal, uppsägningslöner		
Ingående balans	0	0
Årets förändring	2 006	0
Utgående balans	2 006	0
Ca 830 tkr kommer nyttjas under påföljande år		
Summa utgående balans	4 502	2 134
Not 21 Lån i Riksgäldskontoret		
Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar.		
Ingående balans	17 677	20 854
Under året nyupptagna lån	5 484	212
Årets amorteringar	-3 377	-3 389
Utgående balans	19 784	17 677
Beviljad låneram enligt regleringsbrev	35 000	35 000
Utnyttjad låneram inklusive finansiell leasing	19 784	17 677
Not 22 Övriga kortfristiga skulder		
Personalens källskatt	8 430	9 650
Övrigt	7	5
Summa	8 437	9 656
Not 23 Upplupna kostnader		
Upplupna semesterlöner inklusive sociala avgifter	30 093	30 658
Övriga upplupna löner inklusive sociala avgifter	1 701	3 987
Övriga upplupna kostnader	5 557	5 829
Summa	37 351	40 475

Noter

(tkr)	2018-12-31	2017-12-31
Not 24 Oförbrukade bidrag		
Bidrag som erhållits från annan statlig myndighet	0	5 674
Bidrag som erhållits från icke-statliga organisationer eller privatpersoner	100	375
Summa	100	6 049
<i>varav bidrag från statlig myndighet som förväntas tas i anspråk:</i>		
inom tre månader	0	4 255
mer än tre månader till ett år	0	1 418
Summa	0	5 674

ANSLAGSREDOVISNING

Not 25 Uo 9 8:2 ap.1

Inspektionen för vård och omsorg (Ramanslag)

I VO får disponera 20 935 tkr av det ingående överföringsbeloppet, d.v.s. 3% av föregående års tilldelning 697 839 tkr enligt regleringsbrevet. Av det ingående överföringsbeloppet på 38 347 tkr har 17 412 tkr återbetalats.

Anslaget är räntebärande.

Sammanställning över väsentliga uppgifter

(tkr)	2018	2017	2016	2015	2014
Låneram Riksgäldskontoret					
Beviljad	35 000	35 000	35 000	60 000	65 000
Utnyttjad	19 784	17 677	20 854	25 950	23 175
Kontokrediter Riksgäldskontoret					
Beviljad	30 000	30 000	30 000	63 382	65 217
Maximalt utnyttjad	0	0	0	0	0
Räntekonto Riksgäldskontoret					
Ränteintäkter	25	31	0	2	398
Räntekostnader	398	548	345	134	16
Avgiftsintäkter					
<i>Avgiftsintäkter som disponeras</i>					
Beräknat belopp enligt regleringsbrev	0	0	0	0	0
Avgiftsintäkter	384	812	1 612	1 328	1 432
Övriga avgiftsintäkter	0	0	0	0	0
<i>Avgiftsintäkter som ej disponeras</i>					
Beräknat belopp enligt regleringsbrev	2 750	2 600	2 000	2 000	17 500
Avgiftsintäkter	2 776	2 810	2 838	2 796	35 675
Övriga avgiftsintäkter	41 081	45 318	43 365	45 189	9
Anslagskredit					
Beviljad	20 529	20 935	19 154	19 022	19 610
Utnyttjad	0	0	0	5 048	0
Anslag					
<i>Ramanslag</i>					
Anslagssparande	18 938	38 347	44 449	0	36 845
Bemyndiganden					
Ej tillämplig					
Personal					
Antalet årsarbetskrafter (st)	655	630	566	624	599
Medelantalet anställda (st)*	723	705	632	693	671
Driftkostnad per årsarbetskraft	1 059	1 079	1 049	1 046	1 030
Kapitalförändring					
Årets	0	0	0	0	0
Balanserad	0	0	0	0	0

* I beräkningen av medelantalet anställda är inte eventuellt tjänstledig personal frånräknad.

Ersättningar och andra förmåner

Ledande befattningshavare / styrelseuppdrag

	Förmån	Lön (tkr)
Generaldirektör Gunilla Hult Backlund	-	1 426
Ledamot i Sweacs insynsråd		
Delegat i Tillitsdelegationen		

Rådsledamöter / andra styrelseuppdrag

	Förmån	Ersättning (tkr)
Inga-Kari Fryklund	-	6
Styrelseledamot i WorldSkills Sweden AB		
Alexandra Göransson	-	0
Inga andra uppdrag		
Hans Karlsson	-	4,5
Ledamot av Insynsrådet för FoHM		
Styrelseordförande i EQUALIS AB		
Johan Karlsson	-	4,5
Inga andra uppdrag		
Stefan Lindgren	-	0
Ledamot i Socialstyrelsens ST-råd		
Kristina Nilsson	-	1,5
Styrelsesuppleant i Scandinavian Rocksupport		
Anders Printz	-	0
Inga andra uppdrag		
Jimmie Trevett	-	1,5
Inga andra uppdrag		

Anställdas sjukfrånvaro

I tabellen redovisas anställdas totala sjukfrånvaro i förhållande till den sammanlagda ordinarie arbetstiden. Vidare redovisas andel av totala sjukfrånvaron under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer.

I tabellen redovisas också sjukfrånvaro fördelat på kön och ålder i förhållande till respektive grupps sammanlagda ordinarie arbetstid. Sjukfrånvaron redovisas i procent.

Sjukfrånvaro	2018	2017
Totalt	4,28%	4,39%
Andel 60 dagar eller mer	50,32%	52,55%
Kvinnor	4,79%	4,95%
Män	2,16%	1,93%
Anställda – 29 år	9,87%	6,28%
Anställda 30 år – 49 år	3,85%	3,91%
Anställda 50 år –	4,22%	4,62%

Intern styrning och kontroll

IVO omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll avses den process som syftar till att myndigheten med rimlig säkerhet:

- Bedriver verksamheten effektivt.
- Bedriver verksamheten enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen.
- Redovisar verksamheten på ett tillförlitligt och rättvisande sätt samt
- Hushåller väl med statens medel.

Bedömningen av den interna styrningen och kontrollen inom IVO baseras bland annat på genomförd riskhantering, den löpande och systematiska verksamhets- och kvalitetsuppföljningen, internrevisionens iakttagelser, iakttagelser från Riksrevisionen samt resultatet av 2018 års verksamhet.

Inför 2018 identifierades risker enligt förordningen om intern styrning och kontroll. Riskerna har följts upp under 2018 och vi har bedömt om vi ska fortsätta att vidta åtgärder och följa upp riskerna under 2019. Kontrollåtgärderna har varit tillräckliga och vi bedömer att fortsatt uppföljning inte behövs, förutom när det gäller en av riskerna. Följande risk från 2018 vidtar vi ytterligare åtgärder och följer upp under 2019:

- Risk att medarbetarna inte får rätt förutsättningar för att ta till sig digitaliseringen och det förändrade arbetssättet i och med IVO2020.

Tre revisioner under 2018

Under 2018 har IVO genomfört tre verksamhetsrevisioner för att följa upp följsamhet till fattade beslut och fastställda arbetssätt inom såväl kärn- som stödprocesser. Uppföljningen visar även fortsättningsvis på hög grad av följsamhet till processerna och få avvikelser. Berörda processägare har analyserat resultaten och tagit fram handlingsplaner för processens förbättringsarbete.

IVO har även följt upp kvaliteten i myndighetens beslut genom ärendegenomgång i team inom fem kärnprocesser och en stödprocess (fakturahantering). Respektive avdelning har analyserat sitt resultat och tagit fram en handlingsplan för avdelningens förbättringsarbete. Avdelningarna har även identifierat förbättringsförslag som överlämnats till berörda processägare för ställningstagande och åtgärd.

Internrevisionen har genomfört planerade internrevisioner, bland annat revision av myndighetens tillämpning av förordningen om intern styrning och kontroll, styrning av åtkomst till IT-system, rutiner för hantering av betalkort, rutiner för hantering av anställdas bisysslor samt en fördjupad revision av intern styrning och kontroll inom en regional avdelning. Utifrån genomförda revisioner har generaldirektören bland annat beslutat om följande åtgärder för att förhindra oegentligheter i myndigheten:

- att avdelningarna bedömer om nyttan av befintliga företagskort överväger risken med dem samt upprätta rutiner som säkerställer att kort förvaras och hanteras på ett säkert sätt.
- att IVO fastställer en rutin för hur och när användares åtkomsträttigheter till IT-system granskas samt att IVO fastställer en rutinbeskrivning för styrning av åtkomst till information i dokumentmappar.
- att anställdas anmälda bisysslor ska bedömas genom ett skriftligt, motiverat och diariefört beslut.

Sammanfattningsvis bedömer generaldirektören för IVO att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten har varit betryggande under den period som årsredovisningen avser.

Årsredovisningens undertecknande

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning

Jag bedömer att den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten har varit betryggande under den period som årsredovisningen avser.

Stockholm 20 februari 2019



Gunilla Hult Backlund
Generaldirektör

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon: 010-788 50 00
registrator.vss@ivo.se
www.ivo.se

