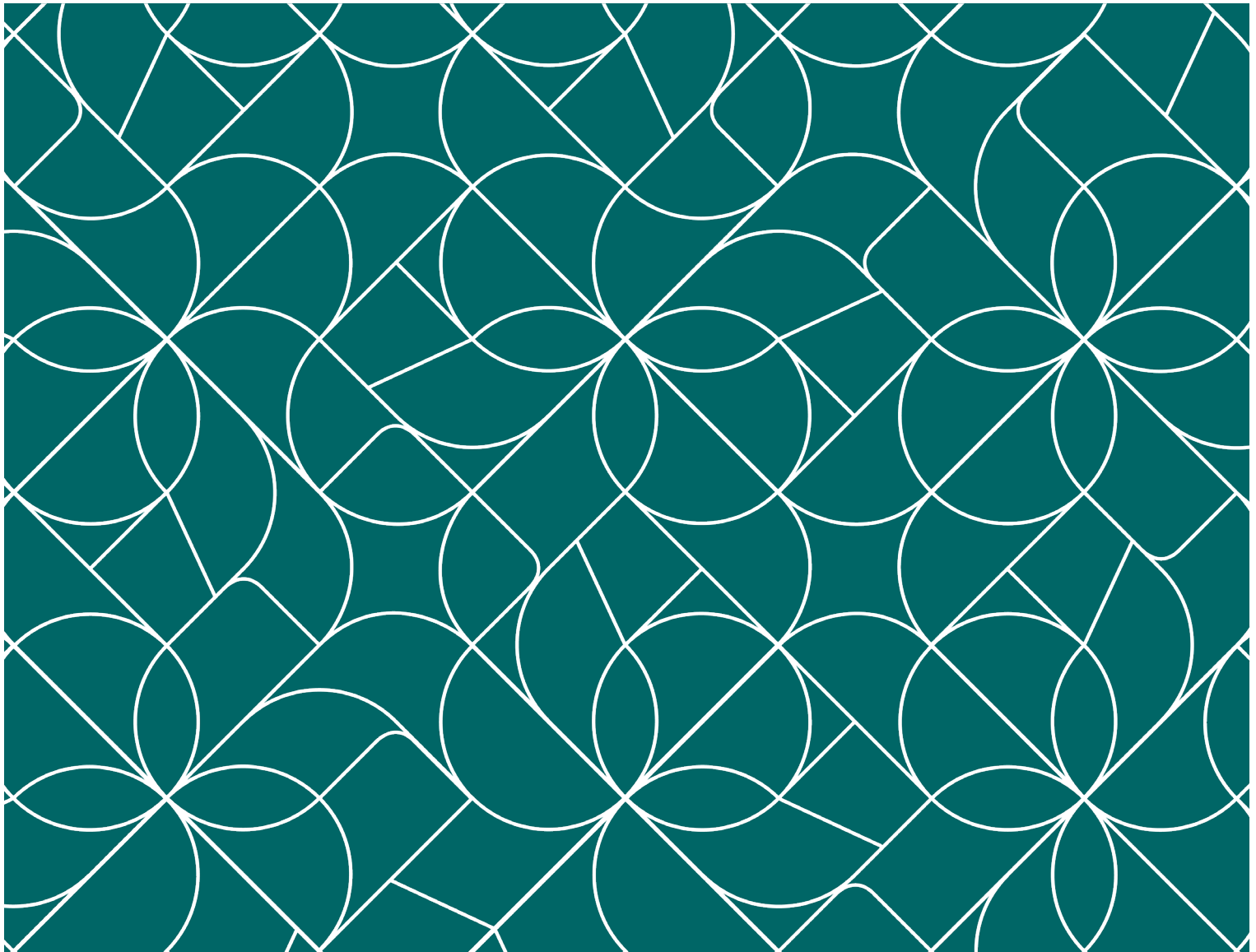


Förstärkt tillsyn mot välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården och tandvården

Delredovisning I av regeringsuppdrag (S2024/00037)



Citera gärna ur IVO:s publikationer, men ange alltid källa. Kom ihåg att bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Rapporten finns publicerad på www.ivo.se

Artikelnr • IVO 2025-1

Utgiven • januari 2025, www.ivo.se

Sammanfattning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i uppdrag från regeringen att under 2024–2026 stärka och utveckla arbetet med att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet och förekomsten av oseriösa eller kriminella aktörer inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården. I denna första delredovisning beskriver myndigheten erfarenheter av oseriösa och kriminella aktörer i tillsynen. IVO redovisar också insatser och behov av förbättrade förutsättningar för att stärka myndighetens förmåga och svara mot behoven i arbetet mot välfärdsbrott.

Under 2024 har IVO ytterligare förstärkt tillsynen mot områden och vårdgivare där myndighetens analys visar att oseriösa eller kriminella aktörer kan förekomma. Som en del av detta bedriver myndigheten en sammanhållen nationell tillsyn av hittills ett 40-tal verksamheter. Tillsynen av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är också en viktig del i arbetet mot välfärdsbrott. Under 2024 har IVO bland annat åtalansmält över 130 personer som misstänks för att ha begått brott som kan leda till fängelse inom ramen för sin yrkesutövning.

IVO:s samlade tillsynsinsatser under 2024 har visat flera typer av problem med aktörer som bedriver hälso- och sjukvård men utan avsikt att göra det patientsäkert eller att följa regelverk på området. IVO har identifierat oseriösa och kriminella inslag inom hälso- och sjukvården som innebär att:

- Personal utan legitimation eller rätt kompetens utför hälso- och sjukvård.
- Läkare skriver ut och beställer läkemedel på patientfarliga sätt.
- Legitimerad personal begår bedrägerier och möjliggör andras välfärdsbrott.
- Oseriösa och kriminella aktörer försvårar och håller sig undan tillsyn.
- Vårdgivare och yrkesutövare följer inte beslut om förbud och återkallad legitimation.
- Bristfälligt patientsäkerhetsarbete och dokumentation gör det svårare att upptäcka oseriös verksamhet.

Oseriösa och kriminella aktörer använder alltmer avancerade brottsupplägg som är svårare att upptäcka. En del av IVO:s arbete med att hindra och stoppa oseriösa verksamheter sker därför i förstärkt samverkan med andra myndigheter. Polismyndigheten har bistått IVO med bland annat underrättelser och handräckning vid inspektioner. IVO har också fördjupat samverkan med Skatteverket, Ekobrottsmyndigheten och andra myndigheter. För att ytterligare stärka förmågan att agera mot oseriösa och kriminella aktörer genomför myndigheten anpassningar i organisationen, utvecklar riskanalyser och tillsynsmetoder samt stärker kompetensen bland medarbetare.

Med rätt förutsättningar kan myndigheten göra ännu mer. IVO har återkommande pekat på behov av författningsändringar och andra verktyg i tillsynen för att ge myndigheten bättre förutsättningar i arbetet. Erfarenheter från det senaste året synliggör ytterligare behovet av att påskynda insatserna.

Innehåll

| | |
|---|----|
| Sammanfattning | 3 |
| Inledning | 5 |
| Bakgrund | 5 |
| IVO:s tillsyn och rättsliga förutsättningar..... | 7 |
| Tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal | 8 |
| Övergripande iakttagelser om oseriösa och kriminella aktörer från tillsynen | 9 |
| Personal utan legitimation eller rätt kompetens utför hälso- och sjukvård | 10 |
| Läkare skriver ut och beställer läkemedel på patientfarliga sätt..... | 11 |
| Legitimerad personal begår bedrägerier och möjliggör andras välfärdsbrott | 13 |
| Oseriösa och kriminella aktörer försvårar och undviker tillsyn | 14 |
| Vårdgivare och yrkesutövare följer inte beslut om förbud och återkallelse av legitimation..... | 15 |
| Bristfälligt patientsäkerhetsarbete och dokumentation gör det svårare att upptäcka oseriös verksamhet | 16 |
| Stärkt förmåga..... | 17 |
| Organisatorisk kapacitet | 17 |
| Utvecklad informationshantering och riskanalys..... | 18 |
| Utvecklade tillsynsmetoder | 18 |
| Utvecklad samverkan med myndigheter och andra aktörer | 19 |
| Slutsatser och fortsatt arbete | 21 |
| Referenser | 23 |
| Bilaga 1 | 26 |

Inledning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) lämnar här en första delredovisning av uppdraget om att förstärka tillsynen mot välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården och tandvården (S2024/00037). IVO ska under 2024–2026 stärka och utveckla sitt arbete med att förebygga och motverka välfärdsbrottslighet och förekomsten av oseriösa aktörer inom områdena. I uppdraget ingår att utveckla myndighetssamverkan samt analysera behov och föreslå insatser och stöd på nationell nivå för att påskynda bekämpningen av välfärdsbrottslighet. IVO ska lämna en andra delredovisning i januari 2026 och slutredovisa uppdraget i januari 2027.

Bakgrund

Välfärdsbrottslighet¹ i form av oseriösa och kriminella aktörer som infiltrerar välfärdssystemen utgör en omfattande och växande samhällsutmaning.² Aktörerna agerar alltmer systematiskt och använder avancerade metoder för att tillskansa sig allmänna medel på felaktiga grunder genom brottsliga upplägg och överutnyttjande av välfärdssystemen. Det kan handla om att komma över bidrag och ersättningar eller att avtala om att bedriva verksamhet med offentlig finansiering inom stat, region eller kommun. Gemensamt för dessa verksamheter är att de bedrivs utan att ägare, ledning eller utförare har lämplighet, förmåga eller avsikt att leverera tjänster enligt regler och krav på kvalitet.

Utvecklingen är påtaglig för de områden i vården och omsorgen som faller inom ramen för IVO:s tillsyn och tillståndsprovning. Problemen med oseriösa och kriminella utförare inom personlig assistans och ersättningsfusk har uppmärksamrats sedan lång tid tillbaka³ medan områden som hem för vård eller boende (HVB), familjehem och skyddade boenden har identifierats under senare år.⁴ Inom hälso- och sjukvården har förekomsten av oseriösa och kriminella aktörer kopplats till bland annat läkemedelsförskrivning och läkemedelshantering, digital vård, utfärdande av intyg samt överbehandling och felaktig fakturering inom

¹ Brottsförebyggande rådet (Brå) skriver att termen välfärdsbrott i första hand inkluderar bidragsbrott och bedrägerier mot välfärdssystemen. Brå refererar också till Välfärdsbrottsutredningens kriterium för välfärdsbrott att brotten är samhällsskadliga, exempelvis genom att felaktiga utbetalningar har skett under längre tid eller med stora belopp. Brå (2022) Välfärdsbrott mot kommuner och regioner. Rapport 2022:1.

² Polismyndigheten (2023). Myndighetssamverkan lägesbild organiserad brottslighet 2023. https://polisen.se/siteassets/dokument/organiserad_brottslighet/mgl-2023.pdf [hämtad 2025-01-02].

³ Se bland annat IVO (2020a) Förslag till åtgärder gällande oseriösa assistansanordnare. IVO 2020-11; SOU 2012:6 Åtgärder mot fusk och felaktigheter med assistansersättning. Betänkande av Utredningen om assistansersättningens kostnader. Socialdepartementet.

⁴ Polismyndigheten (2023), s. 9.

tandvården.⁵ Inom tandvården har problemen med oseriösa aktörer som begår bidragsbrott mot det statliga tandvårdsstödet och utför behandlingar med kvalitetsbrister lett till förslag om att införa tillståndsplikt för privata utförare.⁶ Inom området läkemedelsförskrivning pågår en utredning om ökad kontroll i form av uppgiftsskyldighet, dokumentation, begränsningar i förskrivningsrätten och tillsyn med koppling till felaktiga förskrivningar.⁷

Välfärdsbrottsligheten orsakar stor ekonomisk skada. Varje år betalas 15–20⁸ miljarder ut på felaktiga grunder. Felaktiga utbetalningar som orsakats med avsikt uppskattas utgöra merparten av dessa miljarder.⁹ Detta riskerar att allvarligt påverka acceptansen och förtroendet för välfärdssystemet. Brottsligheten påverkar också patienters och brukares möjligheter att få en god vård och omsorg. För enskilda som är placerade i boenden utanför det egna hemmet har kommunen dessutom ett särskilt ansvar för att följa insatsen så att individen erbjuds en säker och trygg vård och inte dras in i eller tvingas till kriminalitet.

IVO har under flera år uppmärksammat den växande problematiken med välfärdsbrottslighet i vården och omsorgen. Under 2020 och 2021 lämnade myndigheten ett stort antal författningsförslag till regeringen om särskilda åtgärder mot oseriösa anordnare av assistans samt förslag om utökade möjligheter till att ta del av uppgifter från bland annat Skatteverket och Polisen.¹⁰ IVO har därefter fått särskilda uppdrag med finansiering för att stärka tillsynen och tillståndsprövningen med fokus på oseriösa och kriminella aktörer.

Genom att motverka och hindra oseriösa verksamheter och utförare bidrar IVO därmed till en mer säker och effektiv vård och omsorg. Med rätt förutsättningar kan myndigheten göra ännu mer. IVO har återkommande pekat på behov av författningsändringar och andra verktyg i tillsynen för att ge myndigheten ännu bättre förutsättningar att motverka oseriösa och kriminella aktörer.¹¹

⁵ Socialstyrelsen (2024). Välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård och tandvård. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-9-9224.pdf> [hämtad 2025-01-02].

⁶ SOU 2023:82. Ökad kontroll över tandvårdssektorn. Delbetänkande av Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn. Socialdepartementet.

⁷ Dir. 2024:82. En översyn av vissa frågor om dokumentation, begränsningar och tillsyn avseende läkemedelsförskrivningar. Socialdepartementet.

⁸ Skr. 2023/24:67. Motståndskraft och handlingskraft – en nationell strategi mot organiserad brottslighet. Justitiedepartementet. s. 23.

⁹ Ibid.

¹⁰ IVO (2020a), IVO (2020b). Mot ett datadrivet arbetssätt. IVO 2020-12; IVO (2021). Analys av regelverket för tillståndsprövning, slutrapport av regeringsuppdrag. IVO 2021-4.

¹¹ Se bland annat IVO (2022a). Förebyggande tillsyn. IVO 2022-09; IVO (2022b). Budgetunderlag 2023-2025. IVO 2022-3; IVO (2024a). Budgetunderlag 2025–2027. IVO 2024-3; IVO (2024b). Hemställan om åtgärder i syfte att förstärka IVO:s befogenheter i arbetet mot oseriösa och kriminella aktörer inom vården och omsorgen. Dnr 1.5.2–26472/2024; IVO (2024c). Tillsyn av verksamheter som utför estetiska ingrepp och behandlingar. IVO 2024-10.

IVO:s tillsyn och rättsliga förutsättningar

IVO ansvarar för tillsynen över hälso- och sjukvården och dess personal.¹² Med hälso- och sjukvård avses bland annat verksamhet som lyder under hälso- och sjukvårdslagen¹³, tandvårdslagen¹⁴ samt lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar¹⁵.¹⁶

Syftet med tillsynen är att granska att befolkningen får vård som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. Tillsynen ska genomföras av ett patient- och brukarperspektiv.¹⁷

Tillsynsansvaret ger IVO rätt att beträda lokaler eller andra utrymmen som verksamheten använder, dock inte bostäder. Tillsynen kan genomföras med anmälda eller oanmälda inspektioner. Den som granskas är skyldig att ge IVO den hjälp som behövs vid inspektion. IVO har rätt att ta del av handlingar eller annat material som rör verksamheten.¹⁸ I vissa fall har IVO rätt att få hjälp av Polismyndigheten för att kunna genomföra en inspektion.¹⁹

Om IVO finner att en vårdgivare inte fullgör sina skyldigheter och bedömer att det medför fara för patientsäkerheten eller säkerheten för andra ska myndigheten förelägga vårdgivaren att fullgöra sina skyldigheter.²⁰ IVO kan också förelägga den som bedriver verksamheten eller hälso- och sjukvårdspersonalen att lämna in handlingar eller annat material till myndigheten. IVO har befogenhet att förbjuda en verksamhet, helt eller delvis, om myndigheten bedömer att det är påtaglig fara för patienters liv, hälsa eller personliga säkerhet i övrigt.²¹

¹² 7 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Verksamhet på hälso- och sjukvårdens område kräver normalt inte tillstånd för att få bedrivas. Tillstånd krävs enbart för vissa särskilt reglerade verksamheter, se exempelvis 5 § andra stycket abortlagen (1974:595), 2 § lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler, 9 § lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler samt 6 § lagen (2006:496) om blodsäkerhet. När sådan verksamhet kräver tillstånd ansvarar IVO också för tillståndsprövningen.

¹³ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), HSL.

¹⁴ Tandvårdslag (1985:125), TvL.

¹⁵ Lag (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar, LEKEI.

¹⁶ Av 1 kap § 2 PSL framgår att det med hälso- och sjukvård avses verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar, lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar samt verksamhet inom detaljhandel med läkemedel enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel. Lag (2021:366).

¹⁷ 2 § förordning (2013:176) med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

¹⁸ 7 kap 20-21 §§ PSL.

¹⁹ 7 kap 22 § PSL.

²⁰ 7 kap. 24 § PSL. Förelägga innebär att verksamhet åläggs med krav att vidta specifika åtgärder inom en viss tid för att åtgärda fara för patientsäkerheten.

²¹ 7 kap. 27-28 §§ PSL

Tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal

IVO granskar hälso- och sjukvårdspersonal vars yrkesutövning kan ifrågasättas utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv eller ur förtroendesynpunkt. En granskning inleds utifrån signaler om oskicklighet, olämplighet, brottslighet, sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger.

Om IVO får kännedom om att hälso- och sjukvårdspersonal brister i sina skyldigheter ska myndigheten vidta åtgärder för att skyldigheterna ska fullgöras.²² Det vanligaste är att myndigheten inleder tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och att granskningen resulterar i ett beslut med eller utan kritik. IVO ska anmäla personal till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), som är beslutande instans, när myndigheten anser att det finns skäl för prövotid, återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet eller begränsningar i förskrivningsrätten.²³

Om hälso- och sjukvårdspersonal är skäligen misstänkt för att i sin yrkesutövning ha begått ett brott som kan ge fängelse ska IVO anmäla personen till åtal. Anmälningsskyldigheten avser både legitimerad och icke legitimerad personal.²⁴

IVO:s tillsyn av legitimerad personal inom hälso- och sjukvård omfattar omkring 280 000 yrkesutövare inom 22 legitimationsyrken²⁵ där knappt två tredjedelar är sjuksköterskor och läkare.²⁶ Av IVO:s drygt 800 ärenden per år leder ungefär en fjärdedel till att myndigheten kritiserar eller anmäler yrkesutövaren till HSAN.²⁷ I nästan samtliga fall yrkar IVO på återkallelse av legitimation eller prövotid och HSAN bifaller oftast IVO:s yrkande. Myndigheten anmäler allt oftare individer till åtal, mellan 2020 och 2024 har antalet anmälningar ökat med 56 procent (figur 1).

²² 7 kap. 29 § PSL.

²³ 7 kap 30 § PSL.

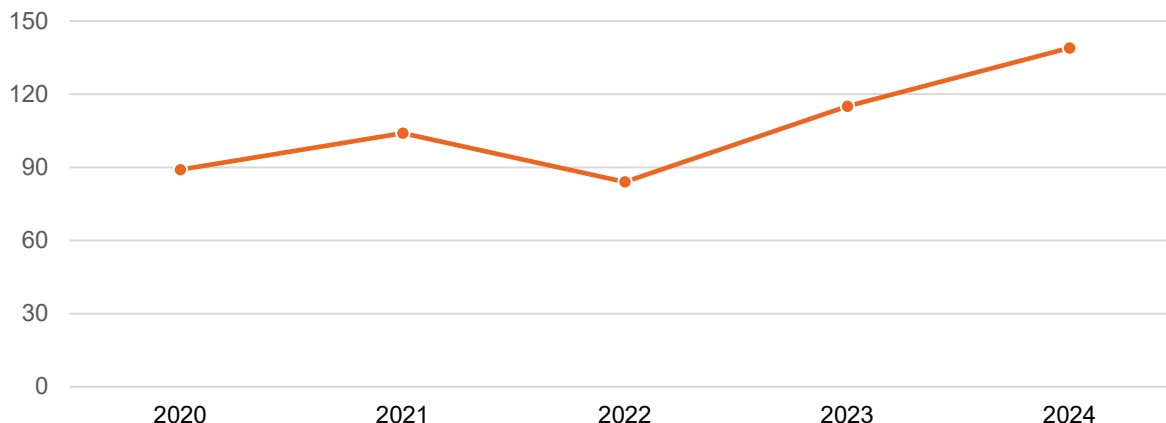
²⁴ 7 kap. 29 § första och andra stycket PSL.

²⁵ Av 4 kap. 1 § PSL framgår vilka de totalt 22 yrken inom vården som kräver legitimation för att få arbeta inom.

²⁶ Socialstyrelsen (2024). Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2023 samt arbetsmarknadsstatus 2022. Stockholm: Socialstyrelsen.

²⁷ IVO (2024d). Iakttagelser i korthet: Tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bidrar till ökad patientsäkerhet. <https://www.ivo.se/aktuellt/publikationer/rapporter/tillsyn-av-legitimerad-halso-och-sjukvardspersonal/> [hämtad 2025-01-02].

Figur 1. Antal åtalsanmälningar, 2020–2024



Källa: IVO, 2025.

Övergripande iakttagelser om oseriösa och kriminella aktörer från tillsynen

IVO:s tillsyn av hälso- och sjukvården fokuserar alltmer på oseriösa och kriminella aktörer. Det beror delvis på att myndighetens riskanalyser i allt högre grad lyckas identifiera tecken på välfärdsbrottslighet och oseriös verksamhet. Under 2024 har myndigheten bedrivit en sammanhållen tillsyn som hittills omfattar ett 40-tal vårdgivare av bland annat primärvård, tandvård och estetiska behandlingar. Tillsynsobjekten har valts utifrån myndighetens egna data samt uppgifter från andra myndigheter. Under samma period har myndigheten genomfört och sammanställt resultaten från en flerårig nationell tillsynsinsats av verksamheter som erbjuder estetiska injektionsbehandlingar och estetisk kirurgi. Tillsynen visade att området har omfattande patientsäkerhetsrisker och i stor utsträckning präglas av oseriösa och kriminella aktörer som medvetet och systematiskt bedriver verksamhet i strid med gällande lagstiftning.²⁸

IVO:s samlade tillsyn av hälso- och sjukvården visar att oseriösa aktörer äger och bedriver verksamheter inom flera områden. Under 2024 har IVO förbjudit elva verksamheter som varit direkt farliga för patienter, varav åtta utgörs av verksamheter som har bedrivit estetisk injektionsbehandling eller estetisk kirurgi. Därutöver har en vårdcentral, en tandvårdsklinik och en läkarmottagning förbjudits. Gemensamt för dessa är att de ansvariga saknar förmåga eller avsikt att bedriva hälso- och sjukvård som uppfyller kraven på god och säker vård. Personal

²⁸ IVO (2024c).

utan legitimation utger sig för att vara läkare eller går långt utöver sina befogenheter på andra sätt och utför arbetsuppgifter i strid med legitimations- och kompetenskrav. IVO har i dessa fall bedömt att stora brister i bland annat hygien och läkemedelshantering riskerar att leda till allvarliga vårdskador eller i värsta fall dödsfall.

Under 2024 har IVO bedömt att över 200 legitimerade yrkesutövare agerat på sådant sätt att deras möjligheter att verka inom hälso- och sjukvården bör begränsas. Det rör framför allt felaktig förskrivning av läkemedel och oskicklighet. IVO har främst yrkat på prövotid och återkallelse av legitimation men också återkallelse av annan behörighet eller begränsningar i förskrivningsrätten i anmälningarna till HSAN. IVO upptäcker också yrkesutövare som försöker undanhålla sig från tillsyn, som inte följer beslutade planer för prövotid och som är dömda för allvarliga brott. I tillsynen framkommer dessutom många gånger misstankar om att yrkesutövare har använt sitt yrke på olika sätt för att begå brott. Under 2024 har IVO åtalsanmält över 130 individer.

Övergripande iakttagelser från myndighetens samlade tillsyn:

- Personal utan legitimation eller rätt kompetens utför hälso- och sjukvård.
- Läkare skriver ut och beställer läkemedel på patientfarliga sätt.
- Legitimerad personal begår bedrägerier och möjliggör andras välfärdsbrott.
- Oseriösa och kriminella aktörer försvårar och håller sig undan tillsyn.
- Vårdgivare och yrkesutövare följer inte beslut om förbud och återkallad legitimation.
- Bristfälligt patientsäkerhetsarbete och dokumentation gör det svårare att upptäcka oseriös verksamhet.

Personal utan legitimation eller rätt kompetens utför hälso- och sjukvård

Flera yrkestitlar inom hälso- och sjukvården och tandvården är skyddade och för en del yrkesutövning krävs legitimation.²⁹ Legitimationen är en kvalitetsstämpel och garanti för att individen har de kunskaper, färdigheter och egenskaper som krävs för att i yrket kunna ge en patientsäker vård.³⁰

IVO har i flera fall upptäckt individer som använder de skyddade yrkestitlarna sjuksköterska, läkare och tandläkare utan legitimation eller utanför reglerad praktisk tjänstgöring. En majoritet av ärendena utgörs av personer som falskt utgett sig för att vara tandläkare och läkare. I ett fall har en person utgett sig för att vara läkare och genomfört kirurgiska ingrepp i en estetisk verksamhet. I ett annat fall utgav sig en anställd vid en vårdcentral för att vara läkare och behandlade patienter utifrån den yrkesrollen. Personen hade bland annat genomfört läkarundersökningar,

²⁹ 4 kap. 5 § PSL. Av 10 kap. 3–5 § PSL framgår att den som uppsåtligt bryter mot bestämmelserna om skyddade yrkestitlar döms till böter eller i vissa fall fängelse.

³⁰ Prop. 1983/84:179. Om lag om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m., s. 25.

utfärdat hälsoutlåtande, remitterat patienter för undersökning med magnetkamera och skickat blodprover för analys. I andra fall har IVO polisanmält eller anmält personer till åtal för att de fått anställning eller verkat som läkare genom att förfälska examensbevis för genomförd läkarutbildning.

Vårdgivaren ansvarar för att säkerställa att det finns personal med rätt kompetens för de aktuella uppgifterna inom verksamheten. Enskild hälso- och sjukvårdspersonal ska uppfylla krav kring sakkunnig och omsorgsfull vård.³¹ I vissa fall regleras vilken yrkeskategori som får utföra vissa arbetsuppgifter.³² Avsteg från kraven på legitimation och kompetens utgör en påtaglig fara och kan innebära direkta och allvarliga risker som felaktig diagnos, felaktig behandling eller att symptom på allvarlig sjukdom missas.

IVO:s tillsyn visar på återkommande fall där vårdgivare och enskilda yrkesutövare visat på oförmåga eller ovilja att följa gällande regelverk genom systematiska överträdelser av bestämmelser. Olegitimerad personal utför i vissa fall arbetsuppgifter som endast får utföras av legitimerade yrkesutövare. Tillsynen av estetiska verksamheter visar att estetiska injektionsbehandlingar i hög utsträckning utförs av olegitimerad personal, trots att sådan behandling enbart får utföras av sjuksköterska, tandläkare eller läkare. På en tandvårdsklinik har tillsynen visat att olegitimerad personal tagit bort tänder och tandrotsrester och därmed utfört kirurgiska ingrepp som bara en legitimerad tandläkare får göra. När vårdpersonal överskrider sina befogenheter medför det risk för allvarliga och bestående skador hos patienterna och för att vården fördröjs. I några fall har allvarliga vårdskador också uppstått till följd av att personal utan nödvändig legitimation har utfört estetiska kirurgiska ingrepp. Dessutom visar IVO:s tillsyn att hälso- och sjukvårdspersonal vid upprepade tillfällen medvetet går långt utanför sina befogenheter. Det finns bland annat exempel på undersköterskor som ställer medicinska diagnoser och medicinskt behandlar patienter, som ensam övervakar patienter under och efter operation eller som självständigt hanterar läkemedel på ett sätt som inte är förenligt med reglerna³³ på området.

Läkare skriver ut och beställer läkemedel på patientfarliga sätt

Läkare har en generell rätt att förskriva läkemedel, det vill säga utfärda recept på läkemedel som kan hämtas ut av privatpersoner på apotek. Även tandläkare och viss annan hälso- och sjukvårdspersonal kan skriva ut vissa läkemedel.³⁴

³¹ 5 kap. 2 § HSL, 4a § TvL, 6 kap. 1 § PSL.

³² Se till exempel Socialstyrelsen (u.å). Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/> [hämtad 2025-01-02].

³³ 8 kap. 11 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

³⁴ 2 kap. Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

Förskrivning av läkemedel ska vara patientsäker, vilket innebär att den ska ske med försiktighet, vara medicinskt motiverad och ha grund i en medicinsk bedömning.³⁵

IVO anmäler återkommande läkare till åtal som förskriver narkotikaklassade läkemedel på ett oförsiktigt sätt.³⁶ Dessa fall tyder på berörda läkares likgiltighet inför potenta läkemedel, hur de används och vilka risker det innebär för patienterna. Narkotikaklassade läkemedel förskrivs i kombinationer och doser som är direkt patientfarliga med påtaglig risk för beroende, läkemedelsrelaterade vårdskador och i värsta fall dödsfall. I vissa ärenden har IVO bedömt att förskrivningen skett på ett sådant sätt att läkare gjort det möjligt för enskilda individer att upprätthålla ett missbruk och att narkotika kan säljas vidare illegalt.

IVO:s iakttagelser om att läkemedel förskrivs felaktigt inom högkostnadsskyddet för läkemedel³⁷ och läkemedelsförmånen är i linje med slutsatser i en tidigare granskning på området.³⁸ Ett av kraven i hur läkemedelsförmånen får tillämpas är att recept ska förses med arbetsplatskod så att det går att identifiera vid vilken arbetsplats som personen som förskrivit läkemedlet tjänstgör vid.³⁹ Tillsynen visar att läkare i flera fall har förskrivit stora mängder narkotikaklassade läkemedel och samtidigt använt arbetsplatskoden för en tidigare arbetsplats. Det har gjort att personer har kunnat få tillgång till läkemedel som felaktigt subventionerats genom högkostnadsskyddet och att förskrivande läkare misstänks ha gjort sig skyldiga till bedrägeri. När fel arbetsplatskod används försvåras också IVO:s tillsyn eftersom vårdkontakter och journalföring inte finns hos den vårdgivare som arbetsplatskoden är kopplad till.

Den fria förskrivningsrätten ger också läkare möjlighet att utfärda recept på läkemedel för andra sjukdomstillstånd än vad läkemedlet är godkänt för, så kallad off label-förskrivning. För att sådan förskrivning ska uppfylla krav på sakkunnig och omsorgsfull vård ska den utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet och motiveras med grund i en utredning och uppföljning av patientens tillstånd.⁴⁰ IVO har i några tillsynsärenden konstaterat att läkare upprepat förskrivit

³⁵ Av 6 kap HLSF-FS 2017:37 framgår att läkaren som ordinerar ett läkemedel ansvarar för att ordinationen är individuell och lämplig utifrån patientens behov. Hänsyn ska tas till patientens hälsotillstånd, ålder, kön, läkemedelsbehandling, pågående behandling och utredning, överkänslighet mot läkemedel, eventuell graviditet eller amning, med mera.

³⁶ Enligt 6 § lagen (1992:860) om kontroll av narkotika ska förordnade av narkotiska läkemedel ske med försiktighet.

³⁷ Högkostnadsskyddet för läkemedel gäller för de flesta läkemedel på recept. Läkemedel som ingår i högkostnadsskyddet är subventionerade. Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner och förordning (2002:687) om läkemedelsförmåner reglerar vilka läkemedel som ska ingå i högkostnadsskyddet.

³⁸ Riksrevisionen (2023). Läkemedelsförskrivningen – statens styrning och tillsyn. RiR 2023:23.

³⁹ Av 6 § i lagen om läkemedelsförmåner framgår bland annat att reglerna inom läkemedelsförmånen kan tillämpas under förutsättning att receptet är försedd med en kod som identifierar den arbetsplats som receptutfärdaren tjänstgör vid (arbetsplatskod). I utredningen med uppdrag om en översyn av vissa frågor relaterade till läkemedelsförskrivningar (dir. (2024:82) ingår bland annat att analysera frågor relaterade till systemet med arbetsplatskoder.

⁴⁰ 6 kap. 1 § PSL. 6 kap HLSF-FS 2017:37.

läkemedel, framför allt medicinsk cannabis, på ett patientfarligt sätt. IVO har i dessa fall yrkat på att de ska genomgå provotid eller få sin legitimation återkallad.

IVO:s tillsyn visar också förekomst av läkare som systematiskt beställer (rekvirerar) läkemedel till verksamheter som inte uppfyller krav kring läkemedelshantering. När läkare beställer läkemedel till dessa verksamheter, blir de möjliggörare till att läkemedel ges patientfarligt, till exempel utan en individuell medicinsk bedömning, att läkemedel administreras på felaktiga grunder, i riskfylld mängd och av obehörig personal.

I detta sammanhang är det relevant att beskriva en av IVO:s svårigheter med att utreda felaktig förskrivning och rekvirering av vissa läkemedel. IVO är beroende av uppgifter från E-hälsomyndigheten, vars skyldighet att lämna uppgifter om förskrivning och rekvirering på en viss arbetsplatskod eller av enskilda yrkesutövare är begränsad till vissa läkemedel.⁴¹ Uppgiftsskyldigheten omfattar exempelvis inte läkemedel som innehåller botulinumtoxin (Botox) som används vid bland annat estetiska injektionsbehandlingar, eller läkemedel som innehåller semaglutid som bland annat finns i diabetes- och viktminskningsläkemedlet Ozempic. Det innebär att IVO inte alltid får tillgång till nödvändig information när myndigheten granskar förskrivning och rekvirering.

Legitimerad personal begår bedrägerier och möjliggör andras välfärdsbrott

IVO granskar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonals rätt att behålla sin legitimation efter misstänkt bedrägeri eller bidragsbrott. I flera av de åtalsanmälningar IVO har gjort misstänks tandläkare för att ha lämnat osanna uppgifter till Försäkringskassan om utförda behandlingar och därigenom fått stora belopp statligt tandvårdsstöd felaktigt utbetalda. Bland annat har legitimerade tandläkare journalfört behandlingar i sitt namn, men låtit olegitimerad personal utföra behandlingarna, vilket skapar ett felaktigt underlag för utbetalning av statligt tandvårdsstöd. Förfarandet har också medfört uppenbara risker för patienter som behandlats av personal som saknar nödvändig kompetens. IVO upptäcker också att läkare gör det möjligt för andra att begå bidragsbrott genom att utfärda medicinska underlag på felaktiga grunder, så kallade falska intyg. Underlaget ligger sedan till grund för Försäkringskassans beslut om sjukpenning och ger möjlighet till felaktiga utbetalningar. Det finns också tillsynsärenden där tandläkare har frångått regler för listning av patienter. I två fall har tandläkare överfört patienter från en nedlagd tandvårdsklinik till tandläkarens egen klinik utan godkännande från de berörda patienterna. För överföringen av patienter har tandläkarna dessutom använt patientuppgifter de kommit åt olovligen, vilket enligt IVO:s bedömning utgör misstänkt dataintrång.

Det är viktigt att IVO nås av information om att en aktör misstänks ha begärt ersättning på ett felaktigt eller brottsligt sätt. En utmaning inom hälso- och

⁴¹ 6 kap. 6 § lag (2018:1212) om nationell läkemedelslista.

sjukvården är dock att sekretessbestämmelser gör att bedrägerier riskerar att inte upptäckas. På grund av sekretesslagstiftningen har regioner som betalar för en vårdtjänst begränsad insyn i vad som händer i mötet mellan patienten och vårdgivaren. Regionerna betalar därmed för vård utan att kunna verifiera om insatsen var medicinskt motiverad och utan att kunna kontrollera detta med berörd patient. Ingen part, varken finansören (regionen eller ett försäkringsbolag), IVO eller patienten själv har hela bilden som skulle behövas för att säkerställa korrekta utbetalningar inom vården. Inom tandvården är förutsättningarna för att upptäcka misstänkta bedrägerier eller bidragsbrott bättre eftersom vårdgivaren har en större uppgiftsskyldighet gentemot regionen och Försäkringskassan.⁴²

Oseriösa och kriminella aktörer försvårar och undviker tillsyn

IVO ser återkommande problem med oseriösa verksamhets- och yrkesutövare som aktivt försvårar eller håller sig undan från IVO:s tillsyn. Vårdgivare och enskilda yrkesutövare lämnar vilseledande och falsk information som förhindrar IVO att granska och upptäcka brister i vårdens utförande. Det förekommer till exempel att estetiska verksamheter knyter till sig legitimerad personal för att ge sken av att behandlingarna utförs av legitimerad personal när de egentligen utförs av anställda utan rätt utbildning. Dessutom överlämnar inte verksamhetsansvariga och yrkesutövare efterfrågade uppgifter. IVO har flera gånger förelagt vårdgivare att inkomma med handlingar. I några fall har myndigheten yrkat på återkallelse av legitimation för individer som systematiskt undanhållit sig från IVO:s tillsyn.⁴³ Motsvarande sanktionsmöjlighet finns dock inte mot vårdgivare.

Tillsynen försvåras ytterligare av att vissa verksamheter bara har öppet de tider som är bokade för patientbesök och att viss hälso- och sjukvård bedrivs i bostäder som IVO saknar rätt att inspektera. Det förekommer också att företrädare eller yrkesutövare bedriver verksamheter i undanskymda lokaler, vilket gör det svårare att genomföra tillsyn.

Brister i vårdgivares dokumentation försämrar både förutsättningar att bedriva ett systematiskt patient- och kvalitetsarbete och IVO:s möjligheter till granskning av verksamheten. Bristfälliga journalhandlingar gör det svårt för IVO att kontrollera exempelvis medicinska bedömningar och ställningstaganden, eller vem som varit utförare av behandlingar. Dokumentationsbrister är vanligt i IVO:s tillsyn av estetiska verksamheter men förekommer även i andra verksamheter, liksom i när det gäller läkares förskrivning av läkemedel.

⁴² 3 kap. 2 § lag (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, 11 § tandvårdsförordning (1998:1338). I tandvårdsutredningen SOU 2023:82 finns dessutom förslag om att göra patienten mer delaktig i hanteringen av vårdgivarens ersättningsbegäran.

⁴³ Uppenbar olämplighet att utöva yrket kan exempelvis föreligga om någon systematiskt undanhåller sig IVO:s tillsyn (se prop. 2009/10:210. Patientsäkerhet och tillsyn, s. 233).

För att IVO ska kunna identifiera aktiva verksamheter och bedriva en effektiv tillsyn behöver dessa följa kravet på att anmäla sig till vårdgivarregistret.⁴⁴ IVO och andra myndigheter har dock visat att många vårdgivare inte anmäler ny eller ändrad verksamhet till registret.⁴⁵ Problematiken består delvis av att vårdgivare inte anmäler verksamhet överhuvudtaget men också att registrerade uppgifter inte är fullständiga eller aktuella.

Vårdgivare och yrkesutövare följer inte beslut om förbud och återkallelse av legitimation

Det förekommer att verksamheter som förbjudits av IVO fortsätter att bedrivas, öppet eller i det dolda eller under nya beteckningar. IVO upptäcker också årligen individer som trots beslut om återkallad legitimation fortsätter att arbeta som exempelvis tandläkare, läkare eller sjuksköterskor i vården.

I patientsäkerhetslagen finns bestämmelser om att den som fortsätter bedriva verksamhet trots förbud kan dömas till böter eller fängelse.⁴⁶ På motsvarande sätt kan personer som använder sig av skyddad yrkestitel utan behörighet dömas till böter.⁴⁷ Den som utövar läkaryrket efter att ha fått sin legitimation återkallad eller som obehörigen och mot ersättning utövar tandläkaryrket kan dömas till böter eller fängelse.⁴⁸ Bestämmelserna finns för att hindra att uppenbart patientfarlig verksamhet, oskickliga eller på annat vis olämpliga personer utsätter patienter för fortsatta risker. IVO:s möjligheter att agera mot dessa uppenbart oseriösa aktörer och personer är dock begränsade till att åtalsanmäla den som ansvarar för verksamheten eller yrkesutövaren. IVO:s beslut om förbud gäller dessutom bara för en specifik verksamhet, vilket gör det möjligt att kringgå beslutet genom att fortsätta bedriva samma vård i en ny verksamhet.

⁴⁴ IVO ansvarar enligt 2 kap. 4 § PSL för vårdgivarregistret som innehåller verksamheter som omfattas av IVO:s tillsyn.

⁴⁵ IVO gjorde 2023 en beräkning av täckningsgraden för vårdgivarregistret genom att jämföra vårdgivarregistret med registreringar i 1177.se. Beräkningen visade att täckningsgraden var 79 procent, det vill säga drygt var femte verksamhet var inte anmäld till IVO. Jämför Vårdanalys (2024), som uppskattar att mellan 8 och 24 procent av verksamheter som marknadsför estetiska behandlingar på internet inte är anmälda till IVO.

⁴⁶ 10 kap. 2 § PSL.

⁴⁷ 10 kap. 5 § PSL.

⁴⁸ 10 kap. 3-4 §§ PSL.

Bristfälligt patientsäkerhetsarbete och dokumentation gör det svårare att upptäcka oseriös verksamhet

Hälso- och sjukvården är i många avseenden en högriskverksamhet och vårdgivare har ett stort ansvar för att upptäcka och undanröja missförhållanden. Ett otillräckligt patientsäkerhetsarbete och brister i rutiner och arbetssätt innebär att oseriösa eller kriminella inslag blir svårare att upptäcka.

Under 2024 har IVO förbjudit elva verksamheter som drivits av vårdgivare utan förmåga eller vilja att ha en seriös verksamhet som lever upp till kraven på god och säker vård. Förbuden rör en vårdcentral, en läkarmottagning, en tandvårdsklinik samt flera estetiska verksamheter. IVO:s tillsyn avslöjar aktörer som systematiskt bedriver olagliga verksamheter och som inte tvekar att överträda regler eller att göra avkall på patienternas säkerhet, vilket ger upphov till allvarliga patientsäkerhetsbrister.

Det handlar bland annat om att det arbetat personer i verksamheterna som utger sig för att vara läkare utan att vara det. Det förekommer också att personal har gått utöver sina befogenheter och utfört arbetsuppgifter i strid med krav på legitimation och kompetens. Verksamheterna har dessutom haft upprepade allvarliga brister i patientsäkerhetsarbetet och grundläggande rutiner och arbetssätt kring hygien, läkemedelshantering och journalföring som IVO sammantaget har bedömt innebära en fara för patienters liv och hälsa.

Utöver att IVO förbjuder verksamheter där patientsäkerhetsbristerna är som störst, påtalar myndigheten återkommande brister i vårdens kvalitet som beror på ett otillräckligt patientsäkerhetsarbete. IVO ser vårdgivare som inte säkerställt tillräcklig kompetens bland personalen eller i övrigt gett förutsättningar för att bedriva god vård. På en tandvårdsklinik redogjorde till exempel personal för att en akut allergisk reaktion kunde hanteras genom att öppna ett fönster, vilket långt ifrån överensstämmer med grundläggande principer för god och sakkunnig vård. På samma klinik saknades rutiner för efterlevnad och uppföljning av bland annat hygien, läkemedelshantering och journalföring. Liknande brister återfinns i myndighetens tillsyn av estetiska verksamheter, vaccinationsmottagningar och primärvård och leder till att IVO fattar beslut med krav på vårdgivare att åtgärda dem.

När vårdgivare inte har grundläggande rutiner på plats och dessutom inte gör uppföljande egenkontroller saknas avgörande förutsättningar för att upptäcka regelöverträdelser. Om exempelvis läkemedelshantering inte följs upp identifieras inte överförskrivning, otillåten försäljning av läkemedel eller stöld av läkemedel på arbetsplatsen. Brister i kontroll av journalföringen gör det möjligt för verksamheter och individer att dokumentera falska vårdåtgärder och därmed få oberättigad ekonomisk ersättning från vårdsystemet. Brister i hygien kan även ses som ekonomiskt fördelaktigt då en hög hygienisk standard som följer regelverket kan anses vara resurs- och materialkrävande.

Stärkt förmåga

Inom både tillsyn och tillståndsprovning ser IVO att problemen med oseriösa och kriminella aktörer är mer omfattande och mer komplexa än tidigare. IVO:s förmåga att upptäcka och hindra oseriösa och kriminella aktörer behöver stärkas för att i högre utsträckning svara mot den här utvecklingen. Myndigheten genomför därför insatser för att stärka interna förutsättningar och samverkan med andra myndigheter och aktörer på området.

Organisatorisk kapacitet

IVO genomför ett nödvändigt utvecklingsarbete med särskilt fokus på organisationens kapacitet och en effektiv myndighetssamverkan. I arbetet ingår beredskap för beslutade uppdrag och aviserade utökningar av myndighetens uppdrag.⁴⁹

Medarbetare på IVO behöver ha en viss grundkompetens om välfärdsbrottslighet och förmåga att identifiera signaler om oseriösa eller kriminella inslag samt kunna hantera dessa i ärendehandläggning och registrering i myndighetens system. Samtidigt finns det ett särskilt behov av att öka förmågan att utreda bolagsstrukturer, vilket kräver specialiserad kompetens inom i första hand ekonomi och juridik. Myndigheten behöver dessutom veta i vilka delar den interna kompetensen behöver förstärkas och hur behovet av extern kompetens kan tillgodoses. Myndigheten har under 2024 inlett ett sådant arbete och har bland annat genomfört utbildningsinsatser tillsammans med Skatteverket, Ekobrottsmyndigheten och Polisen.

IVO stärker säkerhetsarbetet för att kunna hantera allvarliga händelser och motverka risken för att aktörer infiltrerar verksamheten för att ta del av information eller påverka tillsynens inriktning och beslut. Myndigheten behöver också möta ett ökat behov av säkerhetsåtgärder så att uppdraget ska kunna genomföras under säkra och trygga förhållanden.⁵⁰

Samverkan och informationsutbyte med andra myndigheter innebär ett behov av att behandla säkerhetsklassificerade uppgifter. IVO behöver därför kunna besluta om placering av personal i säkerhetsklass.⁵¹

⁴⁹ Se prop. 2024/25:1. Budgetproposition för 2025, utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

⁵⁰ IVO har ett regeringsuppdrag om att förstärka säkerhetsarbetet inom myndigheten. Se också Regeringen (Socialdepartementet). Uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg att förstärka säkerhetsarbetet inom myndigheten (S2024/02003). Stockholm: Regeringskansliet 2024-11-14.

⁵¹ I enlighet med 5 kap. 8 § säkerhetsskyddsförordningen (2021:955). Se också IVO (2024e). Hemställan om bemyndigande för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att besluta om placering i säkerhetsklass 2 och 3. Dnr 1.5.2-33199/2024.

Utvecklad informationshantering och riskanalys

Att ha tillförlitlig information är särskilt utmanande när det gäller aktörer och verksamheter som medvetet försvårar upptäckt och tillsyn. IVO:s register innehåller grundläggande information om de verksamheter som ingår i myndighetens tillsynsuppdrag. Registren innehåller också viktig information för andra myndigheter, regioner, kommuner och privatpersoner. Myndigheten har ökat graden av automatiserad sammanställning av information i ärenden och upplysningar om specifika aktörer och verksamheter för att tillgängliggöra denna information. Informationen finns nu samlad i ett digitalt verktyg vilket reducerar tidigare behov av mycket manuellt arbete och medföljande risker för fel. Genom att samla hanteringen av den stora mängd information som når IVO via upplysningar och underrättelser stärks förutsättningarna för träffsäkra riskanalyser. En nationellt samlad bedömning av inkommen information gör det möjligt att se mönster på aggregerad nivå och gör att myndigheten kan prioritera risksignaler och nya tillsynsinsatser på ett systematiskt och enhetligt sätt.

Kopplingar mellan bolag och företrädare kan vara svåra att upptäcka och oseriösa aktörer gömmer sig ofta bakom komplicerade upplägg. Olika bolag kan användas för att flytta verksamheter och placerade personer, till exempel för att hantera konsekvenserna av ett verksamhetsförbud. För att underlätta arbetet med att identifiera oseriösa och kriminella aktörer och kopplingar mellan olika aktörer har IVO därför påbörjat ett arbete med nätverksanalyser av bolagsstrukturer. Utvecklingsarbetet syftar till att ställa om från manuell till automatisk inhämtning av information om bolag och bolagsstrukturer från andra myndigheter som sedan kan samköras med intern information för vidare analys.

Kvaliteten i IVO:s register förbättras kontinuerligt genom särskilda insatser. Under året har IVO lanserat en e-tjänst för anmälan av nya eller förändringar av befintliga verksamheter till vårdgivarregistret. Åtgärden gör det enklare för vårdgivarna att lämna uppgifter och förväntas därför öka uppgifterna i registrets tillförlitlighet.

Utvecklade tillsynsmetoder

IVO:s erfarenheter av tillsyn inom områden med oseriösa och kriminella aktörer bidrar till viktiga lärdomar i pågående utvecklingsarbete. Tillsynen av vårdgivare och yrkesutövare bidrar i arbetet mot välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården. Samtidigt blir problemet med oseriösa och kriminella aktörer mer omfattande och komplext. IVO behöver därför ytterligare höja organisationens kapacitet, informationshantering, analysverktyg och samverkan med andra aktörer. I takt med att oseriösa aktörers förmåga till avancerade brottsupplägg ökat krävs mer av IVO:s utredningar i tid och omfattning, inte minst för att myndighetens beslut ska hålla vid prövning i domstol. IVO:s utvecklingsarbete för en förstärkt rättstillämpning ökar därmed förmågan att agera mot oseriösa och kriminella aktörer. En utvecklad praxis på flera områden och analys av utfall i

domstolsprocesser stärker rättssäkerheten och ger förutsättningar för att agera skyndsamt och med mer ingripande verktyg.

Iakttagelser från inspektioner i form av fysiska besök i verksamheter är ett centralt inslag i tillsynen. Inspektionerna kan genomföras förannmält eller oanmält. Att kunna besöka en verksamhet utan att den är särskilt iordningställd för IVO är många gånger en förutsättning för granskning. Oanmälda inspektioner krävs för att förekomma de aktörer som avvecklar eller flyttar verksamheten när de får veta att IVO påbörjat en granskning. För att säkra ett fullständigt underlag behöver myndigheten ofta kombinera oanmälda och anmälda inspektioner för att kunna genomföra intervjuer med verksamhetsansvariga, personal och patienter, både i enskilda ärenden och vid större insatser. Inspektioner av verksamheter med indikationer på oseriös verksamhet eller kriminalitet genomförs som regel oanmälda.

Fler inspektioner genomförs också i samverkan med andra myndigheter. Ett utvecklat samarbete med Polisen är särskilt värdefullt eftersom det gör det möjligt för IVO att få tillträde till lokaler och tillsynsobjekt som myndigheten annars kan hindras från att inspektera. Polisens närvaro bidrar också till att tillsynsinsatser kan genomföras under trygga former i de fall där oseriösa och kriminella aktörer skulle kunna skapa en hotfull situation.

Myndigheten konstaterar att tillgängliga medel inte alltid räcker till för att bedriva en tillräcklig och effektiv tillsyn och tillståndsprövning. IVO har föreslagit att den statliga tillsynen bör få möjlighet att använda andra metoder för en mer effektiv kontroll och därmed säkra patienters rätt till en god vård. Förslagen handlar bland annat om möjlighet till dolda testköp och utökade möjligheter att genomföra tillsyn i bostäder. IVO har också efterfrågat åtkomst till belastnings- och misstankeregistret och anpassningar till följd av ökade säkerhetskrav för att kunna upptäcka och agera mot oseriösa aktörer.⁵² IVO har vidare påtalat att det vid införande av tillståndsplikt inom tandvården bör tydliggöras att systematiskt undanhållande av tillsyn medför att företrädarna anses vara olämpliga och att tillstånd därmed kan återkallas på denna grund.⁵³ På motsvarande vis efterfrågas också sanktioner mot vårdgivare som försvårar tillsynen.

Utvecklad samverkan med myndigheter och andra aktörer

Det myndighetsgemensamma arbetet är nödvändigt för att framgångsrikt motverka välfärdsbrottsligheten. Informations- och kunskapsutbyte utgör underlag i myndighetens bedömningar och beslut i enskilda ärenden, men bidrar också i myndighetens löpande arbete och övergripande riskanalyser.

⁵² Se även IVO (2024b).

⁵³ IVO (2024f). Remissvar över SOU 2023:82 Ökad kontroll över tandvårdssektorn. Dnr 6.1.1-01424/2024.

Den befintliga samverkan behöver utvecklas kontinuerligt och anpassas till förändrade tillvägagångssätt bland de kriminella för att ge nya möjligheter att hindra dem. Ny samverkan behöver också initieras på områden med gemensamma beröringspunkter.

IVO har prioriterat att utveckla samverkan med de myndigheter som bedöms kunna ge störst effekt i arbetet mot välfärdsbrottslighet inom vård och omsorg. Myndigheten har fokuserat på att fördjupa samverkan med Polisen, Ekobrottsmyndigheten och Skatteverket i form av informations- och kunskapsutbyte samt i genomförande av tillsynsinsatser. Sedan tidigare har IVO samverkan med Försäkringskassan, Bolagsverket och Kronofogden inom både tillståndsprövning och tillsyn.

IVO deltar sedan flera år tillbaka som nätverksmyndighet i den myndighetsgemensamma satsningen mot organiserad brottslighet⁵⁴ och hittills i fyra av landets sju regionala underrättelsecentrum (Ruc). IVO samverkar också med andra myndigheter inom ramen för lagen (2016:774) om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet (LUS).⁵⁵

IVO behöver dessutom känna till vilka uppgifter och verktyg som andra myndigheter, regioner och kommuner förfogar över som kan vara relevanta för IVO. Kännedom om andra aktörers uppdrag och arbete bidrar till förmågan att ta in information för planering och prioritering av tillsynsinsatser. Det ökar också möjligheterna att kontrollera uppgifter som samlas in vid tillsyn och tillståndsprövning. Oseriösa och kriminella aktörer drar sig inte för att lämna falska uppgifter eller hävda att uppgifter saknas. Förbättrad kunskap om andra myndigheters behov och handlingsutrymme stärker dessutom IVO:s förmåga att lämna relevant information i rätt skede till andra myndigheter.

IVO är beroende av information från andra myndigheter. Vissa sekretessbrytande bestämmelser har genomförts⁵⁶ och en angelägen regleringsändring i offentlighets- och sekretesslagen⁵⁷ har föreslagits.⁵⁸ Mot bakgrund av myndighetens viktiga roll i att motverka oseriösa och kriminella aktörer behöver IVO omfattas av den föreslagna regleringen i dess helhet. IVO anser dessutom att regleringen bör

⁵⁴ För mer information om satsningen: Polismyndigheten (u.å). Myndighetsgemensam satsning mot organiserad brottslighet. <https://polisen.se/om-polisen/polisens-arbete/organiserad-brottslighet/myndighetsgemensam-satsning-mot-organiserad-brottslighet/> [hämtad 2025-01-02].

⁵⁵ Enligt 2 § förordningen (2016:775) om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet omfattas IVO av lagen (2016:774) om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet.

⁵⁶ Se exempelvis: Lag (2024:307) om uppgiftsskyldighet för att motverka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen samt fusk, regelöverträdelser och brottslighet i arbetslivet; lag (2016:774) om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet, LUS; Prop. 2024/25:65. Ökat informationsflöde till brottsbekämpningen.

⁵⁷ Offentlighets- och sekretesslag (2009:400), OSL.

⁵⁸ SOU 2024:63 Ökat informationsutbyte mellan myndigheter. Delbetänkande av Utredningen om förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter. Justitiedepartementet.

omfatta även hälso- och sjukvårdsområdet.⁵⁹ Informationsutbytet kräver idag mycket resurser och tar onödigt lång tid. IVO har lämnat flera förslag till regeringen för att öka och effektivisera åtkomst till information från andra myndigheter.⁶⁰ De flesta förslagen har ännu inte genomförts.

Domstolarnas underrättelseskyldighet avseende legitimerade yrkesutövare som dömts för vissa brott är också ett viktigt underlag för att inleda tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal.⁶¹ Det finns dock en risk att det tar lång tid innan yrkesutövare som begår brott kan hindras, eftersom det kan gå många år mellan misstanke och att en dom vunnit laga kraft. IVO ser behov av att utöka domstolarnas underrättelseskyldighet till att även omfatta beslut om häktning av hälso- och sjukvårdspersonal som misstänks för brott som kan kopplas till yrkesutövningen. Då omständigheterna kan visa att yrkesutövaren är uppenbart olämplig kan det redan i det skedet finnas anledning för IVO att utreda om det finns skäl att hindra fortsatt yrkesutövande. IVO efterfrågar också en bredare definition av vilka brott som ska ingå i underrättelseskyldigheten. Ett visst tillvägagångssätt kan utredas som olika brott. En patientfarlig förskrivning av narkotiska läkemedel kan exempelvis utredas som narkotikabrott eller ekonomisk brottslighet där endast en narkotikabrottsdom omfattas av underrättelseskyldigheten. Inte heller bedrägeribrott omfattas trots att det är den vanligaste brottsrubriceringen i ärenden som polisanmäls av kommuner och regioner.⁶²

Slutsatser och fortsatt arbete

IVO:s tillsyn under 2024 bekräftar bilden av att oseriösa och kriminella aktörer är ett växande problem inom hälso- och sjukvården. Olämpliga, oseriösa och ibland kriminella aktörer saknar förutsättningar och förmåga att upprätthålla patientsäkerheten och följa regler på området. De saknar många gånger också avsikten att bedriva en bra verksamhet. IVO:s tillsyn av hälso- och sjukvården leder till att missförhållanden upptäcks och att patientfarliga verksamheter förbjuds. Hälso- och sjukvårdspersonal som på grund av oförmåga eller ovilja inte utför sitt yrke på ett patientsäkert sätt stoppas genom att IVO:s utredningar leder fram till att deras legitimation återkallas eller genom att deras misstänkta brottshandlingar överlämnas till åklagare eller polis och prövas i domstol.

Arbetet mot oseriösa och kriminella aktörer tar alltmer resurser i anspråk och myndighetens utredningar är komplexa och resurskrävande. IVO har förstärkt tillsynen och stärker förmågan på en rad områden. Exempelvis utvecklar

⁵⁹ Se också: IVO (2024g). Remissvar över delbetänkandet Ökat informationsutbyte mellan myndigheter, behov och föreslagna förändringar, SOU 2024:63. Dnr 6.1.1-29725/2024.

⁶⁰ Se bland annat IVO (2022a); IVO (2024a); IVO (2024b).

⁶¹ Av förordning (1982:117) om underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen om domar i vissa brottmål framgår en skyldighet att underrätta IVO om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal döms för vissa brott.

⁶² Brå (2022), s 119.

myndigheten tillsynen av hälso- och sjukvårdspersonal för att mer effektivt hindra utövare som ägnar sig åt oseriös eller kriminell verksamhet. Myndigheten fortsätter att utveckla nya arbetsätt och metoder som stärker informationshantering, riskanalys och tillsynsmetodik samt tillgång till nödvändiga kompetenser för uppgiften. IVO ser därför särskilt över hur arbetet med stärkt rättstillämpning och insatser mot oseriösa och kriminella aktörer bör organiseras för att möta dessa behov. IVO har under flera år identifierat behov av utökade resurser för ändamålet och bland annat föreslagit att ange i myndighetens instruktion att IVO har i uppdrag att delta i arbetet mot oseriösa och kriminella aktörer inom vården och omsorgen tillsammans med brottsbekämpande myndigheter.⁶³

En framgångsrik kontroll kräver även att IVO har möjlighet till utökat informationsutbyte med andra myndigheter och mandat att använda mer innovativa tillsynsmetoder. För det krävs förändringar i befintliga regelverk, bland annat åtkomst till belastnings- och misstankeregistren från Polisen och vissa andra uppgifter. Ett annat exempel är att IVO behöver få möjlighet att ta del av uppgifter från Skatteverket för att kunna utreda vilka som är anställda i en verksamhet. De förslag som myndigheten lämnat i olika skrivelser sedan 2020 för att förbättra tillsynens förutsättningar att agera mot oseriösa aktörer bör påskyndas.

Myndigheten fortsätter att förstärka tillsynen mot områden och verksamheter med oseriösa och kriminella aktörer, liksom arbetet med att stärka såväl den interna förmågan som samarbetet med andra offentliga aktörer.

⁶³ Se IVO (2022b); IVO (2024a); IVO (2024g).

Referenser

- Brottsförebyggande rådet (2022). Välfärdsbrott mot kommuner och regioner. Rapport 2022:1.
- Dir. 2024:82. En översyn av vissa frågor om dokumentation, begränsningar och tillsyn avseende läkemedelsförskrivningar. Socialdepartementet.
- IVO (2020a). Förslag till åtgärder gällande oseriösa assistansanordnare. IVO 2020-11.
- IVO (2020b). Mot ett datadrivet arbetssätt. IVO 2020-12.
- IVO (2021). Analys av regelverket för tillståndsprovning, slutrapport av regeringsuppdrag. IVO 2021-4.
- IVO (2022a). Förebyggande tillsyn. IVO 2022-9.
- IVO (2022b). Budgetunderlag 2023–2025. IVO 2022-3.
- IVO (2024a). Budgetunderlag 2025–2027. IVO 2024-3.
- IVO (2024b). Hemställan om åtgärder i syfte att förstärka IVO:s befogenheter i arbetet mot oseriösa och kriminella aktörer inom vården och omsorgen. (2024). Dnr 1.5.2-26472/2024.
- IVO (2024c) Tillsyn av verksamheter som utför estetiska ingrepp och behandlingar. IVO 2024-10.
- IVO (2024d). Iakttagelser i korthet: Tillsyn av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bidrar till ökad patientsäkerhet. <https://www.ivo.se/aktuellt/publikationer/rapporter/tillsyn-av-legitimerad-halso-och-sjukvardspersonal/> [hämtad 2025-01-02].
- IVO (2024e). Hemställan om bemyndigande för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) att besluta om placering i säkerhetsklass 2 och 3. Dnr 1.5.2-33199/2024.
- IVO (2024f). Remissvar över SOU 2023:82 Ökad kontroll över tandvårdssektorn. Dnr 6.1.1-01424/2024.
- IVO (2024g). Remissvar över delbetänkandet Ökat informationsutbyte mellan myndigheter, behov och föreslagna förändringar, SOU 2024:63. Dnr 6.1.1-29725/2024.
- Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:75) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.
- Polismyndigheten (2023). Myndighetsgemensam lägesbild organiserad brottslighet 2023. https://polisen.se/siteassets/dokument/organiserad_brottslighet/mgl-2023.pdf [hämtad 2025-01-02].
- Polismyndigheten (u.å). Myndighetsgemensam satsning mot organiserad brottslighet. <https://polisen.se/om-polisen/polisens-arbete/organiserad->

[brottslighet/myndighetsgemensam-satsning-mot-organiserad-brottslighet/](#) [hämtad 2025-01-02].

Prop. 2024/25:1. Budgetproposition för 2025, utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

Prop. 1983/84:179. Om lag om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.

Prop. 2009/10:210. Patientsäkerhet och tillsyn.

Prop. 2024/25:65. Ökat informationsflöde till brottsbekämpningen.

Regeringen (Socialdepartementet). Uppdrag till Inspektionen för vård och omsorg att förstärka säkerhetsarbetet inom myndigheten (S2024/02003). Stockholm: Regeringskansliet 2024-11-14.

Riksrevisionen (2023). Läkemedelsförskrivningen – statens styrning och tillsyn. Rir 2023:23.

Skr. 2023/24:67. Motståndskraft och handlingskraft - en nationell strategi mot organiserad brottslighet. Justitiedepartementet.

SFS 1974:595 Abortlag.

SFS 2013:176 Förordning med instruktion för Inspektionen för vård och omsorg.

SFS 2002:687 Förordning om läkemedelsförmåner.

SFS 1982:117 Förordning om underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen om domar i vissa brottmål.

SFS 2016:775 Förordning om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet.

SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag.

SFS 2006:496 Lag om blodsäkerhet.

SFS 2021:363 Lag om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar.

SFS 1992:860 Lag om kontroll av narkotika.

SFS 2008:286 Lag om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

SFS 2002:160 Lag om läkemedelsförmåner.

SFS 2018:1212 Lag om nationell läkemedelslista.

SFS 2024:307 Lag om uppgiftsskyldighet för att motverka felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen samt fusk, regelöverträdelser och brottslighet i arbetslivet.

SFS 2016:774 Lag om uppgiftsskyldighet vid samverkan mot viss organiserad brottslighet.

SFS 2006:323 Lag om utbyte av sprutor och kanyler.

SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag.

SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag.

SFS 2008:145 Lag om statligt tandvårdsstöd.

SFS 2021:955 Säkerhetsskyddsförordning.

SFS 1998:1338 Tandvårdsförordning.

SFS 1985:125. Tandvårdslag.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen (2024). Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2023 samt arbetsmarknadsstatus 2022. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (u.å). Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/vem-far-gora-vad/> [hämtad 2025-01-02].

Socialstyrelsen (2024). Välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvård och tandvård. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-9-9224.pdf> [hämtad 2025-01-02].

SOU 2023:82. Ökad kontroll över tandvårdssektorn. Delbetänkande av Utredningen om stärkt stöd till tandvård för våldsutsatta och ökad kontroll över tandvårdssektorn. Socialdepartementet.

SOU 2024:63. Ökat informationsutbyte mellan myndigheter. Delbetänkande av Utredningen om förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter. Justitiedepartementet.

Vård- och omsorgsanalys (2024). Erfarenheter av estetisk kirurgi och injektionsbehandlingar. Delredovisning av uppdrag om uppföljning av lagen om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar. Vård- och omsorgsanalys 2024:6.

Bilaga 1

IVO:s beslut om förbud av verksamhet inom hälso- och sjukvård och tandvård 2024.

Tabell 1. Beslut om förbud mot verksamhet 2024

| Diarienummer | Ärende | Kommun |
|--------------|---|------------|
| 47401/2023 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Vårdcentrum i Göteborg | Göteborg |
| 07062/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Well & Carrot Aktiebolag i Nacka | Nacka |
| 12792/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Skinfiniti Stockholm i Stockholm | Stockholm |
| 17360/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Angel Naturel Sweden (f.d. Im Cliniq Esthetic) i Stockholm | Stockholm |
| 17361/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Noha Beauty Center i Eskilstuna | Eskilstuna |
| 18496/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Aurakliniken i Falkenberg | Falkenberg |
| 18631/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Tiam Beauty AB i Göteborg | Göteborg |
| 25681/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Kliniken 103 i Stockholm | Stockholm |
| 32835/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid AEX Aesthetic expert HB i Stockholm | Stockholm |
| 37104/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Maxhälsa Tand & Kropp AB | Göteborg |
| 37105/2024 | Förbud mot fortsatt verksamhet vid Maxhälsa Tand & Kropp AB | Göteborg |

Källa: IVO, 2025.