

*isf*

INSPEKTIONEN FÖR  
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

Rapport 2012:2

Årlig rapport 2011

*isf*

Rapport 2012:2

## Årlig rapport 2011

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Stockholm 2012

Rapporten kan beställas från Inspektionen för socialförsäkringen.

Beställningsadress:  
Inspektionen för socialförsäkringen  
Box 202  
101 24 Stockholm

Telefon: 08-58 00 15 00  
E-post: [registrator@inspsf.se](mailto:registrator@inspsf.se)

Rapporten kan laddas ner från  
[www.inspsf.se](http://www.inspsf.se)

© Inspektionen för socialförsäkringen

Tryckt av E-print  
Stockholm 2012

# Innehåll

Generaldirektörens förord .....	5
1 Inledning .....	7
1.1 Socialförsäkringssystemet.....	7
1.2 Inspektionens uppdrag .....	8
1.3 Tillsyn och granskning av socialförsäkringsområdet.....	8
1.3.1 Systemtillsyn .....	9
1.3.2 Effektivitetsgranskning.....	10
1.4 Rapportens disposition.....	11
2 Övergripande granskningar .....	13
2.1 Styrning i Försäkringskassan – Lokala försäkringscenter och införandet av de nya sjukskrivningsreglerna .....	13
2.2 Handläggningstider i Försäkringskassans omprövningar .....	16
2.3 Optimering av kontrollinsatser - exemplet tillfällig föräldrapenning .....	17
2.4 Bidragsbrott och skattebrott – välfärdens dubbla kriminalitet.....	18
2.5 Annan rapportering .....	20
3 Förmåner till barn, familj och personer med funktionsnedsättning .....	21
3.1 Graviditetspenning och sjukpenning vid graviditet .....	21
3.2 Kontrollen av tandvårdsstödet .....	23
4 Ohälsorelaterade förmåner .....	25
4.1 Försäkringskassans tillämpning av den nya sjukskrivningsprocessen .....	25
4.2 Försäkringskassans hantering av underlag för beslut om sjukpenning.....	27

4.3	Unga med aktivitetsersättning - Den senaste utvecklingen och hypoteser om orsakerna till utvecklingen .....	29
4.4	Gruppkonsultationer - En undersökning av den nya arbetsmetoden inom den försäkringsmedicinska verksamheten .....	31
4.5	Uppföljning av sjukskrivningsmiljarden 2010.....	32
4.6	Stöd för utvärdering av samordningsförbundens insatser .....	34
4.7	Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv.....	35
4.8	Effekter av tidiga insatser för sjukskrivna .....	38
4.9	Kunskapsöversikt kring arbetslivsinriktad rehabilitering .....	39
5	Pensioner och ekonomisk trygghet vid ålderdom .....	41
5.1	Att samsas om systemen – Pensionsmyndighetens köp av verksamhetskritiska tjänster av Försäkringskassan.....	41
5.2	Effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen 2003-2010 .....	42

# Generaldirektörens förord

Inspektionen för socialförsäkringen ska enligt sin instruktion i en särskild årlig rapport samla de viktigaste iakttagelserna vid systemtillsynen och effektivitetsgranskningen under det gångna verksamhetsåret. Föreliggande rapport innehåller ISF:s viktigare iakttagelser avseende verksamhetsåret 2011. Det redovisade arbetet spänner över ett brett spektrum, från tillsynsrapporter gällande tillämpningen av sjukskrivningsreglerna och graviditetspenningen, över en analys av socialförsäkringsadministrationens produktivitet utveckling och kontrollinsatser mot felaktiga utbetalningar, till effektutvärderingar av regeländringar inom sjukförsäkring och föräldraförmåner.

ISF:s årliga rapport ska helst ge ett mervärde utöver de enskilda granskningarna och innehålla generaliseringar eller slutsatser om hur förutsättningarna för verksamheten skiljer sig mellan olika delar av en myndighet. För ett sådant mervärde krävs ett större underlag än vad ISF hittills har producerat. Vår avsikt är att i framtida årliga rapporter försöka dra den typen av slutsatser.

För en myndighet av ISF:s karaktär är ett av de viktigaste kriterierna på ett relevant och väl genomfört arbete att de iakttagelser som görs och de rekommendationer som följer av dem omsätts i praktisk handling och leder till förändring. Att belägga detta är generellt svårt, men exempel kan ges. Analysen av sjukskrivningsmiljardens konstruktion har lett till förändringar. Regeringsuppdraget om handläggningen av arbetskadeförsäkringen föranledde Försäkringskassan att genomföra en egen analys, som bland annat resulterade i att man drog tillbaka en tidigare rapport i frågan. ISF avser att återkomma i frågan hur de mer långsiktiga effekterna av myndighetens arbete ska kunna beskrivas i redovisningen för verksamheten under år 2012.

Stockholm i februari 2012

*Per Molander*



# 1 Inledning

## 1.1 Socialförsäkringssystemet

Socialförsäkringen utgör med sin omslutning om mer än 460 miljarder kronor, fördelade på närmare 50 förmåner, en central del av det svenska välfärdsystemet. Den ökar medborgarnas ekonomiska trygghet vid en rad olika situationer i livet såsom föräldraskap, skador i arbetslivet, sjukdom och ålderdom. Ett väl fungerande socialförsäkringssystem gör att människor kan ägna sig åt studier, arbete, familjebildning och fritidssysslor i vetskap om ekonomiskt stöd i livssituationer då arbetsinkomsterna minskar av olika skäl. Detta har ett stort värde för både enskilda och samhälle. Samtidigt är det viktigt att systemets utformning och tillämpning är sådana att de vidmakthåller drivkrafterna för arbete.

Socialförsäkringssystemet måste hela tiden förändras och utvecklas. Några exempel är bildandet av Försäkringskassan, bildandet av en ny Pensionsmyndighet och införandet av den så kallade rehabiliteringskedjan i sjukförsäkringen.

Alla reformer får dock inte avsedd effekt. Effektiviseringar och besparingar kan bli mindre än de förväntade eller helt utebli. Handläggningstider för vissa förmåner kan bli långa. Tillämpningen av reglerna för en förmån kan variera mellan olika handläggare eller skilja sig mellan olika delar av Sverige. Bristfällig eller svårbegriplig information kan göra att medborgare går miste om en förmån som de har rätt till eller fattar mindre väl grundade beslut rörande exempelvis sparande eller förvärvsarbete. Det är därför viktigt att följa upp, granska och utvärdera socialförsäkringssystemet i dess olika delar så att eventuella brister upptäcks och rättas till.

I och med inrättandet av ISF finns det en funktion för extern granskning och tillsyn. Ambitionen under de första åren har varit att bygga upp en sådan kombination av bredd och specialistkompetens att hela



den svenska socialförsäkringen och relevanta gränsområden kan bevakas.

## 1.2 Inspektionens uppdrag

ISF:s uppdrag är enligt 1 § förordningen (2009:602) med instruktion för Inspektionen för socialförsäkringen att genom systemtillsyn och effektivitetsgranskning värna rättssäkerheten och effektiviteten inom socialförsäkringsområdet. ISF ska enligt 2 § i instruktionen utöva systemtillsyn och effektivitetsgranskning över den verksamhet som bedrivs av Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten i de delar som inte står under Finansinspektionens tillsyn och Skatteverket i de delar som avser beslut om pensionsgrundande inkomst.

ISF får vidare enligt 3 § instruktionen utöva systemtillsyn över och utföra effektivitetsgranskning av verksamheter som gränsar till socialförsäkringsområdet och av samverkansinsatser som har anknytning till socialförsäkringsområdet.

I tidigare regleringsbrev har regeringen framhållit att inspektionen har en central roll inom socialförsäkringsområdet genom att ISF ska bidra till att rätt ersättning betalas ut till rätt person i tid. För tilltron till socialförsäkringen är det enligt regeringen nödvändigt att säkerställa en effektiv handlägningsprocess samt att förhindra felaktiga utbetalningar och obehörigt nyttjande av försäkringen.

## 1.3 Tillsyn och granskning av socialförsäkringsområdet

ISF:s verksamhet har två huvudgrenar: systemtillsyn och effektivitetsgranskning. Med någon förenkling kan man säga att systemtillsyn i huvudsak är inriktad på rättssäkerhet, medan effektivitetsgranskningen fokuserar på effektiviteten hos den granskade verksamheten. I praktiken går rättssäkerhets- och effektivitetsaspekter i varandra, och en typisk granskning kommer därför att innehålla både rättssäkerhets- och effektivitetsrelaterade inslag. Tillsynsgranskningar kan ge uppslag till effektivitetsgranskningar och vice versa. Det är därför av stort värde att båda typerna av verksamhet bedrivs inom samma myndighet.

### 1.3.1 Systemtillsyn

Med *systemtillsyn* avses enligt 1 § myndighetens instruktion granskning av om tillsynsobjektets egna system för styrning och kontroll säkerställer en korrekt och enhetlig tillämpning av det regelverk som tillsynsobjektet ska tillämpa.

Fokuseringen på system är väsentlig. Den innebär att det inte ingår i ISF:s uppdrag att granska enskilda ärenden och yttra sig över dessa. Däremot baseras granskningar av om tillsynsobjekten uppfyller de krav som ställs i lagar och förordningar ofta på granskningar av ett större antal enskilda ärenden, eftersom korrekt handläggning i det enskilda ärendet är det slutgiltiga kriteriet på att handläggningen är rättssäker.

Konkret kan granskningen också inriktas på arbetsrutiner, handledningar, it-stöd, utbildningsmaterial och liknande. Men det är först genom granskningen av ärenden som det går att fastställa om styrinstrumenten fungerar som avsett.

Rättssäkerhet omfattar ett flertal olika aspekter, såsom lagenlighet, förutsebarhet och likformighet. En grundlig belysning av rättssäkerheten kräver därför att man kombinerar olika analysansatser och utnyttjar flera informationskällor, såsom akter, registerdata, styrdokument och intervjuer.

#### *Träffsäkerhet – rättssäkerhetsaspekten*

Med träffsäkerhet avses att utbetalningar av förmåner ska nå dem som är berättigade inom rimlig tid, med rätt belopp och i möjligaste mån också oberoende av vem som fattar beslutet. Att administrationen leder till hög träffsäkerhet är en fråga om regelefterlevnad och därmed något som bör granskas genom tillsyn, men det är också en fråga om effektivitet. Det kan exempelvis gälla eventuella brister i likformigheten i handläggningen eller långa väntetider. Flera förändringar som har genomförts på senare år har motiverats av en vilja att minska en variation i beslutsfattandet som har uppfattats som omotiverad. Det är viktigt att utvärdera om detta också har uppnåtts.

#### *Träffsäkerhet – felaktiga utbetalningar*

Åtgärder mot felaktiga utbetalningar hänger nära samman med rättssäkerheten. På samma sätt som den ansvariga myndigheten har att säkerställa att betalningar når berättigade mottagare ska den se till att

utbetalningar inte sker till personer som inte är berättigade till förmånen i fråga. Vissa åtgärder för att förhindra felaktiga utbetalningar bygger på kontroll före utbetalningar och andra på kontroll efter. Båda kategorierna behövs, men avvägningen dem emellan kräver en noggrann analys. När resurserna för kontroll är dimensionerade, återstår att avgöra hur de ska utnyttjas för att kontrollen ska bli så effektiv som möjligt.

### 1.3.2 Effektivitetsgranskning

Med *effektivitetsgranskning* avses enligt 1 § myndighetens instruktion granskning av om tillsynsobjektets verksamhet fungerar effektivt med utgångspunkt i det statliga åtagandet. Begreppet *effektivitet* har i detta sammanhang flera innebörder, vilka kräver olika ansatser och metoder i granskningen.

Effektivitet kan definieras på olika nivåer: utöver den redan nämnda träffsäkerheten hos transfereringarna ska granskning ske av den administrativa effektiviteten och effektiviteten i relation till det offentliga åtagandet, sådant det har definierats i de politiska beslut som ligger till grund för de granskade förmånssystemen.

#### *Administrativ effektivitet*

Administrativ effektivitet är den snävast definierade formen av effektivitet. Typiska frågor inom detta område kan vara vad en viss förmån kostar att administrera, om hanteringskostnaden skiljer sig mellan olika kontor som hanterar den och om de administrativa kostnaderna kan minskas utan att kvaliteten blir lidande. Andra aspekter av den administrativa effektiviteten är hur ärendehantering inom den ansvariga myndigheten är organiserad och hur beslutsstödet för handläggarna är utformat. Kvalitetsaspekter måste beaktas, eftersom en ambition att hålla nere handläggningstider annars riskerar att påverka kvaliteten i besluten negativt.

#### *Effektutvärdering*

Effektutvärderingen är ett viktigt led i effektivitetsgranskningen. En viss transfereringsverksamhet kan vara både administrativt effektiv och träffsäker men ändå brista i effektivitet. Definitionen av effektivitetsgranskning i ISF:s instruktion tar sin utgångspunkt i det offentliga åtagandet. Detta åtagande avser de effekter som uppnås när trans-

fereringar och andra åtgärder når olika kategorier av mottagare, som barnfamiljer, personer med funktionsnedsättning och långtidssjukskrivna. Medborgarperspektivet blir här centralt. Analysen av effekterna på denna nivå blir ofta tekniskt komplicerad och har inte sällan betydande forskningsinslag.

Att avsedda effekter inte uppnås kan bero på brister i själva förmånssystemets utformning eller på omvärldsförändringar men också på samverkan med andra system som påverkar mottagarnas incitament eller på brister i implementeringen. Sammantaget innebär detta att effektutvärderingar ofta genomförs i samspel med granskningar inriktade på tillsyn och administrativ effektivitet.

## 1.4 Rapportens disposition

I det följande sammanfattas huvudslutsatserna från det arbete som publicerades under verksamhetsåret 2011. Rapporterna är indelade efter sakområden, efter ett inledande kapitel om de övergripande granskningar som inte kan hänföras till något specifikt sakområde.



## 2 Övergripande granskningar

Inom området övergripande granskningar samlas rapporter som inte kan hänföras till någon särskild grupp av förmåner inom socialförsäkringen. Frågor som aktualiseras inom denna kategori rör rätts-säkerhet och effektivitet generellt i handläggningen.

### 2.1 Styrning i Försäkringskassan – Lokala försäkringscenter och införandet av de nya sjukskrivningsreglerna

ISF har granskat styrningen i Försäkringskassan generellt och gjort en fördjupning på de lokala försäkringscentren och införandet av de nya sjukskrivningsreglerna. Rapporten bygger på dokumentstudier och intervjuer med chefer och handläggare inom Försäkringskassan.

Sammantaget ger de intervjuade bilden av att Försäkringskassan är en organisation som tagit sig igenom några besvärliga år präglade av en genomgripande omorganisation och ett stort reformarbete. De anser att verksamheten nu i stort fungerar och att man nu också kan arbeta med att vidareutveckla verksamheten.

Försäkringskassan är en matrisorganisation med stark central styrning. Detta medför långa beslutsvägar, delvis dubbla funktioner och många mötespunkter i matrisen för att stämma av frågor. Det kan konstateras att det på senare tid har etablerats fler funktioner för att bättre kunna föra denna dialog. Likaså lägger man nu större vikt vid att samordna styrsignaler som går ut i organisationen.

Inom Försäkringskassan är man överlag receptiv och skicklig på att lära sig ny lagstiftning och ställa om verksamheten efter den. Genom intensivt arbete på huvudkontoret och inte minst lokalt lyckades man exempelvis på kort tid implementera sjukförsäkringsreformen som trädde i kraft den 1 juli 2008. I intervjuerna framförs dock att det

hade varit önskvärt att hela sjukskrivningsprocessen hade varit bättre genomarbetad och att det var olyckligt att reglerna ändrades under tiden reformen implementerades.

Det kan noteras att på flera av de områden som uppmärksammas i rapporten finns också i Försäkringskassan en medvetenhet om problemen. Vissa förändringar har påbörjats, och ISF vill då genom att peka på områdena understryka vikten av att satsningarna fullföljs.

*Fördelning av ansvar och befogenheter bör möjliggöra större situationsanpassning och öka effektiviteten*

I intervjuerna framgår det att många operativa frågor hamnar högt upp i organisationen och att det sker på bekostnad av de strategiska frågorna. Såväl den starka centrala styrningen som matrisorganisationen bidrar till detta.

Efter att ha etablerat den nya organisationen är det nu viktigt att hitta balansen i hur stark den centrala styrningen ska vara med beaktande av dels att många beslut måste ända upp i högsta ledningen, dels att det krävs engagerade medarbetare, som känner delaktighet och tar de initiativ som behövs för en framgångsrik verksamhet.

*Större förtroende och mindre detaljstyrning torde underlätta kompetensförsörjningen och öka effektiviteten*

Handläggarna uppfattar sig vara detaljstyrda, vilket kan försvåra kompetensförsörjningen. Kostnaderna för att utarbeta detaljerade riktlinjer och för den omfattande kontrollen och uppföljningen av medarbetarnas arbete behöver också uppmärksammas. Detaljerad styrning med intensiv och detaljerad uppföljning innebär vidare en risk att man tappar fokus på syftet med verksamheten, bland annat om synen på vad som är normal variation är alltför snäv.

*Förbättringsförslag behöver fångas upp bättre*

Direktiv uppifrån får genomslag i organisationen. Man verkställer det man är ålagd att göra och fokuserar på att uppsatta mål nås. Det verkar däremot vara trögare för signaler att gå nerifrån och upp och det kan därför finnas behov av att förbättra denna kommunikation.

Det bör således bli tydligare hur man kan förmedla förslag rörande verksamheten, idéer om förbättringar eller risker som noterats och att man vill att medarbetarna ska förmedla detta, samtidigt som återkopplingen förbättras.

*Systematisk diskussion och erfarenhetsutbyte viktigt för ökad enhetlighet och verksamhetsutveckling*

Processbeskrivningar och vägledningar varken kan eller ska täcka det förhållandevis stora bedömningsutrymme som finns vid tolkningen av lagen, utan handläggningen måste också styras på annat sätt mot enhetlighet. Utgångspunkten bör då vara professionaliteten hos handläggarna och behovet av samsyn i försäkringstillämpningen.

Dialog och erfarenhetsutbyte är avgörande för att etablera gemensamma värderingar och ett gemensamt synsätt. Det är således viktigt att fortsätta med och vidareutveckla forum där detta kan ske systematiskt. Försäkringskassan bör fortsätta med och vidareutveckla en generell och systematisk ansats för lärande genom goda exempel.

*Kostnader för manuell registrering bör tydligare vägas mot investering i automatisering*

Granskningen visar att handläggarna manuellt behöver göra en mängd registreringar av aktiviteter vid sidan av dokumentationen i ärendet. En automatisering förefaller önskvärd.

Bättre it-stöd med inbyggda kvalitetskontroller torde också medföra att handläggarna oftare gör rätt från början, vilket skulle minska resursbehovet för de i dag omfattande manuella efterkontrollerna. Automatisk datafångst skulle dessutom kunna bidra till att mer av uppmärksamheten förs från antalet genomförda aktiviteter till kvaliteten i handläggningen och syftet med verksamheten.

Rapporten lämnades till regeringen i april 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:2, dnr 2010-57.



## 2.2 Handläggningstider i Försäkringskassans omprövningar

ISF har granskat Försäkringskassans omprövningsverksamhet med speciellt fokus på handläggningstider. Syftet med granskningen har varit att undersöka vilka faktorer som låg bakom de långa handläggningstiderna under framförallt hösten 2009 och vilka åtgärder Försäkringskassan har vidtagit för att komma tillrätta med problemen.

Den som inte får den ersättning som han eller hon begär har rätt att begära att Försäkringskassan omprövar beslutet. År 2009 begärdes detta i drygt 72 000 fall, vilket kan sättas i relation till de i storleksordningen 20 miljoner beslut som fattas av Försäkringskassan varje år. En omprövning ska innebära en ny fullständig prövning av sakfrågan, det vill säga i de flesta fall av rätten till ersättning. Handläggningstiden för ett omprövningsärende ska enligt förarbeten till lag och Försäkringskassans allmänna råd vara högst sex veckor, om inte särskilda skäl föranleder annat. Under stora delar av 2009 klarade Försäkringskassan inte av att hålla sex veckors handläggningstid.

### *Slutsatserna av ISF:s granskning*

Det finns ingen enskild förklaring till att handläggningstiderna i omprövningsverksamheten var så långa under vissa perioder av 2009. Produktionskapaciteten var betydligt lägre än inflödet av ärenden. En kraftigt underskattad prognos för inflödet bidrog till detta. Svårigheter att i tillräcklig takt anpassa kapaciteten till det stora inflödet bidrog också. Den naturligt minskade produktionskapaciteten under sommaren 2009 förvärrade situationen ytterligare. Inflödet påverkades delvis av externa faktorer som regeländringar i sjukförsäkringen. Sammantaget bedömer ISF emellertid att det främst var interna faktorer som ledde till att handläggningstiderna snabbt försämrades. När situationen var som mest allvarlig, var handläggningstiden i mer än hälften av ärendena tre gånger så lång som den sexveckorsgräns som gäller i verksamheten.

Kapaciteten i omprövningsverksamheten ökade successivt under 2009 först genom utökad bemanning av omprövningsenheterna och senare också genom att omprövningar överlämnades till andra delar av Försäkringskassan. Åtgärderna, särskilt den sistnämnda, ledde till en kraftfull förbättring av handläggningstider och ärendebalanser.

Situationen är nu under kontroll, och Försäkringskassan klarar i det stora flertalet fall av att hålla den rekommenderade sexveckorsgränsen. Handläggningstiderna och ärendebalanserna ligger nu på en nivå som är betydligt bättre än före den allvarliga situationen under 2009.

Bland annat en bättre prognos för inflödet av ärenden och tidigare i förväg planerade åtgärder hade sannolikt kunnat mildra, om än inte förhindra, den mycket negativa utvecklingen av handläggningstiderna.

### *Förslag*

Prognoserna för inflödet i omprövningen bör utvecklas. Även en betydligt förbättrad prognos kommer emellertid att innehålla stor osäkerhet. Därför behöver också uppföljningen förbättras, bland annat av hur ärendevolymerna och avslagsfrekvensen i ursprungsbesluten utvecklas, för att så tidigt som möjligt få indikationer att prognosen kan vara missvisande. Åtgärder som kan behöva vidtas i händelse av uppkomna problem i omprövningen bör planeras i förväg. Åtgärderna bör också följas upp och i möjligaste mån utvärderas efter det att de vidtagits.

Rapporten lämnades till regeringen i april 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:3, dnr 2010-1.

## 2.3 Optimering av kontrollinsatser - exemplet tillfällig föräldrapenning

ISF har genomfört en analys i syfte att utveckla metoderna för att dimensionera en kontrollinsats i syfte att minimera den sammanlagda kostnaden för felaktiga utbetalningar och för kontroller. Med uppgifter om kostnaderna för kontrollinsatser är det på basis av analysen möjligt att få en viss uppfattning om vad som är rätt storleksordning på kontrollinsatserna – vilken kontrollintensitet som är motiverad, hur starkt insatserna bör styras på basis av historiska data och vad den totala kostnaden för kontrollverksamheten blir.

Som tillämpning valdes den tillfälliga föräldrapenningen. Motivet till detta val var dels att rikhaltiga data fanns tillgängliga efter den studie som år 2006 genomfördes av Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU), (rapport 2006:9.), dels att kontrollåtgärderna

inom detta system för närvarande (delvis som ett resultat av IFAU-studien) är omfattande och att de samtidigt av många upplevs som otympliga. I en sådan situation blir det särskilt intressant att undersöka om dagens lösning är välavvägd, och om inte hur långt ifrån den optimala lösningen som den i så fall ligger.

Analysen visade att modellen är användbar och att betydande besparingar kan göras om kontrollerna inriktas i enlighet med resultaten. En huvudslutsats är att nuvarande kontrollinsats med all sannolikhet är felfördelad och att en kontroll också hos arbetsgivaren är angelägen. Effekterna av en sanktionsavgift på överutnyttjande har också visat sig positiva i analysen.

En teknisk inriktad arbetsrapport *Kontrollstrategi för tillfällig föräldrapenning* har publicerats på ISF:s webbplats i juni.

Rapporten lämnades till regeringen i juni 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:9, dnr 2009-105 samt ISF Arbetsrapport 2011:2, dnr 2011-286.

## 2.4 Bidragsbrott och skattebrott – välfärdens dubbla kriminalitet

ISF har i samarbete med Brottsförebyggande rådet genomfört en granskning om bidragsbrott kombinerade med skattebrott. Granskningen visar att vägarna in i den brottsliga verksamheten varierar. Ibland glider den försäkrade utan någon planering in i verksamhet som står i strid med bestämmelserna för de sociala förmånerna, medan de i andra fall rör sig om verksamhet i stor skala som redan från början planlagts med brottsliga avsikter.

Rapporten presenterar tre typer av aktörer som på olika sätt kombinerar bidrags- och skattebrott

1. Personer med egna företag eller verksamheter (som borde ske inom ramen för ett företag). De kombinerar svarta intäkter från legal näringsverksamhet eller storskalig hobbyverksamhet med bidrag. Verksamheten kan också innehålla helt otillåtna inslag, som hälerier.
2. Personer som ingår i storskalig skattebrottslighet, framför allt svartarbete. Det rör sig om allt från svartarbetare – via medhjälpare – till organisatörer, som vid sidan av sina svarta intäkter har bidrag. Här är pengarna från skattebrottet ofta

huvudinkomsten. Undantaget är medhjälpare med begränsade uppdrag som får merparten av sin försörjning från bidrag.

3. Personer som begår brott mot assistansersättning. Det är de mest organiserade bidragsbrotten, och merparten av vinsten kommer från bidraget. I dessa bidragsbrott blir skattebrottet snarast ett följd brott av att ersättningen inte redovisas och beskattas korrekt.

En viktig slutsats som kan dras från undersökningen är att medan gärningspersonerna ser till hela systemen, värnar utbetalande myndigheterna om sina egna förmåner och ersättningslag.

Även andra myndigheter möter bidragsbrott. Det viktigaste medlet för att förebygga och bekämpa kombinationsbrotten är bland annat därför ett utvecklat samarbete mellan Försäkringskassan, Skatteverket och Polisen. Försäkringskassan och Skatteverket bör arbeta mer tillsammans och utnyttja de möjligheter som finns för att utbyta information. Gemensamma projekt kan ge nya ingångar till både bidragsbrott bland svartarbetare och skattebrott bland deras ”arbetsgivare”. Skatteverket, Polismyndigheterna och Ekobrottsmyndigheten har också information som är till nytta för Försäkringskassan. Det handlar om inkomstuppgifter, iakttagelser från spaning och underrättelseinformation som i bearbetad form kan lämnas vidare. Till detta kommer uppgifter från Skatteverkets kontroller av exempelvis personalliggare. Bidragsbrott kan också bekämpas mer effektivt genom att vissa nyckelpersoner, som oseriösa assistansanordnare och läkare, blir föremål för riktade insatser. I dessa insatser använder flera olika myndigheter sina respektive verktyg. Inte minst de förebyggande effekterna av att vinna några sådana mål bedöms vara stora.

Den interna kommunikationen inom Försäkringskassan kan också förbättras, konstateras i rapporten. Inom en stor myndighet som Försäkringskassan är många handläggare specialiserade på vissa förmåner, och följderna kan bli att handläggare inte reagerar över underliga kombinationer av bidrag och än mindre rapporterar vidare. Det innebär att myndigheten inte uppmärksammar vissa misstänkta ärenden. Handläggarna borde dessutom över lag uppmuntras till att i större utsträckning kontakta kontrollenheterna när de fattar misstanke i sina ärenden. Alla kontrollenheter har fungerande samverkan med några aktörer, men det finns utrymme för förbättringar genom att lära sig av goda exempel på andra orter för att få uppgifter från fler aktörer.

Rapporten ger flera uppslag till fortsatt analysarbete inom området felaktiga utbetalningar. I rapporten presenteras också områden inom vilka förebyggande och brottsbekämpande åtgärder bör vidareutvecklas för att motverka felaktiga utbetalningar.

Rapporten lämnades till regeringen i september 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:12, dnr 2010-60.

## 2.5 Annan rapportering

### *Utvärdering av Försäkringskassans effektiviseringsarbete*

ISF har regeringens uppdrag att vid tre tillfällen utvärdera Försäkringskassans effektiviseringsarbete för att administrationen ska rymmas inom de ekonomiska ramar som regeringen föreslagit för 2013. Den första rapporteringen lämnade ISF i en skrivelse i maj 2011. Denna rapportering skulle enligt uppdraget vara inriktad på att utvärdera Försäkringskassans handlingsplan för att uppnå regeringens besparingsmål.

Handlingsplanens viktigaste åtgärd för att komma ned till den budgetnivå som regeringen föreslagit var att avveckla kontorsnätet för spontana besök, som i huvudsak består av de så kallade servicekontoren. Denna åtgärd har dock inte verkställts, eftersom regeringen instruerat Försäkringskassan att avvakta med avvecklingen tills myndigheten gjort en mer djupgående analys av medborgarnas servicebehov.

ISF konstaterade i skrivelsen att det fanns brister i handlingsplanen när det gäller beskrivningen av servicekontoren. ISF konstaterade vidare att Försäkringskassan kunde ha gått längre när det gäller att överväga andra mer komplexa sparåtgärder som ett alternativ till avvecklingen av servicekontoren.

I ISF:s uppdrag ingår att senast den 31 maj 2012 lämna en bedömning av efterlevnaden av Försäkringskassans handlingsplan. Eftersom avvecklingen av servicekontoren inte verkställts, är förutsättningarna för ISF:s bedömning oklara i dagsläget.

För mer information hänvisas till ISF:s skrivelse Försäkringskassans handlingsplan, dnr 2010-166.

### 3 Förmåner till barn, familj och personer med funktionsnedsättning

Inom detta förmånsområde samlas rapporter som avser stöd till barn och familjer och personer med funktionsnedsättning. Exempel på förmåner till barn och familj är föräldrapenning, graviditetspenning, barnbidrag, barnpension, bostadsbidrag och underhållsstöd. Exempel på förmåner till personer med funktionsnedsättning är assistansersättning, närståendepenning, handikappersättning och vårdbidrag för funktionshindrade barn.

ISF:s granskningar på området omfattar främst Försäkringskassans verksamhetsområde.

#### 3.1 Graviditetspenning och sjukpenning vid graviditet

ISF har haft regeringens uppdrag att granska hur lagstiftningen om sjukpenning och graviditetspenning tillämpas i samband med graviditet och vid behov föreslå förbättringar. Tidigare granskningar på området har funnit stora regionala skillnader i kvinnors uttag av föräldrapenning, graviditetspenning och sjukpenning. Granskningen visar att dessa variationer i någon mån har minskat.

I sjukpenningärendena är utredningarna, bedömningarna och beslutsmotiveringarna i de flesta fall av god kvalitet. Samtidigt kvarstår vissa svårförklarade skillnader i diagnosättning.

Den huvudsakliga slutsatsen av granskningen är att det finns flera problem avseende tillämpningen av graviditetspenning, vilka sammantagna innebär att fler kvinnor borde kunna beviljas graviditetspenning.

Tidigare granskningar på området har funnit stora regionala skillnader i kvinnors uttag av föräldrapenning, graviditetspenning och sjuk-

penning. Dessa regionala skillnader kvarstår för sjukpenning men har minskat för graviditetspenning och föräldrapenning. En del av den regionala spridningen i andelen med graviditetspenning kan förklaras av en skillnad i hur ofta sjukfall övergår i graviditetspenning. Utöver denna övergång ger analysen inget stöd för att de regionala skillnaderna i andelen som beviljas graviditetspenning beror på Försäkringskassans handläggning. Inte heller kan de regionala skillnaderna i andelen som får sjukpenning förklaras av Försäkringskassans handläggning, eftersom antalet avslag är få.

Dock finns flera problem i tillämpningen av regelverket om graviditetspenning. Flertalet av dessa hör samman med hur den rättslägesanalys som Riksförsäkringsverket publicerade år 1992 används. Försäkringskassan gör i alltför liten utsträckning en individuell prövning och förlitar sig i alltför stor utsträckning på förekomst av tunga lyft i arbetet för den försäkrade. En alltför strikt tillämpning av rättslägesanalysen innebär att hänsyn tas varken till de senaste 20–30 årens utveckling på det medicinska området, till den förändring som arbetsförhållandena inom många yrkesgrupper genomgått eller till förändringen av arbetsmarknaden som helhet. Beslutsmotiveringarna är bristfälliga i en tredjedel av besluten. Dessutom borde Försäkringskassan i större utsträckning ha utrett möjlighet till omplacering av de försäkrade innan beslut om graviditetspenning fattats. Försäkringskassan har alltför sällan vidtagit informationsåtgärder, när det av akten framgår att den försäkrade varit exponerad för risker i sin arbetsmiljö och arbetsgivaren inte stängt av henne från sitt vanliga arbete. I rapporten redovisas förslag till åtgärder för att komma tillrätta med dessa brister.

Det finns inga indikationer på att de ändringar som gjorts vid Försäkringskassans omprövningar och vid prövning i förvaltningsrätt och kammarrätt kan härledas vare sig till de identifierade tillämpningsproblemen eller till andra systematiska brister i Försäkringskassans handläggning och bedömning.

Rapporten lämnades till regeringen i november 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:16, dnr 2011-32.

## 3.2 Kontrollen av tandvårdsstödet

ISF har granskat Försäkringskassans kontroller av utbetalningar från det nya tandvårdsstödet, som infördes den 1 juli 2008. För Försäkringskassan medförde denna reform en övergång från förhandsprövningar till en automatiserad handläggning med efterhandskontroller.

Genomförandet av reformen och utvecklingen av det nya it-stödet gjordes under tidspress, och kontrollperspektivet fick stå tillbaka för målet att kunna betala ut ersättning. ISF:s granskning har dock inte avsett uppbyggnadsfasen utan nuläget för kontroller av tandvårdsstödet.

Utvecklingskostnaderna för it-stödet beräknades 2009 ha överstigit 360 miljoner kronor. It-stödet var dock ännu 2011 inte dokumenterat utifrån verksamhetens perspektiv. Det har därför varit svårt att bedöma dess ändamålsenlighet.

Försäkringskassan söker inte efter misstänkta mönster i de registeruppgifter som rapporteras in av vårdgivarna, trots att detta efterfrågades i förarbetena till den nya lagen (2008:154) om statligt tandvårdsstöd. Granskningen visar att det går att finna sådana mönster, trots nuvarande begränsningar i registren.

Försäkringskassans efterhandskontroller uppvisar brister i både urval och uppföljning. Även om mer än 100 000 patientbesök kontrolleras varje år, finns ingen heltäckande kunskap om vilka delar av försäkringen eller vilka grupper av vårdgivare eller tandläkare som har hög risk för fel. Samtidigt som vissa tandläkare kontrolleras ofta utan att något fel upptäcks, kontrolleras de flesta sällan eller aldrig. Försäkringskassan fångar upp få impulser och systematiserar inte arbetet med dem som upptäcks. Det görs få kontrollutredningar och polis-anmälningar. Resultaten av efterhandskontrollerna återkopplas i liten utsträckning till vårdgivarna. Efterhandskontrollerna är inte heller lönsamma.

Vårdgivarnas ekonomiska drivkrafter att göra rätt är små. Detta beror dels på att kontrollintensiteten för de flesta tandläkare är låg och inte ökar när fel upptäcks, dels på att Försäkringskassan inte använder de möjligheter till sanktioner som finns. Med svaga drivkrafter att göra rätt finns det en risk för överutnyttjande. De svaga drivkrafterna, samt att vissa vårdgivare kontrolleras omotiverat ofta, riskerar att skada legitimiteten för systemet bland vårdgivarna.



Sammantaget behövs det en ny inriktning av kontroller av tandvårdsstödet, med starkare fokus på kontroll av att utbetalningar blir rätt. En sådan inriktning bör bland annat innehålla att

- dokumentera de maskinella kontroller som görs utifrån verksamhetens perspektiv
- använda sig av registersökningar för att finna tecken på överutnyttjande
- prioritera att förhindra höga felaktiga belopp i stället för att finna många små fel, samt
- genomföra slumpmässiga efterhandskontroller av ersättningsperioder där det betalats ut tandvårdsstöd.

Dessa förändringar bör leda till bättre träffsäkerhet i kontrollerna, bättre kunskap om omfattningen av fel och högre legitimitet bland vårdgivarna. De skulle kunna genomföras på kort tid och utan att öka förvaltningskostnaderna. Tvärtom skulle lönsamheten för kontrollerna kunna förbättras avsevärt.

Rapporten lämnades till regeringen i december 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:18, dnr 2011-93.

## 4 Ohälsorelaterade förmåner

Inom detta förmånsområde samlas rapporter som avser sjukförmånsområdet. Exempel på förmåner är sjukpenning, rehabiliteringspenning samt aktivitets- och sjukersättning. ISF:s granskningar på området omfattar främst Försäkringskassans verksamhetsområde men också granskning av samverkan inom sjukförsäkringsområdet.

### 4.1 Försäkringskassans tillämpning av den nya sjukskrivningsprocessen

Inspektionen har haft regeringens uppdrag att granska Försäkringskassans tillämpning av den nya sjukskrivningsprocessen, närmare bestämt om Försäkringskassan har säkerställt att de regler som infördes inom sjukförsäkringen från och med den 1 juli 2008<sup>1</sup> och den 1 januari 2010<sup>2</sup> tillämpas likformigt, rättsäkert och effektivt i enlighet med propositionens intentioner. I uppdraget har ingått att granska om vägledning, metodstöd och den utbildning som Försäkringskassans personal har fått och de system för intern kontroll som finns inom myndigheten medför att de nya reglerna på ett likformigt sätt fått genomslag i Försäkringskassans tillämpning. De särskilda prövningar, rutiner och beslut som skulle granskas angavs också.

Uppdraget rapporterades till regeringen i en huvudrapport och tre rapporter med särskilt fokus på prövningarna av arbetsförmåga vid de fasta tidsgränserna, rutiner för övergången från sjukförsäkringen till insatser hos Arbetsförmedlingen, samt beslut om sjukersättning. Även rapporten 2011:2 *Styrning i Försäkringskassan* (se avsnitt 2.1) var till en del rapportering av uppdraget.

---

<sup>1</sup> Prop. 2007/08:136.

<sup>2</sup> Prop. 2009/10:SfU 13.

### *Försäkringskassans tillämpning av den nya sjukskrivningsprocessen*

Sammanfattningsvis visar resultaten att rehabiliteringskedjan inte har fått fullt genomslag i tillämpningen. Undantagsbestämmelserna i sjukskrivningsprocessen tillämpas i begränsad omfattning medan renodlingen har fått genomslag i vad som dokumenteras samtidigt som motiveringar av bedömningar och ställningstaganden ofta är svåra att förstå. Det finns skillnader i tillämpningen mellan grupper av lokala försäkringscenter.

Rutinerna för övergång till Arbetsförmedlingen är inte ändamålsenligt utformade utifrån individens behov och processen för övergång kommer igång för sent. Delar av Försäkringskassans styrning riskerar också att leda fel.

### *Bedömning av arbetsförmåga vid de fasta tidsgränserna*

Denna rapport granskar Försäkringskassans prövning av arbetsförmågans nedsättning vid de fasta tidsgränserna. Granskningen visar att de nya reglerna med prövning av arbetsförmågan vid de fasta tidsgränserna inte har fått fullt genomslag i tillämpningen. Framför allt är det prövningen vid 90 dagar i sjukfallet som förefaller problematisk, då arbetsförmågan ska bedömas i förhållande till möjligheten till omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren. Endast i en minoritet av fallen tas en kontakt med arbetsgivaren och än mer sällan görs en utredning om möjligheten till annat arbete. Kontakten med Arbetsförmedlingen sker sällan, trots att intentionen var att fler skulle få tillgång till Arbetsförmedlingens resurser tidigt i sjukfallet.

### *Rutiner vid övergång från försäkringskassan till arbetsförmedlingen*

Denna rapport behandlar rutinerna för överlämning mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Granskningen visar att få sjukskrivna som befinner sig i rehabiliteringskedjan deltar i kontaktmöte, avstämningsmöte eller överlämningsmöte med Arbetsförmedlingen. Rutinerna för att underlätta övergången är aktuella först för dem som lämnar sjukförsäkringen därför att ersättningen upphört. Övergångsrutinerna speglar i första hand ett myndighets- och handläggarperspektiv.

### *Beslut om sjukersättning*

Denna rapport redovisar granskade aspekter av Försäkringskassans beslut om sjukersättning. Granskningen visar bland annat att det förekommer omotiverade skillnader mellan olika lokala försäkringscentra (LFC). I granskningen har det fastställts att försäkrade som ansöker om sjukersättning har högre sannolikhet att beviljas ersättning i vissa LFC än i andra. Det innebär dock inte att dessa skillnader har ökat. Av granskningen framgår också att de bedömningar som Försäkringskassan gör alltför ofta inte är motiverade så att det går att förstå skälen för beslutet, varken för de försäkrade eller för utomstående. Granskningen visar också att nödvändiga kompletterande utredningar saknas, att vissa prövningar som underlaget ger utrymme för inte görs, att den formella beslutordningen inte är en garanti för tillräcklig kvalitet och att styrningen av handläggningstider inte är ändamålsenlig.

Fyra rapporter lämnades till regeringen i maj 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:4-7, dnr 2010-94.

## 4.2 Försäkringskassans hantering av underlag för beslut om sjukpenning

ISF har haft regeringens uppdrag att granska Försäkringskassans hantering av de beslutunderlag som ligger till grund för beslut om sjukpenning. I uppdraget ingick att lämna förslag på åtgärder som Försäkringskassan bör vidta för att uppnå korrekta och rättsäkra beslut om sjukpenning.

Bakgrunden till ISF:s uppdrag rörande Försäkringskassans hantering av de underlag som ligger till grund för beslut om sjukpenning är bland annat att det sedan tidigt 1990-tal har påvisats att det förekommer brister i de medicinska underlag som ligger till grund för Försäkringskassans beslut om sjukpenning. I två separata rapporter från 2009 konstaterade Riksrevisionen och Försäkringskassan att endast ett av fyra medicinska underlag i tillräcklig grad innehåller de uppgifter som behövs för beslut i sjukpenningärenden. Sedan dess har ett antal åtgärder satts in för att förbättra kvaliteten i de medicinska underlagen och för att förbättra arbetet med sjukskrivningsprocessen i allmänhet. Tidigare utredning och forskning har dock till övervägande del koncentrerats till studier av enbart de medicinska underlagen. ISF har här också granskat övriga underlag som Försäkringskassans handläggare har tillgång till vid beslut om sjukpenning.

ISF:s granskning visar att i de knappt 400 granskade sjukpenning-ärendena uppfyller drygt 13 procent av de medicinska underlagen de krav på tillräcklig kvalitet som Försäkringskassan ställer i vägledningen *Sjukpenning och samordnad rehabilitering*. Sett till alla underlag som handläggaren faktiskt har tillgång till vid beslut om sjukpenning återfinns dock den efterfrågade informationen i cirka 70 procent av ärendena. Även om det totala beslutsunderlaget för sjukpenning beaktas är kvaliteten i underlagen därmed oacceptabelt låg.

Trots de åtgärder som har vidtagits tyder alltså ISF:s resultat på att kvaliteten i de medicinska underlagen inte har förbättrats.

Granskningen visar också att komplettering av medicinska underlag fortsatt begärs i relativt liten utsträckning. Frågan är dock om det är relevant att Försäkringskassan i vägledningen anger att handläggarna ska begära komplettering i samtliga fall då det senaste medicinska underlaget inte uppfyller kraven på tillräcklig kvalitet. I många fall har handläggarna tillgång till den information som saknas från andra underlag, eller också är det tveksamt om den saknade uppgiften är nödvändig för beslut.

Inom ramen för detta uppdrag har ISF även granskat om det förekommer att Försäkringskassan hanterar underlagen för beslut om sjukpenning olika utifrån bakgrundsfaktorer hos den försäkrade. Vissa signifikanta skillnader återfanns gällande arbetsmarknadsstatus, diagnos och regional tillhörighet. Det kan finnas legitima förklaringar till sådana skillnader, men det är av vikt att Försäkringskassan följer upp de påpekade skillnaderna för att säkerställa att man uppfyller kravet på likabehandling.

Enligt ISF:s uppfattning finns det anledning att överväga vilka krav som faktiskt bör ställas på informationen i läkarintygen. Det nedslående resultatet från granskningen och resultaten från tidigare studier kan inte enbart bemötas med krav på ytterligare åtgärder för att få läkare att bli bättre på att fylla i intygen utan kräver också en noggrann analys av vad som faktiskt bör fordras. En sådan analys bör utgå från vilken information som är nödvändig för att handläggare på Försäkringskassan ska kunna fatta rättssäkra beslut och behandla frågor om från vem som den mest tillförlitliga och fullständiga informationen av olika slag kan inhämtas. Försäkringskassans vägledning bör vidare överensstämma med de krav som ställs på läkarna beträffande det medicinska underlaget. Ändamålsenligheten i vägledningens krav på att samtliga medicinska underlag som inte är av

tillräcklig kvalitet ska skickas tillbaka för komplettering kan också ifrågasättas.

Rapporten lämnades till regeringen i maj 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:8, dnr 2010-69.

### 4.3 Unga med aktivitetsersättning - Den senaste utvecklingen och hypoteser om orsakerna till utvecklingen

ISF har genomfört ett projekt, den första i en serie med aktivitetsersättning som gemensamt tema. I rapporten konstateras bland annat följande. Den uppgång av antalet unga med aktivitetsersättning eller motsvarande som pågått sedan mitten på 1990-talet har avstannat. Bakom denna utveckling återfinns en fortsatt ökning av antalet 19-åringar med funktionsnedsättning som får ersättning för i huvudsak förlängd skolgång, det vill säga för att kunna slutföra grundskole- eller gymnasiestudier. För den något äldre gruppen unga, 20-29 år, är utvecklingen den motsatta. Detta beror sannolikt till viss del på de hårdare kraven för rätt till aktivitetsersättning för nedsatt arbetsförmåga som infördes 2008.

Allt fler avslutar en period med aktivitetsersättning. Den genomsnittliga tiden med ersättning är emellertid alltså mycket lång. Av dem som påbörjade en ersättningsperiod under 2007 uppbar 79 procent fortfarande ersättning efter två år. Motsvarande andel för ärenden som påbörjades 2001 var 93 procent.

Allt fler av dem som lämnar ersättningen går ut i arbetslivet, antingen som anställda eller som inskrivna vid Arbetsförmedlingen. Av dem som påbörjade en ersättningsperiod under 2006 och som avslutade perioden inom två år befann sig 36 procent i anställning och 27 procent i arbetslöshet inom ett år. Motsvarande andelar för individer som påbörjade sina perioder 1999 var 25 respektive 11 procent.

De ökade flödena in och ut ur aktivitetsersättning ska ses mot bakgrund av den förändring av regelverket som genomfördes 2003 och som möjliggjorde ersättning för studier. Av resultaten att döma är detta en grupp där en relativt hög andel efter studierna har arbetsförmåga i någon grad. Även om många i gruppen på grund av sin funktionsnedsättning sannolikt hade fått aktivitetsersättning i framtiden

ändå, finns en risk att regeln har sänkt tröskeln för mottagande av aktivitetsersättning och att många beviljades den i onödan.

Utöver denna regeländring kan även andra institutionella förändringar ha bidragit till utvecklingen. Förutom det ökade antalet i gymnasiesärskolan, vars elever automatiskt har rätt till aktivitetsersättning, kan reformer inom skolan haft betydelse. Studier har visat att såväl införandet av ett tredje (teoretiskt) år på de yrkesinriktade linjerna som övergången till ett målrelaterat betygssystem i grund- och gymnasieskola i början på 1990-talet, hade negativa effekter på examensfrekvensen. Sämre skolresultat torde innebära större svårigheter att etablera sig i arbetslivet, vilket i förlängningen skulle kunna leda till en ökad risk att få aktivitetsersättning. Om ett sådant samband föreligger är en fråga för framtida forskning att undersöka. Detsamma gäller den eventuella betydelsen av de mindre generösa villkoren i arbetslöshetsförsäkringen. Forskning har visat att ersättningsvillkoren i sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen har betydelse för hur individer rör sig mellan systemen. Förändringarna av villkoren i arbetslöshetsförsäkringen 2007 kan alltså inte bara förväntats ha sänkt tröskeln för arbete utan även för andra inkomstkällor, såsom aktivitetsersättning.

Bakom förändringar av regler och institutioner finns sannolikt även andra mer djupgående förklaringar i de ungas situation. Bland dessa kan nämnas en svårare arbetsmarknad med högre arbetslöshet och en högre andel tillfälliga anställningar, en försämrad psykisk hälsa, tillkomsten av nya diagnoser, samt eventuellt också förskjutningar av normer och attityder i användningen av sjukförsäkringen. Även om betydelsen av dessa faktorer är svåra att härleda och kvantifiera, kan de ha haft stor inverkan på utvecklingen.

Rapporten lämnades till regeringen i juni 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:10, dnr 2010-76.

## 4.4 Gruppkonsultationer - En undersökning av den nya arbetsmetoden inom den försäkringsmedicinska verksamheten

År 2009 förändrades formerna för försäkringsmedicinskt stöd i handläggningen av sjukförmåner inom Försäkringskassan. Bland annat infördes en ny metod – försäkringsmedicinsk konsultation i grupp. I gruppen deltar försäkringsmedicinska rådgivare (FMR), försäkrings-specialister och flera handläggare.

ISF har genomfört fokusgruppsintervjuer och en enkätundersökning för att ta reda på hur deltagarna uppfattar den nya arbetsmetoden. Tanken är att rapporten ska kunna ge ytterligare underlag för det utvecklingsarbete som pågår inom Försäkringskassan.

På flera punkter visar undersökningen att det finns otydligheter i fråga om hur gruppkonsultationer ska gå till. Många är dock positiva till den nya metoden, särskilt bland FMR. Lärandet kring försäkringsmedicinska frågor bedöms ha ökat, särskilt bland handläggare.

ISF uppfattar att syftet med gruppkonsultationerna är oklart. Grupp-konsultationerna ska både ge handläggarna generaliserbar kunskap i försäkringsmedicinska frågor och ge handläggarna stöd i det enskilda ärendet. Det finns risk att det uppstår en konflikt mellan de båda syftena. Ställningstaganden i frågor om obligatorisk närvaro, avidentifiering och fullständigheten i de underlag som presenteras vid grupp-konsultationerna påverkas av denna konflikt.

En annan viktig fråga är om gruppkonsultationer har ersatt eller bara utgör ett komplement till annat försäkringsmedicinskt stöd, till exempel skriftliga yttranden från FMR.

I rapporten beskrivs några andra typer av undersökningar av metoden med gruppkonsultation, som om de genomförs bör kunna ge ett bättre underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet.

Rapporten lämnades till regeringen i juli 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:11, dnr 2010-68.



## 4.5 Uppföljning av sjukskrivningsmiljarden 2010

ISF har haft regeringens uppdrag att göra en processuppföljning för att få en ökad kunskap och kännedom om hur sjukskrivningsmiljardens konstruktion fungerar på lokal och regional nivå. Uppföljningen syftar till att beskriva implementeringen av sjukskrivningsmiljardens frågor i hälso- och sjukvården. I uppdraget har vidare ingått att genomföra en allmän analys av hur åtgärder av detta slag bör utformas för att man ska kunna uppnå avsedda syften.

För att råda bot på observerade brister i sjukskrivningsprocessen har staten under ett antal år tecknat överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting rörande statligt stöd till olika förbättringsåtgärder inom hälso- och sjukvården. Denna så kallade sjukskrivningsmiljard har knutits till vissa villkor dels beträffande åtgärder som vidtas inom landstingen, dels utvecklingen av den faktiska sjukskrivningen. Sjukskrivningsmiljarden 2010–2011 består av två delar och kan som mest ge landstingen 1 miljard kronor per år. En del av bidraget är rörligt och kopplat till förändringar i sjukfrånvaron inom varje landsting. Den andra delen av bidraget är villkorat till konkreta åtgärder som varje landsting ska genomföra för att få del av bidraget.

ISF:s uppföljning visar att villkoren i sjukskrivningsmiljarden inneburit en starkare styrning av landstingens arbete med sjukskrivningsprocessen. Flertalet landsting anser att villkoren medfört att sjukskrivningsfrågorna har kommit i fokus och att de bidragit till ett mer långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete. De åtgärder som landstingen vidtagit rör såväl strukturella som mer praktiskt inriktade åtgärder, till exempel styrdokument och utbildningsinsatser. Även om sjukskrivningsmiljarden upplevts ha haft positiva effekter, finns det brister och frågetecken kring villkoren och konstruktionen av överenskommelsen.

Den rörliga delen av bidraget är problematisk ur flera aspekter. För det första medför den rörliga delen en konkurrens mellan landstingen om att ha så låga sjuktal som möjligt, vilket inte behöver vara förenligt med de kvalitets- och effektivitetshöjande villkoren i sjukskrivningsmiljarden. För det andra är sjukfrånvaro ett trubbigt mått som påverkas också av faktorer som landstingen inte kan utöva inflytande på. För det tredje har sjukfrånvaron sjunkit under flera år och de tidigare regionala skillnaderna har minskat. För det fjärde gynnar konstruktionen landsting som har en hög sjukfrånvaro i utgångsläget

framför landsting som sedan tidigare haft och bibehållit en låg nivå på sjukfrånvaron. Den rörliga delen av bidraget kan därmed ifrågasättas, och det kan diskuteras om det är relevant att använda en minskad sjukfrånvaro som mål i överenskommelsen.

I överenskommelsen består ett av de åtgärdsinriktade villkoren av två olika delar. Både villkoret om hälso- och sjukvårdens ledningssystem och villkoret om handlingsplan för en jämställd sjukskrivningsprocess måste vara uppfyllda för att landstinget ska erhålla denna del av bidraget. Ett landsting som inte får sitt ledningssystem godkänt har därmed inget ekonomiskt incitament via sjukskrivningsmiljarden att arbeta för att uppnå målet för en jämställd sjukskrivningsprocess och vice versa.

För villkoret om förbättrad kvalitet på läkarintyg upplevde många landsting att brytpunkterna 50 respektive 70 procent godkända läkarintyg var alltför höga. Inget landsting nådde upp till 70 procent godkända läkarintyg år 2010, och för år 2011 var brytpunkten 80 procent. Landsting som inser att de inte kan nå upp till utsatta brytpunkter har därmed inget ekonomiskt incitament för att försöka öka andelen godkända läkarintyg. För villkoret om elektroniskt överförbara läkarintyg finns samma problematik.

Vad gäller villkoret att landstingen ska leverera fördjupade medicinska utredningar till Försäkringskassan medför överenskommelsens konstruktion oskäligen skillnader i ersättning till landstingen per utförd utredning. År 2010 varierade ersättningen till landstingen mellan 26 000 kronor och 308 000 kronor per utförd utredning.

Inför en eventuell framtida överenskommelse bör bland annat följande förslag beaktas:

- Den rörliga delen av bidraget bör utgå. De ekonomiska medlen från den rörliga delen kan istället exempelvis fördelas på åtgärdsinriktade villkor för att ytterligare öka incitamenten för landstingens utvecklings- och kvalitetsarbete avseende sjukskrivningsprocessen.
- Villkoret om hälso- och sjukvårdens ledningssystem och villkoret om handlingsplan för jämställd sjukskrivningsprocess bör delas upp i två av varandra oberoende villkor för att öka de ekonomiska incitamenten för arbetet med respektive villkor.

- För villkoren om förbättrad kvalitet på läkarintygen och elektroniskt överförbara läkarintyg bör landstingens måluppfyllelse förändras till ett proportionellt system eller ett system byggt på stegvis uppfyllelse av respektive villkor för att få del av bidraget.
- Det bör utredas hur modellen för utbetalning av medel gällande fördjupande medicinska utredningar kan justeras, så att oskäliga skillnader i ekonomisk ersättning till landstingen per utförd utredning kan elimineras.

Rapporten lämnades till regeringen i september 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:13, dnr 2011-47.

## 4.6 Stöd för utvärdering av samordningsförbundens insatser

För att underlätta återgång i arbete bedrivs samarbete mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvård och kommuner. Sedan 2004 finns en möjlighet att bedriva verksamhet inom ramen för samordningsförbund. ISF har i en tidigare rapport (2010:2) konstaterat att kunskaperna om effekterna av samordningsförbundens insatser är dåliga, då få regelrätta utvärderingar har gjorts. Som ett resultat av detta har ISF haft regeringens uppdrag att föreslå hur ett stöd för systematisk utvärdering kan utvecklas, beskriva olika effektmått och lämna förslag på vilken instans som skulle kunna ges ansvar för det efterfrågade stödet.

I rapporten identifieras två huvudorsaker till att effektutvärdering uteblivit på området. För det första konstateras att nuvarande ordning med ett decentraliserat ansvar för utvärdering har små förutsättningar att fungera och att det därför bör koncentreras. Den andra huvudorsaken är frånvaron av ett heltäckande och enhetligt utformat register för deltagare i insatserna. Ett sådant är en förutsättning för såväl uppföljning som utvärdering av god kvalitet. Tillkomsten av ett register av detta slag hindras i dagsläget av att registrering endast kan ske efter individens samtycke.

Rapportens slutsatser sammanfattas nedan i punktform.

- En instans med uppgift att stödja förbunden i deras utvärderingsansvar bör ha dokumenterad kompetens och erfarenhet på området. ISF har föreslagit Institutet för arbetsmarknads-

politisk utvärdering (IFAU) och ISF som alternativa instanser med kompetens att stödja förbunden samt att även Försäkringskassan bör övervägas. Ett alternativ är även att överlåta utvärderingsansvaret på någon av dessa.

- Uppföljning och utvärdering av god kvalitet fordrar ett komplett och enhetligt utformat register där deltagarna kan följas i olika insatser. En förutsättning för framgångsrika utvärderingar är att tillgången till individdata förbättras genom ett komplett och enhetligt utformat register och att de rättsliga förutsättningarna för detta behöver utredas närmare.
- Lämpligt eller lämpliga utfallsmått för måluppfyllelse av samordningsförbundens finansierade insatser kan variera beroende på typ av insats och målgrupp. Eftersom effekter av insatserna på grund av målgruppernas utsatta situation på arbetsmarknaden i många fall inte kan förväntas uppstå förrän på lång sikt, bör andra utfallsmått formuleras utöver mått för slutgiltig måluppfyllelse. Exempel på värdefulla mått på måluppfyllelse för samordningsförbunden som nämns i rapporten är i) ökat arbetsutbud, ii) inskrivning vid Arbetsförmedlingen, och iii) påbörjande av studier. Dessa mått har fördelen att de går att observera i befintliga register. Exempel på andra utfallsmått som lyfts fram är i) varaktighet som mottagare av ersättning från befintligt försörjningssystem och ii) självupplevd hälsa.

Rapporten lämnades till regeringen i oktober 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:14, dnr 2011-64.

## 4.7 Beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv

Inspektionen har haft regeringens uppdrag att granska beslut om arbetsskada ur ett jämställdhetsperspektiv. Syftet har varit att identifiera om det finns osakliga skillnader dels i beviljandet, dels i den process som leder fram till beslut om arbetsskada och som därmed medför olika utfall för kvinnor och män. Granskningen har avsett arbetsskadeförsäkringen enligt det regelverk som infördes 2002 och som begränsas till uppgiven arbetsskada till följd av sjukdom. I uppdraget har även ingått att granska de åtgärder som Försäkringskassan har vidtagit i syfte att skapa en likabehandling för kvinnor och män inom arbetsskadeförsäkringen.

Grundtanken med arbetsskadeförsäkringen är att individer som får en skada eller sjukdom som har orsakats av arbetet inte ska drabbas ekonomiskt. Livränta är den vanligaste ersättningsformen. I de ärenden där Försäkringskassan under åren 2009-2010 prövade om sjukdom orsakats genom skadlig inverkan i arbetet bifölls 24 procent av ansökningarna från kvinnor och 39 procent av ansökningarna från män.

#### *Försäkringskassans åtgärder för att skapa lika behandling för kvinnor och män*

Försäkringskassan har vidtagit en rad åtgärder för att säkerställa lika behandling för kvinnor och män inom arbetsskadeförsäkringen. Exempel på åtgärder är ett utvecklat metodstöd för exponeringsutredning, metodstöd för samarbete mellan handläggare och försäkringsmedicinsk rådgivare och vidareutbildning för försäkringsmedicinska rådgivare. Trots vidtagna åtgärder kvarstår skillnaden i beviljandegrad mellan kvinnor och män.

#### *Beviljandegraden är högre i mansdominerade yrken*

När hänsyn tas till födelseår, utbildningsnivå, yrke, om individen är född utanför Sverige, sjukdomsdiagnos och om individen har sjukersättning kvarstår en skillnad på endast 5 procentenheter mellan kvinnor och män i sannolikheten att beviljas livränta. Skillnaden i beviljandegrad mellan yrken förklarar till största del skillnaden i beviljandegrad mellan kvinnor och män. Beviljandegraden är högre i mansdominerade yrken, för både män och för kvinnor.

#### *Vetenskaplig evidens*

Den medicinska vetenskapliga evidensen styr beviljande eller avslag av livränta. Det leder till olika utfall för kvinnor och män i arbetsskadeförsäkringen. Yrkesarbetande män är i större utsträckning än kvinnor exponerade för faktorer där det enligt gängse litteratursammanställningar finns en vetenskaplig evidens för skadlig inverkan. Granskningen visar att yttrandet från den försäkringsmedicinska rådgivaren väger mycket tungt för utgången i ett arbetsskadeärende. De mest förekommande vetenskapliga referenserna i de försäkringsmedicinska utlåtandena avser litteratursammanställningar där flertalet studier är genomförda i mansdominerade yrken.

### *2002 års bevisregel*

Lagändringen som trädde i kraft år 2002 innebär en lättnad av beviskravet vid bedömning av arbetsskada. I förarbetena till lagen uttalade regeringen att det sänkta beviskravet i förening med principen om befintligt skick, som innebär att den försäkrade ska bedömas utifrån sina fysiska och psykiska förutsättningar, torde leda till att kvinnor i högre utsträckning kan få sina skador godkända som arbetsskador. Bevisregeln innebär att det ska göras en helhetsbedömning vid arbetsskadeprövningen. Det betyder att det inte enbart är det vetenskapliga stödet som ska ligga till grund för bedömningen av om övervägande skäl talar för ett samband.

En väl utbredd uppfattning bland läkare som har relevanta specialistkunskaper ska kunna ligga till grund för att skadlig inverkan föreligger. Dessutom ska en helhetsbedömning innefatta en bedömning av den samlade utredningen i ärendet och inte bestå av enbart medicinska överväganden. ISF:s intervjuer med handläggare, specialister och försäkringsmedicinska rådgivare på Försäkringskassan och även granskningen av ärendeakter visar att detta inte har implementerats fullt ut i handläggning och beslutsfattande. En sådan helhetsbedömning förutsätter att handläggarna ytterligare stärks i sin yrkesroll.

### *Sämre utredningar vid avslag*

Bristfälliga underlag för beslut är vanligare vid avslag än vid bifall. I ärenden där det saknas vetenskaplig evidens för samband mellan yrke och sjukdom nöjer sig Försäkringskassan i allt för stor utsträckning med yrkestitel och sjukdomsdiagnos som underlag för beslut. Det får till konsekvens att det är vanligare med bristfälliga uppgifter om hur länge, hur ofta och hur intensiv exponeringen i arbetet har varit i yrken där majoriteten av de anställda är kvinnor jämfört med mansdominerade yrken. Den försäkrade individen saknar information om för vilka yrken och för vilka besvär det inte görs någon individuell bedömning. Därmed blir beslutet om livränta svårförutsägbart och rättsosäkert för den försäkrade.

### *Det generella arbetsskadebegreppet*

I Sverige tillämpas ett generellt arbetsskadebegrepp. Det innebär att alla sjukdomar kan godkännas som arbetssjukdomar, om det kan påvisas att övervägande skäl talar för att en skada har uppkommit till följd av skadlig inverkan i arbetet. Ett generellt arbetsskadebegrepp

ökar möjligheten till flexibilitet, men det ökar också risken för oföresägbara beslut. Försäkringskassans utredningar och beslut är beroende av de sammanställningar av forskningen som görs och att de som utfärdar medicinska utlåtanden är insatta i aktuell forskning. En lista med godkända exponeringar och sjukdomar ger större möjligheter att styra vilka beviskrav som krävs för att livränta ska beviljas. Det innebär också att besluten blir förutsägbara. Det finns anledning att vidare utreda fördelar och nackdelar med att införa någon form av lista över godkända arbetsjukdomar och riskfyllda exponeringar.

Rapporten lämnades till regeringen i oktober 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:15, dnr 2010-161.

## 4.8 Effekter av tidiga insatser för sjukskrivna

Tidiga initiativ i form av utredning och rehabiliteringsinsatser anses allmänt som en viktig byggsten i den nya aktivare sjukskrivningsprocessen. Ett tidigt agerande kan ha förtjänster men förutsätter att varje person får rätt insats. Vissa grupper av sjukskrivna blir med stor sannolikhet hjälpta av tidiga insatser, medan andra tvärtom riskerar att gå in i en sjukroll och drabbas av en inlåsningseffekt. Om inlåsningseffekten dominerar, kommer nettoeffekten att bli negativ för gruppen av sjukskrivna som helhet.

Rapporten bygger på ett experiment som genomfördes vid Försäkringskassan 2007 i samarbete med IFAU. I experimentet fick en behandlingsgrupp hjälp tidigare i sjukfallet än en kontrollgrupp. Hjälpen bestod av en s.k. Sassam-kartläggning och ett avstämningsmöte, som båda syftar till att öka möjligheterna att återgå i arbete. En tidigareläggning av Försäkringskassans insatser i sjukskrivningsprocessen med sex veckor gjorde att sjukfrånvaron och övergången till sjuk- och aktivitetsersättning ökade.

Resultaten visar att de som deltog i Sassam tidigare i sjukfallet i högre utsträckning blev kvar i sjukskrivning på kort sikt och i högre utsträckning övergick till sjuk- och aktivitetsersättning på längre sikt. Effekterna återfinns för både anställda och arbetslösa men är tydligare för arbetslösa; dessa återgick alltså till arbetslöshet i lägre utsträckning.

Resultatet är av allt att döma ett utslag av handläggarnas svårigheter att välja ut rätt personer för rehabiliteringsinsatser. En slutsats blir därmed att instrument för urval av personer och åtgärder måste

utvecklas och förfinas. Man kan också överväga att separera beslut om sjuk- och aktivitetsersättning från handläggningen av sjukskrivningen.

Trots de påvisade riskerna med tidiga insatser är det troligt att de haft positiva effekter för vissa grupper av sjukskrivna. Exempelvis bör sjukskrivna i behov av insatser ha kunnat få det tidigare. De rekommendationer som lämnas syftar därför till att underlätta bedömningen av vilka som är i behov av insatser, samt till att öka kunskapen kring vilka insatser som är verkningsfulla.

Resultaten aktualiserar behovet av mer likformade villkor för rätt till ersättning i sjuk- och arbetslöshetsförsäkringen. En jämförelse mellan försäkringarna visar att sjukförsäkringen genomgående är mer generöst utformad än arbetslöshetsförsäkringen. Skillnaderna förstärks av de kollektivavtalsreglerade ersättningstilläggen, som också är mer generösa vid sjukskrivning. En utjämning av villkoren mellan försäkringarna skulle reducera de ekonomiska drivkrafterna för arbetslösa att bli och förbli sjukskrivna.

Rapporten lämnades till regeringen i november 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:17, dnr 2010-143.

## 4.9 Kunskapsöversikt kring arbetslivsinriktad rehabilitering

ISF har haft i uppdrag, enligt Socialförsäkringsutredningens direktiv, att bistå utredningen i deras arbete. I december lämnade Inspektionen ett underlag till socialförsäkringsutredningen i form av en kunskapsöversikt kring arbetslivsinriktad rehabilitering.

I rapporten ligger fokus på att beskriva strukturer som relateras till incitament, möjligheter och medel hos de inblandade aktörerna i rehabiliteringsprocessen. Mer konkret görs, förutom en genomgång av effekter av arbetslivsinriktad rehabilitering, en beskrivning av hur den arbetslivsinriktade rehabiliteringen anordnas i Sverige och några andra länder och slutligen beskrivs hur marknaden för rehabiliteringsförsäkringar ser ut i Sverige.

Det är svårt att finna empiriskt stöd för att arbetslivsinriktad rehabilitering är ett verkningsfullt medel för en låg sjukfrånvaro. Det kan tyckas vara märkligt att insatser riktade till individer för att påskynda



tillfrisknande och återgång i arbete inte skulle ha någon effekt. Varför så kan vara fallet diskuteras i rapporten.

Kunskapsöversikten finns publicerad i rapporten *Arbetslivsinriktad rehabilitering* (Statens offentliga utredningar, Parlamentariska socialförsäkringsutredningen, S2010:04).

## 5 Pensioner och ekonomisk trygghet vid ålderdom

Inom detta förmånsområde samlas rapporter som avser ersättningar vid ålderdom. Förmåner som ingår är exempelvis inkomstpension, garantipension, premiepension, bostadstillägg till pensionärer samt äldreförsörjningsstöd. ISF:s granskningar på området omfattar främst Pensionsmyndighetens verksamhetsområde.

### 5.1 Att samsas om systemen – Pensionsmyndighetens köp av verksamhetskritiska tjänster av Försäkringskassan

ISF har granskat Pensionsmyndighetens köp av verksamhetskritiska tjänster av Försäkringskassan.

Sedan den 1 januari 2010 administrerar Pensionsmyndigheten ålderspension och relaterade förmåner. Tidigare var administrationen delad mellan Försäkringskassan och Premiepensionsmyndigheten. Vid övergången ansågs det inte vara möjligt att direkt låta Pensionsmyndigheten överta de processer, informationsdatabaser och it-system som krävs för administrationen. Därför beslöts att Pensionsmyndigheten tills vidare skulle köpa tjänsterna från Försäkringskassan.

Denna granskning analyserar problemen med den beställarutförarmodell som Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan tillämpar. De verksamhetskritiska tjänster som Pensionsmyndigheten köper av Försäkringskassan är komplexa och dessutom starkt integrerade med Försäkringskassans egen verksamhet. Pensionsmyndigheten kan därför inte självständigt styra över utvecklingen av sina verksamhetskritiska system. Mot bakgrund av de förutsättningar som är vid

handen fungerar myndigheternas samverkan väl, men det finns förbättringsområden. Inom flera områden pågår också arbete med att utveckla rutiner och processer.

Åtgärder som ISF rekommenderar på kort sikt gäller bland annat samarbetsformerna mellan de båda myndigheterna, avgiftssamarbete med Ekonomistyrningsverket och en formalisering av samarbetet genom regeringsbeslut. I granskningen har också framkommit att vissa åtgärder kan vidtas på kort sikt för att öka förtroendet mellan myndigheterna och till den modell de tillämpar, men också för att säkra kompetensen hos och förbättra kommunikationen mellan myndigheterna.

På längre sikt finns flera möjliga alternativ till att Pensionsmyndigheten köper tjänster av Försäkringskassan. Det mest närliggande alternativet till att köpa tjänsterna från Försäkringskassan är att Pensionsmyndigheten i ökad utsträckning bedriver verksamheten i egen regi. Ett annat alternativ som kan övervägas är att slå ihop de båda myndigheternas it-avdelningar och låta den nya it-organisationen få en mer fristående ställning gentemot Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan. Dessa alternativ behöver utredas närmare. Om myndigheternas system på sikt ska separeras från varandra, krävs att myndigheterna redan nu aktivt tar ställning till detta.

Rapporten behandlar samarbetet mellan två specifika myndigheter, men de problem som analyseras är generella och diskussionen har därför relevans även utanför socialförsäkringssektorn.

Rapporten lämnades till regeringen i december 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:19, dnr 2011-70.

## 5.2 Effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen 2003-2010

ISF följer kontinuerligt hur effektiviteten i administrationen av socialförsäkringen utvecklas. I denna rapport har utvecklingen från 2003 och framåt studerats för den verksamhet som numera bedrivs av Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Fram till och med 2009 bedrevs verksamheten vad avser ålderspension och övriga förmåner för äldre uppdelad på Försäkringskassan och Premiepensionsmyndigheten (PPM). När Premiepensionsmyndigheten tillsammans med delar av Försäkringskassan gick upp i den nya myndigheten Pensionsmyndigheten år 2010, skedde det med en förhoppning om betydande

effektivitetsvinster. I granskningen konstateras dock att dessa förhoppningar ännu inte infriats men samtidigt att detta inte heller var att vänta så snart efter organisationsförändringen. Effektiviteten har snarast varit lägre efter omläggningen i både Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten. Att både produktiviteten och effektiviteten hos Pensionsmyndigheten är lägre än hos motsvarande verksamheter före reformen är att förvänta med tanke på de kostnader som själva omläggningen för med sig. Handläggningstiderna har också varit långa i vissa förmåner, till en del beroende på den mängd ärenden som den nya myndigheten fick överta.

Även inom Försäkringskassan har produktiviteten sjunkit, men detta uppvägs till viss del av att handläggningstiderna – ett viktigt kvalitetsmått – har förbättrats.

Ett generellt problem vid analyser av den administrativa effektiviteten i ärendehandläggande myndigheter som Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten är frånvaron av tillförlitliga mått på den kanske mest grundläggande kvalitetsvariabeln, nämligen att rätt beslut fattas när de försäkrade ansöker om en förmån. Detta gäller även i denna studie. En indikator som, med stor försiktighet, kan användas är analyser av antalet ärenden som överklagas till förvaltningsrätten och andelen ärenden som ändras där. För både Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan kan konstateras att antalet beslut som överklagats till förvaltningsrätt ökat, medan andelen beslut som ändrats där minskat något. Detta är dock osäkra mått på kvaliteten i handläggningen.

Sammanfattningsvis är det ännu för tidigt att uttala sig om effekterna för socialförsäkringsadministrationen som helhet av bildandet av Pensionsmyndigheten. De förhoppningar om mycket stora effektivitetsvinster som framfördes i ett tidigare skede av omorganisationen bör dock med all sannolikhet modereras.

Rapporten lämnades till regeringen i december 2011.

För mer information hänvisas till ISF Rapport 2011:20, dnr 2011-6.

