

isf

INSPEKTIONEN FÖR
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

Rapport 2015:1

Årlig rapport 2014

isf

Rapport 2015:1

Årlig rapport 2014

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Stockholm 2015

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har till uppgift att genom systemtillsyn och effektivitetsgranskning värna rättssäkerheten och effektiviteten inom socialförsäkringsområdet.

Systemtillsyn innebär att granska om regelverket tillämpas korrekt och enhetligt. Effektivitetsgranskning innebär att granska om en verksamhet fungerar effektivt med utgångspunkt i det statliga åtagandet.

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

Rapporten kan laddas ner från

www.inspsf.se

© Inspektionen för socialförsäkringen

Tryckt av Elanders Sverige AB

Stockholm 2015

ISBN 978-91-88098-00-9

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	8
1.3.2 Effektivitetsgranskning.....	10
1.4 Rapportens disposition.....	11
2 Översiktlig beskrivning av ISF:s produktion 2014	13
2.1 Systemtillsyn.....	13
2.1.1 Rättssäkerhet.....	13
2.1.2 Träffsäkerhet.....	14
2.2 Effektivitetsgranskning	15
2.2.1 Administrativ effektivitet.....	15
2.2.2 Effektutvärdering.....	15
2.3 Förmånsvis sammanställning	16
2.3.1 Övergripande frågor	16
2.3.2 Barn- och familjerelaterade förmåner och stöd till personer med funktionsnedsättning.....	16
2.3.3 Ohälsorelaterade förmåner.....	17
2.3.4 Pensioner	18
2.4 Sammanfattning	18
3 Rättssäkerhet	21

3.1 Korrekta beslut.....	22
3.2 Likformighet.....	32
3.3 Felaktiga utbetalningar.....	34
4 Effektivitet.....	37
4.1 Administrativ effektivitet.....	37
4.2 Politikens effektivitet – effektutvärderingar.....	42
5 Några generella frågor.....	51
6 Effekter av ISF:s verksamhet.....	55
6.1 Allmänt om effekter av myndigheters verksamhet.....	55
6.2 Effekter av ISF:s rapporter och skrivelser.....	59
6.2.1 Rättssäkerhet.....	59
6.2.2 Felaktiga utbetalningar.....	63
6.2.3 Effektivitet.....	64
6.2.4 Institutionella förändringar.....	66
6.2.5 Riksdagens och regeringens utnyttjande av ISF:s rapporter.....	66
6.2.6 Kommentarer till lagstiftningen.....	67
6.2.7 Den offentliga debatten.....	69
7 Sammanfattning och slutsatser.....	71
7.1 Några generella observationer.....	71
7.2 Framåtblick.....	75
Bilaga: ISF:s produktion 2012–2014.....	81

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 2014 men refererar också där så är motiverat till valda delar av produktionen under tidigare år. Det redovisade arbetet spänner över ett brett spektrum, från tillsynsrapporter gällande tillämpningen av reglerna för sjukskrivning och bostadstillägg över en analys av socialförsäkringsadministrationens produktivitetsutveckling och domstolarnas handläggning av socialförsäkringsmål till effektutvärderingar av utredningar av sjukskrivna och tidig pensionering.

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. Samtidigt är det svårt att belägga effekter av ISF:s arbete i alla de situationer där det kommit till användning. Redovisningen inskränker sig till sådana effekter som lämnat skriftliga avtryck – i domar, instruktioner, riksdagsdebatter med mera.

Stockholm i februari 2015

Per Molander

1 Inledning

1.1 Socialförsäkringssystemet

Socialförsäkringen utgör med sin omslutning om mer än 500 miljarder kronor, fördelade på omkring 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 av olika skäl minskar. 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 förändras och utvecklas ständigt. Några exempel är bildandet av Försäkringskassan, bildandet av en särskild 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.

Med inrättandet av ISF skapades en funktion för extern granskning och tillsyn. Vägledande för uppbyggnaden av myndigheten har varit målet att skapa 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.

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 såväl den granskade verksamheten som politiken i stort.

I praktiken går rättssäkerhets- och effektivitetsaspekter i varandra, och en typisk granskning innehåller därför både tillsyns- och effektivitetsrelaterade inslag. Tillsynsgranskningar kan också 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 granskning av ärenden som det mer definitivt 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 uppvisar hög träffsäkerhet är en fråga om regelefterlevnad och därmed något som bör granskas genom tillsyn, men det är också en fråga om effektivitet. Brister kan exempelvis avse olikformighet 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 ungefärligen 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 av 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 handlingarna 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 transfereringar och andra åtgärder når olika kategorier av mottagare, som barnfamiljer, personer med funktionsnedsättning och långtidssjuk-skrivna. 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 förmåns-systemets 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 rättssäkerhet och på administrativ effektivitet.

1.4 Rapportens disposition

Efter en inledande översikt (kapitel 2) följer uppställningen inte försäkringsområden utan bygger på de båda huvudbegrepp som är styrande för ISF:s verksamhet, rättssäkerhet (kapitel 3) och effektivitet (kapitel 4). Institutionella frågor, som påverkar både rättssäkerhet och effektivitet, behandlas i kapitel 5. Eftersom en rapport ofta berör mer än en aspekt av socialförsäkringen, är det svårt att göra denna kategorisering på ett invändningsfritt sätt. Effekter av ISF:s verksamhet redovisas i kapitel 6, varefter följer några avslutande synpunkter och en framåtblick (kapitel 7).

2 Översiktlig beskrivning av ISF:s produktion 2014

Under år 2014 har ISF givit ut 27 rapporter, 1 arbetsrapport, 2 working papers, 3 skrivelser och 7 vetenskapliga artiklar. Rapporterna är ISF:s huvudprestation; varje projekt resulterar i en eller flera rapporter eller andra publikationer. Arbetsrapporter kan ha karaktären av förstudier eller innehålla tekniskt betonat bakgrundsmaterial såsom statistiska bearbetningar, matematiska modellbeskrivningar eller översikter av förändringar i regelverket. Working papers är texter avsedda för publicering i vetenskapliga tidskrifter. Skrivelser är normalt av mindre omfattning än rapporter och kan utgöra svar på regeringsuppdrag, påpekande till en myndighet eller liknande.

2.1 Systemtillsyn

Frågor om rättssäkerhet och träffsäkerhet ligger nära varandra. I vissa fall kan det därför diskuteras till vilken av de båda kategorierna som en viss rapport ska föras.

2.1.1 Rättssäkerhet

Under 2014 har ISF publicerat 7 rapporter, 1 arbetsrapport och 1 vetenskaplig artikel som behandlar rättsäkerhetsfrågor.

Tabell 1. ISF:s rapporter inom rättssäkerhetsområdet under år 2014

Nummer	Titel
2014:1	Effekterna av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna
2014:6	Vad är normalt? Föräldraansvaret i assistansersättningen
2014:8	Tjugo år av socialförsäkringsnämnder – Spelade den politiska sammansättningen roll?
2014:14	Handläggningen av bostadstillägg - Slutrapport
2014:18	Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna
2014:25	Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning – En uppföljning
2014:27	Försäkringskassan och mänskliga rättigheter

2.1.2 Träffsäkerhet

Under det gångna året har ISF publicerat 6 rapporter, 1 working paper, 1 skrivelse och en vetenskaplig artikel som behandlar olika aspekter av kravet på träffsäkerhet. I de flesta fall handlar det om att den som är berättigad till en viss förmån ska få den, men det kan också gälla att säkerställa att den som inte är berättigad inte heller får någon utbetalning.

Tabell 2. ISF:s rapporter om träffsäkerhet under år 2014

Nummer	Titel
2014:3	Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning
2014:5	Läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron – En registerstudie av till Försäkringskassan inkomna läkarintyg
2014:13	Förnyad utredning av sjukersättning
2014:15	Effekter av slumpmässiga kontroller på vab-uttaget
2014:19	Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning
2014:22	Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser

2.2 Effektivitetsgranskning

2.2.1 Administrativ effektivitet

Under år 2014 har ISF publicerat 5 rapporter, 2 skrivelser och 2 vetenskapliga artiklar som behandlar administrativ effektivitet.

Tabell 3. ISF:s rapporter om administrativ effektivitet under år 2014

<i>Nummer</i>	<i>Titel</i>
2014:9	Sjukskrivna personers upplevelse av bemötande från Försäkringskassan och hälso- och sjukvården
2014:10	Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket – Metodutveckling och resultat från en studie av inkommande telefonsamtal
2014:11	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning
2014:23	Kommunernas kostnader för assistansverksamhet
2014:24	Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter

2.2.2 Effektutvärdering

Under år 2014 har ISF publicerat 8 rapporter, 1 working paper och 3 vetenskapliga artiklar innehållande effektutvärderingar. Vissa av dessa är dock inte effektutvärderingar i egentlig mening utan är mer beskrivande till sin natur.

Tabell 4. ISF:s rapporter om effektutvärdering under år 2014

<i>Nummer</i>	<i>Titel</i>
2014:4	Utvecklingen av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet
2014:7	Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering
2014:12	Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro
2014:16	Hälsoeffekter av tidigarelagd pensionering
2014:17	Vårdvalets effekter på sjukskrivningar
2014:20	Sjukfrånvaro över generationer
2014:21	Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?
2014:26	Val av traditionell försäkring eller fondförsäkring vid pensionering

2.3 Förmånsvis sammanställning

2.3.1 Övergripande frågor

Under år 2014 har ISF publicerat 7 rapporter med övergripande perspektiv på socialförsäkringen. Därutöver har under året 1 arbetsrapport, 1 skrivelse och 2 vetenskapliga artiklar inom området publicerats.

Tabell 5. ISF:s rapporter inom området övergripande studier under år 2014

<i>Nummer</i>	<i>Titel</i>
2014:3	Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning
2014:4	Utvecklingen av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet – spelade den politiska sammansättningen roll?
2014:8	Tjugo år av socialförsäkringsnämnder – Spelade den politiska sammansättningen roll?
2014:10	Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket Metodutveckling och resultat från en studie av inkommande
2014:18	Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna
2014:24	Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter
2014:27	Försäkringskassan och mänskliga rättigheter

2.3.2 Barn- och familjerelaterade förmåner och stöd till personer med funktionsnedsättning

Under år 2014 har ISF publicerat 6 rapporter och 2 skrivelser som rör förmåner till barn och familjer eller personer med funktionsnedsättning. Under året har dessutom 1 working paper och 2 vetenskapliga artiklar publicerats.

Tabell 6. ISF:s rapporter inom barn- och familjeområdet under år 2014

<i>Nummer</i>	<i>Titel</i>
2014:6	Vad är normalt? Föräldraansvaret i assistansersättningen
2014:11	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning
2014:15	Effekter av slumpmässiga kontroller på vab-uttaget
2014:19	Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning
2014:23	Kommunernas kostnader för assistansverksamhet
2014:25	Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning – En uppföljning

2.3.3 Ohälsorelaterade förmåner

Under året har ISF publicerat 9 rapporter som rör ohälsorelaterade förmåner. Till detta kommer 3 vetenskapliga publikationer inom området.

Tabell 7. ISF:s rapporter inom ohälsoområdet under år 2014

<i>Nummer</i>	<i>Titel</i>
2014:1	Effekterna av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna
2014:5	Läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron – En registerstudie av till Försäkringskassan inkomna läkarintyg
2014:9	Sjukskrivnas upplevelse av bemötande – Från Försäkringskassan och hälso- och sjukvården
2014:12	Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro
2014:13	Förnyad utredning av sjukersättning
2014:17	Vårdvalets effekter på sjukskrivningar
2014:20	Sjukfrånvaro över generationer
2014:21	Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?
2014:22	Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser

2.3.4 Pensioner

Under år 2014 har 4 rapporter publicerats inom området för pensioner och ekonomiskt trygghet vid ålderdom. Under året har dessutom 1 working paper publicerats.

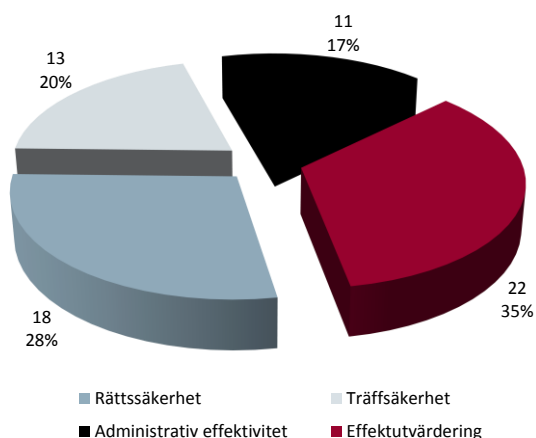
Tabell 8. ISF:s rapporter inom pensionsområdet under år 2014

Nummer	Titel
2014:7	Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering
2014:14	Handläggning av bostadstillägg - Slutrapport
2014:16	Hälsoeffekter av tidigarelagd pensionering
2014:26	Val av traditionell försäkring eller fondförsäkring vid pensionering

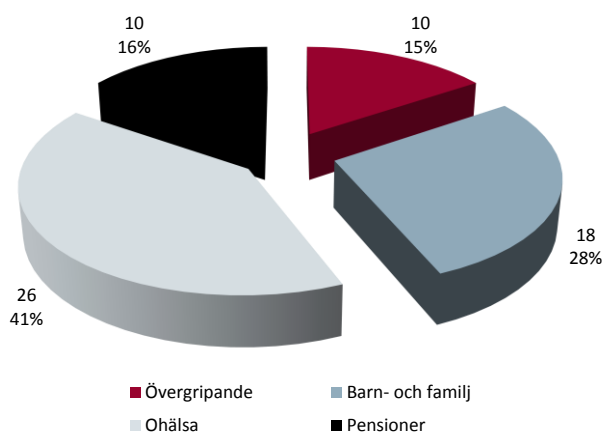
2.4 Sammanfattning

48 procent av de rapporter som inspektionen har lämnat under de tre senaste åren har behandlat systemtillsyn och 52 procent har handlat om effektivitetsgranskning. Sett till verksamheter är ohälsområdet störst med 41 procent av rapporterna, följt av Barn- och familjeområdet, som står för 28 procent av rapporterna. Pensionsområdet omfattar 16 procent, och övergripande studier omfattar 15 procent.

Figur 1. Fördelning mellan systemtillsyn och effektivitetsgranskning under åren 2012–2014



Figur 2. Fördelning mellan verksamheter under åren 2012–2014



3 Rättssäkerhet

Rättssäkerhet är ett mångdimensionellt begrepp, vilket bland annat kom till uttryck vid den konferens i ämnet som ISF anordnade våren 2010 med ett antal erfarna jurister från bland annat JO, universitetsvärlden och LO-TCO Rättsskydd som medverkande¹. En viktig skiljelinje går mellan dem som uppfattar rättssäkerhet som en rent procedurberoende fråga, det vill säga uppnås genom att regler för handläggning och beslutsunderlag följs, och dem som därutöver kräver att besluten ska vara materiellt riktiga. ISF ansluter sig till den senare tolkningen, vilket närmare utvecklas i avsnitt 3.1 nedan.

En vardaglig definition av begreppet i socialförsäkringssammanhang är att ”rätt person ska få rätt belopp utbetalat vid rätt tidpunkt”. Denna definition innebär ett krav på träffsäkerhet i utbetalningarna av förmånerna. *Likformighet* är annars den kanske vanligast förekommande tolkningen av begreppet; ett myndighetsbeslut ska inte vara beroende av vid vilket kontor eller av vilken tjänsteman det fattas. Kravet på likformighet bör också innebära ett krav på *stabilitet över tiden*, så att myndigheternas tolkning av lagstiftningen inte är underkastad godtyckliga variationer från ett år till ett annat. Likformighet och stabilitet över tid ger tillsammans *förutsebarhet*. *Väntetider* kan egentligen ses som en kvalitetsdimension och kan därför hänföras till effektivitet likaväl som till rättssäkerhet, men det är uppenbart att alltför långa väntetider riskerar att uppfattas som ett hot mot rättssäkerheten. Kravet på träffsäkerhet innebär också ett krav på begränsning eller eliminering av *felaktiga utbetalningar*.

Dessa krav anknyter alla till utfallet av handläggningen. Dessutom ska givetvis också *procedurrelaterade* krav vara uppfyllda, såsom att beslutsunderlaget är komplett, att alla förhållanden som har påverkat beslutet är väl dokumenterade, med mera.

¹ *Rättssäker förvaltning?* ISF rapport 2010:4.

3.1 Korrekta beslut

Det mest fundamentala kravet i rättssäkerhetshänseende på ett beslut är att det är korrekt. Ibland är frågan om rätt och fel lätt att avgöra. Det gäller när beslutet, så snart försäkringstillhörigheten är avgjord, inte innehåller något element av bedömning utan är en direkt funktion av några variabler knutna till den försäkrade, såsom taxerad inkomst, antal barn eller liknande. Vissa förmåner har denna till strukturen enkla karaktär, även om det matematiska uttrycket för att beräkna förmånens storlek naturligtvis kan vara komplicerat. Andra förmåner förutsätter i motsats till detta en bedömning. Det gäller flertalet förmåner som har med ohälsa eller funktionsnedsättning att göra. Vad som är rätt och fel i sådana fall är svårare att avgöra.

Det är av denna anledning som en definition som bara anknyter till handläggningens former framstår som otillräcklig. Utan en granskning av ett besluts materiella underlag och innehåll blir det i många fall omöjligt att avgöra om myndigheten och i förekommande fall domstolen har fullgjort sin utredningsskyldighet. Juridiska begrepp som *oskäligt* eller *övertvägande skäl* måste i en given beslutssituation ges ett materiellt innehåll, vilket förutsätter materiellt baserade bedömningar av huruvida exempelvis en sjukdomsprognos är rimlig eller om man tagit hänsyn till relevanta forskningsrön vid bedömningen av ett arbetsskadeärende. I vissa enklare fall kan man ifrågasätta korrektheten på rent formella grunder, exempelvis om ett beslutsunderlag inte innehåller allt som är nödvändigt för att fatta ett beslut. Detta stannar då vid ett ifrågasättande, eftersom visshet om huruvida beslutet är materiellt riktigt i allmänhet inte kan nås, när beslutsunderlaget är ofullständigt. I andra fall kan man med säkerhet slå fast att ett beslut är felaktigt.

Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna

Den som är missnöjd med ett beslut från Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten kan begära att beslutet omprövas av myndigheten. Den som inte får rätt, har möjlighet att överklaga till förvaltningsrätt och därefter eventuellt till kammarrätt och Högsta förvaltningsdomstolen. Möjligheten till omprövning och överklagande är viktiga mekanismer för kvalitetssäkring av besluten och därmed för

rättssäkerhet och legitimitet hos socialförsäkringen. I rapporten *Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna*² redovisas en omfattande analys av hanteringen av socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna.

Undersökningen visar att möjligheten att få rätt vid Försäkringskassans omprövning beror på när i månaden personen är född. Förklaringen är att ärendena fördelas mellan omprövningsenheterna utifrån födelsedatum och att de olika omprövningsenheterna har olika ändringsfrekvens (andel ändrade beslut). Möjligheten att få rätt vid domstolsprövning varierar i stället beroende på var i landet man är bosatt. Det är stor skillnad i ändringsfrekvens även mellan de tolv förvaltningsrätterna i landet.

Skillnaderna i ändringsfrekvens mellan förvaltningsrätterna kan inte förklaras av skillnader i individuella egenskaper hos dem som överklagar, till exempel kön, ålder, yrke och sjukskrivningshistorik. Att de enskilda har ombud, ger in ny bevisning eller får muntlig förhandling i förvaltningsrätten ökar sannolikheten för bifall, men det förklarar inte heller skillnaderna mellan domstolarna. Resultatet tyder i stället på att de huvudsakliga förklaringarna till skillnaderna ligger hos domstolarna, som har olika synsätt både vad gäller den interna organisationen, handläggningen och dömandet.

Ett anmärkningsvärt resultat är att den skillnad som uppstår i Försäkringskassans omprövningsenheter mellan personer som är födda i olika delar av månaden finns kvar efter prövning i domstol. Det är alltså betydligt fler av de personer som är födda i andra halvan av månaden som får bifall i sina ärenden än av dem som är födda i första halvan av månaden. Detta är en skillnad som är helt artificiell och som uppkommer genom bristande likformighet i Försäkringskassans beslutsfattande. Domstolarna rättar alltså inte till den skevhet som uppkommer hos Försäkringskassan.

Undersökningen visar vidare att personer som har ombud, eller som har haft en muntlig förhandling i förvaltningsrätten, är mer benägna att överklaga till kammarrätten. Ytterligare en faktor som verkar öka överklagandefrekvensen är att förvaltningsrätten tydligt förklarar vad som har varit avgörande för utgången i målet. Ju bättre en person förstår förvaltningsrättens dom, desto större är sannolikheten för att hen kommer att överklaga.

² ISF rapport 2014:18.

En generell slutsats av undersökningen är att rättssäkerhet är resurskrävande. Den person som ärendet berör är ofta i ett underläge i förhållande till den beslutande myndigheten. Det är därför viktigt att domstolarna har tillräckligt med resurser för att utreda målen och skriva tydliga domskäl.

Tjugo år av socialförsäkringsnämnder

Socialförsäkringsnämnderna avskaffades i januari år 2008 och hade då funnits i 20 år. Nämnderna fattade beslut om flera av de ersättningar som betalas ut av Försäkringskassan, bland annat sjuk- och aktivitetsersättning (tidigare förtidspension). I dag är det tjänstemän vid Försäkringskassan som fattar beslut om dessa ersättningar. I nämnderna ingick både ledamöter som nominerades av de politiska partierna och av organisationerna på arbetsmarknaden. Ledamöterna skulle emellertid inte företräda sitt partis eller sin organisations intresse utan vara allmänhetens företrädare. Regeringen förväntade sig att rättssäkerheten och effektiviteten skulle öka genom att socialförsäkringsnämnderna avvecklades.

Grundfrågan i rapporten är om det politiska inslaget i nämnderna hade någon betydelse för vilka beslut som fattades i nämnderna. Fanns det skillnader i benägenheten att bevilja sjuk- och aktivitetsersättning beroende på vilket partipolitiskt block som var i majoritet i nämnden?

Rapporten beskriver socialförsäkringsnämnderna utifrån partipolitisk sammansättning, politisk majoritet och majoritetsbyten över tid. För varje nämnd har ledamöternas nominerande partier kodats, och den politiska majoriteten i varje nämnd har definierats som höger- eller vänsterblock. Två olika tillvägagångssätt har använts för att analysera betydelsen av det politiska inslaget i nämnderna. I den ena ansatsen har effekten av det politiska inslaget studerats genom jämförelser av antalet nybeviljanden av sjuk- och aktivitetsersättning före och efter majoritetsskiftet. I den andra ansatsen har ett litet urval nämnder i Skåne län studerats, där den försäkrades lokalkontor var kopplat till två nämnder med olika politisk majoritet. Eftersom fördelningen av ärenden mellan dessa nämnder skedde utifrån vilken dag i månaden individen var född, är utvärderingssituationen att likställa med ett slumpmässigt experiment.

Rapportens huvudresultat är att den politiska sammansättningen inte påverkade socialförsäkringsnämndernas beslut. Det går inte att urskilja några systematiska skillnader mellan nämnder med olika politisk majoritet.

Tillämpning av lagstiftningen för graviditetspenning

Graviditetspenning kan betalas ut dels vid nedsatt arbetsförmåga på grund av graviditet om kvinnan har ett fysiskt påfrestande arbete, dels vid risker i arbetsmiljön. I en tidigare granskning av Försäkringskassans tillämpning av lagstiftningen om graviditetspenning³ fann ISF att tillämpningen av lagstiftningen inte hade följt med utvecklingen av kunskapen på området och att fler kvinnor borde kunna beviljas graviditetspenning. I ett regeringsuppdrag har ISF återigen granskat tillämpningen och konstaterar att lagstiftningen nu tillämpas mer generöst men att fler kvinnor fortfarande kan beviljas graviditetspenning.⁴

Fler kvinnor än i dag borde kunna beviljas graviditetspenning om Försäkringskassan vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning gjorde en sammanvägning av arbetsuppgifternas art, kvinnans individuella förutsättningar och särskilda besvär. Hälften av alla kvinnor som ansöker anger att de har besvär som gör det tyngre att arbeta. Dock säger Försäkringskassan i två tredjedelar av avlagen i sådana ärenden att ingen hänsyn tagits till dessa. Färre kvinnor skulle å andra sidan beviljas ersättning om Försäkringskassan i större utsträckning utredde arbetsgivarens möjligheter att omplacera kvinnan.

En bidragande orsak till de ovanstående bristerna i tillämpningen kan vara att Försäkringskassans styrning av tillämpningen inte är effektiv och att uppföljningen av hur reglerna tillämpas är otillräcklig. Utformningen av Försäkringskassans beslut om graviditetspenning har förbättrats avsevärt sedan den föregående granskningen. Oftast är det också lätt att förstå vad som ligger till grund för besluten. Försäkringskassan har arbetat med frågan, vilket har gett resultat.

Det kan ifrågasättas om graviditetspenning utgör ett tillräckligt stöd för de kvinnor som har nedsatt arbetsförmåga på grund av graviditet. De som får avslag på sin ansökan om graviditetspenning får nämligen

³ *Graviditetspenning och sjukskrivning vid graviditet* (ISF rapport 2011:16).

⁴ *Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning – En uppföljning* (ISF rapport 2014:25).

i större utsträckning sjukpenning eller föräldrapenning än andra gravida. Dessutom finns det en gränsdragningsproblematik mellan ersättningarna. Detta är omständigheter som, tillsammans med Försäkringskassans restriktiva tillämpning av nuvarande lagstiftning, kan motivera en översyn av lagstiftningen. I samband med en sådan översyn är det viktigt att noga utreda vilka påfrestningar som innebär risker för kvinnans hälsa.

Läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron

Läkarintyget är ett centralt underlag för Försäkringskassans beslut om rätten till sjukpenning. Utan ett läkarintyg kan en person inte beviljas sjukpenning efter dag sju i sjukperioden. I rapport 2014:5 har ett ny-upprättat register hos Försäkringskassan använts för att på olika sätt belysa läkarintygets betydelse för sjukfrånvaron. I registret lagras uppgifter från några fält från de läkarintyg som kommer in till myndigheten. Registret innehåller omkring tre av fyra intyg, vilket ger ett tillräckligt underlag för att det ska kunna användas för olika analyser.

Med hjälp av registret har flera nya uppgifter om läkarnas roll i sjuk-skrivningsprocessen kunnat tas fram. Det framkommer bland annat att Försäkringskassan i mycket stor utsträckning gör samma bedömning av arbetsförmågens nedsättning som läkaren har angett i det första läkarintyget i ett sjukfall. Det är få som får avslag på sin ansökan om sjukpenning. Av dem som beviljas sjukpenning får drygt 98 procent samma omfattning, det vill säga hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels sjukpenning, som den av läkaren rekommenderade sjukskrivningsgraden. En lägre omfattning än i läkarintyget kan vara en följd av ett partiellt avslag på ansökan om sjukpenning av Försäkringskassan, eller att den enskilde har ansökt om en lägre omfattning än vad läkarintyget medger.

Vidare har de allra flesta sjukpenning precis så länge som läkaren har sjukskrivit dem. Drygt fyra av fem med ett sjukfall som varar längre än 14 dagar avslutar sjukfallet samma dag som läkarintyget upphör att gälla. En lika stor andel av dem med minskad omfattning av sjukpenningen en bit in i sjukskrivningen återgår partiellt samma dag som läkaren har angett en lägre sjukskrivningsgrad på läkarintyget. Det innebär att knappt var femte person återgår i tidigare sysselsättning, helt eller partiellt, i förtid.

Ett annat resultat från rapporten är att läkare sjukskriver män längre tid än kvinnor i det första läkarintyget i ett sjukfall. År 2012 var den genomsnittliga sjukskrivningstiden i det första läkarintyget 32 dagar för män och 29 dagar för kvinnor med ett sjukfall som varade längre än 14 dagar. Skillnaden är tydlig i samtliga större diagnoskapitel och kvarstår även när hänsyn har tagits till bakomliggande faktorer som inkomst och yrke. En möjlig förklaring är att det finns skillnader mellan de grupper av kvinnor och män som sjukanmäler sig och tar kontakt med sjukvården. En annan förklaring kan vara att det förekommer medicinskt omotiverade skillnader mellan kvinnor och män när det gäller deras tillgång till utredningar och behandlingar. Föreställningar om manligt och kvinnligt kan också ge olika bemötande och olika sjukskrivning. I en kommande ISF-rapport kommer dessa skillnader i sjukskrivningstid mellan kvinnor och män att studeras närmre.

Slutligen visar rapporten att det är förhållandevis vanligt att personer får ändrad huvuddiagnos under pågående sjukskrivning. Som väntat är det vanligare med en ändring av huvuddiagnosen ju längre sjukfallet pågår. Bland dem som är sjukskrivna längre än ett år sker en ändring av huvuddiagnosen till ett annat eller inom samma diagnoskapitel i nästan sex av tio sjukfall. Detta är något att ha i åtanke vid analyser av sjukskrivningsorsak.

Förnyad utredning av sjukersättning

Försäkringskassan ska i samband med att ett beslut om sjukersättning fattas besluta om en obligatorisk ny utredning, en så kallad förnyad utredning. Den förnyade utredningen ska göras senast 3 år efter beslutet om sjukersättning.

ISF har haft i uppdrag av regeringen att granska i vilken utsträckning och hur dessa utredningar görs och att undersöka vad de leder till när det gäller ersättning och rehabiliteringsåtgärder. Granskningen⁵ visar att Försäkringskassan inte lever upp till de krav som kan ställas på en förnyad utredning. I aktgranskningen av ärenden som inte har lett till en ändring av sjukersättningen uppfyllde 19 procent av ärendena de uppställda kraven.

Vidare framgår att ersättningsgraden ändras eller att ersättningen förklaras vilande i endast ett fåtal ärenden där en förnyad utredning har genomförts. Det rör sig om totalt cirka 2 procent av de genom-

⁵ Förnyad utredning av sjukersättning (ISF rapport 2014:13).

förda utredningarna. I de fåtal fall där sjukersättningen minskas eller förklaras vilande är det i 7 fall av 10 den försäkrade som tar detta initiativ.

Försäkringskassan baserar i hög grad den förnyade utredningen enbart på information från Försäkringskassans interna system. Det är ovanligt att kompletteringar som medicinska underlag begärs in. Den vanligaste kontakten med de försäkrade sker via telefon eller brev. Personliga möten med de försäkrade är ovanliga. Det finns dessutom betydande skillnader mellan kontoren när det gäller om utredningen görs, om den försäkrade blir kontaktad, samt på vilket sätt kontakten sker.

Försäkringskassan har styrt utförandet av förnyad utredning genom styrdokument så att en kontakt bara ska tas i vissa specifika fall, exempelvis vid impulser om förändringar. Det kan ifrågasättas om det är en förnyad bedömning som sker när Försäkringskassan endast baserar utredningen på den information som fanns vid det tidigare beslutstillfället och eventuell ny information som finns i Försäkringskassans interna system. Arbetet med förnyad utredning tycks generellt vara lågprioriterat och Försäkringskassan övervägde också att lägga ner arbetet under år 2013.

ISF:s sammantagna bedömning är att Försäkringskassans arbete med förnyad utredning inte uppfyller lagstiftarens intentioner. Försäkringskassan bör därför internt tydliggöra syftet med förnyad utredning. Detta bör leda till att fler utredningar genomförs och att de görs på ett systematiskt och omsorgsfullt sätt. Samtidigt lyfter ISF frågan om vilken roll en förnyad utredning vart tredje år ska spela med de striktare regler som gäller för sjukersättning från juli 2008.

Assistansersättning och kommunala stöd

För personer med omfattande och varaktig funktionsnedsättning kan särskilda stöd- och serviceinsatser beviljas enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Personlig assistans är en av tio insatser enligt LSS och kan beviljas den som har grundläggande hjälpbehov. Uppgår dessa behov till mer än 20 timmar per vecka, har personen rätt till assistansersättning enligt socialförsäkringsbalken (SFB), vilken administreras av Försäkringskassan. I annat fall kan personlig assistans beviljas av kommunen enligt bestämmelserna enligt LSS eller socialtjänstlagen (SoL).

ISF har haft regeringens uppdrag att granska utfall av Försäkringskassans beslut om assistansersättning under perioden 2002–2013. ISF har tidigare publicerat en delrapportering av uppdraget⁶.

Den sammantagna bilden i slutrapporten⁷ är att de som har störst behov också är de som får assistansersättning och att de flesta som blir av med sin assistansersättning får andra stöd. Antalet nya ansökningar om assistansersättning ökar under den studerade perioden, medan andelen bifall på nya ansökningar har minskat bortsett från 2013. Bland dem som får avslag finns personer som inte omfattas av personkretsarna för att beviljas assistansersättning eller insatser enligt LSS. Fler av dem som blir beviljade än av dem som får avslag har stöd innan de ansöker om assistansersättning.

Antalet indragningar på grund av att grundläggande behov inte överstiger 20 timmar per vecka ökade framför allt 2008–2010. För 2011–2013 har antalet legat på samma nivå. De flesta av dem som får indragning av assistansersättningen har efterföljande år andra kommunala stöd, främst enligt LSS. Mellan 30 och 50 personer per år som fått indragning får inte insatser enligt vare sig SoL eller LSS. Ett indrag kan bero på att personen är i behov av sjukvård, att personens hälsotillstånd har förbättras eller att Försäkringskassan har uppmärksammat ändrade förhållanden och att personen därmed inte har rätt till fortsatt stöd.

Bland dem som fick fortsatt assistansersättning vid en omprövning var det vanligaste beslutet att det beviljades fler timmar per vecka än vid föregående beslut. Antalet beviljade timmar ökade både vid nybeviljanden och vid omprövning, vilket innebär en fortsatt kostnadsökning för assistansersättningen.

ISF fann också att Försäkringskassan har vidtagit en rad åtgärder med sikte på en enhetlig och likartad bedömning. Vissa förbättringar kan dock ske på ett antal punkter för att öka klarheten i besluten. Det gäller framförallt att skapa enhetlighet i beräkningsmodeller, i hur avdrags görs och hur motiveringar till beslut formuleras.

⁶ *Utfall av beslut om statlig assistansersättning* (ISF rapport 2012:18).

⁷ *Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning* (ISF rapport 2014:19).

Föräldraansvaret i assistansersättningen

I bedömningen av barns rätt till assistansersättning ska Försäkringskassan räkna bort det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose, det så kallade föräldraansvaret. Syftet med granskningen⁸ var att undersöka hur Försäkringskassan tar hänsyn till föräldraansvaret när den bedömer rätten till assistansersättning för personlig assistans.

Det framgår varken av lagstiftningen eller av förarbetena till den hur föräldraansvaret ska avgränsas och bedömas. Inte heller Försäkringskassans vägledning ger handläggarna tillräckligt med stöd i bedömningen.

En granskning av Försäkringskassans akter för ärenden om assistansersättning för barn visar dessutom att Försäkringskassans bedömningar av föräldraansvaret varierar. Även av intervjuer med handläggare vid lokala Försäkringscenter framgår att det finns tydliga skillnader i utgångspunkten av bedömningen av föräldraansvaret vid prövning av barns rätt till personlig assistans.

Det har under åren i olika sammanhang konstaterats att Försäkringskassan saknat verktyg för att säkerställa en enhetlig och rättsäker tillämpning av principen om föräldraansvar i assistansersättningen. Denna granskning visar att problemet kvarstår.

Beslut om bostadstillägg

ISF har haft ett flerårigt regeringsuppdrag att granska kvaliteten i handläggningen av bostadstillägg inom Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan.⁹ Uppdraget innefattar också att följa upp övergången från tidsbestämda beslut till beslut som gäller tills vidare och undersöka vilka effekter de nya reglerna får för handläggningstiderna och för kvaliteten i underlag och utbetalningsbelopp.

Bostadstillägg är en viktig förmån för många med ålderspension eller sjuk- eller aktivitetsersättning. Förmånens storlek beror av både inkomst och bostadskostnad. Höga krav på träffsäkerhet har lett till ett komplicerat regelverk, med flera negativa effekter. Träffsäkerheten är hög i den meningen att de hushåll som får förmånen har låga inkomster. Å andra sidan leder de komplicerade reglerna till ett underutnyttjande, vilket drar ned träffsäkerheten.

⁸ *Vad är normalt? – Föräldraansvaret i assistansersättningen* (ISF rapport 2014:6):

⁹ *Handläggningen av bostadstillägg – Slutrapport* (ISF rapport 2014:14).

ISF har ännu inte kunnat registrera några effekter på produktivitet eller handläggningstider av övergången till tillsvidarebeslut. I ett system med tillsvidarebeslut förskjuts hanteringen av bostadstillägg från att i första hand gälla ansökningar till att gälla ändringsanmälningar och efterkontroller. Det är därför viktigt att produktiviteten följs på ett sätt som fångar alla delar i hanteringen av bostadstillägg.

ISF har i tidigare rapporter visat att det finns problem med att hålla en hög kvalitet (definierat som att tillräckligt underlag för besluten finns och att korrekt beslut fattas) i besluten om bostadstillägg. Denna rapport visar att kvaliteten har blivit bättre men att andelen fel fortfarande är hög. I tidigare rapporter har ISF identifierat ett antal problem i handläggningen av bostadstillägg. Det gäller exempelvis svårigheter att beräkna bostadskostnaden, problem med hanteringen av kapitalinkomst och förmögenheter samt oklarheter i informationen som lämnas till den försäkrade. Dessa problem kvarstår.

Båda myndigheterna behöver i större utsträckning än hittills analysera resultaten av efterkontrollerna. I detta bör ingå att identifiera både effektiva efterkontroller och grupper med låg anmälningssbenägenhet. Det är positivt att kontrollerna kompletteras med slumpmässiga och riktade kontroller på det sätt som myndigheterna gör. Myndigheterna har dock fortfarande en begränsad kännedom om anmälningssbenägenheten hos de försäkrade och därmed har de inte heller tillräcklig kunskap om hur en effektiv kontroll bör se ut.

Förenklingar av såväl regelverket som handläggningen är eftersträvansvärda, men samtidigt måste bostadstillägget bevaras som en behovsprövad förmån. Enligt ISF:s uppfattning skulle en lösning på de problem som uppmärksammats kunna delas upp i tre delar som tillsammans skulle kunna ge stöd till mottagarna på ungefär samma nivå som i dag och samtidigt kunna ge flera av de personer som i dag inte ansöker om förmånen ekonomiskt stöd. Administrationen skulle också kunna förenklas. Den första delen innebär en viss höjning av garantiersättningen respektive garantipensionen. Den andra delen är ett bostadstillägg med ett visst maxbelopp som prövas automatiskt för alla som har grundförmånen. Denna del av förmånen skulle baseras på en enklare inkomstprövning och vara oberoende av den faktiska boendekostnaden. Den tredje delen är en förmån som mottagarna av någon av de aktuella grundförmånerna får ansöka om, precis som det nuvarande bostadstillägget.

3.2 Likformighet

Likformighet är ett återkommande tema i diskussioner om rättssäkerhet, inte bara inom socialförsäkringssektorn. Till synes omotiverade skillnader upplevs som stötande av allmänheten, antingen det gäller utbetalade förmåner, skadestånd eller risken att dömas till fängelse. Likformighet har också varit ämnet för ett antal av ISF:s granskningar.

Generellt kan sägas att bilden är blandad. När Försäkringskassan skapades, var det delvis med syftet att homogenisera beslutsfattandet över landet. Vissa framsteg har också gjorts.

Effekter av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna

I rapporten *Att handlägga sjukförsäkringen – Uppfattningar om roller och regelverk*¹⁰ studerades handläggarnas uppfattningar om sin roll som handläggare och sin syn på regelverk och metoder kring sjukförsäkringen. Vissa handläggare säger sig vara mer styrda av formulerade mål och resultatkrav, medan andra betonar situationsanpassade lösningar som anknyter till den försäkrades situation.

ISF har också genomfört en analys av *effekterna* av handläggarnas attityder till regelverk, verksamhetsmål, samt rehabiliterings-, samverkans-, och utredningsinsatser, på de initiativ som tas i sjukfallet och individernas sjukskrivningstider¹¹. Analysen bygger på den ovan nämnda enkätundersökningen bland handläggarna och på administrativa data från Försäkringskassan. Resultaten visar att ju mer positiva handläggarna är till regelverket och till att nå uppsatta verksamhetsmål, desto kortare blir sjukskrivningarna. Skillnaden mellan de 25 procent som är mest positiva till aktuella regler och de 25 procent som är minst positiva ger en effekt som motsvarar i genomsnitt 3 sjukskrivningsdagar, eller cirka 1,5 procent, för individen.

En positiv inställning till utredningsmetoden *avstämningmöte* leder till *längre* sjukskrivningstider. Även en positiv inställning till utredningsmetoden *Sassam-kartläggning* förlänger sjukfrånvaron, men endast om partiell återgång i ordinarie sysselsättning beaktas. Resultaten visar också att en positiv inställning till rehabilitering, utredning och till att samverka leder till en större benägenhet att genomföra

¹⁰ ISF rapport 2013:9.

¹¹ *Effekterna av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna*. ISF rapport 2014:1.

utredningar i sjukärendet, och att en positiv inställning till att nå verksamhetsmålen och en upplevd säkerhet på begrepp leder till en större benägenhet att genomföra provningar av den enskildes rätt till ersättning. I rapporten konstateras vidare att endast 2–5 procent av variationen i handläggarnas attityder kan förklaras av i vilket län de är verksamma. Ingenting tyder heller på att regionala skillnader i sjukskrivningstider, annat än i mycket liten utsträckning, kan härledas till de skillnader i attityder som studeras här.

Tre slutsatser dras i rapporten. För det första riktar resultaten fokus mot Försäkringskassans interna arbete med att upprätta gemensamma etiska riktlinjer samt värdegrunder och normer i handläggarnas dagliga arbete. När större reformer implementeras, krävs att de nya målen och reglerna förankras och uppfattas som legitima bland handläggarna.

För det andra kan lägre sjukfrånvaro uppnås om handläggarna blir mer positivt inställda till att arbeta mot uppsatta verksamhetsmål. Målen måste dock ligga i linje med befintlig kunskap och forskning.

För det tredje är en rimlig tolkning av att en positiv inställning till Försäkringskassans utredningsmetoder, *Sassam-kartläggning* och *avstämningmöte*, förlänger sjukskrivningstiderna och att utredningarna används alltför ofta och vid fel tillfällen. Innan mer kunskap finns kring vilka av Försäkringskassans utredningar som lämpar sig bäst i olika typer av ärenden, hur utredningarna bäst ska genomföras samt vilka insatser som är effektiva för olika grupper av sjukskrivna, bör utredningar i högre grad reserveras för särskilt komplexa ärenden där risken för att de ytterligare förlänger sjukfrånvaron är lägre.

Försäkringskassan och de mänskliga rättigheterna

ISF har granskat Försäkringskassans styrning av arbetet med mänskliga rättigheter under perioden 2005-2014.¹² Begreppet mänskliga rättigheter i denna rapport avser dels främjandet av olika perspektiv, såsom jämställdhets-, funktionshinders- och barnrättsperspektiven, dels förbudet mot diskriminering.

Granskningen visar att regeringens styrning och uppföljning har stor betydelse för i vilken utsträckning Försäkringskassan uppmärksammar och synliggör arbetet med mänskliga rättigheter i sin egen styrning. Olika satsningar görs från Försäkringskassans sida och

¹² *Försäkringskassan och mänskliga rättigheter* (ISF rapport 2014:27).

fokus ligger på att främja likabehandling. Försäkringskassans styrning är emellertid ojämn. Styrningen av arbetet som gäller funktionshinders-, jämställdhets- och barnrättsperspektivet varierar avsevärt i intensitet och ambitionsnivå såväl inom som mellan de olika perspektiven, trots att samtliga åtaganden regleras i myndighetens instruktion. Försäkringskassan har visat störst uthållighet när det gäller styrningen på funktionshindersområdet, medan barnrättsperspektivet däremot har haft en mer undanskymd roll.

Av rapporten framgår att Försäkringskassan självständigt måste fortsätta att driva sina åtaganden även under perioder när de får minskad uppmärksamhet av regeringen. För att åstadkomma detta krävs ett mer systematiskt arbetssätt från Försäkringskassans sida, där målen konkretiseras och kopplingen till verksamheten tydliggörs.

3.3 Felaktiga utbetalningar

Felaktiga utbetalningar kan bero på medvetna eller omedvetna fel, och felet kan ligga hos mottagaren eller hos den utbetalande myndigheten. Detta ger totalt fyra kombinationer. Medvetna fel hos handläggare – förskingring och liknande – bedöms av Försäkringskassan vara av mycket liten omfattning, medan de övriga tre kombinationsmöjligheterna bedöms vara av ungefär samma storleksordning.

Effekten av vab-kontroller

Föräldrar kan få ersättning från socialförsäkringen när de behöver avstå från arbete för att vårda ett sjukt barn. De flesta av barnens sjukdomsperioder är så korta att inget läkarintyg krävs och föräldern anmäler själv vård av barn till Försäkringskassan. För att minska risken för fusk och fel i försäkringen kontrollerar Försäkringskassan i ett urval av ärenden att föräldern har avstått från arbete och att barnet har varit frånvarande från förskolan eller skolan under ersättningsperioden.

Syftet med rapporten¹³ är att studera hur Försäkringskassans kontroller av att föräldern har avstått från arbete och att barnet har varit frånvarande från förskolan eller skolan påverkar föräldrarnas uttag av tillfällig föräldrapenning efter kontrollen.

¹³ *Effekter av slumpmässiga kontroller på vab-uttaget* (ISF rapport 2014:15).

Under perioden upp till ett år före kontrollen har både de föräldrar som valts ut till kontroll och de som inte har det i genomsnitt tagit ut lika många dagar med tillfällig föräldrapenning (knappt 9,2 bruttodagar per år). Efter kontrollen minskar uttaget av tillfällig föräldrapenning bland de föräldrar som valts ut till kontroll, jämfört med andra föräldrar. Under de två första månaderna efter kontrollen motsvarar det minskade antalet bruttodagar cirka 2 procent lägre uttag av tillfällig föräldrapenning. Effekten av kontrollen minskar med tiden och är statistiskt säkerställd i cirka 4 månader efter det att urvalet till kontrollen gjordes. Resultaten summerade på årsnivå visar att uttaget av tillfällig föräldrapenning minskar med cirka 0,13 bruttodagar under året efter kontrollen. Detta motsvarar ett minskat uttag av ersättningsdagar på cirka 1,4 procent under ett år.

Resultaten visar också att kontrolleffekten varierar med förälderns utbildningsnivå. Föräldrar med förgymnasial utbildning minskar sitt uttag av tillfällig föräldrapenning med cirka 4,3 procent till följd av kontrollen, medan minskningen är 1,8 procent för föräldrar med gymnasial utbildning. Kontrollen påverkar inte uttaget av tillfällig föräldrapenning bland föräldrar med eftergymnasial utbildning.

Effekterna av kontrollen är relativt små på individnivå men ändå ekonomiskt viktiga, eftersom Försäkringskassan under 2013 betalade ut cirka 5,78 miljarder kronor i tillfällig föräldrapenning. En grov uppskattning ger att intäkterna från kontrollerna är större än Försäkringskassans kostnader för kontrollsystemet. Detta gäller även om beräkningarna inte tar hänsyn till att kontrollsystemet som sådant har en preventiv inverkan på förekomsten av fusk och fel i användandet av tillfällig föräldrapenning.

Återkrav

Myndigheterna ska utreda felutbetalningar för att fastställa om den försäkrade är återbetalningsskyldig och om det finns skäl för eftergift (att slippa betala tillbaka). En granskning har genomförts av styrning och tillämpning i återkravshandläggningen i Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten.¹⁴

¹⁴ Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning (ISF rapport 2014:3).

Myndigheterna har haft långa handläggningstider och brister i kvaliteten i återkravsbesluten. Återkravsverksamheten kommer ofta i skymundan av myndigheternas utbetalande verksamhet. Att betala ut ersättning prioriteras framför utredningar av återkrav.

En effektiv organisering av återkravsverksamheten bör säkerställa att handläggarna har tillräcklig kunskap om både förmåns- och återkravsbestämmelserna. Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten har valt att organisera återkravsverksamheten på olika sätt. Granskningen visar även att handläggarna behöver ytterligare stöd när det gäller hur utredningen av eftergift ska genomföras.

Granskningen uppmärksammar fler problemområden i myndigheternas tillämpning av återkravsbestämmelserna. Det finns exempelvis skillnader i styrningen när det gäller hur myndigheterna bedömer om den försäkrade har insett, eller borde ha insett, att en felutbetalning har orsakats av myndigheten. I bedömningen av om personliga förutsättningar ska beaktas redan vid prövningen av återbetalningsskyldighet eller först vid prövningen av skäl för eftergift finns det också skillnader. Det har även framkommit att försäkrade inte alltid får en individuell prövning i återkravsärenden.

För att begränsa antalet återkravsutredningar som inleds har båda myndigheterna vidtagit åtgärder som syftar till att minska antalet ärenden som utreds. Målet att minska antalet återkravsutredningar bör uppnås genom att färre felutbetalningar görs. För att kunna hitta verkningfulla åtgärder behöver myndigheterna öka sin kunskap om vad som orsakar felen. Detta görs genom mer heltäckande statistik samt mer systematisk återkoppling och användning av den information som framkommer i återkravshandläggningen. Arbetet med att minska antalet felaktiga utbetalningar bidrar också till legitimitet för socialförsäkringen och förtroende för myndigheterna.

ISF har utöver rapporten i en skrivelse analyserat återbetalning av assistansersättning och de problem som finns. I skrivelsen analyseras också vad en övergång från förskottsbetalning till efterskottsbetalning kan innebära för antalet återkravsärenden och handläggningen av dessa.

4 Effektivitet

Under rubriken *effektivitet* rymms ett brett spektrum av analyser på olika nivåer inom politiken och förvaltningen. Den administrativa effektiviteten avser resultat eller prestationer i ett förhållandevis väl-avgränsat produktionsekonomiskt perspektiv. Politikens effektivitet handlar om i vilken utsträckning man i realiteten har uppnått det som var avsikten när det politiska beslutet togs, antingen det avser en ny förmån eller en ändring av befintliga regler. En viss politisk lösning kan vara administrativt effektiv och samtidigt misslyckas med att leda till uppsatta mål. En effektutvärdering kan visa att politiken inte är effektiv men ger inget svar på frågan vad som i så fall har gått fel – om det brustit i det administrativa förverkligandet av lagen eller om systemet var fel utformat från början.

4.1 Administrativ effektivitet

Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter

ISF har granskat sambanden mellan produktivitet, handläggningstider och kvalitet i Försäkringskassans ärendehandläggning. I rapporten jämförs samtliga lokala försäkringscenters (LFC) handläggning av assistansersättning, vårdbidrag och handikappersättning under år 2012. Huvudresultatet i studien är att det går att förena hög produktivitet och korta handläggningstider utan att kvaliteten i besluten påverkas negativt. Det har dock visat sig svårt att identifiera vilka faktorer som ligger bakom att vissa kontor hävdar sig bra i alla tre avseenden. Både sättet att organisera arbetet och faktorer i omgivningen förefaller påverka resultatet. Slutsatsen indikerar inte desto

mindre att det finns en potential för effektivisering inom myndigheten med bibehållna kvalitetskrav, samtidigt som det naturligtvis finns en gräns för hur långt en sådan effektivisering kan drivas.

Ett av de starkaste sambanden i den kvantitativa analysen är kopplingen mellan bra resultat och nöjda medarbetare. Andra faktorer som påverkar resultatet positivt är ett arbetssätt där handläggarna ”tar tag i ärendena tidigt” liksom ett nära samarbete mellan handläggare, specialister och försäkringsmedicinska rådgivare med korta beslutsvägar och ”högt i tak”. Däremot går det inte att visa att en högre andel nyanställda ger sämre resultat. Inte heller tycks resultaten vara särskilt mycket bättre vid stora kontor än vid små. Omvärldsfaktorer förklarar en del av skillnaderna mellan kontoren: dels lokala förhållanden som hur kommuner, hälso- och sjukvård, assistansbolag med flera på de aktuella orterna agerar, dels de sökandes bakgrund.

Analysen visar stora skillnader mellan olika LFC i vilken grad de försäkrades ansökningar beviljas eller avslås. För exempelvis assistansersättning varierar beviljandegraden mellan de olika kontoren från 17 procent till 68 procent. De stora variationerna är svåra att förklara även för Försäkringskassan, och det är angeläget att säkerställa att de inte är ett uttryck för skillnader i bedömningsnivå mellan kontoren.

Försäkringskassan har i verksamhetsplanen för 2014 valt att lyfta fram ”Kundernas förtroende för Försäkringskassan ska öka” som enda övergripande mål. Det finns dock en potentiell målkonflikt mellan ”nöjda kunder” och korrekta beslut, eller åtminstone mellan stabila bedömningsnivåer i försäkringen och den försäkrades önskan att få sin bidragsansökan beviljad. Fokuseringen på förtroende hos de försäkrade, mätt bland annat med det så kallade nöjd kund-indexet, rymmer betydande risker, eftersom framgång mätt med detta index har samband med andelen beviljade ansökningar. Det är viktigt att Försäkringskassan tar hänsyn till detta samband i sin styrning och uppföljning. Detta gäller inte enbart de förmåner som studeras i denna rapport utan generellt för myndighetens verksamhet. Generösare bedömningsnivåer i försäkringarna kan ge stora effekter på försäkringsutgifterna, även om de håller sig inom ramarna för gällande lagar och regler.

Onödig efterfrågan inom Försäkringskassans verksamhet

Personer som tar kontakt med myndigheter misslyckas ibland med att få sitt ärende utträttat. Misslyckanden leder till nya försök, vilket ger en efterfrågan på myndigheternas resurser som egentligen skulle vara onödig – om det blivit rätt från början. En hög andelen onödig efterfrågan leder till slöseri med offentliga resurser. Det är också ett problem för de medborgare, medarbetare och andra aktörer som drabbas av förseningar och omarbete. All onödig efterfrågan kan inte undvikas, men det går att underlätta värdeskapandet och få bort den del av efterfrågan som verkligen är onödig.

I denna delrapport¹⁵ studeras onödig efterfrågan i inkommande samtal till Försäkringskassans kundcenter. Resultatet visar att tidigare misslyckanden orsakar cirka 70 procent av telefonsamtalen från föräldrar och sjuka. Största delen av den onödiga efterfrågan verkar uppstå på grund av bristfällig information om ärendets aktuella status men även andra skäl redovisas.

Medborgarna gör ibland fel, men myndigheten själva ligger bakom de flesta felen. Exempelvis verkar personalen ha svårt att vägleda och själva navigera genom systemet. Även för tredje part, såsom arbetsgivare och läkare är det lätt att göra fel, både i förhållande till systemet och i enskilda detaljer.

En jämförelse görs mellan sjukpenning och föräldrapenning för att identifiera skillnader mellan ärenden med distinkt skilda egenskaper. Det kan bland annat konstateras att komplexiteten med flera inblandade aktörer verkar vara en försvårande faktor vid hantering av sjukpenning. Det finns dock inget som tyder på att ärenden där det ingår en större del professionella bedömningar ger onödig efterfrågan i form av fler samtal till Försäkringskassans kundcenter.

Slutrapport i projektet är planerad till andra kvartalet 2015. En viktig ambition är att försöka nå fram till några av de systemfaktorer som skapar, driver fram och är själva orsaken till att onödig efterfrågan uppstår.

¹⁵ *Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket – Metodutveckling och resultat från en studie av inkommande telefonsamtal* (ISF rapport 2014:10).

Försäkringskassans bemötande av sjukskrivna

Alla har rätt att få ett korrekt och gott bemötande från myndigheter och hälso- och sjukvård. Med bemötande avses här inte enbart personliga möten utan även andra former av kontakter till exempel via telefon eller brev. En central fråga för såväl Försäkringskassan som för hälso- och sjukvården är hur man kan uppnå ett högt förtroende och främja återgång i arbete bland långtidssjukskrivna personer.

ISF har i samarbete med Sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet, genomfört en enkätundersökning om hur sjukskrivna och personer som fått sin sjukpenning indragen upplever att de blivit bemötta av Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.¹⁶ I rapporten görs en jämförelse av upplevelsen av bemötandet från Försäkringskassan år 2013 med resultaten från en liknande undersökning från år 2004.

Huvudresultatet är att en stor majoritet (88 %) bland de sjukskrivna 2013 upplevt ett positivt bemötande från Försäkringskassan och nästan alla (95%) hade upplevt positivt bemötande från hälso- och sjukvården. Det gäller oavsett ålder, utbildningsnivå, sjukskrivningsorsak, boendelän eller födelseland. Drygt en femtedel av de sjukskrivna hade upplevt negativt bemötande från Försäkringskassan respektive från hälso- och sjukvården. En större andel av de sjukskrivna haft kontakt med Försäkringskassan år 2013 än år 2004 (98 jämfört med 88 %).

Även en majoritet av dem som fått sin sjukpenning indragen har upplevt ett positivt bemötande, men andelen som gjort det är betydligt lägre än bland de sjukskrivna. En stor andel av dem med indragen sjukpenning svarade att de inte förstått skälen till beslutet om indragning (59 %) respektive att de inte tyckte att beslutet var rimligt (76 %). En tredjedel av dem som fått ett beslut om indragen sjukpenning instämde i påståendet att den skriftliga informationen om beslutet till stor del varit kränkande.

En stor andel upplevde att det positiva bemötandet hade främjat deras möjligheter till återgång i arbete, särskilt vad gäller hälso- och sjukvården. Bland dem med indragen sjukpenning fanns en större andel

¹⁶ *Sjukskrivna personers upplevelse av bemötande från Försäkringskassan och hälso- och sjukvården* (ISF rapport 2014:9).

som ansåg att negativt bemötande hade hindrat möjligheterna till återgång i arbete. Jämfört med 2004 års undersökning kan situationen sägas vara stabil, med vissa förbättringar exempelvis när det gäller personer med psykiska diagnoser.

Som väntat hade majoriteten av dem som upplevt negativt bemötande också upplevt positivt bemötande, från samma person eller från någon annan inom Försäkringskassan. 74 procent hade enbart upplevt positivt bemötande, medan 7 procent enbart hade upplevt negativt bemötande från Försäkringskassan.

Resultaten visar att det finns utvecklingspotential för Försäkringskassan att förbättra bemötandet så att även personer som fått beslut om indragen sjukpenning ska uppleva att de möts med respekt och att de förstår informationen i de skriftliga besluten.

Kommunernas kostnader för assistansverksamhet

Sveriges kommuner tar årligen emot cirka 10 miljarder kronor i statlig assistansersättning från Försäkringskassan för att utföra personlig assistans åt brukare som valt dem som assistansanordnare. Kommunernas kostnader för att utföra statligt finansierad personlig assistans är ett underlag inför regeringens årliga beslut om den timschablon som ersättningen utgörs av.

Syftet med granskningen¹⁷ har varit att följa upp i vilken utsträckning det går att se till vilka kostnader kommunerna använder assistansersättningen som beviljas och betalas ut av Försäkringskassan. Rapporten är en uppföljning av ISF:s rapport *Assistansmarknaden – En analys av timschablonen* (2012:12). Granskningen i den nya rapporten visar att de flesta kommuner inte har någon detaljrik redovisning och uppföljning av assistansverksamheten och att kostnadsläget varierar stort bland kommunerna. Därför är det relevant att också mot bakgrund av dessa uppgifter se över det nuvarande systemet med en ersättning som är utformad utan hänsyn till anordnarformen av personlig assistans och andra individuella omständigheter.

¹⁷ *Kommunernas kostnader för assistansverksamhet* (ISF rapport 2014:23).

Bilstödet

Det statliga bilstödet är ett riktat samhällsstöd till personer med funktionsnedsättning som syftar till att underlätta den egna mobiliteten. Bilstödet kan beviljas till personer med varaktiga funktionshinder, eller föräldrar till barn med varaktiga funktionshinder. En förutsättning för att ha rätt till stödet är att personen stödet rör har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att anlita allmänna kommunikationer. Stödet administreras av Försäkringskassan och består i huvudsak av tre bidrag: grundbidrag, anskaffningsbidrag och anpassningsbidrag. De två första bidragen, grundbidraget och det inkomstprövade anskaffningsbidraget, kan beviljas för att köpa ett fordon. Den som har rätt till bilstöd kan även ha rätt till anpassningsbidrag. Bidraget ges för att köpa nödvändig utrustning eller få fordonet ombyggt, om det behövs för att personen ska kunna använda fordonet. Ett beviljat bidrag täcker hela kostnaden för anpassningen.

ISF har granskat hur systemet för bilstöd fungerar i praktiken.¹⁸ Slutsatsen är att dagens system leder till onödigt höga kostnader för bilstödet. Den bristfälliga hushållningen med offentliga medel kan förklaras av att systemet ger den försäkrade stor frihet att välja bilmodell, samtidigt som konkurrensen på marknaden för anpassningstjänster är svag. Vidare har både regelverket för och handläggningen av bilstödet problematiska inslag. ISF bedömer att det behövs långtgående förändringar i både handläggning och lagstiftning för att förmånen ska fungera på ett tillfredsställande sätt.

4.2 Politikens effektivitet – effektutvärderingar

Effektutvärderingar syftar till att svara på frågan om den förda politiken på en övergripande nivå är effektiv, det vill säga om man uppnår det som var avsikten med ett politiskt beslut när det en gång fattades. Om svaret blir negativt, ger effektutvärderingen i sig oftast inget svar på frågan var felet ligger – därtill krävs kompletterande undersökningar.

¹⁸ *Bilstöd till personer med funktionsnedsättning* (ISF rapport 2014:11).

Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro

Psykisk ohälsa och rygg- och nackbesvär ligger bakom en stor del av sjukskrivningarna i Sverige. Mot bakgrund av detta har regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting sedan 2008 årligen undertecknat en överenskommelse om en rehabiliteringsgaranti med syfte att minska och förebygga sjukskrivningar med lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa och icke specifika rygg- och nackbesvär. Överenskommelsen är inriktad mot evidensbaserade medicinska behandlingar för återgång i arbete, kognitiv beteendeterapi (KBT) för personer med psykisk ohälsa och multimodal rehabilitering (MMR) för personer med smärtproblematik.

För att genomföra analysen¹⁹ har data med avseende på sjukfrånvaro, vårdkonsumtion, och läkemedelskonsumtion inhämtats från Försäkringskassan, Region Skåne respektive Socialstyrelsen. För analysen har patienter som fått behandling inom rehabiliteringsgarantin jämförts med likvärdiga patienter som inte fått behandlingen. Resultaten i denna rapport bekräftar till stor del resultaten från ISF:s tidigare rapport om rehabiliteringsgarantin (2012:17). Resultaten visar att KBT-behandling minskar sjukfrånvaron och läkemedelsförskrivningen för patienter som inte var sjukskrivna när behandlingen inleddes men att den ökar antalet vårdbesök. För KBT-patienter som var sjukskrivna när behandlingen påbörjades finns däremot ingen effekt på sjukfrånvaro eller förskrivningar, men en tillfällig ökning av antal vårdbesök i samband med behandlingen registreras. MMR-behandlingen leder till ökad sjukfrånvaro och ökat antal vårdbesök men har ingen effekt på läkemedelsförskrivningen. Detta gäller oavsett om patienten var sjukskriven vid behandlingsstart eller inte.

En offentligfinansiell analys visar att KBT-behandlingen inte är lönsam under en ettårig uppföljningsperiod men att den blir lönsam då uppföljningsperioden förlängs till två år. MMR-behandlingen å andra sidan är samhällsekonomiskt olönsam oavsett längden på uppföljningsperioden. Dessa beräkningar bör emellertid tolkas försiktigt, eftersom inte alla kostnader och intäkter har kunnat räknas in. Det bör också noteras att rapporten endast analyserar behandlingarna inom rehabiliteringsgarantin i Skåne län. Hur effekterna och lönsamheten av dessa förhåller sig till behandlingarna i resten av landet är en öppen fråga.

¹⁹ *Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro* (ISF rapport 2014:12).

Utredningar av sjukskrivna och återgång i arbete

Ett övergripande syfte med Försäkringskassans utredningar är att möjliggöra en snabb och varaktig återgång i arbete för de sjukskrivna. Den nya sjukskrivningsprocessen, med prövningar av rätten till ersättning vid bestämda tidsgränser och med lagstadgade krav om tidig utredning i syfte att reda ut behovet av rehabilitering, ställer högre krav på att dessa utredningar fungerar så som det är tänkt. Rapporten²⁰ studerar effekterna av två av Försäkringskassans viktigaste och mest förekommande utredningar, *Sassam* och avstämningsmöte, med avseende på de sjukskrivnas återgång i arbete.

För att analysera effekterna av utredningarna har använts det naturliga experiment som uppstår när sjukskrivna tilldelas handläggare med olika attityder till i vilken utsträckning utredningar bidrar till att hjälpa sjukskrivna tillbaka i arbetslivet. Handläggare som är positivt inställda till utredning kommer att genomföra flera utredningar, vilket innebär att jämförbara individer som tilldelas olika handläggare slumpmässigt kommer att bli, respektive inte bli, föremål för utredning. Urvalet består av cirka 70 000 anställda som påbörjade en sjukskrivning under 2010 och där handläggarna deltog i en landsomfattande enkätundersökning under 2012.

Huvudresultatet i rapporten är att Försäkringskassans utredningar inte förkortar sjukskrivningarna och ökar återgången i arbete. Tvärtom minskar återgången i arbete efter ett genomfört avstämningsmöte, detta sannolikt som en konsekvens av att sjukskrivna som annars hade återgått i arbete i stället blir föremål för rehabilitering. Resultaten tyder också på att *Sassam* reducerar återgången i arbete, åtminstone om utredningen erbjuds inom de första fyra månadernas sjukskrivning. De negativa effekterna av utredningarna tenderar att avta ju senare i sjukfallet de genomförs.

En första slutsats av resultaten i rapporten är att Försäkringskassan bör se över avstämningsmöte som utredningsform. Den leder i alltför hög grad till att sjukskrivna som annars hade återgått i arbete blir kvar i sjukskrivning, sannolikt på grund av att rehabiliteringsinsatser sätts in i onödan. En andra slutsats är att Försäkringskassan bör bli mer återhållsam med att utreda behovet av rehabilitering under de första månaderna av sjukskrivningen, eftersom risken för inlåsnings i sjukskrivning då är som störst. Under denna period bör fokus ligga på att säkerställa om den sjukskrivna har rätt till ersättning.

²⁰ *Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?* (ISF rapport 2014:21).

Vårdvalets effekter på sjukskrivningar

ISF har på uppdrag av regeringen studerat de effekter som införande av vårdvalssystem inom hälso- och sjukvården har haft på användningen av sjukförsäkringen.²¹ Målet med vårdval inom hälso- och sjukvården är att bidra till en förbättrad vårdkvalitet och ökad tillgänglighet genom att öka individernas valfrihet avseende hälso- och sjukvård och att underlätta för aktörer att etablera sig. Detta ska uppnås dels genom att ersättningen till vårdgivarna knyts till individens val av läkare, dels genom färre hinder för vårdgivare att etablera sig på hälso- och sjukvårdsmarknaden. Individens position gentemot läkaren stärks således, och vårdgivarna blir mer ekonomiskt beroende av att individen blir nöjd i mötet med hälso- och sjukvården. En ökad etablering av vårdgivare ökar individernas möjligheter att välja en ny läkare ökar.

Tidigare studier har visat att det förekommer att läkare utfärdar läkarintyg för att tillgodose individens önskemål, trots att läkaren själv inte upplever att det är medicinskt motiverat. Detta kan få till följd att individerna i större omfattning byter läkare i syfte att få ett läkarintyg utfärdat. Eftersom vårdgivarens lönsamhet är knuten till individens val, kan förändringen i maktförhållandet mellan individ och läkare leda till att läkarna blir mindre restriktiva med att utfärda läkarintyg. Individens position gentemot läkaren kan förstärkas ytterligare, om fler vårdgivare etablerar sig. Dessa förändringar kan således leda till att antalet sjukskrivningar, mätt som antalet nya fall av utbetald sjukpenning, ökar. Det kan även komma att påverka ersättningsperiodernas längd.

Under perioden 2007 till och med 2009 införde åtta landsting på frivillig basis vårdvalssystem inom delar av hälso- och sjukvården. Under år 2010 blev det obligatoriskt för samtliga landsting att införa vårdvalssystem inom primärvården. Resultaten indikerar att de vårdvalssystem som infördes mellan åren 2007 och 2009 medförde en ökning av antalet sjukskrivningar och att de långa ersättningsperioderna blev längre. Sjukskrivningarna ökade med 3,4 procent på nationell nivå, och denna effekt är direkt kopplad till utvecklingen i Stockholms läns landsting.

²¹ *Vårdvalets effekter på sjukskrivningar* (ISF rapport 2014:17).

I Stockholm ledde införandet av vårdval till att sjukskrivningarna ökade och att de långa ersättningsperioderna förlängdes. Det finns inget stöd för att antalet sjukskrivningar eller ersättningsperiodernas längd har påverkats i de övriga landsting som införde vårdval under åren 2007 till 2009.

En tolkning är att Stockholms läns landsting i kraft av sin befolkningstäthet bättre än andra landsting uppfyller de kriterier som är nödvändiga för att det ska uppstå ökad patienttrörlighet och reell konkurrens mellan vårdgivarna. En ytterligare faktor av betydelse är att vårdvalen i Stockholm har utformats på ett sätt som främjar konkurrens.

Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering

Att träda ut ur arbetslivet i förtid är en viktig händelse för den enskilda individen, eftersom det har betydelse för såväl den sociala situationen som för de ekonomiska förhållandena under återstoden av livet. Tidpunkten för utträdet kan påverkas av olika omständigheter, och utträdet kan vara mer eller mindre frivilligt.

Inflödet till ålderspension har historiskt sett ofta gått via ersättningar från socialförsäkringen, arbetslöshetsersättningen eller via kollektivt avtalade försäkringar. Andelen som har nybeviljats sjukersättning (tidigare förtidspension) har sedan 2003 minskat kraftigt. Det har samtidigt skett en markant ökning av andelen som tar ut inkomstrelaterad ålderspension före 65 års ålder.

ISF har i en studie undersökt förändringar i utträdet från arbetslivet för 60–64-åringar under perioden 2003–2010, då en striktare tillämpning och skärpta sjukförsäkringsregler infördes.²² Huvudresultaten av studien visar att 60–64-åringar med sjukskrivningshistorik har en ökad risk att vara ålderspensionärer, arbetslösa och sjukskrivna under större delen av den studerade perioden i jämförelse med år 2003. Resultaten relateras genomgående till att vara förtidspensionär, vilket innebär att risken att vara förtidspensionär har minskat i jämförelse med ålderspension, sjukskrivning och arbetslöshet. Samtidigt är det en högre andel 60–64-åringar med sjukskrivningshistorik som i huvudsak försörjer sig på förvärvsarbete i slutet av den studerade

²² *Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering* (ISF rapport 2014:7).

perioden i jämförelse med år 2003. Ökningen i förvärvsarbete för individer med en sjukskrivningshistorik är dock inte större än bland individer utan sjukskrivningshistorik när förvärvsarbete relateras till utvecklingen av förtidspension.

Låginkomsttagare med sjukskrivningshistorik är en grupp som utmärker sig. De har i slutet av perioden en särskilt hög risk att i huvudsak försörja sig på ålderspension. Gruppen har också en högre risk att i huvudsak vara i sjukskrivning och arbetslöshet. Samtidigt förvärvsarbetar de i högre utsträckning. Det tidiga utträdet bland 60–64-åringar kan ha sin förklaring i åtstramningarna som har skett inom sjukförsäkringen med hårdare krav för att få förtidspension.

Bilden av en högre relativ risk för ett tidigt utträde från arbetslivet via ålderspension, sjukskrivning och arbetslöshet bland individer med sjukskrivningshistorik modifieras alltså av att en högre andel också förvärvsarbetar. En bidragande orsak till att en högre andel 60–64-åringar förvärvsarbetar kan vara att de ekonomiska incitamenten för arbete har stärkts under perioden. Detta har skett genom bland annat ett förstärkt jobbskatteavdrag samt sänkta arbetsgivaravgifter för individer över 65 år. Även de stärkta ekonomiska incitamenten som finns inbyggda i det nya pensionssystemet, som successivt fasats in, kan ha bidragit till den högre andelen förvärvsarbetande. Att en högre andel 60–64-åringar förvärvsarbetar är ur ett ekonomiskt perspektiv positivt för både den enskilda individen och samhället. Ett fortsatt deltagande i arbetslivet kan dessutom fylla en viktig social funktion.

Det är oroande att låginkomsttagare i större utsträckning än andra grupper tidigt lämnar arbetslivet via ålderspension. De riskerar att få låga inkomster resten av livet. Den samvariation som kan skönjas mellan de striktare reglerna i sjukförsäkringen och tidigt utträde via bland annat ålderspension kan vara problematisk för den enskilda individen. Om vissa individer känner sig tvingade att gå tidigt i ålderspension, kan det i förlängningen även påverka legitimiteten för socialförsäkringssystemet.

Hälsoeffekter av tidigarelagd pensionering

Den demografiska utvecklingen med ökande livslängd skapar ett tryck på den offentliga sektorns finanser, eftersom en större andel äldre i samhället skapar en ökad efterfrågan på välfärdstjänster och gör att försörjningskvoten (antal att försörja i relation till antal skattebetalare) ökar. Som en konsekvens har många OECD-länder

reformerat sina pensions- och skattesystem i avsikt att förmå individer att senarelägga pensioneringen och förlänga arbetslivet. En naturlig fråga är hur individers välbefinnande i allmänhet och hälsan i synnerhet påverkas av att skjuta upp pensionsåldern.

En orsak till att pensionering kan leda till en förbättrad hälsa kan vara att det medför mindre stress och minskar exponeringen för eventuella hälsorisker i arbetsmiljön. Pensionering ger också ökade möjligheter att själv bestämma över sin tid och få tid för socialt umgänge, motion och andra hälsosamma levnadsvanor. Men det kan även vara så att fortsatt arbete under ytterligare några år ger bättre hälsa, eftersom såväl kognitiva som sociala förmågor upprätthålls. Ett livsstilsbyte som pensionering kan innebära en ökad stress som tillsammans med mindre hälsosamma kostvanor eller rutiner kan bidra till en ökad sjuklighet. Dessutom kan ett oplanerat utträde ur arbetslivet innebära en ökad ekonomisk osäkerhet, vilket i sin tur begränsar individens möjligheter att göra nödvändiga hälsoinvesteringar till följd av ett minskat konsumtionsutrymme.

I denna studie²³ undersöks effekten av tidig pensionering på individens hälsa. För detta används detaljerade longitudinella individdata som täcker in såväl slutenvård som dödlighet. Utgångspunkten för den empiriska analysen är ett erbjudande om tidig pensionering för militärer födda 1934 till 1939. Erbjudandet gällde pensionering från 55 års ålder i stället för den normala pensionsåldern, som var 60 år för denna yrkesgrupp.

Resultaten visar att pensionserbjudandet fick positiva effekter på hälsan; de som fick erbjudandet att gå i tidig pension hade både en lägre dödlighet och färre dagar i slutenvård fram till 70 års ålder. Det framgår också att erbjudandet om tidig avtalspension ökade de tidiga frivilliga avgångarna och minskade sysselsättningen i den relevanta åldersgruppen. De potentiellt negativa effekterna på hälsan orsakade av sämre inkomst är små, eftersom pensionserbjudandena inte hade någon effekt på den disponibla inkomsten efter ordinarie pensionsålder.

Resultaten tyder på att minskningen av slutenvårdsdagar var större för dem som hade relativt låga inkomster före pensionserbjudandet och bland dem som saknade en längre högskoleutbildning. Analysen ger

²³ *Hälsoeffekter av tidigarelagd pensionering* (ISF rapport 2014:16).

även visst stöd för att erbjudandet ledde till en minskad risk att dö i en akut hjärtinfarkt. En tolkning kan vara att effekten hänger samman med mindre stress och mindre exponering för riskfyllda arbetsplatser.

Om resultaten för officerare kan generaliseras till befolkningen i stort, behöver alltså en höjd pensionsålder inte bara ha en positiv effekt på samhällsekonomin i form av högre arbetsutbud och högre skatteinkomster utan kan även öka kostnaderna för hälso- och sjukvård.

Traditionell försäkring kontra fondförsäkring

Den som går i pension och ska börja ta ut premiepension kan välja att ha kvar sina pensionsmedel i en fondförsäkring eller byta till en traditionell försäkring. ISF har i en rapport visat att Pensionsmyndighetens blankett för ansökan om allmän pension har stor betydelse för hur många som väljer fondförsäkring respektive traditionell försäkring.²⁴ Till och med år 2009 hade blanketten en utformning där fondförsäkring var förvalsalternativet. Vid årsskiftet 2009/2010 togs förvalet bort och en neutral blankett infördes, där individen själv fick kryssa i antingen fondförsäkring eller traditionell försäkring. När förvalet togs bort, steg andelen som valde traditionell försäkring från cirka 10 till cirka 50 procent. Analysresultaten visar att en stor del av ökningen berodde på att förvalet avskaffades. I maj 2011 valde Pensionsmyndigheten att återinföra förvalet. Det medförde att andelen som valde traditionell försäkring sjönk till ungefär samma nivå som innan förvalet togs bort.

Analysen av registerdata visar att individer påverkas olika mycket av blanketten med förval, vilket stämmer med tidigare forskning. Exempelvis förändras beteendet bland dem som har varit inaktiva under sparandetiden när förvalet tas bort. Av analysen framgår också att de som förmodas ha en förhållandevis sämre finansiell förmåga är mest bundna av förvalet av fondförsäkring, samtidigt som det är denna grupp som i högst utsträckning väljer traditionell försäkring när de gör ett aktivt val mellan förvaltningsformerna.

En enkätundersökning och fokusgruppsintervjuer visar att de flesta verkar föredra traditionell försäkring och de egenskaper som förknippas med den. Resultaten indikerar också att en majoritet väljer traditionell försäkring vid en neutral valsituation. Resultaten visar att

²⁴ *Val av traditionell försäkring eller fondförsäkring vid pensionering* (ISF rapport 2014:26).

informationen som lämnas till pensionärerna vid ansökan om allmän pension kan göras tydligare och innehålla mer fakta. Mycket av den information som saknas i blanketten är tillgänglig på Pensionsmyndighetens webbplats och i webbansökan.

Pensionsmyndigheten lämnar i dagsläget ingen information till dem som redan har gått i pension, som därmed inte får någon information om vikten av att minska riskerna i sitt fondsparande. I rapporten diskuteras införandet av bekräftelseval som en möjlig lösning. Bekräftelseval innebär att en individ som har varit inaktiv och har kvar samma fondval under lång tid ska bekräfta sitt tidigare fondval. I annat fall överförs individens premiepensionsmedel till en statligt förvaltd fond med en tydlig åldersanpassad riskprofil (AP7 Såfa). Sedan tidigare finns en diskussion om att införa bekräftelseval för samtliga sparare inom premiepensionen.

En möjlig lösning på problemet som komplement till bekräftelseval kan vara att ha en valblankett med en statligt förvaltd fond som förval, förslagsvis AP7 Såfa. Blanketten skulle med denna lösning innehålla tre valalternativ: fortsatt fondförsäkring, traditionell försäkring och AP7 Såfa (som förval).

5 Några generella frågor

Nedan behandlas några resultatet från några rapporter som inte utgör granskningar eller utvärderingar i egentlig mening utan snarare fyller en funktion att teckna konturerna av viktiga tendenser och bakgrundsfakta.

Socialförsäkringsförmånernas utveckling sedan 1990-talet

Det grundläggande syftet med socialförsäkringar är att trygga försörjningen när man inte kan arbeta, till exempel vid sjukdom, föräldraledighet eller arbetslöshet. Kännetecknande för den svenska socialförsäkringen har sedan efterkrigstiden varit att de flesta ska erbjudas en hög ersättningsnivå, som är proportionell mot tidigare inkomst. Grundbelopp och maximala ersättningar i många förmåner anges dock i kronor och räknas inte om automatiskt med förändrade priser eller inkomster i ekonomin. Värdet av socialförsäkringsförmånerna och hur stor andel av inkomstförlusten socialförsäkringarna täcker ändras därför över tiden.

I ISF:s rapport²⁵ analyseras utvecklingen mellan 1992 och 2012 dels för ett antal förmåner, dels ur mottagarens perspektiv för ett antal typhushåll. Granskningen visar att flera av socialförsäkringsförmånerna inte har följt pris- eller löneförändringar efter den ekonomiska krisen på 1990-talet, då förmånsnivåer frystes eller sänktes för att åstadkomma besparingar. Maximala ersättningar från sjukförsäkringen och de ersättningar i föräldraförsäkringen som baseras på den sjukpenninggrundande inkomsten räknas årligen upp med prisbasbeloppet, och har därmed i stort sett följt prisutvecklingen. De maximala ersättningarna i dessa försäkringar har dock inte följt med i löneutvecklingen, och en växande andel av den arbetande

²⁵ *Utvecklingen av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet* (ISF rapport 2014:4).

befolkningen har inkomster som överstiger takbeloppen. Vårdbidraget är indexerat med prisbasbeloppet och har därmed följt förändringar av konsumentpriser. De flesta andra socialförsäkringsersättningar anges i kronor och räknas inte automatiskt om med förändrade priser eller inkomster. Barnbidraget har höjts ett antal gånger sedan 1990-talet, så att den reala nivån är ungefär densamma i dag som i början av 1990-talet. Däremot har det reala värdet av underhållsstödet minskat med 14 procent sedan början av 1990-talet. Bostadsbidraget har höjts ett antal gånger sedan 1990-talet, senast 2012, vilket har inneburit en ökning av det reala bostadsbidraget. Inkomstgränserna för beräkningen av bostadsbidraget har dock inte ändrats sedan 1996, vilket lett till att färre arbetande hushåll kvalificerar sig för bostadsbidraget. Adoptionsbidragets nominella nivå höjdes kraftigt 2001 men har varit oförändrat sedan dess. Den reala nivån på adoptionsbidraget är fortfarande högre än under 1990-talet. Adoptionskostnader har dock ökat mycket kraftigare än priser eller löner i Sverige.

I rapporten presenteras också förändringen av reala disponibla inkomster mellan 1992, 2006 och 2012 för ett antal typhushåll i olika livssituationer. Förändringar i disponibla inkomster tar hänsyn till de sammanlagda förändringarna i socialförsäkringsförmånerna men även de förändringar som har skett i hushållets inkomster och inkomstskatter över tid. Typfallsberäkningar visar att hushåll där de vuxna har arbetsinkomster har haft en positiv utveckling av reala disponibla inkomster från 1992 till 2012, med en ökning av storleksordningen 50 procent.

Sammantaget kan man säga att det skett en kraftig förändring av incitamentsrelationerna sedan början av 1990-talet. Huvuddelen av förmånerna har legat i stort sett reallt stilla, medan vissa förmåner har tappat i värde. Arbetslöshetsförsäkringen är nu endast en grundtrygghetsförsäkring, medan andra förmåner befinner sig någonstans mitt-emellan inkomstbortfallsprincip och grundtrygghet.

Sjukfrånvaro över generationer

I en rapport våren 2012²⁶ visade ISF att ju fler sjukfrånvarodagar föräldrar har under barnens uppväxt, desto fler sjukfrånvarodagar har i genomsnitt barnen som vuxna. I den uppföljande rapporten²⁷, som

²⁶ *Långtidsjukfrånvaro hos föräldrar och deras barn* (ISF rapport 2012:7).

²⁷ *Sjukfrånvaro över generationer* (ISF rapport 2014:20).

liksom den föregående är svar på ett regeringsuppdrag, undersöktes närmare vad som kan ha betydelse för den observerade överföringen.

Resultaten visar att det finns ett samband mellan olika generationers sjukfrånvaro inom samma familj, oavsett föräldrarnas utbildningsnivå, yrke, om föräldrarna har haft försörjningsstöd eller inte, om föräldern bor i en storstadsregion eller i mellan-, tät- eller glesbygd, om barnet har vuxit upp hos den ena eller hos bägge föräldrarna eller om barnet är äldsta syskon eller inte. Även om hänsyn tas till barnets förhållanden som vuxen, såsom yrke, utbildningsnivå och andra faktorer som samvarierar med sjukfrånvaro, kvarstår att sannolikheten att ha en omfattande sjukfrånvaro som vuxen är större ju mer föräldrarna var sjukfrånvarande under uppväxten. Det visar att förhållanden i vuxenlivet inte helt kan eliminera effekterna av den påverkan som finns under uppväxten.

Sjukdomar som har orsakat att föräldrarna beviljats sjukersättning är överrepresenterade vid sjukfrånvaro hos deras döttrar och söner. Samma mönster finns för alla stora sjukdomsgrupper. Det är inte en specifik grupp av sjukdomar som orsakar en överföring av sjukfrånvarodagar från föräldrar till barn.

Det är ännu för tidigt att föra en policydiskussion på basis av de resultat som har redovisats i de två rapporterna. Därtill krävs mer ingående analyser av vilka mekanismer som är viktigast i överföringen från föräldrar till barn.

Psykiatriska diagnoser

Sjukförsäkringens regelverk och tillämpning har genomgått stora förändringar de senaste 20 åren. Exempelvis har en borte tidsgräns för sjukpenning införts, liksom tidsgränser för prövningar av rätten till ersättning, krav på tidiga utredningar om rehabiliteringsbehov och en närmare samverkan mellan myndigheter och andra aktörer. Detta har med stor sannolikhet lett till en förändring av tillämpningen såtillvida att fler initiativ tas tidigare i sjukfallet. Sjukförsäkringen har dessutom renodlats till att numera endast ta medicinsk hänsyn och inte väga in sociala eller arbetsmarknadsrelaterade faktorer. Över tid har också regelverk och tillämpning för sjuk- och aktivitetsersättningen blivit allt striktare.

Rapportens²⁸ övergripande syfte har varit att studera i vad mån utformningen av regelverk och sjukförsäkringens administration har påverkat utvecklingen av sjukskrivningar med psykiatriska diagnoser samt i vilken utsträckning nuvarande system är anpassat till dagens situation. Flera olika tillvägagångssätt har använts, såsom analyser av registerdata, effektutvärdering och intervjuer.

Resultaten visar att antalet sjukfrånvarande med en psykiatrisk diagnos som får antingen sjukpenning eller sjuk- och aktivitetsersättning har minskat med cirka 16 procent sedan 2007. Antalet sjukfrånvarande för andra diagnoser än psykiatriska har dock minskat mer. Därför har *andelen* med en psykiatrisk diagnos ökat bland de sjukfrånvarande. En första slutsats är att sjukförsäkringssystemets regelverk och tillämpning av allt att döma starkt bidragit till denna utveckling.

I rapporten konstateras att psykisk sjukdom ofta innebär en generell nedsättning av funktioner som är väsentliga för allt arbete. Det är i regel svårare att fastställa arbetsförmågan för personer med en psykisk sjukdom än för personer med somatiska åkommor, och det saknas i stor utsträckning kunskap om vad som är en optimal sjukskrivningstid för att främja en hållbar återgång i arbete för personer med dessa diagnoser.

Införandet av de tidsbestämda prövningarna av rätten till ersättning och behandlingarna inom ramen för rehabiliteringsgarantin har haft en dämpande inverkan på såväl antalet personer med en psykiatrisk diagnos bland de sjukskrivna som deras andel av samtliga sjukskrivna. Å andra sidan får personer med en psykiatrisk diagnos fler och tidigare utredningar, vilket i forskningen har visat sig öka förekomsten av sjukskrivning.

I rapporten pekas några möjliga åtgärder ut för att bidra till att minska sjukfrånvaron bland dem med psykiatriska diagnoser. Det krävs en ökad kunskap om hur arbetsförmågan påverkas av psykiska sjukdomar och vilka insatser som fungerar, samt en ökad kunskapsstyrning så att evidensbaserade metoder tillämpas. Forskning visar dessutom att rehabiliteringen för att nå en bättre effekt ska inriktas på insatser före en sjukskrivning, vilket talar för att arbetsplatsen och arbetsgivaren är viktiga i rehabiliteringsarbetet.

²⁸ *Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser* (ISF rapport 2014:22).

6 Effekter av ISF:s verksamhet

6.1 Allmänt om effekter av myndigheters verksamhet

ISF har i regleringsbrevet för 2014 ålagts att bedöma effekterna av sin egen verksamhet. Uppgiften reser ett antal svåra metodfrågor – väsentligen desamma som en normal utvärderingsfråga ger upphov till. Effekterna av en verksamhet är i abstrakt mening skillnaden mellan den faktiska utvecklingen och den som skulle ha ägt rum om myndigheten inte hade funnits (den kontrafaktiska utvecklingen). Eftersom historien inte kan upprepas utan myndigheten i fråga, krävs någon annan ansats. Metoder som klinisk prövning eller kvasi-experimentell uppläggning är av naturliga orsaker inte tillämpliga på ett problem som detta. Vad som återstår är en situationsanpassad diskussion av myndighetens prestationer – i ISF:s fall rapporter och skrivelser – och åtgärder inom andra delar av socialförsäkrings-administrationen som på ett eller annat sätt kan knytas till dessa.

Latenta och manifesta effekter

För myndigheter med övervakande eller förebyggande uppgifter föreligger ett särskilt problem. Själva myndighetens existens har effekter på beteendet hos dem som är föremål för det förebyggande arbetet, granskning eller utvärdering. Så kan exempelvis Polisen förväntas ha effekter på brottsligheten genom sin blotta närvaro i ett område, liksom Försvarsmakten förväntas verka avskräckande på en potentiell angripare. På likartat sätt kan Skolinspektionen, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen och ISF förväntas ha effekter inom sina respektive granskningsområden som inte direkt kan registreras som konkreta åtgärder hos granskningsobjekten. Med terminologi lånad

från sociologin kan de kallas *latenta* effekter, till skillnad från de *manifesta* effekter som kan registreras som konkret handlande.²⁹ Diskussionen nedan inskränker sig till de manifesta effekterna av ISF:s verksamhet.

Tidsperspektivet

Ett problem vid analys av effekter är valet av tidsperspektiv. Vissa åtgärder som förändrade rutiner inom en myndighet kan vidtas snabbt, medan förändrad lagstiftning av naturliga orsaker tar längre tid, då det krävs politisk beredning, propositionsskrivning, lagrådsremiss och riksdagsbehandling. Detta talar för ett relativt långt tidsperspektiv i analysen. Samtidigt tenderar orsakssamband att bli allt otydligare ju längre tid som förflyter, vilket talar i motsatt riktning.

Riksrevisionen har i sina ambitiösa uppföljningsrapporter ett tämligen långt tidsperspektiv. I uppföljningsrapporten från 2012 görs dels en översiktlig uppföljning av ett 60-tal rapporter från 2009-11, dels en fördjupad uppföljning av 10 rapporter från 2007 och 2008. För den fördjupade analysen anser sig alltså Riksrevisionen behöva fyra till fem års perspektiv. För ISF, som inledde sin verksamhet den 1 juli 2009, är detta svårare, eftersom de första rapporterna publicerades 2010 och myndigheten kan sägas ha varit fullt utbyggd först mot slutet av 2011. Den genomgång som görs i det följande är att betrakta som preliminär.

Effektkedjan

En diskussion av verksamhetens effekter tar lämpligen sin utgångspunkt i den så kallade effektkedjan, som beskriver den normala tidsaxeln från politiska initiativ till det slutgiltiga resultatet i hushållens och företagens vardag (se figuren nedan).

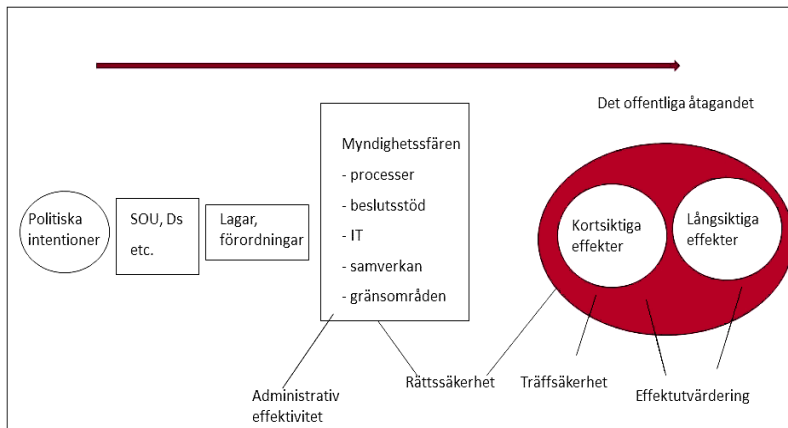
Det politiska initiativet föds ur en vilja att åstadkomma en förändring i den samhälleliga vardagen, det vill säga det finns ett mål med initiativet. Det är mot detta mål som politiken och dess förverkligande så småningom ska utvärderas. I en utredning skapas en politisk grundritning, som i stora drag beskriver vilka åtgärder som bedöms bli aktuella. Efter propositionsarbete och riksdagsbehandling stiftas så den lag som är det formella underlaget för administrativa åtgärder.

²⁹ Terminologin introducerades av Robert K. Merton i hans *Social theory and social structure* (rev. & enl. ed., Free Press, Glencoe, Ill. 1957).

Lagen kompletteras normalt med författningar av lägre dignitet: förordningar och myndighetsföreskrifter. Efter detta fortsätter kedjan in i förvaltningsfären, där lagstiftarens intentioner omsätts till praktisk-administrativ verklighet: metoder, rutiner, it-stöd, rekommendationer i handböcker, vägledningar och liknande. Därefter vidtar vardagsarbetet inom förvaltningen, som på socialförsäkringsområdet kan utmytna i beslut om bifall till eller avslag på en ansökan, utbetalningar, återkrav och liknande. De politiskt intressanta effekterna uppstår sedan, på kort och lång sikt, bland hushåll, företag och andra aktörer i samhället.

Figur 3. Effektkedjan

Effektkedjan



isf

I alla länkar i kedjan kan fel uppstå. Den ursprungliga tanken eller valet av instrument kan vara fel, därför att man har försummat någon viktig beteendefaktor i utformningen. Översättningen av den valda lösningen till lagtext kan ha gjorts på ett felaktigt sätt, och motsvarande översättningsfel kan ske också i övergången från lagtext till författningar av lägre dignitet och till vägledningar och handledningar. Rekommendationer och riktlinjer kanske inte följs fullt ut av de handläggare som fattar besluten. Slutligen kan det uppstå fel när utbetalningarna eller åtgärderna når mottagarna: målgruppen kan ha

definierats på ett felaktigt sätt, beteendeförändringar omintetgör intentionerna bakom lagstiftningen, kostnaderna blir väsentligt högre än beräknat och så vidare.

Granskningar och utvärderingar är en central komponent i det politiska och administrativa systemets lärande genom att utgöra en återkoppling från åtgärder till utfall. Vissa sådana återkopplingar kan snabbt leda till åtgärder inom det administrativa systemet, medan andra involverar den politiska nivån och därmed kräver mer tid.

Med utgångspunkt från ovanstående kan man ställa ett antal frågor i anslutning till en granskningsmyndighets ansvarsområde och de eventuella effekter som dess verksamhet kan ha. Nedan ges exempel på sådana frågor.

Politiskt initiativ:

- Är det rätt tänkt från början? Går det över huvud taget att åstadkomma de avsedda effekterna med de instrument som har valts?

Författningar:

- Har de politiska målen översatts till lagtext och författningar av lägre dignitet på ett korrekt sätt?

Förvaltning:

- Återspeglas de grundläggande målen korrekt i vägledningar och andra styrdokument?
- Utnyttjas en aktuell och korrekt kunskapsbas i det praktiska beslutsfattandet?
- Är it-stödet ändamålsenligt utformat?
- Följs styrdokumentet i det praktiska beslutsfattandet? Hur stor är spridningen i beslutsfattandet exempelvis vad avser bifall, beviljade belopp eller avslag?
- Hur stor är risken för felaktiga utbetalningar?

Effekter:

- Är effekterna de avsedda på kort sikt, det vill säga när man den avsedda målgruppen?
- Är effekterna på lång sikt de avsedda?
- När man de avsedda effekterna till rimliga kostnader?

6.2 Effekter av ISF:s rapporter och skrivelser

Med de reservationer som gjorts i inledningen till detta kapitel görs nedan ett försök att beskriva vilka effekter som på ett eller annat sätt kan härledas till ISF:s hittillsvarande verksamhet.

6.2.1 Rättssäkerhet

Graviditetspenning

Som en direkt konsekvens av ISF:s rapport *Graviditetspenning och sjukskrivning vid graviditet* (rapport 2011:16) fattades i april 2012 beslut i Försäkringskassans NFC Ledning rörande en rad åtgärder, bland annat medicinsk utbildning av handläggarna och förbättrad kommunikation på webbplatsen (protokoll 2012-04-03, dnr 021773-2012) (se föregående års årliga rapport för en detaljerad beskrivning).

I november 2012 beviljade Högsta förvaltningsdomstolen prövningstillstånd för ett socialförsäkringsmål rörande sjukskrivning under graviditet. Ärendet gällde arbetsförmåga under graviditet i ett yrke som inte innehåller tunga lyft, det vill säga en kategori där ISF i sin rapport hävdade att Försäkringskassans tillämpning avviker från lagstiftningens intentioner.

Dom i målet meddelades den 18 mars 2013 (HFD mål 284-12). Högsta förvaltningsdomstolen skrev i sin bedömning att kravet på tunga lyfta inte låter sig förenas med uttalandena i förarbetena och att även arbeten som innebär återkommande påfrestande ensidiga rörelser eller som på annat sätt är fysiskt krävande kan ge rätt till graviditetspenning. Domstolen upphävde med denna motivering underinstansernas avgöranden och förklarade att den klagande hade rätt till halv graviditetspenning under den aktuella tidsperioden.

ISF konstaterade i sin uppföljning under 2014 att lagen nu tillämpas mer generöst och att beslutsmotiveringarna förbättrats.³⁰ Fortfarande bedöms dock tillämpningen i förhållandena till förarbetena vara för snäv. Det finns enligt ISF:s bedömning skäl att se över lagen.

³⁰ *Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetspenning – En uppföljning*. ISF rapport 2014:25.

Sjukpenning

ISF:s rapport *När sjukpenning nekas* (rapport 2013:1) pekade på brister i motiveringarna i både grundbeslut och omprövningsbeslut. Försäkringskassans kvalitetsrapport rörande sjukpenningen från september 2013³¹ refererar till ISF:s rapport och meddelar att NFC bland annat med anledning av rapporten har tagit fram en åtgärdsplan där en rad förbättringsområden har identifierats och där samtliga åtgärder har påbörjats och vissa även slutförts. I sitt svar på ISF rapport 2014:9 om bemötande av sjukskrivna³² konstaterar Försäkringskassan att de som nekas sjukpenning ofta inte förstår vad som menas i besluten eller inte känner sig bemötta på ett tillfredsställande sätt. Försäkringskassan har därför tagit fram en utbildning som heter ”Att skriva bättre”.

Sjukersättning

ISF konstaterade i rapporten *Förnyad utredning av sjukersättning*³³ att utredning inte görs i den utsträckning som lagen kräver och att dokumentationen i ärendet ibland brister. Försäkringskassan aviserar i sitt svar arbete med att förbättra dokumentationen under hösten 2014 men anför samtidigt reservationer mot själva bestämmelsen.³⁴

Assistansersättning

Föräldraansvaret i assistansersättningen analyserades av ISF i rapporten *Vad är normalt?* (rapport 2014:6). Försäkringskassan konstaterar i sitt svar att myndigheternas bedömningar i mycket stämmer överens.³⁵ Man hänvisar också till pågående arbete med syfte att minska variationen i bedömningarna av vad föräldraansvaret innebär. I svaret på ett regeringsuppdrag inom området³⁶ lägger Försäkringskassan förslag som syftar till att göra det tydligt vilken medicinsk information Försäkringskassan behöver för att kunna bedöma hjälpbehovet och rätten till assistansersättning. Förslagen syftar även till

³¹ *Sjukpenning – kvalitetsrapport 2013*. HK Försäkringsprocesser 2013-09-10.

³² Försäkringskassans svar på ISF rapport 2014:9 *Sjukskrivna personers upplevelse av bemötande från Försäkringskassan och hälso- och sjukvården*. Dnr 27779-2014. 2014-07-17.

³³ *Förnyad utredning av sjukersättning* (ISF rapport 2014:13).

³⁴ Dnr 029637-2014, 2014-08-29.

³⁵ Dnr 020700-2014, 2014-06-13.

³⁶ Regeringsbeslut S2013/3415/FST, S2014/398/FST (delvis), 2014-01-16; Försäkringskassan dnr 002628-2014, 2014-06-13.

att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och Försäkringskassan. Ett stort problem är att det i dag saknas krav på medicinskt underlag inom assistansersättningen. Försäkringskassan föreslår därför som första åtgärd att ett läkarutlåtande för assistansersättning tas fram. I rapporten presenteras den medicinska information läkarutlåtandet behöver innehålla för att Försäkringskassan ska kunna göra sina bedömningar; de fördjupade medicinska utredningar som används inom ramen för sjukförsäkringen (särskilt läkarutlåtande och läkarutlåtande efter teamutredning) är i sin nuvarande form inte användbara för assistansersättning. Försäkringskassan föreslår att det i förordningen (1993:1091) om assistansersättning införs ett krav på läkarutlåtande och att det tillsätts en särskild utredning kring gränsdragningen mellan egenvård och sjukvård.

Regeringen har mot bakgrund av olika utredningsinsatser, däribland ISF:s, tagit flera initiativ på assistansområdet. I regleringsbrevet för 2015 har ISF fått i uppdrag att med utgångspunkt i tidigare granskningar genomlysna och konkretisera de problem som finns med nuvarande lagstiftning som berör assistansersättning. I analysen ska även en genomgång av relevanta domar, utredningar samt Försäkringskassans vägledning och rutiner göras. Analysen ska fokuseras på eventuella brister i nuvarande lagstiftning och dess tillämpning. Det kan exempelvis avse avsaknad av bestämmelser där sådana bedöms nödvändiga, bestämmelser i socialförsäkringsbalken som tillämpas men inte är anpassade till denna förmån eller bestämmelser som inte tillämpas.

Bostadstillägg

I slutrapporten om handläggningen av bostadstillägg³⁷ har ISF lyft fram ett antal problem i den nuvarande handläggningen, som Försäkringskassan kommenterar i sitt svar.³⁸ Beträffande bolån tas ingen hänsyn till amorteringar och lånebeloppet utreds sällan, vilket Försäkringskassan avser att se över. Möjligheten att få bostadstillägg från en tidigare tidpunkt har inte utretts, vilket framgent ska ske. Vidare har avslag ibland skett på grund av ofullständigt underlag. Försäkringskassan avser att försöka öka kundernas förståelse för vilka uppgifter som efterfrågas. Pensionsmyndigheten å sin sida lägger i sin strategiska plan för år 2015 stor vikt vid att komma till rätta med problemen inom bostadstillägget.

³⁷ *Handläggningen av bostadstillägg – Slutrapport* (ISF rapport 2014:14).

³⁸ Dnr 030178-2014, 2014-08-29.

Handläggareffekter

ISF har i ett större projekt kartlagt attityder hos Försäkringskassans handläggare till bland annat regelverket och analyser effekterna av dessa attityder på beslutsfattandet (senast i rapport 2014:1³⁹). Försäkringskassan konstaterar i sitt svar att någon liknande analys inte tidigare har gjorts och bedömer att den kommer att bli ett värdefullt underlag för det fortsatta utvecklingsarbetet.⁴⁰

Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna

ISF:s rapport *När sjukpenning nekas* (2013:1) uppmärksammade att det råder stor skillnad i frekvensen av ändrade beslut mellan Försäkringskassans olika omprövningsenheter. Denna skillnad i bedömningen utnyttjades av ISF i ett projekt rörande socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna. Idealt borde sådana skillnader som uppstår till följd av skilda bedömningsnormer i Försäkringskassan elimineras eller åtminstone reduceras i den rättsliga prövningen. Som kunde konstateras i rapporten från projektet⁴¹ sker detta inte. Förvaltningsrätternas benägenhet att ändra Försäkringskassans beslut skiljer sig visserligen markant sinsemellan, men de artificiella skillnader som uppkommer inom Försäkringskassan påverkas inte nämnvärt av detta. I klartext innebär detta att domstolarna inte står fria gentemot Försäkringskassan i sina bedömningar. Rapporten läses och bearbetas nu inom både Försäkringskassan och domstolsväsendet, men det är ännu för tidigt att bedöma vilken roll den kan få i det utvecklingsarbete som pågår.

³⁹ *Effekterna av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna* (ISF rapport 2014:1).

⁴⁰ Dnr 004267-2014, 2014-03-02.

⁴¹ *Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna*. ISF rapport 2014:18.

6.2.2 Felaktiga utbetalningar

Tandvårdsstödet

En utvärdering görs för närvarande av 2008 års tandvårdsreform.⁴² Med hänvisning till ISF:s tidigare rapporter 2011:18 och 2013:5 aktualiseras brister i kontrollarbetet vad gäller ersättning från Försäkringskassan till vårdgivarna. Utredaren ska på detta område

- följa arbetet med det uppdrag regeringen givit Försäkringskassan beträffande omfattning och orsaker till felaktiga utbetalningar till tandvårdsgivare,
- utifrån Försäkringskassans analys och resultat överväga om kontrollarbetet kan utvecklas för att kunna fungera mer effektivt och vid behov lämna förslag på hur detta kan åstadkommas,
- vid behov även lämna förslag till hur man mer effektivt kan stävja eventuellt avsiktligt överutnyttjande av tandvårdsstödet,
- t.ex. genom förtydliganden i lagstiftningen om de förutsättningar som gäller för när Försäkringskassan kan avvakta med utbetalning av ersättning och när så kallad förhandsprövning kan användas, eller genom andra sanktioner.

Uppdraget ska redovisas senast den 31 augusti 2015.

Återkravshandläggning

I en rapport om återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten⁴³ identifierade ISF ett antal områden för förbättring – styrning och organisering av återkravsverksamheten, tillämpning av bestämmelserna och analys av orsaker till de felaktiga utbetalningarna. Försäkringskassan hänvisar i sitt svar till pågående arbete med att höja kvaliteten på besluten, på uppföljningen av kvaliteten och på tillämpningen av återkravsbestämmelserna.⁴⁴

⁴² Dir. 2014:28.

⁴³ *Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning* (ISF rapport 2014:3).

⁴⁴ Dnr 008971-2014, 2014-04-04.

Eftersom rapporten publicerades vid samma tid som Försäkringskassan organiserade om sin verksamhet, kontaktades ISF för en fördjupad diskussion om iakttagelserna rörande organiseringen av återkravsverksamheten.

Även Pensionsmyndigheten pekar i sitt svar på pågående arbete kring de problem ISF tagit upp men lyfter samtidigt fram några principiella frågor som rapporten belyser och som behöver åtgärdas, så att det inte blir omotiverade skillnader i tillämpningen mellan olika myndigheter.⁴⁵ ISF kan vidare konstatera att Pensionsmyndigheten i sin strategiska plan också angett särskilda satsningar under 2015 för att komma till rätta med problem inom återkrav.⁴⁶ Likaså tas detta upp i regleringsbrevet för Pensionsmyndigheten för 2015.

6.2.3 Effektivitet

Onödig efterfrågan

Projektet om onödig efterfrågan har påverkat både Försäkringskassan och andra offentliga aktörer. Det kan konstateras att Försäkringskassan i sin strategiska plan för 2015 lyft onödig efterfrågan som ett prioriterat område. Vidare har man inom myndigheten, förutom de mätningar som gjordes i studien, själv genomfört mätningar av onödig efterfrågan enligt den metod som utvecklats inom ramen för projektet och har också visat intresse för gå vidare med metoden för hur data kan samlas på servicekontoren.

En bredare spridning av kunskapsutvecklingen i projektet har skett i och med att det har inspirerat delar av boken *Tjänstelogik för offentlig förvaltning*, som forskarna gav ut på Liber under hösten. Detsamma gäller genom att projektet presenterades under rubriken ”Tjänstelogik och onödig efterfrågan” på ESV-dagen 2014, berördes i en presentation av Regeringskansliets utvecklingsprogram för styrning och presenteras vid ytterligare ett seminarium på ESV med anledning av ett regeringsuppdrag kring effektivisering i statsförvaltningen. I den rapport som ESV skrivit betonas också onödig efterfrågan.

⁴⁵ Dnr 2014-78, 2014-04-03.

⁴⁶ *Strategisk plan med korta mål och planeringsinriktning för 2015*. 2014-06-25.

Vårdval och sjukskrivning

I rapporten *Vårdvalets effekter på sjukskrivningar*⁴⁷ visades att införandet av vårdval har haft oönskade effekter på både antalet sjukskrivningar och sjukskrivningarnas längd. Regeringen hänvisade till detta i propositionen 2014/15:15 om upphävande av krav på vårdvalssystem i primärvården.⁴⁸ Propositionen vann dock inte anslutning hos riksdagsmajoriteten. Regeringen har annonserat att man avser att återkomma i frågan.

Schablonen i assistansersättningen och relaterade stöd

I rapporten *Assistansmarknaden* (2012:12) konstaterade ISF att timschablonen för assistansersättning är dåligt anpassad till anordnarnas faktiska kostnader och att det därför finns en betydande potential för effektivisering av konstruktionen. Bland annat med hänvisning till ISF:s rapport beslutade regeringen i september 2013 att vid justeringen av schablonen inte räkna upp den komponent som avser övriga kostnader (administration m.m.).⁴⁹ Den faktiska uppräkningsen blev 5 kronor eller 1,8 procent. Vad besparingen innebär är svårt att entydigt ange; om samma uppräkningsen hade tillämpats för övrigkostnader som för löneandelen, hade anslaget höjts med ytterligare 67 miljoner kronor per år. För år 2015 blev höjningen 4 kronor per timme eller 1,4 procent.

De praktiska konsekvenserna är en öppen fråga. Intresseorganisationen Vårdföretagarna hävdade i en presskommentar till höjningen 2014 att beslutet skulle få direkta konsekvenser för kvaliteten i assistansen och har inför höjningen 2015 hävdats att branschens framtid är hotad.⁵⁰ Detta är i så fall ett val som anordnarna gör. Som framgår av den konsultrapport som ingick i underlaget till ISF:s rapport användes i den studerade företagsgruppen 40 procent av rörelseresultatet till koncernbidrag, varför det finns utrymme att parera den uteblivna höjningen med bibehållen kvalitet i assistansen.

⁴⁷ *Vårdvalets effekter på sjukskrivningar*, ISF rapport 2014:17.

⁴⁸ Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården. Prop. 2014/15:15.

⁴⁹ Pressmeddelande Socialdepartementet 2013-09-12.

⁵⁰ Pressmeddelande Vårdföretagarna 2013-09-12; intervju i *Assistanskoll* 2014-10-15.

6.2.4 Institutionella förändringar

Det allmänna ombudet

I rapporten 2012:11 analyserade ISF på regeringens uppdrag det allmänna ombudet för socialförsäkringen.⁵¹ En likformig och rättvis rättstillämpning inom socialförsäkringen är av central betydelse för legitimiteten för Försäkringskassans och Pensionsmyndighetens verksamhet. Det allmänna ombudets huvuduppgift är att överklaga dessa myndigheters beslut i syfte att få fram vägledande domstolsavgöranden. ISF:s huvudsakliga slutsats var att det allmänna ombudet ska behålla sin nuvarande huvuduppgift, att driva fram vägledande domstolsavgöranden. Det allmänna ombudet behöver dock stärkas i sin nuvarande funktion och bli självständigare, effektivare och tydligare. ISF föreslog därför att det allmänna ombudet organiseras i en egen myndighet.

I ett tilläggsdirektiv till utredningen om tillsyn inom socialförsäkringsområdet (S 2013:10) beslutade regeringen i mars 2014 att ge utredaren i uppdrag att även överväga hur det allmänna ombudet för socialförsäkringen kan ges bättre förutsättningar för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Utredaren ska fokusera på hur ombudet exempelvis kan stärkas bemanningsmässigt och organisatoriskt. Utredaren ska lämna de författningsförslag som övervägandena ger anledning till.⁵²

6.2.5 Riksdagens och regeringens utnyttjande av ISF:s rapporter

I riksdagen förekommer referenser till ISF i motioner, utskottsyttanden m.m. Regeringen har utnyttjat ISF:s rapporter som underlag i arbetet med propositioner. I budgetpropositionen för 2015 refereras till rapporter och yttranden från ISF 27 gånger. Totalt har ISF registrerats i riksdags- och regeringstryck 40 gånger under 2012, 78 gånger under 2013 och 33 gånger under 2014.

Som redan noterats leder ISF:s rapporter ofta till beslut om vidare utredning, antingen utförd av ISF själv eller av andra instanser.

⁵¹ *Ett förstärkt allmänt ombud för socialförsäkringen* (ISF rapport 2012:11).

⁵² Dir. 2014:49.

I augusti 2013 uttryckte Socialförsäkringsutskottet ett önskemål att ISF framgent ska presentera alla sina rapporter i utskottet. Under hösten 2013 skedde detta vid två tillfällen, och under 2014 vid fem tillfällen. Även Socialutskottet har uttryckt önskemål om presentation av rapporter som faller inom utskottets ansvarsområde (assistans till personer med funktionsnedsättning).

6.2.6 Kommentarer till lagstiftningen

ISF:s rapporter har använts i kommentarerna till socialförsäkringsbalken⁵³. Sammanlagt 44 av ISF:s rapporter har utnyttjats:

- *Rehabiliteringskedjan förkortade sjukskrivningarna* (Rapport 2010:1).
- *Samverkan inom socialförsäkringen* (Rapport 2010:2).
- *Försäkringskassans verkställande av domar* (Rapport 2010:3).
- *Rättssäker förvaltning?* (Rapport 2010:4).
- *Handläggningsstöd för handikappersättning och vårdbidrag* (Rapport 2010:8).
- *Effektiviteten i Försäkringskassans administration 2000–2009* (Rapport 2010:9).
- *Den nya pensionsmyndigheten* (Rapport 2010:10).
- *Handläggningstider i Försäkringskassans omprövningar* (Rapport 2011:3).
- *Försäkringskassans tillämpning av den nya sjukskrivningsprocessen, Huvudrapport* (Rapport 2011:4).
- *Bedömning av arbetsförmåga vid de fasta tidsgränserna* (Rapport 2011:5).
- *Beslut om sjukersättning* (Rapport 2011:7).
- *Unga med aktivitetsersättning – Den senaste utvecklingen och hypoteser om orsakerna till utvecklingen* (Rapport 2011:10).
- *Gruppkonsultationer – En undersökning om den nya arbetsmetoden inom den försäkringsmedicinska verksamheten* (Rapport 2011:11).
- *Stöd för utvärdering av samordningsförbundens insatser* (Rapport 2011:14).
- *Graviditetspenning och sjukskrivning vid graviditet* (Rapport 2011:16).
- *Effekter av tidiga insatser för sjukskrivna* (Rapport 2011:17).

⁵³ Hessmark, L.-G. m.fl. (2013): *Socialförsäkringsbalken: en kommentar*. Norstedts, Stockholm.

- *Att samsas om systemen* (Rapport 2011:19).
- *Effektiviteten i socialförsäkringsadministrationen 2003–2010 – med fokus på Pensionsmyndigheten* (Rapport 2011:20).
- *Aktivitetsersättning – Från förlängd skolgång till nedsatt arbetsförmåga* (Rapport 2012:1).
- *Handläggning av bostadstillägg – Hanteringen under 2011* (Rapport 2012:3).
- *Ett jämställt uttag? Reformen inom föräldraförsäkringen* (Rapport 2012:4).
- *Ekonomiska drivkrafter i bostadsbidragssystemet – En utvärdering av individuella inkomstgränser för makar med barn* (Rapport 2012:6).
- *Ett förstärkt allmänt ombud för socialförsäkringen* (Rapport 2012:11).
- *Assistansmarknaden – en analys av timschablonen* (Rapport 2012:12).
- *Tvåårsomprövningar av assistansersättning* (Rapport 2012:13).
- *Rehabiliteringsgarantin* (Rapport 2012:17).
- *Utfall av beslut om statlig assistansersättning* (Rapport 2012:18)
- *När sjukpenning nekas* (Rapport 2013:1).
- *Att handlägga sjukförsäkringen – Metodrapport och tabellbilagor* (Rapport 2013:3).
- *Pensionsgrundande inkomst – Skatteverkets underlag till Pensionsmyndigheten* (Rapport 2013:4).
- *Personer som har uppnått maximal tid i sjukförsäkringen – Vilka är de och vad händer efteråt?* (Rapport 2013:6).
- *Handläggningen av bostadstillägg – Införande av tillsvidarebeslut* (Rapport 2013:8)
- *Att handlägga sjukförsäkringen – Uppfattningar om roller och regelverk* (Rapport 2013:9).
- *Att tala samma språk – Gemensam struktur vid bedömning av vårdbidrag* (Rapport 2013:12).
- *Den fria rörligheten inom EU och rätten till sjukpenning* (Rapport 2013:14 med ytterligare litteraturangivelser).
- *Effekter på jämställdhet av reformer i föräldrapenningen* (Rapport 2013:17).
- *Slopat frånvarointyg* (Rapport 2013:19).
- *Försäkringskassans tillämpning av reglerna om sjukersättning* (Rapport 2013:20).

- *Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning* (Rapport 2014:3).
- *Läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron* (Rapport 2014:5).
- *Vad är normalt? – Föräldraansvaret i assistansersättningen* (Rapport 2014:6).
- *Bilstöd till personer med funktionsnedsättning* (Rapport 2014:11).
- *Förnyad utredning av sjukersättning* (Rapport 2014:13).

6.2.7 Den offentliga debatten

En del av effekterna av ISF:s arbete uppkommer indirekt genom spridning av resultaten via massmedia och den efterföljande diskussionen i olika sammanhang. Massmedierapporteringen kring ISF:s rapporter följs via ett medieanalysföretag. Här registreras omnämnanen i dagspress, etermedia i den mån det resulterar i notiser på etermedieföretagens webbsidor, tidskrifter, pressmeddelanden m.m. Totalt registrerades 805 omnämnanen under 2012, 962 omnämnanen 2013 och 989 omnämnanen 2014.

Under 2014 har även flöden i sociala medier följts med hjälp av verktyget för omvärldsbevakning. Totalt har ISF:s rapporter resulterat i 229 delningar eller kommentarer på Facebook, Twitter, Flashback och YouTube.

7 Sammanfattning och slutsatser

7.1 Några generella observationer

Rättssäkerhet

Ett grundläggande rättssäkerhetskrav är att beslut som fattas inom förvaltningen ska vara *korrekta*. Brott mot detta krav kan vara mer eller mindre allvarliga.

En annan typ av fråga inställer sig när det gäller förmåner som förutsätter ett betydande mått av *bedömning*. Här finns det ofta utrymme för mer än en bedömning, vilket kan leda till brist på likformighet både regionalt och över tid.

Inom socialförsäkringsadministrationen pågår sedan många år ett systematiskt arbete för att göra tillämpningen av lagstiftningen mer enhetlig. Sammanslagningen av de regionala försäkringskassorna, Ensa-processer och Lika-seminarier är exempel på åtgärder med detta syfte. Generellt sett är bilden av likformigheten något splittrad. För vissa förmåner, exempelvis sjukpenningen, har utvecklingen i ett längre perspektiv gått i riktning mot ökad homogenitet i beslutsfattandet. Problem uppstår dock vid större regeländringar. Det tar normalt två till tre år, innan en större regeländring har stabiliserats och spridningen av tolkningarna av nya begrepp och regler kan hållas inom acceptabla gränser. I organisationer som Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och Skatteverket, där beslut fattas av hundratals eller tusentals handläggare på många orter i landet krävs att frågan om enhetlighet i handläggningen ständigt beaktas i beslut som rör organisering och utformning av verksamheten.

Inom projektet ”Handläggarnas roll i sjukskrivningsprocessen” har – veterligen för första gången i Sverige – effekten av tjänstemäns attityder på myndighetsutövningen kunnat uppskattas kvantitativt. Den uppmätta effekten på sjukskrivningstiden, i genomsnitt någon

procent för långtidssjukskrivna, kan framstå som måttlig, men den är exempelvis större än den uppskattade effekten av tidsgränserna i sjukförsäkringen.

EU-perspektivet blir gradvis viktigare för socialförsäkringen. Intrycket är att myndigheterna är medvetna om detta, men att åtgärderna för att möta utvecklingen ännu släpar efter något. ISF har i regleringsbrevet för 2015 fått regeringens uppdrag att kartlägga och analysera myndigheternas tillämpning av lagvalsreglerna i artikel 12 (utsändning) och 13 (arbete i flera länder), i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Fokus ska i första hand läggas på Försäkringskassans och Skatteverkets verksamheter, men även exempelvis Pensionsmyndigheten och Arbetsmiljöverket kommer att belysas.

Felaktiga utbetalningar

Inom området *felaktiga utbetalningar* finns av allt att döma en betydande utvecklingspotential. Kontrollinsatser dimensioneras och styrs bara i begränsad utsträckning på basis av analytiska modeller, och registerdata utnyttjas inte effektivt inom alla förmåner. Här finns ett incitamentsproblem på handläggarnivå, eftersom åtgärder i samband med misstänkta felaktigheter inte premieras i den utsträckning som de borde givet den samhällsekonomiska betydelse de kan ha. Incitamentsproblemet finns emellertid även på myndighetsnivå, eftersom myndighetens insatser påverkas av förvaltningsanslaget, medan effekterna av en underdimensionerad kontrollinsats går ut över sakanslaget.

ISF har i en rad rapporter belyst kontrollen av den tillfälliga föräldrapenningen.⁵⁴ Den allmänna bedömningen är att kontrollinsatserna generellt är tilltagna i underkant. Problemen har bekräftats i en rapport från Försäkringskassans internrevision.⁵⁵ Samma problematik är aktuell inom bostadstillägget genom övergången från kontroll i handläggningen vid årliga beslut till efterkontroller av vidarebeslut.⁵⁶

⁵⁴ *Optimering av kontrollinsatser* (ISF rapport 2011:9), *Slopat frånvarointyg* (ISF rapport 2013:19), *Effekter av slumpmässiga kontroller på vab-uttaget* (ISF rapport 2014:15).

⁵⁵ *Kontroller av tillfällig föräldrapenning*. Internrevisionsrapport 2013:11, Försäkringskassan.

⁵⁶ *Handläggningen av bostadstillägg – Slutrapport* (ISF rapport 2014:14).

Som ISF tidigare har framfört i olika sammanhang bör bidragsbrottslagen justeras så att den täcker felaktiga utbetalningar inom tandvården på samma sätt som inom andra förmåner. Det finns ingen anledning att särbehandla denna förmån bara därför att man har valt en annan administrativ lösning än den gängse.

Effektivitet

Den övergripande bilden av den *administrativa effektivitetens* utveckling under det senaste decenniet är positiv. Produktiviteten har ökat signifikant, och det finns inga allmänna och tydliga indikationer på att detta skulle ha påverkat kvaliteten negativt. Den nyligen publicerade rapporten *Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter*⁵⁷ förmedlar också bilden att det generellt inte råder något motsatsförhållande mellan produktivitet mätt med konventionella produktivetsmått som medelhandläggningstid och medelväntetid å ena sidan och rättssäkerhet å den andra.

Tillsammans med Karlstads universitet bedriver ISF ett projekt rörande så kallad onödig efterfrågan, det vill säga sådan efterfrågan på myndighetens tjänster som uppkommer på grund av myndighetens egen hantering av ärendeflödena. Den rapport som har publicerats⁵⁸ antyder att detta perspektiv erbjuder möjligheter till ytterligare produktivetsökningar som inte påverkar kvaliteten negativt.

När det gäller *politikens effektivitet* i stort är erfarenheterna så här långt att konsekvenserna av nya regler och instrument inom socialförsäkringen är relativt begränsade, och bilden är blandad. Sjukskrivningsnivåerna har under de senaste decennierna genomgått mycket kraftiga svängningar, men de kan bara i liten utsträckning knytas till genomförda reformer. Någon effekt av ekonomiska incitament inom föräldraförsäkringen har inte kunnat registreras.⁵⁹ Effekterna av tidiga insatser och arbetslivsinriktad rehabilitering har inte heller motsvarat förväntningarna; i vissa fall förefaller effekterna snarast ha varit negativa.⁶⁰

⁵⁷ ISF rapport 2014:24.

⁵⁸ *Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket* (ISF rapport 2014:10).

⁵⁹ *Effekter på jämställdhet av reformer i föräldrapenningen* (ISF rapport 2013:17).

⁶⁰ *Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro* (ISF rapport 2014:12), *Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?* (ISF rapport 2104:21).

Institutionella frågor

Den svenska socialförsäkringen baseras sedan åtskilliga decennier på *inkomstbortfallsprincipen*. Senast upprepades denna i direktiven till parlamentariska socialförsäkringsutredningen⁶¹: ”Grundläggande principer är att sjukförsäkringen är allmän och obligatorisk. En annan princip är att försäkringen innebär en omfattande riskdelning där avgifterna, som andel av inkomsten, är enhetliga. Försäkringsersättningen bygger på inkomstbortfallsprincipen, vilket innebär att ersättningen lämnas som en enhetlig andel av inkomsten. I den allmänna sjukförsäkringen har de ekonomiskt omfördelande inslagen stor betydelse.”

Som framgått av ISF:s rapport om utvecklingen av socialförsäkringen sedan början av 1990-talet gäller inte längre inkomstbortfallsprincipen för den offentliga försäkringen.⁶² Merparten av förmånerna har varit reellt oförändrade under den studerade 20-årsperioden, vilket har inneburit att man nu befinner sig någonstans mellan ett inkomstbortfallsbaserat system och ett grundtrygghetssystem. Arbetslöshetsförsäkringen är redan ett exempel på det senare. Det måste anses angeläget att systemutformningen bringas i bättre överensstämmelse med de politiska värderingarna, alternativt att man etablerar politisk enighet kring att inkomstbortfallsprincipen ska överges.

ISF har under det gångna året också avslutat ett projekt rörande *socialförsäkringsnämnderna*.⁶³ Den centrala frågan var om den politiska sammansättningen påverkade nämndernas beslut. Huvudslutsatsen i rapporten är att så inte varit fallet. Avvecklingen av nämnderna kan därmed inte sägas ha haft någon entydig effekt på rättssäkerheten i handläggningen. Även inför den nuvarande ordningen har det rests frågor rörande rättssäkerheten, bland annat gällande dokumentationen av beslutsunderlaget.

Även om förutsättningarna för lekmannainflytandet varierar mellan olika sektorer, kan resultatet från undersökningen hävdas ha relevans för den diskussion som pågår inom andra områden än socialförsäkringssektorn. Lekmannanärvaron påverkar en verksamhet i ett antal

⁶¹ Dir. 2010:48.

⁶² *Utveckling av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet* (ISF rapport 2014:4).

⁶³ *Tjugo år av socialförsäkringsnämnder – spelade den politiska sammansättningen roll?* (ISF rapport 2014:8).

olika avseenden – rättssäkerhet, legitimitet och effektivitet – och det finns mot bakgrund av de resultat som redovisas här anledning att grundligt analysera konsekvenserna innan beslut om förändrad regim fattas.

Projektet om *vårdval och sjukskrivning*⁶⁴ belyser vissa effekter av nya styrformer inom den offentliga sektorn, i detta fall fritt val av vårdgivare och oinskränkt etableringsrätt. Som konstaterats i andra sammanhang⁶⁵ är det fortfarande tämligen ont om utvärderingar av dessa nya styrformer, trots de genomgripande förändringar som de i vissa avseenden innebär. Det får ses som angeläget att fler utvärderingar av detta slag genomförs.

7.2 Framåtblick

Rättssäkerheten och domstolarnas roll

När det råder osäkerhet om hur ett visst begrepp ska tolkas i praktiskt förekommande situationer och det finns utrymme för olika bedömningar, brukar man hänvisa till domstolarnas roll att lägga fast praxis genom prejudicerande domslut. Det finns emellertid flera problem med denna ordning. Rent formellt är det bara Högsta förvaltningsdomstolens (HFD) beslut som är prejudicerande, och det är få ärenden som når högsta instans. Utslag i den lägsta instansen uppfattas inte som normerande, medan domar i kammarrätt ges större uppmärksamhet. Den praxisbildande rollen präglas alltså av en underskottssituation. Å andra sidan visar granskningen av beslut om sjukersättning att domar från HFD kan få snabbt genomslag i handläggningen.⁶⁶

Ett andra problem är den variation som beslutsfattande i domstolarna faktiskt uppvisar. En enkel indikator som den frekvens med vilken förvaltningsdomstolar ändrar Försäkringskassans beslut varierar kraftigt över landet. Detta är ingen helt ny observation; Brottsförebyggande rådet har i tidigare rapporter visat att rättsväsendet uppvisar betydande regionala variationer exempelvis när det gäller risken att

⁶⁴ *Vårdvalets effekter på sjukskrivningar* (ISF rapport 2014:17).

⁶⁵ Hartman, L. (red.) (2011): *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* SNS Förlag, Stockholm.

⁶⁶ ISF Rapport 2013:20.

dömas till fängelse.⁶⁷ Men det är ett problem att det som ska fungera som ett rättesnöre för socialförsäkringsadministrationen brister i stabilitet.

ISF:s rapport om socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna⁶⁸ belyser samspelet mellan förvaltningsmyndigheterna och domstolarna inom socialförsäkringsområdet och ger ny kunskap om vilka faktorer som har betydelse för utgången. ISF avser att gå vidare med fler projekt inom detta område.

Styrningen och dess effekter

En risk med all verksamhetsstyrning är att resultaten på individ- och gruppnivå främjas på bekostnad av helheten, det vill säga att olika verksamheter åstadkommer lokala produktivitetsförbättringar på bekostnad av andra verksamheter – vad som brukar benämnas *suboptimering*. En motsvarande insnävning av *tidshorizonten* kan leda till att resultatmått som mäter kortsiktiga mål ges större vikt än sådana som mäter de långsiktiga.

ISF ser också risker med det kraftiga fokus på förtroende och kundnöjdhet som för närvarande präglar socialförsäkringsadministrationen. Inlån av terminologi från den kommersiella sfären innebär en risk i sig, eftersom termer tenderar att föra med sig förställningar knutna till den miljö där de normalt används, ofta utan att användaren är medveten om det. I detta fall föreligger en risk för konflikt mellan strävan efter kundnöjdhet och myndighetsutövningens krav.

Riskerna ökar i avsaknad av en heltäckande och effektiv kvalitetsmätning. Det instrument som tidigare användes inom Försäkringskassan, den så kallade Qben, utvecklades för något år sedan och har inte ersatts. Det är angeläget att så sker.

Flera av ISF:s pågående projekt anknyter till dessa problem – tillämpning av ett systemsynsätt på verksamheten, risken för suboptimering, hanteringen av bedömningsutrymmet och eventuella konflikter mellan olika styrfilosofier. Några av dessa planeras löpa över flera år.

⁶⁷ Sannolikheten att dömas till fängelse, Brå rapport 2000:13; Olika förundersökningsledare – olika beslut, Brå rapport 2009:8.

⁶⁸ Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna (ISF rapport 2014:18).

Kontroll

Inom området *felaktiga utbetalningar* finns som nämnts en betydande utvecklingspotential. Kontrollinsatser måste i större utsträckning än tidigare inriktas och dimensioneras på basis av analytiska modeller, och registerdata måste utnyttjas effektivt i samma syfte. Detta är ett utomordentligt viktigt arbete. Att andelen felaktiga utbetalningar hålls på en låg nivå är centralt för socialförsäkringssystemets legitimitet.

Utvärdering av pensionssystemet

Pensionsreformen beslutades med ett antal olika mål i sikte. Det övergripande målet var att skapa ett finansiellt hållbart pensionssystem, mot bakgrund av de förutsedda demografiska förändringarna. Detta åstadkoms huvudsakligen genom en sänkning av ersättningsnivån i inkomstpensionen och en överföring av den finansiella risken från staten till pensionärskollektivet. Premiépensionen var tänkt att i någon mån kompensera för dessa förändringar, i och med att man förutsatte att den gynnsamma utvecklingen på finansmarknaderna under åren före reformen skulle fortsätta. Andra åtgärder har som nämnts genomförts för att förlänga den yrkesverksamma perioden i livet och den vägen bidra till ökad finansiell stabilitet.

Reformen och de förändringar som senare har genomförts av den administrativa strukturen har också byggt på föreställningen att de administrativa kostnaderna skulle kunna sänkas. Efterhand som de blivande pensionärernas oro över sina bristande kunskaper blivit en politisk fråga, har kraven också höjts på att administrationen tillsammans med andra viktiga aktörer skulle kunna åstadkomma en stadigvarande och signifikant förbättring av kunskapsläget.

Med ett drygt decenniums erfarenheter kan det nu konstateras att dessa förväntningar har varit svårare att infria än förutsett. Finansmarknaderna har inte utvecklats på det sätt som man antog i samband med reformbeslutet, vilket gör att pensionerna med all sannolikhet kommer att bli lägre än förutsett. Den så kallade bromsen, som hade till uppgift att garantera den finansiella stabiliteten hos systemet, desavouerades vidare politiskt den första gång som den testades i praktiken. Den tekniska omkonstruktionen av bromsen är sannolikt av begränsad betydelse; viktigare var att riksdagen valde att kompensera effekterna av bromsen med skattelättnader för pensionärerna, vilket ur offentligfinansiell synvinkel är liktydigt med att bromsen sattes ur spel.

Den andra gruppen av åtgärder för att stärka systemet, byggda på försök att förlänga den yrkesverksamma perioden, möter svårigheter både på grund av avtalspensionerna och delar av skattelagstiftningen. ISF har under 2014 publicerat en rapport som belyst en ytterligare aspekt av detta problem, nämligen potentiell övervältring mellan förmånssystemen. I rapporten *Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering*⁶⁹ konstateras att regeländringarna som gjort det svårare att få sjukersättning sannolikt har lett till att vissa har valt att gå i tidig pension som en ersättning för den uteblivna sjukersättningen. I samma rapport konstateras även att det samtidigt är fler 60–64-åringar som stannar kvar eller återvänder till arbetsmarknaden; andelen 60–64-åringar som i huvudsak försörjer sig på förvärvsarbete har ökat markant mellan åren 2003 och 2010, särskilt bland dem som tidigare har haft en hög sjukskrivning. Sammanfattningsvis kan konstateras att förändringarna i sjukförsäkringsreglerna och tillämpningen av dem, samt de stärkta ekonomiska incitamenten för arbete genom jobbskatteavdraget, förefaller ha verkat i flera riktningar. Detta illustrerar att socialförsäkringens olika komponenter och skattesystemets utformning måste analyseras samlat och att effekterna av olika regeländringar i avsaknad av sådana analyser riskerar att inte motsvara förväntningarna.

Analysen av val av förvaltningsform vid pensioneringen⁷⁰ har belyst ytterligare problem i utformningen av pensionssystemet. En stor andel av de blivande pensionärerna anser sig inte tillräckligt kunniga för att fatta välgrundade beslut, och yttre detaljer som blankettutformning kan få stor betydelse för den framtida pensionen. Här finns behov av utvecklingsarbete.

En del av ISF:s intresse under de närmaste åren kommer att riktas mot den administrativa kostnaden för att förvalta pensionssystemet. Den myndighetsrelaterade delen är förhållandevis lätt åtkomlig, medan de delar av kostnaderna som faller på privata förvaltare fordrar mer arbete. Avsikten är att på ett samlat sätt kunna beskriva hur stor del av sitt pensionskapital som de blivande pensionärerna tvingas avstå från till dem som förvaltar kapitalet fram till pensioneringstidpunkten.

⁶⁹ ISF rapport 2014:7.

⁷⁰ *Val av traditionell försäkring eller fondförsäkring vid pensionering* (ISF rapport 2014:26).

Internationella frågor

Socialförsäkringssystemen är i allt väsentligt nationella konstruktioner. Visserligen har det inom OECD-området under lång tid bedrivits ett tanke- och erfarenhetsutbyte mellan medlemsländerna, men skillnaderna till följd av olikheter i förutsättningar och historisk tradition är ändå betydande. När det ekonomiska samarbetet över gränserna utvecklas, och då i synnerhet inom EU, kan sådana skillnader ge upphov till problem. Personer som föds i ett EU-land, arbetar i ett annat och pensionerar sig i ett tredje riskerar att stöta på problem rörande både definitionen av rättigheterna och möjligheten att överföra rättigheter mellan länderna. Kommunikationen mellan socialförsäkringsadministrationerna är ännu inte tillfredsställande utvecklad. Även samarbetet mellan nationella myndigheter kan behöva utvecklas. Detta kommer att belysas i det tidigare nämnda regeringsuppdraget.

Bilaga: ISF:s produktion 2012–2014

2012

Rapporter

2012:18	Utfall av beslut om statlig assistansersättning
2012:17	Rehabiliteringsgarantin
2012:16	Utvärdering av externa förvaltningstjänster i premiepensionen – Perioden 2001-2012
2012:15	Stabilitet i sjukfrånvaron
2012:14	Enkel, detaljerad och samlad pensionsinformation – Är det möjligt?
2012:13	Tvåårsomprövningar av assistansersättning
2012:12	Assistansmarknaden – En analys av timschablonen
2012:11	Ett förstärkt allmänt ombud för socialförsäkringen
2012:10	Lönekostnader för äldre och drivkrafter till förtida ålderspensionering
2012:9	Arbetsgivare i små företag – En intervjustudie om deras erfarenheter av sjukskrivningsprocessen
2012:8	Sjukfrånvaro och vård av barn bland företagare – En analys av utvecklingen under 2000-talet
2012:7	Långtidssjukfrånvaro hos föräldrar och deras barn
2012:6	Ekonomiska drivkrafter i bostadsbidragssystemet – En utvärdering av individuella inkomstgränser för makar med barn
2012:5	Dolda it-kostnader i verksamheten – Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten

2012:4	Ett jämställt uttag? Reformen inom föräldraförsäkringen
2012:3	Handläggning av bostadstillägg – Hanteringen under 2011
2012:2	Årlig rapport 2011
2012:1	Aktivitetsersättning – Från förlängd skolgång till nedsatt arbetsförmåga

Arbetsrapporter

2012:4	Utvärdering av 7:e AP-fondens förvaltning av Premiespar- och Premievals-fonden – November 2000 till maj 2010
2012:1	Effektiv köhantering – Exemplet bostadstillägg

Working papers

2012:3	Housing allowance, housing consumption and lock-in effects: – Evidence from a natural experiment
2012:2	Audit strategy for temporary parental benefit
2012:1	Early Interventions and Disability Insurance

Skrivelser

	Efterlevnaden av Försäkringskassans handlingsplan
	Felberäkning av assistansersättning

Vetenskapliga publikationer

	Johansson B, Helgesson M, Lundberg I, Nordquist T, Leijon O, Lindberg P, Vingård E “Work and health among immigrants and native Swedes 1990--2008: a register-based study on hospitalization for common potentially work-related disorders, disability pension and mortality”, <i>BMC Public Health</i> 2012;12:845
--	--

2013

Rapporter

2013:20	Försäkringskassans tillämpning av reglerna om sjukersättning
2013:19	Slopat frånvarouttyg – Kontroll och uttag av tillfällig föräldrapenning
2013:18	Vårdbidrag och framtida inkomster – De långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av att få barn med särskilda behov
2013:17	Effekter på jämställdhet av reformer i föräldrapenningen
2013:7	Young Adults on Disability Benefits - A Study of Seven European Countries
2013:16	Försäkringskassans handläggning av sjukpenning ur ett jämställdhetsperspektiv
2013:15	Konkurrens på den svenska tandvårdsmarknaden
2013:14	Den fria rörligheten inom EU och rätten till sjukpenning
2013	Den låga rörligheten mellan sjukförsäkringen och arbetslöshetsförsäkringen – Underlagsrapport till den parlamentariska socialförsäkringsutredningen
2013:13	Föräldrapenning och föräldraledighet – Mått på olika aspekter av föräldraledighet
2013:12	Att tala samma språk – Gemensam struktur vid bedömning av vårdbidrag
2013:11	Sjukskrivningsmiljarden – Landstingets syn på ekonomiska incitament för att påverka sjukfrånvaron
2013:10	Sju dagars karens i sjukförsäkringen för egenföretagare – En effektutvärdering av reformen juli 2010
2013:9	Att handlägga sjukförsäkringen – Uppfattningar om roller och regelverk
2013:8	Handläggningen av bostadstillägg – Införande av tillsvidarebeslut
2013:7	Unga förtidspensionärer – Studie av sju europeiska länder
2013:6	Personer som uppnått maximal tid i sjukförsäkringen – Vilka är de och vad händer efteråt?
2013:5	Försäkringskassans efterhandskontroller av tandvårdsstödet – En uppföljande granskning
2013:4	Pensionsgrundande inkomst – Skatteverkets underlag till Pensionsmyndigheten
2013:3	Förstärkta rehabiliteringsinsatser i samverkan – En granskning av Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens utvecklingsarbete
2013:2	Årlig rapport 2012
2013:1	När sjukpenning nekas

Arbetsrapporter

2013:3	Att handlägga sjukförsäkringen - Metodrapport och tabellbilagor
2013:2	Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket
2013:1	Kunskapsmätning 2012 – Kartläggning av pensionssparamas kunskaper om det allmänna pensionssystemet

Working papers

2013:3	Public Procurement in the European Union – The Case for National Threshold Values
2013:2	Price competition in health care – An empirical analysis of Swedish dental care
2013:1	Intergenerational transmission of long-term sick leave

Skrivelser

Försäkringskassans förändringsarbete - slutrapportering

Vetenskapliga publikationer

P Engström, Pathric Hägglund och Per Johansson
"Tidiga insatser för sjukskrivna – rätt medicin för lägre sjukfrånvaro?", *Ekonomisk Debatt* 2/2013.

C Enström Öst
"Economic incentives, housing allowance, and housing consumption: An unintended consequence of a shift in housing policy", *Journal of Housing Economics*
1-DEC-2013 DOI information: 10.1016/j.jhe.2013.11.003.

C Enström Öst
"Individuella inkomstgränser i bostadsbidragssystemet ledde till ökade förvärvsinkomster", *Ekonomisk Debatt* 3/2013.

Pathric Hägglund
"Do Time Limits in the Sickness Insurance Increase Return to Work?"
Empirical Economics, August 2013, Volume 45, Issue 1, 567-582.

Pathric Hägglund, Per Johansson och Lisa Laun
"Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro",
Ekonomisk Debatt 5/2013.

Brita Kaltenbrunner Bernitz, Nadja Grees, Marie Jakobsson Randers, Ulla Gerner och Sisko Bergendorff
"Young adults on disability benefits in 7 countries",
Scandinavian Journal of Public Health, 2013; 41(Suppl 12): 3–26 (PDF).

O Leijon, E Lindahl, K Torén, E Vingård, M Josephson
"First-time decisions regarding work injury annuity due to occupational disease: a gender perspective",
Occupational and Environmental Medicine, 2014;71:147–153.

Per Molander
"Behöver vi en ansvarskommission?", *Ekonomisk Debatt* 4/2013.

2014

Rapporter

2014:27	Försäkringskassan och mänskliga rättigheter
2014:26	Val av traditionell försäkring eller fondförsäkring vid pensionering
2014:25	Tillämpningen av lagstiftningen om graviditetsspenning – En uppföljning
2014:24	Produktivitet och kvalitet vid Försäkringskassans lokala försäkringscenter
2014:23	Kommunernas kostnader för assistansverksamhet
2014:22	Sjukfrånvaro och psykiatriska diagnoser
2014:21	Leder utredning av sjukskrivna till ökad återgång i arbete?
2014:20	Sjukfrånvaro över generationer
2014:19	Assistansersättning och kommunala stöd till personer med funktionsnedsättning
2014:18	Socialförsäkringsmål i förvaltningsdomstolarna
2014:17	Vårdvalets effekter på sjukskrivningar
2014:16	Hälsoeffekter av tidigarelagd pensionering
2014:15	Effekter av slumpmässiga kontroller på vab-uttaget
2014:14	Handläggningen av bostadstillägg - Slutrapport
2014:13	Förnyad utredning av sjukersättning
2014:12	Rehabiliteringsgarantins effekter på hälsa och sjukfrånvaro
2014:11	Bilstöd till personer med funktionsnedsättning
2014:10	Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan och Skatteverket – Metodutveckling och resultat från en studie av inkommande telefonsamtal
2014:9	Sjukskrivna personers upplevelse av bemötande – Från Försäkringskassan och hälso- och sjukvården
2014:8	Tjugo år av socialförsäkringsnämnder – Spelade den politiska sammansättningen roll?

2014:7	Striktare sjukförsäkring och tidig ålderspensionering
2014:6	Vad är normalt? – Föräldraansvaret i assistansersättningen
2014:5	Läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron – En registerstudie av till Försäkringskassan inkomna läkarintyg
2014:4	Utvecklingen av socialförsäkringsförmåner sedan 1990-talet
2014:3	Återkravshandläggning på Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten – Styrning och tillämpning
2014:2	Årlig rapport 2013
2014:1	Effekterna av handläggarnas attityder på sjukskrivningstiderna

Arbetsrapporter

2014:1	Tjugo år av socialförsäkringsnämnder – Datainsamling, metod och nämndernas politiska sammansättning
--------	---

Working Papers

2014:2	Equilibrium effects of monitoring – Evidence from a quasi experiment in the Swedish temporary parental benefit program
2014:1	Early retirement and post-retirement health

Skrivelser

	Bilstöd
	Återkrav i assistansersättning
	Försäkringskassans administration – Produktivitet och kvalitet 2013

Vetenskapliga publikationer

	Gunnarsson K, Larsson M, Persson Schill H, Josephson M. "Return to work in small enterprises." <i>Small Enterprise Research</i> , 2014;21:229–237.
	Hallberg D "Långsiktiga ekonomiska konsekvenser av att få barn med särskilda behov" <i>Ekonomisk debatt</i> , nr 8 2014
	PerOla Öberg, Martin Lundin, Jonas Thelander "Political Power and Policy Design: Why Are Policy Alternatives Constrained?" <i>Policy Studies Journal</i> 27 okt 2014, psj.12086
	Österlund N

"Effekter av förlängd karenstid i den allmänna sjukförsäkringen för egenföretagare" *Ekonomisk Debatt*, nr 2 2014

Leijon O, Lindahl E, Torén K, Vingård E, Josephson M
"First-time decisions regarding work injury annuity due to occupational disease: a gender perspective" *Occupational and Environmental Medicine* 2014, 71:147–153

Molander P
"Public procurement in the European Union – The case for national threshold values" *Journal of Public Procurement* Vol. 14 Summer 2014 181-214

Enström Öst C
"Economic incentives, housing allowance, and housing consumption: An unintended consequence of a shift in housing policy." *Journal of Housing Economics* Volume 23, March 2014, Pages 17–27
