



Försäkringskassan
103 51 Stockholm

Datum 2004-04-28
Dnr 32-2005-0655

Kvalitet i handläggningen, dess styrning och återrapportering

Rikskontrollen har som ett led i den årliga revisionen av Försäkringskassans granskat hur Försäkringskassan följer upp och återrapporterar kvalitet i handläggningen.

Granskningen har resulterat i iakttagelser som Rikskontrollen vill fästa Försäkringskassans uppmärksamhet på i denna revisionsrapport.

Rikskontrollen önskar information senast 2006-05-29 med anledning av våra iakttagelser i denna rapport.

Sammanfattning

Rikskontrollen har granskat med vilken säkerhet Försäkringskassan kan uttala sig om förändringar av kvaliteten i handläggningen över tiden och om kvalitet utifrån det kvalitetsindex Försäkringskassan valt att använda sig av.

Försäkringskassan har i sin årsredovisning redovisat på vilka grunder bedömningen av kvalitet är gjord, varför Rikskontrollen i revisionsberättelsen bedömer att redovisningen ger en i allt väsentligt rättvisande bild av myndighetens verksamhet. Iakttagelserna i denna rapport visar dock att det finns osäkerheter kring Försäkringskassans förmåga att bedöma kvaliteten i handläggningen och dess utveckling.

Rikskontrollens huvudsakliga iakttagelser är:

- *Försäkringskassans grunder för sin bedömning i årsredovisningen att kvaliteten i handläggningen har ökat är svaga. Försäkringskassan bör utveckla sina kvalitetsmått och se till att den statistik som redovisas baseras på stabila och säkra uppgifter som går att jämföra över tid. Försäkringskassan baserar sina uttalanden om kvalitet och dess utveckling i årsredovisningen på resultat från ett antal kvalitetsvariabler som är behäftade med osäkerheter. Försäkringskassans bedömning om att kvaliteten i handläggningen har förbättrats grundar sig främst på att handläggningstider och andelen långa sjukfall sjunkit. Försäkringskassan bör se till att kvalitetsredovisningen framöver baseras på ett mer*



fullständigt material för redovisning och uppföljning av kvalitet och dess utveckling i handläggningen.

- *Betoning av olika kvalitetsaspekter*
Riksrevisionen bedömer att ledningen ställer tydligare krav på åtgärder då länskontoren inte uppfyller de uppsatta målen för handläggningstider jämfört med då de inte uppfyller målen för korrektheten i besluten. Detta riskerar påverka länen vid deras prioriteringar av sina resurser och därmed påverkas besluts kvaliteten i handläggningen på ett negativt sätt.
- *Alla ärenden som ingår i kvalitetskontrollen Qben II måste granskas*
Det förekommer att länsorganisationerna inte granskar de ärenden som de får tilldelade sig i kvalitetskontrollen Qben II. Riksrevisionen rekommenderar att Försäkringskassan i syfte att få tillförlitlig statistik tillser att alla de ärenden som valts ut för granskning verkligen granskas.
- *Riktlinjer för bortfall vid kvalitetskontroller*
Det finns inga centralt beslutade riktlinjer för hur bortfall p. g. a. att ett ärende försvunnit ska behandlas i kvalitetskontrollen. Sådana riktlinjer bör tas fram.
- *Regionala variationer avseende kvalitetskontrollen av korrekta beslut*
Organisationen av kvalitetskontrollen varierar regionalt. Det finns inga centralt beslutade riktlinjer för hur detta ska organiseras eller för kvalitetskontroller ska gå till.
- *Redovisning av kvalitetsindex*
Inte heller i år innehåller Försäkringskassans kvalitetsindex de variabler som man planerade skulle ingå när det konstruerades. Detta innebär framför allt svårigheter att göra jämförelser över tid. Försäkringskassan bör tillse att de i indexet ingående variablerna håller en sådan kvalitet att de möjliggör jämförelser av index över tid.

Inledning

Denna granskning avser Försäkringskassan och målet har varit att undersöka hur myndigheten handskas med kvalitet i handläggningen, dess styrning och återrapportering. Granskningen har legat till grund för Riksrevisionens uttalande om Försäkringskassans resultatredovisning och är en del av Riksrevisionens löpande granskning avseende verksamhetsåret 2005.

Följande frågeställningar har studerats:



- 1) Vilka kvalitetsmått använder Försäkringskassan för att bedöma hur handläggningens kvalitet utvecklas och är dessa mått korrekta?
- 2) Hur ser ansvarsfördelningen för kvalitetsarbete inom Försäkringskassan ut?
- 3) Använder Försäkringskassans ledning information från kvalitetsmätningar och produktionsstatistik i sin styrning i syfte att öka kvaliteten i handläggningen?
- 4) Hur säkerställer Försäkringskassan kvaliteten i kvalitetskontrollsystemet Qben II och i produktionsstatistiken?

Granskningen har ägt rum under hösten 2005 och januari – februari 2006. Vi har intervjuat ett antal personer i ledande ställning vid Försäkringskassans huvudkontor inom såväl produktions- som försäkringsdivisionen. Dessutom har vi besökt tre länsorganisationer (Norrbotten, Östergötland och Skåne). Vid dessa besök har vi träffat direktör, controller, områdeschef och representanter för kontrollorganisationen. Med kontrollorganisationen menas de personer som är ansvariga för genomförandet av kvalitetsgranskningen i Qben II samt de handläggare som deltar i kvalitetsgranskningen. Vid ett besök vid Försäkringskassan i Stockholm träffade vi representanter för kontrollorganisationen. Vid samtliga intervjuer har relevanta dokument inhämtats för att styrka det som framkommit muntligt.

1 Vilka kvalitetsmått använder Försäkringskassan för att bedöma hur handläggningens kvalitet utvecklas och är dessa mått korrekta?

Regeringen gav i regleringsbrevet för 2004 ett uppdrag till RFV att utveckla kvalitetsindex.

Enligt Försäkringskassans rapport om kvalitetsindex¹ syftar kvalitetsindexet till att ge en bild av totalkvaliteten i Försäkringskassans produktion. I rapporten föreslås att kvalitetsindexet etableras som ett resultatmått för Försäkringskassan, vilket kan användas i såväl den externa resultatredovisningen till regeringen som i den interna uppföljningen och analysen av myndighetens resultat. Vi har inte undersökt om Försäkringskassan använder kvalitetsindexet i sin interna styrning eller uppföljning. Indexet presenteras i Försäkringskassans årsredovisning 2004 och 2005.

Enligt rapporten består totalkvalitet av tre olika kvalitetsaspekter: 1) korrekt handläggning 2) snabb handläggning och 3) kundanpassad handläggning.

¹ Dnr:8122/2203. Redovisning av uppdrag i regleringsbrevet för budgetåret 2003 angående produktivitets-, kvalitets- och effektivitetsindex



Dessa aspekter har Försäkringskassan operationaliserat genom att konstruera indexet utifrån nedanstående variabler:

Rätt

Denna kvalitetsaspekt handlar om att administrationen fattar rätt beslut i försäkringsärenden, d.v.s. att förmånerna bara tillfaller personer som är berättigade till dem och att rätt belopp betalas ut. Detta mäts statistiskt utifrån stickprov som tas fram med hjälp av IT-stödet Qben II. I den kontinuerliga kvalitetskontrollen ingår 24 förmåner som valts ut efter genomförda risk- och väsentlighetsanalyser.

Snabbt

Denna kvalitetsaspekt handlar om att ärenden handläggs utan onödiga dröjsmål. Detta mäts med handläggningstider för olika förmåner. Här inkluderas även måttet *andelen långa sjukfall över två år per tusen registrerade*.

Kundanpassat

Denna kvalitetsaspekt handlar om att slutprestationerna även i övrigt tillhandahålls kunderna på ett sätt som passar dem. Denna kvalitetsaspekt mäts med hjälp av den årliga *kundenkäten*.

Vi kan dock konstatera att indexet ännu inte redovisats i enlighet med dessa tre variabler. I indexet 2004 ingick inte Qbenresultaten och i indexet 2005 ingår varken Qbenresultaten eller kundundersökningen.

I en sammantagen bedömning av kvaliteten i handläggningen drar Försäkringskassan slutsatsen att kvaliteten i handläggningen förbättrats 2005 jämfört med 2004. Denna bedömning baseras på handläggningstider, antalet långa sjukfall över två år, andelen korrekta ärenden (Qbengranskningar) och utvecklingen av överklagandeärenden.

Enligt årsredovisningen 2005 når ett antal förmånsslag inte upp till det mål för *tillräckliga beslutsunderlag* som Försäkringskassan satt upp för 2005. (Denna andel har dessutom sjunkit sedan 2004, vilket emellertid inte redovisas i årsredovisningen.) Flera av dessa förmåner är administrativt och ekonomiskt stora förmånsslag. Det saknas resonemang och förklaringar till varför Försäkringskassan, trots detta resultat, anser i den sammantagna bedömningen att kvaliteten i handläggningen förbättrats under 2005. Däremot uppger Försäkringskassan att det kan vara vanskligt att göra jämförelser över tid när det gäller Qbenresultaten. Av årsredovisningen framgår att endast en grov jämförelse kan göras. Försäkringskassans slutsats är dock att kvaliteten i handläggningen med avseende på korrekthet i beslut är oförändrad.

När det gäller variablerna *långa sjukfall* och *handläggningstider* kan förbättringar påvisas men i tre ärendeslag har handläggningstiderna ökat och i fyra fall är minskningarna marginella. Enligt de kontakter som Riksrevisionen har haft med Försäkringskassans huvudkontor ska inte handläggningstiderna ses som ett exakt mått utan ska tolkas med viss



försiktighet. Trots detta redovisas handläggningstiderna tämligen detaljerat i årsredovisningen. I vissa förmånsslag uppgår förbättringen till endast ett fåtal dagar, varför det finns anledning att undra om detta inte ryms inom felmarginalen. (Se även fråga 4 och resonemanget om kvaliteten i produktionsstatistiken)

När det gäller kvalitetsaspekten *kundanpassning* har Försäkringskassan använt sig av en imageundersökning från våren 2005 istället för 2005 års kundundersökning. Imageundersökningen riktar sig till befolkningen i allmänhet men de uppgifter som Försäkringskassan har använt i indexet är begränsas till svaren från undergruppen kunder. Enligt Försäkringskassan bedömning är flera av de påståenden som kunderna har svarat på snarlika de frågor som ställs i kundundersökningen. Resultatet från nämnda imageundersökning har i årsredovisningen anpassats för kvalitetsindexet genom att Försäkringskassan gjort ett "grovt antagande" om att Försäkringskassans förbättrade betyg i imageundersökningen motsvaras av en höjning av 0.1 betygsenheter i kundundersökningen. Imageundersökningen visar enligt årsredovisningen på att kunderna har blivit nöjdare inom alla områden.

Riksrevisionen anser att det underlag som Försäkringskassan redovisar i årsredovisningen för sin bedömning att kvaliteten i ärendehandläggningen har förbättrats är svagt.

Riksrevisionens iakttagelser:

- Inte heller i år innehåller Försäkringskassans kvalitetsindex de variabler som man planerade skulle ingå då det konstruerades. Kundundersökningen har inte genomförts utan istället används resultaten från en imageundersökning och Qbenresultaten används inte i indexet. Försäkringskassans bedömning om att kvaliteten förbättrats grundar sig främst på att handläggningstiderna och andelen långa sjukfall sjunkit
- Riksrevisionen ifrågasätter om Försäkringskassan kan uttala sig vare sig om förändringen i kvaliteten eller om kvalitet överhuvudtaget utifrån kvalitetsindexet. Detta grundas på att myndighetens eget mått- för kvalitetsaspekten korrekta beslut (dvs. via Qben II) inte ingår i bedömningen av kvaliteten i handläggningen samt att Försäkringskassan tolkar sänkningen av handläggningstider och antalet långa sjukfall som ett tecken på höjd kvalitet, trots att myndighetens medarbetare menar att handläggningstiderna ska tolkas med viss försiktighet
- Handläggningstiderna presenteras vidare som ett exakt mått, men enligt våra kontakter med Försäkringskassans huvudkontor ska handläggningstiderna tolkas med viss försiktighet. (Se även fråga 4.)



Riksrevisionens rekommendationer:

- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att se över vilken typ av kvalitetsmått som ska användas av myndigheten. Riksrevisionen rekommenderar också Försäkringskassan att tydligare redovisa känslighet i använda mått för att öka läsarens möjlighet att bedöma redovisade trender, resultat, slutsatser och av Försäkringskassan gjorda bedömningar.
- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att överväga att endera konstruera om kvalitetsindexet eller att helt låta bli att redovisa det så länge inte alla för resultatet nödvändiga variabler kan ingå.

2 Hur ser ansvarsfördelningen för kvalitetsarbete inom Försäkringskassan ut?

Ansvar för kvalitetsfrågorna inom socialförsäkringen är delat mellan försäkringsdivisionen och produktionsdivisionen. Enligt arbetsordningen² ansvarar Försäkringsdivisionen för försäkringsprodukternas tillämpning i form av försäkringsspecifika kvalitetskrav samt för utvecklingen av kvalitetskontrollen. Produktionsdivisionen som även innefattar länsorganisationen (dvs. länskontoren) ansvarar för att följa upp och utvärdera resultat och produktion. Produktionsdivisionen ansvarar även för att implementera gemensamma arbetssätt och organisationsmodeller inom divisionen. Länsorganisationen ansvarar för att upprätthålla kvaliteten i ärendehandläggningen.

I praktiken innebär denna tudelning att produktionsdivisionen har ansvar för produktionsstatistiken och förvaltningen av de system som levererar denna statistik. Försäkringsdivisionen ansvarar för att leda och styra utvecklingen av kvalitetskontrollen avseende korrekta beslut liksom hanteringen av dess IT-stöd, Qben II. Enheten för gemensamma försäkringsfrågor arbetar framförallt med att utforma och implementera generella frågor medan respektive sakenhet arbetar med att utforma de förmånsspecifika frågorna. Såväl Enheten för gemensamma försäkringsfrågor som de olika sakenheterna sammanställer och analyserar resultaten från kvalitetskontrollen

Den löpande uppföljningen av kvaliteten i handläggningen på länsnivå utförs av produktionsdivisionen i de s.k. resultatdialogerna som genomförs två gånger per år.

² Arbetsordning för försäkringskassan. Dnr 71946/2005



3 Använder Försäkringskassans ledning information från kvalitetsmätningar och produktionsstatistik i sin styrning i syfte att öka kvaliteten i handläggningen?

Försäkringskassans ledning har valt att styra myndigheten genom ett nationellt balanserat styrkort. Varje län har sedan ett "eget" styrkort, vilka förutom de nationella målen också innehåller länsdifferentierade mål för någon eller några rubriker i styrkortet beroende på länets specifika situation. Att ett mål är länsdifferentierat innebär att målet i det enskilda länet avviker från det i styrkortet angivna målet för riket. De rubriker/delar i styrkortet som direkt går att koppla till kvalitetsfrågor är rubrikerna "korrekt försäkringsprövning" (Qbenresultat, andel korrekta beslutsunderlag) och "gemensamma metoder" (handläggningstider för ett antal ärendeslag). Kvalitetsmålen som mäts genom Qben II är inte länsdifferentierade.

Resultatuppföljningar sker på olika nivåer inom Försäkringskassan. Överdirektören har resultatdialoger med de chefer som hör till huvudkontoret. Produktionsdivisionen har resultatdialoger med länskontoren ett par gånger om året. Inom respektive länskontor görs resultatuppföljningar mellan länsdirektör och underlydande chefer samt mellan nämnda chefer och deras medarbetare, dvs. handläggarna. Resultatuppföljningarna koncentreras kring resultaten utifrån målen i styrkortet men även andra resultat följs upp.

En övergripande slutsats som vi kan dra utifrån utförd granskning är att resonemang kring och mätningar av kvaliteten i handläggningen med hjälp av fastställda resultatmått inte enbart är någonting som tas fram för årsredovisningen. Det är tvärtom någonting som Försäkringskassan använder löpande i sin styrning och verksamhetsuppföljning.

Ledningen använder informationen från resultatmått och kvalitetsuppföljning på olika sätt för att öka kvaliteten i handläggningen. I styrningen via resultatdialoger fokuserar man på målen för handläggningstider (genom produktionsdivisionen), i styrning via normering fokuserar man på målen för andelen ärenden med tillräckligt beslutsunderlag (genom försäkringsdivisionen), se nedan. Vi har i denna granskning inte gått närmare in på vilka effekter som de olika styrmedlen har för verksamhetens kvalitet.

Försäkringsdivisionen ansvarar för kvalitetskontrollen avseende korrekta beslut men representeras inte vid resultatdialogerna. Enligt Försäkringsdivisionen ska åtgärder vidtas för att nå bättre besluts kvalitet inom några av de *för månsslag* som uppvisar sämst resultat under 2005 (sjukpenning, sjukpenninggrundande inkomst, arbetsskador och



underhållsstöd). Detta kommer att ske via försäkringsdivisionen genom tydligare normering i vägledning etc. Undermåliga Qbenresultat bemöts alltså med generella åtgärder i form av ökad normering snarare än med direkt återkoppling till länsorganisationerna

Vi bedömer att de olikheter som finns i hanteringen av produktionsmål (handläggningstider) respektive kvalitetsmål (Qbenresultat) när det gäller styrningen av länen, kan förklaras av att det endast är produktionsdivisionen som arbetar med resultatdialogerna. Det skulle eventuellt bli mer fokus på Qbenresultaten om någon från försäkringsdivisionen deltog i resultatdialogerna.

Ett sätt att låta Qbenresultaten få genomslag i verksamheten är enligt Avdelningen för resultat och produktionsstyrning genom återkoppling till berörda handläggare. Qben II ska enligt detta synsätt ha en pedagogisk verkan: Qbengranskningen blir ett sätt att uppmärksamma handläggare på felaktig handläggning i praktiken. Detta har även framförts vid de länsorganisationer som vi besökt. Qbens begränsade urval är dock en nackdel i denna aspekt; eftersom maximalt 31 ärenden per förmån, månad och länskontor granskas, är chansen för en handläggare att få just sitt ärende granskat i de flesta fall mycket liten. Därmed torde även den pedagogiska effekten vara begränsad. Det gäller särskilt i ett större län där ärendemängden är stor. Den mängd ärenden som granskas är lika stor i varje län oavsett storlek.

Vi har erfarit att ledningen i samband med resultatdialogerna ställer krav på att de län som har långa handläggningstider ska upprätta särskilda handlingsplaner. Såvitt vi förstår ställs inte motsvarande krav på de län som har dåliga Qbenresultat. Mot bakgrund av ovanstående är vår bedömning att ledningen ställer tydligare krav på åtgärder då länskontoren inte uppfyller produktionsmålen jämfört med då de inte uppfyller målen för besluts kvaliteten i handläggningen. Detta riskerar påverka länen vid deras prioriteringar av sina resurser och därmed påverka besluts kvaliteten i handläggningen på ett negativt sätt.

Det upprättas inte några minnesanteckningar eller mötesprotokoll vid resultatdialogerna utan det är upp till var och en som deltar att göra egna anteckningar. De överenskommelser som sluts mellan produktionsledningen och det enskilda länet dokumenteras inte heller.

Vi anser att det är viktigt att resultatdialogerna och då framförallt de överenskommelser som sluts/görs vid dessa dokumenteras. Om dokumentation saknas finns det en uppenbar risk att parterna har olika uppfattningar om vad som överenskommit. Det är dessutom svårare att följa upp något som inte finns nedtecknat. Ytterligare ett skäl till att det borde upprättas någon form av gemensamma minnesanteckningar är att systemet



med att varje enskild person som deltar för sina egna anteckningar är sårbart i och med att det är så personberoende.

Riksrevisionens iakttagelser:

- Produktionsstatistik och resultaten från kvalitetskontrollen används i Försäkringskassans styrning och verksamhetsuppföljning. De resonemang som Försäkringskassan gör kring kvaliteten avseende korrekta beslut i handläggningen och de mätningar som görs med hjälp av fastställda resultatmått är alltså inte enbart något som tas fram för årsredovisningen.
- Det upprättades under 2005 inga minnesanteckningar eller mötesprotokoll vid resultatdialogerna utan det var upp till var och en som deltog att göra egna anteckningar. Inte heller har de överenskommelser som sluts mellan produktionsledningen och det enskilda länet hittills dokumenterats.
- Riksrevisionen bedömer att ledningen ställer tydligare krav på åtgärder då länskontoren inte uppfyller produktionsmålen jämfört med då de inte uppfyller målen för kvalitet avseende korrekta beslut i handläggningen. Detta riskerar påverka länen vid deras prioriteringar av sina resurser och därmed påverka kvaliteten i handläggningen på ett negativt sätt.

Riksrevisionens rekommendationer:

- Riksrevisionen rekommenderar att resultatdialogerna dokumenteras för att säkerställa att produktionsdivisionen och det enskilda länet är eniga om vad som överenskommit. Vidare behövs den upprättade dokumentationen för att underlätta senare uppföljning av vilka resultat som uppnåtts utifrån överenskommelsen.
- Riksrevisionen anser att kvalitetsaspekten korrekta beslut ska ges större uppmärksamhet vid resultatdialogerna.



4 Hur säkerställer Försäkringskassan kvaliteten i kvalitetskontrollsystemet Qben II och i produktionsstatistiken?

4.1 Qben II

Urval

Försäkringskassan använder ett IT-stöd benämnt Qben II för kvalitetskontroll avseende att korrekta beslut i försäkringsärenden fattas. Genom Qben II erhålls stickprov av ärenden som sedan kontrolleras, för att på så sätt nå en uppfattning om beslutsriktigheten i de olika delpopulationerna av förmåns- slag. Kvalitetskontrollen är ur statistisk synvinkel konstruerad för att visa kvaliteten på aggregerad, nationell nivå men används även för att mäta kvaliteten på regional nivå. Varje månad görs ett slumpmässigt urval av maximalt 31 ärenden per förmånsslag och län som ska granskas. Urvalet av de ärenden som granskas görs av huvudkontoret. Statisticon genomförde 2004 en utredning om den statistiska metod som används i urvalet och kunde då konstatera att man inte hittat några allvarliga brister i urvalsmetodiken.³

För de ärenden som inte granskas, sammanställs bortfallsrapporter. Bortfallet följs upp i den resultatuppföljning som Enheten för gemensamma försäkringsfrågor ansvarar för. Särskilda bortfallsanalyser sammanställs. Resultaten av granskning eller av bortfall kan inte analyseras förrän granskningstiden har passerat, d.v.s. först fyra månader efter urvalsmånad. Resultaten för ett kalenderår sammanställs först i juni nästkommande år.

Totalt granskades 89,7 % av de utvalda ärendena 2005 (januari-augusti). Bortfallsanalyser har ännu inte gjorts eftersom bortfallet inte kan analyseras förrän granskningsperioden har passerat, d.v.s. först fyra månader efter urvalsmånaden. Enligt uppgifter från Statisticon påverkar bortfall inte tillförlitligheten om dessa är slumpmässiga.⁴ Det största bortfallet återfinns i förmånerna barnbidrag (totalt bortfall 37 %, inklusive extra uttag), familjebidrag (totalt bortfall 28 %, inklusive extra uttag), aktivitetssättning (totalt bortfall 22 %), sjukersättning (totalt bortfall 19,5 %), assistansersättning (totalt bortfall 16 %), tandvård 65+ (totalt bortfall 15 %).

Den största bortfallsorsaken 2004 (då 88,3 % av ärendena granskades) var felaktigt urval. Detta bortfall beror på att de produktionssystem som levererar ärenden till Qben II inte medger att enbart de ärenden som ska granskas i kvalitetskontrollen förs över till Qben II. Varje år ses II-systemen över för att minimera bortfallet p.g. a felaktigt urval. De förmåner som hade högst

³ Statisticon, 2004: Utlåtande om urvalsundersökningen i Qben II.

⁴ ibid.



andel felaktiga urval var barnbidrag, familjebidrag och bostadsbidrag. Från och med 2005 har urvalsmodellen för bostadsbidrag ändrats för att få högre träffsäkerhet. I kontrollen av barnbidrag har bortfallet kompensrats med ett större uttag av ärenden för granskning vilket Riksrevisionen anser är korrekt.

En annan bortfallsorsak utgörs av försvunna ärenden. Med försvunna ärenden avses då ärendeakten inte kunnat återfinnas då kontroll skulle genomföras. Länsorganisationen har olika rutiner för hanteringen av försvunna ärenden: i vissa fall bestämmer granskarna själva när de ska sluta leta, i andra avgörs detta av en chef. Det finns ingen centralt bestämd rutin för hur detta ska ske.

Bortfallsanalyser för 2005 har som tidigare nämnts ännu inte gjorts, däremot har bortfallsrapporter för tiden januari – augusti sammanställts⁵. Dessa visar att den främsta bortfallsorsaken är felaktigt urval, men att inom sex förmånsslag (t.ex. sjukpenning och arbetsskadelivränta) utgörs den främsta bortfallsorsaken av att länsorganisationerna - av någon orsak - överhuvudtaget inte granskat de ärenden som de fått sig tilldelade. Den största andelen saknade ärenden finns inom förmånerna handikappersättning, ålderspension och sgi.

Utöver de extra uttag som görs för att täcka bortfall har länen möjlighet att göra extra uttag om man anser att man behöver detta av annan anledning. Detta görs sällan.

Sedan september 2005 finns en statistikportal där man samlat alla läns resultat från kvalitetskontrollen och där uppgifter om vilka kontrollfrågor som genererar flest felmarkeringar, fördelat ner på kontornivå, finns samlade.

Organisation

Kvalitetskontrollen utformas idag av Försäkringskassans försäkringsdivision på huvudkontoret men utförs till största delen av produktionsdivisionen på länsnivå. Respektive försäkringsavdelning ansvarar för kvalitetskontrollen av de enskilda förmånsslagen inom försäkringsdivisionen. Det är upp till dessa att anordna kalibreringskonferenser, utforma kontrollfrågorna och ta hand om resultaten.

Det finns även en avdelning som är produktansvarig för kvalitetskontrollen (Enheten för Gemensamma försäkringsfrågor), men dessa gör endast en samlad analys av resultaten halvårsvis. Alla analyser utifrån regional skillnad eller specifika delar av handlägningsprocessen görs av försäkringsavdelningarna.

Utförande

⁵ Bortfallsrapport januari- augusti 2005. Enheten för gemensamma försäkringsfrågor.



Själva granskningen av ärenden sker inom respektive länsorganisation. Försäkringskassans huvudkontor har inte givit ut några riktlinjer för hur kvalitetskontrollen ska organiseras i länsorganisationerna. Följaktligen förekommer olika konstellationer av kontrollgrupper, i vissa län är kontrollen koncentrerad till några få handläggare som enbart arbetar med olika sorters kontroll, i andra län är arbetet med kvalitetskontroll spritt över en mängd handläggare som ägnar en mindre del av sin tid åt just kvalitetskontrollen. Det varierar om granskarna enbart arbetar med kontroll eller om de också arbetar med löpande handläggning och var de är placerade, på länskontoret eller på lokalkontoren

Kvalitetsgranskarna ska avrapportera påkomna fel till ansvarig chef och i många fall även till berörd handläggare (varierar mellan olika förmånsslag) eller till en grupp av handläggare. Här slutar granskarnas ansvar för resultaten. Våra kontaktpersoner inom länen och huvudkontoren anger att den personliga återkopplingen är en framgångsfaktor i arbetet att minska risken för fel. (Se även fråga 3.)

Det är upp till respektive chef att reagera på dåliga kvalitetsresultat. Exempel på åtgärder kan t ex. vara att initiera en utbildning om det framkommer att handläggarnas kunskaper verkar brista inom ett område.

Kvalitetskontroll av Qben II

Försäkringsdivisionen på Försäkringskassans huvudkontor kvalitetssäkrar den kvalitetskontroll som utförs av granskare inom länsorganisationerna genom att begära in och omgranska ett antal ärenden inom vissa förmånsslag. Detta kallas för systematisk kvalitetskontroll och beslutas i Försäkringskassans årliga kontrollplan.

Under 2005 har ett förmånsslag undergått systematisk kvalitetskontroll (dvs. omgranskning), tandvård. Riktade kontroller, som motsvarar tidigare tillsyn, har genomförts i förmåneerna barnpension, änkepension, tandvårdförsäkring, försäkringstillhörighet mm.

Kalibreringsinsatser har under 2005 genomförts inom sgi och handikappförmåneerna. Behovet av kalibrering har uppmärksamats både inom länsorganisationen och centralt på Försäkringskassan (bl.a. redovisades inte Qbenresultaten i årsredovisningen 2004 med hänvisning till bristande kalibrering). Inför 2006 finns en ambition att påbörja ett kalibreringsprojekt där dels länen granskar varandras ärenden, dels att huvudkontoret i sin tur granskar om dessa ärenden.

Försäkringskassan har vidare startat ett projekt med alternativ granskningsorganisation för Sgi och sjukpenning. Ett syfte med projektet är att skapa en gemensam process som ska tydliggöra de olika momenten i



granskningen och granskarrollen. I projektet ingår även att ta fram förslag på en enhetlig granskningsorganisation.

Kritik mot Qben II

Enligt de länsorganisationer som vi varit i kontakt med har Qben II utvecklats och blivit mer träffsäker i att ringa in var fel begås, främst genom att kontrollfrågorna har blivit mer precisa. Trots det anser många att denna kvalitetskontroll fortfarande är ett trubbigt instrument och att det måste vidareutvecklas för att bli så träffsäkert som man önskar. Ständiga ändringar i systemet medför emellertid att jämförelser över åren inte kan göras, vilket hämmar användningen av systemet.

De största problemen i handläggningen har genom åren varit att beslutsunderlagen brister. Orsaken till detta är omstridd; flera intervjupersoner hävdar att det snarare är *dokumentationen* som brister och inte nödvändigtvis själva handläggningen. Exempel på uppgifter som kan saknas i ett ärende men som enligt Qben II ska finnas där är: handläggarens ställningstagande och bedömningar, uppgifter från den försäkrade som är sjukskriven på deltid hur arbetstiden fördelas över veckan, uppgifter om att den försäkrade är folkbokförd på angiven adress, etc. Enligt vissa företrädare för länsorganisationerna innebär dock inte avsaknaden av dylika uppgifter i akten att dessa inte beaktats utan att handläggaren t ex. kan ha inhämtat dem per telefon och ”bara” glömt att dokumentera dem.

Det föreligger således en tendens att bagatellisera bristande beslutsunderlag då man i många fall påstår att bristande beslutsunderlag snarare handlar om bristande dokumentation. Detta behöver i sin tur *inte* vara det samma som fel i handläggningen, enligt vissa företrädare. Försäkringskassans ledning hävdar däremot att brister i beslutsunderlagen (inklusive eventuella dokumentationsbrister) är detsamma som felaktig handläggning.

Vi anser att det finns en risk i att bagatellisera de fel som rör bristande beslutsunderlag, då alla ärenden enligt förvaltningslagen ska innehålla fullständiga beslutsunderlag. Det ska i efterhand framgå på vilka grunder ett beslut har fattats, vilket förutsätter en fullständig dokumentation.

Anledningar till att dokumentationen brister anges vara slarv som ibland är orsakat av tidsbrist, ibland av slentrianmässig handläggning då kravet på ordentlig dokumentation inte fått genomslag. Skälet till detta anges bl.a. vara resursbrist och kompetensbrist hos personalen.

Kritik har också framförts inom organisationen beträffande att granskningsorganisationen inte är likadant organiserad i hela landet. Detta anses påverka jämförbarheten mellan länen, enligt några av de personer som vi träffat inom länsorganisationen. Samtliga som vi talat med på länsorganisationerna önskar dessutom fler kalibreringsinsatser. Vi har vidare



noterat att det finns en viss misstro mot de resultat som Qbengranskningen visar beträffande regionala jämförelser. I ex. anser länen att andra läns resultat är överdrivet bra. Därför misstänker man att de granskare som utför kvalitetskontrollen inte bedömer de granskade ärendena på ett enhetligt sätt över landet.⁶ Det kalibreringsprojekt som huvudkontoret avser påbörja 2006 och som nämns ovan torde ge svar på riktigheten i detta påstående.

Riksrevisionens slutsatser:

- Bortfall i kvalitetskontrollen förekommer i granskningsstatistiken från 2005. Bortfallet för 2005 har ännu inte analyserats av Försäkringskassan. Det finns dock ingen korrelation mellan de förmåner som drabbats av högt bortfall och de förmåner som har undermåliga Qbenresultat. Bortfall i kvalitetskontrollen korrigeras vanligen genom extra uttag.
- Enligt bortfallsanalyser för januari- augusti 2005 utgörs den främsta bortfallsorsaken i sex förmånsslag av att länsorganisationen inte har granskat de ärenden som de har fått sig tilldelade. För att den statistiska metoden ska fungera som ett kvalitetsmätningssinstrument för Försäkringskassan måste alla ärenden granskas.
- Det finns inga centralt beslutade riktlinjer för hur bortfall p.g.a. att ett ärende försvunnit ska behandlas i kvalitetskontrollen.
- Organisationerna av kvalitetskontrollen Qben II varierar mellan länsorganisationerna. Det finns inga centralt beslutade riktlinjer för hur denna ska se ut. Försäkringskassans kvalitetssäkring av kvalitetskontrollen Qben II tycks under 2005 ha varit begränsad. Detta har sammantaget lett till intern kritik om jämförelseproblem av Qbenresultaten.
- Det vanligaste felet enligt kvalitetskontrollen är bristande beslutsunderlag. Det råder olika uppfattningar inom Försäkringskassan huruvida beslutsunderlagen verkligen saknas eller om det snarare rör sig om bristande dokumentation. Bristande dokumentation anses av en del personer inom Försäkringskassan vara ett mindre allvarligt fel.

Riksrevisionens rekommendationer:

⁶ Innan förstatligandet samverkade vissa län och gjorde egna kalibreringskonferenser för sina granskare, vilket numera inte är tillåtet utan dessa ska utföras i central regi.



- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att tillse att alla ärenden som valts ut för granskning verkligen granskas, i syfte att erhålla ett tillräckligt statistiskt underlag för bedömning av populationerna,
- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att upprätta centralt beslutade riktlinjer för hur bortfall orsakade av att ett ärende försvunnit ska behandlas i kvalitetskontrollen
- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att upprätta centralt beslutade riktlinjer för hur kvalitetskontrollen ska organiseras i de olika länsorganisationerna.
- Riksrevisionen anser att det är viktigt att Försäkringskassan inte bagatelliserar fel som består i bristande underlag, oavsett om underlagen fattas eller om det är dokumentationen som brister. Alla ärenden ska enligt förvaltningslagen innehålla fullständiga beslutsunderlag eftersom det i efterhand ska framgå på vilka grunder ett beslut har fattats.

4.2 Produktionsstatistik

Handläggningstiderna mäts i olika system för olika förmånsslag. SFN-ärenden (sjuk- och aktivitetsersättning, arbetsskador, assistansersättning m.fl.) mäts med hjälp av systemen Ginsten (används av 17 länskontor), eller, Mälker (används av 2 länskontor) medan 2 länskontor använder sig av egna exceldokument. Sjukpenning, tillfällig föräldrapenning, rehabiliteringsersättning samt sjukpenninggrundande inkomst mäts med hjälp av ÅHS. Hur övriga förmåner mäts har vi inte kontrollerat.

Det saknas centrala anvisningar för hur statistiken ska inrapporteras. Meddelanden beträffande registreringsanvisningar ges ut i olika former av olika avdelningar inom Försäkringskassans huvudkontor, vilket öppnar för olika tolkningar. I ex. har vissa utökade anvisningar gått ut till vissa länskontor via mail, anvisningar som således inte nått alla länskontor. För statistikinhämtning via Ginsten ansvarar produktionsenheten, som är systemägare. Det innebär att de svarar för riktlinjer och instruktioner inom detta register. Mälker används av Västra Götaland och Skåne, som också ansvarar för detta register.

I Ginsten och Mälker registrerar handläggaren manuellt statistik avseende handläggningstider. Detta kan påverka tillförlitligheten i systemen. Våra kontakter i länsorganisationen hävdar dock att problemet är självreglerande; det ligger i handläggarnas intresse att sköta registret eftersom felaktigheter skulle upptäckas i den individuella uppföljningen (vilken innebär att chefen regelbundet går igenom antalet ärenden som en handläggare arbetar med/har



avslutat). Detta har enligt kontaktpersonerna lett till att man har bättre kontroll idag än för ett par år sedan.

I kontrast till denna åsikt står dock den kritik som har framförts mot att systemen inte alltid är användarvänliga, t ex är avstämningarna svåra att registrera (lättare i Mälker än i Ginsten). Om ett fel görs i registreringen går det inte att ändra i efterhand. Dessutom faller de uppgifter/ärenden som inte registreras i tid automatiskt bort ur granskningssystemet, vilket innebär en möjlighet att manipulera avseende handläggningstider. Det ska enligt uppgift även vara möjligt för den enskilde handläggaren att plocka bort ett ärende (t.ex inför en kontroll) för sedan åter lägga tillbaka det i systemet. Vi har dock varken kontrollerat om länen har bättre kontroll på sin statistik idag jämfört med tidigare eller hur stora riskerna för manipulerad statistik är.

Försäkringskassans statistikenhet "tvättar" även de av länen inrapporterade uppgifterna från Ginsten och Mälker. Vid tvättningen tas dubletter och uppgifter som statistikenheten bedömer som felaktiga bort.

Statistikenheten har ingen särskild rutin för avstämningar av statistiken med länen utan de publicerar statistiken efter tvättning. Det är upp till länsorganisationerna att kvalitetssäkra sina uppgifter efter huvudkontorets tvätt, men enligt våra kontakter med länsorganisationerna görs inte detta. De är däremot övertygade att de skulle reagera om uppgifterna inte stämde.

Det sker alltså ingen kvalitetssäkring från länen sida vare sig vid inrapporteringen av statistiken eller efter huvudkontorets tvättning. Med tanke på detta samt att handläggningstider i Ginsten och Mälker registreras manuellt, anser vi att länen borde överväga att kvalitetssäkra sin statistik. Någon form av kvalitetssäkring kan sägas ske i och med att huvudkontoret skickar den statistik som man önskar diskutera vid resultatdialogen till länen i förväg. Då finns tid och möjlighet för länen att inkomma med klagomål om man anser att statistiken är felaktig.

Det pågår ett projekt om samordnad inregistrering i Ginsten/Mälker med målen att förbättra instruktionerna vid inmatning i Ginsten och Mälker, att förbättra jämförbarheten mellan statistiken ur de båda systemen samt att skapa förutsättningar för migrering till ÄHS. Ambitionen är att projektet ska vara slutfört i januari 2006.

De statistikuppgifter som ligger i ÄHS registreras automatiskt och är därför mer tillförlitliga än uppgifterna ur Ginsten/Mälker enligt Avdelningen för resultat och produktionsstyrning. Detta har vi dock inte granskat närmare. När ÄHS används är kassan inte beroende av handläggarna då statistiken kan tas fram utan att handläggaren gör någon särskild registrering. Målet för kassan är att de ska få in de volymstarka förmånerna i ÄHS inom de närmaste åren.



Enligt Avdelningen för resultat och produktionsstyrning har det har funnits fel i produktionsstatistiken för tre län under 2005. Felen har avsett handläggningstider för SFN-ärenden. Statistikenheten kommer att göra korrigeringar i statistiken i dessa fall.

Länen styrs utifrån de resultat som de rapporterar. En ledningsrepresentant poängterar dock att styrningen inte baserar på hundradelar utan att det är trenderna som är viktiga, vilket är en åsikt som delas av Avdelningen för resultat och produktionsstyrning.

Försäkringskassans statistikenhet arbetar med att skapa och sammanställa alla statistikuppgifter som sedan utgör underlag för uppföljning inom myndigheten.⁷ De tar också fram underlag till årsredovisningen. För närvarande pågår ett paraplyprojekt för ledningsinformation och styrning (LIS) inom avdelningen. I projektet arbetar man med att ta fram förslag för att anpassa IT-stödet till processerna. Målet är att ledningsinformationen ska bli mer sammanhängande genom att de manuella systemen försvinner till förmån för ett utbyggt ÄHS. Det är dock oklart när denna utbyggnad av ÄHS kommer att vara klar.

Enligt internrevisionsrapporten "Kvalitet i statistiken" (som granskat statistiken i förmånsslaget assistansersättning) kan man inte dra långtgående slutsatser av dagens statistik eftersom den inte är tillräckligt kvalitetssäkrad. Internrevisorerna har heller inte kunnat fastställa var huvudansvaret för kvalitetssäkring av den producerade statistiken ligger. Enligt rapporten påverkas jämförelsen mellan kassor av att rutinerna för inmatning i handläggsystemen skiljer sig åt. Även de lokala anvisningar och lokala beslut som fattas på kassorna bidrar till olikheter i handläggningen, vilket kan påverka jämförbarheten av kassornas statistik.

Riksrevisionens slutsatser:

- Riksrevisionen bedömer att produktionsstatistiken ur Ginsten och Mälker är mer osäker än den som hämtas ur ÄHS eftersom Ginsten/Mälker är manuella system. Bedömningen görs utifrån kunskapen att de statistikuppgifter som tas fram via ÄHS kan tas fram automatiskt medan man för statistikuppgifter via Ginsten/Mälker är beroende av att den enskilde handläggaren gör en särskild registrering per ärende för statistikändamål i systemet. Detta enligt uppgifter Riksrevisionen erhållit

⁷ Enligt uppgifter från Försäkringskassan är ett av problemen med statistiken att den är för gammal. Man har inte haft ett IT-system med syfte att främst leverera produktionsstatistik utan ett utbetalningssystem. Det är t.ex. krångligt att ta fram statistik över hur många beslut som fattats under gårdagen.



från Försäkringskassan. Det har heller inte på senare år funnits några centrala riktlinjer och anvisningar för hur handläggarna ska registrera in de olika statistikuppgifterna vilket innebär risk för att det görs på olika sätt av olika handläggare.

- Ansvaret för att kvalitetssäkra den statistik som vidarebefordras till huvudkontoret ligger på respektive länsorganisation. Någon sådan kvalitetssäkring görs oss veterligen inte.

Riksrevisionens rekommendationer:

- Riksrevisionen anser att det är angeläget att länen får centrala riktlinjer för hur handläggarna ska registrera statistikuppgifter för att minimera risken för olikheter i hur statistiken registreras.
- Riksrevisionen rekommenderar Försäkringskassan att införa rutiner för kvalitetssäkring av den statistik som tas fram via Ginsten/Mälkeri. Detta för att säkerställa att redovisade uppgifter är så korrekta som möjligt.
- Produktionsstatistiken bör inte presenteras som vore den exakt. Det bör finnas skrivningar i årsredovisningen som gör att man som läsare själv kan bedöma hur långtgående slutsatser om kvalitet som kan dras utifrån produktionsstatistiken.

Revisionschef Karin Holmerin har beslutat i detta ärende. Biträdande revisionschef Stefan Gollbo har varit föredragande. Revisionsdirektör Elisabeth Fridh, revisionsledare Ingrid Katzler och revisor Åsa Källén har medverkat vid granskningen.

Karin Holmerin

Stefan Gollbo

Kopia för kännedom:

Socialdepartementet

Finansdepartementet/budgetavdelningen