

RiR 2005:14

# Förtidspension utan återvändo

ISBN 91 7086 047 5

RiR 2005:14

Tryck: Riksdagstryckeriet, Stockholm 2005

---

Till  
Regeringen  
Socialdepartementet

Datum 2005-06-15  
Dnr 31-2004-1020

## Förtidspension utan återvändo

Riksrevisionen har granskat regeringens och Riksförsäkringsverkets styrning inom förtidspensionsområdet (sjuk- och aktivitetsersättning). Resultatet av granskningen redovisas i denna rapport. Företrädare för Socialdepartementet och för Försäkringskassan har fått tillfälle att faktagranska och i övrigt lämna synpunkter på utkast till slutrapport.

Rapporten överlämnas till regeringen i enlighet med 9 § lagen (2002:1022) om revision av statlig verksamhet m.m. Rapporten överlämnas samtidigt till Riksrevisionens styrelse.

Rapporten innehåller slutsatser och rekommendationer som avser Försäkringskassan. Rapporten överlämnas därför även till Försäkringskassan.

Riksrevisor *Eva Lindström* har beslutat i detta ärende. Revisionsdirektör *Charlotte Andersson* och revisionsledare *Joakim Feldt* har varit föredragande. Revisionschef *Eva Lindblom* har medverkat i den slutliga handläggningen.

Eva Lindström

Charlotte Andersson

Joakim Feldt

*För kännedom: Försäkringskassan*



# Innehåll

Sammanfattning	7
1 Inledning – motiv till granskningen	11
1.1 Ökade kostnader när allt fler blir förtidspensionärer	11
1.2 Riksdagens ställningstaganden	12
1.3 Granskningens inriktning	13
2 Ohälsan – ett betydande samhällsproblem	19
2.1 Regeringens strategi mot ohälsan	19
2.2 Reformering av förtidspensionssystemet	20
2.3 Vem får förtidspension?	21
2.4 Konsekvenserna för statsbudgeten	24
3 Regeringens och RFV:s ekonomiska styrning	25
3.1 Resultatstyrning	25
3.2 Finansiell styrning	30
3.3 Satsningar på sjukpenningområdet överväger	33
3.4 Riksrevisionens bedömningar	34
4 Regelstyrning	37
4.1 Från förtidspension till sjuk- och aktivitetsersättning	37
4.2 Vilande ersättning ska få förtidspensionärer att pröva sin arbetsförmåga	38
4.3 Efterkontroller för att utreda arbetsförmågan	40
4.4 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer	43
4.5 Riksrevisionens bedömningar	44
5 RFV:s kontroll av försäkringskassorna	47
5.1 Tillsyn	47
5.2 Normering	48
5.3 Uppföljning	49
5.4 Riksrevisionens bedömningar	50
6 Vägen ut ur förtidspension	51
6.1 Hur mycket arbetar kassorna med förtidspensionärer och deras rehabilitering?	51
6.2 Få finner vägen ut ur förtidspension	53
6.3 Riksrevisionens bedömningar	56
7 Riksrevisionens samlade bedömningar och rekommendationer	57
Bilaga 1: Citat från besöksintervjuer	61
Bilaga 2: Sammanställning av telefonintervjuer med vissa försäkringskassor	69
Referenser	79



# Sammanfattning

## Ohälsan – ett betydande samhällsproblem

Under de senaste åren har det skett en kraftig ökning av antalet förtidspensionärer. I december år 2004 var 540 000 personer förtidspensionerade, och förtidspensionärerna utgör i dag tio procent av den arbetsföra befolkningen. Anslaget för förtidspension var under 2004 det största i statens budget och uppgick till 64 miljarder kronor.

Sedan början av 1990-talet har andelen kvinnor och andelen yngre personer stadigt ökat bland förtidspensionärerna. Ju fler yngre personer som blir förtidspensionärer, desto större blir det framtida ekonomiska åtagandet för staten. Enligt regeringens beräkningar uppgår det framtida ekonomiska åtagandet för dagens förtidspensionärer till 639 miljarder kronor.

Socialförsäkringsutskottet har uttalat en oro över utvecklingen av antalet förtidspensionärer. Utskottet har även betonat vikten av att en eventuell restarbetsförmåga hos förtidspensionärer tas till vara och att inte endast personer med sjukpenning ska bli föremål för arbetslivsriktad rehabilitering utan även personer som har förtidspension. Förtidspensionsområdet reformerades under åren 2000 till 2003. Ett av skälen var att stimulera förtidspensionärer till eget arbete. Riksrevisionen har därför ställt följande revisionsfråga:

*Har regeringens och RFV:s vidtagna åtgärder inom förtidspensionsområdet stimulerat till återgång till arbete?*

## Riksrevisionens iakttagelser och bedömningar

Vi har granskat två former av styrning, dels den ekonomiska styrningen som består av styrning genom mål, uppdrag och resurstilldelning, dels regelstyrningen. Regeringens ekonomiska styrning har formellt varit riktad mot Riksförsäkringsverket (RFV). RFV har i sin tur formulerat mål och fördelat resurser till försäkringskassorna.

### *Regeringens mål har inte stimulerat till återgång till arbete*

Regeringens mål har framför allt varit inriktade mot att minska antalet ersatta sjukpenningdagar. Regeringen har formulerat ett mål på förtidspensionsområdet. Målet gäller dock *inflödet* till förtidspension, det vill säga hur många personer som tillkommer till beståndet av förtidspensionärer. Målet är formulerat så att antalet förtidspensionärer fortfarande tillåts öka. Inga mål har satts som gäller utflödet från förtidspension. Det finns inte heller några mål vad gäller insatser riktade mot förtidspensionärers återgång till arbete. Regeringen har givit RFV ett mindre antal uppdrag inom området förtidspension. Uppdragen har till största delen haft en utredande karaktär.

### *Riksförsäkringsverkets mål återspeglar regeringens*

Det är främst regeringens övergripande mål om en minskning av antalet sjukpenningdagar som konkretiserats till mål för försäkringskassorna. Regeringens mål om en minskning av antalet nybeviljade förtidspensioner har inte konkretiserats av RFV. Det målet förefaller ha saknat styrande verkan. RFV har inte formulerat mål som avser att öka utflödet från förtidspensionsförsäkringen.

### *Extra resurser har använts för att minska antalet sjukpenningdagar*

Anslaget till administrationen av ohälsan ökade från år 2001. Detta skedde som en reaktion på att arbetsbördan på kassorna hade ökat kraftigt på grund av ökade sjukskrivningsnivåer. Denna resursförstärkning har inte styrts i riktning mot förtidspensionsområdet. Resurstillskottet har använts till att framför allt göra bedömningar av rätten till sjukpenning så tidigt som möjligt i sjukfallen. Resurser har även avsatts för att göra bedömningar av rätten till sjukpenning i långa sjukfall, där alternativet kan vara förtidspension.

### *Regelstyrningen har haft litet genomslag*

Regeringens styrning för att stimulera förtidspensionärer att återgå till arbete har tagit formen av regelstyrning. Man har infört regler om vilande förtidspension och skärpt reglerna om efterkontroller.

Reglerna om vilande förtidspension innebär att en person kan ha sin förtidspension vilande under en period då han eller hon prövar att arbeta. Möjligheten har dock utnyttjats i betydligt mindre utsträckning än vad man förväntade sig då reglerna infördes.



Försäkringskassan ska göra efterkontroller för att upptäcka ärenden där personens arbetsförmåga har ökat och det kan bli aktuellt att minska eller dra in en förtidspension. Efterkontrollerna har varit lågt prioriterade av försäkringskassorna och effektiva metoder saknas. Det finns mycket som tyder på att reglerna om efterkontroll inte har tillämpats i tillräcklig omfattning. Enligt Riksrevisionens bedömning borde RFV ha drivit på utvecklingen av metoder för efterkontroll. Ansvaret för att de lagar som riksdagen beslutat om efterlevs, vilar dock ytterst på den regionala och lokala ledningen inom varje försäkringskassa.

I januari 2005 infördes skärpta regler om obligatorisk efterkontroll efter tre år, men dessa regler kommer att börja tillämpas på allvar först år 2008. Reglerna gäller endast sjukfall som påbörjas tidigast i januari 2005. En stor majoritet av dagens förtidspensionärer omfattas därmed inte av de nya reglerna.

### *Riksförsäkringsverkets kontroll otillräcklig*

En systematisk tillsyn inom granskningsområdet genomfördes av RFV år 2001. Denna tillsyn visade på brister i handläggningen av förtidspensionsärenden. Därefter har inte någon systematisk tillsyn genomförts.

Enligt Riksrevisionens bedömning har tillsynen av förtidspensionsområdet varit otillräcklig. Anslaget storlek, tillsammans med det faktum att tillsynen år 2001 visade på brister i handläggningen, hade motiverat att tillsynen gjorts oftare än vad som har varit fallet. Även den uppföljning som Riksförsäkringsverket har vidtagit inom området har uppvisat vissa brister.

### *Förtidspension ses som en slutstation*

Då förtidspensionssystemets reformering slutfördes i januari 2003 avskaffades förtidspension och ersattes av sjukersättning. Förhoppningen var att man inte längre skulle betrakta förtidspension som en slutstation. Företrädare för kassorna vittnar dock om att ärenden med sjukersättning läggs åt sidan för att man i stället ska kunna arbeta mer med andra ärenden, där man tror att sannolikheten för framgång är större. Kunskaperna om rehabilitering av förtidspensionärer är mycket bristfälliga.

Det är okänt hur många förtidspensionärer som avslutar sin förtidspension och går tillbaka till arbetsmarknaden. År 2004 återvände i bästa fall knappt en procent av förtidspensionärerna till arbetsmarknaden.

Detta indikerar att handläggarnas uppfattning om möjligheterna att återgå till arbete för de personer som i dag beviljas sjukersättning är densamma som för dem som tidigare beviljades förtidspension: Sjukersättning ses som en slutstation.

## Riksrevisionens rekommendationer

Regeringen bör överväga:

- att ge i uppdrag till Försäkringskassan att utforma en strategi för omprövning av förtidspensioner beslutade före januari 2005 med särskild inriktning på yngre förtidspensionärer och
- att ge i uppdrag till Försäkringskassan att löpande redovisa åtgärder som har vidtagits i syfte att stimulera förtidspensionärens återgång i arbete.

Försäkringskassan bör överväga:

- att bedriva internkontroll inom förtidspensionsområdet mer regelbundet än den tillsyn som utövades av RFV,
- att följa upp vad som händer de förtidspensionärer som får sin ersättning nedsatt eller indragen och
- att analysera vilka faktorer som har betydelse för att fler förtidspensionärer ska kunna återgå i arbete.

# 1 Inledning – motiv till granskningen

De stigande ohälsotalen har under de senaste åren tagit en allt större del av statens budget i anspråk. Kostnaderna för ohälsan ökar varje år, förtidspensioneringarna av unga personer ökar, kvinnornas ohälsa har ökat i mycket stor omfattning under de senaste åren och en växande andel av befolkningen riskerar att slås ut permanent från arbetslivet.

Denna utveckling påbörjades under slutet av 1990-talet, då antalet sjukdagar började stiga på ett oroväckande sätt. En rad utredningar tillsattes av regeringen för att finna förklaringar till den allt högre frånvaron från arbetslivet och ge förslag till styrmedel för att bryta den. Regeringen lade under hösten 2001 fram ett förslag till en ny strategi för ökad hälsa i arbetslivet, det så kallade elvapunktsprogrammet. De viktigaste motiven till att dessa åtgärder behövdes var enligt regeringen att de höga ohälsotalen hade negativa konsekvenser för såväl enskilda individer som samhällsekonomin och näringslivet.<sup>1</sup>

Arbetslinjen angavs som ett centralt inslag i programmet, och regeringen ansåg det angeläget att inte bara sjukskrivna utan även förtidspensionärer skulle kunna utnyttja sin återstående arbetsförmåga fullt ut. En aktiv uppföljning av beviljade förtidspensioner borde göras. Socialförsäkringsutskottet angav i sitt betänkande att man delade regeringens bedömning.<sup>2</sup>

## 1.1 Ökade kostnader när alltfler blir förtidspensionärer

År 1998 fanns det 422 000 förtidspensionärer. Detta var det år då antalet dagar som ersattes av sjukpenning började stiga kraftigt. Även förtidspensioneringarna började så småningom öka i snabb takt. I dag är cirka tio procent av befolkningen i åldern 19–64 år förtidspensionerade med antingen sjukersättning eller aktivitetsersättning. I december 2004 fanns det 540 000 förtidspensionärer. Mellan åren 1998 och 2004 ökade utgifterna för förtidspensionerna med 46 procent.<sup>3</sup> Utgifterna är betungande för statsbudgeten, vilket illustreras i diagram 1.

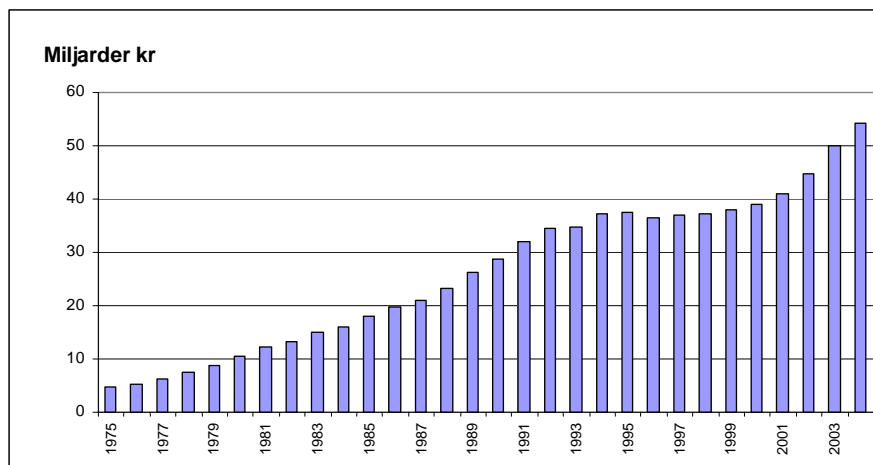
<sup>1</sup> Prop. 2001/02:1, utgiftsområde 10, s. 22.

<sup>2</sup> Bet. 2001/02:SfU1.

<sup>3</sup> I rapporten *Det reformerade förtidspensionssystemet - Effekterna av förändrade beräkningsregler* (RFV 2004:2) framgår att en del av ökningen beror på att ersättningen blivit skattepliktig i och med reformen 2003. Ett belopp som motsvarade skatteutgiften lades till ersättningsbeloppet då reformen skulle vara kostnadsneutral för den enskilde. Inför reformen beräknades ökningen av bruttoersättningen bli drygt 3 miljarder kronor år 2003 samtidigt som skatteinkomsterna beräknades öka med ca 3 miljarder kronor årligen.

<sup>3</sup> Förändringar av ersättningsreglerna i övrigt har inte påverkat de totala utgifterna under 2003.

Diagram 1. Utgifter för förtidspension<sup>4</sup>



Källa: Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan

Anslaget för aktivitets- och sjukersättning var under 2004 det största i statens budget och uppgick till 64 miljarder kronor (varav 10 miljarder utgjorde statlig ålderspensionsavgift vilken är exkluderad i diagrammet ovan). I det budgetunderlag som Försäkringskassan lämnade till regeringen i februari 2005 uppskattas utgifterna för 2005 uppgå till närmare 70 miljarder kronor<sup>5</sup>.

## 1.2 Riksdagens ställningstaganden

Socialförsäkringsutskottet har vid flera tillfällen betonat vikten av att restarbetsförmågan hos förtidspensionärerna tas till vara. Det är enligt utskottet inte rimligt att så många människor ställs utanför arbetsmarknaden under långa perioder eller, om förtidspension blir aktuellt, under resten av sina annars förvärvsaktiva liv. Enligt utskottet finns det säkert i många fall en restarbetsförmåga som skulle kunna tas till vara om det fanns möjlighet till arbetslivsinriktad rehabilitering eller arbeten anpassade till personer med begränsad arbetsförmåga.<sup>6</sup>

Utskottet har framhållit att inte endast personer med sjukpenning ska bli föremål för arbetslivsinriktad rehabilitering utan även personer som har för-

<sup>4</sup> Anm. Exklusive statlig ålderspensionsavgift fr.o.m. 1999.

<sup>5</sup> Försäkringskassans budgetunderlag för åren 2006–2008, Försäkringskassan, dnr 70813/2005. I budgetunderlaget anges att anslaget 19:2 kommer att öka till 73 miljarder kronor men cirka fyra av dessa miljarder beror på att bostadstillägg för förtidspensionärer har överförts till anslag 19:2. Tidigare redovisades detta på anslag 20:3 Bostadstillägg till pensionärer. Från och med 2005 överfördes det emellertid till anslag 19:2.

<sup>6</sup> Bet. 2001/02:SfU18.

tidspension. Utskottet menade att det krävs både nya och bättre insatser på rehabiliteringsområdet för att sjukskrivna, men även personer som uppbär sjuk- och aktivitetsersättning, ska kunna återgå till arbetslivet i högre grad än vad som har skett.<sup>7</sup>

Utskottet har i flera betänkanden angående socialförsäkringens utformning uttalat att arbetslinjen är central<sup>8</sup>. Socialförsäkringsutskottet har även uttryckt en oro över de stigande kostnaderna för förtidspensionerna. I betänkandet med anledning av budgetpropositionen hösten 2003 skriver utskottet följande:

”Utskottet noterar att antalet nettodagar med sjukpenning minskar och att det finns indikationer på att kostnaderna för sjukskrivningarna är på väg att vända. Kostnaderna för sjuk- och aktivitetsersättning stiger dock, och de sammantagna kostnaderna stiger oroväckande. Utvecklingen på området är således fortfarande mycket allvarig.”<sup>9</sup>

## 1.3 Granskningens inriktning

### 1.3.1 Revisionsfråga

Utskottet har alltså betonat vikten av att restarbetsförmågan hos förtidspensionärerna tas till vara och samtidigt uttalat en oro över utvecklingen av antalet förtidspensionärer. Riksrevisionen har med anledning av detta beslutat att granska regeringens och Riksförsäkringsverkets val av styrmedel för att stimulera förtidspensionärer till arbete. Riksrevisionen har ställt följande revisionsfråga:

- Har regeringens och RFV:s vidtagna åtgärder inom förtidspensionsområdet stimulerat till återgång till arbete?

Med åtgärder som stimulerar till återgång till arbete menar vi åtgärder som ökar benägenheten och möjligheterna för förtidspensionärer att utnyttja sin resterande arbetsförmåga.

### 1.3.2 Avgränsningar

Denna granskning handlar om utvecklingen och styrningen inom området förtidspension. Vi har granskat styrningen under perioden 2001–2004. Sedan den 1 januari 2003 har ersättningarna förtidspension och sjukbidrag

---

<sup>7</sup> Bet. 2003/04:SfU1.

<sup>8</sup> Bland annat i bet. 2000/01:SfU1 och 2000/01:SfU15.

<sup>9</sup> Bet. 2003/04:SfU1.

ersatts av sjukersättning och aktivitetsersättning. Samtliga dessa ersättningar ges för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska arbetsförmågan. Sjukbidrag var en tidsbegränsad ersättning, förtidspension var icke tidsbegränsad. Aktivitetsersättning ges till personer under 30 år och är alltid tidsbegränsad. Sjukersättning ges till personer som har fyllt 30 och kan vara antingen tidsbegränsad eller icke tidsbegränsad.

I denna granskning kommer vi huvudsakligen att använda begreppen förtidspension och förtidspensionärer oavsett om ersättningen utgörs av förtidspension, sjukbidrag, sjukersättning eller aktivitetsersättning.<sup>10</sup> Skälen till detta är främst praktiska. Begreppet förtidspension är mer allmänt känt än begreppen sjuk- och aktivitetsersättning och är dessutom lättare att hantera ur språklig synpunkt.

Det som vi i denna granskning benämner förtidspension utgörs från och med januari 2003 av framför allt sjukersättning. Vi kommer inte att specifikt granska styrningen inom området aktivitetsersättning. Denna ersättning ges endast till personer som inte har fyllt 30 år. Det finns i lagstiftningen en tydligare ambition att aktivitetsersättning inte ska vara slutgiltig och att personer som har ersättningen ska erhålla hjälp till rehabilitering, än vad som är fallet för sjukersättning. Däremot ingår aktivitetsersättning i de statistiska redovisningarna, eftersom någon jämförelse över tiden annars inte kan göras.

De aktörer vi har granskat är regeringen och socialförsäkringsadministrationen, som fram till den 1 januari 2005 utgjordes av Riksförsäkringsverket och de regionala försäkringskassorna. Därefter övertogs administrationen av den nya myndigheten Försäkringskassan.

Eftersom regeringens förslag till en ny strategi för ökad hälsa i arbetslivet lades under hösten 2001 kommer granskningen främst att inrikta sig på åren 2001 och framåt.

### **En del av ett större problem**

Denna granskning är begränsad till den styrning som riktar sig mot de ärenden där ett förtidspensionsbeslut redan har fattats. Beslutet om förtidspension är för de flesta förtidspensionärer en del av en kedja av händelser. De tar sin början då ett sjukfall inleds. Därefter kan följa rehabiliterande åtgärder i syfte att hjälpa personen att återgå i arbete. Förtidspensionsbeslutet föregås av en utredning av rätten till förtidspension, vilket kan innebära att ytterligare åtgärder vidtas i syfte att fastställa om personen saknar

---

<sup>10</sup> Endast i de fall då det är betydelsefullt vilken ersättning det handlar om, eller då texten hänvisar till ett citat där sjuk- eller aktivitetsersättning nämns, kommer vi att använda dessa begrepp i den löpande texten.

arbetsförmåga. För de flesta individer fattas alltså en rad beslut om åtgärder och utredningar innan perioden med förtidspension inleds.

Perioden före förtidspensionsbeslutet har inte granskats. Skälet är att sjukskrivningsperioden har stått och står fortfarande i fokus då problemet med det höga ohälsotalet analyseras.<sup>11</sup> Perioden efter förtidspensionsbeslutet har däremot fått liten uppmärksamhet.

Vi har inte studerat orsakerna till att så många sjukskrivs och förtidspensioneras. Vi har inte heller granskat huruvida regeringens och RFV:s styrning borde ha haft en annan inriktning, exempelvis mot att förändra de ekonomiska incitamenten för individen och andra aktörer eller förhållandena på arbetsmarknaden.

### **Regeringens styrning**

Vad gäller regeringens styrning har vi avgränsat oss till att analysera två former av styrning. Den ena är den ekonomiska styrningen som omfattar resultatstyrning och finansiell styrning. Den andra är regelstyrningen. Inom socialförsäkringsområdet har regelstyrning genom lagstiftning varit ett viktigt inslag. Man har genom lagstiftning reglerat bland annat arbetsmetoder på ett sätt som oss veterligen inte förekommer inom så många andra områden. Mot denna bakgrund har vi granskat effekterna av de lagar som har stiftats och som har haft avsikten att stimulera förtidspensionärer till arbetsåtergång. Även förordningar och instruktioner är en del av regelstyrningen.

Regeringen har även möjlighet att styra genom sin makt att utnämna generaldirektör och kassadirektörer. Dessa styrmöjligheter har inte granskats. Andra sätt att styra, till exempel genom informella kontakter, har inte heller undersökts i denna granskning.

### **Riksförsäkringsverkets styrning, normering och tillsyn**

Riksförsäkringsverket var en statlig myndighet med nationellt ansvar för socialförsäkringen men var inte chefsmyndighet för de regionala försäkringskassorna. Det fanns dock ett antal styrmedel tillgängliga för RFV. Även vad gäller RFV:s styrning granskar vi framför allt den ekonomiska styrningen i form av resultatstyrning och finansiell styrning. Därutöver granskar vi RFV:s kontroll i form av tillsyn, uppföljning och normering. Styrningen skedde även genom samrådsgrupper och resultatdialoger samt genom särskilda projekt. Denna styrning berörs inte i granskningen.

---

<sup>11</sup> Se t.ex. Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag, SOU 2000:121, och Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, SOU 2002:5.

### 1.3.3 *Genomförande*

Granskningen har bedrivits vid Riksrevisionens effektivitetsrevision, avdelning 4. Arbetet har genomförts av revisionsdirektör Charlotte Andersson, revisionsledare Joakim Feldt, revisionsledare Ingvar Önnhage, revisionsledare Elisabeth Fridh och revisor Åsa Källén. Revisionschef Eva Lindblom har också deltagit i arbetet.

Granskningen bygger i hög grad på skriftlig dokumentation. De dokument vi har granskat är:

- Budgetpropositionerna och de ekonomiska vårpropositionerna under åren 2001 till och med 2004 samt utskottsbetänkanden i anslutning till dessa.
- För området relevanta propositioner och utskottsbetänkanden under åren 1997–2004
- Regleringsbrev från regeringen till RFV under åren 2001–2004.
- RFV:s regleringsbrev till försäkringskassorna under åren 2001–2004.
- Rapporter från RFV till regeringen.
- Rapporter från RFV och AMS med anledning av gemensamma regeringsuppdrag.

Två intervjuundersökningar har genomförts för att ge en fylligare bild av bland annat styrningens effekter för kassornas verksamhet. Den ena intervjuundersökningen skedde i form av djupintervjuer med personer på olika nivåer vid kassorna i Stockholms län, Västmanlands län och Västra Götalands län. Fjorton intervjuer genomfördes där sammanlagt 21 personer deltog.

Den andra intervjuundersökningen genomfördes med hjälp av telefonintervjuer med företrädare för ytterligare 17 försäkringskassor. Ytterligare en kassa erbjöds att delta i denna intervjuundersökning, men kontaktpersonen var inte anträffbar under den period intervjuerna genomfördes. Totalt har 20 av 21 länskassor bidragit med information till granskningen. Resultaten från intervjuerna redovisas i bilagorna 1 och 2.

Intervjuer har även genomförts vid ett flertal tillfällen med företrädare för Riksförsäkringsverket och Socialdepartementet.

### 1.3.4 *Disposition*

*Kapitel 2* innehåller en beskrivning av regeringens strategi för ökad hälsa i arbetslivet, reformeringen av förtidspensionssystemet samt en genomgång av vem som får förtidspension. I *kapitel 3* behandlas den ekonomiska styrning som har utövats av regeringen och RFV. I *kapitel 4* redogörs för de lagändringar som införts för att stimulera redan förtidspensionerade personer att återgå till arbete. I samband med detta redovisas det som är



känt om försäkringskassornas tillämpning av lagarna. *Kapitel 5* behandlar RFV:s tillsyn, normering och uppföljning. I *kapitel 6* belyses frågan om försäkringskassornas arbete med att rehabilitera förtidspensionärer och återföra dem till arbetslivet. I *kapitel 7* slutligen redovisas Riksrevisionens samlade bedömningar och rekommendationer.

I *Bilaga 1* finns en sammanfattning av Riksrevisionens djupintervjuer med personer på olika nivåer vid kassorna i Stockholms län, Västmanlands län och Västra Götalands län. *Bilaga 2* innehåller en sammanställning av resultat från Riksrevisionens telefonintervjuer med företrädare för försäkringskassorna.



## 2 Ohälsan – ett betydande samhällsproblem

I detta kapitel beskrivs utvecklingen inom förtidspensionsområdet de senaste åren. Vi redogör kortfattat för regeringens strategi för ökad hälsa i arbetslivet och för den reform som har genomförts av förtidspensionssystemet. Sambandet mellan långa sjukskrivningar och förtidspension illustreras. Vi redovisar även statistik som visar att kvinnor utgör en allt större andel av det totala antalet förtidspensionärer och att andelen yngre bland dem som beviljas förtidspension ökat under de senaste femton åren.

### 2.1 Regeringens strategi mot ohälsan

Regeringen lade hösten 2001 fram en strategi för ökad hälsa i arbetslivet. Kraftfulla åtgärder behövdes för att komma till rätta med de höga ohälsotalen. Strategin kom att kallas elvapunktsprogrammet och hade som övergripande mål att fler människor skulle ges förutsättningar att stanna kvar i eller återgå till sitt arbete och att bereda arbete för arbetshandikappade.<sup>12</sup> Några av strategins elva punkter är följande:

- Nationella mål för ökad hälsa i arbetslivet.
- Ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att förebygga ohälsa.
- Förnyelse av rehabiliteringen – individen i centrum.
- Justeringar av den gällande lagstiftningen för att höja kvaliteten i rehabiliteringsarbetet.
- Formerna för sjukskrivningsprocessen.
- Förbättrad statistik och forskning på ohälsområdet.

Regeringen utlovade att nya mål skulle formuleras som en del av den nya ohälsastrategin.<sup>13</sup> Ett nationellt mål formulerades hösten 2002, och det kommer att beskrivas närmare i kapitel 3.

Socialförsäkringsutskottet ställde sig bakom strategin. Enligt utskottet fanns det förutsättningar för att elvapunktsprogrammet på sikt skulle leda till att fler kommer tillbaka till arbetslivet och att sjukskrivningar kommer att kunna förebyggas.<sup>14</sup> Regeringens förslag till åtgärder på rehabiliteringsområdet betecknades som betydelsefulla.<sup>15</sup> Utskottet hade förväntningar på att

---

<sup>12</sup> Prop. 2001/02:1, utgiftsområde, 10 s. 18–22.

<sup>13</sup> Ibid, s. 22.

<sup>14</sup> Bet. 2001/02:SfU1.

<sup>15</sup> Bet. 2002/03:SfU1.

åtgärderna på rehabiliteringsområdet skulle få effekt även på antalet förtidspensionärer. Arbetet med att aktivt följa upp förtidspensionärer ansågs kunna få betydelse.<sup>16</sup>

## 2.2 Reformering av förtidspensionssystemet

Förtidspensionssystemet har reformerats under de senaste åren. I propositionen *Reformerad förtidspension m.m.* lade regeringen fram förslag till riktlinjer för en reformering redan 1998<sup>17</sup>. Regeringen konstaterade då att de regler som gällde i vissa fall kunde medföra att förtidspensionärer avstod från att arbeta eller i övrigt aktivera sig, för att inte riskera omprövning av rätten till pension. Att förtidspensionärer inte vågade ta till vara sin eventuella arbetsförmåga stred mot regeringens strävan att stärka arbetslinjen. Enligt regeringens förslag skulle de framtida reglerna om förtidspension utformas på ett sådant sätt att de stimulerade till återgång i arbetslivet och ett i övrigt aktivt liv. Riksdagen ställde sig bakom förslaget.<sup>18</sup>

Två år senare, i januari 2000, infördes reglerna om vilande förtidspension. Reglerna beskrivs i kapitel 4. Senare samma år lade regeringen fram ett förslag om att begreppet förtidspension skulle utmönstras och ersättas med begreppet sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning i de fall arbetsförmågan ansågs vara långvarigt men inte varaktigt nedsatt.<sup>19</sup> I betänkandet menade socialförsäkringsutskottet att arbetslinjen är central och att det bör finnas möjligheter att kontrollera och begränsa samhällets kostnader.<sup>20</sup>

Den 1 januari 2003 avskaffades förtidspension och sjukbidrag och ersattes av sjuk- och aktivitetsersättning. En person vars arbetsförmåga antas vara långvarigt nedsatt kan beviljas sjukersättning för en period på upp till tre år. Om arbetsförmågan antas vara varaktigt nedsatt beviljas sjukersättning tills vidare. Sjukersättning ges till personer i åldern 30–64 år. Till personer i åldern 19–29 år ges aktivitetsersättning. Aktivitetsersättningen är alltid tidsbegränsad.<sup>21</sup>

Nya regler infördes alltså mitt i undersökningsperioden för denna granskning. Som nämnts tidigare använder vi termen förtidspension som ett samlande begrepp för flera olika typer av ersättningar: förtidspension, sjukbidrag, sjukersättning och aktivitetsersättning.

---

<sup>16</sup> Bet. 2001/02 SfU:1.

<sup>17</sup> Prop. 1997/98:111.

<sup>18</sup> Prop. 1997/98:111, bet. 1997/98:SfU11, rskr. 1997/98:237.

<sup>19</sup> Prop. 2000/01:96.

<sup>20</sup> Bet. 2000/01:SfU15.

<sup>21</sup> Lagen om allmän försäkring (AFL) 7 kap. 1 §.

## 2.3 Vem får förtidspension?

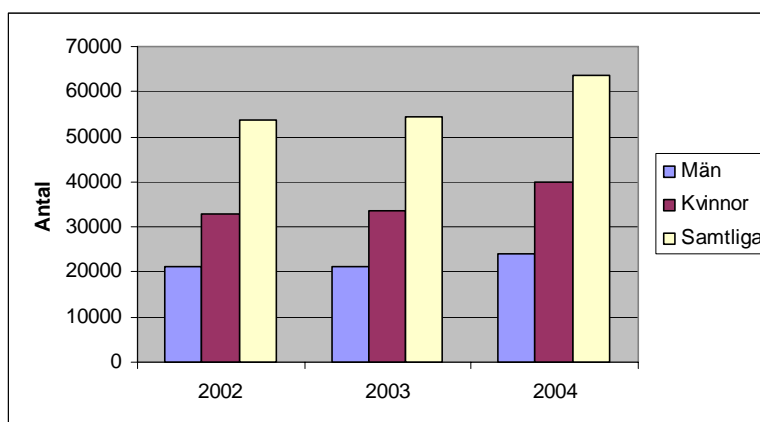
Det finns ett samband mellan antalet personer med långa sjukskrivningsperioder och antalet personer som beviljas förtidspension. Ökningen av antalet dagar som ersattes med sjukpenning under 1990-talets sista år berodde till en del på att sjukfallen blev längre, vilket i sin tur ledde till en ökning av antalet förtidspensionärer.

Under senare år har det emellertid inte bara skett en ökning av antalet förtidspensionärer, utan även en förändring i sammansättningen av de personer som beviljas förtidspension. Numera är det fler kvinnor och fler yngre personer som blir förtidspensionärer än vad som var fallet tidigare.

### 2.3.1 Sambandet mellan långa sjukfall och förtidspension

En stor majoritet av alla dem som beviljas förtidspension har sjukpenning vid tidpunkten för beslutet om förtidspension. Det är framför allt långvarigt sjukskrivna personer som övergår till förtidspension. År 2004 förtidspensionerades 75 000 personer. Av dessa blev 85 procent förtidspensionerade i anslutning till en sjukskrivningsperiod på minst två månader.<sup>22</sup>

Diagram 2: Antal sjukskrivna längre än 60 dagar som övergår till förtidspension



Källa: Riksförsäkringsverket<sup>23</sup>

Diagram 2 visar att antalet långvarigt sjukskrivna personer som får sjukpenningen omvandlad till förtidspension ökade relativt mycket under år 2004. Ökningen var 17 procent. Det är framför allt de riktigt långa sjukfallen som övergår till förtidspension. Drygt hälften av de sjukpenningärenden som

<sup>22</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2004, Riksförsäkringsverket.

<sup>23</sup> Uppgifterna för 2004 är rullande 12-månadersvärden t.o.m. oktober 2004 och de siffror som anges för år 2002 gäller sjukbidrag och förtidspension.

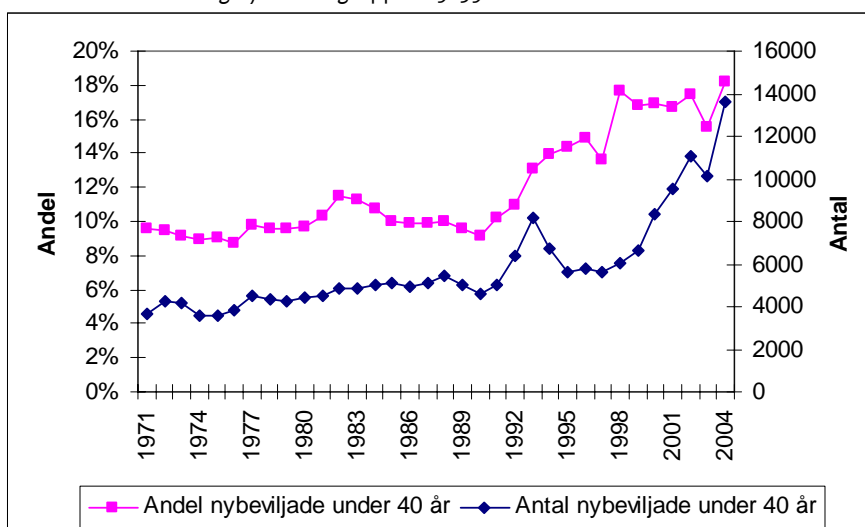
avslutas efter att ha pågått i mer än ett år avslutas genom att sjukpenningen byts ut mot förtidspension.<sup>24</sup> För att bromsa tillströmningen av nya förtidspensionärer på sikt krävs således att tillströmningen av sjukfall minskar och, framför allt, att man motverkar långvarig sjukskrivning.

Under 2004 har de långa sjukfallen (mer än ett år långa), för första gången efter flera års oavbruten ökning, börjat minska.<sup>25</sup> Detta kan delvis förklaras med att antalet långvarigt sjukskrivna som beviljades förtidspension ökade kraftigt. Ytterligare en förklaring är att tillströmningen av nya sjukfall har minskat.<sup>26</sup>

### 2.3.2 Fler yngre blir förtidspensionärer

En mycket stor andel av förtidspensionärerna har av naturliga skäl alltid funnits i de allra äldsta åldersgrupperna. Trettio procent av förtidspensionärerna är i åldern 60–64 år. De nytillkomna förtidspensionärerna är emellertid yngre nu än vad de nytillkomna förtidspensionärerna var i början av 1990-talet.

Diagram 3: Antal och andel nybeviljade förtidspensioner (sjukbidrag, förtidspension, sjuk- och aktivitetsersättningar) i åldersgruppen 19–39 år



Källa: Försäkringskassan

<sup>24</sup> Se t.ex. Riksförsäkringsverket, Redovisning av återrapporteringskrav enligt regleringsbrev 2004 avseende verksamhetsområdet Åtgärder mot ohälsa, sidan 5 eller pressmeddelande från Försäkringskassan 2005-01-20.

<sup>25</sup> Uppgifter från Försäkringskassans hemsida, från 2005-03-27.

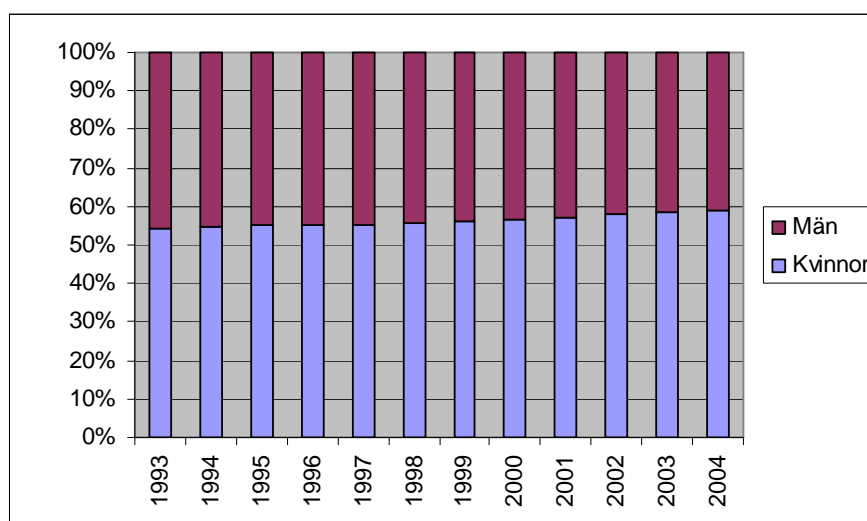
<sup>26</sup> Prop. 2004/05:1, Utgiftsområde 10, Bilaga.

Diagram 3 visar utvecklingen under perioden 1971–2004. Andelen unga bland de nybeviljade förtidspensionärerna låg under 1970- och 1980-talen runt tio procent. I början av 1990-talet inträffade ett trendbrott. Antalet unga, nya förtidspensionärer ökade i en snabbare takt än tidigare. Även andelen unga bland de nya förtidspensionärerna började öka. Andelen nybeviljade förtidspensionärer under 40 år uppgår numera till mellan 16 och 18 procent. År 2004 blev 13 600 personer under 40 år förtidspensionärer. Drygt 60 procent av dem är kvinnor.

### 2.3.3 Kvinnorna är överrepresenterade

Betydligt fler kvinnor än män har förtidspension. I december 2004 hade 319 000 kvinnor och 221 000 män förtidspension. Kvinnornas andel av förtidspensionärerna har under en längre tid varit större än männens, vilket illustreras i diagram 4. Från att ha legat runt 55 procent mellan åren 1993 och 1998 har kvinnornas andel successivt ökat till närmare 60 procent.<sup>27</sup>

Diagram 4: Andel kvinnor och män av det totala antalet förtidspensionärer



Källa: Försäkringskassan

Som tidigare nämnts finns ett starkt samband mellan sjukskrivningar och förtidspensionering. Kvinnor är i dag inte bara förtidspensionerade utan även sjukskrivna i långt större utsträckning än män. År 2003 utgjordes 63 procent av det totala antalet utbetalade sjukpenningdagar av ersättning

<sup>27</sup> Försäkringskassans hemsida [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se) samt uppgifter lämnade från RFV.

till kvinnor.<sup>28</sup> Fram till i början av 1980-talet blev män i större utsträckning än kvinnor både sjukskrivna och förtidspensionärer. Sedan dess är ordningen den omvända. Som möjliga förklaringar till detta har framhållits bland annat de olika villkoren för kvinnor och män såväl på arbetsmarknaden som i familjelivet. Exempel på detta är att kvinnor generellt fortfarande tar ett större ansvar för det obetalda hemarbetet samt att män och kvinnor i stor utsträckning arbetar i skilda yrken med olika arbetsuppgifter.<sup>29</sup>

## 2.4 Konsekvenserna för statsbudgeten

Att allt fler människor blir förtidspensionärer innebär ett stort statligt åtagande inte bara på kort sikt. Om flertalet förtidspensionärer inte får möjlighet att tillvarata en eventuell resterande arbetsförmåga innebär det ett stort framtida ekonomiskt åtagande för staten. I budgetpropositionen för 2005 redovisar regeringen beräkningar över det totala ekonomiska åtagandet, det vill säga den totala framtida kostnaden för dem som i dag uppbär förtidspension. Beräkningarna grundar sig på antagandet att ingen av dagens förtidspensionärer kommer att avsluta förtidspensionen förrän han eller hon avlider eller går i ålderspension. Det beräknade sammantagna antalet år uppgår till över 5,5 miljoner. Kostnaden för detta skulle enligt regeringens beräkningar bli 639 miljarder kronor.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Socialförsäkringsboken 2004. Tema Kvinnor, män och sjukfrånvaro, Riksförsäkringsverket.

<sup>29</sup> Se bl.a. SOU 2004:43, Den könsuppdelade arbetsmarknaden, och Socialförsäkringsboken 2004. Tema Kvinnor, män och sjukfrånvaro, Riksförsäkringsverket.

<sup>30</sup> Prop. 2004/05:1, utgiftsområde 10.



## 3 Regeringens och RFV:s ekonomiska styrning

I detta kapitel behandlas regeringens styrning inom granskningsområdet så som den uttrycktes i regleringsbrev till RFV. Regleringsbrevet är ett av de viktigaste instrumenten för regeringens styrning och utgår ifrån de mål och anslag som riksdagen har fattat beslut om<sup>31</sup>. I den ekonomiska styrningen ingår två delar, resultatstyrning och finansiell styrning.

Regeringens resultatstyrning har formellt riktats till RFV ensamt men i realiteten till RFV och kassorna gemensamt. Vad gäller den finansiella styrningen angav regeringen dels de finansiella ramarna för de olika sakanlagen, dels anslagen för RFV:s och de allmänna försäkringskassornas administration. RFV hade förhållandevis stora möjligheter formellt att utöva styrning gentemot kassorna.<sup>32</sup>

Vi har i denna genomgång av den ekonomiska styrningen inte kunnat belägga att regeringens och RFV:s styrning har inriktats mot förtidspensionärers återgång till arbete annat än i begränsad omfattning. Det gäller både resultatstyrningen och den finansiella styrningen.

### 3.1 Resultatstyrning

Resultatstyrning innebär att mål ställs upp för verksamheten, att man tar fram resultatinformation systematiskt och analyserar och bedömer den mot de uppställda målen. Målen för verksamheten angavs i regleringsbrev till RFV. Därefter utfärdade RFV regleringsbrev till försäkringskassorna med preciseringar av målen.

Vi har gått igenom mål och uppdrag från och med 2001 till och med 2004. Sammanställningen är avgränsad till de områden som är relevanta för granskningen.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Se PM från Finansdepartementet, Regleringsbrev och andra styrdokument för år 2004.

<sup>32</sup> Bättre styrning av socialförsäkringens administration. Kartläggning, granskning och förslag, Statskontoret, 2002:26, s. 50.

<sup>33</sup> Endast mål som rör försäkringslagen sjukpenning, sjukbidrag, förtidspension och sjukersättning behandlas. Vi bortser ifrån de mål som handlar om regionala skillnader i kassornas handläggning. Vi kommer inte heller att redovisa de mål som handlar om rättssäkerhet, handläggning, den försäkringsmässiga bedömningen eller de försäkrades levnadsstandard.

### 3.1.1 Mål från regeringen till RFV

Det finns mål som är satta på en övergripande nivå för hela politikområdet. Sedan år 2002 finns det även mål som är uppdelade mellan de olika verksamhetsområdena "Åtgärder mot ohälsa" och "Ersättning vid arbetsoförmåga". I tabell 1 redovisas de övergripande målen.

Tabell 1: Övergripande mål från regeringen till Riksförsäkringsverket

År	Mål
2001–2002	"En större andel av befolkningen i arbetsför ålder ska ha förmågan att arbeta. Personer som inte har förmåga att arbeta skall ges en levnadsstandard som är anpassad till den ekonomiska utvecklingen i samhället."
2003–2005	"Frånvaron från arbetslivet på grund av sjukskrivning skall i förhållande till 2002 halveras fram till 2008. Parallellt skall antalet nya aktivitets- och sjukersättningar minska. Hänsyn skall tas till den demografiska utvecklingen under perioden."

Det mål som gällde fram till och med år 2002 syftade till att fler personer skulle ha förmåga att arbeta. Målet ligger i linje med principen om arbetslinjen, det vill säga, att anställning alltid går före åtgärd eller utbetalande av kontantstöd.

Målet för 2003 och därefter är det nationella mål som regeringen aviserade i elvapunktsprogrammet (se kapitel 2). Då målet formulerades nämnde regeringen arbetslinjen som en viktig utgångspunkt.<sup>34</sup> I budgetpropositionen från år 2003 märks samtidigt en större förståelse från regeringens sida för att försäkringskassan för varje år beviljar allt fler personer förtidspension. Den kraftiga ökningen av antalet nybeviljade förtidspensioner var, enligt regeringen, inte tillfredsställande men heller inte oväntad med hänsyn till den fortgående ökningen av antalet långtidssjukskrivna.<sup>35</sup>

#### En "puckel" av långa sjukfall

Vi har i denna granskning ute på kassorna mött en utbredd uppfattning att det finns en "puckel" av gamla, långa sjukfall som måste "betas av". För dessa sjukfall bör man så snart det är möjligt göra en bedömning av om kraven för att bevilja en förtidspension är uppfyllda. En utbredd uppfattning är också att den stora majoriteten av dessa sjukfall förr eller senare kommer att övergå i förtidspension. Följande citat speglar den uppfattningen:

<sup>34</sup> Prop. 2002/03:1, utgiftsområde 10, s. 26.

<sup>35</sup> Prop. 2003/04:1, utgiftsområde 10, s. 26.

”Man räknar med att 85 procent av de gamla [sjukpenning]fallen kommer att avslutas med förtidspension. Just nu jobbar man bort en puckel. Man kan se att antalet felersatta personer minskar och att man inte kommer att behöva förtidspensionera bort så många framöver. Antalet nybeviljningar kommer med andra ord att minska jämfört med dagens nivå.” (Se Bilaga 1)

Termen ”felersatta” används ofta om personer med sjukpenning sedan minst ett år tillbaka, för vilka man ännu inte har hunnit fatta beslut om personen bör förtidspensioneras.

### **Det nationella målet definierades av regeringen**

Det nya nationella målet för socialförsäkringen formulerades under hösten 2002. Målet består av två delmål. En halvering av antalet sjukpenningdagar ska ske samtidigt som antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar minskar. Under våren 2003 fick RFV ett uppdrag av Socialdepartementet att ta fram förslag till hur utvecklingen mot målet ska mätas och redovisas. Redovisningen ska göras varje år fram till halvårsskiftet 2008.

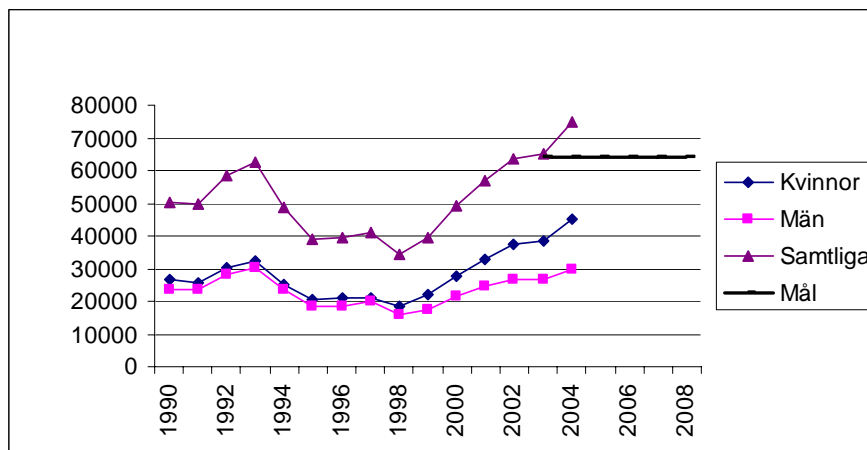
Regeringen hade i uppdraget specificerat det nationella målet ytterligare. Den andra delen av målet förtydligades: det *genomsnittliga* antalet nybeviljade förtidspensioner för åren 2003–2007 får inte överstiga 2002 års nivå.

Då RFV rapporterade till regeringen konstaterade man att det nationella målet i själva verket tillåter en ökning av antalet förtidspensionärer. Enligt RFV:s beräkningar kan 320 000 personer förtidspensioneras fram till år 2008 och målet ändå nås. RFV konstaterade att en halvering av antalet sjukpenningdagar kommer att innebära en sänkning av ohälsotalet men att den betydande nedgången i antalet sjukpenningdagar till stora delar riskerade att ”ätas upp” av en kraftigt ökad andel permanent sjukfrånvaro i form av förtidspension.<sup>36</sup> Den del av det nationella målet som gäller nybeviljade förtidspensioner illustreras i diagram 5.

---

<sup>36</sup> Mål för ökad hälsa i arbetslivet, rapport från RFV till Socialdepartementet, 2003-05-28, dnr 4851/2003, s. 6.

Diagram 5. Antal nybeviljade förtidspensioner 1990–2004



Källa: Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan

Att antalet nybeviljade förtidspensioner för närvarande stiger är alltså förenligt med målet, förutsatt att antalet därefter sjunker så mycket att det *genomsnittliga* antalet nybeviljade förtidspensioner fram till och med halvårsskiftet 2008 inte överstiger 2002 års nivå.<sup>37</sup> Antalet ersatta sjukpenningdagar per år har minskat från 94 miljoner till 75 miljoner under de senaste två åren.

### Övriga mål

I övrigt finns inga mål som direkt berör området förtidspension eller sjuk- och aktivitetsersättning fram till och med år 2004. Det finns exempel på mål som på kort sikt kan påverka inflödet till förtidspensionsbeståndet. Ett exempel är ett mål som sattes år 2004: "Antalet personer som uppburit sjukpenning under längre tid än ett år ska minska med 10 procent." Det är en precisering av målet om att halvera antalet sjukpenningdagar. I en kommentar i årsredovisningen för år 2004 uppger RFV att målet delvis uppfyllts. Såväl inflödet av nya ärenden som antalet långa sjukfall hade minskat. Samtidigt var dock överströmningen till förtidspension stor.<sup>38</sup>

Inför år 2005 har regeringen satt ett nytt mål: "Av avslutade sjukfall längre än ett år ska de som avslutas på annat sätt än med sjuk- och aktivitetsersättning öka jämfört med 2004."

<sup>37</sup> Hänsyn ska tas till den demografiska utvecklingen. I en åldrande befolkning kan andelen förtidspensionärer förväntas bli högre. Den demografiska utvecklingen har dock endast marginell betydelse för målet. Enligt de beräkningar som har gjorts kan man förvänta sig en ökning av antalet förtidspensionärer med 500 personer på grund av demografiska förändringar.

<sup>38</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2004, Riksförsäkringsverket, s. 25.

### 3.1.2 Regeringens uppdrag till RFV

Antalet uppdrag inom politikområdet "Ersättning vid arbetsförmåga" var under åren 2001–2004 relativt stort. Det var en övervikt för uppdrag inom sjukpenningområdet, men även inom området förtidspension gavs under dessa år viktiga uppdrag till RFV. Dessa presenteras i tabell 2.

Tabell 2: Uppdrag inom förtidspensionsområdet från regeringen till RFV åren 2001–2004

Ämne	År	Karaktär	Innehåll	Avslut
Vilande förtidspension	2001	Genomförande Utredande	Informera om systemet Rapportera om effekterna av lagstiftningen	2004
Efterkontroller	2002	Utredande	Redovisa hur verksamheten med efterkontroller bedrivits	2003
Reformerade förtidspensionssystemet	2003	Utredande	Analysera effekter av ändrade beräkningsregler för de försäkrade samt kostnadsutvecklingen	2005

Uppdraget att genomföra särskilda insatser med syfte att informera om det nya systemet med vilande förtidspension som infördes i januari 2000 beskrivs närmare i kapitel 4. Även uppdraget att redovisa hur försäkringskassorna bedrev sin verksamhet med att följa upp beviljade förtidspensioner och sjukbidrag berörs i kapitel 4.

Uppdraget att analysera dels vilka effekter införandet av det reformerade förtidspensionssystemet med ändrade beräkningsregler haft för de försäkrade, dels den kostnadsutveckling som kan hänföras till regeländringarna ska slutredovisas i juni 2005. En delrapport presenterades i april 2004.<sup>39</sup>

#### Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

Det finns två uppdrag givna till RFV och AMS enligt regeringsbeslut isärskild ordning som vi bedömer kan ha stor betydelse för hur den arbetslivsinriktade rehabiliteringen kommer att utformas i framtiden. Inget av dessa uppdrag har haft inriktning mot förtidspensionärer.

Regeringen gav i december 2001 RFV och AMS i uppdrag att inleda en förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Detta var ett led i regeringens elvapunksprogram för ökad hälsa i arbetslivet (se avsnitt 2.1). Enligt ett av deluppdragen skulle RFV och AMS genomföra en pilotverksamhet med en samordnad organisation mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen. Pilotverksamheten kom att benämnas FAROS. Uppdraget är

<sup>39</sup> Regleringsbrevsuppdrag angående effekterna av införandet av det reformerade förtidspensionssystemet – Delrapport, Riksförsäkringsverket, dnr 695/2004.

slutfört och avrapporterades i februari 2005. I viss mån kan resultaten komma att få betydelse för förtidspensionärer. (Se vidare kapitel 6).

Ett annat uppdrag gavs till RFV och AMS i januari 2003. Verken skulle komma med ett gemensamt förslag till hur den arbetslivsinriktade rehabiliteringen skulle utformas för arbetslösa sjukskrivna. Uppdraget avrapporterades i juni 2003. De förslag som lämnades byggde till stor del på erfarenheterna från dels pilotverksamheten ovan, dels ytterligare ett uppdrag till AMS och RFV att upprätta gemensamma verksamhets- och handlingsplaner för arbetslivsinriktad rehabilitering av arbetslösa sjukskrivna. Förslagen bereds för närvarande i Regeringskansliet.

### Övriga uppdrag

Bland uppdragen i övrigt har funnits uppdrag som berör samverkan och finansiell samordning mellan RFV och andra myndigheter inom rehabiliteringsområdet. Inget av dessa uppdrag har emellertid någon inriktning mot förtidspensionärer.

#### 3.1.3 Mål från RFV till försäkringskassorna

Det årliga regleringsbrevet till kassorna utfärdades av Riksförsäkringsverket. Målen till försäkringskassorna återspeglade målen från regeringen till RFV. Verket formulerade ett antal så kallade riksmål fram till och med år 2003. Riksmålen var nationella mål som formulerades i dialog med kassorna.

Ett av riksmålen under perioden 2001–2003 gällde nybeviljandet av förtidspension. Enligt detta mål ska genomströmningstiderna till socialförsäkringsnämnderna kortas.<sup>40</sup> Inget av riksmålen syftade dock till att öka möjligheterna för förtidspensionärer att återgå till arbetslivet.

År 2004 fanns det inte längre några riksmål. Målen inleddes i stället i ett så kallat styrkort. Ett av målen är ett etappmål för att nå målet om halvering av antalet sjukpenningdagar. Motsvarande mål finns varken för förtidspensioner eller för nybeviljade förtidspensioner.

## 3.2 Finansiell styrning

Den finansiella styrningen innebär att man anger finansiella ramar samt villkor och restriktioner knutna till dessa. Riksdagen beslutade, efter förslag från regeringen, om anslagets storlek för RFV och försäkringskassorna. RFV

---

<sup>40</sup> Beslut om förtidspension fattas inte av tjänstemän utan av ledamöterna i socialförsäkringsnämnden efter beredning av tjänstemännen.

var i sin tur ansvarigt för ekonomistyrningen av försäkringskassorna<sup>41</sup> och disponerade anslagen för socialförsäkringsadministrationen. Det var alltså RFV som beslutade om fördelningen av medel till försäkringskassorna.

### 3.2.1 *Ökad ärendemängd leder till krav på ökad resurstilldelning*

Då den nya strategin för ökad hälsa i arbetslivet presenterades år 2001 hade mängden ärenden inom ohälsområdet ökat stadigt sedan 1998. En allt tyngre arbetsbörda för försäkringskassorna medförde en eftersläpning i handläggningen.<sup>42</sup> Förvaltningsanslagen till socialförsäkringsadministrationen hade inte ökat i samma takt som ärendemängden.

RFV hade redan år 2000 påtalat att det fanns ett behov av ökade resurser till försäkringskassornas administration med anledning av den ökade ärendemängden inom ohälsområdet. Den innebar, enligt RFV, att kassorna minskade sina resurser för att rehabilitera sjukskrivna och överförde dessa resurser till att klara prövning och utbetalning av sjukpenning. Härmed fanns, enligt myndigheten, en risk att de försäkrade var sjukskrivna onödigt länge och ytterst att de löpte en större risk att förtidspensioneras.<sup>43</sup>

### 3.2.2 *Mer resurser till försäkringskassorna*

Kassornas ökade arbetsbörda ledde till att regeringen våren 2001 föreslog att anslaget tillfälligt skulle höjas med 100 miljoner kronor.<sup>44</sup>

I den efterföljande budgetpropositionen för 2002 föreslog regeringen att anslaget permanent skulle höjas med 25 miljoner.<sup>45</sup> Socialförsäkringsutskottet menade att resurstillskottet inte var tillräckligt. Utskottet menade att administrationen för att få en rimlig möjlighet att klara sitt åtagande behövde ytterligare resurser. Utöver den av regeringen föreslagna höjningen på 25 miljoner kronor ansåg utskottet att det krävdes att ytterligare medel tillfördes försäkringskassorna under 2002. Riksdagen beslutade att anslaget skulle uppgå till knappt 5,3 miljarder kronor, 100 miljoner kronor mer än vad regeringen föreslagit.<sup>46</sup>

I RFV:s årsredovisning för 2002 konstaterade verket ännu en gång att den stora anhopningen av sjukfall medfört en ökad arbetsbelastning för administrationen. Det hade varit nödvändigt att lägga resurserna på utbetalning av sjukpenning snarare än på rehabiliteringsutredningar och

<sup>41</sup> 2 § förordning (1998:739) med instruktion för Riksförsäkringsverket.

<sup>42</sup> Se t.ex. SOU 2003:106 Försäkringskassan – Den nya myndigheten.

<sup>43</sup> Riksförsäkringsverkets budgetunderlag för åren 2001–2003, dnr 00662/2000, s. 36

<sup>44</sup> Prop. 2000/01:100.

<sup>45</sup> Prop. 2001/02:1, Utgiftsområde 10, s. 44–45.

<sup>46</sup> Bet. 2001/02:SfU1, rskr. 2001/02:84.

samordning. RFV hävdade också att bristen på rehabiliteringsinsatser bidragit till ökningen av sjukförsäkringskostnaderna.<sup>47</sup> För budgetåret 2003 begärde RFV 5,5 miljarder kronor för försäkringskassornas administration.<sup>48</sup>

Resursökningen kom emellertid att bli betydligt större än så. Regeringen angav i budgetpropositionen att försäkringskassornas resurser under senare år inte hade motsvarat den ökade arbetsmängden. För att klara arbetsbelastningen på grund av den ökade ohälsan och framgångsrikt slutföra genomförandet av pensionssystemet föreslog regeringen att försäkringskassornas anslag skulle höjas med cirka 500 miljoner kronor. Utskottet välkomnade regeringens förslag om kraftigt ökade anslag till både RFV och försäkringskassan.<sup>49</sup> Totalt uppgick anslaget för år 2003 till 5,8 miljarder kronor. För år 2004 uppgick anslaget till 6 miljarder kronor.

### 3.2.3 RFV:s fördelning av resurser till försäkringskassorna

Hur anslagen till försäkringskassorna fördelades av RFV bestämdes framför allt av volymen ärenden och befolkningsunderlaget för respektive försäkringskassa. För att skydda kassorna mot snabba förändringar av tilldelningen av medel tog man även hänsyn till tilldelningen under föregående år.<sup>50</sup>

Kassorna fick medel för ärendehandläggning men hade frihet att själva bestämma hur mycket resurser som skulle användas för handläggning av respektive förmån. Den medelstildelning som administrerades av RFV hade med andra ord främst karaktären av just tilldelning snarare än styrning av kassornas verksamhet.

Orsaken till att RFV inte utnyttjade sina formella styrningsmöjligheter gentemot kassorna var, enligt RFV, framför allt den ansvarsfördelning som rådde mellan RFV och försäkringskassorna. Det var nödvändigt, enligt RFV, att ordningen för tilldelning av medel accepterades av kassorna. Från RFV:s sida ansåg man också att det var viktigt att tilldelningen byggde på objektiva faktorer såsom befolkningsmängd och ärendevolym. En fördelningsmodell som medgav omsvängningar i tilldelningen beroende på speciella prioriteringar ansågs kunna påverka kassastyrelsernas självständighet negativt. Kassastyrelserna skulle i en sådan modell fräntas ansvaret för eventuella nedskärningar av eller omprioriteringar inom verksamheten.<sup>51</sup>

---

<sup>47</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2002, Riksförsäkringsverket, dnr 01607/2003, s. 27–28.

<sup>48</sup> Riksförsäkringsverkets budgetunderlag för åren 2003–2005, dnr 1393/2002, s. 44.

<sup>49</sup> Prop. 2002/03:1, utgiftsområde 10, bet. 2002/2003:SfU01, rskr 2002/2003:72.

<sup>50</sup> När det gällde medel för ärendehandläggning användes dessutom styckkostnaden för att vikta volymerna.

<sup>51</sup> Uppdrag i regleringsbrev för 2002 angående systemet för FK:s medelstildelning, RFV, dnr 04904/2002.



### 3.3 Satsningar på sjukpenningområdet överväger

I Riksrevisionens båda intervjuundersökningar (se bilaga 1 och 2) ges en samstämmig bild av det genomslag som målet om en halvering av antalet sjukpenningdagar har haft:

”När målet kom fick det ett väldigt genomslag i verksamheten. Det finns numera en väldig resultatfokusering inom socialförsäkringsadministrationen.”

”Sjukpenning prioriteras och det är nog rätt med tanke på ingångsläget – man måste börja någonstans. Man måste också försöka undvika svängningar i försäkringen eftersom resurser omfördelas och målet faller ur fokus då.”

I RFV:s sista årsredovisning finns en beskrivning av vilka satsningar man har gjort inom ohälsområdet.<sup>52</sup> Ett ohälsoprogram har satts i gång. Detta syftar till att minska inflödet till sjukförsäkringen, förkorta sjukfall och att återföra människor till arbetslivet. Under hösten 2004 påbörjade RFV ett arbete för att ta fram ett metodstöd för bättre bedömningar av rätten till förtidspension för personer som uppbär sjukpenning. Några satsningar för att öka möjligheterna för förtidspensionärer att ta sig ut på arbetsmarknaden märks däremot inte i årsredovisningen.

#### 3.3.1 Användning av resurstillskotten

Tillförseln av extra resurser medförde att försäkringskassorna och RFV kunde öka kapaciteten inom en rad områden. Ohälsarbetet förstärktes med cirka 130 årsarbetskrafter år 2004.<sup>53</sup> I återrapporteringen för år 2003 har kassorna redovisat att de framför allt satsade på att göra bedömningar av rätten till sjukpenning så tidigt som möjligt i sjukfallen. Några försäkringskassor uppger också att man avsatt resurser för att bedöma och avsluta långa sjukfall.<sup>54</sup> Inget av dessa prioriterade områden har varit inriktade mot förtidspensionärens arbetsåtergång. Andra prioriterade områden har varit att utveckla försäkringskassans samarbete med vårdgivare och arbetsgivare.<sup>55</sup> Sådana insatser kan gagna även förtidspensionärer och förbättra deras möjligheter till arbetsåtergång.

---

<sup>52</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2004, Riksförsäkringsverket, s. 32–36.

<sup>53</sup> Redovisning av återrapporteringskrav enligt regleringsbrev 2004 avseende verksamhetsområdet Åtgärder mot ohälsa, Riksförsäkringsverket, dnr 6135/2004.

<sup>54</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2002, Riksförsäkringsverket, dnr 01607/2003, s. 38.

<sup>55</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2002, Riksförsäkringsverket, dnr 01607/2003, s. 38.

Omfattande utbildningssatsningar genomfördes under 2003 och 2004 av såväl försäkringskassans personal (den så kallade SFA-utbildningen) som för läkare i försäkringsmedicin. Resursförstärkningarna användes dessutom till att införa nya arbetsmetoder för handläggningen av sjukpenningärenden. Ingen av de nya metoderna är emellertid inriktad mot att arbeta med ärenden efter det att beslutet om förtidspension har fattats.<sup>56</sup>

För år 2005 har Försäkringskassan fått ett resurstillskott på 500 miljoner kronor för att bryta utvecklingen inom ohälsområdet. Hur dessa extra resurser används ska redovisas till regeringen dels i augusti 2005, dels i årsredovisningen för 2005.<sup>57</sup>

### 3.4 Riksrevisionens bedömningar

Regeringens resultatstyrning inom ohälsområdet har framför allt varit inriktad mot att sänka sjukpenningtalen. Regeringen har visserligen satt upp mål även på förtidspensionsområdet, men inget av målen har varit inriktat mot att öka möjligheterna för förtidspensionärer att återgå till arbetsmarknaden. Vi har inte heller funnit belägg för att arbetet med att återföra förtidspensionärer till arbetsmarknaden har påverkats av de extra resurserna som tillfördes socialförsäkringsadministrationen under åren från och med 2003. Det kan dock inte uteslutas att förtidspensionärer indirekt har gagnats av satsningar på att utveckla samarbetet med vårdgivare och även med arbetsgivare.

Den sammantagna bedömningen är emellertid att den ekonomiska styrningen inte nämnvärt har inriktats mot att stimulera förtidspensionärens arbetsåtergång. Vad gäller resultatstyrningen är det främst regeringens övergripande mål om halvering av sjukpenningtalen som har konkretiserats av RFV. Att RFV inte har konkretiserat regeringens mål om en minskning av antalet nybeviljade förtidspensioner kan förklaras av att man har gjort bedömningen att det inte finns något behov att styra mot det.

Riksrevisionen kan konstatera att RFV inte har utnyttjat de styrningsmöjligheter myndigheten har haft vad gäller fördelningen av anslaget till kassorna. Man har i stället tillämpat en fördelningsmodell som inte har styrt resurserna i riktning mot något speciellt ärendeslag.

Av de satsningar som har gjorts från kassornas sida med anledning av de extra resurser som regeringen har tillfört kan märkas att det är målet om halvering av antalet sjukpenningdagar som har haft genomslag. Man anger framför allt tidig bedömning av sjukfallen och bedömning och avslutning av

<sup>56</sup> Redovisning av återrapporteringskrav enligt regleringsbrev 2004 avseende verksamhetsområdet Åtgärder mot ohälsa, Riksförsäkringsverket, dnr 6135/2004.

<sup>57</sup> Regleringsbrev för budgetåret 2005 avseende Försäkringskassan.

de långa sjukfallen som prioriterade områden inom vilka de extra resurserna har använts. I båda fallen handlar det primärt om bedömningar av rätten till sjukpenning.



## 4 Regelstyrning

I detta kapitel behandlas de lagändringar som regeringen initierat och riksdagen beslutat om för att stimulera redan förtidspensionerade personer till att börja arbeta igen. Det är i första hand reglerna om vilande förtidspension (numera vilande sjukersättning) och reglerna om efterkontroll som syftar till att stimulera förtidspensionärer till arbete. Vi undersöker därför socialförsäkringens tillämpning av dessa lagar och, i de fall det är möjligt, lagarnas effekter i form av ökad återgång till arbete. Även lagändringen då förtidspension och sjukbidrag gjordes om till sjuk- och aktivitetsersättning berörs, eftersom det var en del av reformeringen av förtidspensionssystemet.

Vi har inte kunnat finna att någon av de regeländringar som har genomförts i praktiken skulle ha haft någon nämnvärd betydelse för förtidspensionärers återgång till arbete.

### 4.1 Från förtidspension till sjuk- och aktivitetsersättning

Ersättningarna förtidspension och sjukbidrag ersattes den 1 januari 2003 av aktivitets- och sjukersättning. Den ändrade terminologin hade en tydlig avsikt. Tanken var att sjukersättning inte nödvändigtvis skulle pågå fram till ålderspensionen. De nya ersättningarna skulle ingå som en del av sjukförsäkringen. Förtidspensionen hade dittills varit en del av ett system som även omfattade ålders- och efterlevandepension.

Från regeringens och RFV:s sida har det funnits förhoppningar om att reformen skulle medföra att kassorna skulle arbeta mer aktivt inte bara med de personer som har sjukpenning utan även med personer som har sjukersättning. I de intervjuer som har genomförts av Riksrevisionen med kassa-företrädare fanns dock få tecken på att det i praktiken är någon skillnad mellan hur man arbetar med dem som i dag får sjukersättning och hur man arbetade med dem som var förtidspensionerade enligt det gamla systemet. Inte ens när det gäller den tidsbegränsade sjukersättningen kunde man vid tidpunkten för intervjuerna ännu märka någon reell förändring i vare sig arbetssätt eller tankesätt. Följande citat kommer från den intervjuundersökning som redovisas i bilaga 1:

”I samband med att man beslutar om tidsbegränsad ersättning ska det också finnas en plan för rehabilitering – man ska försöka få igång personen. I verkligheten prioriteras de ärendena ned. Det är en resursfråga. Ofta finns inte ens en plan i ärendena och det slutar med

permanent sjukersättning. Det är vanliga handläggare som ska göra de här bedömningarna och man hinner inte med.”

#### 4.2 Vilande ersättning ska få förtidspensionärer att pröva sin arbetsförmåga

Möjligheten till vilande förtidspension (eller vilande sjukersättning) infördes med avsikten att stimulera till återgång till arbetslivet. En person som har haft förtidspension sedan minst ett år tillbaka kan, med bibehållen ersättning, pröva att arbeta under en tid. Denna så kallade prøvotid kan uppgå till sammanlagt högst tre månader under en tolv månadersperiod. Om personen därefter fortsätter att arbeta ska förtidspensionen förklaras vilande, vilket innebär att den varken dras in eller ändras. Med dagens regler kan prøvotiden och vilandetiden som längst pågå i 24 månader. Först efter det att tiden för den vilande förtidspensionen löpt ut, ska rätten till förtidspension omprövas. Ersättningen kan då minskas eller dras in om en utredning visar att arbetsförmågan har förbättrats väsentligt.<sup>58</sup>

Reglerna om vilande förtidspension infördes den 1 januari 2000. Då beslutet om den nya lagstiftningen fattades betonade socialförsäkringsutskottet betydelsen av drivkrafterna till arbete. Socialförsäkringen måste utformas på ett sätt som inte motverkar sådana drivkrafter.<sup>59</sup> Det fanns dock anledning, ansåg regeringen, att inte ha stora förhoppningar om hur många som skulle utnyttja möjligheterna till vilande förtidspension. Regeringen antog att en procent av förtidspensionärerna årligen skulle låta förmånen vara vilande och beskrev det som ett blygsamt antagande. Vid den tidpunkten innebar antagandet att knappt 4 000 förtidspensionärer skulle låta förmånen vara vilande varje år.<sup>60</sup>

De personer som utnyttjade möjligheten till vilande förtidspension visade sig emellertid vara färre än vad regeringen hade antagit (se nedan). Eftersom utfallet av reformen var sämre än förväntat, ändrades reglerna den 1 juli 2003. För att ytterligare stimulera förtidspensionärer att pröva att arbeta, förbättrades villkoren. Tiden under vilken förmånen kan vara vilande förlängdes från ursprungliga 12 månader till sammanlagt längst 24 kalendermånader. Under den tid då förmånen är vilande kan inte rätten till ersättning prövas.<sup>61</sup>

<sup>58</sup> Bet. 2002/03:SfU1 samt bet. 2004/05:SfU:1.

<sup>59</sup> Bet.1999/2000:SfU5.

<sup>60</sup> Prop. 1999/2000:4 Vilande förtidspension, s. 50–51.

<sup>61</sup> Prop. 2002/03:89 Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet, bet. 2002/03:SfU10, rskr 2002/03:227.

För närvarande bereds ett förslag om att införa rätt till vilande sjukersättning även vid studier av Regeringskansliet.

#### 4.2.1 *Få personer utnyttjar möjligheten till vilande sjukersättning*

Regeringens förhoppning att en procent av förtidspensionärerna per år skulle arbeta med vilande förtidspension har inte infriats. En procent skulle i år motsvara 5 400 individer. I juni 2004 redovisade RFV att från det att reglerna infördes i januari 2000 till och med februari 2004 hade 5 600 personer totalt haft vilande förtidspension.<sup>62</sup> Redovisningen skedde med anledning av ett uppdrag som givits från regeringen i mars 2001. Rapporten visade att antalet personer som har en vilande förmån, antingen helt eller till någon del, har stabiliserats till omkring 2 500 varje kalendermånad.

Uppdraget bestod även i att genomföra särskilda insatser för att informera förtidspensionärer om systemet för vilande förtidspension. Informationsinsatserna genomfördes av RFV och försäkringskassorna under 2002 och följdes upp med hjälp av telefonintervjuer i mars 2003. Det visade sig att kännedomen om vilande sjukersättning var relativt hög även bland de förtidspensionärer som inte hade provat möjligheten. Man fann att intresset var större bland de yngre än bland de äldre.

RFV fann att de individer som hade valt att pröva att arbeta ofta redan i inledningsskedet hade en partiell arbetsförmåga. Likaså var intresset större bland dem som hade en tidsbegränsad ersättning än bland dem som var beviljade en icke tidsbegränsad sjukersättning. En majoritet, 70 procent, av de personer som avslutade sin vilandeperiod under år 2003 återgick till förtidspension. I många fall skedde emellertid detta med en lägre ersättningsnivå än tidigare, det vill säga arbetsförmågan hade trots allt ökat något.<sup>63</sup>

Det finns också andra belägg för att den enskildes förankring på arbetsmarknaden är viktig för hans eller hennes möjligheter att utnyttja rätten till vilande förtidspension. Hälften av dem som hade provat att arbeta med vilande förtidspension fick arbete genom att antingen gå tillbaka till en tidigare arbetsgivare eller genom att utöka arbetstiden hos en befintlig arbetsgivare (i de fall arbetsförmågan endast var partiellt nedsatt från början). Endast fem procent av dem som hade utnyttjat möjligheten att låta förmånen vara vilande hade fått hjälp av arbetsförmedlingen att finna ett arbete.<sup>64</sup>

RFV konstaterade att inställningen hos såväl arbetsgivarna som hos arbetsförmedlingen och försäkringskassan till att arbeta aktivt med personer

---

<sup>62</sup> Regeringsuppdrag angående informationsinsatser om möjligheten till vilande sjuk- eller aktivitetsersättning: RFV, Rapport till regeringen, 2004-06-01, dnr 03869/2001.

<sup>63</sup> Ibid.

<sup>64</sup> Ibid.

som har förtidspension i allmänhet inte är särskilt positiv. Det har dessutom förekommit ytterst lite samarbete mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen kring förtidspensionärer.<sup>65</sup>

#### 4.2.2 Svårigheter att finna lämpligt arbete

I de intervjuer som Riksrevisionen gjort med företrädare för försäkringskassan bekräftas bilden av att det finns brister i samarbetet mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassorna (se bilaga 1 och 2). De personer som vill pröva att arbeta med förmånen vilande under en period får, enligt intervjupersonerna från försäkringskassan, mycket lite stöd av arbetsförmedlingen att hitta ett lämpligt arbete. Det är individen själv som måste finna en lämplig arbetsplats. En intervjuperson säger:

”Människor i gemen vill tillbaka till arbete. Men det finns ingen arbetsmarknad som vill ta emot dem. Vi konstruerar en gråzon med ett växande antal människor som har en viss sorts arbetsförmåga men som inte är anställningsbara. Till viss del är detta en konjunkturfråga men de flesta av dessa människor skulle i vilket fall som helst knappast anställts.”

(Bilaga 2)

I intervjuerna framkommer att reglerna för vilande förtidspension bedöms vara förmånliga. Att så få förtidspensionärer utnyttjar möjligheten beror, enligt 15 av 17 intervjuade, snarare på att det finns så få arbeten som är lämpliga för personer som har förtidspension. Ett annat skäl som en majoritet av de intervjuade har angivit är att det är få individer som återfår tillräcklig arbetsförmåga.

Ytterligare en synpunkt som har förts fram är att försäkringskassans information till individen om vilande ersättning lämnas vid en olämplig tidpunkt. Den lämnas oftast i samband med beslut om sjukersättning, då den försäkrade i allmänhet inte är mottaglig för sådan information.

### 4.3 Efterkontroller för att utreda arbetsförmågan

En ersättning kan dras in av försäkringskassan om förutsättningarna har förändrats sedan beslutet om ersättning fattades, det vill säga om en person har fått en ökad arbetsförmåga. En indragning sker efter det att en efterkontroll har genomförts. Från och med den 1 januari 2005 finns det två typer av efterkontroll. Den traditionella efterkontrollen görs av Försäkringskassan efter bedömning från fall till fall. Den andra typen av efterkontroll som

---

<sup>65</sup> Ibid.



infördes i januari 2005 innebär förnyad utredning av arbetsförmågan vart tredje år för samtliga fall.

Vid en förnyad utredning av arbetsförmågan ska Försäkringskassan utreda om arbetsförmågan är nedsatt på ett sådant sätt att den som uppbär förtidspension även fortsättningsvis har rätt till ersättning. Försäkringskassan ska också utreda om möjligheterna till rehabilitering har förbättrats. En sådan utredning ska göras minst vart tredje år i de fall där sjukersättning har beviljats utan tidsbegränsning. I de fall där sjukersättningen är tidsbegränsad ska en ny utredning av arbetsförmågan göras då perioden med sjukersättning löper ut.

Reglerna om förnyad obligatorisk utredning gäller i ärenden som beslutas från och med den 1 januari 2005.<sup>66</sup> För ärenden som har beslutats tidigare gäller de gamla reglerna om efterkontroll. Enligt dessa ska Försäkringskassan göra efterkontroll i fall där ersättningen inte tidsbegränsats, om det anses finnas behov av det.

Regeringen angav i den aktuella propositionen<sup>67</sup> att det av flera skäl inte var möjligt att göra nya utredningar i de äldre fallen där beslutet om förtidspension har fattats före januari 2005. En förnyad utredning av samtliga icke tidsbegränsade ersättningar, vilka vid den tidpunkten uppgick till 430 000, skulle enligt regeringens bedömning kräva alltför mycket resurser. Förnyade utredningar för de äldre fallen kunde inte förväntas ge tillräckligt stora effekter för att motivera det resurstillskott som skulle krävas. Regeringen menade dock att det var angeläget att kassorna fortsättningsvis gjorde efterkontroller i större omfattning än vad som tidigare gjorts.

Det kommer alltså att finnas två typer av lagreglerade efterkontroller som ska tillämpas parallellt med varandra under ett stort antal år. Syftet med den gamla typen av efterkontroll är detsamma som med den förnyade utredningen, att kontrollera om arbetsförmågan eller möjligheterna till rehabilitering förbättrats. Skillnaden är att den förnyade utredningen är obligatorisk.

#### 4.3.1 Kritik mot arbetet med efterkontroller

Försäkringskassans arbete med efterkontroller har vid flera tillfällen varit föremål för kritik. I betänkandet ”En handläggningslag”<sup>68</sup> framhölls år 2001 att efterkontrollen i förtidspensionsärenden inte fungerade som det var avsett. Samma år framfördes kritik från Riksdagens revisorer efter en granskning av försäkringskassans arbete med efterkontroll. Endast en liten andel av kontrollerna hade visat sig leda till beslut om nedsättning eller indragning av

<sup>66</sup> Prop. 2004/05:21, bet. 2004/05:SfU5, rskr. 2004/05:111.

<sup>67</sup> Prop. 2004/05:21.

<sup>68</sup> SOU 2001:47, Utredning om en översyn av processuella regler inom socialförsäkringen m.m.

en persons förmån. Efterkontrollerna var, enligt Riksdagens revisorer, såväl ineffektiva som lågt prioriterade. Riksdagens revisorer föreslog att försäkringskassornas arbete med denna typ av kontroller skulle koncentreras till särskilda handläggare samt att RFV skulle lämna rekommendationer om hur informationen till personer som beviljas förtidspension skulle förbättras. Man föreslog även regeringen att ge ett uppdrag till RFV att utarbeta riktlinjer för efterkontroll och att i regleringsbrevet ställa krav på RFV och försäkringskassorna att redovisa insatta resurser och resultat av efterkontroller.<sup>69</sup>

Socialförsäkringsutskottet avstyrkte samtliga förslag från Riksdagens revisorer.<sup>70</sup> Utskottet ansåg att förslaget om dokumentation av efterkontroller var tillgodosett genom att regeringen i regleringsbrevet gett RFV i uppdrag att redovisa uppföljningen av beviljade förtidspensioner och sjukbidrag. Uppdraget redovisades i februari 2003. RFV konstaterade att arbetet med efterkontroller fortfarande hade låg prioritet vid samtliga kassor. Försäkringskassorna hade inte kunnat lämna uppgifter om omfattningen och resultatet av efterkontrollerna. Kassorna angav bristande resurser som det främsta hindret för att genomföra effektiva efterkontroller.<sup>71</sup>

#### 4.3.2 *Nya bestämmelser om förnyad utredning beslutas*

Frågan om efterkontroller fortsatte att beredas i Regeringskansliet. Regeringen lämnade propositionen "Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro" till riksdagen i oktober 2004. Det hade då gått två och ett halvt år efter det att förslagen från Riksdagens revisorer avstyrktes av socialförsäkringsutskottet. Riksdagen beslutade i enlighet med regeringens förslag. Beslutet ledde bland annat till att den nya regleringen om efterkontroller infördes i januari 2005.

Regeringen framhöll i propositionen att utredningar inte får ske enbart i form av korta telefonsamtal mellan Försäkringskassans handläggare och förmånstagaren, då dylika efterkontroller visat sig verkningslösa. Försäkringskassan bör därför utforma riktlinjer och metoder för hur arbetet med förnyad utredning av arbetsförmågan ska bedrivas.<sup>72</sup>

---

<sup>69</sup> Rapport 2001/02:1 Försäkringskassornas efterkontroll av förtidspensioner.

<sup>70</sup> Bet. 2001/02:SfU11.

<sup>71</sup> Regeringsuppdrag angående uppföljning av beviljade förtidspensioner/sjukbidrag, Riksförsäkringsverket 2003-02-24, dnr 5705/02.

<sup>72</sup> Prop. 2004/05:21, bet. 2004/05:SfU5, rskr. 2004/05:111.

#### 4.3.3 Effekter av lagen ligger långt fram i tiden

Den nya lagen gäller de sjukersättningar som beviljas från och med januari 2005. Enligt företrädare för RFV kommer den fördjupade uppföljningen av arbetsförmågan sannolikt inte att påbörjas i någon större omfattning förrän år 2008, då treårsgränsen löper ut för de första fallen som omfattas av lagen. Riksförsäkringsverket planerar att utveckla ett metodstöd inom området. Arbetet med detta har ännu inte påbörjats (april 2005). Införandet av metodstödet planeras till tidigast år 2006.

Eventuella effekter av de nyligen beslutade förändringarna ligger således långt fram i tiden.

#### 4.3.4 Skeptisk inställning till efterkontroller i intervjuer

I Riksrevisionens ena intervjuundersökning (se Bilaga 1) fördes samtal om både den efterkontroll av beviljade sjukersättningar som görs i dag och den obligatoriska uppföljning som ännu inte hade trätt i kraft under den period då intervjuerna genomfördes. Så gott som samtliga intervjuade var pessimistiska beträffande efterkontrollens effektivitet och många var tveksamma till om ett införande av en obligatorisk uppföljning skulle få effekt.

”Efterkontroll är inte vanligt. Sådant måste göras av särskilda personer för att garantera likabehandling. Man måste veta vad det är som man kontrollerar, inte ringa ett samtal och fråga hur personen mår, vilket man tidigare har gjort. Vad ska man få ut av kontrollen? Man vet på förhand att majoriteten inte kommer ut i arbetslivet igen. Generellt sett är arbetsgivare inte intresserade av personer som varit borta från arbetsmarknaden om de inte får lönebidrag. Vilket blir då syftet med efterkontrollen? Många kan nog klara av att ta ett jobb till viss del.”

I Riksrevisionens andra intervjuundersökning ställdes en direkt fråga om efterkontroller är ett effektivt sätt att återföra personer med sjukersättning till arbetskraften. Av de 17 intervjuade svarade tolv *nej*, fyra svarade *till viss del* och en person svarade *till stor del*. (Se Bilaga 2)

### 4.4 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer

Försäkringskassan kan från och med 1999 betala ut ersättning i vissa fall till arbetsgivare som erbjuder förtidspensionärer med tre fjärdedels förtidspension en anställning. Om de berörda förtidspensionärerna inte kan få en anställning på den reguljära arbetsmarknaden ska de erbjudas en anställning inom Samhall AB. Regeringen bedömde att cirka 1 500 förtidspensionärer skulle kunna omfattas av reformen och föreslog att 55 miljoner kronor

avsattes för ändamålet för år 1999. Stödet redovisades under ett eget anslag.<sup>73</sup> Riksdagen godkände förslaget.

RFV har följt hur många som utnyttjade stödet under det första året. Det visade sig att endast tolv personer under 1999 hade fått en anställning genom stödet. Utgifterna för året uppgick till 45 000 kronor.<sup>74</sup> Under 2001 ökade utgifterna för stödet, bland annat till följd av att fler förtidspensionärer med 25 procents arbetsförmåga fick sysselsättning. Utgifterna för 2001 uppgick till 5 miljoner kronor.<sup>75</sup>

Hur många personer som har utnyttjat stödet under åren efter 1999 är okänt. RFV anger i sina budgetunderlag att det inte finns någon statistik om hur många personer som berörs av förmånen.<sup>76</sup> Från och med år 2004 har kostnaden för stödet redovisats under anslaget Aktivitets- och sjukersättning (29:2). I budgetpropositionen beräknades utgifterna för de närmast efterföljande åren uppgå till 15 miljoner kronor årligen.<sup>77</sup>

## 4.5 Riksrevisionens bedömningar

Vi har inte funnit belägg för att reglerna om efterkontroll och vilande förtidspension skulle ha haft någon egentlig effekt på antalet personer med förtidspension. Möjligheterna till vilande förtidspension utnyttjas av få personer. Ingenting har framkommit som tyder på att reglernas utformning skulle vara något hinder för fler att utnyttja möjligheten att pröva att arbeta. Inte heller tycks dåliga kunskaper bland förtidspensionärerna vara något viktigt skäl. I en uppföljning som har gjorts av RFV har konstaterats att två grupper av förtidspensionärer är överrepresenterade bland dem som prövar möjligheten: dels personer med deltidsersättning, dels personer med tidsbegränsad ersättning. Den gemensamma nämnaren för dessa båda grupper är att de normalt har kvar en anknytning till en arbetsgivare. För dessa personer är det naturligtvis lättare att utnyttja möjligheterna till vilande förtidspension än för personer som i och med ett förtidspensionsbeslut har blivit uppsagda från sin arbetsplats. Samarbete med arbetsförmedlingen förekommer sällan kring personer som är förtidspensionerade.

I granskningen har framkommit att efterkontrollerna har prioriterats lågt av försäkringskassorna. Det har vid flertalet tillfällen riktats kritik mot försäkringskassornas arbete med efterkontroll då lagen inte har tillämpats i till-

<sup>73</sup> Prop. 1998/99:1, utgiftsområde 10, s. 32, bet. 1998/99 SfU:1, rskr. 1998/99:101.

<sup>74</sup> Prop. 2000/01:1, utgiftsområde 10, s. 27-28.

<sup>75</sup> Prop. 2002/03:1, utgiftsområde 10, s. 48-49.

<sup>76</sup> Se bl.a. Riksförsäkringsverkets budgetunderlag för åren 2002–2004, Del 2 Försäkringsförmåner, dnr 1735/2001 eller Riksförsäkringsverkets budgetunderlag för åren 2004–2006, Del 2 Försäkringsförmåner, dnr 57/2003.

<sup>77</sup> Prop. 2003/04:1, utgiftsområde 10, s. 52.

räcklig omfattning. RFV har ett uppdrag att svara för normering och i viss mån har RFV burit ett ansvar för att inte ha drivit på en metodutveckling inom området. Framför allt vilade dock ansvaret på den regionala och lokala ledningen inom varje försäkringskassa att se till att lagen tillämpades. Det är en ledningsfråga att tillse att handläggarna har tillräckliga kunskaper, resurser och motivation att efterleva de lagar som riksdagen har beslutat om.

En omständighet som kan ha försvårat för den lokala ledningen att genomdriva att lagen efterlevs i tillräcklig omfattning är att den är formulerad på ett sådant sätt att det blir svårt att följa upp efterlevnaden. Efterkontroll ska bedrivas i de fall där det behövs. Det är i praktiken svårt att följa upp om enskilda ärenden som inte har valts ut för efterkontroll borde ha kontrollerats. Den 1 januari 2005 infördes nya regler om förnyad utredning enligt vilka efterkontrollerna är obligatoriska och ska göras vart tredje år. Eftersom dessa utredningar är obligatoriska bör uppföljningen av efterlevnaden bli lättare än vad gäller reglerna om efterkontroll.

Försäkringskassan avser att utveckla metoder för hur den nya lagen om förnyad utredning ska tillämpas. Metoderna kommer dock inte att börja tillämpas förrän tidigast 2006. Troligen kommer inte heller lagen att tillämpas i någon större omfattning före år 2008. Med andra ord ligger eventuella effekter av de nya metoderna och den nya lagen långt fram i tiden. Enligt Riksrevisionens bedömning borde RFV ha drivit på utvecklingen av metoder för efterkontroller redan tidigare. Det finns ett behov av effektivare metoder även för de efterkontroller som ska bedrivas i dag.

De nya reglerna om obligatorisk förnyad utredning gäller inte personer som blev förtidspensionerade före januari 2005. För de personer som blivit beviljade en icke tidsbegränsad ersättning före årsskiftet gäller i stället att en efterkontroll ska vidtas om det finns behov av det. I slutet av 2004 hade 430 000 personer en icke tidsbegränsad ersättning. Många av dessa är förmodligen relativt unga. Den lägsta ålder vid vilken man kan beviljas icke tidsbegränsad ersättning är 30 år. I dag har en stor majoritet av förtidspensionärerna kvar sin förtidspension till dess att de går i ålderspension. Med andra ord kan det vara så att det kommer att finnas förtidspensionärer, som inte omfattas av de nya reglerna om obligatorisk förnyad utredning, kvar i systemet i ytterligare 34 år. Enligt Riksrevisionens bedömning bör verksamheten med efterkontroller stramas upp och en strategi för omprövning av icke tidsbegränsade förtidspensioner, beslutade före januari 2005, bör formuleras. I första hand är det angeläget med förnyad utredning för de yngre förtidspensionärerna.



## 5 RFV:s kontroll av försäkringskassorna

RFV hade fram till och med den 31 december 2004 i uppdrag att som extern organisation löpande utöva tillsyn av kassornas tillämpning av socialförsäkringslagarna liksom tillsyn i enskilda ärenden som kommer till RFV:s kännedom.<sup>78</sup> Verket ansvarade dessutom för att ta fram statistik och följa utvecklingen inom socialförsäkringen. RFV skulle även verka för att socialförsäkringen tillämpades likformigt och rättvist.<sup>79</sup> Detta skedde främst genom verkets normering. I denna granskning redogör vi för den tillsyn, normering och uppföljning som har bedrivits inom området förtidspensioner under åren 2001–2004.

Vi har funnit att systematisk tillsyn har genomförts inom förtidspensionsområdet under år 2001. Under år 2004 genomfördes en begränsad tillsynsinsats med beröringspunkter till förtidspensionsområdet. RFV:s uppföljning av förtidspensionsområdet har tidigare varit knapphändig och uppvisat vissa brister. Den har dock förbättrats från årsskiftet 2004/2005.

### 5.1 Tillsyn

I praktiken bedrev RFV tre former av tillsyn: systematisk tillsyn enligt en i förväg fastställd plan, tillsyn i enskilda ärenden som initierades av anmälan samt viss riktad tillsyn. Den senare formen av tillsyn handlar om någon aspekt som man särskilt ville lyfta fram, exempelvis fusk, genomströmningstider, etc.<sup>80</sup> RFV förfogade inte över några sanktioner gentemot kassor som inte hade uppnått ett acceptabelt resultat. Den enda åtgärd man hade rätt att vidta var att kräva en redovisning av vilka åtgärder som vidtagits för att förbättra kvaliteten.<sup>81</sup>

I den systematiska tillsyn som genomfördes år 2001 granskade RFV beslut om förtidspension och sjukbidrag<sup>82</sup>. Kvaliteten i beslutsunderlagen bedömdes som bristfällig. De brister som kunde konstateras var avsaknad av en tillräcklig utredning, tillräckliga uppgifter eller en fullständig bedöm-

<sup>78</sup> I enlighet med förordningen (1998:739) med instruktion för Riksförsäkringsverket.

<sup>79</sup> Förordning (1998:739) med instruktion för Riksförsäkringsverket.

<sup>80</sup> Bättre styrning av socialförsäkringsadministrationen. Kartläggning, granskning och förslag, Statskontoret 2002:26, s. 69.

<sup>81</sup> Ibid, s. 71.

<sup>82</sup> Sjukbidrag var en tidsbegränsad ersättning som avskaffades i och med att sjuk- och aktivitetsersättning infördes i januari 2003. Liksom förtidspension var sjukbidrag en ersättning för nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska arbetsförmågan. Skillnaden var att sjukbidraget var tidsbegränsat och förtidspensionen icke tidsbegränsad. Personer med sjukbidrag redovisades inte separat under åren 2001 och 2002 utan ingick i statistiken över personer med förtidspension i årsredovisningen från RFV.

ning. Till följd av bristerna i beslutsunderlagen var det i många ärenden inte möjligt att avgöra om besluten var riktiga eller ej. Resultatet av tillsynen redovisades i RFV:s årsredovisning för år 2001.<sup>83</sup>

Enligt uppgift från RFV var en tillsynsinsats planerad till år 2003. På grund av den reformering av förtidspensionssystemet som trädde i kraft i januari samma år (se kapitel 4) ställdes tillsynen in.

En tillsynsinsats som hade beröring med förtidspensionsområdet påbörjades av RFV under 2004. Tillsynen rörde tillämpningen av lagregeln om ettårsbedömning. Denna regel innebär att det senast dag 365 ska vara utrett om förutsättningar finns att bevilja den försäkrade sjuk- eller aktivitetserättning, det vill säga förtidspension, i stället för sjukpenning. Denna lagregel började tillämpas i juli 2003 efter ett beslut av riksdagen i juni samma år. Ettårsgränsen beräknas från och med det datum den försäkrade sjukanmält sig.<sup>84</sup>

I den rapport som utkom i början av 2005 konstateras att försäkringskassan brister i tillämpningen av lagregeln. Av de totalt 918 ärenden som var föremål för granskningen var det enbart i 94 fall som en ettårsbedömning hade gjorts. I närmare 90 procent av fallen hade således ingen prövning gjorts av försäkringskassan. Detta trots att alla de utvalda sjukpenningärendena hade passerat 365 dagar.<sup>85</sup>

## 5.2 Normering

RFV hade i uppgift att utfärda allmänna råd som stöd för tillämpning av lagstiftningen inom verksamhetsområdet.<sup>86</sup> Från och med 2002 fanns även ett mål i regleringsbrevet som fastslog att RFV genom normering skulle verka för att likformighet, rättssäkerhet och kvalitet i ärendehandläggningen förbättrades och för en ökad praxisbildning. Försäkringskassorna skulle i sitt arbete uppfatta RFV:s normering som ändamålsenlig och stödjande.<sup>87</sup>

RFV:s normering tog sig uttryck framför allt i de allmänna råd och de vägledningar som verket publicerade till stöd för handläggarna i den dagliga verksamheten. Under 2002 slutfördes en omarbetning av serierna RFV:s Allmänna råd (RAR) och serien Vägledningar, vilket bland annat resulterade i Vägledning 2002:19 Sjukersättning och aktivitetserättning, som i slutet av 2004 ersattes av en ny uppdaterad version (Vägledning 2004:9).

<sup>83</sup> Socialförsäkringen – Årsredovisning för budgetåret 2001, RFV, dnr 9415/2001, s. 30.

<sup>84</sup> Prop. 2002/03:89, bet. 2002/03:SfU10, rskr 2002/2003:227.

<sup>85</sup> Tillsyn – ettårsbedömning med ställningstagande till SA.

<sup>86</sup> 2 § Förordning (1998:739) med instruktion för Riksförsäkringsverket.

<sup>87</sup> Regleringsbrev för budgetåren 2002–2004 avseende Riksförsäkringsverket.



Riksförsäkringsverkets vägledning får överlag gott betyg av intervjupersonerna i Riksrevisionens intervjuundersökningar. Intervjupersonerna påpekar bland annat att vägledningarna förbättrats och blivit mer användbara under det senaste året. (Se Bilaga 1.)

”Riksförsäkringsverkets vägledning är bra men inte alldeles lättillgängliga. I och med förstatligandet förväntar jag mig att Riksförsäkringsverket ska ge tydligare råd och ta ställning i större grad. Riksförsäkringsverket vill i dag inte uttala sig i frågor som inte är prövade [i domstol].”

Några intervjupersoner menar dock att det finns stora skillnader mellan kassor, kontor och handläggare när det gäller användningen av vägledningarna. ”De används, men det är ett så pass pressat läge arbetsmässigt att ingen har tid att läsa så mycket som skulle behövas.”

RFV har även genomfört olika utbildningar och seminarier för att öka likformigheten i handläggningen inom ohälsområdet. Fokus har främst legat på handläggning av sjukpenningärenden snarare än på handläggning av förtidspensionsärenden.<sup>88</sup>

### 5.3 Uppföljning

Att ha en tillförlitlig statistik är nödvändigt för att regeringen och Försäkringskassan ska kunna följa utvecklingen inom området och kunna analysera effekter av genomförda åtgärder. Uppföljning är ett viktigt instrument för att få tillräckligt underlag för att fatta beslut om förändringar i system eller åtgärder. Att systematiskt kunna följa utvecklingen av in- och utflödet ur förtidspensionen är även av betydelse när det gäller att ta fram de anslagsprognoser som används av regeringen i budgetarbetet. Sådana prognoser gjordes tidigare av RFV och kommer i fortsättningen att göras av Försäkringskassan.

Varje månad presenteras statistik över utvecklingen av antalet personer med förtidspension. Man redogör för det totala antalet förtidspensionärer fördelade på kön, det totala ohälsotalet samt kostnaden för ersättningen. Dessutom redovisas inflödet i form av antalet nytillkomna ersättningsfall.<sup>89</sup> Försäkringskassan har inget IT-stöd med vars hjälp man kan följa utvecklingen av antalet nybeviljade ärenden per månad. I stället använder man måttet nytillkomna ärenden som skattning. Detta mått utgörs av skillnaden mellan antalet ärenden i exempelvis januari 2003 och antalet ärenden ett år senare, i januari 2004. Detta blir då en skattning av antalet beslut som har

<sup>88</sup> Se bl.a. Redovisning av återrapporteringskrav enligt regleringsbrev 2004 avseende verksamhetsområdet Åtgärder mot ohälsa, dnr 6135/2004.

<sup>89</sup> Se bl.a. [www.forsakringskassan.se/omfk/analys/sjukformaner/](http://www.forsakringskassan.se/omfk/analys/sjukformaner/).

fattats under ett kalenderår. De förtidspensionsärenden som både påbörjas och avslutas under året kommer därför inte med i statistiken. Hur mycket detta påverkar statistiken är inte känt.

Betydligt allvarigare var de brister som tidigare fanns i uppföljningen av utflödet. Mellan januari 2003 och december 2004 saknades en systematisk och fullständig uppföljning av utflödet ur sjukersättningen. Under dessa två år gick det inte att följa hur många personer med sjukersättning som fick sin förmån indragen och inte heller hur många som avled eller beviljades ålderspension. I stället skattades dessa uppgifter utifrån tidigare statistik. Försäkringskassan uppger att dessa brister har rättats till och att man i efterhand kan följa utvecklingen under åren 2003 och 2004.

## 5.4 Riksrevisionens bedömningar

Tillsyn inom förtidspensionsområdet har genomförts en gång under åren 2001–2004. Ytterligare en tillsynsinsats, begränsad till en lagregel som tillämpas i sjukpenningärenden, har beröringspunkter med förtidspensionsområdet.

Enligt Riksrevisionens bedömning borde tillsyn inom förtidspensionsområdet ha bedrivits oftare. Skälen till detta är två. För det första har den tillsyn som genomfördes år 2001 visat på brister i handläggningen. För det andra menar vi att anslaget storlek i sig motiverar tillsyn med en högre frekvens.

Det är Riksrevisionens uppfattning att uppföljningen inom förtidspensionsområdet borde ha varit bättre.

## 6 Vägen ut ur förtidspension

I detta kapitel redovisas uppgifter om försäkringskassornas arbete med att återföra förtidspensionärer till arbetslivet genom rehabilitering. Riksdagen har i betänkanden bland annat uttalat sin vilja att förtidspensionärer ska få ta del av arbetslivsinriktad rehabilitering (se kapitel 1).

Den sammantagna bilden är att försäkringskassorna i mycket begränsad utsträckning arbetar aktivt med förtidspensionärer. I den intervjuundersökning som Riksrevisionen genomförde under hösten 2004 framträdde en bild av kassans arbete med förtidspensionärer som i det närmaste obefintligt. Kunskapen om rehabilitering av förtidspensionärer är bristfällig. Det har visat sig att en mycket liten andel av förtidspensionärerna har återgått till arbetsmarknaden.

### 6.1 Hur mycket arbetar kassorna med förtidspensionärer och deras rehabilitering?

Med rehabilitering menas de insatser som behöver vidtas för att en person som är sjukskriven eller förtidspensionerad ska få tillbaka sin arbetsförmåga och förutsättningar att försörja sig genom förvärsarbete. Försäkringskassan ska ta initiativ till och samordna all rehabilitering av personer som är sjukskrivna hos försäkringskassan eller har rätt till sjukpenning enligt lagen om allmän försäkring.

Försäkringskassan ansvarar i princip inte för att rehabilitera den enskilde. De aktörer som ansvarar för rehabiliteringen är hälso- och sjukvården, kommunens socialtjänst, arbetsgivaren och arbetsförmedlingen.

För personer som inte är arbetslösa men som av hälsoskäl inte kan gå tillbaka till sina arbetsgivare har emellertid försäkringskassan i praktiken haft ett ansvar för rehabilitering. Med rehabilitering avses här enbart arbetslivsinriktad rehabilitering.

Försäkringskassan disponerar varje år särskilda medel avsedda för att köpa rehabiliteringstjänster för personer som behöver arbetslivsinriktad rehabilitering. Riksrevisionen har i en tidigare studie granskat Försäkringskassans köp av rehabiliteringstjänster.<sup>90</sup> Det finns inga uppgifter om i vilken utsträckning sådana köp görs för personer med förtidspension.

Personer som är sjukskrivna och deltar i en rehabiliteringsåtgärd får sjukpenningen utbytt mot rehabiliteringspenning. Antalet personer med rehabiliteringspenning ger därför en skattning av hur många personer som

---

<sup>90</sup> Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering, RiR 2004:21.

får rehabilitering. Personer som har förtidspension kan emellertid inte få rehabiliteringspenning. Däremot kan man få ersättning för resor med mera. Under 2004 uppgick utbetalningarna till förtidspensionärer för resor med mera till tre miljoner kronor. Detta utgjorde tio procent av det totala beloppet på 32 miljoner kronor.

I december 2001 gav regeringen RFV och AMS ett gemensamt uppdrag att bedriva en pilotverksamhet där man samarbetade om att återföra arbetslösa sjukskrivna till arbetsmarknaden. Försöksverksamheten, FAROS, är numera avslutad och har övergått i permanent verksamhet. Under perioden då försöket pågick, fram till december 2004, togs inga förtidspensionärer emot. Målgruppen för FAROS var arbetslösa sjukskrivna. Många av dessa hade en lång historia av perioder med arbetslöshet och sjukskrivningar. De personer som var inskrivna i FAROS hade sannolikt svårigheter att komma tillbaka till arbetsmarknaden som var jämförbara med svårigheterna för förtidspensionärer. Efter det att verksamheterna har permanentats har 2 000 förtidspensionärer tagits emot för aktivt arbete från försäkringskassans och arbetsförmedlingens sida.

#### 6.1.1 Rehabilitering av förtidspensionärer följs inte upp

Arbetet med denna granskning har visat att mycket litet är känt om rehabilitering av förtidspensionärer. Som nämnts ovan känner Försäkringskassan exempelvis inte till hur stor andel av de köpta rehabiliteringstjänsterna som går till förtidspensionärer. Man har inte heller någon uppfattning om resultatet av eventuella åtgärder som satts in.

Under år 2004 inrättades ett register<sup>91</sup> över sjukskrivna där uppgifter om diagnoser, arbetsgivare och olika hållpunkter i kassans handläggning ska läggas in. Syftet är att kunna följa upp resultatet av det interna arbetet. Förtidspensionärer ingår för närvarande inte i registret, men det finns planer på att registrera även dem.

#### 6.1.2 Förtidspension ses som en slutstation

Även om ett ärende inte ska anses vara avslutat i och med att en förtidspension beviljas, läggs dessa ärenden i allmänhet åt sidan då ett beslut väl har fattats. Detta framgår av de intervjuer Riksrevisionen har genomfört (se Bilaga 1 och 2). Mycket tyder på att försäkringskassans handläggare har samma förhållningssätt till sjukersättning som man tidigare hade till förtidspension: sjukersättning anses inte vara ett temporärt förhållande utan ses som en slutstation.

---

<sup>91</sup> DoA, diagnos- och arbetsgivarregister.

”Fortfarande lever den här tanken att om de försäkrade får förtidspension, då är det kört. Den sitter rätt djupt rotad i skallen hos dem som jobbar hos oss. Egentligen har [personer med sjukersättning] rätt till åtgärder, men om man väntar så länge med beslut om rätt till ersättning som vi har gjort, då är det kört. Det är den erfarenhet vi har.”

Intervjuerna ger även en illustration av bristen på kunskaper om möjligheterna att rehabilitera förtidspensionärer.

”Nya metoder är inte aktuellt för att bryta kostnadsutvecklingen för sjuk- och aktivitetsersättning. Möjligtvis utbildningsinsatser för de personer som är motiverade. Jag vet inte om FAROS är lösningen, det är snarare lönebidrag som är lösningen och då kommer kostnaden att bli densamma som om personen hade sjuk- eller aktivitetsersättning. Man vet väldigt lite om vägen ut från sjukersättning, men mycket om vägen in.”

## 6.2 Få finner vägen ut ur förtidspension

RFV menar att utvecklingen av antalet förtidspensionärer är väntad och kan förväntas fortsätta ytterligare några år, men verket framhåller också att utvecklingen är mycket oroande. En minskning av det totala antalet förtidspensionärer kan inte ske om inte också utflödet ökar. Enligt RFV är det rimligt att anta att det finns åtminstone en partiell arbetsförmåga hos många människor i denna grupp.<sup>92</sup>

Det är dock mycket få förtidspensionärer som avslutar sin förtidspension och går tillbaka till arbetslivet för gott. Under år 2004 lämnade 42 000 personer beståndet av förtidspensionärer. Av dessa övergick 30 000 till ålderspension och 5 400 avled. Samtidigt utvandrade 1 400 personer och 300 blev sjukskrivna.

Av de övriga 4 900 försörjer sig 3 900 personer på okänt sätt. Om dessa vet man endast att de har fått sin förtidspension indragen. Det kan inte uteslutas att en del av dessa personer får försörjningsstöd. De resterande 1 000 personerna har, på olika sätt, en anknytning till arbetsförmedlingen. Närmare 30 procent arbetar med lönebidrag, nästan lika många är öppet arbetslösa och 35 procent deltar i en åtgärd.<sup>93</sup>

I den av Försäkringskassan lämnade statistiken framgår inte hur många förtidspensionärer som har återgått till arbete. Om man antar att samtliga personer som försörjer sig på okänt sätt har ett arbete skulle det innebära att

---

<sup>92</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2004, Riksförsäkringsverket, s. 30–31.

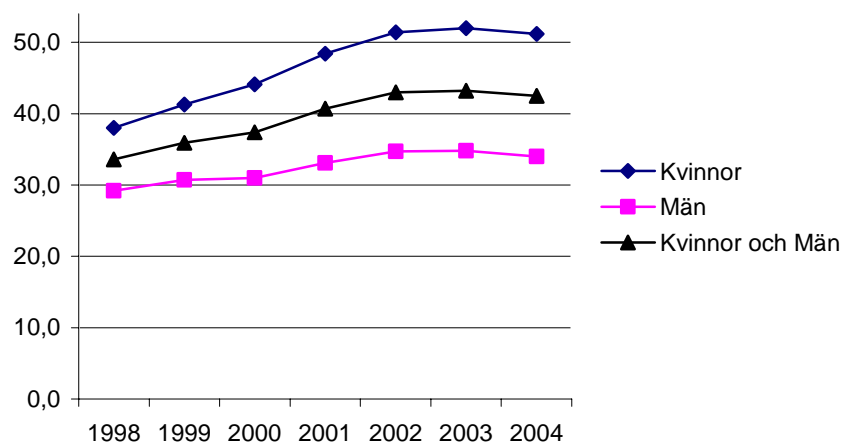
<sup>93</sup> Enligt uppgifter lämnade av Försäkringskassan.

mindre än en procent av det totala beståndet av förtidspensionärer år 2004 återgick till arbete.

### 6.2.1 Ohälsotalet minskar, men marginellt

Ohälsotalet är ett mått på det sammantagna antalet dagar för vilka någon av ersättningarna sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning eller rehabiliteringspenning betalas ut. Före januari 2003 ingick förtidspension och sjukbidrag i ohälsotalet i stället för sjuk- och aktivitetsersättning. Under 2004 minskade ohälsotalet något för första gången sedan 1998. Antalet dagar med sjuk- eller aktivitetsersättning ökade med 1,4 medan antalet dagar med sjukpenning minskade med 2,1. Sammantaget minskade därför ohälsotalet med 0,7 dagar. Kvinnornas ohälsotal minskade i en lägre takt än mäns, vilket medförde att skillnaderna mellan könen ökade.<sup>94</sup>

Diagram 6: Ohälsotalets utveckling, decembervärden



Källa Riksförsäkringsverket.

Socialförsäkringsutskottet har vid flera tillfällen markerat vikten av att regeringen uppmärksammar kvinnors ohälsa. Ett exempel är då regeringen i budgetpropositionen för år 2003 redovisade uppgifter om skillnader i rehabilitering av kvinnor och män. Det hade visat sig att rehabilitering av kvinnor gav ett sämre resultat än rehabilitering av män. Det hade även visat sig att kvinnor fick mindre kostsamma åtgärder än män. Utskottet menade att det

<sup>94</sup> Socialförsäkringen. Årsredovisning för budgetåret 2004, Riksförsäkringsverket, s. 31.

var självklart att kvinnor och män ska behandlas lika även inom rehabiliteringsområdet.<sup>95</sup>

Kvinnors höga sjukskrivnings- och förtidspensionsfrekvens har föranlett regeringen att ställa krav på återrapportering av vilka åtgärder som har vidtagits för att minska kvinnors andel av sjukskrivningarna. I RFV:s årsredovisning för år 2004 finns en sammanställning av kunskapsläget om kvinnors och mäns sjukskrivningsmönster. RFV nämner en rad faktorer som förklarar kvinnors högre sjukskrivningstal: sämre arbetsförhållanden, skilda livsvillkor och brist på jämställdhet. Någon analys av det arbete som eventuellt har bedrivits på kassorna finns inte i årsredovisningen. Huruvida åtgärder har vidtagits och vilka effekter det kan ha haft berörs inte. De åtgärder som RFV skulle redovisa gällde dock sjukskrivna kvinnor, inte förtidspensionerade.

Om åtgärder för förtidspensionärer finns, som redovisats tidigare i detta kapitel, mycket liten kunskap. Den målgrupp som försöksverksamheten FAROS hade kan på många sätt jämföras med gruppen förtidspensionärer. Försöksverksamheten bedrevs under flera år på uppdrag av regeringen. Uppdraget slutrapporterades i februari 2005.<sup>96</sup> Av männen som deltagit i försöksverksamheten har 32 procent fått arbete eller påbörjat en yrkesutbildning. För kvinnorna är motsvarande andel 25 procent. Resultatet blev alltså sämre för kvinnorna än för männen. Det framgår emellertid också att en större andel av männen fick arbetsmarknadspolitiskt stöd, nämligen 20 procent jämfört med 14 procent för kvinnorna. I avrapporteringen av försöksverksamheten finns dock inte någon analys av varför resultatet för kvinnor är sämre. Den tidigare försöksverksamheten har numera ersatts av en permanent verksamhet. I denna verksamhet har man hittills tagit emot 2 000 förtidspensionärer.

Erfarenheterna från FAROS låg till grund för den modell för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen som föreslogs av RFV och AMS med anledning av det uppdrag regeringen gav i januari 2003 (kapitel 3). Verken fick i uppdrag att ta fram ett förslag till hur den arbetslivsinriktade rehabiliteringen för framför allt arbetslösa sjukskrivna skulle utformas i framtiden. Uppdraget avrapporterades i juni 2003. I denna avrapportering till regeringen saknas emellertid en analys av hur man ska kunna nå bättre resultat i rehabiliteringen av kvinnorna.<sup>97</sup>

I april 2005 beslutade regeringen att ge ett uppdrag till Försäkringskassan att utarbeta en plan för hur man ska arbeta med att integrera ett

---

<sup>95</sup> Bet. 2002/03:SfU1.

<sup>96</sup> Pilotprojekt FAROS – modell för förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Rapport till regeringen februari 2005, Arbetsmarknadsstyrelsen och Försäkringskassan.

<sup>97</sup> RFV och AMS förslag till en effektivare arbetslivsinriktad rehabilitering. Uppdrag enligt regeringsbeslut III 6 2003-01-23 N2003/459/A.

könsperspektiv i socialförsäkringen. Försäkringskassan ska redovisa planen i oktober 2005. I maj 2006 ska en utvärdering av arbetet redovisas.

### **6.3 Riksrevisionens bedömningar**

Vi har funnit att mycket lite är känt om i vilken utsträckning rehabilitering av förtidspensionärer förekommer. Än mindre vet man om det eventuella resultatet. Likaså är mycket lite känt om de personer vars förtidspension upphör av någon annan anledning än att de går i ålderspension eller avlider. Riksrevisionen bedömer att det är angeläget att öka kunskaperna om dessa förhållanden. Det är viktigt att följa de förtidspensionärer som har tagits emot i den nya rehabiliteringsverksamhet som har byggts upp.

Kvinnornas ohälsotal har under flera år varit betydligt högre än männens. Kvinnor förtidspensioneras även i större utsträckning än män. RFV och försäkringskassorna har hittills inte kunnat redovisa några konkreta åtgärder av betydelse för att påverka utvecklingen mot allt större skillnader mellan män och kvinnor. Det saknas även en analys över hur Försäkringskassan skulle kunna medverka till att kvinnornas höga ohälsotal ska sjunka till en nivå som närmar sig männens.



## 7 Riksrevisionens samlade bedömningar och rekommendationer

Riksrevisionens granskning visar att regeringens och Riksförsäkringsverkets ekonomiska styrning i mycket liten utsträckning har varit inriktad mot att stimulera förtidspensionärer till arbete. Vad gäller regelstyrningen har riksdagen på regeringens initiativ stiftat lagar med syfte att öka förtidspensionärers möjligheter att ta sig ut på arbetsmarknaden. Lagarna har emellertid inte efterlevts i tillräcklig omfattning på kassorna eller av andra skäl inte haft avsedd effekt.

Riksförsäkringsverket har genomfört en regelrätt tillsyn inom förtidspensionsområdet år 2001 men ingen under senare år. RFV:s uppföljning har brustit vad gäller uppföljningen av utflödet från förtidspension.

### **Resultatstyrningen har inte handlat om förtidspensioner**

Regeringens resultatstyrning har haft en tydlig inriktning mot att minska antalet dagar för vilka sjukpenning betalas ut. Av de mål som har funnits på förtidspensionsområdet har inget varit inriktat mot att öka möjligheterna för förtidspensionärer att återgå till arbetsmarknaden. Försäkringskassorna har under de senaste åren fått extra resurser till administration av ohälsområdet. Dessa resurser har inte styrts mot något särskilt ersättningslag av regeringen. Den sammantagna bedömningen är därför att regeringens ekonomiska styrning inte har inriktats mot att stimulera förtidspensionärers arbetsåtergång. Ett undantag utgör ett uppdrag till RFV att informera försäkringstagare om möjligheterna till vilande förtidspension.

RFV:s resultatstyrning har återspeglat regeringens styrning. Det är främst regeringens övergripande mål om halvering av sjukpenningtalen som har översatts till mätbara mål av RFV. Regeringens mål om en minskning av antalet nybeviljade förtidspensioner har dock inte konkretiserats av RFV. Det målet förefaller hittills ha saknat styrande verkan. Vad gäller utflödet från förtidspensionsbeståndet saknas formulerade mål från RFV.

### **Den finansiella styrningen har varit svag**

Användningen av de extra resurser som socialförsäkringsadministrationen har fått under åren från och med 2003 kan ses som ett mått på den ekonomiska styrningens effekter i verksamheten. Enligt vår bedömning har arbetet med att återföra förtidspensionärer till arbetsmarknaden inte fått del av de extra resurserna annat än möjligen indirekt. RFV har inte styrt resurserna mot något särskilt ersättningslag. Det förklaras till stor del av att man tillämpade en fördelningsmodell som styrdes av variabler som befolknings-

mängd och ärendemängder. Av de satsningar som har gjorts från kassornas sida kan märkas att det framför allt är målet om halvering av antalet sjukpenningdagar som har fått genomslag i kassornas verksamhet.

### **Regelstyrningen har verkat i rätt riktning – men reglerna har inte tillämpats**

Regeringens åtgärder för att stimulera förtidspensionärer att återgå till arbete har framför allt tagit formen av regelstyrning. Regler om vilande förtidspension syftar till att öka möjligheterna för förtidspensionärer att pröva att arbeta. Regler om efterkontroll ska verka för att handläggarna uppmärksammar fall där arbetsförmågan eller möjligheterna till rehabilitering har förbättrats på ett sådant sätt att det kan bli aktuellt att minska eller dra in förtidspensionen. I båda fallen är syftet att stimulera förtidspensionärer till att återgå till arbetsmarknaden.

Vi har inte kunnat finna att någon av de regeländringar som har genomförts i praktiken skulle ha haft någon nämnvärd betydelse för förtidspensionärers återgång till arbete. Möjligheterna till vilande förtidspension utnyttjas av färre personer än förväntat. Ingenting av det som har kommit fram i granskningen tyder på att reglernas utformning skulle vara något hinder för fler att utnyttja möjligheten. Inte heller verkar det svaga utnyttjandet bero på dåliga kunskaper bland förtidspensionärerna. Det tycks som om personer som fortfarande har en anknytning kvar till sin gamla arbetsgivare har lättare att utnyttja möjligheterna. Samarbete mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen kring förtidspensionärer förekommer sällan. Det kan vara en förklaring till att personer utan anknytning till arbetsmarknaden har svårare att utnyttja möjligheten till vilande förtidspension.

Efterkontrollerna har haft en låg prioritet i kassornas arbete. Flera studier har pekat på att lagen inte har tillämpats i tillräcklig omfattning. Intervjuresultat tyder på att så fortfarande är fallet. I viss mån bar RFV ett ansvar för att inte ha sett till att reglerna efterlevdes och inte heller ha drivit på en metodutveckling inom området. Framför allt vilade dock ansvaret att se till att lagen tillämpades på den regionala och lokala ledningen inom varje försäkringskassa.

Efterkontroll av ärenden utan tidsbegränsning som beslutas före årsskiftet 2004/05 ska enligt nuvarande regler bedrivas i de fall där det behövs. Efterlevnaden av sådana regler kan i praktiken vara svår att följa upp. Den 1 januari 2005 infördes nya regler om förnyad utredning enligt vilka efterkontrollerna är obligatoriska och ska göras vart tredje år. Efterlevnaden av den nya lagen om obligatorisk utredning kommer sannolikt att i den meningen vara lättare att följa upp än de gamla reglerna om efterkontroll.

Enligt Riksrevisionens bedömning borde RFV ha drivit på utvecklingen av metoder för efterkontroller redan tidigare. Mycket tyder på att efterlevnaden av reglerna om efterkontroll har varit otillräcklig.

### **Bristande kunskaper om vägen ut ur förtidspension**

Riksrevisionen har funnit att det finns kunskapsbrister vad gäller rehabilitering av förtidspensionärer och hur förtidspensioner avslutas. Vi har också funnit att det hittills har saknats en analys av vilka åtgärder Försäkringskassan skulle kunna vidta för att medverka till en minskning av de höga ohälsotalen för kvinnor.

### **Ingen tillsyn sedan 2001**

Någon regelrätt tillsynsinsats inom förtidspensionsområdet har inte genomförts sedan år 2001. En planerad tillsynsinsats under år 2003 sköts på framtiden, enligt uppgift från RFV på grund av att de nya ersättningsgränserna för sjukersättning och aktivitetsersättning skulle införas och att det därför var olämpligt att bedriva tillsyn på området under samma år. Den planerade tillsynsinsatsen har ännu inte genomförts (april 2005).

Enligt vår bedömning har RFV:s tillsynsverksamhet varit alltför svag inom förtidspensionsområdet – framför allt med tanke på att den tillsyn som genomfördes år 2001 visade på brister i handläggningen. Även anslaget storlek hade motiverat att tillsynen gjorts oftare än vad som har varit fallet.

### **Bristfällig uppföljning**

RFV har lagt stor vikt vid att följa upp utvecklingen inom sjukpenningområdet. Inom förtidspensionsområdet har insatserna varit betydligt sparsammare. Enligt Riksrevisionens bedömning har uppföljningen varit otillräcklig. Ett exempel är att det under två år, 2003 och 2004, saknades en uppföljning av utflödet ur förtidspensionen. Under dessa två år gick det inte att följa hur många personer med förtidspension som fick sin förmån indragen och inte heller hur många som avled eller beviljades ålderspension. I stället skattades dessa uppgifter utifrån statistik från tidigare år. Ytterligare ett exempel är att Försäkringskassan endast i begränsad utsträckning har kunnat lämna uppgifter om i vilken utsträckning man har medverkat till rehabilitering av förtidspensionärer.

### **Slutsatser och rekommendationer**

Den resultatstyrning som regeringen har utövat inom ohälsområdet har haft genomslag i försäkringskassornas arbete men har inte bidragit till att lösa problemen med det rekordhöga antalet personer som sammantaget

uppbär ersättning på grund av arbetsförmåga. Styrningen har främst inriktats mot att sänka sjukpenningtalen. Eftersom antalet förtidspensionärer är stort och utflödet av förtidspensionärer är mycket litet kommer ohälsotalet, det vill säga den sammantagna frånvaron från arbetslivet på grund av sjukdom och handikapp, troligen att ligga kvar på en hög nivå under överskådlig tid framöver. Frågan om hur fler förtidspensionärer ska kunna återgå till arbetsmarknaden blir därför ytterst angelägen. De viktigaste slutsatserna av denna granskning är enligt vår bedömning följande:

Regeringens och RFV:s ekonomiska styrning har inte inriktats mot att stimulera förtidspensionärer till arbete. Regelstyrningen har däremot haft sådana inslag, men reglerna har inte påverkat återgången till arbete i någon nämnvärd omfattning. En viktig del av förklaringen ligger inom försäkringskassan och den styrning som har utövats på lokal nivå.

RFV:s kontroll inom förtidspensionsområdet har varit otillräcklig. Det gäller såväl tillsynen som uppföljningen.

Regeringen bör överväga:

- att ge i uppdrag till Försäkringskassan att utforma en strategi för omprövning av förtidspensioner beslutade före januari 2005 med särskild inriktning på yngre förtidspensionärer och
- att ge i uppdrag till Försäkringskassan att löpande redovisa åtgärder som har vidtagits i syfte att stimulera förtidspensionärers återgång i arbete.

Försäkringskassan bör överväga:

- att internkontroll inom förtidspensionsområdet bedrivs mer regelbundet än den tillsyn som utövades av RFV,
- att följa upp vad som händer de förtidspensionärer som får sin ersättning nedsatt eller indragen och
- att analysera vilka faktorer som har betydelse för att fler förtidspensionärer ska kunna återgå i arbete.

## Bilaga 1: Citat från besöksintervjuer

De intervjuer som genomfördes vid besök på kassorna i Stockholm, Västmanland och Västra Götaland baserades på ett frågeformulär, anpassat efter intervjupersonernas arbetsuppgifter. De intervjuade verkade på olika nivåer inom kassorna och deltog gjorde till exempel direktör, försäkringsexpert, verksamhetschef, controller, kontorschef och handläggare. Intervjupersonerna hade i de flesta fall möjlighet att gå igenom frågorna på förhand. Intervjuerna bandades. Totalt genomfördes 14 intervjuer med sammanlagt 21 personer vid dessa kassor. Nedan redovisas ett urval av citat från dessa intervjuer i syfte att förmedla den bild av verksamheten som intervjuerna ger.

Vid intervjuerna ägnades en del av tiden åt att diskutera regeringens övergripande mål om en halvering av antalet sjukdagar (halveringsmålet) och en minskning av antalet nybeviljade förtidspensioner.

### Målets styrkraft

#### *Halveringsmålet har fått stort genomslag*

I samtliga intervjuer ges samma bild av målets genomslag. Den första delen av målet har haft stort genomslag på verksamheten:

”När målet kom fick det ett väldigt genomslag i verksamheten. Det finns numera en väldig resultatfokusering inom socialförsäkringsadministrationen.”

”Målet har fått genomslag. Nu har man tagit tag i problemet i stället för att bara prata om det, vilket har varit tendensen med tidigare mål. Det finns krav på att målen ska nås hela vägen: från Riksförsäkringsverket till centralkontoret och till lokalkontoret.”

”Målen har högsta prioritet, vilket också utgör en riskfaktor för att övriga mål kommer i skymundan. Befintliga resurser, utöver de externa resurserna, tas från andra områden till ohälsoområdet. Inte så mycket, men lite. Insatserna kretsar kring halveringsmålet, till exempel kompetensutvecklingsinsatserna.”

Däremot tycker de intervjuade på kassorna inte att målets andra del har fått något större genomslag ännu.

”Sjukpenning prioriteras och det är rätt med tanke på ingångsläget – man måste börja någonstans. Man måste också försöka undvika svängningar i försäkringen eftersom resurser omfördelas och målet faller ur fokus då.”

”Målen har tagits på allvar, speciellt halveringsmålet. Fokus har legat på det målet eftersom ’vi måste ställa saker och ting till rätta’. Tyngdpunkten ligger på att ge rätt ersättning till stocken av sjukpenningfall. Dessutom jobbar man med de nya fallen, dvs. göra rätt från början. Därefter kommer målet som gäller sjuk- och aktivitetsersättning. Så har vi uppfattat att försäkringsavdelningen [Riksförsäkringsverket] vill ha det.”

”Kassan har inte instrument för att klara mål två, det vill säga att sjuk- och aktivitetsersättningarna ska minska. Man behöver hjälp från andra aktörer om antalet sjuk- och aktivitetsersättningar ska minska.”

”Ohälsomålen har stark konkurrens av sparkravet på administrationen. Ohälsoområdet är inte heligt men budgeten är det.”

### *Press att avsluta långa sjukfall*

De intervjuade har i vissa fall uttryckt allvarliga farhågor att handläggarna inte gör en tillräcklig utredning av om alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda då beslut om sjuk- eller aktivitetsersättning fattas:

”Man får guldstjärnor för avslutade sjukfall.”

”Det ser bra ut om man inte har så många långa sjukfall.”

Man upplever emellertid samtidigt att metoderna för utredning av rätt till ersättning har stramats upp.

”Det är mer utredning än tidigare – om alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda. Man är mer noggrann med det i dag.”

## **Utvecklingen av antalet sjukersättningar**

### *Metodutveckling*

Den stora satsningen på nya metoder som har skett i samarbete mellan Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan ses i allmänhet som något positivt.

”Målen och metoderna har inte lett till felsatsningar. Prioriteringarna är bra. Men naturligtvis tappar man vissa delar om man ska fokusera på exempelvis bedömningar. Det man delvis har släppt är kontakterna med arbetsgivarna.”

”De nya metoderna har genererat mer arbete och mer administration. Det tar tid men samtidigt ökar det kontrollen. Det behöver därför inte vara negativt.”

”Det är en koloss att ändra Försäkringskassans riktning. Nu har man satsat mycket på utbildning och sådant. Vi måste få fortsätta att arbeta med detta ett tag. Man måste ligga lågt med stora förändringar i regelverken.”

### *Baksidan av de nya prioriteringarna*

Flera intervjuade uttrycker en oro över att rehabilitering inte kommer att få tillräckligt utrymme, eftersom man upplever att det i stället är prioriterat att göra riktiga bedömningar.

”Ibland har man arbetat länge med att dra i gång något och fått med sig den försäkrade på att pröva rehabilitering. Och så är det väntetider på flera månader. Då kan man fråga sig vad som händer med motivationen hos den försäkrade.” ”Man hinner till exempel inte alltid utreda att alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda. Man skickar ärendena för utredning om köp av [rehabiliterings]tjänst, men där blir de liggande.”

”Resurstillgången spelar roll. Vi orkar inte med rehabilitering om vi har för lite resurser.”

Inte heller upplever man att sjuk- och aktivitetsersättningen har fått utrymme i de prioriteringar som har gjorts.

”Nya metoder är inte aktuellt för att bryta kostnadsutvecklingen för sjuk- och aktivitetsersättning. Möjligtvis utbildningsinsatser för de personer som är motiverade. Jag vet inte om FAROS<sup>98</sup> är lösningen, det är snarare lönebidrag som är lösningen och då kommer kostnaden att bli densamma som om personen har sjuk- eller aktivitetsersättning. Man vet väldigt lite om vägen ut från sjukersättning, men mycket om vägen in.”

Angående obligatorisk rehabiliteringsutredning från arbetsgivaren: ”Det som kommer in i dag är bara kryssformulär. Det säger ingenting.”

### *Man arbetar bort en ”puckel”*

Få av de intervjuade tror att någon beviljas sjukersättning utan att det finns ett i någon mening godtagbart skäl till det. Exakt vilka skälen är, är dock oklart.

---

<sup>98</sup> FAROS är en försöksverksamhet som har pågått under tre år på fem olika orter med anledning av ett regeringsuppdrag till RFV och AMS. Verksamheten har varit inriktad mot att återföra arbetslösa sjukskrivna till arbete och har bedrivits i samarbete mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassan. Försöksverksamheten är avslutad och avrapporterad till regeringen.

”Man räknar med att 85 procent av de gamla [sjukpenning]fallen kommer att avslutas med förtidspension. Just nu jobbar man bort en puckel. Man kan se att antalet felersatta personer minskar och att man inte kommer att behöva förtidspensionera bort så många framöver. Antalet nybeviljningar kommer med andra ord att minska jämfört med dagens nivå.” Termen ”felersatta” används ofta om personer med sjukpenning sedan minst ett år tillbaka, för vilka man ännu inte har hunnit göra en bedömning av om personen bör förtidspensioneras.

En del pratar om en ”puckel” av gamla, långa sjukfall, där man har svårt att se andra utvägar än att bevilja sjukersättning. ”Vi pratar om en ’puckel’. Det är en form av ’puckelpist’. Om det uppstår en ny puckel vid en svår arbetsmarknadssituation får vi svårt att hantera det.”

### *Varför de många långa sjukfallen uppstod*

Om orsakerna till att så många långa sjukfall har uppstått anger flera intervjuade att kassorna inte hann med att göra riktiga bedömningar under en period då antalet sjukskrivningar ökade kraftigt. Under några år mellan 1998 och 2002 ökade försäkringskassornas arbetsbörda i och med att sjukskrivningarna ökade. De administrativa resurserna ökade emellertid inte under denna period och man kom därför att släpa efter i handläggningen av sjukfallen. En del av sjukfallen blev mycket långa. I dessa fall har det varit svårt att finna en potential för rehabilitering.

”Jag tror inte att handläggarna tidigare medvetet har undvikit att byta ut sjukpenning av ekonomiska orsaker, utan långa sjukfall har berott på resursbrist och inkonsekvent utredning, till exempel halvhjärtade försök till rehabilitering.”

”En del fall har varit hopplösa redan från början, en del har blivit det under tiden. Sjukskrivningen kan ha en invalidiserande effekt, i form av depressioner och isolering. Det finns inga riktiga belägg för det, men det är svårt att finna en väg tillbaka efter ett par år.”

### *Möjligheterna till en effektiv efterkontroll*

I intervjuerna fördes samtal om både den efterkontroll av beviljade sjukersättningar som görs i dag och den obligatoriska uppföljning som ännu inte hade trätt i kraft under den period då intervjuerna genomfördes. De nya reglerna gäller från och med den 1 januari 2005. Så gott som samtliga intervjuade var pessimistiska beträffande efterkontrollens effektivitet och många var tveksamma till om ett införande av en obligatorisk uppföljning skulle få effekt.



”Efterkontroll är inte vanligt. Sådant måste göras av särskilda personer för att garantera likabehandling. Man måste veta vad det är som man kontrollerar, inte ringa ett samtal och fråga hur personen mår, vilket man tidigare har gjort. Vad ska man få ut av kontrollen? Man vet på förhand att majoriteten inte kommer ut i arbetslivet igen. Generellt sett är arbetsgivare inte intresserade av personer som varit borta från arbetsmarknaden om de inte får lönebidrag. Vilket blir då syftet med efterkontrollen? Många kan nog klara av att ta ett jobb till viss del.”

En intervjuperson menar att kassan kan bli bättre på att följa upp beviljandet av sjuk- och aktivitetsersättning, men ”vi vet att det är jättesvårt eftersom den försäkrade ändrar eller anpassar sin livsstil”. En person med sjukersättning inrättar ibland sitt liv på ett sådant sätt att det i praktiken försvårar ett påbörjande av arbetsträning.

## Tillbaka till arbetsmarknaden

### *Sjukersättning – en slutstation?*

Den bild som de intervjuade ger är att det finns små möjligheter i praktiken för försäkringskassan att få personer som har beviljats sjukersättning att komma tillbaka till arbetslivet.

”Fortfarande lever den här tanken att om de försäkrade får förtidspension, då är det kört. Den sitter rätt djupt rotad i skallen hos dem som jobbar hos oss. Egentligen har man [personer med sjukersättning] rätt till åtgärder, men om man väntar så länge med beslut om rätt till ersättning som vi har gjort, då är det kört. Det är den erfarenheten vi har.”

”Det finns en attityd gentemot ärenden med sjukersättning som gör att man lägger dem åt sidan. Vi ska fortsätta arbeta med rehabilitering men i realiteten prioriteras det inte. Arbetsgivaren ser personen som ’ute ur verksamheten’ redan då han eller hon får en tidsbegränsad sjukersättning, trots att anställningsförhållandet ännu inte upphört. Individerna själva ser det som en mellanstation.”

”Det sägs att man ska lägga ned lika mycket jobb på sjukersättningsärendena, men det görs inte. Det är ju klart för två år [då beslut om tidsbegränsad sjukersättning har fattats], så då kan man prioritera något annat.”

”I samband med att man beslutar om tidsbegränsad ersättning ska det också finnas en plan för rehabilitering – man ska försöka få i gång personen. I verkligheten prioriteras de ärendena ned. Det är en resursfråga. Ofta finns

inte ens en plan i ärendena och det slutar med permanent sjukersättning. Det är vanliga handläggare som ska göra de här bedömningarna och man hinner inte med.”

Flera intervjupersoner tar upp tidsbegränsad sjukersättning och en person säger apropå detta:

”De har blivit vanligare på senare tid. Man det blir ofta ett slag i luften.”  
”Det är oerhört ovanligt att man kommer tillbaka från sjukersättning.”

### *Kassans roll*

Många tar upp kassans roll och de begränsningar som ligger i den.

”Bristande resurstilldelning är en del av ohälsoproblemet men jag vet inte hur stor del. Det finns inga entydiga svar på frågan om mer resurser automatiskt skulle leda till sänkta ohälsotal. Möjligtvis skulle kassan kunna nå bättre resultat om man fick arbeta med rehabilitering som ensam aktör. Nu har kassan bara samordningsansvaret. Ansvar för genomförandet ligger på politiker, kommuner, Länsarbetsnämnden, arbetsgivare etc.”

”Det hänger på så mycket annat i samhället. Men om andra tar sitt ansvar kommer det att gå.”

### *Vikten av samarbete med arbetsförmedlingen*

Intervjuerna berör även förutsättningarna för och svårigheterna i samarbetet med arbetsförmedlingarna. Det framkommer att samarbetet med arbetsförmedlingen inte fungerar friktionsfritt men att det likväl finns ett behov av samverkan.

”Det är en framgångsfaktor om handläggarna från de båda myndigheterna träffar personerna tillsammans, den enskilde kan inte 'trixa' och man kan inte heller 'spela Svarte Petter' med den försäkrade.”

”Trycket, när det inte finns någon arbetsmarknad, leder ofta till att 'vi går in', så att säga.” På kassan kan man ibland uppleva att man tvingas ta ansvaret för personer som egentligen borde befinna sig på arbetsförmedlingen. ”Regeringen borde se till så att det finns en alternativ arbetsmarknad i stället för att gå in och styra i ettårsbedömningen och avstämningsmöten.”

## Riksförsäkringsverkets normering

### *Riksförsäkringsverkets vägledning*

Riksförsäkringsverkets vägledning innehåller information om vad som gäller inom ett eller flera försäkringsområden. En vägledning kan innehålla beskrivningar av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, praxis och Justitieombudsmannens beslut. Vägledningarna ska fungera som ett stöd i försäkringskassans handläggning. De finns i elektronisk form och uppdateras fortlöpande. Då ändringarna har blivit omfattande görs omtryck. Riksförsäkringsverkets vägledning får överlag gott betyg av intervjupersonerna. De påpekar att vägledningarna förbättrats och blivit mer användbara under det senaste året.

”Riksförsäkringsverkets vägledning är bra men inte alldeles lättillgängliga. I och med förstatligandet förväntar jag mig att Riksförsäkringsverket ska ge tydligare råd och ta ställning i större grad. Riksförsäkringsverket vill i dag inte uttala sig i frågor som inte är prövade.”



## Bilaga 2: Sammanställning av telefonintervjuer med vissa försäkringskassor

### Intervjuer med försäkringskassorna

Riksrevisionen besökte i juni och september kassorna i Stockholm, Västmanland och Västra Götaland. Intervjuer genomfördes med personer på olika nivåer inom kassorna, till exempel med direktör, försäkringsexpert, verksamhetschef, controller, kontorschef och handläggare. Se bilaga 1.

Riksrevisionen bedömde därefter att man behövde belysa vissa frågeområden än mer. Därför genomförde Riksrevisionen under oktober kompletterande intervjuer per telefon med företrädare för ytterligare 17 kassor. Intervjupersonerna valdes ut av respektive försäkringskassa. De frågor som telefonintervjuerna omfattade grundade sig på den information som framkommit i tidigare intervjuer.

Sammanlagt har 20 av landets 21 kassor bidragit med information till Riksrevisionens granskning. Vid en försäkringskassa, som ingick i urvalet för telefonintervjuundersökningen, gick inte kontaktpersonen att nå under den period som undersökningen pågick. Med andra ord var det ett bortfall på en kassa av de arton som var aktuella för telefonintervjuer.

#### *Telefonintervjuer*

Telefonintervjuerna gjordes enligt ett frågeformulär. Detta formulär hade de svarande haft tillfälle att gå igenom i förväg. Flera uppgav att de hade diskuterat vissa frågor med arbetskamrater. De svarande var verksamhetschefer, verksamhetsutvecklare, internkonsulter eller föredragande inom sjuk- och aktivitetsersättningsområdet.

De flesta av frågorna var konstruerade med fasta svarsalternativ och med möjlighet att lämna en fritt formulerad kommentar. Sammanlagt omfattade svarsblanketten 15 frågor indelade i områdena målstyrning, metodutveckling och Riksförsäkringsverkets normering. Utfallet redovisas nedan.

### Hur styr de övergripande målen?

De intervjuade tillfrågades om de övergripande målen hade påverkat de två verksamhetsområdena Åtgärder mot ohälsa och Ersättning vid arbetsförmåga. Det förstnämnda verksamhetsområdet omfattar bland annat rehabilitering, samordning och förebyggande ohälsoarbete. I det sistnämnda området ingår sjukpenninghantering, utredningar och bedömningar av rätt till ersättning.

De övergripande målen handlar dels om att antalet sjukpenningdagar ska halveras (halveringsmålet), dels om att antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar ska minska (minskningsmålet).

Tabell 1. Har regeringens två mål för sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning påverkat kassans verksamhet inom området...

	Åtgärder mot ohälsa	Ersättning vid arbetsförmåga
Ja, till stor del	17	15
Ja, till viss del	0	2
Nej, inte alls	0	0
Totalt	17	17

Samtliga svarande menade att båda verksamhetsområdena har påverkats av regeringens två mål för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning. Det finns dock en tendens i kommentarerna till svaren att området Ersättning vid arbetsförmåga, där bedömningen av rätt till ersättning ingår, har tilldelats mer av det resurstillskott som kassorna har fått under 2004 för ohälsoarbetet

Av dessa svar framgår att den övervägande delen av de nya resurserna i dessa kassor har gått till att förstärka det antal handläggare som arbetar med att göra bedömningar av rätten till ersättning. Den andel av resurserna som har gått till verksamhetsområdet Ersättning vid arbetsförmåga varierar enligt svaren från de olika kassorna mellan 60 procent och 100 procent av resurstillskottet.

Tabell 2. Vilket mål styr kassans verksamhet hårdast?

	Ja	Nej
Halveringsmålet för sjukpenning	17	0
Minskningmålet för sjuk- och aktivitetsersättning	2	15

Svaren på frågan om vilket mål som styr verksamheten hårdast ger en tydlig bild. Två personer har inte kunnat välja mellan målen utan uppgivit att

båda målen styr "hårdast". Övriga 15 pekar ut målet om halvering av antalet sjukpenningdagar (halveringsmålet) som det mål som styr kassan hårdast.

De flesta av de svarande är överens om att mest fokus har legat på halveringsmålet. Detta återspeglas även i kommentarerna till frågan. Det är detta mål som har betonats av regeringen och Riksförsäkringsverket, uppger man.

Hur man upplever detta skiftar emellertid. Ett exempel på hur en intervjuperson uttrycker sig är följande citat: "Trycket på halveringsmålet är stort och det känner handläggarna. Vi har försökt peppa handläggarna att hålla emot. Det blir svårt för föredragande att få en bra arbetsmiljö, då trycket på handläggarna att uppnå halveringsmålet är så stort." Målet att antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar ska minska (minskningsmålet) verkar vara betydligt mer komplicerat än halveringsmålet. I vilken mån man ska uppnå minskningsmålet är beroende av arbetsmarknaden och arbetsförmedlingens agerande, enligt många intervjupersoner.

En del av intervjupersonerna tror att det ska komma en omsvängning mot att även minskningsmålet får större fokus från de centrala nivåerna i framtiden. "De centrala målen för 2005 ser mer till helheten" säger en av de intervjuade.

Man menar att det är svårt att i praktiken låta båda målen få genomslag: "Kassan har förändrat organisationen så att man jobbar med tidig bedömning av sjukfallen. Man fokuserar på en sak i taget. I den bästa av världar kan man jobba både med tidig bedömning och sjuk- och aktivitetsersättning samtidigt."

"Det har funnits en förväntan från ledningen [länsledningen] att långa sjukfall snabbt ska avslutas, på bekostnad av kvaliteten i besluten. Detta har handläggare och föredragande känt av. Detta gjordes för att nå halveringsmålet, men nu börjar fokus riktas även mot sjuk- och aktivitetsersättningsmålet."

"Men de har blivit mer medvetna om att det inte är någon bra lösning att få bort de långa sjukfallen genom att skjutsa över dem till sjuk- och aktivitetsersättning. Under 2002 och 2003 stod det över allt annat, att man skulle lyfta bort så många som möjligt från sjukpenningdelen av försäkringen. Att minska antalet långtidsfall överskuggade allt annat. Sedan april-maj har man signalerat att detta inte är någon bra väg."

Tabell 3. Kommer kassan att till 2008 nå målen?

	Ja	Nej	Vet ej	Totalt
Halveringsmålet för sjukpenning	15	0	2	17
Minskningmålet för sjuk- och aktivitetsersättning	5	4	8	17

På frågan om kassan kommer att uppnå målen till år 2008, anger majoriteten av intervjupersonerna att de känner sig ganska säkra på att målet om halvering av antalet sjukpenningdagar kommer att nås.

Beträffande att nå målet om en minskning av nya sjuk- och aktivitetsersättningar är tveksamheten betydligt större bland de tillfrågade. Hälften av dem som deltog i telefonintervjuerna kunde inte svara på om de ansåg att målet skulle nås och en fjärdedel trodde att det inte skulle nås till 2008. Det har också rätt delade uppfattningar på kassorna hur målet beträffande sjukersättningstalen ska tolkas, vilket påverkar synen huruvida det kommer att nås: "Med den gamla formuleringen att antalet sjukersättningar inte skulle öka, kunde man unna sig en ökning som inte ryms i nya formuleringen att sjukersättningarna ska minska."

En av de intervjuade säger följande om minskningsmålet: "Det är ju inte totalen som ska minskas utan nybeviljandet, vilket gör det betydligt lättare. Vi får dock leva med en uppgång ett år till." Flera intervjuade menar att en svag arbetsmarknad för personer med begränsad arbetsförmåga påverkar antalet personer som beviljas sjukersättning.

På frågan Om något mål inte kan nås, varför inte? fick intervjupersonerna fritt formulera sina åsikter.

De kommentarer som givits i samband med minskningsmålet för sjukersättningar rör främst brist på möjligheter att föra personer med sjukersättning åter till arbetsmarknaden och på det sättet minska antalet. Främst anges då brist på lämpliga arbeten och arbetsförmedlingens motstånd mot arbeta med personer med sjukersättning som skäl. Försäkringskassans resursbrist inom sjukersättningsområdet är ytterligare ett skäl till varför man är skeptisk till möjligheten att personer med sjukersättning kan återföras till arbetsmarknaden.

Många intervjupersoner ser dessutom en koppling till sjukpenningtalen: ökade sjukersättningstal är ett resultat av minskade sjukpenningtal. Argumenten för detta rör rättighetslagstiftningen att alla ska ha "rätt ersättning", ett faktum som inte går att påverka med olika mål då det finns många långtidssjukskrivna som enligt lag bör uppbära sjukersättning i stället för sjukpenning: "Rätt ersättning ska ju utgå och sjuk- eller aktivitetsersättning är inte ett misslyckande. Under tidsbegränsad sjukersättning får den för-



säkrade lite lugn och ro och behöver till exempel inte komma in med nya läkarintyg hela tiden. Även kassan får lugn och ro.”

### *Styrning mot förändrade metoder*

Följande frågor behandlar den del av regelstyrningen som syftar till en styrning av framför allt arbetsmetoder.

Tabell 4. Har försäkrade i ökad utsträckning beviljats icke tidsbegränsad sjukersättning sedan ettårsbedömningen infördes?

Nej, inte alls	Ja, till viss del	Ja, till stor del	Vet ej
10	4	0	3

De flesta av intervjupersonerna anser inte att ettårsbedömningen ökat antalet icke tidsbegränsade sjukersättningar. Undantag finns dock: ”Man strävar efter att bevilja icke tidsbegränsad sjukersättning eftersom man inte vill ha tillbaka sjukfallen. Man har tidigare haft en till riket sett stor andel tidsbegränsade sjukersättningar då sjukskrivande läkare formulerat sig som om man ansåg att arbetsförmågan inte var varaktigt nedsatt. Trots detta blir med tiden de flesta sjukersättningar varaktiga. Därför gör man nu en striktare bedömning: finns potential till arbetsåtergång?”

Några anser att det är för tidigt att säga något om ettårsbedömningens utfall ännu. Någon menar att fokuseringen på rätt ersättning kan leda till fler sjukersättningar *generellt*. Ettårsbedömningen bidrar till att beslut om sjukersättning fattas snabbare i dag: ”I vår iver att byta ut sjukpenningen mot sjukersättning är ärendena inte riktigt klara. Man har inte ställt alla de krav på arbetsgivaren som man ska, rehabiliteringsåtgärderna är inte uttömda.”

Detta kan i sin tur påverka ohälsotalet negativt: ”Man kommer ju tidigare in i stocken av personer med sjukersättning. Det kan vara negativt på sikt. Den person som går till sjukersättning blir inte lättare att få tillbaka till arbetslivet. Det är snarare tvärtom.”

Tabell 5. Innebär de ökade möjligheterna att bevilja tidsbegränsad sjukersättning att fler än hittills kommer att kunna återgå till arbete?

Nej, inte alls	Ja, till viss del	Ja, till stor del	Vet ej
7	4	0	3

Flera intervjupersoner upplevde att frågan var felaktigt formulerad och tre personer kunde därför inte besvara den. Av övriga intervjupersoner ansåg en majoritet att tidsbegränsad sjukersättning inte ökar möjligheterna till återgång i arbete, främst på grund av att arbetsmarkanden inte välkomnar personer som varit borta en längre tid från arbetsmarknaden och att arbetsförmedlingen inte arbetar med gruppen. Flera nämnde också att kassan inte

har tillräckligt med resurser för att arbeta i sjukersättningsfall. Av de intervju-personer som uttrycker sig försiktigt positivt om möjligheterna till arbets-återgång för gruppen, anger flera att svaret färgas mer av en personlig förhoppning än av erfarenhet.

”Om man ska jobba med tidsbegränsade beslut måste mer resurser skjutas till.”

Tabell 6. Är efterkontrollen ett effektivt sätt att återföra personer med sjukersättning till arbetskraften?

Nej, inte alls	Ja, till viss del	Ja, till stor del	Vet ej
12	4	1	0

Majoriteten av intervjupersonerna anser inte att efterkontroll är ett effektivt sätt att återföra personer med sjukersättning till arbetskraften, åtminstone inte som de görs i dag. Efterkontroller är i dag nedprioriterade och görs i bästa fall slentrianmässigt genom ett telefonsamtal från Försäkringskassan till den försäkrade. För att de ska bli meningsfulla måste metoden ändras och resurser tillföras kassan för ändamålet. Många intervju-personer drar dessutom paralleller till arbetsmarknaden; det är väldigt svårt för personer med sjukersättning att finna nytt arbete, vilket anses vara ett skäl till att efterkontroller inte är framgångsrika. Somliga svar visar misstro mot efterkontroller som sådana: ”De som beviljats sjukersättning har ju bedömts ha en varaktig funktionsnedsättning. Få människor ser en möjlighet att komma tillbaka till arbetsmarknaden efter lång hemmavaro.”

Tabell 7. Upplever du något av följande som ett hinder för att fler ska välja vilande sjukersättning ?

	Ja	Nej	Vet ej	Summa
Bristande information från kassan	5	11	1	17
Bristande information från Riksförsäkringsverket	4	10	3	17
Få lämpliga arbeten	15	2	0	17
Få individer återfår arbetsförmågan	11	4	2	17
Dåliga villkor för vilande ersättning	1	16	0	17
Annat, vänligen ange	1			

Majoriteten av intervjupersonerna är överens om att vilande sjukersättning är en väldigt förmånlig regel men att den används mycket sällan. I kommentarerna till frågan framkommer främst tre orsaker till detta: a) arbetsmarknadsmässiga – brist på lämpliga arbeten för personer som ej besitter hundra procents arbetsförmåga, arbetsförmedlingen har inget intresse av att hjälpa folk med sjukersättning att finna ett arbete, b) den mentala inställningen hos den försäkrade upplevs som ett hinder, då sjukersättningsperioden verkat passiviserande och självförtroendet

försvunnit och c) informationen kommer vid fel tidpunkt då den försäkrade inte är mottaglig (oftast i samband med beslut om sjukersättning).

”Det är praktiskt taget endast de som fortfarande har en arbetsgivare som prövar.”

Tabell 8. Upplever du något av följande som ett hinder för obligatorisk uppföljning av icke tidsbegränsade sjukersättningar?

	Ja	Nej	Vet ej	Summa
Resursbrist inom kassan	17	0	0	17
Små utsikter att hitta restarbetsförmåga hos individen	7	6	4	17
Dåligt metodstöd från Riksförsäkringsverket	4	10	3	17
Dåligt samarbete med arbetsförmedlingen	14	3	0	17

Samtliga intervjupersoner anser att kassan inte har tillräckliga resurser för att arbeta med obligatoriska uppföljningar av sjukersättningar. Flera intervjupersoner är dessutom skeptiska till efterkontroll i icke tidsbegränsade beslut och vill hellre arbeta mer med tidsbegränsade fall.

Även om många anser att de flesta personer som uppbär sjukersättning har någon form av restarbetsförmåga, är det inte av det slag som efterfrågas på arbetsmarknaden. Därför prioriterar inte arbetsförmedlingen gruppen heller, varför det i realiteten finns mycket små resurser att få tillbaka folk i arbete. Överlag beskriver intervjupersonerna ett dåligt samarbete med arbetsförmedlingen. Projekten fungerar dock bra och en person efterlyser ett gemensamt uppdrag för försäkringskassan och arbetsförmedlingen.

Det råder dock olika syn på restarbetsförmågan bland intervjupersonerna: ”Man kan inte friskförklara människor som varit sjukskrivna i två-tre år. Då har ofta rehabiliteringspotentialen försvunnit.”

På frågan Vad skulle kunna underlätta för en individ att återgå till arbete från sjukersättning? formulerade intervjupersonerna egna svar.

En majoritet av de svarande anger att det måste till en alternativ arbetsmarknad som tar emot människor som inte besitter full arbetsförmåga. En intervjuperson säger: ”Människor i gemen vill tillbaka till arbete. Men det finns ingen arbetsmarknad som vill ta emot dem. Vi konstruerar en gråzon med ett växande antal människor som har en viss sorts arbetsförmåga men som inte är anställningsbara. Till viss del är detta en konjunkturfråga men de flesta av dessa människor skulle i vilket fall som helst knappast anställts.”

Andra kommentarer är: ”Det är få individer som återfår tillräcklig arbetsförmåga utifrån dagens krav på arbetsmarknaden.”

”Nästan alla har någon form av restarbetsförmåga men denna är inte användbar på dagens arbetsmarknad.”

”I många av Försäkringskassans bedömningar anges att den försäkrade har arbetsförmåga i ett anpassat arbete, men sådana arbeten finns inte.”

Några föreslår fler lönebidragsanställningar, något som det råder brist på i dag. Viss kritik har kommit fram mot de offentliga arbetsgivarna. En av de intervjuade säger följande: "Lönebidragsanställningar erbjuds av små, privata arbetsgivare. Ett av 65 lönebidrag har gått till offentlig sektor, trots att det är den offentliga sektorn som alstrar flest sjukskrivningar."

Några intervjupersoner anger att kassan skulle behöva arbeta mer med att "pusha på" människor att våga sig tillbaka till arbete, vissa vill se att arbetsförmedlingen tar ett större ansvar för personer som uppstår sjukersättning.

### *Riksförsäkringsverkets normering*

De sista frågorna behandlar Riksförsäkringsverkets normering till kassorna.

Tabell 10. Vilken är er övergripande bedömning av Riksförsäkringsverkets stöd till Försäkringskassan de senaste åren i fråga om sjuk- och aktivitetsersättning?

Bra	Varken eller	Dålig	Total
9	5	3	17

Riksförsäkringsverkets normering och metodstöd har varit starkt fokuserat på sjukpenningområdet de senaste åren. Den del som varit inriktad på sjuk- och aktivitetsersättning har enligt många genomgått en stark förbättring det senaste året genom tydligare normering som baserar sig mer på underbyggda hänvisningar till förarbeten och domar. Metodstödet har också varit nästan uteslutande till sjukpenningområdet men ett metodstöd till sjukersättningsområdet är på väg. En intervjuperson menar att metodfrågor och kompetensutveckling "hamnat i kläm" i den gamla organisationen. Stora kassor har drivit egna metodutvecklingsprojekt, vilket små kassor inte har haft resurser till.

Tabell 11. Ger Riksförsäkringsverkets vägledning för sjuk- och aktivitetsersättning handläggarna tillräckligt stöd?

Ja, till stor del	Ja, till viss del	Nej, inte alls	Total
14	3	0	17

Vägledningen för sjuk- och aktivitetsersättning är lättförståelig och ger praktisk vägledning i det dagliga arbetet. Intervjupersonerna anser att kvaliteten på vägledningen har förbättrats avsevärt under de senaste åren.

Riksförsäkringsverkets vägledning innehåller information om vad som gäller inom ett eller flera försäkringsområden. En vägledning kan innehålla beskrivningar av författningsbestämmelser, allmänna råd, förarbeten, praxis och Justitieombudsmannens beslut. Vägledningarna ska fungera som ett stöd i försäkringskassans handläggning. De finns i elektronisk form och uppdateras fortlöpande. Då ändringarna har blivit omfattande görs omtryck.

Tabell 12. Används Riksförsäkringsverkets vägledning för sjuk- och aktivitetsersättning av handläggarna i önskvärd omfattning?

Ja, till stor del	Ja, till viss del	Nej, inte alls	Total
7	10	0	17

Vägledningarna används. Några intervjupersoner menar dock att det finns stora skillnader i användningsgrad mellan kassor, kontor och handläggare. Tidsbrist är ett skäl till att vägledningarna inte används i tillräcklig omfattning. Ibland går det snabbare att fråga en kollega, vilket medför en sämre reell kunskapsinläring från vägledningarna.

”De används, men det är ett så pass pressat läge arbetsmässigt att ingen har tid att läsa så mycket som skulle behövas.”

Tabell 13. Är reglerna för särskilda skäl svåra att tillämpa?

Ja, till stor del	Ja, till viss del	Nej, inte alls	Total
5	10	2	17

En majoritet av intervjupersonerna anser att reglerna för särskilda skäl är svåra att tillämpa. Reglerna innebär att Försäkringskassan får ta hänsyn till så kallade särskilda skäl vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning.. Dessa kan utgöras av faktorer som den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter i beslutet om sjukersättning.<sup>99</sup> Sådana faktorer, där åldersfaktorn bör väga tyngst, bör i det enskilda fallet i begränsad omfattning kunna påverka bedömningen av den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom arbete. Detta enligt Riksförsäkringsverket.<sup>100</sup>

Intervjupersonerna beskriver kriterierna som oklara, menar att det finns lite praxis och att det saknas tydliga bedömningar på området. Några intervjupersoner menar att särskilda skäl används oftare än man tror, då de finns med som underliggande faktor till beslutet men inte skrivs in i beslutsmotiveringen. Ytterligare en intervjuperson framför önskemål om att få väga in arbetsmarknadsmässiga skäl i särskilda skäl för personer man inte kan se en plats för på arbetsmarknaden men vars medicinska diagnos inte räcker till (hel) sjukersättning.

Tabell 14. I vilken utsträckning beaktas särskilda skäl i beslut om sjukersättning?

Mycket stor utsträckning	Stor utstr.	Liten utstr.	Mycket liten utstr.	Total
1	2	11	3	17

<sup>99</sup> 7 kap. 3 § andra stycket AFL.

<sup>100</sup> Vägledning 2004:9 Sjukersättning och aktivitetsersättning, s. 70

En majoritet av intervjupersonerna hävdar att särskilda skäl används i liten eller i mycket liten utsträckning och att det så gott som alltid finns tillräckliga medicinska orsaker för att besluta om sjukersättning. Undantag finns dock bland de intervjuade. En intervjuperson menar att särskilda skäl används otillbörligt mycket, genom att hänsyn till exempelvis arbetsmarknadsläget vägs in i bedömningen. I dessa fall har inte föredragande förstått sin roll som kvalitetsgranskare utan släppt igenom förslag till beslut på fel grunder, menar den intervjuade.

## Referenser

### **Utredningar och rapporter**

Arbetsmarknadsverket och Försäkringskassan 2005, Pilotprojektet FAROS – modell för förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

Riksdagens revisorer 2002, *Försäkringskassornas efterkontroll av förtidspensioner*, rapport 2001/02:1

RFV och AMS 2003, *Förslag till en effektivare arbetslivsinriktad rehabilitering*, Uppdrag enligt regeringsbeslut III 6 N2003/459/A

Riksförsäkringsverket 2002, *Uppdrag i regleringsbrev för 2002 angående systemet för FKs medelstildelning*, dnr 04904/2002

Riksförsäkringsverket 2003, *Mål för ökad hälsa i arbetslivet*, dnr 4851/2003

Riksförsäkringsverket 2003, *Regeringsuppdrag angående uppföljning av beviljade förtidspensioner/sjukbidrag*, dnr 5705/02

Riksförsäkringsverket 2004, *Det reformerade förtidspensionssystemet – Effekterna av förändrade beräkningsregler*, RFV 2004:4

Riksförsäkringsverket 2004, *Långtidssjukskrivnas uppfattning om rehabiliterande åtgärder och insatser*, RFV analyserar 2004:8

Riksförsäkringsverket 2004, *Redovisning av återrapporteringskrav enligt regleringsbrev 2004 avseende verksamhetsområdet Åtgärder mot ohälsa*, dnr 6135/2004

Riksförsäkringsverket, *Regeringsuppdrag angående informationsinsatser om möjligheten till vilande sjuk- eller aktivitetsersättning*, dnr 03869/2001

Riksförsäkringsverket 2004, *Socialförsäkringsboken 2004. Årets tema: Kvinnor, män och sjukfrånvaron*

Riksrevisionen 2004, *Försäkringskassans köp av tjänst för rehabilitering*, RiR 2004:21

SOU 2000:121, *Sjukfrånvaro och sjukskrivning – fakta och förslag*

SOU 2001:47, *Utredning om en översyn av processuella regler inom socialförsäkringen m.m.*

SOU 2002: 5, *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet*

SOU 2003:106, *Försäkringskassan – Den nya myndigheten*

SOU 2004:43, *Den könsuppdelade arbetsmarknaden*

Statskontoret 2002, *Bättre styrning av socialförsäkringens administration. Kartläggning, granskning och förslag*, Statskontoret 2002:26

## **Riksdagstryck**

- Proposition 1997/98:111, *Reformerad förtidspension m.m.*
- Proposition 1998/99:1, *Budgetpropositionen för 1999*
- Proposition 1999/2000:4, *Vilande förtidspension*
- Proposition 2000/01:1, *Budgetpropositionen för 2001*
- Proposition 2000/01:96, *Sjukersättning och aktivitetsersättning i stället för förtidspension*
- Proposition 2000/01:100, *2001 års ekonomiska vårproposition*
- Proposition 2001/02:1 *Budgetpropositionen för 2002*
- Proposition 2001/02:100, *2002 års ekonomiska vårproposition*
- Proposition 2002/03:1, *Budgetpropositionen för 2003*
- Proposition 2002/03:89, *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa inom arbetslivet*
- Proposition 2002/03:100, *2003 års ekonomiska vårproposition*
- Proposition 2003/04:1, *Budgetpropositionen för 2004*
- Proposition 2003/04:100, *2004 års ekonomiska vårproposition*
- Proposition 2004/05:1, *Budgetpropositionen för 2005*
- Proposition 2004/05:21, *Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 1997/98:SfU11, *Reformerad förtidspension m.m.*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 1998/99:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 1999/2000:SfU5, *Vilande förtidspension*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2000/01:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2000/01:SfU15, *Sjukersättning och aktivitetsersättning i stället för förtidspension*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2001/02:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet*
- Socialförsäkringsutskottets yttrande 2001/02:SfU1y, *Ramar för utgiftsområdena 8, 10, 11 och 12 samt statsbudgetens inkomster*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2001/02:SfU11, *Riksdagens revisorers förslag angående efterkontroll av förtidspensioner*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2001/02:SfU18, *Krisplan mot ohälsa*
- Socialförsäkringsutskottets betänkande 2002/03:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet*



Socialförsäkringsutskottets betänkande 2002/03:SfU10,  
*Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa inom arbetslivet*

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2003/04:SfU1,  
*Anslag inom socialförsäkringsområdet*

Socialförsäkringsutskottets betänkande 2004/05:SfU5,  
*Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro*

### **Lagar och förordningar**

Lagen om allmän försäkring (AFL)

Förordningen (1998:739) med instruktioner för Riksförsäkringsverket

### **Övriga källor**

Finansdepartementet, PM, *Regleringsbrev och andra styrdokument för år 2004*

Försäkringskassan, pressmeddelande, 2005-01-20

Försäkringskassan 2005, Budgetunderlag för åren 2006–2008,  
Dnr 70813/2005

Försäkringskassan, [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se)

Riksförsäkringsverket, Anslagsframställan och budgetunderlag,  
publicerade mellan 1999 och 2004

Riksförsäkringsverket, Regleringsbrev avseende de allmänna  
försäkringskassornas verksamhet och medeldisposition m.m.,  
utfärdade mellan 2000–2004

Riksförsäkringsverket, *Socialförsäkringen*. Årsredovisningar publicerade  
mellan 2001 och 2005

Riksförsäkringsverket, *Sjukersättning och aktivitetsersättning*, Vägledning  
2004:9

Socialdepartementet, Regleringsbrev avseende Riksförsäkringsverket,  
utfärdade mellan 2000–2004

Socialdepartementet, Regleringsbrev för budgetåret 2005 avseende  
försäkringskassan



## Tidigare utgivna rapporter från Riksrevisionen

2003	2003:1	Hur effektiv är djurskyddstillsynen?
2004	2004:1	Länsplanerna för regional infrastruktur – vad har styrat prioriteringarna?
	2004:2	Förändringar inom kommittéväsendet
	2004:3	Arbetslöshetsförsäkringens hantering på arbetsförmedlingen
	2004:4	Den statliga garantimodellen
	2004:5	Återfall i brott eller anpassning i samhället – uppföljning av kriminalvårdens klienter
	2004:6	Materiel för miljarderna – en granskning av försvarets materielförsörjning
	2004:7	Personlig assistans till funktionshindrade
	2004:8	Uppdrag statistik <i>Insyn i SCB:s avgiftsbelagda verksamhet</i>
	2004:9	Riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvård
	2004:10	Bistånd via ambassader – en granskning av UD och Sida i utvecklingssamarbetet
	2004:11	Betyg med lika värde? – en granskning av statens insatser
	2004:12	Höga tjänstemäns representation och förmåner
	2004:13	Riksrevisionens årliga rapport 2004
	2004:14	Arbetsmiljöverkets tillsyn
	2004:15	Offentlig förvaltning i privat regi – statsbidrag till idrottsrörelsen och folkbildningen
	2004:16	Premiepensionens första år
	2004:17	Rätt avgifter? – statens uttag av tvingande avgifter
	2004:18	Vattenfall AB – Uppdrag och statens styrning
	2004:19	Vem styr den elektroniska förvaltningen?
	2004:20	The Swedish National Audit Office Report 2004
	2004:21	Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering
	2004:22	Arlandabanan <i>Insyn i ett samfinansierat järnvägsprojekt</i>
	2004:23	Regelförenklningar för företag
	2004:24	Snabbare asylprövning
	2004:25	Sjukpenninganslaget – utgiftsutveckling under kontroll?
	2004:26	Utgift eller inkomstavdrag? – Regeringens hantering av det tillfälliga sysselsättningsstödet
	2004:27	Stödet till polisens brottsutredningar
	2004:28	Regeringens förvaltning och styrning av sex statliga bolag
	2004:29	Kontrollen av strukturfonderna
	2004:30	Barnkonventionen i praktiken
2005	2005:1	Miljömålsrapporteringen – för mycket och för lite
	2005:2	Tillväxt genom samverkan?

- 2005:3 Arbetslöshetsförsäkringen – *kontroll och effektivitet*
- 2005:4 Miljögifter från avfallsförbränningen – *hur fungerar tillsynen*
- 2005:5 Från invandrapolitik till invandrapolitik
- 2005:6 Regionala stöd – *stys de mot ökad tillväxt?*
- 2005:7 Ökad tillgänglighet i sjukvården? – *regeringens styrning och uppföljning*
- 2005:8 Representation och förmåner i statliga bolag och stiftelser
- 2005:9 Statens bidrag för att anställa mer personal i skolor och fritidshem
- 2005:10 Samordnade inköp
- 2005:11 Bolagiseringen av Statens järnvägar
- 2005:12 Uppsikt och tillsyn i samhällsplaneringen – *intention och praktik*
- 2005:13 Riksrevisionens årliga rapport 2005