



RIKSREVISIONEN

# Försäkringskassans hantering av arbetsskadeförsäkringen

ISBN 978 91 7086 134 5

RiR 2007:32

Tryck: Riksdagstryckeriet, Stockholm 2007

---

Till regeringen  
Socialdepartementet

Datum 2007-12-18  
Dnr 31 2007 0061

## Försäkringskassans hantering av arbetsskadeförsäkringen

Riksrevisionen har granskat Försäkringskassans hantering av arbets-  
skadeförsäkringen. Resultatet av granskningen redovisas i denna  
granskningsrapport.

Företrädare för Socialdepartementet, Försäkringskassan och  
Arbetsmiljöverket har fått tillfälle att faktagranska och i övrigt lämna  
synpunkter på delar av utkast till slutrapport.

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

Riksrevisor *Eva Lindström* har beslutat i detta ärende. Revisionsdirektör  
*Bengt Sundgren* har varit föredragande. Revisionsdirektörerna *Maria Söderberg*  
och *Anders Viklund* har medverkat vid den slutliga handläggningen.

Eva Lindström

Bengt Sundgren

*För kännedom:*  
Arbetsmiljöverket  
Försäkringskassan



# Innehåll

Sammanfattning	7
<b>1 Inledning</b>	<b>13</b>
1.1 Motiv till granskningen	13
1.2 Revisionsfrågan	14
1.3 Bedömningsgrunder	15
1.4 Metoder	16
1.5 Disposition	17
<b>2 Arbetskadeförsäkringen</b>	<b>19</b>
2.1 Lagen om arbetskadeförsäkring	19
2.2 Anmälan om arbetsskada och ansökan om ersättning	22
2.3 Antalet arbetsskador och egenlivräntor	23
2.4 Försäkringskassans organisation	26
2.5 Försäkringskassans arbetsmetod	27
<b>3 Den inre effektiviteten</b>	<b>33</b>
3.1 Långa handläggningstider	33
3.2 Ineffektivt informationsutbyte	35
3.3 Ökad möjlighet till specialisering	37
3.4 Få efterkontroller	37
3.5 Sammanfattande iakttagelser	39
<b>4 Rättssäkerheten</b>	<b>41</b>
4.1 Ifrågasatt rättssäkerhet	41
4.2 Svårt skilja arbetsskada från annan skada	41
4.3 Brist på kunskap försvårar rättssäkra bedömningar	47
4.4 Ingen uppföljning av om lika fall behandlas lika	51
4.5 Sammanfattande iakttagelser	53
<b>5 Den yttre effektiviteten</b>	<b>55</b>
5.1 En egen försäkring	55
5.2 En del av socialförsäkringen	57
5.3 Sammanfattande iakttagelser	63
<b>6 Slutsatser och rekommendationer</b>	<b>65</b>
6.1 Slutsatser	65
6.2 Rekommendationer	68
Källförteckning	71



# Sammanfattning

Riksrevisionen har genomfört en granskning av hur Försäkringskassan hanterar den statliga arbetsskadeförsäkringen.

Arbetsskadeförsäkringen är en del av socialförsäkringen och Försäkringskassan ansvarar för hanteringen av arbetsskadeförsäkringen. Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge ett ekonomiskt skydd för den som drabbas av skador vid förvärvsarbete. År 2006 betalades så kallad egenlivränta för arbetsskada ut till cirka 108 000 personer och utgifterna för arbetsskadeförsäkringen var 5,9 miljarder kronor.

Socialförsäkringen ska vara trygg, rättvis och effektiv. Socialförsäkringen ska dels ge standardtrygghet genom att ersätta inkomstbortfall upp till en viss nivå, dels ge ett grundläggande skydd vid varaktig ohälsa. Arbetslinjen är samtidigt central. Arbetslinjen handlar om att det är önskvärt att de som kan arbeta också gör det.

## Motiv för granskningen

Motiven till granskningen är att målet med arbetsskadeförsäkringen, att ge ett ekonomiskt skydd för dem som drabbas av skador i sitt arbete, i viss mån hamnar i konflikt med ett av socialförsäkringens mål, att bidra till arbetslinjen. Det har också funnits problem med effektiviteten i form av långa handläggningstider. Försäkringskassans statistik över beviljande av ersättning tyder också på att arbetsskadebedömningen skiljer sig åt beroende på i vilket län den sökande bor och om den sökande är kvinna eller man. Skillnaderna är väl kända och kan tyda på problem med rätts-säkerheten.

## Revisionsfrågan

Den övergripande fråga Riksrevisionen söker svar på i granskningen är följande:

***Hanterar Försäkringskassan arbetsskadeförsäkringen på ett rättssäkert och effektivt sätt?***

I granskningen utgår Riksrevisionen från att *rättssäkerhet* innebär att alla ska ges en likvärdig behandling inför lagen samt att prövningen ska ske sakligt och opartiskt.

Begreppet *effektivitet* innebär att förvaltningen ska uppnå de mål som fastställts av statsmakterna på ett kostnadseffektivt sätt. Riksrevisionen har valt att skilja på inre och yttre effektivitet. Den inre effektiviteten handlar om det som Försäkringskassan ansvarar för, exempelvis handläggningsprocesser, IT-system, interna riktlinjer samt organisation. Den yttre effektiviteten handlar om hur väl arbetsskadeförsäkringen uppfyller politiskt beslutade mål för vad försäkringen ska åstadkomma. I granskningen betraktas den yttre effektiviteten i arbetsskadeförsäkringen från två perspektiv. Det ena utgår ifrån att arbetsskadeförsäkringen är en egen försäkring, det andra från att arbetsskadeförsäkringen är en del av socialförsäkringen och därmed bör samspela med andra transfereringar.

Regeringens styrning av arbetsskadeförsäkringen och Arbetsmiljöverkets roll i arbetsskadeförsäkringen granskas också. Även de icke statliga försäkringar som kompletterar den statliga arbetsskadeförsäkringen berörs i granskningen.

## Riksrevisionens slutsatser

Riksrevisionen har i denna granskning funnit att Försäkringskassan i vissa avseenden inte hanterar den offentliga arbetsskadeförsäkringen rättssäkert och effektivt.

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge dem som drabbas av arbetsskada ekonomisk kompensation. I hur hög grad bristerna påverkar måloppfyllelsen negativt går dock inte att bedöma. Riksrevisionen bedömer att den nya handläggningsprocess som införts har förbättrat förutsättningarna för en rättssäker och effektiv hantering.

### *Forskning saknas och ny forskning används inte*

En rättssäker arbetsskadeförsäkring förutsätter bland annat kunskap om samband mellan arbete och skador. För vissa yrken och diagnoser saknas forskning om samband mellan arbete och skador, medan det för andra finns ny forskning som inte används vid alla bedömningar av arbetsskador.

För personer som arbetar inom yrkesområden där det saknas forskning eller där ny forskning inte tas till vara finns en risk att arbetsskadelivränta inte beviljas trots att skadan beror på arbetet. Riksrevisionen har funnit att det är oklart vem som har ansvaret för att sammanställa, uppdatera och sprida kunskap om ny forskning. Försäkringskassan anser att den har svårt att ta fram normer och har enbart kunnat peka på de sammanställningar av kunskapsläget som



andra tagit fram. Regeringen har låtit utreda behovet av en kunskapsbank och Försäkringskassan har bidragit till finansieringen av kunskapssammanställningar inom området.

#### *Skillnader som redovisas är svåra att värdera*

En förutsättning för en rättssäker tillämpning är att skillnader mellan grupper inte beror på att Försäkringskassan behandlar sökanden olika. Två uppmärksammade skillnader i andelen beviljade ansökningar om arbetsskadeersättning är skillnader mellan kvinnor och män och skillnader beroende på var den försäkrade bor.

Försäkringskassans hypoteser kring vad skillnaderna beror på är i hög grad sådant som myndigheten inte kan påverka, till exempel skillnader i näringslivsstruktur. Interna förhållanden som kan förklara varför arbetsskadebedömningar skiljer sig åt har Försäkringskassan inte uppmärksammat i lika hög grad.

#### *Handläggningen av arbetsskadeersättningen har förbättrats*

Handläggningstiderna för livränteärenden har varit mycket långa. För de 25 procent av ärendena som tog längst tid att handlägga ökade den genomsnittliga handläggningstiden mellan år 2004 och år 2006 från 2 år till 2 år och 4 månader. Möjligheten för handläggarna att göra likartade bedömningar har dock ökat och handläggningstiderna blir nu kortare. Detta beror på att Försäkringskassan har koncentrerat arbetsskadehandläggningen till en enhet per län och infört en ny handläggningsprocess som styr hur handläggningen ska gå till – handläggningen ska göras på samma sätt i hela landet. Riksrevisionen bedömer att den nya handläggningsprocess som införts har förbättrat förutsättningarna för en rättssäker och effektiv hantering.

Processen styr också hur lång tid ärenden får ta, vilket har inneburit att handläggningstiderna blivit kortare. Försäkringskassan har bestämt maximala handläggningstider för olika typer av ärenden samtidigt som de interna målen tillåter att handläggningstiderna för en andel av ärendena får överskridas. Detta ger motsägelsefulla signaler om vilka handläggningstider som gäller.

#### *Risk att ersättning betalas ut även när förutsättningarna ändras*

Riksrevisionen har funnit brister i Försäkringskassans uppföljning och rutiner som ökar risken för att ersättning betalas ut när förutsättningarna för en individ ändras.

Försäkringskassan har svårt att ta fram viss statistik som borde vara grundläggande för hanteringen av arbetsskadeförsäkringen. Försäkringskassan har inte för Riksrevisionen kunnat redovisa till exempel orsaker till att egenlivränta upphör eller i vilken utsträckning arbetsskadade får del av andra delar av socialförsäkringen.

Försäkringskassan utnyttjar inte helt den fördel som ligger i att myndigheten hanterar såväl arbetsskadeförsäkringen som sjukförsäkringen. När sjuk- eller aktivitetsersättning ändras går inte alltid information om detta till den som kan ompröva arbetsskadan. Detta kan leda till att ersättning kan komma att betalas ut till personer som inte längre uppfyller villkoren för att få livränta.

Försäkringskassan redovisar inte hur många efterkontroller av arbetsskadelivränta som gjorts och vad de lett till. Försäkringskassan bedömer att få efterkontroller har gjorts, och de uppges sällan leda till ändringar av egenlivräntan. Att så få ändringar görs kan bero på att livräntemottagarnas inkomster eller hälsostatus inte ändrats, men det kan också bero på att kontrollmetoden är outvecklad. Det senare innebär att ersättning kan utgå till personer som inte längre uppfyller villkoren som gällde när de beviljades arbetsskadelivränta.

### *Informationsförsörjningen är ineffektiv*

Handläggarna använder mycket tid till att föra in en och samma information i flera olika IT-system. Genom att IT-systemen inte är enhetliga använder handläggarna mycket tid för att mata in samma uppgifter i flera system, vilket kan minska tiden som ägnas åt att värdera uppgifterna och förbättra beslutsunderlaget. Det saknas också ett enhetligt IT-system för att beräkna livräntans storlek. I vissa län beräknas livräntan med hjälp av miniräknare, papper och penna.

Försäkringskassan samlar inte heller in information elektroniskt från andra aktörer, till exempel sjukvården och Skatteverket, i den utsträckning som skulle vara önskvärt i ett effektivitetsperspektiv.

Genom att Försäkringskassan inte samlar in information elektroniskt från andra tar informationsutbytet onödigt mycket tid såväl från Försäkringskassan som från andra aktörer, och genom att befintlig information inte alltid används blir beslutsunderlaget bristfälligt.

### *Arbetsskadeförsäkringens konstruktion bidrar inte till arbetslinjen*

Som en del av socialförsäkringen bör arbetsskadeförsäkringen bidra till arbetslinjen, det vill säga till att de som kan arbeta också gör det.

Kopplingen mellan arbetsskadeförsäkringen och arbetsskadeprevention är svag. Detta gäller särskilt kopplingen mellan avgift och före-

komsten av arbetsskador, vilken är obefintlig såväl för den enskilde arbetsgivaren som för arbetsgivar- och arbetstagarkollektiven.

Inträffar en arbetsskada ska detta anmälas av arbetsgivaren till Försäkringskassan för vidarebefordran till Arbetsmiljöverket. Vill den skadade ha ersättning från arbetsskadeförsäkringen måste hon eller han lämna en ansökan om ersättning till Försäkringskassan. För samma skada ska alltså två dokument med olika syften anmälas till samma myndighet. Det kan innebära en risk för att gränsdragningen mellan Arbetsmiljöverkets och Försäkringskassans uppgifter blir otydlig för enskilda arbetsgivare och arbetstagare.

Varken arbetsgivare där skadan uppstod eller Arbetsmiljöverket får information om Försäkringskassans bedömning om att en arbetsskada inträffat. Försäkringskassans beslut kan därför inte påverka arbetsgivarens arbetsmiljöarbete eller Arbetsmiljöverkets arbete med att förebygga skador.

För den arbetsskadade är de ekonomiska drivkrafterna till rehabilitering och återgång till arbete helt eliminerade för inkomster under 7,5 prisbasbelopp eftersom ersättningen i dessa fall försvinner om inkomsten från arbete ökar.

Begreppet livränta ger också associationer till något permanent som kommer att betalas ut livet ut.

## Riksrevisionens rekommendationer

### *till regeringen:*

- Regeringen bör överväga att utforma ersättningen till arbetsskadade så att de ekonomiska drivkrafterna att återvända till arbetsmarknaden ökar. Detta kan ske exempelvis genom ersättning i form av en klumpsumma eller genom att 100-procentiga margineffekter undviks vid återgång till arbete.
- Regeringen bör överväga att ändra begreppet livränta till något som inte framstår som permanent och varar livet ut.
- Regeringen bör pröva om anmälan om arbetsskada ska göras direkt till Arbetsmiljöverket i stället för att gå via Försäkringskassan.

### *till Försäkringskassan:*

- Försäkringskassan bör ta sitt ansvar för att uppdatera den kunskap som används vid arbetsskadebedömningar om vad forskningen säger om sambandet mellan arbete och skada.

- Försäkringskassan bör genomföra fler efterkontroller och utveckla rutiner och arbetssätt.
- Försäkringskassan bör förbättra samordningen mellan sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna, till exempel vad avser efterkontroller.
- Försäkringskassan bör ur sina system ta fram statistik som kan ge impulser till effektiviseringar av handläggningen.
- Försäkringskassan bör förbättra sin uppföljning av kvalitet och rättssäkerhet vid arbetsskadehandläggningen, både vad gäller beslut och beslutsunderlag.
- Försäkringskassan bör samordna sina olika IT-system bättre.

# 1 Inledning

En stor del av statens budget avser inkomstöverföringar till medborgarna (transfereringar). För att transfereringssystemen ska vara långsiktigt hållbara är det centralt att transfereringarna hanteras rättssäkert och effektivt.

Socialförsäkringen står för en stor del av transfereringarna till medborgarna. Det finns åtminstone två olika definitioner av vad socialförsäkringen omfattar. En är att socialförsäkringen omfattar alla försäkringar och bidrag som administreras av Försäkringskassan. En annan är att den omfattar alla försäkringar som Försäkringskassan ansvarar för samt arbetslöshetsförsäkringen. Oavsett vilken av definitionerna som används är arbetsskadeförsäkringen en del av socialförsäkringen.

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge ett ekonomiskt skydd för dem som drabbas av skador i sitt arbete och som därigenom drabbas ekonomiskt till följd av att de inte kan arbeta i samma omfattning eller i samma yrke som tidigare. Det är Försäkringskassan som ansvarar för arbetsskadeförsäkringen.

Egenlivränta är den vanligaste ersättningsformen för dem som får en skada godkänd som arbetsskada. Antalet personer med egenlivränta ökade kraftigt från slutet av 1980-talet fram till mitten av 1990-talet. Därefter var antalet relativt konstant under några år för att sedan minska något. I december år 2006 betalades egenlivränta för arbetsskada ut till cirka 108 000 personer. Utgifterna för arbetsskadeförsäkringen var enligt budgetpropositionen 5,9 miljarder kronor år 2006.<sup>1</sup>

## 1.1 Motiv till granskningen

Arbetsskadeförsäkringen har utretts vid flera tillfällen. Regeringen, Försäkringskassan och andra aktörer har konstaterat att det har funnits problem med effektiviteten i form av långa handläggningstider. Försäkringskassans statistik tyder på att tillämpningen av lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (LAF) skiljer sig åt mellan olika län och mellan kvinnor och män. Skillnaderna är väl kända och enligt Försäkringskassan svåra att förklara.<sup>2</sup> Visserligen kan det finnas motiverade skillnader i ersättning men skillnaderna är så stora att de kan tyda på problem med rättssäkerheten.

---

<sup>1</sup> Budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) Utgiftsområde 10: *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp*.

<sup>2</sup> Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

I samband med ett riksdagsbeslut den 24 april 2002 om arbetsskade-frågor framhöll regeringen att det är viktigt att upprätthålla en tydlig avgränsning mellan arbetsrelaterade och icke arbetsrelaterade skador.<sup>3</sup> I en förstudie som Riksrevisionen genomförde under våren 2007 konstaterades att Försäkringskassan har svårt att skilja arbetsskada från andra skador. Vidare konstaterades att målet med arbetsskadeförsäkringen, att ge ett ekonomiskt skydd för den som drabbas av de särskilda skaderisker som är förenade med ett förvärvsarbete, i viss mån hamnar i konflikt med ett av socialförsäkringens mål, nämligen att bidra till arbetslinjen.

Mot denna bakgrund beslutade Riksrevisionen i maj 2007 att genomföra en granskning av hur Försäkringskassan hanterar den statliga arbetsskadeförsäkringen.

Granskningen avrapporteras i och med denna rapport.

## 1.2 Revisionsfrågan

Riksrevisionen har studerat hur Försäkringskassan klarar av uppgiften att hantera arbetsskadeförsäkringen. Försäkringskassan ska enligt sin instruktion ansvara för och verka för lagenlighet och enhetlighet vid rättstillämpningen inom sitt verksamhetsområde. Myndigheten ska också ansvara för att det sker en kvalificerad kunskapsuppbyggnad och verka för att försäkrade ges förutsättningar att ta till vara sin förmåga att arbeta och försörja sig själva genom förvärvsarbete. Andra uppgifter är att ansvara för officiell statistik samt stödja forskning inom socialförsäkringsområdet.<sup>4</sup> Det som sägs i Försäkringskassans instruktion gäller också arbetsskadeförsäkringen eftersom den ingår i Försäkringskassans verksamhetsområde och är en del av socialförsäkringen.

Den övergripande fråga Riksrevisionen söker svar på i granskningen är följande:

***Hanterar Försäkringskassan arbetsskadeförsäkringen på ett rättssäkert och effektivt sätt?***

Även regeringens styrning av arbetsskadeförsäkringen och Arbetsmiljöverkets roll i arbetsskadeförsäkringen behandlas i granskningen. De icke statliga försäkringar som kompletterar den statliga arbetsskadeförsäkringen berörs också.

---

<sup>3</sup> Vissa arbetsskade-frågor m.m. Socialförsäkringsutskottets betänkande 2001/02:SfU10.

<sup>4</sup> Förordningen (2004:1299) med instruktion för Försäkringskassan.

### 1.3 Bedömningsgrunder

De bedömningar som Riksrevisionen gör utgår från de lagar och förarbeten som styr arbetsskadeförsäkringen, socialförsäkringen och Försäkringskassan samt från vissa uttalanden från riksdagen.

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge ett ekonomiskt skydd för den som drabbas av de särskilda skaderisker som är förenade med ett förvärvsarbete.<sup>5</sup>

Socialförsäkringsutskottet har uttalat att socialförsäkringen ska vara trygg, rättvis och effektiv. Socialförsäkringen ska dels ge standardtrygghet genom att ersätta inkomstbortfall upp till en viss nivå, dels ge ett grundläggande skydd vid varaktig ohälsa. Förmåner från socialförsäkringen ska ges på lika villkor för alla och innehålla ett betydande mått av utjämning mellan grupper som löper olika risk att drabbas av sjukdom och skada. Vidare är, enligt socialförsäkringsutskottet, arbetslinjen central.<sup>6</sup> Såväl den nya som den förra regeringen har även betonat att Försäkringskassan ska verka för att de försäkrades arbetsförmåga tas till vara.<sup>7</sup>

Olika definitioner av begreppet *arbetslinje* betonar olika skyldigheter, till exempel skyldigheten att acceptera de arbeten som finns eller samhällets skyldighet att hjälpa den som inte arbetar till ett arbete. Arbetslinjen handlar dock alltid om att det är önskvärt att de som kan arbeta också gör det. Riksrevisionens tolkning är att arbetslinjen är central för de delar av socialförsäkringen som avser försäkringar. Arbetslinjen kan däremot rimligen inte vara central för exempelvis barnbidraget.

Ytterligare stöd för arbetslinjen finns i uttalanden från regeringen som betonat att Försäkringskassan ska verka för att arbetsförmågan hos enskilda tas till vara så att förutsättningarna till försörjning via eget arbete ökar.<sup>8</sup>

Då revisionsfrågan rör rättssäkerhet och effektivitet är det relevant att försöka avgränsa dessa begrepp.

Begreppet *rättssäkerhet* är mångfasetterat och det finns olika definitioner. I regeringsformen framgår att rättssäkerhet är att alla ska behandlas lika inför lagen samt att detta ska ske sakligt och opartiskt.<sup>9</sup> I den proposition där förslaget om den nya myndigheten Försäkringskassan lades fram sägs att "... lika fall ska behandlas lika vad gäller handläggningstider och resultat."<sup>10</sup> I granskningen utgår vi från dessa aspekter av rättssäkerheten. Vi har valt att betrakta rättssäkerheten som en egen frågeställning trots att den

<sup>5</sup> Proposition 1975/76:197 *Arbetsskadeförsäkring*.

<sup>6</sup> Socialförsäkringsutskottets betänkande 2004/05:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet* (utgiftsområdena 10, 11 och 12)

<sup>7</sup> Regleringsbrev till Försäkringskassan år 2006 respektive år 2007.

<sup>8</sup> Regleringsbrev till Försäkringskassan för år 2006 respektive år 2007.

<sup>9</sup> Regeringsformen (SFS 1974:152).

<sup>10</sup> *En ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration*, proposition 2003/04:69.

kan ses som en del av effektiviteten. Syftet är att tydligare lyfta fram rättssäkerhetsaspekten.

Enligt regeringen innebär *effektivitet* att förvaltningen ska åstadkomma avsedda resultat och uppnå de mål som fastställts av statsmakterna och att detta sker kostnadseffektivt.<sup>11</sup> Vi har här valt att skilja på inre och yttre effektivitet.

Den inre effektiviteten handlar exempelvis om handlägningsprocesser, IT-system, interna riktlinjer samt organisation. Det handlar helt enkelt om allt som sker inom och görs av Försäkringskassan. Enligt budgetlagen, som gäller all statlig verksamhet, ska hög effektivitet eftersträvas och godushållning iakttas.<sup>12</sup>

Den yttre effektiviteten handlar om hur väl försäkringen uppfyller de politiska mål för vad försäkringen ska åstadkomma. Målet med arbetsskadeförsäkringen är som nämnts att ge ett ekonomiskt skydd för den enskilde om denne drabbas av de särskilda skaderisker som är förenade med ett förvärvsarbete.<sup>13</sup> I granskningen betraktas den yttre effektiviteten i arbetsskadeförsäkringen från två perspektiv. Det ena utgår ifrån att arbetsskadeförsäkringen är en egen försäkring, det andra att försäkringen är en del av socialförsäkringen.

## 1.4 Metoder

Data har främst samlats in genom dokumentstudier och intervjuer som underlag för våra iakttagelser, slutsatser och rekommendationer. Vi har också observerat hur handläggningen av arbetsskadeärenden går till. Viss statistisk information har också samlats in från Försäkringskassan och bearbetats av Riksrevisionen.

Riksrevisionen har tagit del av i sammanhanget relevanta lagar, utskotts- betänkanden, propositioner, uppdrag, regleringsbrev, förordningar och kommittébetänkanden från statens offentliga utredningar (SOU). Vi har även studerat Försäkringskassans årsredovisningar, svar på regeringsuppdrag och remisser, allmänna råd, föreskrifter, vägledningar med mera. Dessutom har vi studerat information från arbetsmarknadens parter och viss forskning.

Intervjuer har gjorts med företrädare för Socialdepartementet, Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket. På Försäkringskassan har personer från både huvudkontor och fem länsorganisationer intervjuats.

---

<sup>11</sup> *Statlig förvaltning i medborgarnas tjänst*, proposition 1997/98:136.

<sup>12</sup> Lagen (1996:1059) om statsbudgeten.

<sup>13</sup> *Vissa arbetsskadefrågor m.m.*, proposition 2001/02:81.



Granskningen har genomförts av revisionsdirektör Bengt Sundgren (projektledare) och revisionsdirektör Maria Söderberg. Revisionsdirektör Charlotte Andersson har deltagit i det tidigare granskningsarbetet.

## 1.5 Disposition

Rapporten är disponerad enligt följande.

I kapitel 2 beskrivs Arbetskadeförsäkringen och Försäkringskassan.

I kapitel 3 beskrivs den inre effektiviteten vid hanteringen av arbetskadeförsäkringen.

I kapitel 4 beskrivs rättssäkerheten vid hanteringen av arbetskadeförsäkringen.

I kapitel 5 beskrivs den yttre effektiviteten vid hanteringen av arbetskadeförsäkringen.

I kapitel 6 sammanfattas våra övergripande slutsatser och rekommendationer till regeringen och Försäkringskassan presenteras.



## 2 Arbetskadeförsäkringen

I kapitlet beskrivs arbetskadeförsäkringens konstruktion, omfattningen av arbetsskador och egenlivräntor samt Försäkringskassans organisation och arbetssätt.

### 2.1 Lagen om arbetskadeförsäkring

#### 2.1.1 Begreppet arbetskada

Arbetskadebegreppet i LAF är generellt. Med arbetskada avses skada till följd av olycksfall i arbetet eller under färd till och från arbetet samt skada till följd av "annan skadlig inverkan i arbetet", det vill säga fysisk eller psykisk belastning i arbetet.<sup>14</sup>

Ett generellt arbetskadebegrepp innebär att alla skador och sjukdomar som kan hänföras till arbetet eller faktorer i arbetsmiljön kan bedömas vara arbetsskada.<sup>15</sup> Det finns vissa undantag från det generella arbetskadebegreppet. Skador av psykisk eller psykosomatisk natur som en följd av en företagsnedläggelse, en arbetstvist, bristande uppskattning av den försäkrades arbetsinsatser, vantrivsel med arbetsuppgifter eller arbetskamrater eller därmed jämförliga förhållanden kan enligt lagen inte vara arbetsskador. Ansvar för att dra upp gränser för vad som är arbetsskada ligger på de tillämpande och rättsskipande organen, det vill säga på Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna.

Motsatsen till ett generellt arbetskadebegrepp är att en lista upprättas över de sjukdomar/diagnoser som är eller kan vara ersättningsbara arbetsskador. En annan variant är att listan i stället anger vad som *inte* kan vara arbetsskada. Gränsen mellan ett generellt arbetskadebegrepp och en "lista" är inte skarp. De undantag som finns i LAF kan också uppfattas som en negativ lista av sådant som inte kan vara arbetsskada. De flesta länder som använder sig av listor har också bestämmelser som gör det möjligt att godkänna arbetsskador som inte finns med på listan.

Alternativa sjukdomsorsaker ska utredas och vägas in vid bedömningen av en arbetsskada. Försäkringskassan ska därmed undersöka olika förhållanden utanför arbetet. Fysiskt ansträngande aktiviteter på fritiden

---

<sup>14</sup> Lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring (2 kap.1 §).

<sup>15</sup> *Vissa arbetskadefrågor m.m.*, proposition 2001/02:81.

samt socialt, ekonomiskt eller psykiskt påfrestande förhållanden i privatlivet kan påverka bedömningen.

Försäkringskassan ska ta hänsyn till den särskilda känslighet, sårbarhet eller svaghet som kan finnas hos en försäkrad, vilket brukar uttryckas så att individen är försäkrad i "befintligt skick"<sup>16</sup>. Faktorer i arbetet som normalt inte kan anses som skadliga ska dock inte kunna anses utgöra skadlig inverkan för en extremt känslig person.<sup>17</sup> Var gränsen går mellan de individuella förutsättningarna "befintligt skick" och vad som är "en extremt känslig person" bedöms från fall till fall.

När LAF infördes år 1977 gällde en så kallad presumtionsregel som innebar att samband mellan skada och arbetsuppgifter skulle anses föreligga om inte betydligt starkare skäl talade däremot. Bedömningen av sambandet innebar att det åtminstone skulle vara sannolikt att den skada som hade drabbat den försäkrade kunde orsakas av den skadliga faktorn i arbetsmiljön.<sup>18</sup> Antalet godkända arbetsskador ökade under 1980-talet.

Bevisreglerna stramades upp 1993. Bestämmelserna ändrades så att beviskravet för att bedöma om en skada orsakats av arbetet höjdes från "sannolikt" till "hög grad av sannolikhet".<sup>19</sup> Införandet av 1993 års lag bidrog till en minskning av antalet godkända arbetsskador framför allt bland kvinnor.<sup>20</sup>

En mildring i beviskraven genomfördes år 2002. Den nu gällande lydelsen innebär att en skada ska anses ha uppkommit till följd av olycksfall eller annan skadlig inverkan om "övervägande skäl" talar för det. Om det i ett ärende finns skäl som talar såväl för som emot att en skada har uppkommit till följd av skadlig inverkan i arbetet måste det framstå som mer sannolikt att skadan har uppkommit till följd av skadlig inverkan i arbetet än att den inte har gjort det. I annat fall ska livränta inte betalas ut. Den skadebringande effekten hos en arbetsmiljöfaktor ska vara sådan att den sannolikt kan ge upphov till skada. Ett syfte med den lagändring som gjordes 2002 var bland annat att arbetsskadeförsäkringen ska vara utformad på ett sådant sätt att kvinnor allmänt sett inte har sämre förutsättningar än män att få sjukdomar godkända som arbetsskador.<sup>21</sup>

---

<sup>16</sup> *Ändrat arbetsskadebegrepp*, betänkande 1992/93:SFU08, *Om ändring av begreppet arbetsskada*, proposition 1992/93:30.

<sup>17</sup> *Om ändring av begreppet arbetsskada*, proposition 1992/93:30, *Vissa arbetsskadefrågor m.m.*, proposition 2001/02:81.

<sup>18</sup> *Ersättning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring*, Försäkringskassans Vägledning 2003:4 Version 3.

<sup>19</sup> Proposition 1992/93:30, betänkande 1993/92:SfU8. Till grund för regeringens förslag låg Arbetsskadeförsäkringsutredningens delbetänkande *Begreppet Arbetsskada* (SOU 1992:39).

<sup>20</sup> *Bevisregler i arbetsskadeförsäkringen*, Socialdepartementet, PM 2001-03-20.

<sup>21</sup> *Vissa arbetsskadefrågor m.m.*, proposition 2001/02:81.

### 2.1.2 Lagens omfattning

Arbetskadeförsäkringen var från början det enda statligt reglerade skyddet mot inkomstbortfall och sägs vara vår äldsta socialförsäkring. Försäkringen omfattar alla förvärvsarbetande, både fast och tillfälligt anställda, egenföretagare och uppdragstagare. Den omfattar även studerande, om utbildningen medför särskild risk för arbetskada.

LAF reglerar rätten till ersättning för inkomstbortfall till den som har drabbats av skada i sitt arbete. Det är främst egenlivränta som betalas ut med stöd av LAF men även vissa andra kostnader kan ersättas, exempelvis kostnader vid tandskador eller särskilda hjälpmedel.<sup>22</sup> Egenlivränta är en ersättning som ges för att kompensera en inkomstförlust till följd av att individen inte kan arbeta i samma omfattning eller i samma typ av arbete som tidigare. Egenlivräntan utgör mellanskillnaden mellan den inkomst den försäkrade vid tidpunkten för beviljandet skulle ha haft utan skada och den inkomst som den försäkrade har efter skadan. Om den arbetskadade får exempelvis sjukersättning avräknas den från egenlivräntan. Arbetskadeförsäkringen kompletterar därmed den skadades arbetsinkomster, sjukersättning etc. upp till den arbetsinkomst som personen skulle ha haft utan arbetsskadan.

För att få ersättning måste den enskildes förmåga att skaffa sig inkomst genom förvärvsarbete vara varaktigt nedsatt eller antas bestå under minst ett år. Förmågan att skaffa sig inkomst genom arbete ska vara nedsatt med minst 1/15. Ersättning kan betalas upp till 7,5 prisbasbelopp per år och ersättningen upp till denna gräns är hundra procentig.<sup>23</sup> Egenlivränta kan betalas ut till dess att den försäkrade fyller 65 år.<sup>24</sup> Egenlivräntan från arbetskadeförsäkringen räknas upp med ett index som motsvarar prisförändringarna och halva den reala löneutvecklingen.

Rätten till egenlivränta ska upphöra om möjligheten att skaffa sig inkomst genom arbete blir väsentligt bättre, det vill säga om arbetsskadan försvinner eller lindras eller om personens inkomster ökar. En person som har egenlivränta har skyldighet att anmäla eventuella ändrade förhållanden som kan påverka egenlivräntan.

Arbetskadeförsäkringen ger ingen ersättning för sveda och värk eller lyte och men. Med sveda och värk avses fysiskt och psykiskt lidande under läkningsprocessen. Med lyte och men avses fysiskt och psykiskt lidande som blir bestående.

---

<sup>22</sup> Begreppet egenlivränta är inte definierat i lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring men det kan karakteriseras som ett periodiskt belopp som från en viss bestämd tidpunkt utgår antingen tills en person fyller 65 år eller under viss bestämd tidsperiod.

<sup>23</sup> Ett prisbasbelopp motsvarar 40 300 kronor år 2007.

<sup>24</sup> Om skadan inträffar den månad då den försäkrade fyller 65 år eller senare kan livränta utgå till 67 år.

## 2.2 Anmälan om arbetsskada och ansökan om ersättning

En arbetsgivare som fått kännedom om en inträffad arbetsskada är skyldig att anmäla skadan till Försäkringskassan.<sup>25</sup> Försäkringskassan i sin tur skickar anmälan vidare till Arbetsmiljöverket.<sup>26 27</sup> Arbetsmiljöverket har ansvaret för den officiella statistiken på arbetsskadeområdet.<sup>28</sup> För att ta sitt ansvar tar Arbetsmiljöverket fram statistik baserad på de arbetsskadeanmälningar som lämnats till Försäkringskassan. Försäkringskassan har ansvaret för den officiella socialförsäkringsstatistiken.<sup>29</sup> Genom att arbetsskadeför- säkringen är en del av socialförsäkringen omfattar Försäkringskassans ansvar statistik som gäller arbetsskade- försäkringen.

Om någon har skadats svårt eller avlidit på grund av olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet, ska arbetsgivaren underrätta Arbetsmiljö- verket direkt utan dröjsmål. Samma skyldighet gäller om flera arbetstagare har drabbats samtidigt eller vid tillbud som har inneburit allvarlig fara för liv eller hälsa.<sup>30</sup>

En arbetsskadeanmälan från arbetsgivaren innebär inte att arbetsskadan prövas enligt LAF. För att en enskild ska få sin rätt till ersättning prövad måste denne lämna in en ansökan om ersättning till Försäkringskassan.

Många av de skador som anmäls till Försäkringskassan är vare sig varaktiga eller leder till inkomstförluster. De flesta arbetsskador som anmäls kan därför inte kvalificera för egenlivränta enligt LAF. I flertalet fall leder en anmäld arbetsskada heller aldrig till att den skadade ansöker om ersättning från LAF.

Bestämmelsen om att en enskild måste lämna in en ansökan för att få rätten till ersättning prövad hos försäkringskassa gäller från och med 2003. Tidigare kunde försäkringskassorna själva avgöra vilka anmälningar om arbetsskada som skulle prövas. Det fanns inte någon bestämd tidpunkt när rätten till egenlivränta prövades. För försäkringskassan var det inte självklart att en arbetsskadeanmälan skulle utmynna i en prövning enligt LAF men för den enskilde kunde anmälan om arbetsskada framstå som ett anspråk på

---

<sup>25</sup> Förordningen (1977:284) om arbetsskade- försäkring och statligt personskadeskydd, 8 §, Anmälan hos Försäkringskassan om arbetsskada ska göras om skadan har medfört eller kan antas medföra rätt till sjukvårdsersättning, sjukpenning eller rehabiliteringsersättning från den allmänna försäkringen eller sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön eller ersättning från arbetsskade- försäkringen. Anmälan ska även göras om skadan har föranlett eller kan antas föranleda sveda och värk eller lyte eller annat stadigvarande men.

<sup>26</sup> Försäkringskassan ska sända en kopia av arbetsskadeanmälan till Arbetsmiljöverket eller vid arbete på fartyg till Sjöfartsverket, förordningen (1977:284) om arbetsförsäkring och statligt personskadeskydd.

<sup>27</sup> Ansökningarna skannas in av Försäkringskassan i Östersund. Arbetsmiljöverket får tillgång till anmälan genom elektronisk överföring.

<sup>28</sup> Förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

<sup>29</sup> Förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

<sup>30</sup> Arbetsmiljöförordningen (1977:1166) 2 §.

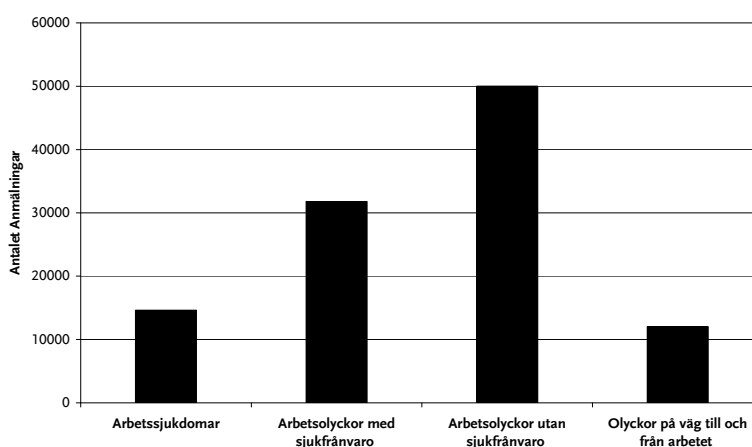
ersättning. Den otydliga ordningen ansågs kunna leda till att ärendet inte prövades eller att det prövades senare än nödvändigt.<sup>31</sup>

## 2.3 Antalet arbetsskador och egenlivräntor

### 2.3.1 Arbetsskador

År 2006 lämnades drygt 108 000 anmälningar om arbetsskador in till Försäkringskassan för vidarebefordran till Arbetsmiljöverket. Diagram 1 visar hur anmälningarna fördelar sig på olika typer av arbetsskador.<sup>32</sup>

Diagram 1. Antal anmälda arbetsskador fördelade på typ av skada år 2006



Källa: Arbetsskador 2006 Preliminära uppgifter, Arbetsmiljöverkets rapport (2007:4).

Av diagram 1 framgår att den största gruppen av anmälningar, cirka 50 000 anmälningar, rör olyckor som inte leder till någon frånvaro över huvud taget.

Både antalet anmälda olyckor och sjukdomar har minskat mellan åren 2003 och 2006. Antalet anmälda olyckor med minst en dags sjukfrånvaro minskade från cirka 36 000 år 2003 till cirka 32 000 år 2006, eller med 12 procent. Antalet anmälda sjukdomar minskade från cirka 26 000 år 2003 till cirka 15 000 år 2006, eller med 44 procent. För år 2006 redovisas preliminära uppgifter. Enligt Arbetsmiljöverket kommer antagligen antalet

<sup>31</sup> Vissa arbetsskadefrågor m.m., proposition 2001/02:81.

<sup>32</sup> Förutom de 108 000 anmälningarna gjordes cirka 700 anmälningar som gällde gamla ärenden, sådana som ej var arbetsskada eller anmälningar som ej var klassificerbara.

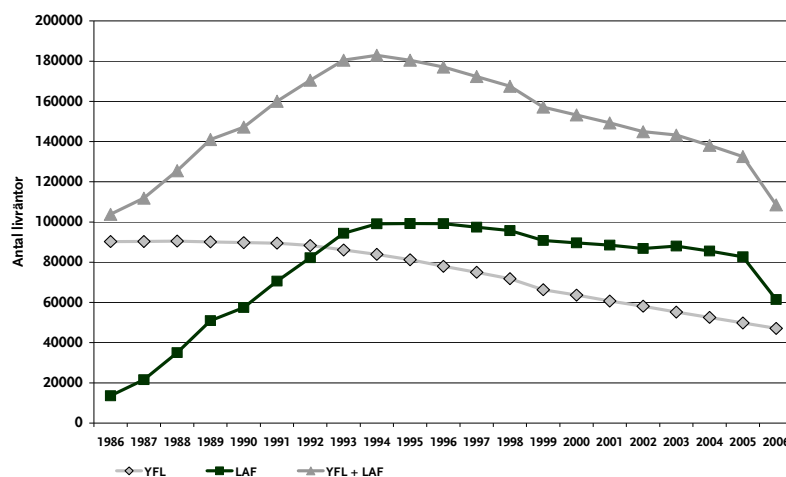
att komma att justeras uppåt med uppskattningsvis några tusen anmälningar.<sup>33</sup>

### 2.3.2 Livräntor

Diagram 2 visar det totala antalet personer som fått egenlivränta enligt LAF och enligt lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring (YFL) under december månad åren 1986- 2006.

YFL var den lag som tidigare användes för att reglera arbetsskador; den gällde fram till 1977. Fortfarande betalas ersättning ut enligt YFL för skador som uppkommit före 1977. Ersättning enligt YFL kan erhållas livet ut och majoriteten som får livränta från YFL är i dag över 65 år.

Diagram 2. Antal personer med egenlivränta enligt LAF och YFL 1986–2006



Källa: Försäkringskassan.

Antalet personer med egenlivränta enligt LAF ökade kraftigt från slutet av 1980-talet fram till mitten av 1990-talet. Därefter var antalet relativt konstant under några år för att sedan minska något.

För personer födda 1938 eller senare gäller nya regler från och med 2003 som innebär att egenlivräntan enligt LAF upphör från och med den månad man fyller 65 år. Personer som är födda 1937 eller tidigare kan vid en låg pension få egenlivränta enligt LAF även efter 65 års ålder. Den tvära nedgången 2006 av antalet personer med egenlivränta enligt LAF beror på att Försäkringskassan först då lyfte ut personer födda 1937 eller tidigare ur statistiken.

<sup>33</sup> *Arbetssskador 2006, preliminära uppgifter*, Arbetsmiljöverkets rapport (2007:4).

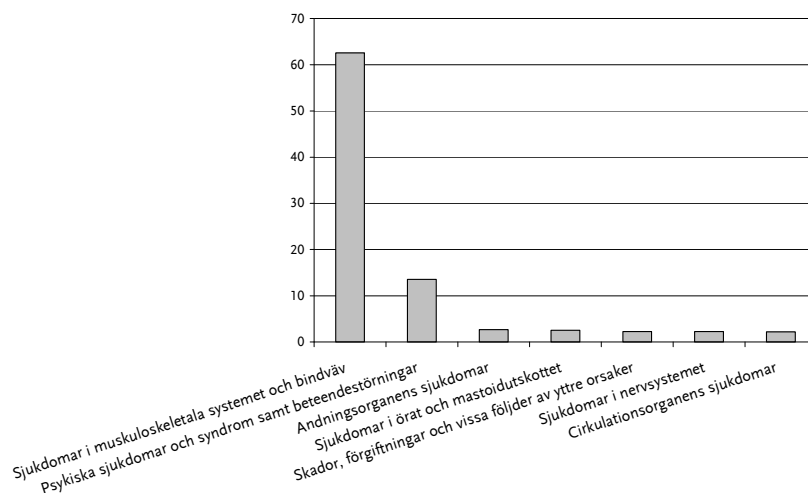


I december 2006 fick cirka 61 000 personer egenlivränta utbetalad enligt LAF, varav 27 500 kvinnor och 33 500 män. Andelen egenlivräntor, enligt LAF, som betalades ut till kvinnor minskade från cirka 49 procent år 1999 till cirka 45 procent år 2006. Förutom från LAF fick år 2006 cirka 47 000 personer egenlivränta enligt den tidigare lagen om arbetsskador (YFL).<sup>34</sup>

Antalet beslut om egenlivränta var år 2006 cirka 23 000. Av dessa avsåg 14 600 arbetssjukdomar och 8 200 arbetsolyckor eller färdolyckor. Andelen bifallsbeslut var för arbetssjukdomar 19 procent. Andelen bifallsbeslut till följd av olycksfall var 42 procent.<sup>35</sup>

Statistiken i diagram 3 och 4 bygger på Försäkringskassans klassificering av skador i olika diagnosgrupper. Diagnosgrupper vars andel understiger 2 procent av totala antalet ärenden redovisas inte.<sup>36</sup>

Diagram 3. Avgjorda egenlivränteärenden som gällde sjukdomar – andel per diagnosgrupp år 2006



Källa: Försäkringskassan.

<sup>34</sup> Statistik från Försäkringskassan.

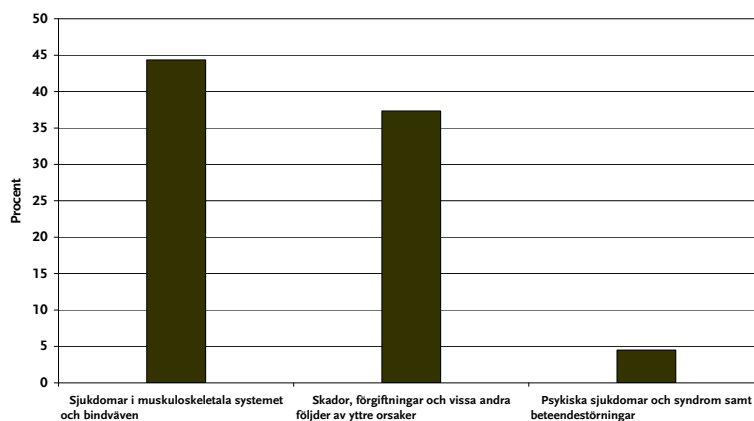
<sup>35</sup> I regleringsbrevet för 2004 fick Riksförsäkringsverket (RFV) i uppdrag att vidta åtgärder inom ramen för befintliga statistiksystem för att kunna följa förändringar i arbetsskadeförsäkringens ersättningsmönster och mäta försäkringens effekter för kvinnor och män. Försäkringskassan tog fram ett statistiksystem, Ulla, för att bättre kunna följa arbetsskadornas utveckling. Statistiken är hämtad från statistiksystemet Ulla (samt Mälker för länen Skåne och Västra Götaland).

<sup>36</sup> Diagnoser redovisas i grupper enligt Socialstyrelsens klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997. Klassifikationen är en svensk version av International Classification of Diseases (ICD10). Klassificeringen är indelad i diagnoskoder, M00–M99 Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven, F00–F99 Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar, J00–J99 Andningsorganens sjukdomar, H60–H95 Sjukdomar i örat och mastoidutskottet, S00–T98 Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker, G00–G99 Sjukdomar i nervsystemet, I00–99 Cirkulationsorganens sjukdomar.

Diagrammet visar andelen avgjorda, det vill säga prövade och avslutade, egenlivränteärenden som gällde sjukdomar. Av diagrammet framgår att sjukdomar i muskler och bindväv är den klart största diagnosgruppen.

För de två största diagnosgrupperna var andelen bifall för sjukdomar i muskler och bindväv 20 procent och för psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar var andelen bifall 8 procent.

Diagram 4. Avgjorda egenlivränteärenden som gällde olycksfall och färdolyckor – andel per diagnosgrupp år 2006



Källa: Försäkringskassan.

Av diagram 4 framgår att det var tre diagnosgrupper som omfattade mer än 2 procent av det totala antalet avgjorda ärenden som gällde olycksfall och färdolyckor.

För olycksfall och färdolyckor i muskuloskeletala systemet och bindväv var andelen bifall 34 procent. För skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker var andelen bifall 54 procent och för psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar var andelen bifall 42 procent.

## 2.4 Försäkringskassans organisation

Försäkringskassan blev en myndighet den 1 januari 2005. Innan dess fanns en central myndighet, Riksförsäkringsverket, och 21 självständiga försäkringskassor. Försäkringskassan har i dag cirka 15 000 medarbetare, varav omkring 400 av dessa arbetar med arbetsskadeförsäkringen.

Försäkringskassan är organiserad i tre divisioner, varav två direkt berörs av arbetsskadeförsäkringen. Försäkringsdivisionen ansvarar för utveckling och förvaltning av socialförsäkringen medan produktionsdivisionen har ett

övergripande produktions- och resultatansvar på nationell nivå. Länsorganisationerna är underställda produktionsdivisionen, vilket medför att produktionsdivisionen även ansvarar för utredning och beslut i enskilda ärenden som utförs inom länsorganisationen. Den tredje divisionen är utvecklingsdivisionen.

Handläggningen av arbetsskadeärenden koncentrerades till ett kontor i varje län i april 2006. En enhetlig handläggningsmetodik tillämpas på de ansökningar som kommer in från och med år 2006. Handläggning i elektroniska akter infördes under perioden mars– maj 2006. Äldre ärenden som inte var avslutade före år 2006 handläggs vid fem enheter i landet. De äldre ärendena ska vara avslutade senast vid utgången av år 2007, då enheterna upphör.

Många beslut som gäller arbetsskadeärenden fattas av en socialförsäkringsnämnd (SFN). En socialförsäkringsnämnd består av en grupp förtroendevalda personer som kollektivt fattar beslut i ärendet efter förslag från tjänsteman. Socialförsäkringsnämnderna kommer att upphöra år 2008 och alla beslut kommer i fortsättningen att bli tjänstemannabeslut. Hur detta kommer att organiseras är ännu inte bestämt.

Försäkringskassan kommer att genomföra en större omorganisation under år 2008. Det färdiga förslaget kommer att fastställas i januari 2008. Redan nu är det klart att huvudkontorets uppdelning i en försäkringsdivision och en produktionsdivision försvinner och ersätts av två avdelningar kallade försäkringsprocesser och försäkringsutveckling. Omorganisationen innebär att handläggningen av ärenden om arbetsskador upphör i varje län för att i stället ske på sex försäkringscenter lokaliserade till Stockholm, Göteborg, Örebro, Malmö, Norrköping samt Visby.

## 2.5 Försäkringskassans arbetsmetod

En enhetlig handläggningsmetodik, en så kallad Ensa-process, infördes år 2006.<sup>37</sup> Ensa-processen tillämpas på de ansökningar om ersättning för arbetsskada som kommer in från och med år 2006. Ensa-processen styr hur arbetsskadeärenden ska handläggas genom att föreskriva hur handläggningen ska genomföras och genom att sätta upp mål för handläggnings-tider.<sup>38</sup> Produktionsdivisionen ansvarar för Ensa-processen, divisionen har

---

<sup>37</sup> Processbeskrivning. Processen för att utreda och besluta om rätten till ersättning enligt arbetsskadeförsäkringen (LAF), Rev C 2007-04-20.

<sup>38</sup> Processbeskrivning. Processen för att utreda och besluta om rätten till ersättning enligt arbetsskadeförsäkringen (LAF), Rev C 2007-04-20.

också tagit fram flera olika metodstöd för handläggning av arbetsskadeärenden.<sup>39</sup>

Den person som vill få ersättning för arbetsskada måste lämna in en ansökan innan en prövning kan göras. Ansökningarna skannas in i Östersund, vilket genererar en akt i Försäkringskassans elektroniska ärendehanteringssystem som fördelas ut till respektive län.

Nedan beskrivs Försäkringskassans handläggning av arbetsskadeärenden enligt Ensa-processen.

### Klassificering

Handläggning enligt Ensa-processen påbörjas när en ansökan om ersättning kommer in. Handläggningen inleds med en tidig bedömning som innebär en klassificering av ansökan. Förutom själva ansökan hämtas information som redan finns hos Försäkringskassan om den sökande, till exempel information från akter till följd av beviljad sjuk- eller aktivitetsersättning. Den tidiga bedömningen görs oftast av särskilt utsedda personer, så kallade tidiga bedömare.

Ärendeklassificeringen påverkar den fortsatta handläggningen. Ärendena delas in i fem typer. Ensa-processen reglerar hur de olika typerna av ärenden ska handläggas.

### Fem typer av ärenden

**Typ 1** är ärenden som avser avvisning – till exempel ärenden som har prövats tidigare, som inte är ersättningsbara eller som inte ska prövas i sak till följd av att arbetsskadan exempelvis inte bedöms vara bestående under längre tid. Vidare ingår yrkanden i ärenden med en tidigare godkänd skada – exempelvis ersättning för batterier till hörapparat och särskild arbetsskadeersättning utöver schablondagar.<sup>40</sup> Ärenden av typ 1 kännetecknas av en mindre omfattande handläggning. Försäkringskassans mål är att genomströmningstiden<sup>41</sup> ska vara 10–30 dagar vid ett beslut som ska tas av socialförsäkringsnämnd och 1–10 dagar vid tjänstemannabeslut. De flesta beslut i ärenden av typ 1 fattas av en tjänsteman.

---

<sup>39</sup> *Metodstöd för handläggning av arbetsskadeärenden*, Bärta, 2005-01-24. *Metodstöd för handläggare och försäkringsläkare/försäkringstandläkare i arbetsskadeärenden* 2007-05-11. *Metodstöd Exponeringsutredning* med två bilagor, bilaga 1 *Basuppgifter i ett arbetsskadeärende* och bilaga 2 *Frågor för exponeringsutredning*, 2007-04-19. *Metodstöd Att skriva beslut i arbetsskadeärenden*, 2007-05-16. *Metodstöd Dokumentation i arbetsskadeärenden*, 2006-02-20.

<sup>40</sup> En försäkrad som beviljas ersättning för inkomstförlust till följd av arbetsskada har rätt till kompensation för inkomstförlust för två sjukdagar, så kallade schablondagar. Om den försäkrade har haft fler än två sjukdagar till följd av arbetsskadan har han eller hon rätt till särskild arbetsskadeersättning för varje sådan dag utöver de två första.

<sup>41</sup> Genomströmningstiden är tiden från inkommen ansökan till att beslut fattas. Ofta används handläggningstid som ett synonymt begrepp.

Vid beslut i ärenden av typ 2, 3 och 4 prövas om det föreligger en arbetsskada eller inte.

**Typ 2** är ärenden som avser olycksfall och färdolycksfall. Typ 2-ärenden omfattar även tandvård och hjälpmedel (om det gäller hjälpmedelsprövning i samband med sjukdomsprövning hanteras det som ärenden av typ 3 eller 4), sjukvård utomlands (om det gäller prövning av sjukvård utomlands i samband med sjukdomsprövning hanteras det som ärenden av typ 3 eller 4) samt efterlevandeförmåner och fortsatt rätt till livränta.

Ärenden av typ 2 kräver mindre omfattande handläggning. Yttrande från försäkringsläkare kan krävas. Målet är att genomströmningstiden ska vara högst 90 dagar vid socialförsäkringsnämnds beslut och 30–40 dagar vid tjänstemannabeslut.

Till ärenden av **typ 3** hör psykiska och psykosomatiska sjukdomar.<sup>42</sup> De kännetecknas av att de kräver mer omfattande handläggning. Om det föreligger en arbetsskada eller inte utreds och bedöms efter det rådande kunskapsläget för vad som bedöms arbetsrelaterat. Yttrande från försäkringsläkare krävs för flertalet ärenden. Socialförsäkringsnämnden fattar beslut, och genomströmningstiden ska vara högst 120 dagar.

Till ärenden av **typ 4** hör alla övriga skador, det vill säga ärenden som inte hör till typ 2 eller 3. De kräver mer omfattande handläggning. Om det föreligger en arbetsskada eller inte ingår i prövningen och utreds och bedöms efter kunskapsläget för vad som bedöms arbetsrelaterat. Yttrande från försäkringsläkare krävs i flertalet ärenden. Socialförsäkringsnämnden fattar beslut, och genomströmningstiden ska vara högst 120 dagar.

Ärenden av **typ 5** utgörs av efterkontroller.<sup>43</sup> Om efterkontrollerna resulterar i en ändring av egenlivränta krävs beslut av socialförsäkringsnämnd, och då är genomströmningstiden satt till högst 30–90 dagar. Om egenlivräntan inte påverkas blir det inget nytt beslut och genomströmningstiden ska vara 1–7 dagar.

---

<sup>42</sup> Till de psykosomatiska sjukdomarna räknas hjärtinfarkt som uppges bero på skadlig inverkan i arbetet i form av hög arbetsbelastning eller stress.

<sup>43</sup> Vid efterkontroller kontrolleras om den försäkrades förmåga att skaffa sig inkomst genom arbete väsentligen har förbättrats enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring 4 kap. 3 och 12 §§ samt prövningar av indragning och nedsättning av ersättning i vissa fall, anmälningsskyldighet med mera enligt 6 kap. 7 §.

Tabell 1 visar det totala antalet inkommande ärenden fördelade på typer av ärende.

Tabell 1. Antal ärenden av typ 1- 4 år 2006

Typ av ärende	Antal	Procent
Typ 1	4594	14
Typ 2	14116	44
Typ 3	3246	10
Typ 4	10488	32
Summa	32444	100

Källa: Försäkringskassan

Av tabell 1 framgår att år 2006 var flest ärenden av typ 2 och typ 4.

Klassificering i typärende 5 har införts under våren 2007 och beräknas utgöra cirka 1 procent av det totala antalet ärenden, vilket motsvarar i storleksordningen 300 efterkontroller per år.<sup>44</sup>

### Handläggning efter klassificering

När ärendena har typbestämts fördelas de till handläggare efter principer som varierar mellan länen. Benämningen på de olika funktionerna har varierat i de län vi besökt. Handläggarna har i de flesta län vi besökt varit organiserade efter en kombination av specialisering i typfall och efter vilken födelsedag den sökande är född, en så kallad dagindelning. Handläggaren utreder ärendet och ger ett förslag till beslut.

Vid ärenden av typ 3 eller 4 ska handläggaren göra en exponeringsutredning, vilket innebär en bedömning av om arbetsuppgifterna innehåller sådana moment som kan medföra eller förstärka sjukdomen i fråga. Exponeringsutredningen ska göras genom telefonsamtal med den sökande. Om uppgifterna behöver verifieras kan information hämtas in från arbetsgivare, företagshälsovård, fackliga organisationer eller andra berörda.

När exponeringsutredningen är gjord och annat underlag, till exempel medicinska underlag, hämtats in gör handläggaren en sammanställning av ärendet. Sammanställningen sänds till en försäkringsläkare som gör en medicinsk bedömning av materialet utifrån det vetenskapliga kunskapsläget. Försäkringsläkare har en stödjande funktion vid handläggningen. Försäkringsläkaren yttrar sig om den kunskap som talar för eller emot att det finns ett samband mellan skadliga faktorer i arbetsmiljön som medfört sjukdomen

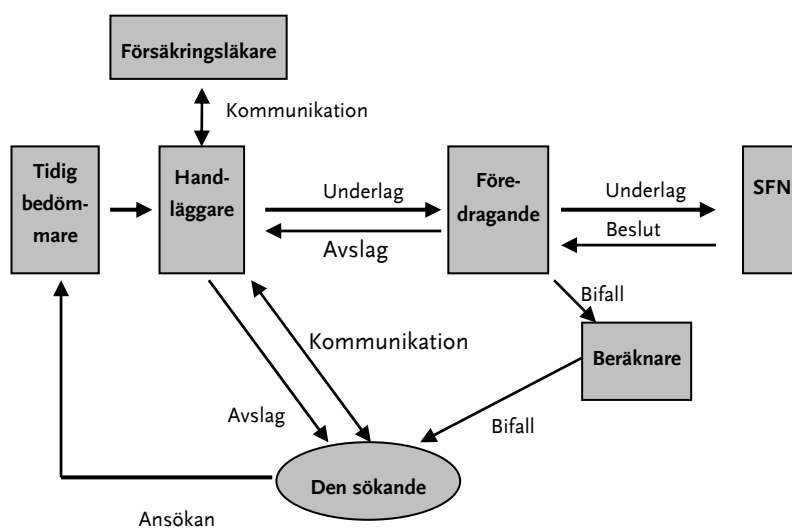
<sup>44</sup> Försäkringskassan uppskattar att efterkontrollerna utgör cirka 1 procent av arbetsskadeärendena. År 2006 var antalet ärenden 32 444 stycken; 1 procent av dessa utgör 324 stycken.

i fråga. Det har betydelse för sambandsprövningen när olyckan eller den skadliga inverkan har inträffat. Bedömningen görs utifrån den version av lagen som ska tillämpas (1977, 1993 eller 2002), vilket i sin tur bestäms utifrån när skadan bedöms ha inträffat. Försäkringsläkaren gör dessutom en bedömning av om nedsättningen av arbetsförmågan är varaktig eller kan antas bestå under minst ett år.

Efter försäkringsläkarens bedömning sammanställer handläggaren ett förslag till beslut. Förslaget kvalitetssäkras av en annan tjänsteman, ofta kallad föredragande, som avgör om underlaget behöver kompletteras eller om det kan prövas av en socialförsäkringsnämnd. Förslaget till beslut meddelas den sökande innan beslutet fattas i socialförsäkringsnämnden. Den sökande kan då lämna synpunkter på förslaget och komma in med kompletterande information. Vid förslag om att livränta ska ges gör en så kallad beräknare en preliminär beräkning av livräntan samtidigt som förslaget till beslut skickas till den sökande.

Därefter fattar socialförsäkringsnämnden beslut om huruvida livränta ska ges eller inte.<sup>45</sup> Om ansökan avslås meddelar handläggaren beslutet till den sökande. Om ansökan beviljas fattar beräknaren ett beslut om det ekonomiska utfallet och meddelar den sökande.

Följande bild kan illustrera handläggningen vid livränteärenden.



<sup>45</sup> Socialförsäkringsnämnderna kommer att upphöra år 2008, och alla beslut kommer fortsättningsvis att bli tjänstemannabeslut.





## 3 Den inre effektiviteten

I kapitlet redovisas Riksrevisionens iakttagelser om arbetsskadeförsäkringens inre effektivitet. Inre effektivitet handlar om att de metoder och processer som används inom Försäkringskassan ska leda till en rationell hantering till lägsta möjliga kostnad. Riksrevisionen har valt att granska den inre effektiviteten med avseende på fyra aspekter: handläggningstider, informationsutbyte, specialisering och efterkontroller.

### 3.1 Långa handläggningstider

Försäkringskassan följer upp handläggningstiderna för arbetsskadeärenden. Handläggningstiden är ett mått på hur snabbt de sökande får sina ärenden behandlade. Försäkringskassans sätt att mäta handläggningstid är antalet dagar från det att ett ärende påbörjas till dess att det avslutas. Ett sätt att styra handläggningstider är att slå fast en maximal handläggningstid för olika typer av ärenden, som i Ensa-processen (se avsnitt 2.5). Ett annat sätt är att sätta ett mål som innebär att en del av ärendena ska handläggas inom en viss tid, vilket regeringen gjort i regleringsbrev. Regeringens mål har baserats på att 3/4 av ärendena ska avslutas inom en viss tid (tredje kvartilen). Det innebär att 1/4 av ärendena tillåts ha en längre handläggningstid.

Handläggningstiderna för livränteärenden har hittills varit mycket långa (se tabell 2). Regeringen satte som mål att 3/4 av dem som ansökt om livränta skulle få beslut inom 365 dagar från ansökningsdagen senast vid utgången av år 2006.<sup>46</sup>

Tabell 2. Handläggningstider för livränta mätt i antal dagar 2002–2006

	2002	2003	2004	2005	2006
Längsta handläggningstid tredje kvartilen	456	515	520	542	485
Genomsnittlig handläggningstid fjärde kvartilen			708	756	832

Källa: Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

Som framgår av tabell 2 ökade handläggningstiderna för tredje kvartilen mellan år 2002 och år 2005. Mellan år 2005 och år 2006 minskade

<sup>46</sup> Regleringsbrev för budgetåren 2005 och 2006 avseende Försäkringskassan.

handläggningstiderna. För de längsta ärendena (fjärde kvartilen) ökade emellertid handläggningstiderna mellan år 2004 och år 2006.

Försäkringskassan nådde således inte upp till regeringens mål. Enligt Försäkringskassan är arbetsskadeförsäkringens resultat inte tillfredsställande. Fortfarande anses handläggningstiderna vara för lång även om Försäkringskassan bedömer att ett tydligt trendbrott har skett.<sup>47</sup>

I en intern uppföljning av Försäkringskassans resultat (juli år 2007) bedömer Försäkringskassan att den "har stabila förutsättningar för att klara målnivån för handläggningstiden varaktigt framöver". I rapporten konstateras emellertid också att spridningen mellan länens handläggningstider är stor. I ett av länen avslutades endast 60 procent av "Ensa-ärendena" inom 120 dagar.<sup>48</sup>

Inför år 2007 satte regeringen ett nytt mål: "Senast vid utgången av 2008 skall 75 procent av dem som ansökt om arbetsskadelivränta få beslut inom 120 dagar från ansökningsdagen."<sup>49</sup>

Det nya målet är mer ambitiöst, trots att det tidigare målet avseende handläggningstider inte uppnåtts. Anledningen till att målet omformulerats är att samtliga äldre ärenden, det vill säga ärenden som kommit in före januari 2006 och som handläggs på de fem avarbetningsenheterna, ska vara avslutade den sista december år 2007. Eftersom dessa ärenden har pågått under flera år har de haft en stor negativ inverkan på den genomsnittliga handläggningstiden.

Syftet med att fem särskilda enheter handlägger de äldre ärendena är att övriga arbetsskadehandläggare ska kunna koncentrera sig på att handlägga nya ärenden enligt den nya arbetsprocessen. Enligt de intervjuer Riksrevisionen har genomfört med chefer och handläggare har inrättandet av de särskilda avarbetningsenheterna varit en framgångsfaktor i arbetet med att införa Ensa-processen. Nackdelen är att yngre ärenden handläggs före äldre.

Försäkringskassan har redan i år internt börjat tillämpa regeringens mål. Att 1/4 av ärendena inte behöver avslutas inom 120 dagar ger enligt Försäkringskassan utrymme för ärenden som kräver lite längre handläggningstid av olika skäl.

Handläggningstiderna har kortats väsentligt om man betraktar enbart de nya ärenden som påbörjats efter att Ensa-processen införts. Enligt Försäkringskassans resultatanalys nåddes målet att handläggningstiden skulle vara maximalt 120 dagar för 75 procent av livränteärendena både i juni

---

<sup>47</sup> Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

<sup>48</sup> Resultatanalysrapport för Försäkringskassan – juli 2007, 2007-08-29, dnr 800405/2005, Försäkringskassan.

<sup>49</sup> Regeringsbeslut 25, 2006-12-21, Regleringsbrev för budgetåret 2007 avseende Försäkringskassan.

(77 procent) och i juli (79 procent) år 2007.<sup>50</sup> Enligt Försäkringskassan är Ensa-processens införande en förklaring till att handläggningstiderna minskar.<sup>51</sup>

Försäkringskassan har kombinerat regeringens mål och Ensa-processens handläggningstider genom att sätta upp målet att 3/4 av alla ärenden ska vara avslutade inom de tider som Ensa-processen anger för respektive typ-ärende. Det målet är dock inget Försäkringskassan använder vid styrningen av länen. Vid intervjuer i länen har framgått att det huvudkontoret följer upp är att 3/4 av livränteärendena ska avslutas inom 120 dagar, det vill säga det mål regeringen formulerat.

Tabell 3. Andel ärenden avslutade inom angivna tider, typ 1–4, perioden augusti 2006 – augusti 2007

Typärende	Längsta genomströmningstid enligt Ensa-processen	Andel ärenden avslutade i tid
Typ 1	30 dagar	74 %
Typ 2	90 dagar	61 %
Typ 3	120 dagar	62 %
Typ 4	120 dagar	64 %

Källa: Försäkringskassan.

Tabell 3 visar att ärenden av typ 1 har varit närmast att nå det interna målet.

I den senaste budgetpropositionen konstaterar regeringen att 3/4 av de ärenden som påbörjats efter den 1 januari 2006 och handlagts enligt Ensa-processen, avslutades inom 145 dagar.<sup>52</sup> Enligt tabell 2 hade 3/4 av samtliga ärenden år 2006 handlagts inom 485 dagar. Skillnaderna mellan handläggningstiderna för samtliga ärenden och handläggningstiderna för nya ärenden som handläggs enligt Ensa-processen är alltså stora.

### 3.2 Ineffektivt informationsutbyte

Vid våra intervjuer och observationer har det framkommit att handläggarna använder flera olika IT-system när de handlägger enskilda ärenden. Vissa uppgifter förs över från andra system som hanterar andra delar av socialförsäkringen. Arbetsskadehandläggarna måste ofta använda flera system parallellt vid handläggningen. IT-systemen kommunicerar i stort sett inte alls

<sup>50</sup> Resultatanalysrapport för Försäkringskassan – juli 2007, 2007-08-29, dnr 800405/2005, Försäkringskassan.

<sup>51</sup> Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

<sup>52</sup> Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, proposition 2007/08:1 utgiftsområde 10.

med varandra, vilket innebär att handläggarna registrerar vissa uppgifter manuellt i flera system. Exempelvis krävs registrering i flera olika system när ett ärende avslutas efter att beslut fattats. Administrationen i handläggningen kompliceras av att principerna för hur information ska matas in skiljer sig åt mellan olika system. Ett exempel är att personnummer skrivs på olika sätt i olika IT-system.

Att mata in samma uppgifter i olika system uppfattas enligt många intervjuade handläggare som tidskrävande, och det tar tid från själva handläggningen.

Anledningen till problemen med flera system sägs bero på att det system som är uppbyggt för ärendehantering inte kan tillgodose de handläggnings-, uppföljnings- och statistikbehov som finns på olika nivåer i organisationen. I flera fall härrör systemen också från tiden då det fanns oberoende försäkringskassor och inte en myndighet Försäkringskassan. Det leder till att olika län använder olika uppföljnings- och statistiksystem. Det medför att huvudkontoret, för att möta sina behov av statistik, sammanfogar uppgifter från flera olika system. Detta i sin tur leder till att viss statistik för riket tas fram på årsbasis och inte per månad.

Vid våra intervjuer och observationer har det även framkommit att Försäkringskassan i regel inte hämtar in uppgifter från andra aktörer elektroniskt. Det innebär exempelvis att elektroniskt lagrad information inom sjukvården skrivs ut på papper för att skickas till Försäkringskassan, som därefter gör om den till elektroniskt lagrad information igen. Processen tar tid både för Försäkringskassan och för sjukvården. Anledningen till detta är att Försäkringskassans interna regler anger att e-post inte får användas vid handläggning av socialförsäkringsärenden.<sup>53</sup> Vid bedömning av tandskador finns dock system som kan användas av arbetsskadehandläggare för att hämta in information elektroniskt vid bedömningar av om tandskador är arbetsskador.

Det saknas ett enhetligt IT-system för att beräkna livräntans storlek. Det finns ett system som har utvecklats av ett av länskontoren som används av vissa län. Andra län använder inte systemet eftersom de inte litar på att det räknar rätt. En tredje grupp länskontor känner inte till systemet. I vissa län beräknas livränta med hjälp av miniräknare, papper och penna. Försäkringskassan ska nyligen ha avslutat kvalitetssäkringen av ett centralt framtaget beräkningsverktyg och uppger att verktyget beräknas kunna användas från och med juni 2008.

---

<sup>53</sup> Riktlinjer för informationssäkerhet, Försäkringskassan 2007-03-09, dnr 13040-2007.

### 3.3 Ökad möjlighet till specialisering

Inom fem av de sex län som Riksrevisionen har besökt har personalen varit organiserad så att ärenden fördelats efter en kombination av vilken dag i månaden de sökande fyller år och olika typer av specialisering som baseras på till exempel indelning i olika typer av ärenden.

Att ärenden fördelas på handläggarna efter de sökandes födelsedag gäller inte bara för arbetsskadeärenden utan också för andra ärendeslag. Att fördela ärenden efter den sökandes födelsedag innebär fördelar och nackdelar. Det kan motverka en specialisering utifrån till exempel bransch, företag, diagnos eller geografiskt område. Specialisering innebär möjligheter till fördjupade kunskaper, vilket kan förbättra kvalitet och produktivitet. En för långt driven specialisering kan å andra sidan leda till att specialisterna saknar kolleger att diskutera ärenden med och till att organisationen blir mer sårbar.

Den koncentration av handläggningen som ska genomföras år 2008 till sex platser i landet ger möjligheter för Försäkringskassan att öka specialiseringen inom arbetsskadeförsäkringen.

Samtidigt kan koncentrationen göra det svårare för Försäkringskassan att se den försäkrade i ett socialförsäkringsperspektiv. Då olika delar av socialförsäkringen kommer att handläggas på olika platser i landet med olika sätt att specialisera och organisera verksamheten kan samarbetet försvåras med handläggare inom andra delar av socialförsäkringen.

### 3.4 Få efterkontroller

En egenlivränta kan ändras eller dras in helt om den arbetsskadades inkomstförhållanden eller arbetsförmåga förbättras. När en socialförsäkringsnämnd beslutar om egenlivränta ska den samtidigt bedöma om en förnyad utredning ska göras efter viss tid.<sup>54</sup> Om en egenlivränta har beviljats utan tidsbegränsning kan det likväl finnas anledning att efter en tid kontrollera om den försäkrade fortfarande uppfyller villkoren.

Regeringen har konstaterat att om egenlivränta betalas ut parallellt med sjuk- eller aktivitetsersättning är det lämpligt att en efterkontroll görs samtidigt för båda ersättningslagen.<sup>55</sup> Sjuk- och aktivitetsersättningar kan tidsbegränsas, och om den enskilde har en tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning, beviljas egenlivränta i regel för samma tidsperiod.

Impulser om att kontrollera inkomstförhållanden och arbetsförmåga ska gå från handläggare av sjukersättning och rehabilitering till arbetsskadeen-

<sup>54</sup> Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring 4 kap. 3 §.

<sup>55</sup> Proposition 2001/02:81.

heterna. Vid intervjuer har framkommit att handläggare som omprövar sjuk- eller aktivitetsersättningsärenden inte alltid meddelar arbetsskadehandläggare om att ersättningen ändrats. Fungerar inte informationsutbytet kan utbetalningar komma att ske trots att Försäkringskassan har information som borde leda till ändringar. Det finns också risk att Försäkringskassan tar in liknande information vid flera tillfällen från samma källa. Impulser om kontroller kan också komma från de särskilda grupper som arbetar med fusk inom Försäkringskassan.

Riksrevisionen har frågat efter kvantitativa uppgifter om hur många av dem som får arbetsskadelivränta som också får sjuk- och aktivitetsersättning. Försäkringskassan följer dock inte detta löpande och har därför inte kunnat tillhandahålla någon exakt information till Riksrevisionen men uppskattar andelen till cirka 80 procent.

Av intervjuer genomförda i länen har framgått att efterkontroller av egenlivränta sällan görs. Försäkringskassan uppskattar antalet efterkontroller till 1 procent av antalet ärenden, vilket innebär att uppskattningsvis 300 efterkontroller görs per år.

I de intervjuer Riksrevisionen har genomfört har framhållits att de efterkontroller som görs är inriktade på individens inkomst – inte på om arbetsförmågan och hälsan har förbättrats. Intervjuer med handläggare har även visat att det inte finns några rutiner för hur kontroller av redan beviljade egenlivräntor ska ske. Enligt Försäkringskassan pågår för närvarande efterkontroller av egenlivräntor för personer med viss arbetsförmåga i fem län, och resultatet ska avrapporteras första kvartalet 2008. Under år 2008 planerar Försäkringskassan att genomföra en uppföljning av i vilken utsträckning beslutade efterkontroller genomförs.

Vid intervjuer har sagts att inkomstkontroller görs genom att använda intern information om till exempel ändrad sjuk- eller aktivitetsersättning och genom telefonsamtal med den försäkrade. Ibland hämtar handläggarna in uppgifter från Skatteverket. Den senare typen av kontroll kan göras om det finns skäl att misstänka att en persons inkomstförhållanden ändrats utan att detta meddelats till Försäkringskassan. Det har vid intervjuerna angivits att det inte görs automatiska kontroller av ändrade inkomstuppgifter hos Skatteverket. Försäkringskassan har redan i dag ett tämligen omfattande elektroniskt informationsutbyte med Skatteverket inom olika förmånsslag, men informationsutbytet löser inte arbetsskadehandläggarnas behov vid efterkontroller.<sup>56</sup> Enligt Försäkringskassan ska uppgifter från Skatteverket om den taxerade inkomstens storlek komma i form av en sammanlagd summa och inte uppdelad efter inkomstens olika beståndsdelar, till exempel inkomst av tjänst, sjukersättning och livränta.

---

<sup>56</sup> *Utökat elektroniskt informationsutbyte* (SOU 2007:45).

Informationsutbytesutredningen anser att det finns starka skäl för ett utökat elektroniskt informationsutbyte mellan myndigheter.<sup>57</sup> I sitt betänkande framför utredningen att det är angeläget att pengar betalas ut med rätt belopp till rätt personer för trygghetssystemens legitimitet och finansiering. Utredningen anser att myndigheternas ärendehantering kan effektiviseras om de möjligheter till ökat elektroniskt informationsutbyte som dagens teknik medger tas till vara. Utredningen föreslog att en samlad översyn av hanteringen av folkbokföringsinformation bör genomföras. Enligt budgetpropositionens finansplan för år 2008 kommer regeringen att ta ställning till förslagen från utredningen under våren 2008.

Efterkontrollerna uppges sällan leda till ändringar av egenlivräntan – hur sällan finns det dock ingen statistik på. Att så få ändringar görs kan bero på att livräntemottagarnas inkomster eller hälsostatus inte ändrats, men det kan också bero på att kontrollmetoden är outvecklad.

Individer med egenlivränta har skyldighet att anmäla eventuella ändrade förhållanden som kan påverka egenlivräntan. Enligt de intervjuer som genomförts händer det sällan att individer meddelar att deras förhållanden har ändrats. Inte heller här finns statistik att tillgå.

### 3.5 Sammanfattande iakttagelser

Det nya arbetssättet enligt Ensa-processen har kortat handläggningstiderna, och några allvarliga brister i Ensa-processen har inte identifierats.

Intervjuerna har dock visat att det finns en osäkerhet bland handläggare hur de ska göra med ärenden som är särskilt komplicerade och som skulle kräva mer tid. Det finns här en dubbeltydighet i styrningen som kan bidra till osäkerheten. Ensa-processen anger att alla ärenden ska vara avslutade inom 120 dagar, medan regeringens mål – som preciserats av Försäkringskassan – tillåter att genomströmningstiden är längre för  $\frac{1}{4}$  av ärendena.

I och med den koncentration av arbetsskadeförsäkringens handläggning till sex platser i landet som kommer att genomföras år 2008 får Försäkringskassan ökade möjligheter att specialisera handläggningen av arbetsskador. Sårbarheten vid till exempel frånvaro blir också mindre då det blir fler handläggare på varje ort där arbetsskador kommer att handläggas. Samtidigt kan koncentrationen försvåra möjligheterna att samarbeta med handläggare av andra delar av socialförsäkringen. Det kan då bli svårare att se den försäkrade utifrån ett socialförsäkringsperspektiv.

Rutinerna för efterkontroller är ännu outvecklade. Enligt Försäkringskassan pågår på uppdrag av huvudkontoret för närvarande efterkontroller av

---

<sup>57</sup> *Utökat elektroniskt informationsutbyte* (SOU 2007:45).

egenlivräntor för personer med viss arbetsförmåga i fem utvalda län. Försäkringskassan planerar att följa upp i vilken utsträckning beslutade efterkontroller verkligen genomförs. Försäkringskassan kan inte säga hur många efterkontroller som gjorts och hur ofta de lett till ändringar. Efterkontroller har nyligen blivit ett typärende, vilket enligt uppgift från Försäkringskassan innebär att de i framtiden kommer att kunna ta fram uppgifter om antalet efterkontroller.

Det saknas enhetlighet inom Försäkringskassans administrativa IT-system. Vid arbetsskadehandläggningen registreras samma uppgifter i flera olika datasystem. Uppgifter från andra delar av socialförsäkringen kopieras också över och läggs in i arbetsskedeförsäkringens system.

Försäkringskassan har också svårt att sammanställa uppgifter från olika delar av socialförsäkringen. Försäkringskassan har inte till Riksrevisionen kunnat redovisa uppgifter om hur många av de personer som får egenlivränta enligt LAF som också får sjukersättning.



## 4 Rättssäkerheten

I kapitlet beskrivs de problem med rättssäkerheten vid hanteringen av arbetsskadeförsäkringen som Riksrevisionen iakttagit och de slutsatser Riksrevisionen drar av iakttagelserna.

Det finns olika definitioner av rättssäkerhet. I granskningen utgår vi från regeringsformen. Där framgår att alla ska behandlas lika inför lagen samt att detta ska ske sakligt och opartiskt.

### 4.1 Ifrågasatt rättssäkerhet

Rättssäkerheten i arbetsskadeförsäkringen har varit ifrågasatt vid flera tillfällen. Regeringen tillsatte exempelvis år 2002 en särskild utredare för att komma till rätta med de stora olikheter som verkade förekomma i tillämpningen av arbetsskadelagstiftningen.<sup>58</sup> Utredaren lämnade två rapporter. Den ena handlade om hur en koncentration av arbetsskadehandläggningen skulle kunna genomföras och den andra om hur en kunskapsbank skulle kunna upprättas inom arbetsskadeområdet.<sup>59</sup>

De problem kring rättssäkerheten som har uppmärksammats under senare år gäller framför allt skillnader i andelen beviljanden mellan olika län och mellan kvinnor och män. I flera budgetpropositioner under de senaste åren återkommer beskrivningar av problem med stora skillnader i bifallsfrekvenser mellan såväl län som kön. Regeringen konstaterar att det är väsentligt att Försäkringskassan vidtar ytterligare åtgärder i syfte att åstadkomma en bättre likformighet.<sup>60</sup>

### 4.2 Svårt skilja arbetsskada från annan skada

Enligt regeringen är det viktigt att upprätthålla en tydlig avgränsning mellan arbetsrelaterade och icke arbetsrelaterade skador. En grundläggande princip för arbetsskadeförsäkringen är att den ska utgöra ett skydd vid arbetsrelaterade skador och att den inte ska ge ersättning för andra skador.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> Utredning om ökad koncentration av handläggningen av arbetsskadeärenden m.m. samt skapandet av en kunskapsbank, kommittédirektiv S 2002:08, dir. 2002:45.

<sup>59</sup> Koncentrerad arbetsskadehandläggning – för rättvisa och likformighet (SOU 2002:80) och Att samla och sprida kunskap om skadlig inverkan och framgångsrik rehabilitering (SOU 2003:1).

<sup>60</sup> Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp, proposition 2007/08:1 utgiftsområde 10.

<sup>61</sup> Vissa arbetsskadefrågor m.m., proposition 2001/02:81.

Genom det generellt angivna arbetsskadebegreppet överlåter LAF ett stort ansvar åt Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna att dra upp gränser för vad som ska definieras som arbetsskada.

I praktiken har det visat sig att gränsen mellan vad som är en arbetsskada och vad som är en annan skada är diffus. Särskilt svårt är det att bedöma sjukdomar. Beslutet att bevilja arbetsskadelivränta bygger på en mängd bedömningar av olika faktorer i det enskilda fallet. För att någonting i arbetet ska kunna bedömas vara skadligt måste det finnas kunskap om dess skadebringande effekt. Det kan vara svårt att på ett säkert sätt avgöra vad som orsakat en sjukdom. När en sjukdom förekommer ofta i befolkningen oberoende av var de arbetar kan det vara svårt att avgöra om "övervägande skäl" talar för att sjukdomen i det individuella fallet orsakats av arbetsförhållandena.<sup>62</sup> Skadlig inverkan av arbetet är ofta en av flera tänkbara orsaker till att en individ har fått en sjukdom. Det kan därför vara svårt att avgöra om det finns ett orsakssamband eller inte mellan en sjukdom och förhållanden i arbetet. En skada kan också visa sig långt efter exponeringen, vilket kan göra det svårare att bedöma om det är en arbetsskada.

Av samtliga prövade och avslutade ärenden om egenlivränta till följd av arbetssjukdom år 2006 utgjorde sjukdomar i muskler och bindväv 63 procent.<sup>63</sup> Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar utgjorde 14 procent (se diagram 3, avsnitt 2.3).<sup>64</sup> När arbetsskadeförsäkringen infördes föreslog Yrkesskadeförsäkringskommittén år 1975 att strängare bevisregler skulle införas bland annat för sjukdomar i ryggrad och leder samt psykiska och psykosomatiska sjukdomar eftersom svårigheterna att fastställa orsakerna till dessa sjukdomar var stora.<sup>65</sup> Regeringen ansåg dock att samma bevisregler skulle gälla för alla sjukdomar.<sup>66</sup> Att en så stor andel av diagnoserna är av den mer svårbedömda sorten gör det svårt att upprätthålla en hög rättssäkerhet.

Enligt Försäkringskassans årsredovisning för år 2006 var styckkostnaden större för arbetsskadeersättningsärenden (8 120 kronor per ärende) än sjuk- och aktivitetsersättningsärenden (5 366 kronor), vilket kan tyda på att arbetsskadeärenden är mer komplicerade att handlägga.

Regeringen anser att det generella arbetsskadebegreppet har såväl fördelar som nackdelar. En fördel är att nya kunskaper om arbetsmiljöns

---

<sup>62</sup> *Arbetssjukdom – skadlig inverkan – samband med arbete. Ett vetenskapligt underlag för försäkringsmedicinska bedömningar (sju skadeområden)*, Arbete och hälsa, Arbetslivsinstitutet nr 2002:15, andra, utökade och reviderade utgåvan, isbn 91-7045-655-0, issn 0346-7821.

<sup>63</sup> Försäkringskassan. Statistiken baserar sig på alla prövade och avslutade ärenden under 2006 från statistiksystemen Ulla och Melker, med diagnoskod M00-M99.

<sup>64</sup> Försäkringskassan. Statistiken baserar sig på alla prövade och avslutade ärenden under 2006 från statistiksystemen Ulla och Melker, med diagnoskod F00-F99 respektive H60-H95.

<sup>65</sup> Yrkesskadeförsäkringskommittén, SOU 1975:84.

<sup>66</sup> *Arbetsskadeförsäkring*, proposition 1975/76:197.

betydelse för hälsan kan beaktas när ärenden prövas. Nackdelen är svårigheten att åstadkomma en rättvis och likformig tillämpning av försäkringen. Regeringen anser också att det är väsentligt att Försäkringskassan vidtar ytterligare åtgärder i syfte att åstadkomma en bättre likformighet.<sup>67</sup>

Av alla ärendeslag som Försäkringskassan ansvarar för är ärenden som gäller arbetsskadelivränta det ärendeslag som oftast överklagas till länsrätten. Av samtliga beslut om arbetsskadelivränta överklagades 15,4 procent år 2006.<sup>68</sup> En jämförelse kan göras med andelen överklagade beslut om sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning som uppgick till 0,5 respektive 2,2 procent. Detta bör inte tolkas som att rättssäkerheten är mindre i arbetsskadeförsäkringen. De många överklagandena kan snarare hänga samman med att det är fler avslag vid prövning av arbetsskadelivränta och fler sökande därför anser sig ha anledning att överklaga beslutet. Det är dessutom en lägre andel av de överklagade arbetsskadeärendena som ändras i länsrätt, 14,1 procent jämfört med sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättningsärenden (25,0 respektive 20,4 procent).<sup>69</sup>

#### 4.2.1 Skillnader mellan kvinnor och män

Regeringen har tidigare haft som mål att likformigheten i beslut om livränta till följd av arbetssjukdom ska öka. Osakliga skillnader i utfall vid prövning av arbetsskada för kvinnor och män ska minska.<sup>70</sup> Målet är borttaget, men regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att analysera orsakerna till de stora skillnaderna i beviljandefrekvens vid beslut om arbetsskadelivränta för kvinnor respektive män. Försäkringskassan ska då dessutom redovisa de åtgärder myndigheten vidtagit för att komma till rätta med osakliga skillnader.<sup>71</sup> Under våren 2008 ska Försäkringskassan avrapportera sitt regeringsuppdrag.

Försäkringskassan framhåller att skillnader i andelar beviljanden inte nödvändigtvis innebär att det finns osakliga skillnader i handläggningen.<sup>72</sup> När det gäller skillnaderna mellan kvinnor och män kan det enligt Försäkringskassan finnas godtagbara förklaringar till skillnaderna,

<sup>67</sup> *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp*, proposition 2007/08:1 utgiftsområde 10.

<sup>68</sup> Enligt Försäkringskassans årsredovisning för 2006 var det 6 295 stycken överklagade ärenden till länsrätterna år 2006. Ställs detta i relation till antal beslutade ärenden samma år, 40 745 stycken, blir antalet överklagade ärenden 15,4 procent. Beräkningen blir inte helt korrekt i och med att vissa ärenden som inkom år 2005 kan överklagas år 2006 och vissa ärenden som avgjorts år 2006 överklagas år 2007.

<sup>69</sup> *Försäkringskassans årsredovisning för 2006*.

<sup>70</sup> Regleringsbrev för budgetåret 2006 avseende Försäkringskassan.

<sup>71</sup> Regleringsbrev för budgetåret 2007 avseende Försäkringskassan.

<sup>72</sup> *Försäkringskassans årsredovisning för år 2006*.

exempelvis att kvinnor oftare arbetar i yrken där det är mindre vanligt med arbetsskador.<sup>73</sup>

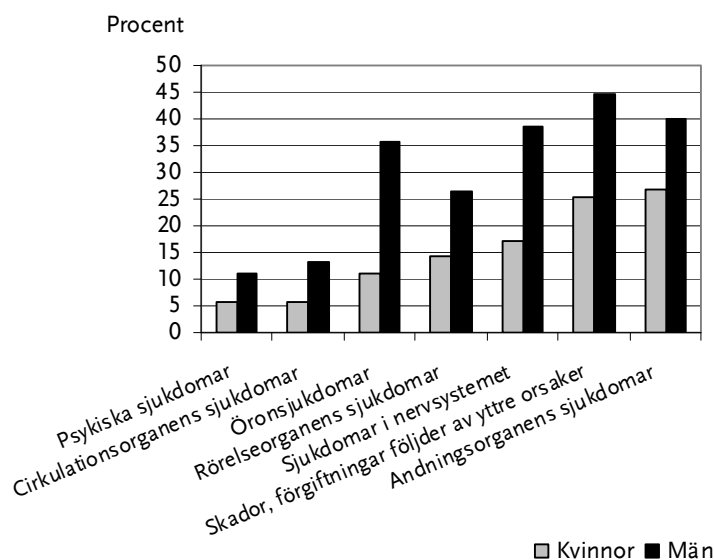
Tabell 4. Antal beslut om egenlivränta och andel bifallsbeslut år 2006 fördelat efter kön

	Antal beslut		Andel bifall	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
Arbetsjukdom	7 946	6 517	13 %	26 %
Olycksfall/färdolycksfall	3 726	4 419	39 %	45 %

Källa: Försäkringskassan.<sup>74</sup>

Tabellen visar att män oftare fick bifall på sina ansökningar än kvinnor. I de beslut som fattades under år 2006 om egenlivränta för sjukdom fick 13 procent av kvinnorna bifall, medan motsvarande andel för männen var 26 procent. Vidare beviljades egenlivränta för 39 procent av kvinnorna på grund av olycksfall, medan motsvarande andel för männen var 45 procent.

Diagram 5. Andel bifall fördelat efter diagnosgrupp och kön år 2006



Källa: Försäkringskassan.

<sup>73</sup> Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

<sup>74</sup> Försäkringskassan. Statistiken baserar sig på alla prövade och avslutade ärenden under 2006 från statistiksystemen Ulla och Melker.

Av diagrammet framgår att det finns skillnader i beviljandegraden mellan kvinnor och män oavsett diagnos. Kvinnor får i lägre grad än män sina ansökningar om egenlivränta beviljade.

I en rapport gjord av Försäkringskassan i Västra Götaland framförs att studier av Försäkringskassans inre arbete har visat att handläggare av sjuk- och aktivitetsersättning har olika fokus i utredningarna beroende på om den sökande är man eller kvinna. I ärenden som rör kvinnor läggs mer fokus på faktorer utanför arbetslivet, exempelvis familjeförhållanden. Vidare sägs att det även inom sjukvården kan ha lagts mer fokus på faktorer utanför arbetslivet i ärenden som rör kvinnor. Enligt rapporten pratar män, i större utsträckning än kvinnor, om de besvär som är aktuella och inget annat med läkaren. Kvinnor pratar däremot oftare om andra delar i livssituationen, vilket kan påverka vad läkare skriver i patientjournaler, och den informationen kan i sin tur påverka arbetsskadehandläggarens bedömning av om det finns faktorer vid sidan av arbetet som kan ha lett fram till sjukdomen.<sup>75</sup>

Vid en prövning av arbetsskadelivränta ska, som beskrivits tidigare, hela individens livssituation beaktas vid bedömningen. Beslutsunderlaget bygger bland annat på läkarjournaler och i förekommande fall på Försäkringskassans egna akter från prövningen av rätten till sjuk- och aktivitetsersättning. Arbetsskadebedömningen påverkas sannolikt i hög grad av innehållet i de medicinska underlag som Försäkringskassan har tillgång till.

Utöver regeringsuppdraget kommer Försäkringskassan snart att publicera en annan rapport om skillnader i tillämpningen av arbetsskedeförsäkringen.<sup>76</sup> Rapporten ska bygga på skador som anmälts till Försäkringskassan 1994 samt arbetsolyckor med sjukfrånvaro som inträffade 1994.<sup>77</sup>

#### 4.2.2 Skillnader mellan länen

Ett rättssäkerhetsproblem uppstår om likadana skador resulterar i olika beslut beroende på var i landet de inträffar.

Enligt Försäkringskassan varierade beviljandefrekvensen i länen år 2006 mellan 26 och 58 procent, eller 32 procentenheter.<sup>78</sup>

---

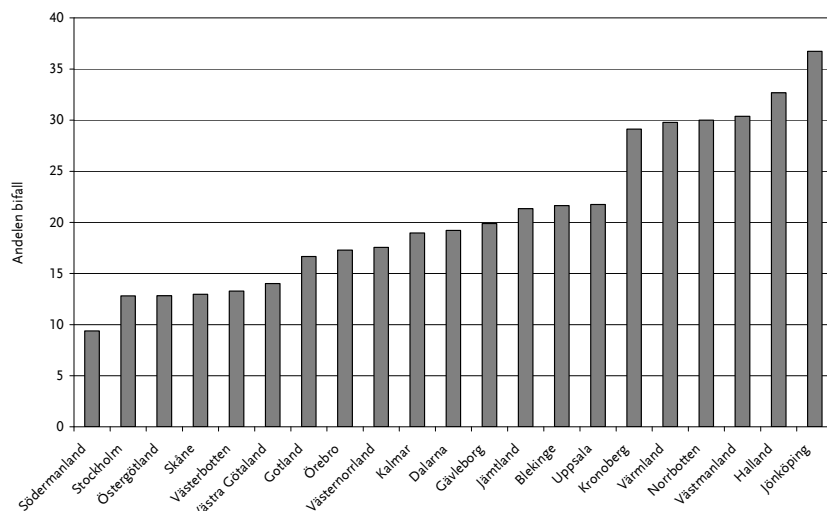
<sup>75</sup> *Gör det jämnt – en undersökning om jämställdhet och bemötande* från Arbetsskadekontoret, Försäkringskassan Västra Götaland, 2007-09-19, dnr 46382-2007.

<sup>76</sup> Rapporten tas fram i ett samarbete mellan Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan.

<sup>77</sup> Enligt en artikel i Dagens socialförsäkring nr 5 2007-06-14.

<sup>78</sup> *Försäkringskassans årsredovisning* för år 2006.

Diagram 6. Bifallsfrekvens vid beslut om arbetssjukdomar per län år 2006



Källa: Försäkringskassan.

Diagram 6 visar att bifallsfrekvensen vid bedömningar av arbetsskadelivränta vid sjukdomar varierade mellan 9 och 37 procent år 2006.

Försäkringskassan framhåller i årsredovisningen att beviljandefrekvenser på aggregerad nivå inte nödvändigtvis innebär att det finns osakliga skillnader och att det även vid en total likformighet i bedömningarna skulle finnas skillnader i bifallsfrekvenser mellan olika län eftersom sammansättningen av ärenden varierar. Försäkringskassan anger vidare att ärendesammansättningen påverkas av de skillnader som finns i näringslivets struktur mellan olika delar av landet.

Försäkringsläkarnas bedömningar är ett viktigt beslutsunderlag vid bedömningen av om arbetsskadelivränta ska beviljas. Enligt socialförsäkringsutskottet är det övergripande målet med försäkringsläkarens verksamhet att den försäkringsmedicinska bedömningen ska grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet samt tillgodose kraven på likformighet och rättssäkerhet.<sup>79</sup>

Försäkringsläkarna som yttrar sig i arbetsskadeärenden genomgår utbildning som bland annat syftar till att de ska kunna utforma korrekta samt likformiga yttranden.<sup>80</sup> Trots detta finns det indikationer på att försäkringsläkarnas bedömningar kan skilja sig åt mellan länen.

I en rapport publicerad av Försäkringskassan i Stockholms län år 2004 jämfördes hur olika län bedömde ärenden som gällde belastningssjukdomar

<sup>79</sup> Anslag inom socialförsäkringsområdet (utgiftsområdena 10, 11 och 12), socialförsäkringsutskottet 2004/05:SFU1.

<sup>80</sup> Enligt Försäkringskassan.

inom en yrkesgrupp. Resultatet tyder på att det fanns en samsyn inom respektive län men att skillnaderna i bedömningar av arbetsskador mellan de olika länen var stora. Resultatet visade också att försäkringsläkarna hade ett stort inflytande över beslutet.<sup>81</sup>

De handläggare som Riksrevisionen har intervjuat har framfört att samarbetet med försäkringsläkarna i allmänhet fungerar väl. Försäkringsläkare som intervjuats har också haft en positiv bild av samarbetet. Såväl handläggare som försäkringsläkarna själva har påpekat att det finns farhågor kring försäkringsläkarnas förutsättningar och möjligheter att göra likartade bedömningar. Riksrevisionens intryck är att försäkringsläkarna strävar efter att göra likartade bedömningar tillsammans med sina kolleger i det län där de verkar, men såväl intervjuade försäkringsläkare som handläggare har framfört att olika län kan ha olika ”kulturer” som påverkar bedömningarna.

### 4.3 Brist på kunskap försvårar rättssäkra bedömningar

Vilket stöd handläggare och försäkringsläkare får när de ska göra sina bedömningar är avgörande för om bedömningarna blir enhetliga och korrekta.

Dåvarande Riksförsäkringsverket utfärdade ett par föreskrifter inom arbetsskadeområdet som fortfarande gäller.<sup>82</sup> Föreskrifterna är bindande för den tillämpande myndigheten och utgör även grund för domstolarnas prövning av ärenden som överklagas. Föreskrifterna behandlar förhållanden som rör utbetalning och beräkning av ersättning, det vill säga de reglerar det som sker efter att ett beslut har fattats. Inom arbetsskadeområdet finns även allmänna råd om hur lagen bör tillämpas vid vissa bedömningar som föregår beslutet.<sup>83</sup>

År 2001 gav Riksförsäkringsverket ut en rättsfallsöversikt som speciellt gällde arbetsskadeförsäkringen.<sup>84</sup> Syftet var att orientera de dåvarande länskassorna om aktuella domar. Därefter har ingen ny rättsfallsöversikt sammanställts som inriktats på arbetsskadebedömningar. Tre arbetsskadeärenden berördes i en rättsfallsöversikt som gällde socialförsäkringsärenden år 2003.<sup>85</sup> Sedan år 2004 ges ett nyhetsbrev ut av processjuridiska enheten

<sup>81</sup> *Om arbetsskadebeslut – En jämförelse mellan olika län*, Försäkringskassan i Stockholm, 2004, ISSN 1103-5986, ISBN 91-89198-20-4.

<sup>82</sup> *Om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd* (RFFS 1997:13) samt *Om särskilt indexeringsstal för livränta* (RFFS 2003:24).

<sup>83</sup> *Om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd*, Riksförsäkringsverkets allmänna råd (2001:2).

<sup>84</sup> *1993 års arbetsskadebegrepp. Ett urval kammarrättsdomar åren 1996–2001, En rättsfallsöversikt*, RFV Anser 2002:1.

<sup>85</sup> *Regeringsrättsdomar i socialförsäkringsmål juli 2002–december 2003. En rättsfallsöversikt*, RVF anser 2003:1.

vid huvudkontoret, Domsnytt, som innehåller information om regeringsrättsdomar och kammarrättsdomar som berör alla delar av socialförsäringen, inte bara arbetsskador.

Försäkringsdivisionen har tagit fram en vägledning som innehåller lagar och andra författningar samt förklaringar till dessa. Förarbeten redovisas i vägledningen i den mån de anses viktiga för tillämpningen.<sup>86</sup> I vägledningen finns anvisningar om hur lagen om arbetsskadeförsäkring ska tillämpas i olika situationer, ofta också med exempel.

Förutom de dokument som nämns ovan finns Ensa-processen och de metodstöd för handläggningen av arbetsskadeärenden som tidigare presenterats.

Vid intervjuer har framkommit att några handläggare i varje län har rätt att ställa frågor till försäkringsdivisionen, så kallad ARS-frågor.<sup>87</sup> De utvalda handläggarna kan förmedla frågor från alla handläggare i sitt län. Huvudkontorets svar på frågorna finns tillgängliga för alla.

Vid intervjuer på huvudkontoret har det framkommit dels att produktionsdivisionen samlar alla chefer inom arbetsskadeområdet för att diskutera frågor på ett mer principiellt plan, dels att produktions- och försäkringsdivisionerna gemensamt anordnar så kallade LAF-forum där specialister kan diskutera bland annat processfrågor. Båda dessa sammankomster sker ungefär två gånger per år.

Vid intervjuer har också framkommit att produktionsdivisionen har skapat ett så kallat processteam för arbetsskadeförsäringen, där fem personer från länen ingår. Processteamet innehåller personer med olika funktioner: en föredragande, en specialist, en handläggare och två chefer. Dessutom ingår en person från försäkringsdivisionen och en person från juridiska avdelningen i teamet. Processteam finns även för vissa andra försäkringslag. Teamets uppgift är att göra en likformig handläggning av försäkringen möjlig genom att utveckla och upprätthålla gemensamma processer. Det leds av en processansvarig från produktionsdivisionen och är tänkt att fungera som en länk mellan central och lokal nivå. Teamet träffas ungefär en gång per månad, och alla handläggare ska kunna väcka frågor som tas upp vid dessa möten.

#### 4.3.1 *Samlad kunskap om arbetsskadebedömning saknas*

Bedömningar av om arbetsskada föreligger eller inte ska enligt förarbetena till lagstiftningen göras i enlighet med tillgänglig kunskap. Socialdepartementet har tidigare konstaterat att det är angeläget att det generella

---

<sup>86</sup> Ersättning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring. Vägledning 2003:4, reviderad 2007-04-20.

<sup>87</sup> ARS betyder Action Request system.



arbetsskadebegreppet kombineras med centrala rekommendationer eller vägledningar om olika arbetssjukdomar som kan tjäna som hjälpmedel vid tillämpningen av LAF. Sådana instrument kan enligt Socialdepartementet bidra till en mer enhetlig tillämpning.<sup>88</sup> Socialdepartementet ansåg att det borde vara dåvarande Riksförsäkringsverkets uppgift att utarbeta vägledande beskrivningar av olika sjukdomstillstånd och deras samband med förvärvsarbete i samråd med andra myndigheter.<sup>89</sup>

Kunskaps-sammanställningar med information om olika sjukdomars koppling till arbetslivet utgivna i skriftserien *Arbete och Hälsa* har publicerats med oregelbundna intervaller.<sup>90</sup> Det finns olika äldre kunskaps-sammanställningar i serien *Arbete och Hälsa* som används vid bedömningar av arbetssjukdomar. Enligt flera intervjuade handläggare och försäkringsläkare används dessa sammanställningar ofta trots att materialet till vissa delar är inaktuellt. Nyare forskning som borde påverka bedömningar av arbetsskador har enligt intervjuade forskare och försäkringsläkare inte infogats i de tidigare sammanställningarna eller sammanställts i en ny. Vid flera intervjuer har också påpekats att ny kunskap inte alltid används vid arbetsskadebedömningar, vilket kan innebära att beslut om att ge eller neka en person arbetsskadelivränta fattas på felaktig grund.

I dag saknas för vissa diagnoser aktuella kunskaps-sammanställningar som stöd vid arbetsskadebedömningen. Försäkringskassan har inte skapat sådana stöd utan säger att praxis bygger på ”.. det kunskapsläge som finns på områdena och det kan tillstås att det finns delade uppfattningar om kunskapsläget bland de medicinskt sakkunniga. Detta leder till skillnader i bedömningarna. Försäkringskassans huvudkontor har svårt att normera på området och kan enbart peka på de sammanställningar av kunskapsläget som finns.”<sup>91</sup>

År 2002 gav regeringen en särskild utredare i uppdrag att bland annat föreslå hur en kunskapsbank för frågor om samband mellan arbetsmiljö och sjukdom kan byggas upp och organiseras.<sup>92</sup> Utredaren föreslog 2003 att ett särskilt organ inrättas med uppdrag att ta fram en kunskapsbank där kunskap om arbetsmiljöfaktorer eventuella skadlighet samlas,

---

<sup>88</sup> *Bevisregler i arbetsskedeförsäkringen*, Socialdepartementet, PM 2001-03-20.

<sup>89</sup> *Bevisregler i arbetsskedeförsäkringen*, Socialdepartementet, PM 2001-03-20.

<sup>90</sup> I en skriftserie kallad *Arbete och Hälsa* publiceras vetenskapliga originalarbeten, doktorsavhandlingar med mera. I serien har även olika kunskaps-sammanställningar getts ut med information om olika sjukdomars koppling till arbetslivet. *Arbete och Hälsa* gavs ut av Arbetslivsinstitutet och har, sedan Arbetslivsinstitutets nedläggning, tagits över av Göteborgs universitet.

<sup>91</sup> *Redovisning av uppdrag 1 under verksamhetsområde Ersättning vid arbetsoförmåga i Regeringens regleringsbrev för Riksförsäkringsverket år 2003*, Försäkringskassans rapport 2005-03-04 dnr 62759-2005.

<sup>92</sup> *Utredning om ökad koncentration av handläggningen av arbetsskadeärenden m.m. samt skapandet av en kunskapsbank*, kommittédirektiv 2002:45.

sammanställs och publiceras.<sup>93</sup> Kunskapsbanken skulle ha som primärt syfte att tillhandahålla underlag för bedömningar i arbetsskadeärenden. Kunskapsbanken skulle öka förutsättningarna att uppnå likformighet i tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen. Någon sådan kunskapsbank som stöd vid handläggningen har dock inte kommit till stånd.

När Ensa-processen skapades fanns intentionen att Försäkringskassan skulle skapa en "negativ lista", ett så kallat konsensusdokument, över sjukdomar som inte kunde vara arbetsskada. Konsensusdokumentet skulle vara ett hjälpmedel vid arbetsskadebedömningar. Någon sådan lista finns dock inte. En förklaring till detta är enligt Försäkringskassan att det visade sig vara svårt att få fram en tillräckligt entydig bild av vilka diagnoser som normalt inte kan bero på arbetsskada.

Enligt Försäkringskassan är dock en uppdatering av Arbete och Hälsa avseende psykiska sjukdomar planerad att publiceras årsskiftet 2007/2008.<sup>94</sup> Försäkringskassan uppger att den kommer att initiera utveckling av nya beslutsstöd för handläggningen i form av kunskapssammanställningar om arbetsmiljöfaktorer skadlighet för att öka likformigheten i arbetsskadebesluten.<sup>95</sup> Enligt intervjuer vid Försäkringskassan kommer Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) att uppdatera en kunskapssammanställning som gäller arbetets betydelse för sjukdomar i rörelseapparaten under 2008 med finansiering från Försäkringskassan och Afa.<sup>96</sup>

#### 4.3.2 *Ensa-processen i huvudsak bra*

De intervjuer som gjorts med handläggare och chefer inom Försäkringskassan tyder på att kvaliteten i handläggningen har förbättrats i och med att en gemensam process infördes. Det gemensamma arbetssättet ökar möjligheterna till lika bedömning genom att ärenden av samma typ ska handläggas på ett visst angivet sätt i hela landet. Ensa-processen innebär även att fler personer än tidigare medverkar i handläggningen av varje ärende.

Enligt Ensa-processen ska handläggningstiden aldrig överstiga 120 dagar. Enligt intervjuer med handläggare upplevs det som svårt att förlänga handläggningstiden i ärenden som är tidskrävande. Ett ärende kan dra ut på tiden exempelvis till följd av att underlag från vårdcentralen inte kommer in i tid. I vissa fall vill också den sökande ha mer tid för att komma in med

---

<sup>93</sup> Att samla och sprida kunskap om skadlig inverkan och framgångsrik rehabilitering, SOU 2003:1.

<sup>94</sup> Arbetet påbörjades av Arbetslivsinstitutet och avslutas vid Göteborgs universitet, institutionen för arbets- och miljömedicin.

<sup>95</sup> Försäkringskassans årsredovisning för år 2006.

<sup>96</sup> Bolag inom Afa Försäkring ägs av arbetsmarknadens parter. Afas huvudsakliga arbetsuppgift är att administrera avtalsförsäkringar som är bestämda i kollektivavtal, eller andra överenskommelser mellan arbetsmarknadens parter.

kompletterande underlag. Enligt flera handläggare har det blivit svårare för den som ansökt om ersättning att få anstånd i och med Ensa-processens införande. Det gäller framför allt ärenden av typ 3, det vill säga sökande med psykiska och psykosomatiska sjukdomar.<sup>97</sup> Parallellt med Ensa-processens krav finns det, som nämnts, ett mål som tillåter att ¼ av ärendena tar längre tid än 120 dagar att handlägga vilket kan upplevas som att det finns motstridiga signaler.

#### 4.3.3 *De föredragande efterfrågar bättre stöd*

Våra intervjuer visar att de allra flesta handläggarna använder den vägledning som sammanställs av huvudkontorets försäkringsdivision. Omdömena om den är såväl positiva som negativa. Den negativa kritiken har i huvudsak handlat om att vägledningen innehåller alltför enkla fallbeskrivningar som exempel. I de fall vägledningen inte räcker som stöd vänder sig handläggarna framför allt till kolleger och föredragande för att få stöd.

De föredragande har ett stort ansvar för kvaliteten i handläggningen. Intervjuade handläggare har uppgivit att föredraganden fungerar som bollplank åt handläggaren om denne stöter på problem under handläggningen. Då handläggaren är klar kvalitetssäkrar föredraganden ärendet inför beslut i socialförsäkringsnämnden. Genomgående anses föredragandena vara kunniga och ge ett bra stöd till handläggarna. De fungerar dessutom som försäkringsexperten åt cheferna vid arbetsskadeenheterna, som oftast har grundare kunskaper om försäkringen. De föredragande som intervjuats uppger själva att de framför allt tar stöd av varandra.

Alla frågor kan emellertid inte lösas genom diskussioner inom respektive arbetsskadeenhet. I dessa fall vänder sig länen till huvudkontoret med en så kallad ARS-fråga. Vissa intervjuade riktar emellertid kritik mot svaren på ARS-frågorna. Kritiken kommer främst från föredragande som anser sig behöva ett mer kvalificerat stöd i komplexa ärenden.

## 4.4 **Ingen uppföljning av om lika fall behandlas lika**

Ett antal bedömningar görs inför varje beslut om rätt till ersättning från arbetsskadeersättning. Det vetenskapliga underlaget för att bedöma samband mellan skador och arbete är många gånger svårtolkat och därtill kommer att individuella förutsättningar, fritidssysslor etc. ska vägas in. Det är många gånger svårt att göra samlade bedömningar och därför är det

---

<sup>97</sup> Till de psykosomatiska sjukdomarna räknas exempelvis hjärtinfarkt som uppges bero på skadlig inverkan i arbetet i form av hög arbetsbelastning eller stress.

också svårt att avgöra om regeringens mål uppnås, det vill säga att likformigheten i beslut om livränta till följd av arbetssjukdom ska öka och att osakliga skillnader i utfall vid prövning av arbetsskada för kvinnor och män ska minska. Det är också svårt att fastställa om län med en beviljandefrekvens som avviker från genomsnittet gör rätt eller fel.

De skillnader som uppmärksammats inom arbetsskadeförsäkringen är skillnader som Försäkringskassan mäter och redovisar, det vill säga skillnader i handläggningstider samt skillnader mellan kvinnor och män och mellan län. Enligt Försäkringskassan kan skillnaderna bero på att näringslivsstrukturen varierar eller på att kvinnor och män arbetar i olika yrken.

En del av de intervjuade på länskontoren har framfört att det stora fokus som finns på att handlägga ärenden inom 120 dagar gör att de uppfattar att huvudkontoret inte är lika intresserat av rättssäkerhet och kvalitet som av produktivitet. Det upplevs dock inte av de intervjuade ha haft några negativa effekter för rättssäkerheten.

Enligt Statskontoret, som följer införandet av Försäkringskassan till en myndighet, finns det en oro inom Försäkringskassan för att den ensidiga betoningen på kvantitativa mål, till exempel handläggningstider, riskerar att leda till att de kvalitativa aspekterna på verksamheten kommer i skymundan. De styrsignaler som finns om besluts kvalitet uppfattas inte som lika starka.<sup>98</sup>

Riksrevisionen har tidigare gjort bedömningen att Försäkringskassans ledning ställer tydligare krav på åtgärder då länskontoren inte uppfyller produktionsmålen jämfört med då de inte uppfyller målen för kvalitet avseende korrekta beslut i handläggningen.<sup>99</sup> Det finns inte lika tydliga mål för likformigheten i besluten, och de som finns följs inte upp med samma noggrannhet. Det här riskerar enligt Riksrevisionen att påverka länens prioritering av resurser och därmed kan kvaliteten i handläggningen påverkas negativt. Riksrevisionen menade att Försäkringskassans kvalitetsindex är bristfälligt. Riksrevisionen föreslog att Försäkringskassans redovisning av kvalitet skulle bygga på ett mer fullständigt underlag.<sup>100</sup>

Försäkringskassan följer upp kvaliteten i handläggningen med hjälp av instrumentet Qben 2. För år 2006 var Försäkringskassans interna mål att minst 94 procent av arbetsskadeärendena skulle ha tillräckligt beslutsunderlag och av dessa skulle minst 98 procent ha lett till rätt beslut. Uppföljningen görs genom att ett slumpmässigt urval om ett trettiotal arbetsskadeärenden per län granskas varje månad. Ärendena granskas av speciellt utsedda granskare utifrån ett frågeformulär. Frågorna utgår från de krav som ställs i

---

<sup>98</sup> *Den nya Försäkringskassan, Delrapport 2*, Statskontorets rapport 2007:4.

<sup>99</sup> Revisionsrapport 2005, dnr 32-2005-0655.

<sup>100</sup> Revisionsrapport 2005, dnr 32-2005-0655.

lagar och föreskrifter. Statskontoret har tidigare bedömt att det stora antalet granskare i länen riskerar att motverka en enhetlig tillämpning.<sup>101</sup>

Qben 2 är ett verktyg som mäter det formellt korrekta för beslutsunderlag och beslut. En fråga som ska besvaras är till exempel om beslutet är uppenbart felaktigt. Endast då beslutet är uppenbart felaktigt ska det klassificeras som felaktigt. Det är svårt att med hjälp av Qben 2 värdera rättssäkerheten. Det går inte att avgöra om handläggarna har gjort olika bedömningar i likartade fall, bara om några formella fel har begåtts.

Riksrevisionen har genom att granska de frågor och hjälptexter som styr Qben 2 också kunnat konstatera att instrumentet inte är anpassat för olika typer av ärenden utan är generellt för alla typer av arbetsskadeärenden. Vissa sakfel förekommer också, exempelvis efterfrågades kontroll av om ansökan gällde hel, halv eller kvarts ersättning vilket inte är tillämpligt för arbetsskade-försäkringen utan för andra delar av socialförsäkringen. Enligt uppgift från Försäkringskassan har hjälptexterna reviderats och ska introduceras under 2008.

Vid intervjuer har framkommit att huvudkontoret följer upp det som har kommit fram vid Qben 2-granskningarna genom att gå igenom de granskningss kommentarer som lämnats i ärendena. Det rör sig om formella fel, däremot finns ingen värdering av de bedömningar som handläggare har gjort. Huvudkontorets uppföljning av kvaliteten i ärendehandläggningen är därmed inte någon uppföljning av den aspekt av rättssäkerheten som handlar om att lika fall ska behandlas lika. Varje ärende kan vara korrekt handlagt i formellt hänseende, utan att likartade bedömningar för den skull har gjorts i likartade ärenden.

#### 4.5 Sammanfattande iakttagelser

Arbetsskadebedömningar innebär ibland svåra avvägningar, och det finns en stor risk att lika fall inte bedöms lika. Både regeringen och Försäkringskassan har påtalat svårigheterna med rättssäkerheten vid bedömning av arbetsskador. Att det är komplicerat att avgöra vem som har blivit skadad i arbetet leder till att ett antal personer som skadats i arbetet blir utan ersättning och vissa får ersättning utan att ha rätt till det. Effekten blir att lika fall inte behandlas lika och att rättssäkerheten brister. Det är Försäkringskassans ansvar att arbeta för att minimera sådana fel.

Vissa steg har tagits för att öka rättssäkerheten till exempel genom den koncentration av handläggningen som skett och sker. Införandet av Ensa-processen förefaller också ha varit positiv. Att Ensa-processens bestämda

---

<sup>101</sup> Den nya Försäkringskassan, Delrapport 1, Statskontoret 2006:1.

handläggningstider och att de interna mål som tillåter att en andel ärenden får överskridas gäller samtidigt sprider dock sannolikt en viss osäkerhet om när det i det individuella ärendet är tillåtet att överskrida handläggningstiden om 120 dagar.

Personal vid länen saknar ibland stöd från central nivå vid mer komplicerade ärenden, samtidigt uppger personalen att stödet har blivit bättre.

I och med den koncentration av handläggningen som kommer att genomföras kommer också stödet från kolleger förhoppningsvis att utvecklas. Antalet föredragande per ort blir då större, vilket medför att möjligheten att ge varandra stöd och uppnå lika bedömning ökar.

För att det generella arbetsskadebegreppet ska kunna tillämpas enhetligt i hela landet, krävs att det kombineras med kunskap baserad på aktuell forskning om hur olika arbetsbelastningar påverkar sannolikheten att få olika sjukdomar. Kunskapssammanställningar hålls inte uppdaterade när nya forskningsresultat om arbetsskador finns tillgängliga, vilket gör det svårare att göra rätt och att göra lika. Socialdepartementet ansåg år 2001 att det var dåvarande Riksförsäkringsverkets uppgift att i samarbete med andra utarbeta sådana sammanställningar. Nästan samtidigt gav regeringen (år 2002) en särskild utredare i uppdrag att utveckla ett förslag till hur en kunskapsbank för frågor om samband mellan arbetsmiljö och sjukdom kan byggas upp och organiseras. Ett förslag lades men någon kunskapsbank skapades inte. Försäkringskassan ska enligt sin instruktion ansvara för att det sker en kvalificerad kunskapsuppbyggnad. Försäkringskassan bidrar också till att finansiera uppdateringen av en befintlig kunskapssammanställning. Samtidigt har Försäkringskassan uttryckt att den har svårt att normera på området och enbart kunnat peka på de sammanställningar av kunskapsläget som finns och som andra tagit fram.

Försäkringskassan har inte kunnat visa i vilken mån interna faktorer påverkar skillnaderna mellan kvinnor och män. Det kommer inom en ganska snar framtid att finnas två rapporter som kommer att behandla könsskillnader. Riksrevisionen bedömer att det i dag saknas underlag för att bedöma i vilken utsträckning kvinnor och män behandlas olika vid arbetsskadebedömningar.

## 5 Den yttre effektiviteten

I kapitlet beskrivs Riksrevisionens iakttagelser av problem med arbetsskadeförsäkringens yttre effektivitet samt slutsatserna av dessa iakttagelser.

Den yttre effektiviteten beskrivs utifrån två perspektiv. Det ena är att arbetsskadeförsäkringen är en egen försäkring med ett eget mål, det andra är att arbetsskadeförsäkringen är en del av socialförsäkringen.

Hur Försäkringskassan lyckas med rättsäkerheten och den inre effektiviteten avgör i hög grad arbetsskadeförsäkringens yttre effektivitet.

### 5.1 En egen försäkring

#### 5.1.1 *Målet med arbetsskadeförsäkringen*

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge ett ekonomiskt skydd för den enskilde om denne drabbas av de särskilda skaderisker som är förenade med ett förvärsarbete.<sup>102</sup>

När lagen om arbetsskadeförsäkring infördes år 1977 anfördes som skäl till en särskild försäkring vid arbetsskador att skador till följd av arbetet ska kompenseras med en högre ersättning än andra skador. En förvärsarbetande ansågs löpa en större risk att bli skadad än en ickeförvärsarbetande och dessutom ha små möjligheter att påverka denna risksituation. Därutöver angavs historiska skäl till att ha en arbetsskadeförsäkring.<sup>103</sup> Vad som avsågs med historiska skäl preciserades inte närmare.

En effektiv arbetsskadeförsäkring innebär med detta perspektiv att alla som drabbats av arbetsskada får ekonomisk kompensation om skadan innebär en inkomstförlust, det vill säga rätt ersättning till rätt person.

#### 5.1.2 *En arbetsskada kompenseras inte fullt ut av arbetsskadeförsäkringen*

I dag kompenserar den statliga arbetsskadeförsäkringen inkomstförluster upp till ett tak på 7,5 prisbasbelopp.<sup>104</sup> Ungefär en fjärdedel av samtliga inkomsttagare har en inkomst som överstiger 7,5 prisbasbelopp.<sup>105</sup> För dessa

---

<sup>102</sup> *Vissa arbetsskadefrågor m.m.*, proposition 2001/02:81.

<sup>103</sup> Arbetsskadeförsäkring, proposition 1975/76:197.

<sup>104</sup> År 2007 motsvarade 7,5 prisbasbelopp 302 250 kr.

<sup>105</sup> *Mera försäkring och mera arbete*, SOU 2006:86.

individer ger således den statliga arbetsskadeförsäkringen inte full kompensation för inkomstbortfall.

Arbetsmarknadens parter förefaller inte helt nöjda med det skydd arbetsskadeförsäkringen ger eftersom de förhandlat fram avtalsbaserade tilläggsförsäkringar som omfattar huvuddelen av dem som omfattas av den offentliga arbetsskadeförsäkringen.<sup>106</sup> Tilläggsförsäkringarna kan ge ersättning för sveda och värk, ej bestående skador, och de ersätter inkomstförluster ovanför 7,5 prisbasbelopp. Kompensation vid nedsatt arbetsförmåga kan också betalas ut från tilläggsförsäkringar som tillhandahålls via medlemskap i en fackförening eller som enskilda tecknar i något privat bolag. Sådana tilläggsförsäkringar är dock mindre vanliga vid arbetsskador än vid sjukskrivningar.

Avtalsförsäkringarna vid arbetsskada syftar till att den som drabbas ska få ersättning enligt skadeståndsnormer utan att behöva visa att arbetsgivaren är skadeståndsskyldig. Avtalsförsäkringarna gör att arbetsmarknadens parter slipper kostsamma rättsprocesser med osäkert utfall.<sup>107</sup>

I och med att flera försäkringar kan betala ut ersättning för att reglera samma skada blir ofta åtminstone två försäkringsgivare, Försäkringskassan och Afa, inblandade i samma arbetsskadeärende. De sökande, arbetsgivare och sjukvården måste kommunicera med flera försäkringsgivare som prövar ersättningsanspråk gentemot flera försäkringar. Varje försäkringsgivare har möjlighet att göra en egen bedömning av ärendet.

### 5.1.3 *Alla arbetsskadade får inte ersättning*

Som tidigare beskrivits i avsnittet om rättssäkerhet är det ofta svårt att avgöra om en skada har orsakats av arbetet eller inte. Det innebär att en del personer som egentligen inte är kvalificerade för ersättning ändå kan beviljas ersättning och en del personer som verkligen skadats i sitt arbete kan bli utan ersättning.

Det finns två sätt att arbeta med den problematik som arbetsskador utgör. Det ena är att arbeta förebyggande så att så få skador och sjukdomar som möjligt uppstår i arbetslivet. Det andra är att kompensera dem som ändå råkat ut för skada. I Sverige är det Arbetsmiljöverket som har till uppgift att förebygga arbetsskador och det är Försäkringskassan som ansvarar för den arbetsskadeförsäkring som ska kompensera dem som drabbas. Eftersom såväl arbetsskador som ansökningar om ersättning från försäkringen ska anmälas till Försäkringskassan finns risk att gränsdragningen mellan de olika myndigheternas uppgifter blir otydlig för enskilda

---

<sup>106</sup> *Inte bara socialförsäkringar - kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall*, (ESS 2005:2).

<sup>107</sup> *Inte bara socialförsäkringar - kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall*, (ESS 2005:2).



arbetsgivare och arbetstagare. För den enskilde kan det antagligen vara lätt att missa att en arbetsskada som enligt LAF är anmäld av arbetsgivaren till Försäkringskassan inte innebär att den prövas enligt LAF. För att få ersättning från Försäkringskassan, Afa och eventuellt andra försäkringsgivare krävs också att individen själv ansöker om ersättning.

Ingen vet hur många arbetsskadade som går miste om ersättning till följd av att de inte söker ersättning från Försäkringskassan, Afa eller annan försäkringsgivare. Det finns dock beräkningar som pekar på att mellan 15 och 40 procent av dem som får sjukersättning från Försäkringskassan går miste om ersättning från Afa Försäkring på grund av bristande kunskap om sitt försäkringsskydd.<sup>108</sup> Det är sannolikt att kunskapen om försäkringsskyddet är bristfällig också bland dem som drabbats av arbetsskada.

#### 5.1.4 *Okunskap om samband mellan arbete och arbetsskada*

En effektiv arbetsskadeförsäkring innebär att de som drabbats av arbetsskada får ekonomisk kompensation för inkomstförlusten. Det kräver att kunskap finns om vad som orsakar arbetsskador. För att en skada ska kunna bedömas som en arbetsskada krävs enligt regelverket att orsakerna till skadan är kända i den medicinska vetenskapen. Det finns yrkesområden som är outforskade och där det därför inte finns några vetenskapligt fastställda orsakssamband. I de fall forskning saknas kan enligt regelverket inte livränta beviljas, vilket drabbar dem som fått en arbetsskada men där för lite forskning gör att det saknas vetenskapligt fastställda orsakssamband.

Avsaknaden av forskning inom vissa yrkesområden uppges av dem som intervjuats vara den viktigaste förklaringen till att förhållandevis få kvinnor får bifall på sina ansökningar. Enligt intervjuerna är bristen på aktuellt vetenskapligt underlag särskilt stor inom typiskt kvinnliga yrkesområden, exempelvis vård- och omsorgssektorn.

## 5.2 En del av socialförsäkringen

De olika delarna av den svenska socialförsäkringen kännetecknas av att de är politiskt beslutade, obligatoriska för alla och omfördelade mellan grupper. Socialförsäkringen består av förmåner som tillkommit vid olika tidpunkter, utifrån varierande orsaker och med skilda mål.<sup>109</sup> Målet med socialförsäkringar i allmänhet och således även arbetsskadeförsäkringen är att ge

---

<sup>108</sup> *Ett svårlagt pussel – kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall* av Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning, Stockholms universitet, Finansdepartementet, Expertgruppen för studier i samhällsekonomi 2007:1.

<sup>109</sup> *Samband i socialförsäkringen* av Ruth Mannelqvist, Lustus förlag 2003, ISBN 91-7678-539-4.

individens ekonomisk trygghet. Enligt socialförsäkringsutskottet ska socialförsäkringen vara trygg, rättvis och effektiv, och arbetslinjen ska vara central.<sup>110</sup> Vad arbetslinjen innebär för socialförsäkringen eller för arbetsskadeförsäkringen preciseras dock inte.

Det som tillkommer när arbetsskadeförsäkringen betraktas som en del av socialförsäkringen är att den inte bara ska innebära ekonomisk trygghet – den ska också bidra till arbetslinjen. Därmed framträder något som kan innebära en målkonflikt och som inte framträder när arbetsskadeförsäkringen enbart betraktas utifrån sitt eget mål.

### 5.2.1 *Arbetsskadeförsäkringens roll har förändrats*

Arbetsskadeförsäkringen var från början det enda skyddet mot inkomstbortfall. Under 1900-talet växte emellertid andra delar av socialförsäkringen fram. År 1955 infördes en allmän sjukförsäkring med inkomstrelaterad sjukersättning för alla som bor eller arbetar i Sverige. I och med utbyggnaden av i första hand sjukförsäkringen har arbetsskadeförsäkringens roll förändrats. Arbetsskadeförsäkringen har utvecklats från att vara en stor och viktig del av socialförsäkringen till att bli en kompletterande ersättningsform med allt mindre betydelse för dem som skadas i sitt arbete.<sup>111</sup>

### 5.2.2 *Behovet av en statlig arbetsskadeförsäkring*

Redan när LAF infördes år 1977 fördes en diskussion om framväxten av socialförsäkringen och om de kollektivavtalade arbetsskadeförsäkringarna, som då nyligen införts, påverkade behovet av att ha en separat arbetsskadeförsäkring.

Behovet av en statlig arbetsskadeförsäkring har prövats vid flera tillfällen, bland annat av Sjuk- och arbetsskadekommittén (SAK) år 1996 och Arbetskadetredningen år 1998.<sup>112 113</sup> De grundläggande principerna för arbetsskadeförsäkringen har emellertid lämnats oförändrade.

Frågan om en privatisering av arbetsskadeförsäkringen diskuterades i socialförsäkringsutskottet år 2002. Utskottet ställde sig bakom de argument som SAK framställt mot en privatisering. Administrationskostnadens andel skulle bli stor, differentieringen av premien skulle bli liten och reserver skulle behövas. Utöver detta ansåg utskottet att det fanns en risk att vissa grupper riskerade att hamna utanför försäkringsskyddet. Arbetsskadeförsäkringen skulle ses som ett komplement till den allmänna sjukförsäkringen, och

<sup>110</sup> *Anslag inom socialförsäkringsområdet (utgiftsområdena 10, 11 och 12)*, betänkande 2004/05:SfU1.

<sup>111</sup> *En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering*, SOU 1996:113.

<sup>112</sup> *En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering*, SOU 1996:113.

<sup>113</sup> *Den framtida arbetsskadeförsäkringen*, SOU 1998:37.

samordningen med utbetalningen från Försäkringskassan ansågs därför viktig. Frågan om incitament till skadeförebyggande arbete i försäkringen tillgodosågs enligt utskottet av det generella arbetsskadebegreppet genom att det fångar upp medicinska och tekniska landvinningar.<sup>114</sup> Den sistnämnda tankegången förklarades inte närmare av utskottet.

Socialförsäkringsutredningen (2006) såg inga självklara argument för att det måste vara socialförsäkringen som ska se till att arbetsskador kompenseras fullt ut. Utredningen framförde att man kan argumentera för att socialförsäkringen ska ersätta alla lika oavsett om skadan beror på arbetet eller på att man handlat, städlat eller lämnat barn på dagis.<sup>115</sup>

### 5.2.3 *Arbetsskadeförsäkringen och arbetslinjen*

Det finns olika syn på vad som menas med arbetslinjen.<sup>116</sup> Målkonflikten mellan att ge full ekonomisk trygghet och uppmuntra individer till arbete kan göra sig gällande oavsett vilken av alla normalt förekommande definitioner av arbetslinjen som avses.

Förutom de normer som rör Socialförsäkringens dubbla mål – ekonomisk trygghet och arbetslinje – finns andra styrdokument som betonar arbetslinjen. I Försäkringskassans instruktion anges att myndigheten ska verka för att de försäkrade ges förutsättningar att ta till vara sin förmåga att arbeta och försörja sig själva genom förvärvsarbete.<sup>117</sup> Vidare har såväl den nya som den förra regeringen betonat att Försäkringskassan ska verka för att de försäkrades arbetsförmåga tas till vara (se avsnitt 1.3).<sup>118</sup>

Socialdepartementet har i en PM år 2001 anfört att arbetsskadeförsäkringens högre ersättningsnivå kan vara ett hinder i rehabiliteringsarbetet.<sup>119</sup> Enligt en rapport skriven på uppdrag av Expertgruppen för studier i samhällsekonomi år 2005 kan inkomstkomensationen leda till en inlåsning i försäkringen och ett bidragsberoende för vissa förmånstagare.<sup>120</sup>

Försäkringskassan har inte kunnat redovisa kvantitativa uppgifter om varför personer slutar att få egenlivränta. Försäkringskassan tar inte reda på om de personer som slutar få ersättning från arbetsskadeförsäkringen gör det för att de får ålderspension, för att inkomsten eller hälsan förbättrats eller av någon annan anledning. Försäkringskassan vet inte heller hur många

<sup>114</sup> *Vissa arbetsskadefrågor*, betänkande 2001/02:SfU10.

<sup>115</sup> *Mera försäkring och mera arbete*, SOU 2006:86.

<sup>116</sup> Socialförsäkringens skrift *Vad är arbetslinjen?* (Samtal om socialförsäkringen nummer 4).

<sup>117</sup> Förordningen (2004:1299) med instruktion för Försäkringskassan.

<sup>118</sup> Regleringsbrev till Försäkringskassan år 2006 respektive år 2007.

<sup>119</sup> *Bevisregler i arbetsskadeförsäkringen*, Socialdepartementet, PM 2001-03-20.

<sup>120</sup> *Inte bara socialförsäkringar – kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall* av Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning, Stockholms universitet (ESS 2005:2).

personer med en tidsbegränsad livränta som inte beviljas livränta för ytterligare en period då den tidigare perioden upphör. Någon uppföljning av om personer med egenlivränta rehabiliteras eller återgår i arbete görs inte. Den främsta orsaken till att en egenlivränta upphör har vid intervjuer angetts vara att livräntetagaren fyller 65 år och att andra orsaker är ovanliga.

#### 5.2.4 *Den enskildes ekonomiska drivkrafter att återgå i arbete*

För att stärka arbetslinjen kan en person med sjuk- eller aktivitetsersättning under en period om tre månader få förvärvsarbeta utan att utbetalningen minskas med hänsyn till förvärvsarbetet. Försäkringskassan kan också låta sjukersättningen eller aktivitetsersättningen vara "vilande" om personen vill pröva att återgå till arbete för en period mellan 3 och 24 månader. Under denna tid ska inte någon sjuk- eller aktivitetsersättning betalas ut.<sup>121</sup> En vilandeförklaring gör det möjligt att pröva att arbeta utan att beslutet om sjuk- och aktivitetsersättning omprövas. Om en person har arbetsskadelivränta som är samordnad med sjuk- eller aktivitetsersättning ska ett beslut om vilandeförklaring av sjuk- och aktivitetsersättningen även omfatta arbetsskadelivräntan.

Begreppet förtidspension ersattes med sjuk- eller aktivitetsersättning för att ge associationer till något som kunde omprövas. Begreppet livränta indikerar en ersättning som kommer att betalas ut resten av livet. Det är direkt fel eftersom egenlivränta inte längre betalas ut när man fyller 65 år. Begreppet ger också fel associationer om intentionen är att personer med egenlivränta, om möjligt, ska återgå till arbete.

Den som beviljas egenlivränta får en hundra procentig kompensation för inkomstbortfall upp till 7,5 prisbasbelopp. Om en person, som beviljats egenlivränta på grund av arbetsskada, ökar sin inkomst eller sin förmåga att skaffa sig arbetsinkomst ska egenlivräntan enligt regelverket minska i motsvarande utsträckning.

Det finns en inbyggd motsättning mellan ambitionen att ge den som drabbats av arbetsskada inkomsttrygghet och att skapa en ekonomisk drivkraft som kan leda tillbaka till arbetslivet. Den minskning av egenlivräntan som sker vid en ökning av inkomsten innebär för individen att de ekonomiska drivkrafterna att återvända till arbetslivet är lika med noll om arbetsinkomsten understiger 7,5 prisbasbelopp och inte är högre än den tidigare arbetsinkomsten.

Det finns exempel på hur man i andra länder konstruerat ersättningen från arbetsskadeförsäkringen så att drivkraften att återgå i arbete blir

---

<sup>121</sup> Lagen (1962:381) om allmän försäkring, 16 kap. Om utbetalning av sjukersättning och aktivitetsersättning m.m. 14 – 16 §§.

starkare utan att ge avkall på den ekonomiska tryggheten. En variant är att ge en klumpsumma till den drabbade som inte återkrävs om förmågan att arbeta och tjäna pengar återvänder. En annan variant är att inte dra in ersättningen krona för krona när den försäkrade ökar sin inkomst eller arbetsförmåga.

#### 5.2.5 *Arbetskadeförsäkringens drivkrafter att förebygga arbetsskador*

Arbetsgivaravgiften beräknas på den totala lönesumman för de anställda och uppgick år 2006 till 32,28 procent.<sup>122</sup> Även om det är arbetsgivaren som betalar in avgiften, påverkas även arbetstagarna av avgiften och förändringar i den. Avgiften påverkar det utrymme som kan användas till aktieutdelningar, investeringar, löneökningar, fler semesterdagar och kollektivavtalade försäkringar etc.

En del av arbetsgivaravgiften utgörs av arbetsskadeavgiften som ska finansiera arbetskadeförsäkringen.<sup>123</sup> Avgiften uppgår sedan år 2003 till 0,68 procent av den totala lönesumman.<sup>124</sup> Avgiften ska finansiera dels ersättningar till arbetsskadade som betalas ut enligt lagen om arbetskadeförsäkring och motsvarande äldre bestämmelser, dels administrationskostnader.

Arbetskadeförsäkringen är alltså tänkt att finansieras av avgifter inbetalade av arbetsgivaren. Kopplingen mellan avgiften och arbetskadornas omfattning är dock svag, för att inte säga obefintlig. Till att börja med behöver inte arbetskadeförsäkringen motsvara försäkringens utgifter vare sig enskilda år eller på sikt. Vidare spelar det i realiteten ingen roll om arbetskadeförsäkringen justeras för att bättre motsvara utgifterna eftersom sådana justeringar inte får genomslag på den totala arbetsgivaravgiften – och det torde vara den som arbetsgivarna och arbetsmarknadens parter intresserar sig för.<sup>125</sup> En annan aspekt är att arbetskadeförsäkringen är lika hög oavsett hur många på arbetsplatsen eller i branschen som drabbas av arbetskada.

Det finns två vägar att gå om man vill göra arbetskadeförsäkringen till ett verktyg som kan öka intresset för att förebygga och rehabilitera arbetsskador. Den ena är att se till att avgifterna verkligen finansierar försäkringens totala utgifter och att eventuella avgiftsändringar slår igenom på arbetsgivaravgiften. Den andra är att tillåta att arbetskadeförsäkringen differentieras utifrån risken. I våra grannländer Danmark, Finland och Norge finns inom ramen

---

<sup>122</sup> Egenföretagare betalar in en motsvarande avgift som benämns egenavgift.

<sup>123</sup> Socialavgiftslagen (2000:980).

<sup>124</sup> Lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter.

<sup>125</sup> Socialförsäkringsutredningens skrift *Sjukförsäkring på egna ben* (Samtal om socialförsäkringen nummer 8).

för dessa länders obligatoriska arbetsskadeförsäkringar inslag av privata försäkringsbolag med rätt att differentiera avgifterna. Differentieringen görs utifrån exempelvis typ av arbete (kontorsarbete, arbete inom vård och omsorg eller produktionsinriktade verksamheter), skadehistorik och ålder.<sup>126</sup> De privata försäkringsbolagen har ett intresse av att erbjuda försäkrings- tagarna en korrekt premie – en för hög premie skrämmer bort kunder och en för låg premie är en förlustaffär. Försäkringsbolagen har också ett intresse av att hålla nere kostnaderna i skaderegleringen. Kan en rehabilitering minska utgifterna för sjukpenning med mera så har försäkringsbolagen skäl att snabbt genomföra rehabiliteringen.

Socialförsäkringsutredningen menade att arbetsskadeförsäkringen är ett område där riskdifferentierade premier inte utgör något principiellt problem och möjligen skulle kunna bidra till bättre förebyggande verksamhet på arbetsplatserna. Utredningen ansåg emellertid också att det fanns skäl som talar emot differentierade avgifter. Den forskning som finns pekar både på möjligheter och på risker med differentierade premier. Möjligheterna består i att premier som påverkas av hur många och hur allvarliga arbetsskador som inträffar kan påverka arbetsgivares och arbetstagares beteende så att skadorna minskar. Risken består exempelvis av att arbetsgivare inte anmäler skador i syfte att slippa drabbas av en högre premie.<sup>127</sup>

#### 5.2.6 *Arbetsgivaren och Arbetsmiljöverket får ingenting veta*

Som beskrivits ska arbetsgivare anmäla en arbetsskada till Försäkringskassan och varje anmälan ska skickas vidare till Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket får på det sättet uppgifter om de skador som inträffar på en arbetsplats. Av Ensa-processen, metodstöden och våra intervjuer har framgått att arbetsgivaren och Arbetsmiljöverket inte får någon återkoppling om Försäkringskassan beslutat att godkänna en ansökan om arbetsskada. Beslutet att betala ut ersättning enligt LAF går till den enskilde sökande. Vare sig den arbetsgivare där skadan uppstod eller Arbetsmiljöverket får information om Försäkringskassans beslut. Beslutet har därmed ingen direkt betydelse för arbetsgivarens arbetsmiljöarbete eller Arbetsmiljöverkets arbete med att förebygga skador.

---

<sup>126</sup> *Mera försäkring och mera arbete*, SOU 2006:86.

<sup>127</sup> Socialförsäkringsutredningens skrift, *Vad säger ekonomerna?* (Samtal om socialförsäkringen nummer 9).

### 5.3 Sammanfattande iakttagelser

Arbetskadeförsäkringens mål är att skador till följd av arbetet ska kompenseras med en högre ersättning än andra skador. Genom att ersättningen begränsas till 7,5 prisbasbelopp är det emellertid många arbetsskadade som inte kompenseras fullt ut från LAF. Arbetsmarknadens parter har valt att skapa kompletterande försäkringar trots att det finns en obligatorisk offentlig arbetskadeförsäkring.

Det är svårt att avgöra om ekonomisk kompensation bara ges till dem som drabbas av arbetskada. Huvudskälet är att det är komplicerat att avgöra om det är arbetet som orsakat en viss skada. Bristen på forskning om skadlig inverkan av vissa arbetsmiljöer påverkar också möjligheten att ge ersättning till arbetsskadade. Det är också oklart om alla som är berättigade till ersättning också söker ersättning. Två typer av fel kan uppstå. En del personer som egentligen inte uppfyller kraven för ersättning kan ändå beviljas ersättning och en del personer som verkligen skadats i sitt arbete kan bli utan ersättning, antingen på grund av en felaktig bedömning eller för att de inte söker ersättning. Är dessa fel omfattande uppnås inte försäkringens mål och den är på så sätt inte heller effektiv.

Arbetskadeförsäkringen har minskat i betydelse då andra delar av socialförsäkringen ökat i betydelse. Arbetskadeförsäkringen har blivit ett komplement till i första hand sjukförsäkringen. Genom att arbetskadeförsäkringen ger ersättning enbart vid arbetskada innebär det att socialförsäkringen, betraktad som en helhet, inte behandlar alla lika utan ger olika ersättning vid olika skadeorsaker.

Arbetskadeförsäkringen innehåller i normalfallet inga ekonomiska drivkrafter för personer med inkomster under 7,5 prisbasbelopp att återgå till arbete. Här finns en potentiell intressekonflikt inbyggd eftersom socialförsäkringen ska bidra både till inkomsttrygghet och till arbetslinjen. Ju högre inkomsttrygghet, desto svårare kan det vara att främja en återgång till arbete.

En annan aspekt som enligt Riksrevisionen bör uppmärksammas när arbetskadeförsäkringens relation till arbetslinjen diskuteras är begreppet livränta. Namnet indikerar att ersättningen kommer att betalas ut resten av livet. Det är direkt fel eftersom egenlivränta inte längre betalas ut när man fyller 65 år. Begreppet ger också fel associationer om tanken är att personer med egenlivränta, om möjligt, ska återgå till arbete.

Arbetskadeförsäkringens konstruktion ger inte heller arbetsgivare några ekonomiska motiv för att verka för en förbättrad arbetsmiljö. Arbetskadornas art eller omfattning påverkar inte avgiftens storlek. Genom att det inte finns någon tydlig koppling mellan avgift och arbetsskador för den enskilde arbetsgivaren, för arbetsgivarkollektivet eller för arbetstagarkollektivet bidrar inte arbetskadeförsäkringen till att skapa drivkrafter för dessa att förhindra

arbetsskador. Det sätt på vilket arbetsskadeförsäkringen finansieras bidrar enligt Riksrevisionen inte till att enskilda arbetsgivare eller arbetsmarknadens parter får drivkrafter att förebygga arbetsskador.

Arbetsgivare och Arbetsmiljöverket får inte någon information när Försäkringskassan godkänt en arbetsskada. Därmed går de miste om information som skulle kunna bidra till det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Riksrevisionen konstaterar slutligen att Försäkringskassan inte kan redovisa viss grundläggande statistik, exempelvis om varför personer slutar att få arbetsskadelivränta. Utan tillgång till grundläggande data blir det svårt för Försäkringskassan att hantera arbetsskadeförsäkringen professionellt och svårt för riksdag och regering att följa och styra verksamheten.



## 6 Slutsatser och rekommendationer

I kapitlet redovisas Riksrevisionens övergripande slutsatser. Riksrevisionen lämnar också rekommendationer med förslag till åtgärder till regeringen och till Försäkringskassan.

### 6.1 Slutsatser

Riksrevisionen har funnit att Försäkringskassan i vissa avseenden inte hanterar den offentliga arbetsskadeförsäkringen rättssäkert och effektivt. Rättssäkerheten påverkas negativt av att det inom vissa områden saknas forskning och därmed kunskap om samband mellan arbete och skador. Ett annat problem är att Försäkringskassan inte alltid tar till sig den kunskap som finns. Den inre effektiviteten påverkas negativt av brister i interna rutiner och system.

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att ge alla dem som drabbas av arbetsskada ekonomisk kompensation. I hur hög grad bristerna påverkar måluppfyllelsen negativt går inte att bedöma. Riksrevisionen gör dock bedömningen att den nya handlägningsprocess som införts har förbättrat förutsättningarna för en rättssäker och effektiv hantering.

Arbetsskadeförsäkringen är en del av socialförsäkringen och bör därför bidra till arbetslinjen. Riksrevisionen anser dock att arbetsskadeförsäkringens konstruktion är sådan att försäkringen inte bidrar till arbetslinjen

#### **Forskning saknas och ny forskning används inte**

En rättssäker arbetsskadeförsäkring förutsätter bland annat forskning om samband mellan arbete och skador. Behovet av kunskap har förändrats till följd av att arbetslivet förändrats och att svårbedömda diagnoser blivit vanligare. Riksrevisionen har funnit att det för vissa yrken och diagnoser saknas tillräcklig forskning om samband mellan arbete och skador, medan det för andra finns ny forskning som inte används vid arbetsskadebedömningar.

För personer som arbetar inom yrkesområden där det saknas forskning om orsakssamband mellan arbete och skada eller där ny forskning inte tas till vara finns det en risk för att arbetsskadelivränta inte beviljas trots att skadan beror på arbetet. Riksrevisionen har funnit att Försäkringskassan inte tar sitt ansvar för att sammanställa, uppdatera och sprida kunskap om forskningsrön i organisationen. Försäkringskassan anser att den har svårt att ta fram normer och har enbart kunnat peka på de sammanställningar av kunskapsläget som finns och som andra tagit fram.

### **Skillnader som redovisas är svåra att värdera**

En förutsättning för en rättssäker tillämpning är att skillnader mellan grupper inte beror på att Försäkringskassan behandlar sökande olika. Två uppmärksammade skillnader i andelen beviljade ansökningar om arbets-skadeersättning är skillnader mellan kvinnor och män och skillnader beroende på var den försäkrade bor. Det är dock oklart i hur hög grad skillnaderna är omotiverade och beror på sådant som Försäkringskassan kan påverka.

Försäkringskassan har inte följt upp vad som orsakar de uppmärksammade skillnaderna. Försäkringskassans hypoteser kring vad skillnader beror på rör i hög grad sådant som myndigheten inte kan påverka, till exempel skillnader i näringslivsstruktur. Interna förhållanden som kan förklara varför arbetsskadebedömningar skiljer sig åt har Försäkringskassan inte uppmärksammat i lika hög grad. En faktor som exempelvis kan påverka likformigheten negativt är om försäkringsläkares bedömningar påverkas av i vilket län de arbetar.

Genom att Försäkringskassans hypoteser om skillnader i bedömningar i hög grad ligger på faktorer utanför myndighetens kontroll ges mindre uppmärksamhet åt faktorer som myndigheten kan påverka.

### **Arbetskadeförsäkringens konstruktion bidrar inte till arbetslinjen**

Som en del av socialförsäkringen bör arbetskadeförsäkringen bidra till arbetslinjen.

Kopplingen mellan arbetskadeförsäkringen och arbetskadeprevention är svag. Kopplingen mellan arbetsskadeavgiften och förekomsten av arbetsskador är obefintlig såväl för den enskilde arbetsgivaren som för arbetsgivar- och arbetstagar-kollektiven. Arbetskadeförsäkringens konstruktion ger inte arbetsgivare några ekonomiska motiv att verka för färre arbetsskador.

Den ekonomiska ersättningen från arbetskadeförsäkringen minskar om inkomsten eller förmågan att skaffa sig arbetsinkomst ökar – marginaleffekten är 100 procent under taket på 7,5 prisbasbelopp. För den enskilde är således de ekonomiska drivkrafterna till rehabilitering och återgång till arbete helt eliminerade för inkomster under taket.

Begreppet livränta indikerar att ersättningen kommer att betalas ut resten av livet. Begreppet ger associationer om något permanent och kan minska drivkrafterna för att personer med livränta återgår till arbete.

Inträffar en arbetsskada ska detta anmälas av arbetsgivaren till Försäkringskassan för vidarebefordran till Arbetsmiljöverket. Vill den skadade ha ersättning från arbetskadeförsäkringen måste hon eller han lämna en ansökan om ersättning till Försäkringskassan. För samma skada ska alltså två dokument med olika syften lämnas till samma myndighet. Det kan innebära en risk för att gränsdragningen mellan Arbetsmiljöverkets och

Försäkringskassans uppgifter blir otydlig för enskilda arbetsgivare och arbetstagare.

Vare sig arbetsgivaren eller Arbetsmiljöverket får information om att Försäkringskassan bedömt att en arbetsskada har inträffat. Därmed påverkas beslutet inte arbetsgivarens arbetsmiljöarbete eller Arbetsmiljöverkets arbete med att förebygga skador.

### **Handläggningen av arbetsskadeförsäkringen har förbättrats**

Möjligheten till likabedömning har ökat och handläggningstiderna har blivit kortare. Den viktigaste förklaringen är att Försäkringskassan har koncentrerat arbetsskadehandläggningen till en enhet per län och infört en ny handläggningsprocess som styr hur handläggningen ska gå till – handläggningen ska göras på samma sätt i hela landet.

Processen styr också hur lång tid ärenden får ta, vilket har inneburit att handläggningstiderna blivit kortare. Genom att Försäkringskassan har bestämt maximala handläggningstider för olika typer av ärenden samtidigt som de interna målen tillåter att handläggningstiderna för en viss andel av ärendena får överskridas ger det dock motsägelsefulla signaler om vilka handläggningstider som gäller.

Riksrevisionen anser att den koncentration av handläggningen som genomförs år 2008 ökar möjligheten till specialisering. Koncentrationen ökar också möjligheterna att inom respektive ort i högre utsträckning uppnå lika bedömning. Koncentrationen kan dock försvåra samarbetet med dem inom Försäkringskassan som arbetar med andra delar av socialförsäkringen.

### **Risk att ersättning betalas ut även när förutsättningar ändras**

Försäkringskassan har inte till Riksrevisionen kunnat redovisa viss grundläggande statistik, till exempel orsaker till varför egenlivränta upphör eller i vilken utsträckning arbetsskadade uppbär ersättning från andra delar av socialförsäkringen. I den nya handläggningsprocessen är rutinerna för efterkontroller av arbetsskadelivränta ännu outvecklade. Försäkringskassan kan inte redovisa hur många efterkontroller som gjorts och vad de lett till. Enligt Försäkringskassan har få efterkontroller gjorts och de uppges sällan leda till ändringar av egenlivräntan. Att så få ändringar görs kan bero på att livräntemottagarnas inkomster eller hälsostatus inte ändrats, men det kan också bero på att kontrollmetoden är outvecklad. Svag efterkontroll ökar risken för att ersättning betalas ut till personer som inte längre uppfyller villkoren för att få arbetsskadelivränta. En stark efterkontroll är särskilt viktig då det inom arbetsskadeförsäkringen i hög utsträckning saknas några ekonomiska drivkrafter till återgång i arbete för den enskilde.

Försäkringskassan utnyttjar dåligt den fördel som ligger i att myndigheten hanterar såväl arbetsskadeförsäkringen som sjukförsäkringen.

Rutinerna för informationsflödet mellan handläggare som omprövar sjuk- eller aktivitetsersättningsärenden och handläggare av arbetsskadeärenden följs inte alltid, vilket även det kan bidra till att personer som inte längre uppfyller villkoren ändå får livränta.

### **Informationsförsörjningen är ineffektiv**

Handläggarna använder mycket tid till att föra in samma information i flera olika IT-system. Det kan handla om till exempel personnummer, diagnoser och inkomstuppgifter. Anledningen till att handläggare använder mycket tid till att föra in information i olika system är att de olika IT-system som används i stort sett inte kommunicerar med varandra. Därigenom använder handläggarna mycket tid för att mata in samma uppgifter i flera system. Det saknas också ett enhetligt IT-system för att beräkna livräntans storlek. I vissa län beräknas livränta med hjälp av miniräknare, papper och penna.

Försäkringskassan samlar inte in information elektroniskt från andra aktörer, till exempel sjukvården och Skatteverket, i den utsträckning som skulle vara önskvärt ur ett effektivitetsperspektiv. Försäkringskassan får redan i dag tillgång till inkomstuppgifter från Skatteverket. Uppgifterna är dock inte så detaljerade att de är användbara vid efterkontroller av arbetsskador. E-post får inte, enligt de interna rutinerna, användas vid handläggningen för att hämta in information från andra aktörer. Genom att Försäkringskassan inte samlar in information elektroniskt från andra tar informationsutbytet onödigt mycket tid såväl från Försäkringskassan som från andra aktörer, och genom att befintlig information inte alltid används kan beslutsunderlaget bli bristfälligt.

## **6.2 Rekommendationer**

### **Riksrevisionens rekommendationer till regeringen:**

- Regeringen bör överväga att utforma ersättningen till arbetsskadade så att de ekonomiska drivkrafterna att återvända till arbetsmarknaden ökar. Detta kan ske exempelvis genom ersättning i form av en klumpsumma eller genom att 100-procentiga marginaleffekter undviks vid återgång till arbete.
- Regeringen bör överväga att ändra begreppet livränta till något som inte framstår som permanent och varar livet ut.
- Regeringen bör pröva om anmälan om arbetsskada ska göras direkt till Arbetsmiljöverket i stället för att gå via Försäkringskassan.

**Riksrevisionens rekommendationer till Försäkringskassan:**

- Försäkringskassan bör ta sitt ansvar för att uppdatera den kunskap som används vid arbetsskadebedömningar om vad forskningen säger om sambandet mellan arbete och skada.
- Försäkringskassan bör genomföra fler efterkontroller och utveckla rutiner och arbetssätt.
- Försäkringskassan bör förbättra samordningen mellan sjuk- och arbetsskadeförsäkringarna, till exempel vad avser efterkontroller.
- Försäkringskassan bör ur sina system ta fram statistik som kan ge impulser till effektiviseringar av handläggningen.
- Försäkringskassan bör förbättra sin uppföljning av kvalitet och rättssäkerhet vid arbetsskadehandläggningen, både vad gäller beslut och beslutsunderlag.
- Försäkringskassan bör samordna sina olika IT-system bättre.



## Källförteckning

### **Lagar och förordningar**

- Regeringsformen (1974:152)
- Lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring
- Lagen (1962:381) om allmän försäkring
- Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring
- Lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Socialavgiftslagen (2000:980)
- Lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter
- Lagen (1996:1059) om statsbudgeten
- Förordningen (1977:284) om arbetsförsäkring och statligt personskadeskydd
- Arbetsmiljöförordningen (1977:1166)
- Förordningen (2001:100) om den officiella statistiken
- Förordningen (2001:588) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet
- Förordningen (2004:1299) med instruktion för Försäkringskassan

### **Utskottsbetänkanden**

- Bet.1992/93:SfU08, *Ändrat arbetsskadebegrepp*
- Bet. 2001/02:SfU10, *Vissa arbetsskadefrågor*
- Bet. 2002/03:SfU10, *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet*
- Bet. 2003/04:SfU13, *En ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration*
- Bet. 2004/05:SfU1, *Anslag inom socialförsäkringsområdet (utgiftsområdena 10, 11 och 12)*
- Bet. 2004/05:SfU4, *Anpassningar med anledning av en ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration*

## **Regeringen**

### **Propositioner**

- Prop. 1975/76:197 *Arbetskadeförsäkring*
- Prop. 1997/98:136 *Statlig förvaltning i medborgarnas tjänst*
- Prop. 1992/93:30 *om ändring av begreppet arbetsskada*
- Prop. 2001/02:81 *Vissa arbetskadefrågor m.m.*
- Prop. 2003/04:69 *En ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration*
- Prop. 2002/03:89 *Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet*
- Prop. 2003/04:152 *Anpassningar med anledning av en ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration*
- Budgetprop. 2007/08:1, utgiftsområde 10, *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp*
- Budgetprop. 2007/08:1, bilaga 4, *Fördelningen av ekonomiska resurser mellan kvinnor och män*

### **Regleringsbrev, uppdrag med mera**

- Regleringsbrev till Riksförsäkringsverket 2003–2004 (ESV)
- Regleringsbrev till Försäkringskassan 2005–2007 (ESV)
- Regeringens handlingsprogram *En förvaltning i demokratins tjänst*  
1 juni 2000
- Socialdepartementet, PM 2001-03-20, *Bevisregler i arbetskadeförsäkringen*
- Kommittédirektiv S 2002:08, dir. 2002:45 Utredning om ökad koncentration av handläggningen av arbetsskadeärenden m.m. samt skapandet av en kunskapsbank*
- Uppdrag till Försäkringskassan och Socialstyrelsen om att utforma en mer kvalitetssäkrad, enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess, dnr S2005/9201/SF

### **Statens offentliga utredningar**

- Yrkeskadeförsäkringskommittén. SOU 1975:84*
- Begreppet Arbetsskada. SOU 1992:39*
- En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering. SOU 1996:113*
- Den framtida arbetskadeförsäkringen, SOU 1998:37*
- Koncentrerad arbetsskadehandläggning – för rättvisa och likformighet. SOU 2002:80*



*Att samla och sprida kunskap om skadlig inverkan och framgångsrik rehabilitering. SOU 2003:1*

*Mera försäkring och mera arbete. SOU 2006:86*

*Utökat elektroniskt informationsutbyte. SOU 2007:45*

## **Material från Försäkringskassan**

Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1997:13) om

arbetskadeförsäkring och statligt personskadeskydd

Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 2003:24) om särskilt

indexeringstal för livränta

Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR 2001:2) om arbetsskade-

försäkring och statligt personskadeskydd

*1993 års arbetsskadebegrepp Ett urval kammarrättsdomar åren 1996–2001*

*En rättsfallsöversikt (RFV Anser 2002:1)*

*Regeringsrättsdomar i socialförsäkringsmål Juli 2002–december 2003 En*

*rättsfallsöversikt (RFV Anser 2003:1)*

*Ersättning enligt lagen om arbetskadeförsäkring (Vägledning 2003:4*

*Version 3)*

*Redovisning av uppdrag 1 under verksamhetsområde Ersättning vid arbetsoförmåga i*

*Regeringens regleringsbrev för Riksförsäkringsverket år 2003 (rapport 2005-03-04*

*Dnr 62759-2005)*

*Riktlinjer för informationssäkerhet, Försäkringskassan 2007-03-09, dnr*

*13040-2007*

*Resultatanalysrapport för Försäkringskassan juli 2007 (2007-08-29,*

*dnr 800405/2005)*

*Socialförsäkringen i siffror 2007*

*Processbeskrivning, Processen för att utreda och besluta om rätten till*

*ersättning enligt arbetskadeförsäkringen Rev C 2007-04-20*

*Årsredovisningar för år 2004–2006*

*Metodstöd för handläggning av arbetsskadeärenden BÄRTA, 2005-01-24*

*Metodstöd, Dokumentation i arbetsskadeärenden, 2006-02-20*

*Metodstöd, Exponeringsutredning, Bilaga 1 basuppgifter i ett arbetsskadeärende*

*och bilaga 2 Frågor för exponeringsutredning, 2007-04-19*

*Metodstöd för handläggare och försäkringsläkare/försäkringstandläkare i*

*arbetsskadeärenden 2007-05-11*

*Metodstöd, Att skriva beslut i arbetsskadeärenden, 2007-05-16*

*Om arbetsskadebeslut – En jämförelse mellan olika län, Försäkringskassan i*

*Stockholm, 2004*

*Gör det jämnt – en undersökning om jämställdhet och bemötande från  
Arbetskadekontoret, Försäkringskassan Västra Götaland (2007-09-19,  
Diarienummer: 46382-2007)*

Dagens socialförsäkring nr 5 2007-06-14

### **Material från Arbetsmiljöverket**

*Arbetsskador 2004, Redovisade efter län och kommun, Serie:*

*Arbetsmiljöstatistik, maj 2005,*

*Statistik om belastningsergonomi, rapport 2006:2*

*Serie: Arbetsmiljöstatistik, maj 2006*

*Arbetsskador 2005, Preliminära uppgifter, rapport 2006:4*

*Serie: Arbetsmiljöstatistik, maj 2006*

*Arbetsskador 2006, Preliminära uppgifter rapport 2007:4*

*Serie: Arbetsmiljöstatistik maj 2007*

### **Material från Statskontoret**

*Den nya Försäkringskassan delrapport 1 (2006:1)*

*Den nya Försäkringskassan delrapport 2 (2007:4)*

### **Material från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS)**

*Utvärdering av svensk arbetsmiljöforskning, januari 2007*

### **Material från Socialstyrelsen**

*Utmattningsyndrom, Stressrelaterad psykisk ohälsa, expertunderlag,*

*Artikel nr: 2003-123-18*

*Folkhälsorapport 2005*

### **Material från Expertgruppen för studier i samhällsekonomi, Finansdepartementet**

*Inte bara socialförsäkringar - kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall (ESS 2005:2) Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning Stockholms universitet*

*Ett svårt pussel – kompletterande ersättningar vid inkomstbortfall (ESS 2007:1) av Gabriella Sjögren Lindquist och Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning Stockholms universitet*

## Material från Karolinska Institutet

*Bilaga till rapporten Problem inom hälso- och sjukvården kring handläggning av patienters sjukskrivning; sex delstudier*, Januari 2005, Kristina Alexanderson, redaktör, Sektionen för personskadeprevention, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet, Stockholm

## Material från Socialförsäkringsutredningen

*Vad är arbetslinjen?* (Samtal om socialförsäkringen nummer 4)

*Sjukförsäkring på egna ben* (Samtal om Socialförsäkringen nummer 8)

*Vad säger ekonomerna? En forskningsöversikt* (Samtal om socialförsäkring nummer 9) Lars Söderström, Margareta Ekbladh och Eric Rehn

## Övrigt

*Hur kan könsskillnader i arbets- och livsvillkor förstås? Metodologiska och strategiska aspekter samt sammanfattning av MOA-projektets resultat ur ett könsperspektiv* (Arbete och Hälsa nr 2000:15), Arbetslivsinstitutet

*Arbete och besvär i rörelseorganen, En vetenskaplig värdering av frågor om samband* (Arbete och Hälsa nr 2001:12) 2. upplagan AFA, Avdelningen för ortopedi Medicinska fakulteten Göteborgs universitet, Arbetslivsinstitutet

*Arbetsjukdom – skadlig inverkan – samband med arbete, Ett vetenskapligt underlag för försäkringsmedicinska bedömningar (sju skadeområden)* (Arbete och Hälsa nr 2002:15) Andra, utökade och reviderade utgåvan, AFA, Arbetslivsinstitutet

*Begreppet arbetsförmåga – en litteraturgenomgång* (Arbete och Hälsa nr 2006:8), Sektionen för personskadeprevention, Institutionen för klinisk neurovetenskap Karolinska Institutet, Institutionen för beteendevetenskap Linköpings universitet, Arbetslivsinstitutet

*Samband i socialförsäkringen*, Ruth Mannelqvist, lustus förlag 2003

*Klass och kön*, Arbetsmiljön 1991–2003, november 2005, LO, Sten Gellerstedt

Revisionsrapport 2005, dnr 32-2005-0655, Riksrevisionen