

# Kommittédirektiv



Översyn av socialförsäkringsadministrationen Dir.  
2002:116

---

Beslut vid regeringssammanträde den 19 december 2002.

## Sammanfattning av uppdraget

Socialförsäkringsadministrationen består av Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna.

En särskild utredare skall lämna förslag till hur den framtida socialförsäkringsadministrationen skall utformas så att förutsättningarna för att komma till rätta med de administrativa brister som uppmärksammas i olika sammanhang blir bättre. Likaså skall förutsättningarna öka att genom gemensamma förhållningssätt bryta utvecklingen av ohälsan och att kunna utnyttja samhällets samlade resurser på bästa sätt för den försäkrade.

Uppdraget skall slutredovisas senast den 15 november 2003 men redan senast den 15 juni 2003 skall utredaren redovisa ett översiktligt förslag till organisationsstruktur och ansvarsfördelning mellan de berörda aktörerna.

## Bakgrund

### *Nuvarande organisationens roll- och ansvarsfördelning*

#### 1. Socialförsäkringsadministrationen

RFV är central förvaltningsmyndighet för socialförsäkringen och anslutande bidragssystem. RFV:s roll omfattar verksamhetsgrenarna normgivning, tillsyn över de allmänna försäkringskassorna och Premiepensionsmyndigheten (PPM), systemägarskapet för de gemensamma IT-systemen samt ekonomistyrning. Dessutom skall RFV agera stabsorgan till regeringen, ansvara för officiell statistik inom socialförsäkringsområdet samt följa och utvärdera utvecklingen av socialförsäkringen. Tillsammans med försäkringskassorna har RFV ansvar för handläggning och information. RFV:s delaktig-

het i handläggningsprocessen ökar bl.a. till följd av ny teknik och framväxten av ärendehanteringssystem och internet-tjänster.

PPM handhar försäkringsfunktionen i premiepensionssystemet. Denna verksamhet ställer krav som är unika i statsförvaltningen och därför inrättades en särskild myndighet för denna funktion.

Försäkringskassorna är självständiga offentlighetsjuridiska personer. De är inte statliga myndigheter men finansieras fullt ut med statliga medel. Det finns 21 försäkringskassor som under sig har ett antal lokalkontor. Varje försäkringskassa har en styrelse som ansvarar för att verksamheten bedrivs författningsenligt, effektivt och i överensstämmelse med syftet för verksamheten. Ledamöterna utses av regeringen.

Försäkringskassorna har i uppdrag att handlägga enskilda ärenden inom socialförsäkrings- och bidragssystemen på regional och lokal nivå samt att svara för samhällets samordning av arbetslivsriktad rehabilitering för sjukförsäkrade personer. De flesta ärenden handläggs av försäkringskassan på den ort där den försäkrade är bosatt men vissa ärendeslag handläggs koncentrerat vid särskilda av regeringen utsedda försäkringskassor.

Försäkringskassornas ärenden avgörs antingen av en tjänsteman eller av en socialförsäkringsnämnd. Nämnden avgör ärenden om rätten till vissa förmåner som handikappersättning, vårdbidrag, förtidspensioner, arbetsskadelivränta och assistansersättning. Nämndens ledamöter utses av försäkringskassans styrelse. För den dagliga verksamheten ansvarar kassans direktör. Direktören anställs genom beslut av regeringen efter RFV:s hörande på förslag av styrelsen.

I försäkringskassans medverkan i den arbetslivsriktade rehabiliteringen ingår att upprätta en rehabiliteringsplan för en försäkrad som behöver en arbetslivsriktad rehabiliteringsåtgärd. Planen skall innehålla uppgifter om vilka åtgärder som skall vidtas, vem som bär ansvaret, tidplan och kostnader för rehabiliteringen. Inom ramen för de s.k. särskilda medlen som anslås över statsbudgeten har försäkringskassan möjlighet att köpa arbetslivsriktade rehabiliteringstjänster.

Bland annat när det gäller organisatoriska frågor har socialförsäkringsadministrationen en annorlunda ansvarsfördelning än statliga myndigheter. I statliga myndigheter är det vanligen myndighetschefen som beslutar i organisatoriska frågor. När det gäller försäkringskassorna måste ibland regeringen och i vissa fall riksdagen fatta sådana beslut. Exempel på sådana beslut är koncentration av

handläggningen av efterlevandepension och efterlevandestöd till barn. I ett nyligen lämnat betänkande (SOU 2002:80) föreslås en koncentration av arbetsskadeförsäkringen och även beslut i detta ärende kommer att tas av regeringen.

## 2. Vissa närliggande områden

Vissa arbetsmarknadsfrågor ligger nära socialförsäkringsområdet. Arbetsmarknadsverket (AMV) omfattar Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) och en länsarbetsnämnd i varje län.

AMS är den centrala förvaltningsmyndigheten för allmänna arbetsmarknadsfrågor och är chefsmyndighet för länsarbetsnämnderna. Vid AMS finns en styrelse med fullt ansvar och vid länsarbetsnämnderna finns styrelser med begränsat ansvar. AMS ger riktlinjer och uppdrag till länsarbetsnämnderna, fördelar resurser och följer upp verksamheten i länen. Länsarbetsnämnderna har motsvarande ansvar för arbetsförmedlingarna i det egna länet. Inom AMS finns dessutom vissa rådgivande nämnder.

När det gäller enskilda personers behov av rehabilitering finns olika aktörer som skall se till att sådan kommer till stånd. Förutom arbetsgivaren finns fyra olika aktörer på det offentliga området som var och en har ett ansvar när det gäller rehabilitering. Hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska rehabiliteringen, till vilken bl.a. räknas - utöver ordinär sjukvård - rådgivning, stödåtgärder och funktionsprovning. Kommunens socialtjänst ansvarar för den sociala rehabiliteringen, som bl.a. avser frågor som service, råd, upplysning och bistånd i personliga angelägenheter. Arbetsförmedlingen ansvarar för arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetslösa, där den som är i behov av särskilt stöd erbjuds utredande, vägledande, rehabiliterande och arbetsförberedande insatser med målet arbete, i första hand på den reguljära arbetsmarknaden. Försäkringskassan har en initiativroll och ett samordningsansvar för rehabilitering av sjukförsäkrade personer.

Arbetsmiljöverket (AV), som är central förvaltningsmyndighet för arbetsmiljö- och arbetstidsfrågor, bildades 2001. Detta skedde genom att Yrkesinspektionens tio distrikt och Arbetarskyddsstyrelsen gick samman och bildade en enda myndighet. Därmed kom yrkesinspektionsdistrikten, som nu benämns arbetsmiljöinspektionen, att utgöra en avdelning inom Arbetsmiljöverket. Verket har en styrelse som består av högst sju ledamöter inklusive generaldirektören.

AV har bl. a. tillsynsansvar i fråga om arbetsgivarnas skyldigheter att ha en organiserad arbets-, anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av uppgifter enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) och 22 kapitlet lagen (1962:381) om allmän försäkring. Tillsynsansvaret omfattar även frågan om skyldighet för arbetsgivare att tillhandahålla företagshälsovård.

### 3. Tidigare utredningar

Frågor som rör möjligheterna att såväl effektivisera socialförsäkringsadministrationen som att skapa nya och bättre förutsättningar för att använda samhällets samlade resurser på ett bättre sätt har behandlats i olika sammanhang. Nedan pekas på några utredningar och andra sammanhang där sådana frågor aktualiserats.

Riksdagens revisorer har i sin rapport 1998/99:1 framhållit att granskningen visar att kostnader, kvalitet och prestationer varierar på ett omotiverat sätt mellan olika försäkringskassor. RFV har i sin tillsynsverksamhet också följt upp sådana frågor och funnit liknande brister.

Försöksverksamhet har bedrivits i olika former för att stärka samverkan mellan skilda samhällsområden i rehabiliteringsarbetet. Dessutom har Socialstyrelsen, AMS, Arbetsmiljöverket och RFV ett gemensamt uppdrag från regeringen att samverka inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Samverkan i dessa frågor har förbättrats och en mängd goda resultat uppnåtts. Samtidigt visar dock utvärderingar bl.a. att förändringar av roller och ansvar krävs för att en effektiv samverkan skall kunna åstadkommas. Så anses det t.ex. att ett gemensamt ansvar över sektorgränserna behövs för att rehabilitera särskilt utsatta personer. Även betydelsen av gemensam politisk styrning för att göra prioriteringar lyfts fram.

Sedan år 1998 bedrivs samverkan inom rehabiliteringsområdet i enlighet med de riktlinjer som regeringen angav i propositionen Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer och administration (prop.1996/97:63).

I proposition Vissa socialförsäkringsfrågor m.m. (prop. 2002/03:2) föreslår regeringen att försäkringskassan skall få utökade möjligheter att bidra med medel för samverkan inom rehabiliteringsområdet.

Regeringen gav den 13 december 2001 RFV och AMS uppdrag att förnya den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. AMS och RFV skall bl.a. redovisa erfarenheterna som gäller ansvarsfördelningen mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen som gäller

arbetslösa sjukskrivna. Även erfarenheterna när det gäller ansvarsfördelningen för de sjukskrivna som har en anställning, men där det är klarlagt att de inte kommer att kunna återgå i arbete hos sin ordinarie arbetsgivare, skall redovisas. Om erfarenheterna visar att ansvarsfördelningen behöver förändras skall AMS och RFV lämna förslag till regeländringar. Senast den 1 maj 2003 skall en redovisning av dessa frågor lämnas.

I betänkandet Rehabilitering till arbete (SOU 2000:78) framhålls att det offentliga ansvaret för rehabilitering präglas av en hög grad av sektorisering. Fyra parallella sektorer finns med olika mål, medel och ansvar. I betänkandet föreslås att en ny rehabiliteringsförsäkring införs och att en ny statlig myndighet inrättas för att leda och samordna arbetet med rehabilitering.

I december 2001 gav riksdagen (bet. 2001/02:SfU1, rskr. 2001/02:84) regeringen tillkänna att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag om en finansiell samordning som omfattar socialförsäkringen, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och arbetsmarknadsmyndigheterna. Med anledning av riksdagens tillkännagivande har det tillsatts en arbetsgrupp inom Regeringskansliet för att utarbeta ett sådant förslag. Förslaget skall träda i kraft under 2003.

I betänkandet (SOU 2002:5) Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet föreslås att försäkringskassorna organiseras inom ramen för den normala statliga myndighetsstrukturen och att regeringen skall tillsätta en utredning med uppdrag att lämna närmare förslag till utformning och genomförande av den nya organisationen. Dessutom föreslås att regeringen skall överväga utformningen av en fast organisatorisk samverkan mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Utredningen (S 2002:01) om Analys av Hälsa och Arbete (AHA) har i uppdrag att föreslå hur en analysgrupp inom området hälsa och ohälsa i arbetslivet skall utformas. Utredningen skall också föreslå den närmare inriktningen för analysgruppens arbetsområde och redovisa för- och nackdelar med olika organisationsformer samt klargöra analysgruppens funktion och ansvar i förhållande till andra myndigheter. Ett delbetänkande (SOU 2002:62) Kunskapsläge sjukförsäkringen har redan lämnats och slutbetänkande skall lämnas senast den 31 mars 2003.

Regeringen har utsett en särskild utredare med uppdrag att lämna förslag till utformning av en koncentrerad handläggning av arbetsskadeärenden och inrättandet av en kunskapsbank på områ-

det (S 2002:08). Den 15 oktober 2002 lämnade utredaren betänkande (SOU 2002:80) Koncentrerad arbetsskadehandläggning för likformighet och rättvisa. Slutbetänkande skall lämnas senast den 15 januari 2003.

Riksrevisionsverket har i sin uppföljningsrapport Valfärdssystemen behöver förenklas (RRV 2002:20) framhållit att socialförsäkringsadministrationen behöver tydligare ledning. Riksrevisionsverket har dessutom i olika sammanhang uttalat sitt stöd för att försäkringskassorna inordnas i den statliga förvaltningsstrukturen och att socialförsäkringsadministrationen ges en tydlig och sammanhållen organisationsform med den centrala myndigheten som chefsmyndighet.

Regeringen beslutade i september 2000 att tillkalla en utredare med uppdrag att utreda den statliga tillsynen (Ju 2000:06). I delbetänkandet (SOU 2002:14) Statlig tillsyn som lämnades i februari 2002 kartläggs den statliga tillsynen samt de problem som förekommer. I slutrapporten skall utredaren lämna förslag till hur den statliga tillsynen kan göras tydligare och effektivare.

Regeringen gav i april 2002 Statskontoret i uppdrag att granska styrningen inom socialförsäkringsadministrationen mot bakgrund av att en ökad fokusering krävs på resultat och resultatstyrning. Statskontoret har särskilt undersöka hur försäkringskassornas styrelser arbetar och hur samarbetet mellan styrelse och direktör fungerar. I rapporten Bättre styrning av socialförsäkringens administration (2002:26) som redovisades den 29 november 2002 konstateras att styrningen, med många styrande aktörer i mångfaldiga och komplicerade konstellationer, bäst och enklast kan beskrivas som överstyrning.

#### 4. Behovet av en översyn

Regeringen har i budgetpropositionen för 2003 (prop. 2002/03:1 Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp) aviserat en översyn av socialförsäkringens administration. Som motiv för översynen pekar regeringen särskilt på att det finns stora skillnader mellan hur reglerna tillämpas och hur människor blir bemötta i olika delar av landet. Av RFV:s årsredovisning för 2001 framgår att handläggningen av flera slags förmåner visar allvarliga kvalitetsbrister. En granskning som Justitieombudsmannen (JO) gjort visar att de försäkrade inte får tillgång till socialförsäkringen på lika villkor. JO anser vidare att det finns systemfel. Felen, som är fler och allvarligare än hos andra myndigheter, rör sig om

bl.a. oacceptabelt långa handläggningstider, bristfälliga beslutsunderlag, underlåtenhet att besvara brev och slarvigt förda journaler. Skälen till bristerna är enligt JO låg utbildningsnivå, dåligt efterföljande av förvaltningslagen (1986:223) samt otillräcklig ledning, kontroll och styrning.

Bland annat Försäkringskassoförbundets rapport Långtidssjuk-skrivna inom försäkringskassan pekar på bristande delaktighet hos personalen, brist på öppenhet och hög arbetsbelastning. Detta leder till stressbesvär och sjukdom. Sjukfrånvaron har stigit från 4,7 procent 1998 till 7,7 procent 2001. Detta är oroande. Än mer oroande är dock utvecklingen inom enskilda kassor. Värt att notera är dock att sjukfrånvaron minskat i fyra försäkringskassor mellan 2000 och 2001. Försäkringskassornas resurserna har under senare år inte helt motsvarat de kraftigt ökande arbetsmängderna.

Samhällets största utmaningar under de närmaste åren blir att bryta den ogynnsamma ohälsoutvecklingen. Detta kräver extraordinära insatser både när det gäller hur trygghetssystemen utformas och hur socialförsäkringsarbetet organiseras. För att administrationen trots sina begränsade resurser skall kunna möta framtidens utmaningar krävs att resurserna används optimalt. Utgångspunkten är ett helhetsperspektiv och ett gemensamt förhållningssätt.

I en så stor och geografiskt spridd organisation som försäkringskassorna utgör måste det ges ett stort utrymme för decentraliserat beslutsfattande, även om kärnverksamheten avser relativt standardiserade och enhetliga tjänster.

Regeringen har i budgetpropositionen för 2003 (prop. 2002/03:1) också betonat att nya och bättre förutsättningar måste skapas för att använda samhällets samlade resurser på bästa sätt för den försäkrade. Problembilden för ohälsoutvecklingen är komplex och berör flera olika samhällsområden. De åtgärder som krävs för att förbättra situationen går över sektorgränserna. Ansvars- och arbetsfördelningen mellan olika aktörer kan därför behöva justeras och nya organisationsstrukturer prövas för att samhällets resurser skall kunna utnyttjas på ett optimalt sätt. De områden som är av särskilt intresse är de som har direkt koppling till arbetslivet. Förbättringar i arbetsmiljö och effektivare arbetslivsinriktad rehabilitering är exempel på sådana områden.

## Uppdraget

### 1. Övergripande mål för den framtida organisationen

Regeringen har i budgetpropositionen för 2003 (prop. 2002/03:1) slagit fast att det övergripande målet för administrationen av socialförsäkringen är att denna skall administreras rättssäkert, effektivt och med god tillgänglighet så att tilltron till den bevaras och stärks. Detta mål gäller som grundförutsättning för den framtida organisationen. Hänsyn skall även tas till det etniska perspektivet och jämställdhetsmålet, så att kvinnor och män behandlas lika t.ex. inom rehabiliteringsområdet.

Organisationen skall ha helhetsperspektiv och gemensamma förhållningssätt som en grundförutsättning. Tydligt ledningsansvar, nationell samsyn och likformighet i de beslut som fattas samt inriktning på gemensam verksamhetsutveckling innefattas i detta. Vidare skall funktionerna för normering, handläggning och tillsyn vara tydligt angivna och organisationen skall ha förutsättningar att effektivt ta fram och genomföra IT-lösningar. RFV:s roll som centralt styrorgan vid t.ex. normering i förhållande till rollen som tillsynsmyndighet skall förtydligas. För att garantera en bra arbetsmiljö samt en god kompetensförsörjning krävs bl.a. en väl fungerande gemensam personalpolitik samt gemensamma satsningar för utbildning och kompetensutveckling.

Dessutom skall nya och bättre förutsättningar skapas för att samhällets samlade resurser skall kunna användas på det sätt som är bäst för den försäkrade och som är bäst för att bryta ohälsoutvecklingen.

### 2. Frågor som skall övervägas i översynen

De frågor som redovisats i avsnittet om tidigare utredningar skall vägas in i översynen. Dessutom skall följande särskilt övervägas.

Den nyligen genomförda pensionsreformen innebär bl.a. att administrationen av pensionsförmånerna är delad mellan RFV och PPM. Premiépensionen är en del av pensionssystemet och därmed en del av socialförsäkringen. Däremot tillhör inte PPM socialförsäkringsadministrationen. Utifrån detta och med stöd av de erfarenheter som nu finns bör det övervägas om det är lämpligt att vidta några administrativa ändringar inom pensionsadministrationen.



Det är vidare viktigt att utredaren ägnar stor uppmärksamhet åt de frågor som rör ledning och styrning. När det gäller dessa frågor skall utredaren behandla bl.a. följande.

För närvarande har varje försäkringskassas styrelse det fulla ansvaret för ledningen av verksamheten. Styrelsen har bl.a. ansvar för att reglerna inom socialförsäkringen tillämpas likformigt. Detta ansvar gäller naturligtvis enbart inom kassornas geografiska och sakliga ansvarsområde. Utredaren skall pröva vilken ledningsform som är mest ändamålsenlig med hänsyn till att staten måste kunna styra verksamheten för att tillförsäkra att reglerna tillämpas likformigt och rättvist över landet samt att ett bra bemötande säkerställs. Även vikten av ett lokalt förtroendemannainflytande måste beaktas. I första hand bör det prövas hur en förstärkt lednings- och samordningsfunktion på nationell nivå skulle kunna utformas. Denna centrala funktion skulle kunna ha som sin huvuduppgift att leda, samordna och utveckla verksamheten inom den samlade socialförsäkringsadministrationen. Därigenom skulle det nationella intresset av likformighet och rättssäkerhet i tillämpningen betonas.

I samband med att utredaren prövar frågan om förtroendemannarollen inom socialförsäkringsadministrationen skall han eller hon närmare överväga formerna för de förtroendevaldas medverkan och inflytande bl.a. i socialförsäkringsnämnderna och i arbetet med samverkan och samordning inom rehabiliteringsområdet.

Det är också viktigt att utredaren behandlar ledningen och styrningen av IT-verksamheten. Med hänsyn till IT-verksamhetens centrala roll både för servicen till de försäkrade och för handläggningen av ärenden inom socialförsäkringsadministrationen, inte minst vid genomförandet av de frekvent förekommande ändringarna av förmåner och regler inom socialförsäkringsområdet, är det angeläget att ledningen och styrningen fungerar effektivt. RFV:s arbete inom ramen för utvecklingen av 24-timmarsmyndigheten bör särskilt studeras. Regeringen har under de senaste åren ägnat RFV:s och kassornas IT-verksamhet stor uppmärksamhet och har bl.a. låtit Statskontoret regelbundet följa upp verksamheten. Utredaren skall därför särskilt ta tillvara Statskontorets erfarenheter i dessa frågor.

Nära kopplat till handläggningen och IT-verksamheten finns också produktionen av statistik. Denna är viktig på flera sätt, inte minst för uppföljning och analys av ärendehandläggningen. Om sådana förändringar föreslås i översynen som bedöms påverka stati-

stikproduktionen måste det också redovisas hur den framtida statistikverksamheten bör bedrivas.

Slutligen kan det framhållas att regeringens 11-punktsprogram för att komma till rätta med ohälsoproblematiken kan komma att medföra beslut om åtgärder. Sådana åtgärder kan eventuellt komma att påverka ärendemängder m.m. inom socialförsäkringsadministrationen. Om någon förändring genomförs som bedöms få administrativa konsekvenser måste detta beaktas i översynen.

### **Uppdragets genomförande och tidsplan**

Den framtida socialförsäkringsadministrationen skall utformas så att de tidigare beskrivna målen uppfylls. Utredaren skall dessutom väga in vad som sagts om tidigare utredningar m.m. liksom det som sagts om de frågor som skall vägas in vid översynen.

Utredaren skall samråda med RFV, PPM och försäkringskassorna samt andra berörda myndigheter och organisationer. Utredaren skall hålla berörda centrala arbetstagarorganisationer informerade om arbetet och bereda dem tillfälle att framföra synpunkter.

Det är flera frågor i översynen som kan påverka såväl ansvarsfördelningen inom den nuvarande socialförsäkringsadministrationen som fördelningen av uppgifter och ansvar mellan socialförsäkringsadministrationen och angränsande samhällsområden. Dessa frågor är centrala för genomförandet av uppdraget och utgör grund för detaljutformning av organisationsstruktur och roll- och ansvarsfördelning. Inledningsvis bör därför sådana frågor behandlas och förslag till översiktlig organisationsstruktur och ansvarsfördelning mellan berörda aktörer utformas. Detta förslag skall lämnas till regeringen senast den 15 juni 2003.

Ett vidareutvecklat och detaljerat förslag till utformning av organisationen skall lämnas senast den 15 november 2003 samtidigt med en plan över hur de föreslagna ändringarna bör genomföras.

(Socialdepartementet)

# Kommittédirektiv



Tilläggsdirektiv till Utredningen om översyn  
av socialförsäkringsadministrationen  
(S 2002:14)

Dir.  
2003:62

---

Beslut vid regeringssammanträde den 8 maj 2003.

## Sammanfattning av uppdraget

Utredningen om Översyn av socialförsäkringsadministrationen (dir. 2002:166) skall i samband med översynen av socialförsäkringsadministrationen lämna förslag till beslutsfunktion vid koncentrerad handläggning av socialförsäkringsärenden.

Uppdraget skall redovisas senast den 15 november 2003.

## Bakgrund

Frågan om handläggningen av ärenden enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring har varit föremål för översyn genom en särskild utredare, Utredning om ökad koncentration av handläggningen av arbetsskadeärenden m.m. samt skapandet av en kunskapsbank, koncentrationsutredningen (S 2002:08, dir 2002:45). Utredningen överlämnade den 15 oktober 2002 delbetänkandet Koncentrerad arbetsskadehandläggning för likformighet och rättvisa, SOU 2002:80.

Den 15 januari 2003 lämnades slutbetänkandet (SOU 2003:1) Att samla och sprida kunskap om skadlig inverkan och framgångsrik rehabilitering.

I uppdragsbeskrivningen till koncentrationsutredningen slogs det fast att det är viktigt att skapa förutsättningar för en mer likartad bedömning i arbetsskadeärenden. Erfarenhetsmässigt är fördelen med att koncentrera handläggningen av ärenden med hög komplexitet, som alla är unika, till färre specialister att kunskapsnivån och kompetensen hos specialisterna ökar och därmed kvaliteten på utredningarna. En sådan ordning ökar förutsättningarna för likformighet i tillämpningen och ökad rättssäkerhet för de för-

säkrade och bör få till följd att de regionala skillnaderna i arbetsskadeärenden minskar. Även den försäkringsmedicinska utredningen vinner på att arbetsskadehandläggningen koncentreras. Kunskaperna hålls då mer samlade och ny kunskap får större genomslag vid den försäkringsmedicinska bedömningen.

Syftet med att koncentrera handläggningen av arbetsskador till ett mindre antal försäkringskassor är att kvaliteten på handläggningen och beslutsunderlagen skall höjas samtidigt som genomströmningstiden skall minska och hållas på en rimlig nivå.

Koncentrationsutredningen redovisar hur handläggningen kan koncentreras till mellan en och maximalt fem arbetsskadeenheter och föreslår en koncentration till tre orter i riket. Vidare föreslås att ett nytt beslutsorgan, *arbetsskadenämnd*, inrättas för prövning av arbetsskadeärenden. Arbetsskadenämnden föreslås bestå av fem ledamöter, varav tre skall tillsättas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, och två av försäkringskassans styrelse. De tre förstnämnda skall vara en lagfaren ordförande, en läkare och en arbetsmiljöexpert. Förslaget i denna del har mötts av kritik från flertalet av de domstolar som har varit remissinstanser. Kritiken kan sammanfattas enligt följande.

Det är allmänt sett olämpligt att viss sakkunskap skall vara representerad först vid *beslutsfattandet*. Sakkunskap bör inhämtas redan under ärendets handläggning. Den beslutsfattande experten kommer ofta under nämndsammanträdet att tillföra ärendet nya uppgifter som har betydelse för bedömningen av ärendet. Ärendet måste då lyftas ut för att uppgifterna skall kommuniceras med den enskilde. Detta leder till en fördröjning av avgörandet. Den sakkunnige läkaren kan komma att hamna i en jävsituation då han eller hon från sin ordinarie verksamhet har kännedom om den försäkrade. Frågan om jäv har även lyfts fram i fråga om de tilltänkta arbetsmiljöexperterna.

Enligt nuvarande ordning beslutar *socialförsäkringsnämnd* i flertalet arbetsskadeärenden efter föredragning av tjänsteman. Nämnden består enbart av lekmän. Socialförsäkringsnämnderna inrättades år 1987. Tidigare hade, beroende på ärendeslag, beslut i socialförsäkringsärenden fattats av *pensionsdelegation* eller *försäkringsnämnd*. Pensionsdelegationerna beslutade bland annat om arbetsskadelivränta. I pensionsdelegationerna ingick bl.a. två läkare och två ledamöter med särskild erfarenhet av arbetsförhållanden. Dessa specialister utsågs av Riksförsäkringsverket (RFV).

Genomförandet av en ny beslutsorganisation 1987 motiverades bl.a. med att besluten borde fattas av förtroendevalda med erfarenheter och kunskaper från olika områden. Ingen yrkesgrupp borde ges företräde enbart på grund av sina yrkeskunskaper. Socialförsäkringsnämnden borde därför inte, enligt uttalande i lagförarbetena ha läkare som ledamöter enbart i deras egenskap av läkare. (SOU 1985:21 s. 69–71, prop. 1985/86:73 s. 24 och s. 37–38 och Sfu 1985/86:12 s. 9–11.)

I samma förarbeten diskuterades även ett förslag om att läkare skulle finnas till hands vid nämndens sammanträden – utan att delta i avgörandet. Inte heller läkarmedverkan i den formen godtogs, bl.a. med hänvisning till att ett ärende skulle vara färdigkommunicerat och klart för avgörande vid nämndens sammanträde.

De överväganden som låg till grund för avskaffandet av specialistmedverkan i beslutsfattandet i 1987 års lagstiftningsärende har, enligt flertalet av de domstolar som varit remissinstanser, alltjämt bäring.

Mot bakgrund av den kritik som förslaget om arbetsskadenämnder har föranlett finns det anledning att ytterligare utreda frågan om beslutsorganisationen vid koncentrerad handläggning av arbetsskadeärenden. Beslut i arbetsskadeärenden fattas idag av socialförsäkringsnämnd och en möjlighet skulle kunna vara att låta detta vara fallet även fortsättningsvis.

Genom socialförsäkringsnämnder tillförsäkras verksamheten visst förtroendemannainflytande. Det finns anledning att överväga om detta kan vara ett tillräckligt skäl för att ha beslutsordningen med nämnderna kvar vid koncentrerad handläggning.

Koncentrationsutredningen pekar i sitt delbetänkande bl.a. på att handläggarna kommer att vara högt kvalificerade och specialiserade. Det kommer också att krävas hög kvalitet på beslutsunderlagen. Utredaren tar också upp att det är betydelsefullt att arbetsmiljöinspektion finns på orten och att arbetsskadeenheterna har mycket erfarenhet och kunskap att inhämta genom gemensamma seminarier och utbildningar. Enheterna skall också ha egna resurser i form av försäkringsläkare vilket gör att dessa läkare specialiseras på arbetsskadefrågor.

Det finns även med denna bakgrund skäl att överväga om nämndbeslut är ändamålsenliga eller om en ordning med tjänstemannabeslut är mer fördelaktigt vid koncentrerad handläggning av arbetsskadeärenden. I det senare alternativet bör övervägas att

ärenden som idag beslutas av socialförsäkringsnämnd framdeles antingen helt eller i viss omfattning avgörs av tjänsteman.

Förutom att överväga beslutsformen för de arbetsskadeärenden som i dag beslutas av socialförsäkringsnämnd, kan skäl också finnas att överväga beslutsformen vid koncentration även av andra ärendeslag som beslutas av socialförsäkringsnämnd och då särskilt i förhållande till den organisationsstruktur som utredningen kommer fram till bör gälla för socialförsäkringens administration.

### **Uppdraget**

Utredaren skall i samband med översynen av socialförsäkringsadministrationen lämna förslag till beslutsfunktion vid koncentrerad handläggning av socialförsäkringsärenden.

Utredaren skall också lämna förslag till hur koncentrerad handläggning av t.ex. arbetsskadeärenden kan inordnas i den framtida organisationsstrukturen.

Uppdraget skall redovisas senast den 15 november 2003.

(Socialdepartementet)

## Utredningens deluppdrag enligt direktiven

Utifrån utredningens deluppdrag redovisas här vilka frågor som behandlas i delbetänkandet och vilka som behandlas i slutbetänkandet.

### *Utredningen ska:*

- 
- pröva vilken ledningsform som är mest ändamålsenlig med hänsyn till att staten måste kunna styra verksamheten för att tillförsäkra att reglerna tillämpas likformigt och rättvist över landet samt att ett bra bemötande säkerställs
    - o i detta betänkande förslag till organisationsstruktur, ledningsform och översiktlig fördelning av ansvar och befogenheter mellan olika nivåer
    - o i slutbetänkandet förslag till planering för hur den nya organisationen kan nås samt konsekvensbeskrivning
  - särskilt beakta behovet av effektiv ledning och styrning av IT-verksamheten
    - o i detta betänkande förslag till riktlinjer för styrningen
    - o i slutbetänkandet planering för hur den nya ledningen inom IT kan nås

- överväga hur statistikverksamheten bör bedrivas om vi föreslår förändringar som bedöms påverka statistikproduktionen
  - o i slutbetänkandet tas statistiken upp
- tydligt ange funktionerna för normering, handläggning och tillsyn
  - o i detta betänkande vissa överväganden om principer
  - o i slutbetänkandet närmare överväganden samt förslag
- beakta vikten av ett lokalt förtroendemannainflytande bl.a. i socialförsäkringsnämnder och inom rehabiliteringsområdet
  - o i detta betänkande förslag till hur förtroendemannainflytandet bör ske i ledningen av verksamheten
  - o förtroendemannainflytandet i socialförsäkringsnämnderna och inom rehabiliteringsområdet tas upp i slutbetänkandet
- överväga om det är lämpligt att ändra PPM:s och RFV:s roller och uppgifter inom pensionsadministrationen
  - o i detta betänkande vissa överväganden om alternativa lösningar
  - o i slutbetänkandet ytterligare överväganden samt ställningstagande
- överväga ansvarsfördelningen mellan socialförsäkringsadministrationen och angränsande samhällsområden
  - o i detta betänkande vissa överväganden om rehabiliteringsarbetet
  - o i slutbetänkandet ytterligare överväganden samt ställningstagande



- föreslå författningsändringar o i slutbetänkandet presenteras förslag till författningsändringar
  - föreslå beslutsfunktion vid koncentrerad handläggning av socialförsäkringsärenden o i slutbetänkandet presenteras detta förslag
-

## Ärenden som överlämnats till utredningen

Regeringen har överlämnat följande ärenden till utredningen:

S2002/1183/SF, Riksförsäkringsverket. Rapport angående legala förutsättningar för flexibla och gränsöverskridande arbetsformer – delrapport.

S2002/8568/SF, Riksförsäkringsverket. Rapport angående legala förutsättningar för flexibla och gränsöverskridande arbetsformer.

Ärendena behandlas i avsnitt 7.4.

# Sammanfattning av tidigare och pågående utredningar

## Lämnade rapporter och betänkanden

### **Socialförsäkringens administration – kostnader och produktivitet, Riksdagens revisorer 1998/99:1**

Riksdagens revisorer har granskat utvecklingen av administrationskostnader inom socialförsäkringsadministrationen och hur dessa anpassats till ärendevolymerna. Enligt deras bedömning uppvisar framför allt kostnaderna per prestation inom socialförsäkringsadministrationen en oroande utveckling. Styckkostnaderna per beslut och/eller utbetalning har ökat för många av ärendeslagen vilket indikerar att produktiviteten fallit. De pekar även på att kostnader, kvalitet och prestationer varierar mycket kraftigt mellan olika försäkringskassor. Revisorerna pekar på att om styckkostnaderna för de studerade bidragen kunde sänkas till den lägsta nivån för respektive bidrag skulle administrationskostnaderna kunna sänkas med 1 miljard kronor.

### **Rehabilitering till arbete (SOU 2000:78)**

För att klara nödvändig kraftsamling kring rehabilitering till arbete och målsättningen med att få en tydlig huvudaktör måste enligt utredaren en ny statlig myndighet skapas, Rehabiliteringsstyrelsen. Myndighetens tre huvuduppgifter blir att nationellt ansvara för den sektorsövergripande verksamheten rehabilitering till arbete, kontantersättningar vid arbetsoförmåga på grund av sjukdom samt administration och utveckling av den fond som bör byggas upp. I instruktionen till denna myndighet bör ingå att:

- ansvara för samordning av de centrala myndigheterna inom verksamhetsområdet rehabilitering till arbete,

- utöva tillsyn över de allmänna försäkringskassornas arbete med rehabilitering till arbete,
- meddela tillämpningsföreskrifter,
- ansvara för resurser till administration av försäkringen,
- ansvara för att särskilda avtal med försäkringskassorna upprättas för varje län,
- ansvara för uppbyggnad av en fristående fond,
- ansvara för fondens kapitalförvaltning,
- ansvara för officiell statistik inom området,
- följa utvecklingen inom området över landet,
- delta i internationellt samarbete inom området.

Det finns även argument för att på den regionala och lokala nivån skapa en helt ny organisation under Rehabiliteringsstyrelsen och därmed få en statlig myndighet som täcker hela landet. Det är väsentligt att detta uppdrag blir ett huvuduppdrag hos en regional organisation. Det kan emellertid bli svårt inom nuvarande struktur, menar utredningen.

Försäkringskassorna bör därför få ansvar att på regional och lokal nivå – via särskilda resultatenheter – bygga upp och förstärka området rehabilitering till arbete. Arbetet med rehabilitering vid dessa enheter blir en huvuduppgift som regleras genom lag. Den regionala och lokala organisationen förstärks genom särskilda avtal med Rehabiliteringsstyrelsen om resurser för administration m.m. Den regionala organisationen föreslås förstärkas med nära 800 nya koordinatörer utöver befintlig personal vid försäkringskassorna.

Beslut om förtidspension eller motsvarande bör göras av nuvarande socialförsäkringsnämnder. Nämnderna bör också kunna avgöra vissa specifika individärenden med omfattande rehabiliteringsinsatser.

Utredningen anser det också angeläget att en – från Rehabiliteringsstyrelsen fristående – metod- och utvärderingsenhet inrättas som myndighet. Enheten får ansvar för utvärderingar samt för att studera och analysera lokala och regionala skillnader i sjukskrivningsfrekvens, ohälsotal m.m. Vidare ska enheten bedriva metodutveckling och kunskapsöverföring till administrationen inom området rehabilitering till arbete. En professor inom ämnesområdet bör leda det vetenskapliga arbetet. Enheten för metodutveckling och utvärdering bör ledas av en egen styrelse med egen direktör för den dagliga ledningen.

## Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet (SOU 2002:5)

För socialförsäkringsadministrationen föreslås att

- de allmänna försäkringskassorna organiseras inom ramen för den normala statliga myndighetsstrukturen,
- regeringen tillsätter en utredning med uppdrag att lämna närmare förslag till utformning och genomförande av den nya organisationen,
- regeringen överväger utformningen av en fast organisatorisk samverkan mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Försäkringskassornas ställning som självständiga offentlighetsrättsliga organ gör att RFV:s roll som central förvaltningsmyndighet skiljer sig från jämförbara myndigheter med en regional organisation. RFV är formellt inte chefsmyndighet för försäkringskassorna utan socialförsäkringens administration består i dagsläget av formellt åtskilda organisationer. Samtidigt innebär kraven på en likformig och rättvis tillämpning av försäkringen och likvärdig behandling av de försäkrade att hela socialförsäkringens administration måste samverka och fungera som om den vore en organisation.

HpH konstaterar följande: Sjukförsäkringen är statligt finansierad och kostnaderna för den utgör en väsentlig del av statens budget. Försäkringen regleras genom ett statligt normsystem. Tidigare byggde sjukförsäkringen på enskilt medlemskap i en förening och byggde på en folkrörelsetradition. Sedan *socialförsäkringslagen (1999:799, SoFL)* trädde i kraft den 1 januari 2001 är inskrivning hos allmän försäkringskassa inte längre något försäkringsvillkor. För att en person ska omfattas av socialförsäkringen krävs att han eller hon arbetar i Sverige eller är bosatt här. Sjukförsäkringen är både arbets- och bosättningsbaserad, beroende på vilken förmån som är aktuell. Den enskilde behöver inte vara knuten till en viss försäkringskassa för att omfattas av socialförsäkringen.

Mot denna bakgrund anser HpH att det utifrån rent principiella grunder inte finns några skäl för att sjukförsäkringen ska handläggas av en organisation utanför den statliga myndighetsstrukturen. Hade man i dag infört en allmän och statligt finansierad sjukförsäkring torde man inte ha kommit att utforma organisationen på nuvarande sätt.

En förutsättning för att en sjukförsäkring med starka inslag av rehabiliteringstänkande ska kunna bli ett effektivt instrument i arbetet med att uppnå en ökad hälsa i arbetslivet är att försäkringen

handläggs av en effektiv organisation. Detta förutsätter i sin tur att det inom den organisationen som helhet finns effektiva styrningsmöjligheter. Även rättssäkerhetsaspekter talar för en förbättrad styrning i syfte att få en mer enhetlig rättstillämpning.

För att få en nödvändig fokusering på den aktiva sjukskrivningsprocess som HpH har föreslagit är det nödvändigt att särskilja administration och organisation av sjukförsäkringen från övriga socialförsäkringsområden. Ett alternativ kan vara att bryta ut sjukförsäkringen från försäkringskassorna för att låta den handläggas av en ny statlig central myndighet. Ett annat alternativ är att låta sjukförsäkringen ligga hos en särskild resultatenheter inom försäkringskassorna. I sådant fall bör försäkringskassorna inlemmas i den statliga myndighetsstrukturen på så sätt att de kommer att utgöra statliga regionala förvaltningsmyndigheter. Oavsett vilket av dessa alternativ man väljer, måste det på central nivå finnas en chefsmyndighet för de regionala myndigheter som handlägger sjukförsäkringsärenden, menar utredningen.

HpH anser sammanfattningsvis att sjukförsäkringen ska handläggas inom en statlig myndighetsstruktur. Därvid kan man tänka sig olika alternativ, varav ett är att en central förvaltningsmyndighet ska vara chefsmyndighet för de regionala statliga myndigheterna. En annan möjlighet är att införa en statlig myndighet som har regionala avdelningar eller enheter på liknande sätt som förekommer inom Arbetsmiljöverket och Tullverket. Genomförandet av en organisationsförändring förutsätter vidare detaljerade förslag till hur olika praktiska frågor ska lösas. HpH föreslår att regeringen tillsätter en utredning med uppdrag att utarbeta förslag om den närmare utformningen av en statlig myndighetsorganisation om denna organisationsförändring ska genomföras.

Vidare anser HpH att regeringen ska överväga åtgärder för att förbättra samarbetet mellan fältorganisationen inom sjukförsäkring och arbetsmarknadspolitik. Att det finns en sådan fungerande samverkan i fasta former mellan arbetsförmedlingen och försäkringskassan är viktigt inte minst för den personkrets som visserligen har en anställning men som av hälsoskäl är i behov av ett nytt arbete.

## **Koncentrerad arbetsskadehandläggning för likformighet och rättvisa (SOU 2002:80)**

Beslut i arbetsskadeärenden fattas av tjänsteman eller av socialförsäkringsnämnd. Flertalet arbetsskadeärenden avser prövning av rätt till arbetsskadelivränta. Beslut i dessa ärenden fattas av socialförsäkringsnämnd. I dag finns 149 socialförsäkringsnämnder i landet. Ärendeutvecklingen inom arbetsskadeförsäkringen är i stor utsträckning beroende av bedömnings- och ersättningsreglernas utformning. Utredarens bedömning är att de nyligen beslutade förändringarna i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring kommer att öka antalet ärenden.

Enligt direktiven ska antalet enheter som ska handläggas arbetsskadeförsäkringen vara högst fem. Vid ett val mellan ett flertal eller ett fåtal enheter anser utredaren att skapandet av ett mindre antal enheter ger bättre förutsättningar för att nå de mål, i form av ökad kvalitet och likformighet, som formulerats i direktiven. Dimensioneringen vid de tre enheterna blir sådan att rekrytering av nya handläggare med godtagbar utbildning och arbetslivserfarenhet inte blir något oöverstigit problem. Tre enheter ger även förutsättningar för en rimlig regional spridning över landet.

Utredarens förslag till dimensionering av arbetsskadeenheterna bygger på den bedömda framtida ärendeutvecklingen. Antalet beslutsorgan i form av arbetsskadenämnder beräknas till 35. Vidare föreslås att arbetsskadenämnden ska bestå av fem ledamöter. Nämndens ordförande ska ha avlagt jur.kand.- eller juristexamen. En ledamot ska utses på förslag av Socialstyrelsen och vara läkare inom yrkes- och miljömedicin eller vid företagshälsovården. Ytterligare en ledamot ska utses på förslag av Arbetsmiljöverket och vara sakkunnig i arbetsmiljöfrågor vid verkets avdelning för arbetsmiljöinspektion. Avslutningsvis föreslås att två ledamöter ska tillföra kunskap om förhållanden på arbetsmarknaden, de ska utses efter förslag från styrelsen för den försäkringskassa dit arbetsskadeenheten hör.

En föredragande har att för nämndens ledamöter redogöra för såväl omständigheter i det enskilda ärendet som för gällande lagstiftning och praxis. Föredragande ska även kvalitetskontrollera handläggningen och ansvara för kvalitetssäkringen av de ärenden som nämnden ska fatta beslut i. För att markera föredragandens betydelse föreslås att sådan tjänst ska tillsättas av kassans styrelse.

Arbetskadeförsäkringen är komplicerad och ställer krav på många och ibland vitt skilda kunskaper och kompetensområden. Arbetet på en arbetsskadeenhet bör därför organiseras i grupper som inom sig har den kompetens som hela handläggningsskedjan kräver. En sådan organisation underlättar också ett arbetssätt som innebär att olika moment i en utredning kan skötas parallellt t.ex. infordra de handlingar som krävs.

Vidare föreslås att arbetsskadeenheterna har egna resurser i form av försäkringsläkare. Arbetsskadeenheterna bör gemensamt bilda en referensgrupp med uppgift att enas om, sammanställa och sprida en för arbetsskadeenheten gemensam tolkning av praxis i de fall denna är oklar samt ge riktlinjer för en gemensam tillämpning inom områden där praxis saknas.

Arbetet med de långa sjukskrivningarna och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen är för närvarande den utan jämförelse mest angelägna verksamheten inom försäkringskassorna. För att nå goda resultat i detta arbete anser utredaren att närhet är nyckelordet. Närhet till den försäkrade, till den försäkrades arbetsplats, behandlande läkare och företagshälsovården för att kunna diskutera alternativa arbeten där den försäkrades förändrade arbetsförmåga kan tas tillvara behövs. Mot bakgrund av det anser utredaren att ansvaret för att samordna den arbetslivsinriktade rehabiliteringen även i fortsättningen bör åvila den försäkringskassa där den försäkrade är bosatt, även om en arbetsskada föreligger. Det är viktigt att arbetsskadeenheterna med förtur prövar ärenden där det finns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering och där den försäkrade ansökt om arbetsskadeersättning. Utredaren anser också att särskilda krav på kunskap om arbetskadeförsäkringen bör ställas på tjänstemän som handlägger långa sjukfall, rehabilitering m.m.

### **Bättre styrning av socialförsäkringens administration, Statskontoret 2002:26**

RFV, försäkringskassorna, de olika förmånsslagen och stora delar av politiken som styr administrationen har varit föremål för en mängd utredningar. Dessa har lett till att det finns en mycket stor dokumenterad kunskap och en mångfald av lösningsidéer inom området – vilka paradoxalt nog blockerar varandra. En annan paradox är att det mitt i detta kunskapsöverflöd finns stor öar av



okunskap bl.a. när det gäller vilka faktorer som förklarar de ökade sjukskrivningarna. Detta menar Statskontoret.

Inom ledningen för socialförsäkringens administration lever man med två trauman; IT-utvecklingen och försäkringskassornas ställning. När det gäller IT-systemen har visionerna varit storslagna och förväntningarna höga. Men de nya systemen har ständigt fördröjts och fördyrats. Nu börjar dock ett nytt system gradvis införas, men med en långt lägre ambitionsnivå än tidigare. Frågan om att inlemma försäkringskassorna i den statliga förvaltningsstrukturen har varit aktuell många gånger. Frågan är politiskt kontroversiell och eftersom alla på ledningsnivå vet att den kan komma att aktualiseras när som helst ligger den och pyr under ytan i många sammanhang.

Den nuvarande organisationsmodellen gynnar uppkomsten av misstänksamhet och brist på förtroende mellan olika nivåer i systemet. I och med att ansvaret och befogenheterna inte är helt tydliga och att de olika nivåerna har mer eller mindre tydliga mandat att påverka varandra leder organisationsmodellen till en viss ansvarslöshet, det är lätt att skylla ifrån sig i det här systemet.

Organisationsmodellen ger försäkringskassorna ett relativt stort mått av självständighet, främst när det gäller organisation, personal, relationer med kunder och andra aktörer. Däremot underlättar den inte erfarenhetspridning mellan försäkringskassorna.

Arbetet med kvalitetsmätningar och resultatredovisning i kvantitativa termer har bidragit till att en resultatkultur håller på att växa fram inom de olika försäkringskassorna. Det finns således både kostnadsmedvetande och probleminsikt inom administrationen, menar Statskontoret, men förmågan att gå från insikt till handling brister.

Statskontoret lämnar förslag på tre nivåer; först inom ramen för nuvarande struktur med försäkringskassorna, därefter inom en helt ny organisation där försäkringskassorna förs helt in i det statliga förvaltningssystemet. Slutligen lämnas förslag till ett antal mer genomgripande förändringar av socialförsäkringens administration.

#### *Vissa förslag till förbättrad styrning inom nuvarande organisation:*

- Försäkringskassornas organisation regleras i *lagen om allmän försäkring* i ett ganska utförligt avsnitt. Detta bör kunna kortas

väsentligt och merparten av organisationsfrågorna delegeras till regeringen.

- Styrelseledamöter i försäkringskassorna bör i enlighet med statlig praxis utses för ett år i taget.
- Regeringen bör överväga att ge RFV en mer sektorsamordnande roll när det gäller ohälsa.
- RFV och försäkringskassorna bör i sitt sektorpåverkande arbete särskilt verka för att påverka läkarna och sjukskrivningsprocessen.
- Samverkan på regional nivå kan förbättras genom att myndighetsövergripande rehabiliteringsregister utvecklas på försök.
- Målstyrning förutsätter att ansvar också utkrävs av chefer som inte presterar i enlighet med målen (förutsatt att dessa är realistiskt utformade). Socialdepartementet måste bli tydligare på den punkten. Det gäller även kassadirektörer i förhållande till deras närmast underlydande chefer.
- Regeringens finansiella styrning av IT-utvecklingen inom socialförsäkringsadministrationen bör förenklas.
- Socialdepartementets regleringsbrev till RFV måste bli mer pedagogiskt uppställt och begripligt. Floran av mål, resultatkrav och uppdrag resulterar snarare i överstyrning än verklig styrning. En rensning behövs.
- RFV bör tillsammans med försäkringskassorna utveckla sin mål- och resultatstyrning genom att integrera de nuvarande riksmålen i ett generellt styrkort (en uppsättning mål och mått) som kan användas av alla försäkringskassor.
- Två nya riksmål bör övervägas, ett som avser antalet långa sjukfall under rehabilitering och ett som avser åtgärder mot fusk och missbruk.
- RFV bör överväga att inrätta en professur i försäkring medicin.

Flera av förslagen syftar till att etablera en ny roll för RFV. I dag har verket primärt en roll som tillsyns- och normeringsmyndighet, inte som chefsmyndighet eftersom försäkringskassorna har en självständig ställning. Men som systemägare för IT-utvecklingen och som centralmyndighet inom socialförsäkringsområdet är det ändå ofrånkomligt att RFV delvis har en "koncernledande" funktion. Statskontoret menar att denna roll bör bejakas. Ett sätt att åstadkomma detta är att särskilja RFV:s utvecklande och normerande funktion från tillsynsfunktionen. Om försäkringskassorna vore statliga skulle det vara direkt olämpligt att centralmyndigheten

tillika är tillsynsmyndighet. Men även inom ramen för nuvarande system kan övervägas att bryta ut tillsynsfunktionen och samordna den med den tillsyn över arbetslöshetsförsäkringen som f.n. är under uppbyggnad.

RFV behöver även förstärka sin sammanhållande funktion när det gäller försäkringsövergripande frågor som organisation och arbetsmetoder visavi de försäkrade, menar Statskontoret. Inte minst viktigt är det att bidra till kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan nivåer och mellan försäkringskassor.

Informationsansvaret inom området bör som huvudregel vila på RFV. Dubblering, t.ex. genom två likartade tidskrifter, bör undvikas. RFV:s roll som förmedlare av informationsmaterial till försäkringskassorna bör också utvidgas, bl.a. därigenom att de informationstjänster som f.n. utförs av FKF förs över till RFV.

RFV bör aktivt stödja kassadirektörerna och deras närmaste medarbetare både genom att bygga upp styrrelevanta uppföljnings- och informationssystem och genom att bedriva chefsutveckling på nationell nivå. RFV:s kontakter med försäkringskassornas styrelser bör förbättras.

### *Förstatligande av försäkringskassorna*

Socialförsäkringen finansieras fullt ut av staten och regleras mycket detaljerat genom lagstiftning. Försäkringskassornas associationsform ter sig alltmer otidsenlig. Den naturliga och självklara formen är statlig myndighet.

Ett skäl att klara av förstatligandefrågan en gång för alla är att den lever som ett ständigt uppstickande spöke i organisationen. Och frågan kan bara lösas genom förstatligande.

Med ett förstatligande skulle också följa en risk att den decentraliserade organisationens fördelar skulle gå förlorade. Under förutsättning att socialförsäkringsadministrationens uppgifter ska vara desamma som i dag och innefatta ett ansvar för förebyggande och rehabiliterande insatser bör en förändring ske med inriktning på fortsatt decentraliserat beslutsfattande och förankring hos andra berörda aktörer. Styrelsen bör ersättas av andra fora som kan bidra till förankring och förstärkning av det regionala ledarskapet.

Med förstatligade försäkringskassor bör följa att en ny central chefsmyndighet får ett tydligt produktionsstyrnings- och utvecklingsansvar för hela organisationen. I stället bör tillsynen brytas ut

och få sin hemvist i en särskild tillsynsmyndighet, en "socialförsäkringsinspektion", eventuellt samordnad med en tillsynsmyndighet över arbetslöshetsförsäkringen.

### *Förbättrad styrning med bredare grepp*

Socialförsäkringen har så stora och komplicerade uppgifter att det kan vara väsentligt att pröva att renodla uppgifterna genom avknoppning. I fortsatta överväganden om organisationen föreslås att det prövas om:

- handläggningen av ålderspensionerna kan sammanföras med handläggningen av premiepensionerna hos PPM i en ny pensionsmyndighet,
- arbetsskadeförsäkringen kan överföras till arbetsmarknadens parter som en avtalsförsäkring,
- rehabiliteringsuppgifterna kan samlas och samordnas på ett mer entydigt sätt än i dag.

Statskontoret föreslår även att samhällets samlade insatser inom området handikappomsorg blir föremål för utvärdering och att huvudmannaskapsfrågorna ingår i utvärderingen.

Vidare föreslås att försäkringskassorna i en framtidsbild inkluderas i ett lokalt myndighetsövergripande samarbete när det gäller service och information där enkla frågor om socialförsäkringar, studiebidrag, skatt, pass, arbetsmarknadsstöd och liknande kan hanteras.

Det finns utgifter vid sidan av socialförsäkringarna som påminner om och har liknande syften som försäkringsutgifterna. För att finna den bästa organisationen kan det därför finnas skäl att inkludera sådant som studiemedel och socialbidrag, vilket skulle innebära att i princip alla transfereringar till hushållen omfattades av systemet.

### **Välfärdssystemen behöver förenklas! Riksrevisionsverket 2002:20**

Rapporten omfattar en uppföljning av hur arbetet med att motverka fel och fusk inom främst välfärdssystemen (arbetslöshetsförsäkring, studiestöd och socialförsäkring) har utvecklats under

senare år. Rapporten innehåller iakttagelser om hur regeltillämpning och kontroll fungerar inom de berörda områdena.

RRV:s uppfattning är att ett stort utvecklingsarbete med fokus på kvalitet och kontroll i ärendehandläggningen och utbetalningen har genomförts inom socialförsäkringsadministrationen under senare år. Dock uppmärksammas ett antal faktorer som bidrar till att det fortfarande finns brister i ärendehandläggningen. RRV:s sammanfattande bedömning är att det är nödvändigt att vidta ytterligare åtgärder för att förbättra kvaliteten och kontrollen i handläggning och utbetalning av socialförsäkringen. Dessa åtgärder omfattar såväl regelverket inom socialförsäkringen som dess administration.

RRV:s förslag omfattar följande överväganden:

- *Förenkla regelverket och administrationen*  
Lagstiftningen inom socialförsäkringsområdet som successivt vuxit fram under flera decennier utgör något som kan betraktas som ett "lappverk". Senare års förändringar av regelverket har gjort ett redan tidigare komplicerat regelverk ännu krångligare att tillämpa.
- *Öka tydligheten i ledningen av socialförsäkringsadministrationen*  
RRV understryker att ett aktivt ledarskap är av stor betydelse för möjligheterna att förbättra kvaliteten och kontrollen i försäkringskassornas handläggning och utbetalning. RRV anger att RFV till följd av försäkringskassornas självständighet inte i alla delar har den formella kompetens som krävs för att utöva ett entydigt ledarskap i socialförsäkringsadministrationen.  
RRV poängterar att man i olika sammanhang har uttalat sitt stöd för att försäkringskassorna inordnas i den statliga förvaltningsstrukturen och att socialförsäkringsadministrationen ges en tydlig och sammanhållen organisationsform med den centrala myndigheten som chefsmyndighet. Exempelvis kunde direktören utses direkt av RFV med uppgift att ur ett nationellt perspektiv tillse att lagstiftarens intentioner efterlevs med god resurshushållning. Direktören skulle likt landshövdingen bli "statens yttersta representant". Styrelsens uppdrag kunde istället fokuseras mot ett medborgarperspektiv, dvs. mot att garantera att medborgarna får den service och det bemötande som lagstiftaren förutsatt. En förändring i denna linje skulle innebära att kassadirektörerna till skillnad mot vad som gäller i

dag inte behöver arbeta med "dubbla lojaliteter", dvs. med lojalitet dels mot RFV och de nationella målen, dels mot styrelsen och de lokala och regionala prioriteringarna. I dag kan man som kassadirektör ställas inför delvis motstridiga krav från RFV respektive den egna styrelsen.

- *Inför ett nationellt utbildningsprogram för försäkringskassans personal*

RRV understryker att kvaliteten i handläggningen ytterst är beroende av den enskilde handläggarens kompetens. I dag ansvarar varje försäkringskassa för utbildningen av den egna personalen. Denna ordning innebär att utbildningen i viss mån varierar till innehåll och omfattning dels mellan försäkringskassorna, dels över tid inom en och samma försäkringskassa. Med ett nationellt utbildningsprogram för försäkringskassornas personal skulle varje handläggare ges en gemensam generell kompetens i handläggningen av ärenden och dessutom en gemensam specifik kompetens i ett eller flera förmånsslag. RRV konstaterar också att det torde för övrigt vara ovanligt att en verksamhet med 14 000 årsarbetare saknar en sammanhållen och generell kompetensutveckling.

- *Utveckla en strategi för arbetet med att upptäcka och beivra fusk och missbruk i försäkringen*

RRV anser att en gemensam strategi mot fusk och missbruk skulle ge en signal till medborgarna att det finns risk för upptäckt för den som försöker fuska. En gemensam strategi mot fusk och missbruk skulle också medföra en enhetlighet i fråga om hur upptäckt fusk ska beivras, t ex när polisanmälan ska ske.

### **AHA utredningsinstitut och mötesplats (SOU 2003:13)**

Enligt direktivet ska utredaren bl.a. föreslå hur en analysgrupp inom området hälsa och ohälsa i arbetslivet ska kunna bidra till att; en samlad bild av ohälsan på arbetsmarkanden redovisas, kunskaperna om ohälsan på arbetsmarknaden kontinuerligt uppdateras, i sammanhanget relevanta forskningsresultat tas tillvara på ett konstruktivt sätt och enighet om den redovisade ohälsobilden skapas.

Det finns två huvudmotiv för regeringen när det gäller ett särskilt analysinstitut inom området arbete och hälsa. Det första är bristen på myndighetsövergripande överblick inom såväl Regeringskansliet som inom myndigheterna själva. Det andra motivet är bristen på relevanta, aktuella och tillgängliga uppgifter och statistik. Även om Sverige har ett synnerligen väl utvecklat system med registerbaserade databaser finns ännu ingen heltäckande databas inom område arbete och hälsa.

Utredningen föreslår att en självständig statlig myndighet, Analysinstitutet Hälsa och Arbete, AHA-institutet inrättas.

Utredningen diskuterar hur analysgruppens kärnuppgift ska kunna avgränsas och stannar för att föreslå att "Arbetslinjen" blir rambegrepp och nav för analysgruppens arbete. Analysgruppen ska ha vissa grunduppdrag med tydliga leveranskrav i utbyte mot en grundläggande finansiering av verksamheten. Grunduppdragen bör framgå av instruktioner och omfatta analyser av mål och målstrukturer för politik- och verksamhetsområden med utgångspunkt i arbete, hälsa och arbetslinjen. I grunduppdraget ska också ingå att analysera vad forskning och utredningsverksamhet vid en given tidpunkt kan säga om arbete och hälsa, förse politiker med politikrelevanta underlag och i övrigt utgöra en mötesplats mellan politik, forskning, myndigheter och utredningsverksamhet.

Enligt utredningen är de viktigast utgångspunkterna för analysgruppens verksamhet att:

- Regeringskansliet, andra myndigheter och organisationer ska ha ett avgörande inflytande över vad som studeras men inte över de metoder som används och de resultat man kommer fram till,
- analysgruppen vinner respekt hos beslutsfattare, i forskningsvärlden och hos allmänheten genom att presentera rapporter och beslutsunderlag som har hög kvalitet och,
- analysgruppen, även i de fall då tidsramarna inte tillåter djuplodande analyser av en fråga, besvarar den utifrån den tid som står till förfogande.

## Pågående utredningar

### **Utredning om tydligare och effektivare statlig tillsyn (Ju 2000:6)**

Huvudfrågan för utredningens arbete är hur den statliga tillsynen kan göras till ett tydligare och effektivare förvaltningspolitiskt instrument som bättre bidrar till kontroll och genomförande av demokratiskt fattade beslut. Statlig tillsyn tillämpas företrädesvis i sammanhang där statsmakterna genom lagstiftning givit uttryck för en utfästelse om att vissa särskilda villkor eller förhållanden ska råda i ett tillsynsobjekts relation till en enskild medborgare eller en grupp av medborgare.

Arbetet bedrivs i två etapper där det första delbetänkandet med bl.a. en kartläggning av den statliga tillsynen och dess problem lämnats i februari 2002, Statlig tillsyn – Granskning på medborgarnas uppdrag (SOU 2002:14).

### **Översyn av strukturen och uppgiftsfördelningen inom samhällsorganisationen (Fi 2003:2)**

Arbetet ska bedrivas i två etapper. I den första etappen ska kommittén identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen i relationen mellan staten, landstingen och kommunerna. Kommittén ska även identifiera, belysa och övergripande analysera de samhällsförändringar som inverkar på och skulle kunna föranleda förändringar av strukturen och uppgiftsfördelningen i relationen mellan regeringen och de statliga förvaltningsmyndigheterna. Kommitténs ska i sitt arbete utgå från en övergripande beskrivning av rådande struktur och uppgiftsfördelning, där såväl brister som förtjänster med nuvarande ordning identifieras. För den första etappen ska kommittén redovisa ett delbetänkande senast den 15 december 2003.

I den andra etappen ska kommittén göra en fördjupad analys och bedömning av strukturen och uppgiftsfördelningen. Kommittén ska också i de delar där den finner det motiverat föreslå förändringar. Regeringen avser att återkomma med tilläggsdirektiv för denna del av uppdraget.