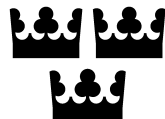


# Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

10





## Förslag till statsbudget för 2000

# Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

## Innehållsförteckning

---

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	7
2	Lagförslag .....	9
2.1	Förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels ändring i samma lag .....	9
3	Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp .....	11
3.1	Omfattning .....	11
3.2	Utgiftsutvecklingen .....	11
3.3	Resultatbedömning .....	13
3.3.1	Förebygga och minska ohälsa i syfte att minska de långa sjukperioderna samt aktivt arbeta med att samordna rehabiliteringen så att sjuka och funktionshindrade personer får förutsättningar att åter kunna förvärvsarbeta .....	13
3.3.2	Säkerställa likformighet, kvalitet och kostnadseffektivitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden, samtidigt som kravet på snabbhet i handläggningen och god service tillgodoses .....	16
3.3.3	Regeringens slutsatser .....	18
3.4	Regeringens bedömning avseende revisorernas iakttagelser .....	20
3.5	Förslag till regeländringar .....	20
3.6	Anslag .....	24
A	Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp .....	24
A1	Sjukpenning och rehabilitering, m.m. ....	24
A2	Förtidspensioner .....	29
A3	Handikappersättningar .....	31
A4	Arbetskkadeersättningar .....	32
A5	Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer .....	34
A6	Ersättning för kroppsskador .....	35
B	Socialförsäkringens administration .....	35
B1	Riksförsäkringsverket .....	35
B2	Allmänna försäkringskassor .....	37

## Tabellförteckning

---

Anslagsbelopp.....	7
3.1 Utgiftsutvecklingen.....	11
3.2 Antalet pågående sjukfall <sup>1</sup> .....	13
3.3 Antalet nybeviljade förtidspensioner 1994-1998 .....	14
3.4 Utgiftsutveckling för de i utgiftsområde 10 ingående anslagen.....	23
3.5 Anslagsutvecklingen A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. ....	24
3.6 Anslagsposter.....	24
3.7 Andel långtidssjukskrivna som genomgår samordnad rehabilitering (%) .....	27
3.8 Antal långtidssjukskrivna som efter genomförd samordnad rehabilitering uppnått ökad arbetsförmåga .....	27
3.9 Anslagsutvecklingen A2 Förtidspensioner.....	29
3.10 Antalet personer med förtidspension/sjukbidrag uppdelat efter kön och ålder (exkl. utlandsboende) 1995-1998.....	30
3.11 Anslagsutvecklingen A3 Handikappersättningar.....	31
3.12 Antal personer med handikappersättning uppdelat efter kön och ersättningsstorlek .....	32
3.13 Anslagsutvecklingen A4 Arbetsskadeersättningar.....	32
3.14 Antalet egenlivräntor och årsmedelbelopp i december 1998 .....	33
3.15 Arbetsskadeförsäkringens inkomster och utgifter åren 1997-2000.....	34
3.16 Anslagsutvecklingen A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer .....	34
3.17 Anslagsutvecklingen A6 Ersättning för kroppsskador.....	35
3.18 Anslagsutvecklingen B1 Riksförsäkringsverket .....	35
3.19 Beräkning av anslaget för år 2000.....	36
3.20 Beräkning av avgiftsintäkter för år 2000.....	37
3.21 Anslagsutvecklingen B2 Allmänna försäkringskassor .....	37
3.22 Beräkning av anslaget för år 2000.....	37
3.23 Beräkning av avgiftsintäkter för år 2000.....	38

## Diagramförteckning

---

3.1 Antal försäkrade med sjukpenning.....	26
3.2 Antal sjukskrivna, 60 dagar och längre.....	26
3.3 Antal sjukpenningdagar, miljoner dagar.....	26



# 1 Förslag till riksdagsbeslut

## Regeringen föreslår att riksdagen

1. antar regeringens förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels ändring i samma lag,
2. bemyndigar regeringen att under år 2000, i fråga om ramanslaget *B1 Riksförsäkringsverket* ingå ekonomiska förpliktelser som inklusive tidigare åtaganden innebär utgifter på högst 9 000 000 kronor efter år 2000,
3. för budgetåret 2000 anvisar anslagen under utgiftsområde 10 *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp* enligt följande uppställning:

### Anslagsbelopp

Tusental kronor

Anslag	Anslagstyp	
A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.	ramanslag	31 502 036
A2 Förtidspensioner	ramanslag	47 171 000
A3 Handikappersättningar	ramanslag	1 036 000
A4 Arbetsskadeersättningar	ramanslag	7 189 338
A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer	ramanslag	25 000
A6 Ersättning för kroppskador	ramanslag	65 002
B1 Riksförsäkringsverket	ramanslag	717 116
B2 Allmänna försäkringskassor	ramanslag	4 764 977
<b>Summa</b>		<b>92 470 469</b>





## 2 Lagförslag

Regeringen har följande förslag till lagtext.

---

### 2.1 Förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels ändring i samma lag

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst, som gäller till utgången av år 2000<sup>1</sup>,  
*dels* att lagen skall fortsätta att gälla till utgången av år 2002,  
*dels* att 10, 21 och 23 §§ skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### 10 §

Ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen väljs av medlemmarnas fullmäktige och allmän försäkringskassas styrelse. Vid sådant val skall för kommun och landsting 2 kap. 5 § andra stycket kommunalförbundslagen (1985:894) gälla i tillämpliga delar.

Till sådan ledamot eller ersättare får medlem endast välja den som är ledamot eller ersättare i medlemmens fullmäktige *eller* försäkringskassans styrelse.

Till sådan ledamot eller ersättare får medlem endast välja den som är ledamot eller ersättare i medlemmens fullmäktige, *i* försäkringskassans styrelse *eller i en socialförsäkringsnämnd hos försäkringskassan. Minst en av de ledamöter som försäkringskassans styrelse väljer skall vara ledamot eller ersättare i styrelsen.*

---

<sup>1</sup> Lagen senast förlängd 1996:1541.

Vid val av ersättare till förbundsstyrelsen skall bestämmas i vilken ordning de skall inkallas till tjänstgöring.

### 21 §

Förbundsstyrelsen skall fastställa beställarförbundets budget senast *tre månader* före räkenskapsårets början. Förbundsstyrelsen skall dessförinnan samråda med förbundsmedlemmarnas styrelser om budgeten. För ett nybildat beställarförbund fastställs förbundets budget av medlemmarna vid bildandet av förbundet.

Förbundsstyrelsen skall fastställa beställarförbundets budget senast *en månad* före räkenskapsårets början. Förbundsstyrelsen skall dessförinnan samråda med förbundsmedlemmarnas styrelser om budgeten. För ett nybildat beställarförbund fastställs förbundets budget av medlemmarna vid bildandet av förbundet.

### 23 §

Förbundsstyrelsen skall fortlöpande föra räkenskaper över beställarförbundets medel. *Bokföringslagen (1976:125)* skall därvid gälla i tillämpliga delar. Styrelsen skall årligen och inom tre månader från räkenskapsårets slut *sammanfatta och avsluta räkenskaperna*.

Förbundsstyrelsen skall fortlöpande föra räkenskaper över beställarförbundets medel. *Lagen (1997:614) om kommunal redovisning* skall därvid gälla i tillämpliga delar. Styrelsen skall årligen och inom tre månader från räkenskapsårets slut *upprätta årsbokslut och årsredovisning*.

---

Denna lag träder kraft den 1 januari 2000. För räkenskapsåret 1999 gäller dock 23 § i sin äldre lydelse.

## 3 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

### 3.1 Omfattning

Utgiftsområdet omfattar två verksamhetsområden ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp samt socialförsäkringens administration.

Socialförsäkringens administration utgörs av Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna.

### 3.2 Utgiftsutvecklingen

**Tabell 3.1** Utgiftsutvecklingen

*Miljoner kronor (löpande priser)*

Utfall 1998	Anslag 1999 <sup>1</sup>	Utgifts- prognos 1999	Förslag anslag 2000	Beräknat anslag 2001	Beräknat anslag 2002
39 685	80 502	87 873	<b>92 470</b>	92 454	92 247

<sup>1</sup> Från år 1999 ingår statlig ålderspensionsavgift samt allmän tilläggspension (ATP).

### Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

#### Verksamhetsutfall och ekonomiskt utfall

- På grund av den ökade sjukfrånvaron har utgifterna för sjukpenning ökat kraftigt för år 1998 i förhållande till budgeterade medel. Den ökade sjukfrånvaron kan förväntas bestå även under de närmaste åren. De senaste prognoser som finns för kostnadsutvecklingen för sjukförsäkringen visar även på en fortsatt ökning av utgifterna.

- Försäkringskostnaderna för sjukpenning uppgick år 1998 till 18 610 miljoner kronor, vilket är en ökning med ca 4,7 miljarder jämfört med år 1997. Antalet ersatta dagar med sjukpenning för år 1998 var drygt 50 miljoner vilket är 21 procent fler ersatta dagar än under år 1997.
- Med anledning av att utgiftsökningen för sjukpenningen under år 1998 skett under en förhållandevis kort tidsperiod har tidigare bedömningar om utgifterna underskattat ökningen. De senaste bedömningarna pekar därför på mycket kraftiga avvikelser mellan de anvisade medel för sjukpenningen som regeringen föreslog i budgetpropositionen för år 1999 och nuvarande prognostiserade utgifter. Det finns därför skäl att fördjupa analysen av orsakerna till sjukförsäkringskostnaderna samt att ta fram förslag som syftar till att minska sjukfrånvaron och för att reducera utgifterna inom sjukförsäkringen.

#### Förändringar

- Fr.o.m. den 1 januari 1998 ändrades ersättningsnivån från 75 till 80 procent av ersättningsunderlaget och fr.o.m. den 1 april 1998 har sjuklöneperioden ändrats till att omfatta de 14 första dagarna i varje sjukperiod. Under tiden 1 januari 1997 - 31 mars 1998 omfattade sjuklöneperioden de 28 första dagarna i varje sjukperiod.

**Mål**

- Målet för år 2000 är att ge ekonomisk trygghet för sjuka och funktionshindrade och att aktivt arbeta för att återföra människor i arbete. Inom Socialdepartementet pågår arbete med att vidareutveckla målen.

vara slutfört i sådan tid att regeringen kan lämna förslag i nästa års budgetproposition.

- Regeringen avser att våren år 2000 lämna förslag till förändring av arbetsskadeförsäkringen.

**Prioriteringar**

- Regeringen fortsätter arbetet med att modernisera trygghetssystemen bl.a. genom att anpassa dem till en föränderlig arbetsmarknad.
- Regeringen har med anledning av kostnadsutvecklingen inom sjukförsäkringen den 23 juni 1999 beslutat utse en särskild utredare (dir. 1999:54) som dels skall göra en analys av sjukförsäkringen, dels lämna förslag till konkreta åtgärder i syfte att minska sjukfrånvaron och för att reducera utgifterna inom sjukförsäkringen. Utredaren skall lämna en delrapport senast den 15 februari år 2000. En slutredovisning av uppdraget skall ske senast den 31 maj 2000.
- Regeringen har den 3 juni 1999 beslutat att utse en särskild utredare med uppdrag att se över den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. I uppdraget ingår bl.a. att kartlägga den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, att utforma en plattform för prioriteringar samt att klargöra hur ansvar och uppgifter effektivast kan fördelas mellan olika aktörer i rehabiliteringsarbetet. Utredarens förslag skall redovisas senast den 1 juli 2000.
- En proposition om s.k. vilande förtidspension föreläggs riksdagen i samband med denna budgetproposition.
- För närvarande bereds inom Regeringskansliet ett förslag om nya beräkningsregler, Beräkningsunderlag för dagersättning – sjukpenning, föräldrapenning m.m. (Ds 1999:19). I detta sammanhang kommer inkomna remissyttranden att beaktas.
- En arbetsgrupp skall tillsättas med uppgift att utreda utgiftsutvecklingen inom förtidspensioneringen och lämna konkreta förslag till åtgärder. Arbetsgruppens arbete bör

**Socialförsäkringens administration****Verksamhetsutfall och ekonomiskt utfall**

- Försäkringskassornas ekonomiska situation har förbättrats under budgetåret 1998. Efter ett antal år med ansträngd ekonomi har nu de flesta försäkringskassor en ekonomi i balans.
- RFV:s verksamhet har under år 1998 kännetecknats av stora satsningar på att införa det reformerade ålderspensionssystemet och på att anpassa IT-systemen inför år 2000. Eftersom betydande delar av resurserna har använts för dessa insatser har andra delar av verksamheten fått stå tillbaka eller getts lägre prioritet.

**Förändringar**

- RFV och försäkringskassorna har under år 1998 förberett sig för att administrera det reformerade ålderspensionssystemet vars regler trädde i kraft den 1 januari 1999. Under året har 5,3 miljoner försäkrade fått ett preliminärt pensionsbesked.
- Parallellt med att 2000-säkra IT-systemen och utveckla IT-stöd för det reformerade ålderspensionssystemet har RFV inom befintliga ramar även avseende övriga delar av verksamheten påbörjat ett förnyelsearbete för att ge administrationen ett modernt IT-baserat ärendehanteringssystem, vilket enligt RFV skall bidra till kortare handläggningstider, ökad kvalitet och rättssäkerhet i besluten.
- Rollfördelningen mellan RFV och de allmänna försäkringskassorna har tydliggjorts genom att ansvar och befogenheter har getts en reformerad författningsmässig reglering.

## Mål

- Målet är att socialförsäkringens administration skall garantera effektivitet, rättssäkerhet och kompetens vid ärendehandläggning. Inom Socialdepartementet pågår arbete med att vidareutveckla målen.

- Insatser för att stödja forskningen inom socialförsäkringens område skall fortsätta.
- Kvalitetskraven avseende försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar skall utvecklas.

## Prioriteringar

- RFV:s tillsyn av de allmänna försäkringskassorna skall utvecklas i syfte att säkerställa en nationellt likformig och rättssäker tillämpning av försäkringen.
- En fortsatt satsning på samverkan inom rehabiliteringsområdet.
- Resultatuppföljningen av socialförsäkringens administration måste förbättras. Redovisningen måste bli jämförbar, tillförlitlig och korrekt. RFV:s verksamhetsanalys måste utvecklas så att bl.a. förhållandet mellan kostnader, kvalitet, prestationer och regionala skillnader tydliggörs och förklaras. Andelen fel i samband med beslut om olika förmåner inom socialförsäkringen måste minska.
- Genomförandet av det reformerade ålderspensionssystemet fullföljs.
- Arbetet med att säkerställa IT-stöden inför år 2000 skall slutföras.
- Service och bemötande vid försäkringskassorna skall hålla en hög kvalitet.
- Verksamheten skall utgå från både kvinnors och mäns utgångspunkter samt beakta den etniska och kulturella mångfalden.

## 3.3 Resultatbedömning

Resultatbedömningen görs med utgångspunkt i de två delmålen för utgiftsområdet.

### 3.3.1 Förebygga och minska ohälsa i syfte att minska de långa sjukperioderna samt aktivt arbeta med att samordna rehabiliteringen så att sjuka och funktionshindrade personer får förutsättningar att åter kunna förvärvsarbeta

#### Tillståndet och utvecklingen inom området

Verksamhetsmålet för år 1998 har inte uppnåtts. Antalet sjukfall har ökat i samtliga intervaller och andelen partiella sjukfall, dvs. ersättningar på 25, 50 eller 75 procent i förhållande till hela ersättningen, har minskat i jämförelse med år 1997. Det är också färre långtidssjukskrivna som återfår arbetsförmågan.

Som framgår av tabellen nedan har *antalet sjukfall* ökat i samtliga intervaller under år 1998 jämfört med år 1997 och ökningen är genomgående störst för kvinnor (Tabell 3.2).

Tabell 3.2 Antalet pågående sjukfall<sup>1</sup>

	1998			1997			1996		
	män	kvinnor	totalt	män	kvinnor	totalt	män	kvinnor	totalt
1 dag <sup>2</sup>	58 509	89 773	148 282	51 553	75 356	126 909	56 806	79 877	136 693
29 dagar <sup>2</sup>	52 645	81 027	133 672	47 735	70 280	118 015	49 800	69 725	119 525
60 dagar <sup>3</sup>	47 435	72 237	119 672	43 279	62 732	106 011	44 741	61 818	106 589
365 dagar <sup>3</sup>	19 211	29 028	48 239	18 252	26 270	44 522	19 437	26 422	45 858
731 dagar <sup>3</sup>	7 905	11 557	19 462	7 871	11 073	18 944	7 791	10 141	17 931

<sup>1</sup> Här avses pågående sjukpenning-/rehabiliteringspennigärenden. Sjukfall som enbart avser sjuklöneperiod ingår inte. 1996 omfattade sjuklöneperioden 14 dagar, 1997 t.o.m. mars 1998 28 dagar, och fr.o.m. april 1998 14 dagar.

<sup>2</sup> Uppgifter för 1998 avser utgången av perioden november 1997–oktober 1998

<sup>3</sup> Uppgifter för 1998 avser ingången av perioden december 1997–november 1998.

Källa: Årsredovisningen för socialförsäkringen budgetåret 1998 (RFV)

Det är bland de anställda som antalet sjukfall ökar. Bidragande orsaker är troligen de regeländringar som har genomförts under 1998, t.ex. höjd ersättningsnivå, samt i viss mån det förbättrade konjunkturläget.

Målet att öka andelen sjukpenningdagar med *partiella ersättningar* i förhållande till hela ersättningar, har inte nåtts på riksnivå under år 1998. Andelen partiella ersättningar har minskat med 0,1 procentenheter under år 1998 jämfört med år 1997. Minskningen gäller männen medan kvinnornas andel av de partiella ersättningarna är densamma som 1997. Det förekommer variationer mellan försäkringskassorna men trenden är negativ.

Andelen arbetslösa bland de sjukskrivna är högre än hos befolkningen som helhet. Detta är ingen ny företeelse, men det minskar möjligheten att öka andelen partiella sjukskrivningar. Benägenheten att sjukskriva en arbetslös partiellt är liten, då det är svårt för såväl läkare som handläggare att bedöma eventuell restarbetsförmåga i förhållande till ett arbete "som är normalt förekommande på arbetsmarknaden".

Kassorna konstaterar att graden av sjuklighet och komplexiteten i sjukdomstillstånden har ökat bland de sjukskrivna. Det talar för att en större andel skulle vara i behov av hel sjukskrivning. Sannolikt har detta också påverkat siffrorna.

Andelen långtidssjukskrivna som återfått *arbetsförmågan* har minskat sedan år 1996 och en mindre andel långtidssjukskrivna än tidigare genomgår samordnad rehabilitering. Det går heller inte att finna något samband mellan andelen långtidssjukskrivna som genomgår samordnad rehabilitering och andelen långtidssjukskrivna som återvinner arbetsförmågan helt eller delvis.

När det gäller *förtidspensioner* framgår av följande tabell att antalet nybeviljade förtidspensioner minskade kraftigt under år 1998 jämfört med år 1997, men även i förhållande till åren 1994-1996. Orsakerna finns närmare beskrivna under anslaget A2 Förtidspensioner.

**Tabell 3.3 Antalet nybeviljade förtidspensioner 1994-1998**

År	Nyttillkomna/ nybeviljade pensioner	Utbetalade pensioner i december
1994	49 697	410 626
1995	40 365	408 576
1996	40 068	407 584
1997	47 262	417 424
1998	34 500	417 404

Trots denna betydande minskning ökade det totala återstående pensionsåtagande under år 1998 något, i huvudsak beroende på att antalet förtidspensionärer i de yngre åldersgrupperna har ökat samt att andelen partiella pensioner inte längre ökar. Det är kvinnor och yngre personer som står för den senaste ökningen av antalet återstående pensionsår, samtidigt som detta antal minskat för männen.

Antalet förtidspensioner/sjukbidrag är i stort sett oförändrat mellan åren, mätt i slutet av respektive år. Däremot var det genomsnittliga antalet pensioner färre år 1997 än år 1998. Fördelningen mellan hela och partiella förmåner är i stort sett oförändrad. Däremot ökade inte antalet partiella pensioner under år 1998, och antalet hela förtidspensioner var i stort sett oförändrat mellan åren. Antalet nybeviljade förtidspensioner/sjukbidrag har minskat i alla åldersgrupper, men mest i åldersgruppen 60-64 år, vilket är naturligt med tanke på att nybeviljandet i den gruppen var onormalt högt under år 1997. De tidsbegränsade förtidspensionerna (sjukbidragen) fortsätter att minska i antal för både män och kvinnor.

En viktig slutsats är att minskningen av antalet nybeviljade pensioner år 1998 knappast kan tas som intäkt för att det är de under året vidtagna åtgärderna mot ohälsa som varit framgångsrika. Orsaken till det låga nybeviljandet under år 1998 är i huvudsak att olika regeländringar inträffade år 1997. Dessa gav upphov till ett betydande antal ansökningar om förtidspension, och ett stort antal av dessa ansökningar beviljades därmed tidigare än vad som annars skulle varit fallet.

Arbetskadeförsäkringen redovisades år 1998 under socialförsäkringssektorn vid sidan av statsbudgeten. Arbetskadefonden har avvecklats från och med den 1 januari 1999 och arbetskadeförsäkringen finansieras istället från ett anslag i statsbudgeten. Från anslaget finansieras även ersättning enligt äldre lagar. Antalet arbetskadelivräntor minskar liksom medelbeloppet.

Detta beror på att livräntor samordnas med förtidspension på så sätt att livränta utges till den del pensionen inte täcker inkomstbortfallet. Det reducerade basbeloppet för förtidspensioner har tagits bort, vilket medför att en större del av ersättningen utges i form av förtidspension.

Kritik har riktats mot arbetsskadeförsäkringen med innebörd att försäkringen inte ersätter inkomstförlust vid arbetsskada i tillräcklig omfattning.

RFV har våren 1999 lämnat en tillsynsrapport till regeringen om beslut och beslutsunderlag i arbetsskadeärenden. Tillsynen visar att stora delar av verksamheten fungerar, men att det finns väsentliga delar i handläggning och tillämpning, där det förekommer brister.

Det sker en successiv, mindre ökning av antalet handikappersättningar. Fördelningen mellan kvinnor och män är dock relativt konstant. Ökningen av antalet handikappersättningar kan hänföras till ökningen av antalet förtidspensionärer och till befolkningsförändringar. Fördelningen på de olika nivåerna av handikappersättning (69, 53 och 36 procent av basbeloppet) visar en förskjutning från den högsta till den lägsta nivån, vilket betyder att medelersättningen samtidigt sjunker.

#### De viktigaste statliga insatserna och dess effekter

Ersättningsnivåerna för bl.a. sjukpenning, sjuklön, rehabiliteringspenning och närståendepening höjdes från 75 till 80 procent fr.o.m. den 1 januari 1998. Sjuklöneperioden förkortades från 28 till 14 dagar fr.o.m. den 1 april 1998.

Regeringen har med anledning av kostnadsutvecklingen inom sjukförsäkringen den 23 juni 1999 beslutat utse en särskild utredare (dir. 1999:54) som dels skall göra en analys av sjukförsäkringen, dels lämna förslag till konkreta åtgärder i syfte att minska sjukfrånvaron och för att reducera utgifterna inom sjukförsäkringen. Utredaren skall lämna en delrapport senast den 15 februari 2000. En slutredovisning av uppdraget skall ske senast den 31 maj 2000.

Regeringen har den 3 juni 1999 beslutat att utse en särskild utredare med uppdrag att se över den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. I uppdraget ingår bl.a. att kartlägga den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, att utforma en plattform för prioriteringar samt att klargöra hur ansvar och uppgifter effektivast kan fördelas mellan olika aktörer i rehabiliteringsarbetet. Ut-

redarens förslag skall redovisas senast den 1 juli 2000.

En proposition om s.k. vilande förtidspension föreläggs riksdagen i samband med denna budgetproposition.

En arbetsgrupp kommer att tillsättas med uppgift att utreda utgiftsutvecklingen inom förtidspensioneringen och lämna konkreta förslag till åtgärder. Arbetsgruppens arbete bör vara slutfört i sådan tid att regeringen kan lämna förslag i nästa års budgetproposition.

Kritik har under en följd av år riktats mot handläggningen av arbetsskadeärenden. RFV har därför utarbetat ett instrument för bedömning av beslutsunderlagen i arbetsskadeärenden – Qben LAF. Bedömningsinstrumentet har under år 1998 använts för första gången inom arbetsskadeområdet varefter verket har lämnat en tillsynsrapport till regeringen om beslut och beslutsunderlag i arbetsskadeärenden.

#### Regeringens slutsatser

Regeringen ser mycket allvarligt på den bristande måluppfyllelsen inom sjukförsäkrings- och rehabiliteringsområdet. Den kraftiga ökningen av antalet sjukfall, i samverkan med den minskade aktiviteten på rehabiliteringsområdet, riskerar att på sikt leda till en ökning av antalet förtidspensionärer. Regeringen avvaktar dock med förändringar på området tills utredningarna om sjukförsäkringen och den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har redovisat sina förslag i maj respektive juli år 2000.

En viktig slutsats är att minskningen av antalet nybeviljade förtidspensioner år 1998 knappast kan tas som intäkt för att det är de under året vidtagna åtgärderna mot ohälsa som varit framgångsrika. Orsaken till det låga nybeviljandet under år 1998 är i huvudsak en följd av att olika regeländringar genomfördes år 1997. Dessa gav upphov till ett stort antal ansökningar om förtidspension och ett stort antal av dessa ansökningar beviljades därmed tidigare än vad som annars skulle varit fallet.

RFV avser att fortlöpande utöva särskild tillsyn över arbetsskadeområdet för att tillse att ärendehantering och tillämpning sker på avsett sätt och att de brister som har påtalats avhjälps. För att öka den samlade kompetensen inom arbetsskadeområdet avser verket att anordna seminarier, där försäkringskassorna tillsammans med forskare och läkare samt representanter för dom-

stolarna kan diskutera mer komplicerade medicinska och försäkringsjuridiska frågor kring tillämpningen av arbetsskadeförsäkringen i syfte att uppnå konsensus. Regeringen kommer att följa utvecklingen på området. Regeringen har för avsikt att återkomma med förslag till vissa förändringar i regelsystemet våren 2000.

### **3.3.2 Säkerställa likformighet, kvalitet och kostnadseffektivitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden, samtidigt som kravet på snabbhet i handläggningen och god service tillgodoses**

#### **Tillståndet och utvecklingen inom området**

En sammanvägning av 13 ärendeslag inom socialförsäkringen som de allmänna försäkringskassorna handlägger under perioden 1996 - 1998 visar att volymen har minskat med knappt 10 procent. Under år 1998 har volymerna sammantaget minskat med ca 3,5 procent. Styckkostnaderna under perioden 1996 - 1998 för de olika ärendeslagen varierar mycket både per beslut och per utbetalning. För bl.a. assistansersättning, ålderspension, arbetsskadelivränta, förtidspension och utbildningsbidrag har styckkostnaderna per beslut ökat, medan de bl.a. för bostadsbidrag, föräldrapenning och sjukpenning har minskat. Produktiviteten, som tidigare år varit negativ, har under år 1998 förbättrats. För de tunga utredningsärendena assistansersättning och arbetsskadelivränta har genomströmningstiden ökat liksom för bostadsbidragen medan genomströmningstiden för bostadstillägg, förtidspension samt sjukbidrag har minskat. När det gäller kvaliteten i ärendena ligger den fortfarande på en alltför låg nivå. I statistik från JO framgår att antalet klagomåls- och initiativärenden ökat, särskilt åren 1995 och 1997 medan den för år 1998 har sjunkit till 375 ärenden. Däremot har andelen ärenden som föranlett kritik från JO ökat till 20 procent av antalet avgjorda ärenden under år 1998. Det är i stor utsträckning samma typ av brister som återkommer år från år. Det rör sig bl.a. om brister i tillämpning av förvaltningslagens bestämmelser om kommunicering, anteckningsskyldighet, utformning av beslut, partsinsyn m.m. Andra förekommande brister är dröjsmål av olika slag samt långsam handläggning. De förmånsslag som

föranlett flest utredningar och starkast kritik av JO är arbetsskadeförsäkringen, förtidspension/sjukbidrag och sjukpenning. Bl.a. undersökningar gjorda av SIFO:s Samhällsbarometern 1998 visar att förtroendet för försäkringskassan och dess beslut har sjunkit från 41 procent år 1997 till 28 procent år 1998. Arbetsmiljösituationen är oroande vid många försäkringskassor. De försäkringskassor som under år 1998 varit föremål för granskning av Yrkesinspektionen har genomgående ålagts att vidta åtgärder för att begränsa arbetsbelastningen för de anställda.

Socialförsäkringsutskottet har i betänkande 1998/99:SfU7 behandlat Riksdagens revisorers förslag 1998/99:RR4 angående socialförsäkringens administration. Riksdagens revisorer har granskat utvecklingen av socialförsäkringens administration. Granskningen har bland annat visat på brister inom försäkringskassornas handläggning av försäkringsärenden. Av granskningen framgår även att det finns stora regionala skillnader i kostnader, kvalitet och prestationer. Revisorerna gör dock bedömningen att det är svårt att få en samlad uppfattning om resultatutvecklingen. Vidare anser revisorerna att RFV:s samlade slutsatser endast är en form av värdering och att det är inte klart på vilka grunder bedömningarna görs. Revisorerna anser att regeringen bör ge RFV i uppdrag att sätta igång ett arbete med att höja kvaliteten i handläggningen och återkomma till riksdagen med en redovisning av hur detta arbete utvecklas. Vidare bör regeringen återkomma till riksdagen med en redovisning av hur arbetet med att utveckla analysen av de regionala skillnaderna mellan försäkringskassorna fortskrider.

Regeringen har även erfarit att utbetalningarna av ersättningar, i form av dagersättningar som sjukpenning och föräldrapenning, i vissa fall handlagts och utbetalats så långsamt att det föranlett ekonomiska problem för den försäkrade.

Socialförsäkringens administration skall bidra till att större andel män tar ut fler föräldrapenningdagar. För barn födda fr.o.m. den 1 januari 1995 kan noteras en tydlig ökning av andelen män som tagit ut föräldrapenning. Fler män har tagit ut fler föräldrapenningdagar år 1998 jämfört med år 1997. Förklaring till ökningen kan sökas bland flera faktorer. Möjligen kan män ha valt att skjuta upp sitt uttag till år 1998. RFV menar även att det i flera fall går att påvisa att försäkringskassornas satsningar på pappaoområdet har givit ett bra resultat.



När det gäller informationen om det reformerade ålderspensionssystemet är det svårt att nu göra en relevant resultatbedömning, eftersom informationen till medborgarna skickats ut under våren 1999. RFV har låtit göra mätningar av allmänhetens kunskaper och attityder till den nya pensionen. Undersökningarna visar att informationsbehovet är stort och dessutom varierar främst mellan olika åldersgrupper.

I samband med regleringsbrevet för år 1998 omarbetades målen för administrationen. För att möjliggöra uppföljning av RFV:s speciella ansvarsområde gav regeringen verket riktade verksamhetsmål. Målen har haft direkt koppling till det speciella ansvar RFV har för tillsyn, normering, ekonomistyrning och systemägarskap för de gemensamma IT-systemen inom socialförsäkringens administration. Verket har gjort flera insatser inom de olika målområdena. Av årsredovisningen för socialförsäkringen för budgetåret 1998 framkommer att insatserna och graden av måluppfyllnad varierar kraftigt.

RFV har inom sina ansvarsområden under år 1998 bl.a. gjort en total genomgång av samtliga författningar samt också påbörjat arbetet med att ge ut allmänna råd om tillämpningen av förvaltningslagen vid kassorna.

Arbetet med att utveckla och förbättra rutinerna för kvalitetssäkring och kontroll vid kassorna har genomförts.

Inom området tillsyn har RFV enligt egen bedömning inte varit tillräckligt aktiv. Verket kommer dock att öka tillsynen i enlighet med sitt tillsynsprogram. Inom området för mål- och resultatstyrning utgör regleringsbrevet till de allmänna försäkringskassorna det viktigaste styrdokumentet till kassorna. Under åren 1997 och 1998 förde verket resultatdialog med samtliga kassor. Dialogerna resulterar i överenskommelser om hur verksamheten vid kassan kan förbättras.

Arbetet inom IT-området har bl.a. kännetecknats av insatser inom det s.k. utvecklingsprogrammet vid RFV, där insatserna under 1998 kan sammanfattas enligt följande:

- byte av IT-plattformen har inletts,
- insatser har gjorts inom det nya pensionsystemet som bl.a. utgör den första applikationen i den nya IT-strukturen,
- förslag till ett nytt ärendehanteringssystem har utarbetats som innehåller en gemensam utvecklingsstrategi för administrationen,

- en kundpolicy har tagits fram och en strategi för kompetensförsörjning har utarbetats, samt
- merparten av 2000-säkringsarbetet har slutförts.

RFV har också i enlighet med sitt mål arbetat för ökad samverkan med AMS, Socialstyrelsen och Arbetarskyddsstyrelsen för att en effektivare användning av tillgängliga resurser inom rehabiliteringsområdet kan uppnås. Denna samverkan har utökats genom att kommun- och landstingsförbunden varit med i arbetet.

RFV har som generellt mål att tillsammans med de allmänna försäkringskassorna integrera kunskaper om både kvinnor och mäns olika förutsättningar och behov i hela verksamheten. Verket har påbörjat denna process, genom att systematiskt arbeta med frågorna enligt en fastställd handlingsplan. Verket har bl.a. konstaterat att det kan finnas risk att bedömningarna kan bli olika i samband med beslut som innehåller ett stort mått av skälighetsbedömningar. Verket anser också att arbetet för att öka medvetenheten om kvinnors och mäns olika förutsättningar är en långsiktig process som kräver tid och kunskaper.

#### **De viktigaste statliga insatserna inom området och dess effekter**

RFV och de allmänna försäkringskassorna har gjort omfattande förberedelse för att införa det reformerade ålderspensionssystemet, som fr.o.m. 1 januari 1999 successivt ersätter pensionsformerna folkpension och ATP inom ålderspensioneringen. För genomförandet har betydande informationsinsatser genomförts, kompetensutveckling inletts och nya IT-baserade användarsystem utvecklats. Ett steg i informationsarbetet är de 5,3 miljoner pensionsbrev innehållande pensionsprognoser, beslut om intjänade pensionsrätter och information om det nya pensionsystemet som har skickats ut under våren 1999.

Med början år 1998 förändrades och tydliggjordes de olika aktörernas roller inom administrationen. RFV:s roll gentemot de allmänna försäkringskassorna klargjordes inom ett antal väl definierade områden. RFV skall bl.a. utöva tillsyn över försäkringskassornas tillämpning av socialförsäkringen, vara ansvarig systemägare för

de gemensamma IT-systemen, utarbeta normer för regel tillämpning, samt svara för ekonomistyrningen inom verksamheten. Försäkringskassornas ansvar och roll tydliggjordes på ett liknande sätt, bl.a. förtydligades hur ledningen för en försäkringskassa skall fungera och hur ansvar skall utkrävas. Varje försäkringskassa har bl.a. ansvar för att rätta till brister i sin verksamhet. Det är numera regeringen som utser hela styrelsen för de 21 försäkringskassorna samt deras direktörer.

För att kunna göra en relevant och rättvis bedömning av resultaten avseende måluppfyllelsen inom administrationen krävs det tillförlitligt och korrekt underlag. I RFV:s årsredovisning för år 1998 finns en hel del brister som gör att regeringen saknar en heltäckande bild av tillståndet och utvecklingen inom försäkringskassan. För att komma till rätta med dessa brister finns ett behov av att utveckla och förbättra instrumenten för uppföljning och utvärdering. Regeringen har i samband med regleringsbrevet för år 1999 utarbetat mål och uppdrag som bör kunna medföra förbättringar inom området. Inom en rad områden har det initierats en utveckling som syftar till en bättre måluppfyllelse bl.a. genom uppdrag och återrapporteringskrav samt en löpande dialog med RFV. Detta avser bl.a. IT-området, tillsynsverksamheten, tillförlitligheten i RFV:s mät- och analysmetoder och de allmänna försäkringskassornas handläggning av förmånerna.

Riksdagen har godkänt regeringens proposition 1998/99:76 om försäkringsmedicinska utredningar m.m. (bet. 1998/99:SfU8, rskr. 1998/99:232). Beslutet innebär förändringar av verksamheten vid RFV:s sjukhus. Verksamhetsansvaret för försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar överförs fr.o.m. år 2000 till Östergötlands läns allmänna försäkringskassa. Regeringen har uppdragit åt RFV att utveckla kvalitetskraven avseende försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar, vilka skall tillämpas vid de ombildade försäkringsmedicinska centren. Patienter inom den medicinska rehabiliteringen som idag bedrivs vid RFV:s sjukhus skall behandlas inom den allmänna hälso- och sjukvården. Företrädare för Landstingsförbundet har bekräftat att landstingen har beredskap att ta hand om de aktuella patienterna. De bolag som för närvarande förvaltar sjukhusen skall avvecklas.

### 3.3.3 Regeringens slutsatser

#### *IT-stöd inom RFV och de allmänna försäkringskassorna*

RFV och de allmänna försäkringskassorna har i samband med budgetunderlaget för åren 2000-2002 presenterat ett gemensamt åtagande att i grunden modernisera socialförsäkringens administration under perioden fram till år 2005. En väsentlig del av åtagandet utgörs av att huvuddelen av ärendehandläggningen skall ges ett nytt IT-stöd, som skall medverka till att förkorta handläggningstiderna och öka kvaliteten i besluten vid de allmänna försäkringskassorna.

Inom socialförsäkringens administration föreligger ett påtagligt behov av modernisering av IT-stöden. RFV har som ansvarig systemägare för de gemensamma IT-systemen ett särskilt ansvar för utvecklingsarbetet. Detta har också betonats i flera olika sammanhang, bl.a. regeringens proposition 1997/98:41 om socialförsäkringens administration, m.m.

Enligt RFV är systemkonstruktionen för att säkerställa genomförandet av pensionsreformen nära knuten till RFV:s arbete med moderniseringen av IT-stödet. Detta innebär att arbetet med att införa det nya pensionssystemet är prioriterat liksom arbetet inför IT-omställningen år 2000.

Regeringen vill särskilt framhålla att en grundläggande fråga är hur den nämnda visionen skall förverkligas, med vilka medel samt i vilken takt och ordning åtgärder bör vidtas. Förändringar av en sådan omfattning som verkets planer innebär bör ske i väl definierade och avgränsade utvecklingssteg där kostnader och förväntade effekter nog kan bedömas som grund för regeringens ställningstagande. Insatsernas träffsäkerhet har stor betydelse för att kunna förbättra den omfattande ärendehantering som sker inom försäkringskassorna. Ett effektivt ärendehanteringssystem för handläggning av socialförsäkringsärenden är av central betydelse för att kunna komma till rätta med de brister som finns idag. RFV bör därför, i sitt fortsatta arbete lägga stor vikt vid att noggranna verksamhetsanalyser görs. Detta som grund för precisering av utvecklingsinsatserna och att dessa insatser prioriteras och planeras i tydliga steg vars effekter kan bedömas och följas upp. I budgetunderlaget för år 2001 bör RFV ge en uttömmande beskrivning och kostnadsberäkning av läget i utvecklingsarbetet och vilka krav som därvid ställs på finansiering. Regeringen anser även att

försäkringskassornas förberedelser och aktiva medverkan är avgörande för att utvecklingsarbetet skall kunna genomföras framgångsrikt.

Regeringen kommer noga följa denna utveckling inom såväl verket som kassorna. Regeringen avser också att ge Statskontoret i uppdrag, som ett stöd för framtida ställningstaganden, att granska utvecklingsarbetet och redovisa sina iakttagelser och bedömningar till regeringen.

#### *Handläggning av bidrags- och försäkringsärenden*

Bl.a. den tidigare redovisade rapporten från Riksdagens revisorer pekar på att det finns ett mycket stort behov av kvalitetsförbättringar och effektiviseringar när det gäller försäkringskassornas handläggning av olika försäkringsärenden. Även bemötande och service måste förbättras. Regeringen ser mycket allvarligt på de redovisade bristerna och avser därför att förtydliga målen för försäkringskassornas handläggning av bidrags- och försäkringsärenden. RFV ges, i egenskap av tillsyns- och normeringsmyndighet, i uppdrag att närmare följa upp kassornas utvecklingsarbete avseende kompetens, administrativa rutiner, bemötande och service m.m. RFV bör särskilt uppmärksamma de goda resultaten och se till att dessa får en spridning över landet. Regeringen kommer att noga följa RFV:s och försäkringskassornas arbete med att komma tillrätta med den redovisade situationen.

#### *Planerade reformer/förändringar*

Inom Socialdepartementet pågår arbete med att modernisera trygghetssystemen innefattande bl.a. ett antal större förändringar avseende vilande förtidspension, beräkningsunderlag för dagsättning – sjukpenning, föräldraförsäkring m.m. samt reformerad efterlevandepension och förtidspension. För att kunna genomföra dessa förändringar på ett effektivt sätt kan administrationsresursbehov komma att påverkas.

Färdigställandet av Öresundsbron kommer att innebära ett ökat svensk-danskt samarbete. I det sammanhanget kommer också socialförsäkringsfrågor att beröras.

#### *Förvaltningskostnader för det reformerade ålderspensionssystemet*

Kostnaderna för förvaltning av det reformerade ålderspensionssystemet skall enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension fr.o.m. år 1999 finansieras med avgifter som betalas in till systemet. Förvaltningskostnaderna skall belasta AP-fonden och täckas genom en

minskning av pensionsbehållningarna. För att åstadkomma en jämnare fördelning av kostnaderna mellan yngre och äldre skall endast en viss andel, 60 procent av förvaltningskostnaderna, minska pensionsbehållningarna de första åren. Från och med år 2002 skall denna andel ökas med 2 procentenheter per år från 60 procent för att efter 20 år uppgå till 100 procent.

De myndigheter som arbetar med administrationen ersätts årligen med belopp som beslutas av regeringen. Förberedelser för det reformerade ålderspensionssystemet samt planerade följdreformer i form av investeringar i anläggningstillgångar finansieras via lån i Riksgäldskontoret.

Utgifterna för räntor och den kommande avskrivningen utgör en förvaltningskostnad inom ramen för det reformerade ålderspensionssystemet och bör därför finansieras på samma sätt som övriga förvaltningskostnader inom systemet genom att belasta AP-fonden och pensionsbehållningarna. Avskrivningen bör göras under en femårsperiod. När avskrivning skall påbörjas bör medel för detta årligen efter regeringsbeslut föras från AP-fonden till RFV för återbetalning av lån hos Riksgäldskontoret. Den parlamentariskt tillsatta Genomförandegruppen (S1994:9) ställer sig också bakom att räntor och amorteringar hanteras på detta sätt.

#### *Försäkringsmedicinska centra*

Med anledning av den omstrukturering som har påbörjats av verksamheten vid RFV:s sjukhus har en organisationskommitté tillsatts med uppdrag att förbereda inrättandet av försäkringsmedicinska center (S 1999:03). Regeringen gör i likhet med organisationskommittén bedömningen att försäkringsmedicinska center behöver ett ekonomiskt stöd under uppbyggnadsskedet samt till forskningsverksamheten vid dessa. Medel från folkpensioneringsfonden, vars tillgångar till viss del är placerade i de bolag som idag driver RFV:s sjukhus, bör användas för att tillhandahålla detta stöd. Medlen i fonden beräknas dessutom öka när försäljningen av fastigheterna som för närvarande inrymmer RFV:s sjukhus är genomförd. Regeringen avser därför via ett särskilt beslut från folkpensioneringsfonden överföra 20 miljoner kronor till huvudmannen för försäkringsmedicinska center avseende år 2000. Medlen till rehabiliteringsutredningar vid RFV:s sjukhus skall fr.o.m. år 2000 tillföras anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. särskilda medel för köp av tjänster och skall kunna an-

vändas för försäkringskassornas köp av försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsriktade rehabiliteringsutredningar. Beloppet som tillförs uppgår till 158 miljoner kronor under budgetåret 2000.

RFV har i uppdrag att svara för den avveckling som blir aktuell vid RFV:s sjukhus i samband med inrättandet av försäkringsmedicinska center samt redovisa kostnaderna för denna. I skrivelse till regeringen har verket beräknat att de totala utgifterna för avvecklingen kan komma att uppgå till högst 110 miljoner kronor bestående främst av löner till uppsagd personal och pensionsersättningar. Till detta tillkommer att inkomsterna vid sjukhusen beräknas minska med 12,5 miljoner kronor under innevarande år (S 1999/6547/SF). Beräkningarna är dock i dagläget förknippade med viss osäkerhet. Regeringen anser att den del av avvecklingskostnaderna som uppkommer under innevarande budgetår bör finansieras från redan anvisade anslag. Regeringen har därför föreslagit en omDispositionering av vissa medel inom utgiftsområde 10 avseende budgetåret 1999 (Tilläggsbudget Volym 1). För att finansiera avvecklingskostnader och för täckning av underskott som föranleds av att RFV:s sjukhus avvecklas i nuvarande form, medges att medel under anslaget B2 Allmänna försäkringskassor och anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m., anslagspost 2 medel avsedda för utredningar vid RFV:s sjukhus skall kunna användas. Medlen som används under anslaget B2 Allmänna försäkringskassor för avveckling under år 1999 föreslås återbetalas från anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m., anslagspost 2 särskilda medel budgetåret 2000. För år 2000 medges att högst 50 miljoner kronor tillförs för att täcka avvecklingskostnader inom anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. anslagspost 2 särskilda medel avsedda för köp av tjänster.

### 3.4 Regeringens bedömning avseende revisorernas iakttagelser

Riksrevisionsverket (RRV) har avseende årsredovisningen för socialförsäkringen budgetåret 1998 riktat en invändning i revisionsberättelsen. Invändningen avser att väsentlig information saknas i anslagsredovisningen avseende anslaget under utgiftsområde 10 A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. Den andra invändningen avser

att RFV har bokfört balanserade utgifter för dataprogram m.m. till ett belopp om 439 miljoner kronor. RRV bedömer att en väsentlig del inte är aktiverbar.

RFV har med anledning av invändningen till regeringen redovisat sina ståndpunkter. När det gäller överskridande av anslaget Sjukpenning och rehabilitering, m.m. anser RFV att felet bör ses enbart som ett formellt fel, då regeringens medgivande om överskridande kom efter det årsredovisningen var beslutad. Verket anför vidare avseende frågan om bokföring av balanserade utgifter för dataprogram m.m. att ett utvecklingsarbete inom området har initierats och pekar också på bristande vägledning samt att ansvariga myndigheter bör ta fram närmare anvisningar.

Regeringen ser allvarligt på revisorernas invändningar och kommer att noga följa arbetet med att rätta till bristerna.

### 3.5 Förslag till regeländringar

Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (SOCSAM) har bedrivits sedan 1 juli 1994. Flera av försöksområdena har dock startat sin försöksverksamhet under åren 1997 och 1998. För att försöksverksamheten skall ge underlag för en tillfredsställande utvärdering föreslår regeringen därför att försöksverksamheten förlängs.

Riksförsäkringsverket (RFV) och Socialstyrelsen har i en gemensam skrivelse till regeringen föreslagit vissa förändringar i den nuvarande försökslagstiftningen. Riksrevisionsverket (RRV), Kommunförbundet, Landstingsförbundet och Försäkringskassaförbundet har underhand getts tillfälle att lämna synpunkter på förslagen. Regeringen tar nu upp flertalet av förslagen som förslag till riksdagen. Dessa förslag har i princip inte mött några invändningar från de hörda instanserna.

#### *Förlängning av försöksverksamheten*

**Regeringens förslag:** Försöksverksamheten med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst förlängs till utgången av år 2002.

**Skälen för regeringens förslag och bedömning:**

Riksdagen har beslutat om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Försöksverksamheten regleras genom lag (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst (prop. 1993/94:205, bet. 1993/94:SfU19, rskr. 1993/94:369).

Försöksverksamheten startade den 1 juli 1994 och skulle ursprungligen avslutas vid utgången av år 1997. Beslut om förlängd försökslagstiftning till utgången av år 1998 fattades år 1995. År 1996 förlängdes försöksverksamheten ytterligare till utgången av år 2000.

Antalet försöksområden har under senare år ökat betydligt. För närvarande uppgår antalet försöksområden till åtta. Tillstånd om att medverka i försöksverksamheten har beviljats för:

- Stenungsunds kommun, Västra Götalands landsting och Västra Götalands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1994),
- Göteborgs kommun, Västra Götalands landsting och Västra Götalands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1997),
- Grästorps kommun, Västra Götalands landsting och Västra Götalands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1997),
- Gotlands kommun och Gotlands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1997),
- Finspångs kommun, Östergötlands läns landsting och Östergötlands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1997),
- Malmö kommun, Skåne läns landsting och Skåne läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1998),
- Haninge kommun, Stockholms läns landsting och Stockholms läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1998) samt
- Laholms kommun, Hallands läns landsting och Hallands läns allmänna försäkringskassa (fr.o.m. år 1998).

Erfarenheter från de pågående projekten är att det bl.a. tar lång tid att komma igång med en försöksverksamhet av detta slag. Försöket måste förankras inom de olika organisationerna, bland både politiker och tjänstemän.

För att en försöksperiod skall kunna ge underlag för tillfredsställande utvärdering bör den

helst omfatta minst tre år. Eftersom försöksverksamheten kan pågå till utgången av år 2000, och då flera försöksområden startade först under åren 1997 och 1998, anser regeringen det angeläget att en förlängning sker.

Begäran om förlängning av försöksverksamheten t.o.m. utgången av år 2002 har inkommit från ett flertal försöksområden. Samtliga begär att försöksverksamheten förlängs till utgången av år 2002. Två av försöksområdena begär vidare att tidpunkten för slutrapporten flyttas fram till halvårsskiftet år 2003.

Regeringen anser att det är av stor vikt att de försöksverksamheter som skall bedrivas med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst fullföljs under sådana förutsättningar att de utvärderingar som skall göras blir av sådan kvalitet att dessa kan fungera som underlag för framtida beslut inom bl.a. rehabiliteringsområdet. Regeringen föreslår därför att försökslagstiftningen förlängs till utgången av år 2002.

Sedan tidigare gäller att en rapport avseende försöksverksamheten skall lämnas till regeringen årligen och en slutlig rapport senast den 1 oktober år 2001. Enligt regeringens uppfattning bör dessa utvärderingstidpunkter fortfarande gälla. Regeringen anser vidare att det i samband med den slutliga rapporten (1 oktober 2001) tydligt bör redogöras för vilka frågeställningar som återstår att utvärdera vid ett senare tillfälle, dock senast 1 juli år 2003.

*Styrelsens ledamöter i Beställarförbundet*

**Regeringens förslag:** Försäkringskassans styrelse får rätt att välja ledamot eller ersättare av en socialförsäkringsnämnd till ledamot i förbundsstyrelsen. Minst en av de ledamöter som försäkringskassans styrelse väljer skall dock vara ledamot eller ersättare i styrelsen.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt 10 § lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst får till ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen endast väljas den som är ledamot eller ersättare i medlemmens fullmäktige eller försäkringskassans styrelse.

RFV och Socialstyrelsen har i den nämnda gemensamma skrivelsen till Socialdepartementet föreslagit att även en ledamot eller ersättare av en

socialförsäkringsnämnd skall kunna väljas till ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen. Försäkringskassaförbundet, Kommunförbundet och Landstingsförbundet är positiva till förslaget. RRV har inget att erinra.

Beställarförbundets styrelse måste ha en god lokal förankring. Vid införandet av försökslagstiftningen (prop. 1993/94:205) anfördes att det hos ledningsorganet måste finnas en bred och samlad kunskap om invånarna och deras behov och förmånsrättigheter. Genom sin kännedom och kunskap om befolkningen i försöksområdet skall styrelsen planera för och prioritera bland verksamheter eller olika samverkansprojekt som utifrån vissa särskilt utsatta gruppers behov av vård, omsorg och rehabilitering kan anses mest nödvändiga att bedriva.

I och med bildandet av Västra Götalands läns allmänna försäkringskassa och Skåne läns allmänna försäkringskassa kan det vara svårt att tillgodose de krav på lokal förankring som ställs eftersom försäkringskassan kan vara medlem i flera beställarförbund. Västra Götalands läns allmänna försäkringskassa är för närvarande medlem i tre beställarförbund. Den situationen kan därvid uppstå att flera ledamöter i försäkringskassans styrelse är engagerade i fler än ett beställarförbund. Enligt 24 § lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst skall försäkringskassans styrelse besluta om ansvarsfrihet för förbundsstyrelsen.

För att minska risken att problem med jäv och brister i lokal förankring uppstår bör försäkringskassans styrelse även få utse ledamöter till förbundsstyrelsen bland ledamöter i de socialförsäkringsnämnder som försäkringskassan inrättat. Minst en av ledamöterna bör dock väljas från försäkringskassans styrelse.

I likhet med vad RFV och Socialstyrelsen anfört föreslår därför regeringen att även en ledamot eller ersättare av en socialförsäkringsnämnd skall kunna väljas till ledamot eller ersättare i förbundsstyrelsen.

#### *Fastställande av budget*

**Regeringens förslag:** Förbundsstyrelsen får fastställa beställarförbundets budget senast en månad före räkenskapsårets början.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt 21 § lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring,

hälso- och sjukvård och socialtjänst skall förbundsstyrelsen fastställa beställarförbundets budget senast tre månader före räkenskapsårets början. Förbundsstyrelsen skall dessförinnan samråda med förbundsmedlemmarnas styrelse om budgeten.

Två av beställarförbundets medlemmar – kommunen och landstingen – skall, enligt kommunallagen (1991:900), upprätta budget före oktober månads utgång. Om det finns särskilda skäl får budgetförslaget upprättas i november månad. Budgeten fastställs av respektive fullmäktige före november månads utgång.

RFV och Socialstyrelsen har i den gemensamma skrivelsen till Socialdepartementet föreslagit att förbundsstyrelsen får fastställa beställarförbundets budget senast en månad före räkenskapsårets början. Försäkringskassaförbundet, Kommunförbundet och Landstingsförbundet är positiva till förslaget. RRV har inget att erinra.

Beställarförbundets budgetprocess löper i många fall parallellt med medlemmarnas budgetprocess. I så gott som samtliga försöksområden har medlemmarna beslutat om att skjuta till eller dra ifrån medel till beställarförbundet efter det att dess budget fastställts. Att beställarförbundet måste fatta beslut om budget innan medlemmarna fattar sina budgetbeslut försvårar beställarförbundets möjligheter att arbeta utifrån korrekta ekonomiska ramar. Den ekonomiska uppföljningen försvåras avsevärt genom denna bestämmelse.

I likhet med vad RFV och Socialstyrelsen anfört föreslår regeringen att förbundsstyrelsen får fastställa beställarförbundets budget senast en månad före räkenskapsårets början.

#### *Bokföringskyldighet*

**Regeringens förslag:** Lagen (1997:614) om kommunal redovisning skall tillämpas för räkenskaper som förs över beställarförbundets medel.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt 23 § lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst skall förbundsstyrelsen fortlopande föra räkenskaper över beställarförbundets medel. Bokföringslagen (1976:125) skall därvid gälla i tillämpliga delar.

Förbundsstyrelsen skall tillämpa bokföringslagens bestämmelser när styrelsen för räkenskaper över beställarförbundets medel. Kommu-

ner, landsting och kommunförbund är bokföringsskyldiga enligt lagen (1997:614) om kommunal redovisning. Försäkringskassorna är, enligt RFV:s föreskrifter (RFFS 1998:20) om ekonomisk redovisning m.m. vid de allmänna försäkringskassorna, skyldiga att tillämpa bestämmelserna i bokföringsförordningen (1979:1212). Ingen av förbundsmedlemmarna tillämpar således bestämmelserna i bokföringslagen i sin verksamhet.

RFV och Socialstyrelsen har i den gemensamma skrivelsen till Socialdepartementet föreslagit att förbundsstyrelsen skall tillämpa lagen (1997:614) om kommunal redovisning för räkenskaper som förs över beställarförbundets medel. Förbundsstyrelsen får fastställa beställarförbundets budget senast en månad före räkenskapsårets början. Av skrivelsen framgår att en sådan ändring skulle medföra att den ekonomiska redovisningen i större utsträckning anpassas till offentlig verksamhet och på ett tydligare sätt tar hänsyn till verksamhetens

ändamålsenlighet. Med hänsyn till hur försöksverksamheten utvecklats lokalt är lagen om kommunal redovisning lämpligare än bokföringslagen för beställarförbundets ekonomiska redovisning.

Försäkringskasseförbundet, Kommunförbundet och Landstingsförbundet är positiva till förslaget. RRV har ingen synpunkt på förslaget att bokföringslagen ersätts av lagen om kommunal redovisning. RRV föreslår dock att bestämmelserna om avslutandet av räkenskaperna vid räkenskapsårets slut ändras till att förbundsstyrelsen årligen och inom tre månader från räkenskapsårets slut skall upprätta årsbokslut och årsredovisning, i syfte att förtydliga kravet att en årsredovisning skall avlämnas och anpassas terminologiskt till andra relevanta författningar.

I likhet med vad RFV och Socialstyrelsen anfört föreslår regeringen att lagen (1997:614) om kommunal redovisning skall gälla för beställarförbundets ekonomiska redovisning. Regeringen föreslår vidare att bestämmelserna om årsbokslut ändras på det sätt RRV har föreslagit.

**Tabell 3.4 Utgiftsutveckling för de i utgiftsområde 10 ingående anslagen**

*Milljoner kronor*

	Utfall 1998	Anslag 1999	Utgifts-prognos 1999	Förslag anslag 2000	Beräknat anslag 2001	Beräknat anslag 2002
A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.	20 761	20 035 <sup>1</sup>	27 439	<b>31 502</b>	31 872	31 386
A2 Förtidspensioner	13 554	46 761 <sup>2</sup>	46 460 <sup>2</sup>	<b>47 171</b>	46 777	46 981
A3 Handikappersättningar	996	1 013	1 015	<b>1 036</b>	1 058	1 092
A4 Arbetskadeersättningar	<sup>3</sup>	7 136 <sup>4</sup>	7 099 <sup>4</sup>	<b>7 189</b>	7 066	7 015
A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer	–	55	25	<b>25</b>	55	55
A6 Ersättning för kroppsskador	<sup>5</sup>	66 <sup>4</sup>	64 <sup>4</sup>	<b>65</b>	66	67
<b>Totalt för verksamhetsområde A</b>	<b>35 311</b>	<b>75 067</b>	<b>82 102</b>	<b>86 988</b>	<b>86 894</b>	<b>86 596</b>
B1 Riksförsäkringsverket	667	709	800	<b>717</b>	727	741
B2 Allmänna försäkringskassor	3 707	4 726	4 971	<b>4 765</b>	4 834	4 910
<b>Totalt för verksamhetsområde B</b>	<b>4 374</b>	<b>5 435</b>	<b>5 771</b>	<b>5 482</b>	<b>5 561</b>	<b>5 651</b>
<b>Totalt för utgiftsområde 10</b>	<b>39 685</b>	<b>80 502</b>	<b>87 873</b>	<b>92 470</b>	<b>92 454</b>	<b>92 247</b>

<sup>1</sup> 19 920 mkr disponibelt efter regeringens beslut om indragning.

<sup>2</sup> I beloppen ingår även statliga ålderspensionsavgifter som för år 1999 redovisas under särskilt anslag. Från år 1999 ingår allmän tilläggspension (ATP) som tidigare redovisats utanför statsbudgeten.

<sup>3</sup> Arbetskadeersättningar redovisades år 1998 utanför statsbudgeten.

<sup>4</sup> 1999 fanns ett särskilt anslag för statliga ålderspensionsavgift för arbetskadeersättningar och ersättning för kroppsskador. I denna tabell har detta anslag fördelats till de anslag utifrån vilket pensionsrätten grundas.

<sup>5</sup> Anslaget var år 1998 uppfört under utgiftsområde 6 Totalförsvaret.

### 3.6 Anslag

#### A Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

#### A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

**Tabell 3.5 Anslagsutvecklingen A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m.**

Tusental kronor

År	Utfall	20 761 211	Anslags-sparande	-2 404 438 <sup>3</sup>
1998	Utfall	20 761 211	Anslags-sparande	-2 404 438 <sup>3</sup>
1999	Anslag	20 035 000 <sup>1</sup>	Utgifts-prognos	27 438 694
2000	Förslag	31 502 036 <sup>2</sup>		
2001	Beräknat	31 871 623 <sup>2</sup>		
2002	Beräknat	31 385 819 <sup>2</sup>		

<sup>1</sup> 19 920 000 tkr disponibelt efter regeringens beslut om indragning.

<sup>2</sup> Anslaget belastas med statlig ålderspensionsavgift motsvarande 2 744 000 tkr år 2000, 2 731 000 tkr år 2001 och 2 727 000 tkr år 2002.

<sup>3</sup> Anslagskredit 1 788 100 tkr.

Redovisningen av anslaget för år 1998 är uppdelade på tre ändamål:

- sjukpenning
- rehabilitering
- närståendepenning

Mål för anslaget är att ersättningssystemen skall:

- bygga på standardtrygghet och ge ersättning relaterad till inkomstbortfall,
- uppmuntra arbetslinjen i den mening att den försäkrade i stället för långa passiva sjukskrivningar får möjlighet till rehabilitering.

#### Sjukpenning

Här redovisas utgifter för sjukpenning inklusive de utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet (s.k. sjuklönegaranti och särskilt högkostnadsskydd). Anslagsposten skall även täcka kostnaderna för återbetalningspliktiga studiemedel, som belöper på studerandes sjukperioder.

Kostnadsutvecklingen styrs av antalet dagar ersatta med sjukpenning. Antalet dagar påverkas av förändringar inom regelverk och regelverkets administration. Även demografiska rörelser samt frånvaroförändringar på individnivå har betydelse för utvecklingen. Den genomsnittliga ersättningen påverkas framförallt av regelverk samt löneutvecklingen.

Särskilt högriskskydd kan beviljas den som lider av sjukdom som kan antas innebära ett större antal än tio sjukperioder under en tolv månadersperiod. Från den 1 januari 1998 kan även den som har en sjukdom som medför risk för en eller flera längre sjukperioder (längre än 28 dagar i följd) under en tolv månadersperiod få särskilt högriskskydd. Ett beslut om särskilt högriskskydd innebär att arbetsgivaren får sina kostnader för sjuklön ersatta av försäkringskassan.

Försäkringskostnaderna för sjukpenningen uppgick år 1998 till 18 610 miljoner kronor, vilket är en ökning med drygt 33 procent jämfört med år 1997. För år 1999 beräknas kostnaderna för sjukpenningen uppgå till 25 059, vilket innebär en kraftig ökning jämfört med år 1998. För år 2000 beräknas kostnaderna för sjukpenningen uppgå till 28 950 miljoner kronor, för år 2001 till 29 264 miljoner kronor och för år 2002 till 28 761 miljoner kronor.

**Tabell 3.6 Anslagsposter**

Miljoner kronor

	Utfall 1998	Anslag 1999	Utgifts-prognos 1999	Förslag anslag 2000	Beräknat anslag 2001	Beräknat anslag 2002
Sjukpenning <sup>2</sup>	18 610	17 716	25 059	28 950	29 264	28 761
Rehabilitering <sup>3</sup>	2 103	2 274	2 332	2 500	2 555	2 573
Närståendepenning <sup>2</sup>	42	45	48	52	52	52
Vissa Yrkesskadeersättningar m.m. <sup>4</sup>	6	–	–	–	–	–
<b>Totalt för anslaget A1</b>	<b>20 761</b>	<b>20 035<sup>1</sup></b>	<b>27 439</b>	<b>31 502</b>	<b>31 872</b>	<b>31 386</b>

<sup>1</sup> 19 920 mkr disponibelt efter regeringens beslut om indragning.

<sup>2</sup> Inkl. statlig ålderspensionsavgift fr.o.m. år 1999.

<sup>3</sup> Inkl. statlig ålderspensionsavgift fr.o.m. år 1999 på den del av anslaget som avser rehabiliteringspenningen. Efter indragning av 115 miljoner av den del av anslagsposten som avser särskilda medel uppgår disponibla medel för rehabilitering år 1999 till 2 159 miljoner kronor

<sup>4</sup> Redovisas under anslaget A4 Arbetsskadeersättningar fr.o.m. år 1999.



*Rehabilitering*

Anslagsposten omfattar utgifter för:

- Rehabiliteringspenning
- Dagmarmedel (medicinsk rehabilitering)
- Särskilda medel
  - särskilt bidrag
  - arbetshjälpmedel
  - köp av tjänst
  - administration
  - resor tur och retur arbetsplatsen
  - läkarintyg/läkarundersökningar

Utgiftsutvecklingen för rehabiliteringspenning styrs av antalet ersatta dagar. Liksom för sjukpenningen påverkas antalet ersatta dagar av förändringar inom regelverket och dess administration. Även demografiska rörelser samt frånvaroförändringar på individnivå har betydelse för utvecklingen. Den genomsnittliga ersättningen påverkas framförallt av regelverket samt löneutvecklingen.

För arbetslivsinriktad rehabilitering avsattes 2 279 miljoner kronor för budgetåret 1998. Det faktiska utfallet uppgick till 2 103 miljoner kronor. Differensen beror främst på en fortsatt minskad aktivitet inom rehabiliteringsområdet – försäkringskassorna har under år 1998 fortsatt att föra över personalresurser från rehabiliteringsarbetet till utbetalningar av ersättningar på grund av det ökade antalet sjukanmälningar. Samtidigt har försäkringskassorna ökat sina kostnader något för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster under år 1998 i jämförelse med åren 1996 och 1997.

Prognosen för år 1999 beräknas överskridas med 173 miljoner kronor. Orsaken är främst att antalet ersatta dagar med rehabiliteringspenning har ökat.

Med anledning av inrättandet av försäkringsmedicinska center och avveckling av RFV:s sjukhus förs medlen avsedda för rehabiliteringsutredningar vid RFV:s sjukhus fr.o.m. år 2000 till de särskilda medlen för försäkringskassornas köp av försäkringsmedicinska utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringsutredningar. Beloppet uppgår under budgetåret 2000 till 158 miljoner kronor. Medel avsedda för avveckling av RFV:s sjukhus, maximalt 110 miljoner kronor, skall också belasta den del av anslagsposten som avser Särskilda medel. Av den del av anslagsposten som avser Särskilda medel

föreslås vidare att socialförsäkringens administration tillförs 225 miljoner kronor för år 2000. Dessutom föreslås att högst 40 miljoner kronor överförs till anslaget A2 Förtidspensioner och att 37,5 miljoner kronor överförs till Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn, anslaget A3 Underhållsstöd. Slutligen föreslås att 5 miljoner kronor avsätts till särskilda insatser inom rehabiliteringsområdet.

För år 2000 beräknas kostnaderna för rehabiliteringsersättningen totalt sett att uppgå till 2 500 miljoner kronor, för år 2001 till 2 555 miljoner kronor och för år 2002 till 2 573 miljoner kronor.

*Närståendepenning*

Närståendepenning utges till den som avstår från förvärvsarbete för att vårda en närstående svårt sjuk person. Utgiftsutvecklingen för närståendepenningen styrs av samma faktorer som för utvecklingen av sjukpenningen – antal ersatta dagar, löneutvecklingen och regelverket.

För år 2000 beräknas kostnaderna för närståendepenningen uppgå till 52 miljoner kronor, för år 2001 till 52 miljoner kronor och för år 2002 till 52 miljoner kronor.

**Regeringens överväganden****Resultatinformation/Resultatbedömning***Sjukpenning*

Försäkringskostnaderna för sjukpenning uppgick år 1998 till 18 610 miljoner kronor, vilket är en ökning med ca 4,7 miljarder eller drygt 33 procent jämfört med år 1997. Antalet ersatta dagar med sjukpenning för år 1998 var drygt 50 miljoner vilket är 21 procent fler ersatta dagar än under år 1997. Utgifterna för det särskilda högriskskyddet motsvarade 74 miljoner kronor under år 1998.

Enligt RFV beror ökningen framför allt på det förbättrade konjunkturläget och regeländringar i form av höjd ersättningsnivå. En ytterligare delförklaring till att antalet ersatta sjukpenningdagar ökat kan enligt RFV vara att antalet nybeviljade förtidspensioner/sjukbidrag samt även stocken förtidspensionärer blivit färre än vad som tidigare beräknats, vilket skulle kunna innebära att fler personer under en längre period uppbär sjukpenning i stället för förtidspension. Ytterligare en delförklaring till att antalet ersatta sjukpenningdagar ökat kan vara en minskad akti-

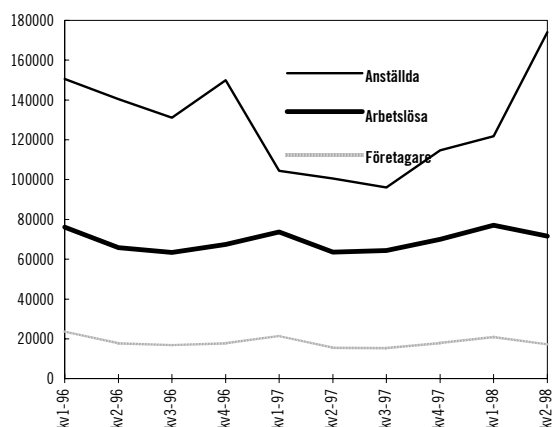
vitet inom rehabiliteringsområdet vilket ger utslag i längre sjukskrivningar.

Inom regeringskansliet har ett särskilt arbete genomförts för att analysera orsakerna till de ökade utgifterna inom sjukförsäkringen och finna förbättrade prognosmetoder.

RFV har i syfte att få en beskrivning av vilka personer som är sjukskrivna genomfört en enkätundersökning med hjälp av försäkringskassorna. Undersökningen redovisar en bild av de sjukskrivningar som pågick den 4 september 1998. Enkätundersökningen gjordes eftersom RFV:s register inte innehåller uppgifter om t.ex. diagnos och yrke.

Enkätundersökningen visar att 60 procent av de sjukskrivna är kvinnor och 40 procent är män. Av enkätundersökningen framgår vidare att ca 75 procent av dagarna vid mättidpunkten var dagar med hel sjukpenning. Den huvudsakliga samsättningen vid sjukfallens början utgjordes av ca 70 procent anställda, ca 20 procent arbetslösa samt 10 procent övriga.

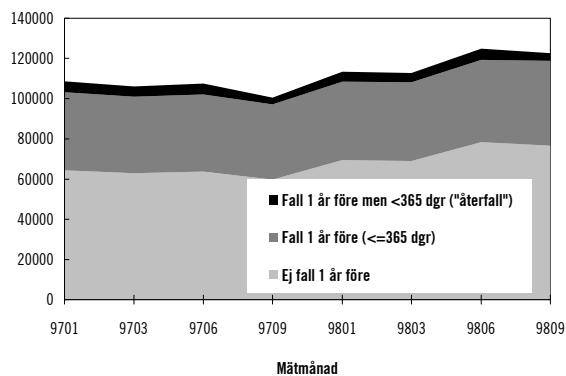
**Diagram 3.1 Antal försäkrade med sjukpenning**



Källa: Finans- och Socialdepartementet. Sjukdagar som ingår i sjuklöneperioden har inte medräknats. Sjuklöneperioden omfattar de första fjorton dagarna i varje sjukfall. (Under tiden januari 1997 - mars 1998 de 28 första dagarna)

Av bilden framgår att det är inom gruppen anställda som den stora ökningen av sjukfrånvaron finns. De övriga grupperna – arbetslösa och egenföretagare – uppvisar inte några anmärkningsvärda förändringar av sjukfrånvaron.

**Diagram 3.2 Antal sjukskrivna, 60 dagar och längre**

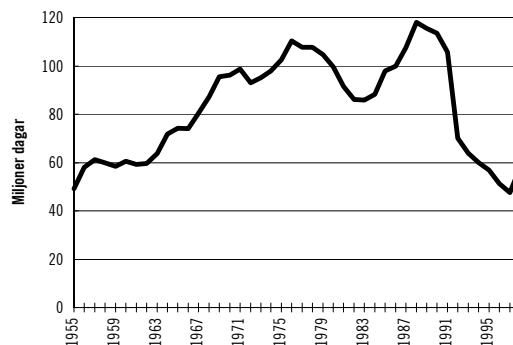


Källa: Riksförsäkringsverket

Av ovanstående bild framgår att det är antalet "nya sjukfall" som framförallt har ökat, dvs. sådana sjukpenningfall som inte har någon tidigare sjukpenningperiod inom ett år.

För att förstå den beskrivna utvecklingen är det dock viktigt att sätta denna i sitt historiska sammanhang. Antalet sjukpenningdagar har varierat kraftigt sedan år 1955. Det finns dock en trendmässig ökning av sjukpenningdagarna fram till och med år 1990. Den beskrivna utvecklingen är bland annat en effekt av att regelsystemen har justerats och att antalet personer som har kunnat erhålla sjukpenning har förändrats mycket under perioden.

**Diagram 3.3 Antal sjukpenningdagar, miljoner dagar**



Källa: Finans- och Socialdepartementet. Sjukdagar som ingår i sjuklöneperioden har inte medräknats. Sjuklöneperioden - som infördes år 1992 - omfattar de första fjorton dagarna i varje sjukfall. (Under tiden januari 1997 - mars 1998 de 28 första dagarna).

Av diagram 3.3 framgår att antalet ersatta sjukdagar, trots ökningen mellan åren 1997 och 1998, synes ligga på en låg nivå. På grund av att sjukdagar som ingår i sjuklöneperioden, vilken infördes 1992, inte har medräknats bör dock diagrammet tolkas med försiktighet. Under tiden januari 1997 till mars 1998 omfattade sjuklöneperioden 28 dagar, för att därefter återgå till att vara 14 dagar.

### Rehabilitering

Tre större uppföljningar/utredningar som rör den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har genomförts under åren 1997 och 1998: Perspektiv på rehabilitering (Statskontoret 1997:27), Försäkringskassornas handläggning av ohälsför-säkringarna (RFV Anser 1998:4) samt Arbets-givarens rehabiliteringsansvar (SOU 1998:104).

Dessa utredningar visar samtliga på allvarliga brister i tillämpningen av lagstiftningen hos re-habiliteringsarbetets centrala aktörer, arbets-givare och försäkringskassan. Det är betydligt fler faktorer än diagnos som är av avgörande be-tydelse för vem som får en viss rehabiliterings-åtgärd, t.ex. individens motivation, yrke, ålder, medborgarskap och kön. Rehabiliteringsinsat-serna sker ofta för sent samtidigt som arbets-givarna inte fullgör sina skyldigheter när det gäller rehabiliteringsutredningarna. Dessutom går det inte att dra några djupgående slutsatser om resultaten och effekterna av de senaste årens rehabiliteringssatsningar – dvs. det går inte att bedöma om de medel som budgeterats till reha-bilitering ger önskat resultat.

Att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inte fungerar tillfredställande framgår vidare av RFV:s årsredovisning för socialförsäkringen budgetåret 1998. Enligt RFV har inte försäk-ringskassorna lyckats möta den ökade sjukfrån-varon med ökad aktivitet inom rehabiliterings-området. Det är tvärtom en mindre andel av de långtidssjukskrivna som har varit aktuella för samordnad rehabilitering – dvs. att försäkrings-kassan vidtagit någon form av åtgärd i det en-skilda fallet – under år 1998 jämfört med år 1997 (tabell 3.7).

**Tabell 3.7 Andel långtidssjukskrivna som genomgår sam-ordnad rehabilitering (%)**

	Män	Kvinnor	Totalt
1998 <sup>1</sup>	17,8	19,7	19,0
1997 <sup>2</sup>	18,4	20,4	19,6

<sup>1</sup> Uppgiften för 1998 avser perioden december 1997-november 1998.

<sup>2</sup> Uppgiften för 1997 avser skattade värden augusti-december 1997.

Källa: Årsredovisning för socialförsäkringen budgetåret 1998 (RFV).

Dessutom är det ett färre antal långtidssjuk-skrivna som efter genomförd samordnad reha-bilitering återfår arbetsförmåga helt eller delvis (tabell 3.8).

**Tabell 3.8 Antal långtidssjukskrivna som efter genomförd samordnad rehabilitering uppnått ökad arbetsförmåga<sup>1</sup>**

	1998			1997		
	Män	Kvinnor	Totalt	Män	Kvinnor	Totalt
Totalt	4 872	7 675	12 547	4 850	7 419	12 269
Antal med ökad arbets-förmåga	3 013	4 571	7 584	3 449	5 133	8 573
Andel (%)	61,8	59,6	60,4	70,9	69,2	69,0

<sup>1</sup> Uppgiften för 1997 avser perioden april-december 1997.

Källa: Årsredovisning för socialförsäkringen budgetåret 1998 (RFV).

Som framgår av tabellerna ovan är det något fler kvinnor än män som genomgår samordnad reha-bilitering under år 1998 jämfört med år 1997. Däremot är det relativt sett färre kvinnor än män som efter genomförd samordnad rehabilitering uppnår ökad arbetsförmåga under 1998.

Slutligen är det enligt RFV svårt att finna sam-band mellan andelen långtidssjukskrivna som ge-nomgår samordnad rehabilitering och andelen långtidssjukskrivna som återfår arbetsförmåga. Till exempel har den försäkringskassa med lägst andel långtidssjukskrivna som genomgår reha-bilitering under år 1998 (8,9 procent), störst andel långtidssjukskrivna som återvinner arbetsför-mågan helt eller delvis (14,2 procent). Samtidigt har den försäkringskassa med lägst andel lång-tidssjukskrivna som återvinner arbetsförmågan helt eller delvis (10,4 procent), en hög andel långtidssjukskrivna som genomgår samordnad rehabilitering (20,7 procent).

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag med anledning av proposition 1996/97:63 lämnat en lägesrapport i juli 1999 om samverkan inom rehabiliteringsområdet (FRISAM). I rapporten redovisas bl.a. resultatet av en enkät till samtliga lokala och regionala chefer i landet angående deras uppfattning om samverkan. De positiva effekterna av samverkan anses överväga. Särskilt tydligt är detta hos cheferna för försäkrings-kassan och arbetsmarknadsinstitutet samt hos socialcheferna. Bl.a. anges tydligt att samverkan är positivt för individerna och flertalet anser att samverkan tydliggör ansvar. Samverkan anses även ha skapat ett lärande hos specialister och ökat kännedomen om de personer som berörs.

### Närståendepenning

I budgetpropositionen för år 1998 (prop. 1997/98:1) beräknades kostnaderna för när-ståendepenning för år 1998 till 39 miljoner kronor. Det faktiska utfallet för år 1998 blev 42 miljoner kronor. Differensen på 3 miljoner kronor har uppstått på grund av att antalet er-

satta dagar har blivit fler än vad som uppskattades. Att antalet ersatta dagar blivit fler än förväntat kan enligt RFV bero på att ersättningsnivån höjdes från 75 till 80 procent fr.o.m. den 1 januari 1998. För närvarande visar prognosen enligt RFV att antalet ersatta dagar med närståendepenning kommer att öka något beroende på den höjda ersättningsnivån samt att ersättningslaget även blivit mer känt hos allmänheten.

### Slutsatser

På grund av den kraftigt ökade sjukfrånvaron har utgifterna för sjukpenning ökat kraftigt under år 1998 i förhållande till budgeterade medel. Den ökade sjukfrånvaron kan förväntas bestå även under de närmaste åren.

De senaste prognoser som finns avseende kostnadsutvecklingen för sjukförsäkringen visar på en fortsatt ökning av utgifterna. Det finns därför skäl att fördjupa analysen av orsakerna till sjukförsäkringskostnaderna samt att ta fram förslag som syftar till att minska sjukfrånvaron och reducera utgifterna inom sjukförsäkringen. Vidare finns det skäl att, genom en översyn, pröva om den ökade sjukfrånvaron t.ex. speglar en försämrad arbetsmiljö.

I budgetpropositionen för år 1999 redovisade regeringen mål för sysselsättningen. Målet innebär att antalet reguljärt sysselsatta av befolkningen mellan 20 och 64 år skall öka från 74 procent 1997 till 80 procent år 2004. En av förutsättningarna för att nå detta mål är att antalet personer vars försörjning utgörs av ersättningar för bl.a. ohälsa kan sänkas. Utvecklingen av sjukfrånvaron och de eventuella effekter som det kan ha på förtidspensioneringen är därför av stor betydelse för möjligheten att nå målet för sysselsättningen.

Regeringen har med anledning av ovanstående den 23 juni 1999 beslutat att utse en särskild utredare som skall göra en analys av sjukförsäkringen.

Utredaren skall fördjupa beskrivningen och analysen av varför sjukfrånvaron och utgifterna för sjukpenning förändras över tiden samt så långt som möjligt identifiera vilka direkta och indirekta faktorer som är avgörande för sjukpenningförsäkringens kostnadsutveckling.

Vidare skall utredaren redovisa hur incitament för såväl individ, arbetsgivare m.fl. kan förändras i syfte att minska kostnaderna samt klarlägga

samband mellan sjukförsäkringen och förtidspensionssystemet och i detta sammanhang särskilt belysa effekterna för framtida förtidspensionering av stigande sjukfrånvaro samt hur reglerna för förtidspension påverkar sjukförsäkringen.

Utredaren skall även granska sjukskrivande läkarens och försäkringsläkarens roll samt lämna förslag till konkreta åtgärder i syfte att minska sjukfrånvaron och för att reducera utgifterna inom sjukförsäkringen.

Slutligen skall utredaren göra en analys av hur en prognosmodell för bedömning av utgiftsutvecklingen av sjukförsäkringen skulle kunna utformas, redovisa hur statistiktillgången inom området ser ut samt redovisa en överblick av internationella erfarenheter och idéer inom området.

Vägledande principer för arbetet är att sjukförsäkringen skall vara trygg, rättvis och effektiv. Detta skall uppnås bl.a. genom en generell offentlig försäkring som ger standardtrygghet genom att ersätta inkomstbortfall och som är statsfinansiellt hållbar.

För närvarande bereds inom Regeringskansliet ett förslag om nya beräkningsregler, Beräkningsunderlag för dag ersättning – sjukpenning, föräldrapenning m.m. (Ds 1999:19). I detta sammanhang kommer inkomna remissyttranden att beaktas.

Vidare är regeringen inte nöjd med den rådande situationen på rehabiliteringsområdet och anser att de resurser som satsas på rehabilitering måste användas på ett sätt som är effektivare för både individen och samhället.

Regeringen är medveten om att yttre faktorer som t.ex. tidigare sysselsättningsläge och resursituationen hos framförallt försäkringskassan, i hög utsträckning har bidragit till de redovisade problemen på rehabiliteringsområdet. Samtidigt vittnar de utredningar som gjorts under senare år om brister i rehabiliteringsarbetets förutsättningar – oenighet kring betydelsen av vitala begrepp, otydlig ansvarsfördelning mellan aktörer och oprecisa mål för verksamheten m.m. Det saknas också kunskap om vilka faktorer som är avgörande för bedömningen av om det föreligger rehabiliteringsbehov eller inte. Orsaken till detta är att det aldrig har funnits klara kriterier och värderingar om vem eller vilka som bör prioriteras i rehabiliteringsarbetet.

Regeringen har med anledning av ovanstående den 3 juni 1999 beslutat att utse en särskild utredare med uppdrag att se över den arbetslivsin-

riktade rehabiliteringen. En väsentlig del i detta arbete skall vara en kartläggning av den arbetslivsinriktade rehabiliteringsprocessen, vilket bl.a. innebär att belysa nuvarande rollfördelning mellan ansvariga aktörer, verksamhetsmål och kostnadseffektivitet. Vidare skall utredaren utforma en plattform för prioriteringar, klargöra den arbetslivsinriktade rehabiliteringens innehåll och gränser mot andra typer av rehabilitering, klargöra hur ansvar och uppgifter effektivast kan fördelas mellan olika aktörer samt behandla frågor som rör målbeskrivningar och hur drivkrafterna kan förstärkas i rehabiliteringsarbetet. Utredarens förslag skall redovisas senast den 1 juli 2000.

Regeringen anser vidare att det är viktigt att samverkansaktiviteter som är en del av ordinarie verksamhet utvecklas ytterligare i syfte att göra rehabiliteringen av människor med komplex problematik effektiv genom bl.a. den breddning av kompetens och resurser som samverkan ger.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 31 502 036 000 kronor anvisas under anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering, m.m. för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 31 871 623 000 kronor respektive 31 385 819 000 kronor.

## A2 Förtidspensioner

**Tabell 3.9 Anslagsutvecklingen A2 Förtidspensioner**

Tusental kronor				
1998	Utfall	13 553 856	Anslags-sparande	-300 645
1999	Anslag	46 760 830 <sup>1</sup>	Utgifts-prognos	46 460 000
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>47 171 000</b> <sup>2</sup>		
2001	Beräknat	46 777 000 <sup>2</sup>		
2002	Beräknat	46 981 000 <sup>2</sup>		

<sup>1</sup> Inklusiv statlig ålderspensionsavgift 8 864 830 tkr som redovisades under särskilt anslag.

<sup>2</sup> Anslagsbeloppen belastas med statlig ålderspensionsavgift med 8 739 000 tkr för år 2000, 8 545 000 tkr för år 2001 samt med 8 869 000 tkr för år 2002.

Här redovisas utgifter för förtidspension från folkpensioneringen, pensionstillskott till förtidspension och barn tillägg till förtidspension, liksom sjukbidrag som är en tidsbegränsad förtidspension. Fr.o.m. år 1999 redovisas även förtidspension från allmän tilläggspension (ATP) under anslaget. När det gäller barn tillägg har den förmånen i princip avskaffats, men de som var berättigade till barn tillägg år 1990 har fortfarande rätt att uppbära förmånen enligt

äldre regler. De sista barn tilläggen beräknas betalas ut år 2005. De statliga ålderspensionsavgifter, som för år 1999 redovisats under särskilt anslag, kommer fr.o.m. år 2000 att belasta anslaget.

Efter den betydande ökningen av antalet nybeviljade förtidspensioner under år 1997 minskade antalet nybeviljade förtidspensioner kraftigt under år 1998. De minskade från ca 42 000 år 1997 till ca 34 500 år 1998. Orsakerna till det höga antalet under år 1997 var flera, bl.a. sloandet av dels vissa övergångsregler för personer 60 år och äldre, dels övergångsregler i samband med införande av nya kriterier för rätt till sjukpenning och förtidspension. Vidare medförde införandet av inkomstprövad änkepension att ett betydande antal kvinnor med rätt till både förtidspension och änkepension bytte folkpensionsförmånen från änkepension till förtidspension. Antalet utbetalade pensioner i december år 1998 var i stort sett detsamma som i december år 1997. Trots detta överskreds anslagsbeloppet för år 1998 med ca 179 miljoner kronor. De främsta orsakerna härtill är att genomsnittliga antalet pensioner var större år 1998 än under år 1997 samt att andelen partiella pensioner inte längre ökade under år 1998.

## Regeringens överväganden

### Resultatinformation/Resultatbedömning

Utgiftsutvecklingen för förtidspensionerna är beroende av flera olika faktorer av vilka de viktigaste är de demografiska förhållandena, regel-tillämpning, praxisutveckling, utveckling av ATP-nivån och basbeloppsutveckling.

De faktiska försäkringsutgifterna år 1998 för förtidspension/sjukbidrag ökade med ca 43 miljoner kronor, eller med 0,3 procent, i förhållande till år 1997. Anslagsbeloppet år 1998 överskreds dock med ca 179 miljoner kronor eller 1,3 procent. Beståndet förtidspensioner/sjukbidrag är i stort sett oförändrat mellan åren, mätt i slutet av resp. år, men det genomsnittliga antalet pensioner var högre år 1998 jämfört med år 1997. En annan viktig faktor för utgiftsutvecklingen är fördelningen mellan hela och partiella förmåner. Antalet partiella pensioner ökade inte under år 1998 jämfört med föregående år och antalet hela förtidspensioner är i stort sett oförändrat mellan åren. Antalet nybeviljade förtidspensioner/sjukbidrag har minskat i alla åldersgrupper, dock

mest i åldersgruppen 60-64 år. Detta är naturligt med tanke på att nybeviljandet i den gruppen var onormalt högt under år 1997 beroende på att övergångsregler i samband med att de särskilda reglerna för försäkrade 60 år eller äldre avskaffades fr.o.m. år 1997. De tidsbegränsade förtidspensionerna (sjukbidragen) fortsätter att minska i antal för både män och kvinnor.

Antalet tillkommande förtidspensioner/sjukbidrag är en viktig faktor för utgiftsutvecklingen. Nybeviljandet beror på bl.a. demografiska faktorer, utvecklingen av långa sjukfall, regeländringar och försäkringskassornas ohälsöarbete.

I nedanstående tabell, redovisas antalet personer (exkl. utlandsboende) med förtidspension/sjukbidrag från folkpensioneringen vid utgången av åren 1995-1998 uppdelat på kön och ålder.

Av tabellen framgår att antalet kvinnor med förtidspension/sjukbidrag ökat successivt under de fyra åren, medan antalet män med dessa förmåner minskat i ungefär motsvarande grad. Den största ökningen för kvinnorna har skett i åldersgruppen 50-59 år. I gruppen 60-64 år har en påtaglig minskning skett bland männen. En oroväckande tendens är den ökning som skett för både kvinnor och män i de yngsta åldersklasserna.

Utvecklingen av förtidspensionerna har inneburit en ökning vad gäller försäkringens återstående pensionsåtagande beräknat i såväl återstående år som i kostnader mellan åren 1997 och 1998, men i mindre omfattning än mellan åren 1996 och 1997. Mellan åren 1997 och 1998 minskade detta åtagande för männen men ökade för kvinnorna. Det är alltså kvinnorna som står för den senaste ökningen av återstående pensionsår. Den återstående kostnaden för pensionsåtagandet är dock fortfarande något högre för männen än för kvinnorna, vilket beror på att männen i genomsnitt har högre inkomster. Sammantaget

har dock åtagandet kostnadsmissigt under år 1998 ökat mycket marginellt. Det bör framhållas att ökningen av det återstående pensionsåtagandet inte bara beror på att antalet personer som uppstår förtidspension/sjukbidrag har ökat utan också på en uppgång i antalet pensionerade personer i de yngre åldersgrupperna.

Som en följd av det reformerade ålderspensionssystemet och i enlighet med den av riksdagen godkända propositionen 1997/98:111 Reformerad förtidspension m.m. pågår inom Socialdepartementet arbete med att reformera beräkningen av förtidspension. I propositionen föreslog regeringen bl.a. vissa riktlinjer för utformningen av beräkningsregler för ersättning vid varaktigt medicinskt grundad arbetsförmåga. Som ett första led i detta arbete – som också syftar till att stimulera till återgång till arbetslivet och ett i övrigt aktivt liv – redovisade departementet i slutet av april i år promemorian Vilande förtidspension – stimulans till återgång i arbetslivet (Ds 1999:18). Promemorian har remissbehandlats och lagts till grund för prop. 1999/2000:4 Vilande förtidspension m.m., vilken i dag har överlämnats till riksdagen. I korthet innebär förslagen i propositionen att regler införs fr.o.m. år 2000 som ger stor frihet för den förtidspensionerade att under ett år pröva att arbeta utan att rätten till förtidspension påverkas. Under ytterligare två år därefter skall förtidspensionen kunna vara vilande, när den försäkrade förvärvsarbetar.

Ett slutgiltigt förslag om ersättning vid varaktigt arbetsförmåga, dvs. nuvarande förtidspension, samt det regelsystem som skall ersätta dagens sjukbidrag avses komma att redovisas i en särskild promemoria under våren 2000.

**Tabell 3.10 Antalet personer med förtidspension/sjukbidrag uppdelat efter kön och ålder (exkl. utlandsboende) 1995-1998**

Ålder/kön	1998		1997		1996		1995	
	män	kvinnor	män	kvinnor	män	kvinnor	män	kvinnor
16-19	1945	1428	1825	1366	1801	1288	1813	1324
20-29	6429	6103	6340	5975	6248	5959	6255	5940
30-39	14352	17361	14404	17294	14503	17289	14477	16959
40-49	30440	43371	30968	44381	31510	45019	31702	45278
50-59	64908	92100	65219	90740	65049	87388	64487	85016
60-64	58843	67612	61179	68267	59924	64428	62059	66196
<b>Summa</b>	<b>176917</b>	<b>227975</b>	<b>179935</b>	<b>228023</b>	<b>179035</b>	<b>221371</b>	<b>180793</b>	<b>220713</b>

Källa: RFV:s årsredovisning för budgetåret 1998

En särskild frågeställning i detta sammanhang är hur systemet för unga personer som av medicinska skäl saknar förmåga att försörja sig skall utformas i framtiden. Förtidspensionsutredningen (S1997:03) avlämnade i augusti 1998 betänkande Unga i ohälsöförsäkringen – tid för aktivitet och utveckling (SOU 1998:106). Betänkandet har remissbehandlats och ett ställningstagande från regeringens sida kan väntas tidigast under år 2000.

### Slutsatser

Det finns starka skäl befara att den kraftiga ökningen av antalet långa sjukfall under de senaste åren på sikt kommer att leda till en successiv ökning av antalet förtidspensioner under början av 2000-talet. Antagandet om denna sannolika utveckling grundas också på att de stora åldersgrupper som är födda på 1940-talet nu börjar uppnå de åldrar då risken att bli förtidspensionär påtagligt ökar, vilket i sig innebär att den grupp som kan göra anspråk på sådan pension växer. Dessutom gäller som en följd av den demografiska utvecklingen att det är förhållandevis få förtidspensionärer som under de närmaste åren övergår till ålderspension. Detta leder sammantaget till bedömningen att antalet förtidspensionärer med stor sannolikhet kommer att öka de närmaste åren med växande utgifter som följd, även om utvecklingen hittills under år 1999 inte inneburit någon större antalsökning. De förändrade kriterierna för rätt till bl.a. förtidspension har sannolikt varit en bidragande faktor till den hittillsvarande utvecklingen.

Den 1 januari 2000 avses, som nämnts ovan, nya regler om vilande förtidspension träda i kraft. Det beräknas medföra minskade kostnader för förtidspensionerna med ca 90 miljoner kronor per år.

För att kompensera ekonomiskt utsatta grupper, bl.a. förtidspensionärer, för den höjning av högkostnadsskyddet i läkemedelsförmånen som riksdagen beslutade om i våras, höjdes pensionstillskottet med 1,4 procentenheter fr.o.m. den 1 juni 1999. Detta innebär ökade utgifter med 35 miljoner kronor år 1999 och med 60 miljoner kronor år 2000. De ökade utgifterna år 1999 föreslås finansieras genom tillägsbudget.

I vårpropositionen aviserades en ändring av reglerna för beräkning av antagandepoäng i förtidspensionssystemet. Denna ändring är inte möjlig att genomföra under år 2000. För att

finansiera denna försening överförs 40 miljoner kronor från anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. och 30 miljoner kronor från anslaget A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer. I avvaktan på den översyn som för närvarande pågår inom förtidspensionsområdet, har regeringen fastställt beräkningarna till en i huvudsak oförändrad utgiftsnivå för åren 2001 och 2002. Regeringen avser att återkomma i frågan i den ekonomiska vårpropositionen för år 2000.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 47 171 000 000 kronor anvisas under anslaget Förtidspensioner för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 46 777 000 000 kronor respektive 46 981 000 000 kronor.

## A3 Handikappersättningar

**Tabell 3.11 Anslagsutvecklingen A3 Handikappersättningar**

Tusental kronor

1998	Utfall	995 733	Anslags-sparande	6 032
1999	Anslag	1 013 000	Utgifts-prognos	1 015 300
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>1 036 000</b>		
2001	Beräknat	1 058 000		
2002	Beräknat	1 092 000		

Från anslaget bekostas handikappersättning från folkpensioneringen. Handikappersättning utges till personer som fyllt 16 år och som fått sin funktionsförmåga nedsatt före fyllda 65 år och till följd härav behöver mer tidskrävande hjälp av annan och/eller har merkostnader på grund av sitt funktionshinder.

Handikappersättning utbetalas med belopp som för år räknat motsvarar 69 procent, 53 procent eller 36 procent av prisbasbeloppet. Handikappersättning till blinda och döva eller gravt hörselskadade utges alltid med en viss garanterad nivå om inte stödbehovet ger anledning till högre ersättning. Handikappersättning kan beviljas som självständig förmån eller som tilläggsförmån till pension.

Utgiftsutvecklingen är beroende av antalet personer med handikappersättning och av basbeloppsutvecklingen.

**Tabell 3.12 Antal personer med handikappersättning uppdelat efter kön och ersättningsstorlek**

År	69%		53%		36%		Summa antal		Totalt
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	
1996	6475	6889	5271	4048	17598	14298	29344	25235	54579
1997	6450	6887	5379	4090	17864	14535	29693	25512	55205
1998	6549	6967	5493	4171	18264	14824	30306	25962	56268

## Regeringens överväganden

### Resultatinformation/Resultatbedömning

Det sker en successiv mindre ökning av antalet handikappersättningar. Antalet handikappersättningar har ökat med drygt en procent de senaste åren. Under år 1998 fördubblades emellertid ökningstakten till två procent. Något fler kvinnor än män uppbär handikappersättning. Fördelningen mellan män och kvinnor är konstant över tiden (46 respektive 54 procent). Den större andelen kvinnor förklaras av att kvinnor lever längre än män.

22 procent av kvinnorna uppbär den högsta nivån av handikappersättning jämfört med 27 procent av männen. Under 1990-talet har tendensen varit att andelen med den högsta nivån minskat. För år 1998 har emellertid andelen ökat något. Riksförsäkringsverket gör bedömningen att denna ökning fortsätter under år 1999 men i minskad takt. Nivån bedöms därefter vara konstant. 60 procent av kvinnorna uppbär den lägsta nivån jämfört med 57 procent av männen. Ökningstakten är störst för denna nivå och den är i stort sett den samma för båda könen.

Övervägande delen av beviljad handikappersättning uppbärs som tilläggsförmån. Vanligast är att ersättning utges i kombination med förtidspension. Kvinnor dominerar bland personer som har handikappersättning som tilläggsförmån och män dominerar bland personer som har handikappersättning som huvudförmån.

### Slutsatser

Antalet handikappersättningar bedöms fortsätta öka något medan medelersättningen bedöms vara ganska stabil och minska något. Uppräkning görs med fem procent på grund av retroaktiva utbetalningar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 1 036 000 000 kronor anvisas för anslaget A4 Handikappersättningar för år 2000.

För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 1 058 000 000 kronor respektive 1 092 000 000 kronor.

## A4 Arbetsskadeersättningar

**Tabell 3.13 Anslagsutvecklingen A4 Arbetsskadeersättningar**

Tusental kronor					
1998	Utfall	1			
1999	Anslag	7 136 400	2,3	Utgifts- prognos	7 099 100 <sup>3</sup>
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>7 189 338</b>	2		
2001	Beräknat	7 066 253	2		
2002	Beräknat	7 014 650	2		

<sup>1</sup> Arbetsskadeersättningar redovisades utanför statsbudgeten.

<sup>2</sup> I beloppen ingår statliga ålderspensionsavgifter med 1 457 200 tkr för år 1999, 1 595 695 tkr för år 2000, 1 547 154 tkr för år 2001 och 1 551 258 tkr för år 2002.

<sup>3</sup> 1999 fanns ett särskilt anslag för statliga ålderspensionsavgift för arbetsskade-ersättningar och ersättning för kroppsskador. I denna tabell har detta anslag fördelats till de anslag utifrån vilket pensionsrätten grundas.

Under anslaget redovisas utgifterna för arbetsskadeförsäkringen och i vissa fall lagen om statligt personskadeskydd samt utgifter enligt motsvarande äldre regler. Dessutom redovisas statliga ålderspensionsavgifter för främst egenlivräntor under anslaget. Även i de fall livräntorna betalas av t.ex. bolagiserade före detta affärsverk finansieras ålderspensionsavgifterna över anslaget. År 1999 var den statliga ålderspensionsavgiften 6,40 procent. Avgiften höjs år 2000 till 10,21 procent. År 1999 redovisas under särskilt anslag ålderspensionsavgiften för den del av en livränta som är samordnad med förtidspension. Denna avgift är 18,5 procent. År 2000 kommer dessa ålderspensionsavgifter att redovisas under detta anslag. För ytterligare information kring den statliga ålderspensionsavgiften hänvisas till kapitel 8, avsnitt 5, volym 1.

Arbetsskadeförsäkringen omfattar anställda, uppdragstagare samt egenföretagare och ger ersättning för inkomstbortfall till dem som drab-



bas av skada i sitt arbete. Från försäkringen utbetalas egenlivräntor, efterlevandelivräntor, begravningshjälp, sjukpenning i vissa fall samt ersättning i samband med sjukhusvård utom riket, tandvård och ersättning för särskilda hjälpmedel. Utgiftsutvecklingen är beroende av flera olika faktorer. De viktigaste är medellivräntan, prisbasbeloppsutvecklingen samt regeltillämpning och praxis.

För ändamålet beräknades 6 052 000 000 kronor för budgetåret 1998. De faktiska utgifterna blev 6 070 000 000 kronor. Differensen beror främst på en ökning av retroaktiva livränteutbetalningar. För år 2000 beräknas utgifterna till 7 189 338 000 kr.

Målet med arbetsskadeförsäkringen är att den som drabbas av bestående men på grund av arbetsskada i största möjliga utsträckning skall hållas skadeslös.

Anslagsposten vissa yrkesskadeersättningar m.m. innefattar skadeersättningar enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd vid tjänstgöring i civilförsvaret eller räddningstjänst liksom skadeersättningar till fångar m.fl. Vidare innefattas ersättning enligt lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän. För liknande skadefall inträffade före juli 1977 belastas anslaget enligt flera olika förordningar. Här redovisas även tillägg för vissa äldre livräntor och slutligen skadeståndslivräntor. Kostnadsutvecklingen styrs främst av prisbasbeloppsutvecklingen.

För ändamålet föreslogs 6 miljoner kronor för budgetåret 1998. Det faktiska utfallet blev 5,8 miljoner kronor. Anslagsposten är känslig för slumpmässiga variationer. För år 2000 beräknas utgifterna till 6 772 000 kronor.

De ersättningar som ligger till grund för den ålderspensionsavgift som belastar anslaget är livräntor och sjukpenning enligt bl.a. lag om arbetsskadeförsäkring, inklusive vissa utbetalningar från affärsverken och före detta affärsverk, affärsverksfonden samt Swedint. Swedint är Försvarmaktens kompetenscentrum för internationell fredsfrämjande verksamhet.

## Regeringens övervägande

### Resultatinformation/Resultatbedömning

#### *Arbetsskadelivränta m.m.*

Som en följd av praxisutvecklingen ökade antalet anmälningar och ärenden som skulle prövas hos

försäkringskassorna kraftigt under hela 1980-talet, så även antalet personer med arbetsskadelivränta. Detta ledde till att arbetsskadeförsäkringens utgifter steg kraftigt. Antalet godkända ärenden har dock sjunkit kraftigt sedan år 1993. År 1997 godkändes ca 7 800 ärenden jämfört med ca 67 600 år 1992. Det är framför allt bifallsfrekvensen för arbetssjukdomar som har sjunkit. Även antalet till försäkringskassan för prövning inkomna ärenden har sjunkit. Det kan finnas flera förklaringar bl.a. regelförändringarna från år 1993, då beviskraven höjdes och arbetsskadesjukpenningen togs bort, en begynnande lågkonjunktur med ett minskat antal förvärvsarbete och införandet av sjuklöneperioden. Antalet livräntetagare minskar nu. I december 1998 uppgick antalet utbetalda livräntor till ca 98 000.

Egenlivränta från arbetsskadeförsäkringen fördelas enligt följande mellan kvinnor och män. Den högre ersättningen för män speglar bl.a. löneskillnaderna mellan män och kvinnor, men den har också ett samband med skadans svårighetsgrad.

**Tabell 3.14 Antalet egenlivräntor och årsmedelbelopp i december 1998**

	Kvinnor	Män	Samtliga
Antal egenlivräntor	46 928	48 804	95 732
Årsmedelbelopp	35 801	49 179	42 621

Det har framförts kritik från flera håll att regelförändringarna slagit hårdare mot kvinnor än män. Könsperspektivet har behandlats i flera rapporter, bl.a. i rapporten En socialförsäkring för kvinnor och män – en kartläggning ur ett genderperspektiv (RFV redovisar 1998:1). RFV framhåller bl.a. att den mer restriktiva bevisregeln som infördes den 1 januari 1993 i arbetsskadeförsäkringen drabbar kvinnor hårdare än män. Detta beror enligt RFV på att det främst är vid belastningsskador som bedömningen är mer restriktiv vid beslut om arbetsskada.

Kritik har förts fram mot att arbetsskadeförsäkringen inte ersätter inkomstförlust vid arbetsskada i tillräcklig omfattning. Kritiken avser ordningen med karensdagar vid arbetsskada, värdesäkring av livräntan samt samordningen med sjukförsäkringen i sådana fall då nedsättningen av arbetsförmågan inte är bestående. Den särskilde utredare som åren 1997 och 1998 hade i uppdrag att se över reglerna i arbetsskadeförsäkringen, angav att det i allt väsentligt är

slopanDET av arbetsskadesjukpenningen som orsakat nedgången i antalet anmälningar respektive antalet godkända skador.

Livräntan är för närvarande värdesäkrad genom koppling till prisbasbeloppet. Enligt lagen om arbetsskadeförsäkring har försäkrad under vissa förutsättningar rätt till ersättning i form av livränta för den inkomstförlust som uppkommer.

Den högre ersättning som livräntan ger den försäkrade utges endast vid bestående nedsättning av arbetsförmågan. Innan arbetsskadan kan anses vara bestående ges ersättning enligt de allmänna reglerna om ersättning vid sjukdom. För den försäkrade innebär detta i många fall att den högre ersättningen aldrig kommer att erhållas eller erhålls först efter att en längre tid förflutit.

Arbetsskadeförsäkringens inkomster och utgifter reglerades tidigare via arbetsskadefonden. Fonden uppvisade ett underskott från år 1987 och fram till avvecklingen 1 januari 1999. Inkomster och utgifter kommer att redovisas årligen tills det ackumulerade underskottet är reglerat.

**Tabell 3.15 Arbetsskadeförsäkringens inkomster och utgifter åren 1997-2000**

År	Inkomster	Ersättningar	Förvaltning	Akkumulerad skuld 31dec.
1997	10 288	5 879	225	- 11 727
1998	10 903	5 824	246	- 6 894
1999 <sup>1</sup>	11 368	5 854	228	- 1 608
2000 <sup>1</sup>	11 767	5 833	234	4 092

<sup>1</sup> Beloppen för dessa år är beräknade

#### Vissa yrkesskadeersättningar

Volymen antas vara relativt konstant. I prognosen förväntas utgifterna för äldre skadefall minska i samma takt som utgifterna för skadefall inträffade efter år 1977 ökar. Skadeståndslivräntor räknas normalt upp endast om prisbasbeloppet stigit med minst 5 procent sedan föregående uppräkningsår, vilket inte kommer att inträffa under den prognostiserade perioden enligt de antagen som gjorts.

#### Slutsatser

Utgiftsutvecklingen bedöms vara relativt stabil. Vid framskrivningen antas att antalet nybeviljade livräntor och medelbeloppet kommer att öka under några år. Orsaken till detta är dels vissa

domar från Regeringsrätten som innebär att livränta kan utges under såväl tid för rehabilitering som tid med sjukbidrag, dels att det på sikt finns demografiska skäl för en ökning av antalet nybeviljade livräntor. Det är dock mycket osäkert hur många livräntor som kommer att tillkomma med anledning av domarna.

Arbetsskadeförsäkringens har nyligen varit föremål för utredning. Utredningens förslag bereds för närvarande inom regeringskansliet. Regeringen har för avsikt att återkomma i denna fråga.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 7 189 338 000 kronor anvisas under anslaget A4 Arbetsskadeersättningar för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 7 066 253 000 kronor respektive 7 014 650 000 kronor.

## A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer

**Tabell 3.16 Anslagsutvecklingen A5 Kostnader för sysselsättning av vissa förtidspensionärer**

Tusental kronor

År	Anslag	Utgiftsprognos
1999	55 000	25 000
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>25 000</b>
2001	Beräknat	55 000
2002	Beräknat	55 000

Anslaget infördes år 1999 i syfte att finansiera en ersättning som i vissa fall kommer att betalas till arbetsgivare som anställer personer med 75 procent förtidspension/sjukbidrag och som står till arbetsmarknadens förfogande med avseende på resterande arbetsförmåga. Det skall i första hand gälla ersättning för anställning på den ordinarie arbetsmarknaden, eventuellt med hjälp av lönebidrag. Om inte detta kan ske inom sex månader skall berörda personer beredas anställning vid Samhall AB. Berörda arbetsgivare och Samhall AB skall efter framställning erhålla ersättning från försäkringskassan.

#### Regeringens överväganden

#### Resultatinformation och slutsatser

Med hänsyn till att sysselsättningsstödet infördes fr.o.m. år 1999 kan någon resultatredovisning

inte lämnas för år 1998. Det är dessutom svårt att i mitten av år 1999 göra en bedömning av hur stora utgifterna kommer att bli för denna nya ersättningsform under året. Beroende på regelsystemets utformning bedöms dock utgifterna under år 1999 bli betydligt lägre eller knappt hälften av vad som budgeterats.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 25 000 000 kronor anvisas under anslaget för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till vardera 55 000 000 kronor.

## A6 Ersättning för kroppsskador

**Tabell 3.17 Anslagsutvecklingen A6 Ersättning för kroppsskador**

Tusental kronor

1998	Utfall		<sup>1</sup> Anslags-sparande	2 469
1999	Anslag	66 400	<sup>2,3</sup> Utgifts-prognos	63 800 <sup>3</sup>
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>65 002</b>	<sup>2</sup>	
2001	Beräknat	65 690	<sup>2</sup>	
2002	Beräknat	67 307	<sup>2</sup>	

<sup>1</sup> 1998 var anslaget uppfört under utgiftsområde 6 Totalförsvaret.

<sup>2</sup> I belopp en ingår statlig ålderspensionsavgift motsvarande 3 800 tkr för år 1999, 5 302 tkr år 2000, 5 327 år 2001 och 5 517 år 2002.

<sup>3</sup> 1999 fanns ett särskilt anslag för statliga ålderspensionsavgift för arbetsskada - ersättningar och ersättning för kroppsskador. I denna tabell har detta anslag fördelats till de anslag utifrån vilket pensionsrätten grundas.

Från anslaget bekostas ersättningar enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd (LSP) i de fall skada inträffat under militär verksamhet. För skador som inträffat före juli 1977 belastas anslaget av bl. a. ersättningar enligt lagen (1950:261) om ersättning i anledning av kroppsskada ådragen under militärtjänstgöring (militärersättningslagen). Anslaget belastas även av statliga ålderspensionsavgifter.

Utgiftsutvecklingen påverkas bl. a. av förändringar inom regelverket, däribland prisbasbeloppets utveckling.

### Regeringens övervägande

#### Resultatinformation/Resultatbedömning

För budgetåret 1998 blev utgifterna för äldre skadefall 48,4 miljoner kronor och utgifterna för ersättning enligt lag om statligt personskadeskydd 11,2 miljoner kronor, vilket gav en total

utgift om 59,6 miljoner kronor. Anslaget var uppfört med 61,7 miljoner kronor.

Utgifterna för skadefall som inträffat efter år 1977 tenderar att öka. Den förbättring som gjorts av de totalförsvarspliktigas personskadeskydd år 1998 torde innebära en något kraftigare utgiftsökning än tidigare. Det är dock osäkert hur utvecklingen blir på lång sikt bland annat beroende på osäkerhet i fråga om hur många som kommer att bli inkallade till pliktjänstgöring de närmaste åren.

### Slutsatser

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 65 002 000 kronor anvisas under anslaget A6 *Ersättning för kroppsskador* för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 65 690 000 kronor respektive 67 307 000 kronor.

## B Socialförsäkringens administration

### B1 Riksförsäkringsverket

**Tabell 3.18 Anslagsutvecklingen B1 Riksförsäkringsverket**

Tusental kronor

1998	Utfall		Anslags-sparande	89 312
1999	Anslag	709 181	<sup>1</sup> Utgifts-prognos	800 393
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>717 116</b>		
2001	Beräknat	727 195	<sup>2</sup>	
2002	Beräknat	741 090	<sup>3</sup>	

<sup>1</sup> Inklusive 1 000 tkr indraget på tilläggsbudget i samband med den ekonomiska vårpropositionen 1999.

<sup>2</sup> Motsvarar 715 116 tkr i 2000 års prisnivå.

<sup>3</sup> Motsvarar 716 116 tkr i 2000 års prisnivå.

RFV:s anslagssparande uppgår till 75 412 tkr, därutöver tillkommer ytterligare 13 900 tkr som tidigare stått till regeringens disposition. Regeringen beslutade i december 1998 att utbetala 55 mkr till RFV för engångsvisa merkostnader p.g.a. genomförandet av det reformerade ålderspensionssystemet. Dessa medel överfördes från försäkringskassans särskilda resultatområde administration av arbetsskadeersättningar som vid det tillfället hade ett överskott.

## Regeringens övervägande

### Resultatinformation/Resultatbedömning

Av RFV:s resurser användes under budgetåret 1998 ca 85 % av resurserna inom IT-området och resterande för centrala myndighetsuppgifter. Till de centrala myndighetsuppgifterna räknas främst normering, tillsyn, utvärdering, mål- och resultatstyrning, statistikansvar och stabsuppgifter.

Mot bakgrund av att RFV under år 1998 satte stora resurser på förberedelser inför det nya pensionssystemet och 2000-säkringen har andra uppgifter fått stå tillbaka. Målen att RFV skall se till rättssäkerheten, likformigheten och att kvaliteten säkerställs inom försäkringsställningen har inte uppfyllts. Detta avser även målet om samverkan mellan de olika rehabiliteringsaktörerna. Kompetensfrågorna har fått en ny aktualitet inom RFV eftersom den nya allmänna pensionen och den nya generationen av IT-stöd ställer andra krav. För att uppnå bättre måluppfyllelse i framtiden har ett tillsynsprogram tagits fram, samverkansformerna utvecklats och leveranser av nya IT-stöd genomförts. Även flera insatser har vidtagits för att utveckla verkets roll när det gäller det sammanhållande ansvaret för ekonomistyrningen. RFV:s roll som stabsmyndighet åt regeringen bör utvecklas ytterligare. Uppgiften som stabsmyndighet innebär bl.a. att vid behov redovisa systematiska analyser av försäkringsutnyttjandets utveckling, förklara oväntade förändringar i prognostiserat utfall samt analysera regelsystemens och omvärldsfaktorernas påverkan. Utvecklingsarbete har också genomförts inom området resultatredovisning och av prognosmodeller. Projekt har påbörjats inom tjänsteexporten. Denna verksamhet skall på sikt vara självfinansierande. På miljöområdet har miljöledningssystem införts inom myndigheten.

Inom beredskapsområdet omfattar verksamheten inom funktionen socialförsäkring m.m. administration av socialförsäkringen samt arbetslöshets- och tjänstegrupplivförsäkring. RFV är funktionsansvarig myndighet. Verksamheten skall bedrivas så att de ekonomiska trygghetsystemen fungerar under höjd beredskap och vid svåra påfrestningar på samhället i fred.

RFV har till regeringen redovisat vilka åtgärder som bör genomföras inom funktionen för att förmågan skall vara uppfylld (S1999/4422/SF). RFV definierar ett antal gränssättande faktorer.

För att klara de påfrestningar som en total utslagning av de centrala IT-systemen skulle innebära, pågår arbete med att ta fram centrala katastrofrutiner. Dessa rutiner planeras vara färdiga under år 1999. Inom datakommunikationsområdet har arbete med att uppgradera och byta ut vissa tjänster genomförts. Avseende betalningsväsendet har en arbetsgrupp bildats på initiativ av RFV med syfte att skapa reservrutiner. Med anledning av detta bedömer regeringen att funktionens förmåga vid utgången av år 1999 är godtagbar.

### Slutsatser

**Tabell 3.19 Beräkning av anslaget för år 2000**

*Tusental kronor*

Anslag 1999	710 181
Pris- och löneomräkning	14 751
Teknisk justering	18 584
Div förändringar	- 26 400
<b>Förslag 2000</b>	<b>717 116</b>

Regeringen har beräknat anslaget utifrån pris- och löneomräkning, tekniska justeringar avseende kompensation för premiekostnader för avtalsförsäkringar samt viss reduktion för överföring av medel till statistikområdet. Hänsyn har tagits till att ränteutgifterna för investeringar avseende det reformerade ålderspensionssystemet fr.o.m. år 2000 skall belasta AP-fonden

Liksom för budgetåret 1999 skall RFV ges utrymme för satsningar för att initiera forskningen inom socialförsäkringsområdet. Det föreslås också att RFV skall kunna åta sig ekonomiska förpliktelser avseende forskning inom socialförsäkringsområdet som innebär utgifter om högst 9 miljoner kronor under år 2001 och senare.

Vissa av RFV:s administrationskostnader täcks via ersättningar bl.a. från AP-fonden och de affärsdrivande verken. I tabellen har inte utgifter för amorteringar beaktats.

**Tabell 3.20 Beräkning av avgiftsintäkter för år 2000**

Tusental kronor

AP-fonden	226 500
Övrigt	25 500
<b>Totalt</b>	<b>252 000</b>

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 717 116 000 kronor anvisas på anslaget B1 Riksförsäkringsverket år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 727 195 000 kronor respektive 741 090 000 kronor.

## B2 Allmänna försäkringskassor

**Tabell 3.21 Anslagsutvecklingen B2 Allmänna försäkringskassor**

Tusental kronor

1998	Utfall	3 707 299	Anslags-sparande	444 801
1999	Anslag	4 726 394	Utgifts-prognos	4 971 195
<b>2000</b>	<b>Förslag</b>	<b>4 764 977</b>		
2001	Beräknat	4 833 619 <sup>1</sup>		
2002	Beräknat	4 910 061 <sup>2</sup>		

<sup>1</sup> Motsvarar 4 760 977 tkr i 2000 års prisnivå.<sup>2</sup> Motsvarar 4 760 977 tkr i 2000 års prisnivå.

Under 1998 fanns 25 försäkringskassor. Från och med den 1 januari 1999 har antalet försäkringskassor anpassats till länsindelningen och uppgår därmed till 21 stycken. I ledningen för varje försäkringskassa finns en styrelse och en direktör. Cirka 160 förtroende valda socialförsäkringsnämnder beslutar i vissa enskilda ärenden.

Vid utgången av år 1997 hade kassorna samlat utnyttjat en anslagskredit på 117 miljoner kronor och vid utgången av år 1998 finns det ett anslags-sparande på ca 90 miljoner kronor. Till detta kommer medel som överförts i samband med regleringen av resultatområdena för arbetsskadeadministration och ATP-administration. Dessa medel är i huvudsak uppbundna, bl.a. för att disponeras av försäkringskassorna för genomförandekostnader i samband med det reformerade ålderspensionssystemet. Sammantaget gör detta att försäkringskassorna vid utgången av år 1998 har ett anslagssparande på 445 miljoner kronor.

## Regeringens övervägande

### Resultatinformation/Resultatbedömning

Åtgärder mot ohälsa tar i anspråk ca 16 procent av anslaget, och resterande ca 84 procent, utgör administrationskostnader för handläggning och utbetalning av ersättningar.

Regeringen har utifrån ett antal rapporter och redovisningar noterat att det föreligger brister i handläggningen av socialförsäkringens administration, som bl.a. får till följd bristande rätts-säkerhet, sjunkande produktivitet, långa handläggningstider och allt för stora regionala skillnader. Varje försäkringskassa har ansvar för att rätta till de brister som framkommit. Den nya ansvars- och rollfördelningen mellan RFV och försäkringskassorna som gäller från årsskiftet innebär ett tydligt ansvar för styrelserna när det bl.a. gäller att uppfylla de mål som regeringen satt upp för verksamheten.

När det gäller försäkringskassans bemötande och service har olika undersökningar som gjorts visat på ett allt för låg tilltro till försäkringskassan och dess beslut. Beroende på vilken typ av undersökning och hur frågor ställts varierar också resultatet. En undersökning visar på ett minskat förtroende från 41 procent år 1997 till 28 procent år 1998. Regeringen ser allvarligt på denna utvecklingen. Tilltron till försäkringskassan är en mycket viktig grund för hela socialförsäkringssystemet. Regeringen anser även att det är viktigt att arbetet med att utveckla försäkringskassorna till moderna arbetsplatser bl.a. med avseende på bemötande, service, tillgänglighet och IT-stöd.

### Slutsatser

**Tabell 3.22 Beräkning av anslaget för år 2000**

Tusental kronor

Anslag 1999	4 726 394
Pris- och löneomräkning	42 083
Div förändringar	-3 500
<b>Förslag 2000</b>	<b>4 764 977</b>

Regeringen har beräknat anslaget utifrån pris- och löneomräkning samt att KAS-administrationen överförs till arbetslöshetskassan.

**Tabell 3.23 Beräkning av avgiftsintäkter för år 2000***Tusental kronor*

AP-fonden	303 000
Övrigt	14 500
<b>Totalt</b>	<b>317 500</b>

Mot bakgrund av ovanstående föreslår regeringen att 4 764 977 000 kronor anvisas på anslaget B2 Allmänna försäkringskassor för år 2000. För åren 2001 och 2002 beräknas anslaget till 4 833 619 000 kronor respektive 4 910 061 000 kronor.