

# Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

10



UTGIFTSOMRÅDE 10



## Förslag till statsbudget för år 1997

# Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

## Innehållsförteckning

---

1.	Förslag till riksdagsbeslut .....	5
2.	Lagtext .....	7
2.1	Förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, dels ändring i samma lag .....	7
2.2	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 .....	7
3.	Utgiftsområdets inriktning och innehåll .....	9
3.1	Inriktning för utgiftsområdet .....	9
3.2	Utgiftsområdets innehåll .....	9
3.3	Utgiftsutveckling .....	10
4.	A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp .....	11
4.1	Allmänt .....	11
4.1.1	Resultatinformation .....	12
4.2	Anslag .....	12
A 1.	Sjukpenning och rehabilitering, m.m. (inkl. närståendepenning och vissa yrkes-skadeersättningar m.m.) .....	12
–	Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård .....	15
–	Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst .....	16
A 2.	Handikappersättningar .....	17
A 3.	Förtidspensioner .....	18

## Innehållsförteckning, forts

---

5.	B. Socialförsäkringsadministrationen .....	21
	5.1 Allmänt .....	21
	5.1.1 Mål för socialförsäkringsadministrationen .....	21
	5.1.2 Fusk och systembrister .....	21
	5.1.3 Utveckling av nytt pensionssystem .....	22
	5.1.4 Översyn av socialförsäkringsadministrationen .....	22
	5.1.5 Resultatinformation .....	22
	B 1. Riksförsäkringsverket .....	22
	B 2. Allmänna försäkringskassor .....	23

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

## Regeringen föreslår att riksdagen

1. antar regeringens förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, dels ändring i samma lag,
2. 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,
3. för budgetåret 1997 anvisar anslagen under utgiftsområde 10. *Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp* enligt följande uppställning:

ANSLAG	ANSLAGSTYP	ANSLAGSBELOPP tusental kr
A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m.	ramanslag	16 359 370
A 2. Handikappersättningar	ramanslag	978 700
A 3. Förtidspensioner	ramanslag	13 389 000
B 1. Riksförsäkringsverket	ramanslag	726 634
B 2. Allmänna försäkringskassor	ramanslag	4 379 578
<b>Summa för utgiftsområdet</b>		<b>35 833 282</b>



## 2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

### 2.1 Förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1992:863) om lokal försöks- verksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, dels ändring i samma lag

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård, som gäller till utgången av år 1996<sup>1</sup>,

*dels* att lagen skall fortsätta att gälla till utgången av år 1997,

*dels* att 2 § skall ha följande lydelse.

#### NUVARANDE LYDELSE

#### FÖRESLAGEN LYDELSE

##### 2 §<sup>2</sup>

I en försöksverksamhet med finansiell samordning får sjukvårdshuvudmannen, i enlighet med överenskommelsen med försäkringskassan, ansvar för att i ett försöksområde täcka kostnader för

1. sjukpenning och rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, och

2. sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring.

Kostnader enligt första stycket får avse förmåner för tiden den 1 januari 1993 – den 31 december 1996. Detta gäller dock inte om rätten till förmånen har fastställts först efter utgången av *januari* 1997.

Kostnader enligt första stycket får avse förmåner för tiden den 1 januari 1993 – den 31 december 1997. Detta gäller dock inte om rätten till förmånen har fastställts först efter utgången av *mars* 1998.

<sup>1</sup> Lagen senast förlängd 1995:516.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1995:516.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

### 2.2 Förslag till lag om dels fortsatt giltighet av lagen (1994:566) om lokal försöks- verksamhet 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 1998<sup>1</sup>,

*dels* att lagen skall fortsätta att gälla till utgången av år 2000,

*dels* att 11 § skall ha följande lydelse.

#### NUVARANDE LYDELSE

#### FÖRESLAGEN LYDELSE

##### 11 §<sup>2</sup>

Ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen väljs för fyra år räknat från och med den 1 januari året efter det, då val i hela riket till kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige ägt rum. Tjänstgöringstiden för ledamot eller ersättare som ut-

Ledamöter och ersättare i förbundsstyrelsen väljs för fyra år räknat från och med den 1 januari året efter det, då val i hela riket till kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige ägt rum. Tjänstgöringstiden för ledamot eller ersättare som

ses av den allmänna försäkringskassan räknas dock från och med den *1 september* året efter nämnda valår.

utses av den allmänna försäkringskassan räknas dock från och med den *1 mars* året efter nämnda valår.

När val av ledamöter och ersättare till förbundsstyrelsen sker första gången, skall tjänstgöringstiden räknas från valets förrättande till den tidpunkt, då nästa tjänstgöringstid börjar enligt första stycket.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997. I fråga om ledamöter och ersättare i förbundsstyrelse vilka utsetts före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser. Innan tjänstgöringstiden löper ut för sådana ledamöter och ersättare, valda efter 1994 års allmänna val, skall de som har utsett dem förrätta fyllnadsval för tiden intill nästa tjänstgöringsperiod enligt 11 § första stycket i dess nya lydelse.

<sup>1</sup> Lagen senast förlängd 1995:517.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1995:517.



## 3 Utgiftsområdets inriktning och innehåll

### 3.1 INRIKTNING FÖR UTGIFTSOMRÅDET

Den viktigaste förutsättningen för en god välfärdspolitik är statsfinanser i balans. Solidariskt finansierad välfärdspolitik förutsätter gemensamt ansvar och att alla görs delaktiga genom generella lösningar som ger rättigheter utifrån behov och inte betalningsförmåga. Ett bra välfärdssystem som omfattar alla är det bäst fungerande fördelningspolitiska instrumentet. Framförallt gynnas de som behöver stödet mest.

För att tillgängliga resurser skall kunna användas på bästa sätt krävs samverkan och engagemang över myndighets- och organisationsgränser. En generell välfärdspolitik med stabila transfereringssystem vid såväl sjukdom, föräldraskap, arbetslöshet som ålderdom utgör en viktig del i den ekonomiska politiken. Samtliga socialförsäkringar och bidrag skall utformas så att de understödjer arbetslinjen och pressar tillbaka arbetslösheten. Detta är en förutsättning för den ekonomiska utvecklingen och finansieringen av ett utvecklat välfärdssystem.

Det skall vara ett samband mellan inbetalda avgifter och utgående förmåner i socialförsäkringssystemen. Ersättningar skall upp till ett tak vara inkomstbortfalls-sanknutna. Fusk och missbruk skall beivras.

### 3.2 UTGIFTSOMRÅDETS INNEHÅLL

Regeringen har till riksdagen lagt förslag om en lag om statsbudget (prop. 1995/96:220). I propositionen föreslås en förändrad anslagsstruktur för statsbudgeten. Anslagstypen förslagsanslag avvecklas. Förslagen innebär att de tidigare förslagsanslagen inom utgiftsområdet gjorts till ramanslag och några anslag sammanslagits.

Utgiftsområdet omfattar två verksamhetsområden, ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp samt socialförsäkringsadministrationen, dvs. Riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna. De socialförsäkringsförmåner som ingår är förmåner som

utges i form av dagersättningar såsom sjukpenning, rehabiliteringsersättning, närståendepenning samt vissa yrkesskadeersättningar. Därutöver ingår handikappersättning samt folkpension och pensionstillskott i form av förtidspension i utgiftsområdet. I sammanhanget skall noteras att ATP i form av förtidspension samt utgifterna för arbetsskadeförsäkringen finansieras vid sidan av statsbudgeten.

Det närmaste året skall omfattande förändringar genomföras i försäkrings- och bidragssystemen samtidigt som det ställs ökade krav på effektivare kontroll och ökad kvalitet inom socialförsäkringsadministrationen. Utgångspunkterna för de besparingar och prioriteringar som regeringen gör inom utgiftsområdet framgår av respektive verksamhetsområde.

Förslag som berör administrationen har lämnats av utredningen Översynen av socialförsäkringsadministrationen (ÖSA-utredningen) i betänkandet Försäkringskassan Sverige (SOU 1996:64) och Sjuk- och arbetsskadekommittén (SAK) i betänkandet En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering (SOU 1996:113). Beträffande förslagen avser regeringen att återkomma till riksdagen inför budgetåret 1998.

### 3.3 UTGIFTSUTVECKLING

#### UTGIFTSUTVECKLING INOM UTGIFTSOMRÅDE 10 FRAMGÅR AV FÖLJANDE SAMMANSTÄLLNING (miljoner kronor):

	UTGIFT 1994/95	ANVISAT 1995/96	UTGIFTS- PROGNOS 1995/96	DÄRAV 1996	FÖRSLAG 1997	BERÄKNAT 1998	BERÄKNAT 1999
A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp							
A1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m. <sup>1</sup>	19 647	31 295	27 503	18 188	<b>16 359</b>	17 237	18 551
A2. Handikappersättning	940	1 417	1 444	972	<b>979</b>	999	1 024
A3. Förtidspensioner	14 917	20 820	20 600	13 556	<b>13 389</b>	13 297	13 524
<b>Totalt verksamhetsområde A</b>	<b>35 504</b>	<b>53 531</b>	<b>49 547</b>	<b>32 716</b>	<b>30 727</b>	<b>31 533</b>	<b>33 099</b>
B. Socialförsäkringsadministrationen							
B1. Riksförsäkringsverket	718	1 139	1 022	760	<b>727</b>	735	778
B2. Allmänna försäkringskassor	4 213	6 472	6 698	4 536	<b>4 380</b>	4 310	4 440
<b>Totalt verksamhetsområde B</b>	<b>4 931</b>	<b>7 611</b>	<b>7 720</b>	<b>5 296</b>	<b>5 106</b>	<b>5 045</b>	<b>5 218</b>
<b>Totalt för utgiftsområde 10</b>	<b>40 434</b>	<b>61 143</b>	<b>57 266</b>	<b>38 012</b>	<b>35 833</b>	<b>36 578</b>	<b>38 317</b>

1 Inkl. närståendepenning och vissa yrkesskadeersättningar m.m.

Ramen har för 1997 nedjusterats med 353 miljoner kronor i förhållande till Ekonomisk vårproposition (prop. 1995/96:150). Detta förklaras huvudsakligen av nya antaganden, såsom förändringar i sjuktal och basbelopp.

För åren 1998 och 1999 har beräknade ramar nedjusterats med 1 013 miljoner kronor respektive 1 040 miljoner kronor med anledning av ovanstående.

## 4 A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

### 4.1 ALLMÄNT

#### Utredningar inom verksamhetsområdet

- Sjuk- och arbetsskadekommittén har i juni 1996 överlämnat sitt betänkande En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering (SOU 1996:113).
- En särskild utredare har i maj 1996 överlämnat sitt betänkande EGON JÖNSSON – en kartläggning av lokala samverkansprojekt inom rehabiliteringsområdet (SOU 1996:85).
- Regeringen har beslutat (Dir. 1995:106 och Dir. 1996:27) att en särskild utredare skall göra en samlad översyn av begreppet försäkrad i de olika författningar som reglerar olika förmåner inom socialförsäkringen.
- Regeringen har beslutat (Dir. 1996:52) att en särskild utredare skall göra en samlad översyn av inkomstbegreppen inom bidrags- och socialförsäkringsområdet.

#### Förslag aviserade i den ekonomiska vårpropositionen

- Ersättningsnivån skall höjas till 80% av den sjukpenninggrundande inkomsten fr.o.m. den 1 januari 1998
- Reglerna för beräkning av sjukpenninggrundande inkomst skall förändras fr.o.m. den 1 januari 1998
- Regler för beräkning av antagandeinkomst i samband med beslut om förtidspension skall ändras fr.o.m. den 1 juli 1997

#### Aktuella propositioner inom verksamhetsområdet

- Regeringen har i proposition 1995/96:209 Försäkringsskydd vid sjukdom, m.m. lämnat förslag om förändringar av den sjukpenninggrundande inkomsten. I samma proposition föreslås också att arbetsgivaren ges ett lagstadgat ansvar för att utge ersättning till arbetstagare i form av sjuklön under de första 28 dagarna av ett sjukdomsfall.

- Regeringen har denna dag överlämnat proposition 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension.

Sjuk- och arbetsskadekommittén har i juni 1996 överlämnat sitt slutbetänkande En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering (SOU 1996:113). I betänkandet presenteras förslag till uppläggning av en allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering. Enligt kommittén kräver vissa frågor rörande bl.a. ersättning vid varaktigt nedsatt arbetsförmåga och anknytningen till det reformerade pensionssystemet ytterligare utredningsarbete. Vidare anser kommittén att ett större lagtekniskt utredningsarbete bör påbörjas med anledning av kommitténs skiss till hur en lag om en allmän sjukförsäkring skulle kunna utformas samt att behov finns av en översyn av lagen om allmän försäkring. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

En särskild utredningsman har i maj 1996 lämnat betänkandet EGON JÖNSSON – en kartläggning av lokala samverkansprojekt inom rehabiliteringsområdet (SOU 1996:85). Utöver kartläggningen redovisar utredningen även vissa förslag. Dessa förutsätter vare sig en ny organisation eller finansiell sammanläggning utan bygger snarast på slutsatserna av kartläggningen att mycket går att göra inom de ramar som redan finns samt att samverkansprojekten bör ges större legitimitet så att nya arbetssätt kan växa fram. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Regeringen har vidare beslutat (Dir. 1995:106 och Dir. 1996:27) att en särskild utredare skall göra en samlad översyn av begreppet försäkrad i de olika författningar som reglerar olika förmåner inom socialförsäkringen samt redovisa förslag med inriktning att enhetliga försäkringsvillkor skall gälla för likartade förmåner. Uppdraget innefattar också kontantförmåner vid arbetslöshet. I uppdraget ingår att pröva hur den personkrets som skyddas enligt svensk socialförsäkringslagstiftning skall avgränsas. Utredaren skall vidare göra en översyn av de regler som gäller för betalning av socialavgifter och allmänna egenavgifter.

Regeringen har även beslutat om kommittédirektiv (Dir 1996:52) avseende översyn av inkomstbegreppen

inom bidrags- och socialförsäkringssystemen. Utredaren skall analysera nuvarande regler och redovisa förslag till så långt möjligt gemensamma regler för hur inkomst skall beräknas. En målsättning bör vara ett system där anställda, egna företagare, ägare till fåmansbolag och de som i olika former kombinerar anställning med att vara egna företagare på ett likvärdigt sätt kan åtnjuta de bidrags- och socialförsäkringsformer som finns. Det nya systemet skall vidare vara enkelt att administrera. Regeringen avser att besluta om tilläggsdirektiv till Utredningen om översyn av inkomstbegreppen inom bidrags- och socialförsäkringssystemen. Tilläggsdirektiven innebär att utredningens förslag skall leda till besparingar motsvarande 150 miljoner kronor netto för helt år fr.o.m. år 1998.

Regeringen aviserade i den ekonomiska vårpropositionen en rad budgetförstärkande åtgärder. Inom verksamhetsområdet ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp aviserades bl.a. förändringar i reglerna för beräkning av sjukpenninggrundande inkomst fr.o.m. den 1 januari 1998. Vidare aviserades en höjning av ersättningsnivån till 80 % av den sjukpenninggrundande inkomsten fr.o.m. den 1 januari 1998.

Därtill har Riksförsäkringsverket fått i uppdrag att lämna förslag till utformning av ändrade regler för beräkning av antagandeinkomst i samband med beslut om förtidspension. Förändringarna avses innebära besparingar motsvarande 400 miljoner kronor netto vid full effekt år 1999. Ändringarna avses träda i kraft den 1 juli 1997.

Regeringen har i prop. 1995/96:209 presenterat förslag om förändringar av reglerna för sjukpenninggrundande inkomst motsvarande en besparing om 800 miljoner kronor per år fr.o.m. år 1997. Av beloppet fördelar sig 400 miljoner kronor på sjukförsäkringen och resten på föräldraförsäkringen. I samma proposition föreslås också att arbetsgivaren ges ett lagstadgat ansvar för att utge ersättning till arbetstagare i form av sjuklön under de första 28 dagarna av ett sjukdomsfall, dvs. att nuvarande sjuklöneperiod förlängs från 14 till 28 dagar.

Regeringen har denna dag överlämnat proposition 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension till riksdagen. I propositionen föreslås att sjukförsäkringen och förtidspensioneringen skall renodlas till att bli ett skydd vid sjukdom eller annan medicinskt grundad nedsättning av prestationsförmågan. Utrymmet för att vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beakta andra faktorer än rent medicinska minskas. De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 1997. Förslagen om ändrade kriterier för rätt till sjukpenning respektive förtidspension är en fortsättning på den inriktning beträffande förtydligande och renodling av regelsystemen inom socialförsäkringen som lades fast i regeringens proposition Vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m.m. (prop. 1994/95:25, bet. 1995/96:FiU10, rskr. 1995/96:304). En besparing om sammanlagt 3 miljarder kronor netto aviserades. Detta motsvarar 4,55 miljarder

kronor brutto. Besparingen har fördelats på anslagen sjukpenning och förtidspension samt ATP.

#### 4.1.1 Resultatinformation

Det fullständiga ohälsotalet är ett mått som omfattar ersättningar från socialförsäkringen i sin helhet för inkomstbortfall på grund av ohälsa. Det beräknade antalet dagar ersatta med sjukpenning, rehabiliteringspenning och förtidspension/sjukbidrag ställs i relation till antalet försäkrade. I det fullständiga ohälsotalet har även genom skattning hänsyn tagits till sjukfrånvaro under sjuklöneperioden. Ohälsotalet låg under 1970-talets andra hälft på en i huvudsak konstant nivå med drygt 39 dagar per försäkrad och år. Fr.o.m. år 1983 ökade ohälsotalet och år 1989 uppgick det till 46,6 dagar. Därefter har det fullständiga ohälsotalet minskat varje år. Över tiden har samtidigt stora förskjutningar skett mellan sjukpenning och förtidspension/sjukbidrag. Den kraftiga ökningen av antalet förtidspensioner/sjukbidrag som skedde under åren 1992 – 1994 kan i huvudsak förklaras med att sjukpenningen i långvariga sjukfall byttes ut mot förtidspension.

Utvecklingen av handikappersättningen pekar på en allmän tendens att antalet ersättningar ökar något mer än beräknat. Samtidigt reduceras behovet i vissa fall av att assistansersättning kan utgå.

## 4.2 ANSLAG

### A 1. Sjukpenning och rehabilitering, m.m. (inkl. närståendepening och vissa yrkesskadeersättningar m.m.)

1994/95	Utgift	19 647 386 <sup>1,2)</sup>		
1995/96	Anslag	31 294 550	Utgiftsprognos	27 502 600
			därav 1996	18 188 097
<b>1997</b>	<b>Förslag</b>	<b>16 359 370</b>		
1998	Beräknat	17 236 826		
1999	Beräknat	18 551 481		

<sup>1)</sup> Beloppen anges i tusental kr

<sup>2)</sup> Anslaget bestod före år 1997 av tre anslag: Sjukpenning och rehabilitering (B1), Närståendepening (B3) och Vissa yrkesskadeersättningar m.m. (B6). Beloppen för budgetåren 1994/95 och 1995/96 är ensammanslagning av beloppen för respektive anslag.

Från anslaget bekostas utgifter för sjukpenning och rehabilitering inklusive de utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet. Fr.o.m. budgetåret 1997 ingår även utgifter för närståendepening samt vissa yrkesskadeersättningar m.m. i anslaget.

De grundläggande bestämmelserna finns i lagen (1962:381) om allmän försäkring, lagen (1991:1047) om sjuklön, lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård och lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd.

Redovisningen av anslaget är uppdelat på fyra anslagsposter

- Sjukpenning
- Rehabilitering
- Närståendepenning
- Vissa yrkesskadeersättningar m.m.

## Sjukpenning

Från anslagsposten bekostas utgifter för sjukpenning inklusive de utgifter som kan uppkomma med anledning av vissa bestämmelser i sjuklönesystemet (s.k. sjuklönegaranti och särskilt högkostnads-skydd). Anslagsposten skall även täcka kostnaderna för återbetalningspliktiga studiemedel, som belöper på studerandes sjukperioder.

Enligt Riksförsäkringsverket (RFV) har sjukpenningdelen i ohälsotalet minskat från 10,7 dagar till 10,3 dagar från budgetåret 1993/94 till budgetåret 1994/95, dvs. med 0,4 dagar.

På grund av brister i rapporteringen av sjuklöneperioder från arbetsgivarna – särskilt från små företag – är det enligt RFV svårt att fastställa omfattningen på minskningen av sjukfrånvaron under de första fjorton dagarna.

Verksamhetsmålet för budgetåret 1994/95 var att insatserna för att minska antalet långtidssjukskrivna skulle prioriteras och antalet långa ersättningsfall från sjukförsäkringen borde minska.

Enligt RFV:s uppgifter minskar antalet pågående ersättningsärenden längre än 365 dagar över tiden och enligt RFV beräknas denna minskning fortsätta. Försäkringskassorna förklarar minskningen av antalet långtidssjukskrivna och långa ersättningsfall på flera sätt. Kassorna gör nu en mer aktiv bedömning av sjukpenningrätten, ofta med hjälp av försäkringsläkare. Mer resurser har satsats på rehabiliteringsarbetet och man har nu ett effektivare sätt att arbeta. Bättre rehabiliteringsutredningar från arbetsgivarna och bättre samarbete med andra rehabiliteringsaktörer nämns också.

## Rehabilitering

Under anslagsposten redovisas olika kostnader i samband med rehabilitering.

- Rehabiliteringspenning
- Merkostnader i form av särskilt bidrag

- Ersättning vid köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster
- Rehabiliteringsundersökningar vid Riksförsäkringsverkets sjukhus
- Bidrag till arbetshjälpmedel
- Särskild ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser (s.k. Dagmarmedel)
- Resor till och från arbetsplats i stället för sjukpenning
- Läkarylåtanden
- Läkaryundersökningar
- Finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård samt socialtjänst

Det rådande arbetsmarknadsläget har försvårat rehabiliteringsarbetet och därmed de sjukskrivnas återgång till arbetslivet. Även förutsättningarna för samverkan mellan de olika rehabiliteringsaktörerna har påverkats negativt av lågkonjunkturen. Det finns uppgifter som tyder på att insatserna från RFV, försäkringskassorna och arbetsgivarna inte varit tillräckliga och därmed inte gett den effekt som avsågs med den rehabiliteringsreform som trädde i kraft den 1 januari 1992.

Enligt statistik från RFV uppgick det genomsnittliga antalet dagar med *rehabiliteringspenning* per sjukpenningförsäkrad till 0,89 dagar år 1993 och till 1,11 dagar år 1995. För år 1996 beräknas antalet rehabiliteringsdagar minska till 0,94 dagar per sjukpenningförsäkrad.

Ett av RFV:s verksamhetsmål för budgetåret 1994/95 var att insatsen av *försäkringsläkare* skulle öka. Enligt RFV har antalet försäkringsläkare på försäkringskassorna mer än fördubblats och arbetet med att öka antalet försäkringsläkare och antalet försäkringsläkartimmar på lokalkontoren pågår fortfarande. Försäkringsläkarnas deltagande i ärendehandläggningen har ökat under budgetåret 1994/95 och läkarna deltar också i kassans externa arbete, främst när det gäller information till och diskussioner med läkare och annan sjukvårdspersonal. RFV bedömer att verksamhetsmålet – ökade insatser av försäkringsläkare – har uppfyllts för budgetåret 1994/95.

Enligt RFV har alla försäkringskassor tagit fram en *policy* för ohälsarbetet, rehabiliteringsarbetet och/eller arbetet med sjukpenningärenden. En del kassor har även åtgärdsprogram, t.ex. omfattande kvalitetsutveckling, uppföljnings- och informationsinsatser.

Enligt RFV visar kassornas redovisning att man generellt sett satsar på att *effektivisera rehabiliteringsarbetet*. Den tydligaste satsningen har gjorts på att organisera arbetet på ett bra sätt och att tidigt granska sjukpenningärenden. Dessutom finns tydliga och omfattande satsningar på information till läkarkåren och arbetsgivare för att få konkreta underlag från dessa liksom att skapa ett bra samarbete i rehabiliteringsarbetet. RFV anser att dessa satsningar är väsentliga i arbe-

tet med att sänka ohälsotalet.

RFV har under budgetåret påbörjat en *uppföljning av tillämpningen och handläggningen* av långa sjukfall och rehabiliteringsärenden inom vissa försäkringskassor. En viktig del i detta arbete är att ta fram ett bedömningsinstrument för kvalitetssäkring i beslutsunderlaget så att uppföljning i framtiden kan göras på ett enhetligt sätt av kassorna och RFV.

Det *särskilda bidraget* skall täcka andra kostnader än inkomstförlust som uppstår för den enskilde i samband med rehabilitering, t.ex. resor, traktamente, kursavgifter och läkemedel. Under åren 1994 och 1995 utbetalades 64 respektive 65 miljoner kronor i särskilt bidrag. För år 1997 beräknas utgifterna öka till 90 miljoner kronor.

För att befrämja rehabiliteringsinsatser har försäkringskassorna möjlighet att *köpa arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster*. För budgetåret 1997 bör enligt RFV 750 miljoner kronor anvisas.

För *rehabiliteringsundersökningar vid RFV:s sjukhus* beräknar RFV att 155 miljoner kronor bör anvisas.

För bidrag till *arbetshjälpmedel* är för budgetåret 1995/96 (18 mån) anvisat högst 157,5 miljoner kronor. RFV räknar med att ca 150 miljoner kronor kommer att utnyttjas. För budgetåret 1997 räknar RFV med ett anslagsbehov av 105 miljoner kronor. I detta belopp inkluderas 5 miljoner kronor som RFV får disponera tillsammans med Arbetsmarknadsstyrelsen för utveckling av angelägna projekt på arbetshjälpmedelsområdet.

Regeringen och Landstingsförbundet har för år 1996 avtalat om *särskild ersättning för rehabiliterings- och behandlingsinsatser* motsvarande 435 miljoner kronor. I samband med avtalet för år 1996 kom parterna överens om att minst 250 respektive 150 miljoner kronor skall avsättas för åren 1997 och 1998 i syfte att avsluta mer långtgående projekt och att de slutgiltiga beloppen bestäms senare. Parterna har vidare särskilt understrukit det angelägna i att välfungerande projektverksamhet efter hand införlivas i sjukvårdshuvudmännens ordinarie verksamhet. Enligt RFV:s mening bör minst 435 miljoner kronor anvisas för detta ändamål under år 1997.

För *resor till och från arbetsplats i stället för sjukpenning* utbetalades 10 respektive 14 miljoner kronor för år 1994 respektive 1995. För år 1996 beräknas utgifterna till 16 miljoner kronor och för år 1997 till 18 miljoner kronor.

För *läkarutlåtanden* som utfärdas av privatläkare uppgick utgifterna till 9 miljoner kronor för år 1994 respektive 1995. För åren 1996 respektive 1997 beräknar RFV att utgifterna kommer att uppgå till 12 respektive 14 miljoner kronor.

För *läkarundersökningar* som den enskilde genomgår på begäran av försäkringskassan uppskattar RFV utgifterna till 3 miljoner kronor för år 1996 respektive år 1997.

## Närståendepening

Från anslagsposten bekostas ersättning i form av närståendepening som utges till den som avstår från förvärvsarbete för att vårda en närstående svårt sjuk person. Ersättningen kan fr.o.m. år 1992 utges även vid vård på sjukvårdsinrättning. Antalet ersättningsdagar är högst 60 dagar för varje person som vårdas.

Närståendepening utges fr.o.m den 1 januari 1996 med 75 % av den sjukpenninggrundande inkomsten för samtliga dagar i ersättningsperioden. Ersättningen kan utges som hel, halv eller fjärdedels närståendepening. Närståendepening kan även utges för högst 240 dagar vid vård av en person som blivit HIV-smittad vid användning av blodprodukter inom den svenska hälso- och sjukvården.

Fr.o.m. den 1 juli 1992 utökades möjligheten att få ersättning för närståendevård till att utges även när en anhörig vårdas på sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning. Den beräknade kostnaden för reformen uppnåddes inte under budgetåret 1992/93 men fr.o.m. budgetåret 1993/94 kan en mer märkbar effekt skönjas. Fr.o.m. budgetåret 1994/95 utökades antalet dagar när ersättning kan utges från 30 till 60 dagar för varje person som vårdas.

För budgetåret 1995/96 (18 månader) beräknades kostnaden för närståendepeningen till 41,4 miljoner kronor. För år 1995 uppgick kostnaden för närståendepening till 33,2 miljoner kronor. Efterfrågan av närståendepening har ökat från 51 524 dagar år 1994 till ca 69 500 dagar år 1995. Ökningen antas bero på att antalet ersatta dagar den 1 juli 1994 utökades till högst 60 dagar för varje person som vårdas från tidigare 30 dagar. För år 1996 beräknas antalet ersatta dagar bli ca 71 000. Detta innebär ett överskridande av anslaget med 8,6 miljoner kr beroende på ett högre antal ersättningsdagar än tidigare beräknat.

RFV beräknar resursbehovet för budgetåret 1997 till 36,5 miljoner kronor.

## Vissa yrkesskadeersättningar m.m.

Från anslagsposten bekostas skadeersättningar enligt lagen (1977:265) om statligt personskadeskydd (LSP) vid tjänstgöring i civilförsvaret eller vid brandsläckning liksom skadeersättningar åt fångar m.fl. Från anslaget bekostas också ersättningar enligt lagen (1977:267) om krigsskadeersättning till sjömän. För liknande skadefall inträffade före juni 1977 belastas anslaget enligt flera olika förordningar. Från anslaget bekostas därjämte tillägg för vissa äldre livräntor.

Från och med budgetåret 1995/96 belastas anslaget med kostnader för skadeståndslivräntor, som utbetalas enligt regeringsbeslut eller dom. Staten kan i vissa fall ådömas att betala skadestånd till enskild om t.ex. en statlig myndighet begått fel. Om den enskilde till följd härav drabbats av personskada med bestående invalidi-

tet utges skadestånd i form av livränta. Dessa kostnader har tidigare belastat inkomsttitel 5211 Statliga pensionsavgifter, netto.

Utgiften för budgetåret 1994/95 uppgick till drygt 3 miljoner kronor.

Kostnader för äldre skadefall avtar mätta i fast penningvärde. Under budgetåret 1994/95 var kostnaderna drygt 1,1 miljoner kronor varav knappt 0,3 miljoner kronor bestod av kostnader för uppräkningskostnader av vissa livräntor.

Kostnadsutvecklingen för skadefall inträffade efter juni 1977 har visat stora svängningar. Budgetåret 1994/95 blev kostnaden för nya skadefall knappt 2,4 miljoner kronor vilket är lägre än året innan.

Under innevarande budgetår 1995/96 beräknas utgifterna för äldre skadefall bli 1,6 miljoner kronor, varav 0,3 miljoner kronor för kvarstående uppräkningskostnader. Utgiften för nya skadefall beräknas bli 2,8 miljoner kronor. Dessa utgifter har sjunkit beroende på att arbetsskadesjukpenning och därigenom också sjukpenning enligt LSP i princip har avskaffats. Regeländringen har successivt fått genomslag. Utgifter för skadestånd beräknas bli 4,2 miljoner kronor. Anslagsförbrukningen för budgetåret 1995/96 beräknas till 8,6 miljoner kronor, dvs. 0,5 miljoner kronor under anvisat anslag.

RFV beräknar resursbehovet för budgetåret 1997 för äldre skadefall till ca 0,9 miljoner kronor, varav 0,2 miljoner kronor för kvarstående uppräkningskostnader. Resursbehovet med anledning av senare skadefall förväntas bli 2,0 miljoner kronor. Utgiften för skadestånd beräknas bli 2,8 miljoner kronor. Skadeståndslivräntorna räknas normalt upp om basbeloppet ökat med minst 5 % sedan föregående uppräkningskostnader. RFV beräknar att resursbehovet för 1997 blir 5,7 miljoner kronor vid basbelopp 36 800 kronor. Anslagsposten är känslig för slumpmässiga variationer.

## Vissa regeländringar

### Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård

#### REGERINGENS FÖRSLAG:

Lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård förlängs att gälla till utgången av år 1997. Medel för finansiering av försöksverksamheten för år 1997 får disponeras från Utgiftsområde 10, anslaget Sjukpenning och rehabilitering, m.m.

**Skälen för regeringens förslag och bedömning:** Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård bedrivs inom

fem försöksområden under tiden den 1 januari 1993 – den 31 december 1996. Ursprungligen avsåg försökslagstiftningen tiden den 1 januari 1993 – 31 december 1995. Beslut om förlängd försökslagstiftning till den 31 december 1996 fattades år 1995 (prop. 1994/95:197, bet. 1994/95:SfU17, rskr. 1994/95:344). Försöksverksamheten regleras genom lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård.

De fem försöksområdena finns i Malmöhus län (Höör, Hörby och Eslövs kommuner), Gävleborgs län (Sandvikens, Hofors och Ockelbo kommuner), Västmanlands län (Köpings, Arboga och Kungsörs kommuner), Gotlands län och Södermanlands län (Eskilstuna och Nyköpings kommuner). Försöksverksamheten bygger på avtal mellan respektive sjukvårdshuvudman och försäkringskassa och bedrivs på olika sätt i de fem försöksområdena.

Ansvariga för försöken i Västmanlands län och Södermanlands län har i skrivelser till Socialdepartementet begärt att försöksverksamheten skall förlängas bl.a. i avvaktan på beslut om hur erfarenheterna från försöksverksamheten skall permanentas och generaliseras. Enligt vad regeringen erfarit föreligger intresse för en förlängning även från vissa övriga försöksområden.

Som skäl för förlängning anförts bl.a. att försöksverksamheten entydigt visar på en positiv utveckling av samverkan och att resultatutvecklingen visar på stora besparingar i socialförsäkringen i fyra av de fem försöksområdena.

RFV och Socialstyrelsen har lämnat två lägesrapporter från försöksverksamheten (RFV REDOVISAR 1994:7 och 1995:11). Av rapporterna framgår bl.a. att det sammanlagda ekonomiska resultatet i socialförsäkringen år 1995 var ett överskott på knappt 70 miljoner kronor, vilket är en markant ökning jämfört med år 1993.

Under senare år har i ett flertal rapporter tagits upp nödvändigheten av bättre samordnade resurser för rehabiliteringsarbetet. Regeringen anser det vara av stor vikt att de försöksverksamheter som bedrivs med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård får fortsätta i avvaktan på beslut om bl.a. samverkansformerna inom rehabiliteringsområdet.

Regeringen anser att de ytterligare medel som behövs för den förlängda försöksverksamheten bör tas från Utgiftsområde 10, anslaget sjukpenning och rehabilitering, m.m.

Vid lagens tillkomst angavs att uppföljning av försöken skulle ske löpande och att en slutlig utvärderingsrapport skulle vara färdigställd senast den 1 november 1996. I samband med att försöksverksamheten förlängdes t.o.m. år 1996 ansåg regeringen att den slutliga utvärderingsrapporten skall redovisas före den 1 februari 1997.

Regeringen anser att det är viktigt att utvärderingen fullföljs enligt den tidigare planeringen. Någon ändring av tidpunkten för denna föreslås därför inte. Däremot bör RFV och Socialstyrelsen redovisa det ekonomiska

resultatet av försöksverksamheten för år 1997 under maj 1998. För att beräkningsmodellen som används för utvärdering skall bli säkrare föreslås att tidpunkten i 2 § ändras från januari till mars månad.

Den nu föreslagna förlängningen föranleder ändring i 2 § i lagen om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård.

### Lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst

#### REGERINGENS FÖRSLAG:

Lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst förlängs till utgången av år 2000. Medel för finansiering av försöksverksamheten för åren 1999-2000 får i motsvarande mån disponeras från Utgiftsområde 10, anslagen Sjukpenning och rehabilitering, m.m. respektive Allmänna försäkringskassor.

**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.

Ansökningar om medverkan i försöksverksamheten skall beredas av RFV i samråd med Socialstyrelsen (SoS). Försöksverksamheten startade den 1 juli 1994 och skulle ursprungligen avslutas senast vid utgången av år 1997. Beslut om förlängd försökslagstiftning till utgången av år 1998 fattades år 1995 (prop. 1994/95:197, bet. 1994/95:SfU17, rskr. 1994/95:344).

Ansökan om att medverka i försöksverksamheten har inkommit från Bohuslandstinget, Stenungsunds kommun och Bohusläns allmänna försäkringskassa. Regeringen har den 30 juni 1994 beslutat om medgivande för denna försöksverksamhet fr.o.m. 1 juli samma år.

Socialdepartementet har i skrivelser den 8 juli 1994 och den 13 april 1995 därefter inbjudit fler intresserade att inkomma med ansökan om att medverka i försöksverksamheten.

Under hösten 1995 överlämnade Socialdepartementet 21 intresseanmälningar/ansökningar till RFV och SoS för beredning. RFV och SoS tillsände den 20 november 1995 parterna inom samtliga intresserade områden en skrivelse med anmodan att senast den 1 februari 1996 inkomma med kompletteringar av sina intresseanmälningar/ansökningar.

Efter att RFV och SoS i skrivelse den 29 april i år redovisat förslag till ytterligare försöksområden har

Socialdepartementet bedömt att ytterligare försöksområden kan komma i fråga att medverka i försöksverksamheten sedan de kompletterat ansökningarna med bl.a. den finansiella planen.

Erfarenheter från Stenungsundsprojektet visar att det 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 omfatta flera år. Eftersom försöksverksamheten kan pågå till utgången av år 1998 och några försöksområden utöver Stenungsunds kommun ännu inte godkänts och således inte startat är det angeläget att en förlängning sker. Regeringen föreslår därför att försöksverksamheten förlängs till utgången av år 2000.

En utvärderingsrapport avseende försöksverksamheten skall dock redovisas till regeringen senast den 1 oktober 2000. En slutlig rapport skall redovisas till regeringen senast den 1 juni 2001. Uppföljning och utvärdering bör i övrigt ske löpande i enlighet med vad som angavs i samband med införandet av försökslagstiftningen (prop. 1993/94:205).

Försäkringskassans andel av finansiellt över- eller underskott fördelas mellan staten och försäkringskassan. Försäkringskassans andel av ett över- eller underskott skall enbart avse den del som kan hänföras till förvaltning och högst ett belopp motsvarande tio procent av de till ledningsorganet under försöksperioden avsatta medlen för anslaget Allmänna försäkringskassor. Övriga delar av ett över- eller underskott till försöksverksamheten regleras för statens del via anslaget Sjukpenning och rehabilitering. Medel för finansiering av försöksverksamheten för åren 1999-2000 får i motsvarande mån disponeras från Utgiftsområde 10, anslagen Sjukpenning och rehabilitering, m.m. respektive Allmänna försäkringskassor.

Den finansiella ramen, parternas resursandelar samt principerna för fördelning av över- och underskott för år 1999 – 2000 bör utformas i enlighet med nuvarande regler och i samstämmighet mellan de berörda parterna samt efter samråd med RFV och SoS.

Den nu föreslagna förlängningen föranleder ändring i 11 § i lagen om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst.

### Regeringens överväganden

#### Sammanfattning

#### Resurser 1997

Ramanslag 16 359 370 tkr

#### Övrigt

Lagen (1992:863) om lokal försöksverksamhet med fi-



nansiell samordning mellan socialförsäkring och hälso- och sjukvård förlängs att gälla till utgången av år 1997.

Lagen (1994:566) om lokal försöksverksamhet med finansiell samordning mellan socialförsäkring, hälso- och sjukvård och socialtjänst förlängs till utgången av år 2000.

### Resultatbedömning

Regeringen har i propositionen 1995/96:209 Försäkringsskydd vid sjukdom, m.m. föreslagit att arbetsgivaren ges ett lagstadgat ansvar för att utge ersättning till arbetstagare i form av sjuklön med avseende på de första 28 dagarna av ett sjukfall, dvs. att sjuklöneperioden förlängs. De nya reglerna föreslås träda i kraft fr.o.m. den 1 januari 1997.

Enligt regeringens bedömning är det viktigt att insatserna för rehabilitering fortsätter och att de ansvariga utvecklar och förbättrar rehabiliteringsarbetet. Det är därvid viktigt att ta tillvara de erfarenheter som finns inom rehabiliteringsområdet och på olika sätt verka för att dessa erfarenheter omsätts i det praktiska utvecklingsarbetet. Det är vidare enligt regeringens mening väsentligt att metoder för att redovisa resultat av gjorda rehabiliteringsinsatser utvecklas.

Regeringen har i vårpropositionen (prop. 1995/96:150) ansett att den samverkan som skett i form av att försäkringskassan disponerat särskilda medel för upphandling av medicinska rehabiliterings- och behandlingsinsatser från hälso- och sjukvården nu kan anses vara etablerad. I propositionen föreslog regeringen därför att denna samverkan i huvudsak kan förutsättas ske med befintliga resurser och att en neddragning av de särskilda stimulansmedlen därför kan vara motiverad med 185 miljoner kronor år 1997 och 200 miljoner kronor år 1998 respektive 1999.

Regeringen har vidare i vårpropositionen redovisat avsikten att göra en översyn av effekterna av de senaste årens rehabiliteringssatsningar och att medlen för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster tillfälligt minskas med 200 miljoner kronor åren 1997 respektive 1998 i avvaktan på resultatet av en sådan översyn. Riksdagen har i dessa delar ställt sig bakom regeringens vårproposition (bet.1995/96:FiU10, rskr.1995/96:304).

Regeringen avser att besluta om tilläggsdirektiv till utredningen Översyn av inkomstbegreppen inom bidrags- och socialförsäkringssystemen (Dir. 1996:52). Tilläggsdirektiven innebär att utredningens förslag skall leda till besparingar motsvarande 250 miljoner kronor brutto (150 miljoner kronor netto) för helt år fr.o.m. år 1998.

För närvarande visar prognosen för närståendepening på att antalet ersatta dagar med närståendepening kommer att öka ytterligare. Från år 1996 till år 1997 beräknas antalet ersatta dagar öka från 72 000 till 73 000 dagar.

För vissa yrkesskadeersättningar beräknar RFV att kostnader hänförliga till äldre skadefall minskar med 0,1 miljoner kronor per år. Under år 1999 förväntas här utbetalningar med 0,7 miljoner kronor. Kostnader för skadefall inträffade efter juni 1977 väntas öka i ungefär samma takt som kostnaderna för äldre skadefall minskar. Kostnadsposten förväntas under år 1999 uppgå till 2,2 miljoner kronor. Utgiften för skadestånd beräknas bli 2,8 miljoner kronor per år. RFV beräknar resursbehovet till 5,7 miljoner kronor för åren 1998 och 1999.

I anslagsberäkningen har beaktats de besparingseffekter som följer av den denna dag till riksdagen överlämnade propositionen 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension. Propositionen beskrivs närmare under avsnitt A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp.

Vidare har beaktats att ersättningsnivåerna avses höjas till 80% i sjukförsäkringen fr.o.m. år 1998 enligt vad som aviserats i prop. 1995/96:150. Hänsyn har också tagits till att den sjukpenninggrundande inkomsten fr.o.m. år 1998 skall beräknas enligt nya regler, något som delvis skall finansiera den höjda ersättningsnivån.

### Slutsatser

För budgetåret 1997 innebär detta, sedan regeringen tagit hänsyn till en viss kostnadsutveckling, att anslagsposten sjukpenning beräknas till 13 483 000 000 kronor. För år 1998 har utgifterna beräknats till 14 265 000 000 kronor och för år 1999 till 15 283 000 000 kronor.

Anslagsposten *rehabilitering* beräknas för budgetåret 1997 till 2 834 000 000 kronor sedan regeringen tagit hänsyn till en viss kostnadsutveckling. För år 1998 beräknas utgifterna till 2 926 000 000 kronor och för år 1999 till 3 221 000 000 kronor.

Anslagsposten *närståendepening* beräknas för budgetåret 1997 till 36 710 000 kr. För år 1998 beräknas utgifterna till 40 126 000 kr och för år 1999 till 41 731 000 kr.

Anslagsposten *vissa yrkesskadeersättningar* m.m. beräknas för budgetåret 1997 med utgångspunkt i RFV:s beräkningar till 5 660 000 kronor. För år 1998 beräknas utgifterna till 5 700 000 kronor och för år 1999 till 5 750 000 kronor.

## A 2. Handikappersättningar

1994/95	Utgift	939 524 <sup>1)</sup>		
1995/96	Anslag	1 416 800	Utgiftsprognos	1 443 900
			därav 1996	971 912
<b>1997</b>	<b>Förslag</b>	<b>978 700</b>		
1998	Beräknat	999 000		
1999	Beräknat	1 023 600		

<sup>1)</sup> Beloppen anges i tusental kr

Från anslaget bekostas handikappersättning från folkpensioneringen. Handikappersättning utges till person som fyllt 16 år och som fått sin funktionsförmåga nedsatt före fyllda 65 år och därför behöver mer tidskrävande hjälp av annan och/eller har merkostnader p.g.a. sitt handikapp.

Handikappersättningen utbetalas med belopp som per år motsvarar 69 %, 53 % eller 36 % av basbeloppet. Ersättningen kan utges tillsammans med exempelvis förtidspension eller ålderspension, eller som självständig förmån.

Bestämmelserna om handikappersättning finns i 9 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Den 1 januari 1994 infördes assistansersättning för svårt funktionshindrade personer. Detta reducerar behovet av handikappersättning i vissa fall. En studie av samtliga assistansärenden som beviljades under år 1994 visar att 3 343 personer som beviljades assistansersättning uppbar handikappersättning före beslut om assistansersättning. Av dessa fick 882 personer sin handikappersättning indragen då de beviljades assistansersättning. 1 220 personer fick sin handikappersättning sänkt. Detta har lett till att antalet ersättningar vid nivån 69 % minskat, medan antalet ersättningar med de andra nivåerna ökat något.

#### ANTALET ERSÄTTNINGAR I DECEMBER

ÅR	ANTAL
1990	49 700
1992	50 700
1994	53 200
1996 <sup>1</sup>	54 200
1997 <sup>1</sup>	54 500

<sup>1</sup> beräknat

Riksförsäkringsverket beräknar medelsbehovet under budgetåret 1997 till 992 000 000 kronor vid ett genomsnittligt basbelopp på 36 800 kronor.

Utvecklingen av handikappersättningen pekar på en allmän tendens att antalet ersättningar ökar något. Kostnaden för budgetåret 1995/96 (18 mån) beräknas bli 1 443 900 000 kr.

### Regeringens överväganden

#### Sammanfattning

#### Resurser 1997

Ramanslag 978 700 tkr

#### Resultatbedömning och slutsatser

Anslagsbehovet för budgetåret 1997 utgår från det fastställda basbeloppet på 36 300 kronor. Antalet

handikappersättningar beräknas under år 1997 till totalt 54 350. Av dessa utges 13 650 med 69 % av basbeloppet, 9 450 med 53 % av basbeloppet och 31 250 med 36 % av basbeloppet. Uppräkning görs också med 5 % p.g.a. retroaktiva utbetalningar. Anslagsbehovet blir därmed 978 700 000 kronor för budgetåret 1997.

Regeringen föreslår att 978 700 000 kronor anvisas under anslaget Handikappersättning för budgetåret 1997. För budgetåren 1998 och 1999 beräknas anslagsnivån till 999 000 000 kronor respektive 1 023 600 000 kronor.

### A 3. Förtidspensioner

1994/95	Utgift	14 916 700 <sup>1)</sup>		
1995/96	Anslag	20 820 000	Utgiftsprognos	20 600 000
			därav 1996	13 556 000
<b>1997</b>	<b>Förslag</b>	<b>13 389 000</b>		
1998	Beräknat	13 297 000		
1999	Beräknat	13 524 000		

<sup>1</sup> Beloppen anges i tusental kr

Från anslaget bekostas förtidspension från folkpensioneringen, pensionstillskott till förtidspension och barn tillägg till förtidspension. Utöver förtidspension från detta anslag utbetalas även förtidspension i form av ATP.

Förtidspension utges till den som på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan fått sin arbetsförmåga nedsatt med minst en fjärdedel. Förtidspension kan utges som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån beroende på arbetsförmågans nedsättning. Hel förtidspension från folkpensioneringen utgör för ogift pensionär 90% och för gift 72,5% av basbeloppet sedan detta minskats med två procent. Folkpensionens storlek är beroende av hur många år man varit bosatt i Sverige eller hur många år med ATP-poäng som man har tjänat in. Den som har låg eller ingen ATP får pensionstillskott. Maximalt pensionstillskott motsvarar 111,5% av basbeloppet sedan detta minskats med två procent. Pensionstillskottet avräknas krona för krona mot utgående ATP.

Om arbetsförmågan inte anses varaktigt nedsatt men bedöms bli bestående en längre tid kan förtidspensionen tidsbegränsas och benämnas då sjukbidrag.

Tidigare kunde en förtidspensionär med barn under 16 år beviljas barn tillägg. Denna möjlighet har upphört fr.o.m. den 1 januari 1990. De som då hade barn tillägg får dock behålla detta tills barnet fyllt 16 år.

Kostnadsutvecklingen för anslaget är beroende av en mängd olika faktorer. Av dessa är demografi, utveckling av ATP-nivån, basbeloppsutveckling, regeltillämpning och praxisutveckling de viktigaste.

Utgifterna för förtidspension från folkpensionering-

en (inklusive pensionstillskott) uppgick budgetåret 1994/95 till 14 917 miljoner kronor. Anslaget var uppfört med 15 410 miljoner kronor. Underskridandet på 493 miljoner kronor beror framför allt på att antalet förtidspensionärer har blivit färre än vad som tidigare beräknats. Antalet nybeviljade förtidspensioner har minskat kraftigt de två senaste åren. År 1993 var antalet nybeviljade 62 500, år 1995 var antalet 39 200. För första gången sedan 1960-talet har också det totala antalet förtidspensioner minskat jämfört med året innan. Antalet förtidspensionärer uppgick i december 1995 till 408 600 jämfört med 410 600 i december 1994.

Den 1 juli 1993 infördes två nya nivåer inom förtidspensioneringen, en fjärdedels och tre fjärdedels förmån. Nivån två tredjedels pension upphörde, men finns kvar övergångsvis. Sedan de nya nivåerna infördes har andelen partiella förmåner bland de nybeviljade ökat. Detta gäller framför allt de två nya nivåerna, som också fortsätter att öka. Samtidigt har andelen pensionärer med hel förtidspension minskat.

Den 1 oktober 1995 infördes nya regler i förtidspensioneringen med syfte att förbättra beslutsunderlagen vid beslut om förtidspension. Detta har haft en återhållande effekt på antalet nybeviljade förtidspensioner.

Medelbeloppet för folkpension i form av förtidspension (inklusive pensionstillskott) sjunker. Medelbeloppet påverkas bl.a. av fördelningen mellan hel och partiell pension, fördelningen mellan gifta och ogifta samt hur stor andel som har pensionstillskott. Andelen med pensionstillskott sjunker i takt med att fler blir berättigade till ATP. Andelen hela förtidspensioner sjunker medan andelen partiella ökar.

Medelbeloppet har också påverkats av regeländringar. Fr.o.m. den 1 juli 1995 har folkpensionsnivån för förtidspension sänkts från 96 till 90% av basbeloppet sedan detta minskats med två procent. Samtidigt har pensionstillskottet höjts lika mycket för förtidspensionärer med låg eller ingen ATP. Regelförändringen har medfört att genomsnittlig förtidspension sänkts med ungefär 4 procentenheter av basbeloppet. Fr.o.m. den 1 januari 1996 har förtidspensionsbeloppet sänkts för gifta förtidspensionärer vars make inte har pension. Regeländringen har inneburit en ytterligare minskning av medelpensionen.

Antalet barntillägg till förtidspension var i december 1995 ca 5 000. Antalet kommer att fortsätta att sjunka i takt med att förmånen avvecklas. Utgifterna för barntillägg var ca 52 miljoner kronor budgetåret 1994/95 och beräknas bli ca 61 miljoner kronor budgetåret 1995/96 (18 mån).

För innevarande budgetår beräknas utgifterna till 20 600 miljoner kronor vilket är ett underskridande med 220 miljoner kronor jämfört med anslaget belopp.

## Regeringens överväganden

### Sammanfattning

#### Resurser 1997

Ramanslag 13 389 000 tkr.

#### Övrigt

Regeringen har denna dag överlämnat proposition 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension. Därtill har Riksförsäkringsverket fått i uppdrag att lämna förslag till utformning av ändrade regler för beräkning av antagandeinkomst i samband med beslut om förtidspension enligt förslag i den ekonomiska vårpropositionen (prop. 1995/96:150, bet. 1995/96:FiU10, rskr. 1995/96:304).

### Resultatbedömning och slutsatser

För närvarande är tendensen att antalet förtidspensioner fortsätter att minska. Prognosen pekar på att antalet kommer att vara lägre i december 1996 än i december året innan.

Det finns starka demografiska faktorer som talar för en ökning av antalet förtidspensioner beroende på att de stora åldersgrupper som är födda på 1940-talet börjar nå upp i de åldrar då risken att bli förtidspensionär ökar. Det är emellertid mycket osäkert hur denna utveckling kommer att bli. Utvecklingen av regelutformning och praxis har härvid en stor betydelse. Förslagen om ändrade kriterier för rätt till förtidspension som överlämnas till riksdagen i dag (prop. 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension) avses leda till ett minskat antal förtidspensioner. Propositionen beskrivs närmare under avsnitt A. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp. Den 1 januari 1997 avskaffas de särskilda regler som gäller för försäkrade som är 60 år eller äldre vilket också torde få en minskande effekt på nybeviljandet.

I den ekonomiska vårpropositionen aviserade regeringen ändrade regler för beräkning av antagandeinkomst i samband med beslut om förtidspension. Riksförsäkringsverket har fått i uppdrag att lämna förslag till utformning av ändrade regler. De nya reglerna avses träda i kraft den 1 juli 1997. Förslagen får i första hand konsekvenser för ATP-kostnaderna men kan långsiktigt också komma att innebära konsekvenser för anslaget.

Regeringen beräknar medelsbehovet för budgetåret 1997 till 13 389 000 000 kronor. För budgetåren 1998 och 1999 beräknas utgifterna till 13 297 000 000 kronor respektive 13 524 000 000 kronor.

I anslagsberäkningen har beaktats de besparingseffekter som följer av propositionen 1996/97:28 Kriterier för rätt till ersättning i form av sjukpenning och förtidspension.



## 5 B. Socialförsäkringsadministrationen

### 5.1 ALLMÄNT

Socialförsäkringsadministrationen omfattar Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna som svarar för huvuddelen av samhällets ekonomiska trygghetssystem.

#### 5.1.1 Mål för socialförsäkringsadministrationen

De övergripande målen för verksamheten är att aktivt

- administrera och verka för en allmän socialförsäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom, handikapp, ålderdom och vård av barn,

- verka för att förebygga och minska ohälsa samt genom att offensivt arbeta med och samordna rehabiliteringen bidra till att ge sjuka och funktionshindrade personer möjlighet att åter kunna arbeta,
- säkerställa likformighet och kvalitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden.

I regleringsbrev för budgetåret 1994/95 angav regeringen följande resultatkrav:

- Ohälsotalet bör sänkas jämfört med föregående budgetår.
- Insatser för att minska antalet långtidssjukskrivna och förtidspensionärer skall prioriteras.
- Den genomsnittliga åldern för pensionsinträdet bör höjas.
- Andelen pappor som tar ut föräldrapenning bör öka och pappornas andel av antalet uttagna föräldrapenningdagar bör öka.
- Inbetalningsgraden av underhållsbidrag i förhållande till utbetalda bidragsförskott bör höjas.
- Pris- och kostnadsutvecklingen för prisnedsatta läkemedel bör begränsas.

Enligt RFV ökade ohälsotalet, exkl. sjuklöneperioden omfattande de första 14 dagarna i en sjukperiod,

med 0,5 % under budgetåret 1994/95. RFV:s uppskattning av ett ohälsotal som även omfattar sjuklöneperioden visar dock en positiv utveckling.

Antalet långvariga ersättningsfall från sjukförsäkringen och antalet nybeviljade förtidspensioner har minskat. RFV framhåller att insatser har prioriterats för att effektivisera sjukfalls- och rehabiliteringsarbetet jämte ökade efterkontroller av förtidspensioner.

Den genomsnittliga pensionsåldern har höjts med 0,3 år.

Inom föräldraförsäkringen ökade andelen män som uppburit föräldrapenningdagar t.o.m. år 1994, samtidigt som männen tog ut fler dagar än tidigare. Detta bedöms av RFV i viss utsträckning vara en effekt av insatser som bedrivits av RFV och försäkringskassorna. Därefter har dock en minskning av antalet ersatta dagar skett med ca en procentenhet.

Vad gäller bidragsområdet sjönk inbetalningsgraden av underhållsbidrag i förhållande till utbetalt bidragsförskott från 27,59 % budgetåret 1993/94 till 27,43 % budgetåret 1994/95 och samhällets nettokostnad för bidragsförskotten ökade således. Inbetalningsgraden av underhållsbidrag i förhållande till debiterat bidrag ökade dock vilket enligt RFV tyder på att genomförda insatser haft effekt.

Kostnaderna för läkemedel har ökat mer än beräknat. Eftersom RFV:s möjligheter att påverka kostnaderna endast gäller prissättningen får, med hänsyn till att prisökningen utgjort ca 3 %, målet att begränsa pris- och kostnadsutvecklingen anses uppfyllt.

#### 5.1.2 Fusk och systembrister

Riksrevisionsverket (RRV) har på regeringens uppdrag kartlagt fusk med förmåner och bidrag av social karaktär samt ersättningar vid arbetslöshet. De bidragsområden som i första hand studerats är förtidspensioner, a-kassa/kontant arbetsmarknadsstöd, bidragsförskott, bostadsbidrag, sjukpenning och tillfällig föräldrapenning. Vidare har studerats förekomsten av dubbla ersättningar från olika bidragssystem, fusk bland läkare och invandrare samt ändamålsenligheten i kontroller

och kontrollsystem. Kartläggningen har resulterat i tre rapporter i vilka RRV lämnar förslag till åtgärder (RRV 1995:32-34). Rapporterna har remissbehandlats.

Vidare har RFV utarbetat och till Socialdepartementet överlämnat en rapport Missbruk och fusk med försäkring och bidrag (RFV ANSER 1996:2) med förslag till åtgärder. Det är av stor vikt att förhindra överutnyttjande och missbruk av trygghetssystemen. Inom Socialdepartementet och socialförsäkringsadministrationen bedrivs ett omfattande arbete i detta avseende. Riksdagen har under våren antagit regeringens förslag till nya regler för bostadsbidrag. Vidare har regeringen lämnat proposition till riksdagen om en ny lag om underhållsstöd för barn till särlevande föräldrar (prop. 1995/96:208). Regelförändringarna syftar till att uppnå bättre fungerande bidragssystem jämte kostnadsminskningar. Detta innebär vidare ett minskat överutnyttjande och missbruk av dessa båda ersättningssystem. Regeringen har också för avsikt att med utgångspunkt från RRV:s rapporter under våren 1997 lägga fram en proposition till riksdagen om åtgärder för att komma till rätta med de problem som kunnat konstateras.

### 5.1.3 Utveckling av nytt pensionssystem

RFV har regeringens uppdrag att vidta förberedelser för det reformerade pensionssystemet. Utgångspunkter för detta förberedelsearbete är riksdagens beslut den 8 juni 1994 om riktlinjer för ett reformerat ålderspensionssystem. Det fortsatta genomförandet av pensionsreformen behandlas under avsnitt 5 inom utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom.

### 5.1.4 Översyn av socialförsäkringsadministrationens organisationsstruktur

I enlighet med vad som anfördes i föregående års budgetproposition har en särskild utredare haft i uppdrag att göra en översyn av socialförsäkringsadministrationens organisationsstruktur. Utredningen, som antog namnet Översynen av socialförsäkringsadministrationen (ÖSA-utredningen), överlämnade den 30 april 1996 betänkandet Försäkringskassan Sverige (SOU 1996:64). I betänkandet föreslås att försäkringskassorna blir statliga myndigheter men med starkare lokal förankring. Betänkandet remissbehandlas för närvarande.

Förslag som berör administrationen har också lämnats av Sjuk- och arbetsskadekommittén (SAK) i betänkandet En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering (SOU 1996:113).

## 5.1.5 Resultatinformation

Enligt regeringens bedömning visar RFV:s årsredovisning att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande riktlinjer och med inriktning att nå de uppsatta målen. RFV:s och försäkringskassornas arbetsinsatser har också lett till att målen till viss del uppfyllts. För att följa produktiviteten i verksamheten används styckkostnad som jämförande mått. De resultat som redovisas för olika förmånsslag varierar dock i den omfattningen att tydliga slutsatser inte kan dras för närvarande.

Resultatredovisningen bör som RRV framhåller utvecklas ytterligare. Redovisningen av utvärderingsinsatser, tillsyn, informationsverksamhet m.m. bör bli mer resultatorienterad. En struktur för RFV:s egen verksamhet bör utvecklas. Likaså bör redovisning av produktkvalitet och styckkostnader utvecklas. Arbete i dessa avseenden pågår för närvarande inom RFV.

I anslutning till ett gemensamt utvecklingsarbete som bedrivs av RFV och Socialdepartementet angavs i årets regleringsbrev en förändrad indelning i verksamhetsgrenar. Avsikten är att åstadkomma en tydligare redovisning enligt en indelning baserad på arbetsuppgifter i stället för förmånsslag. De nya verksamhetsgrenarna avser utbetalning av ersättningar, åtgärder mot ohälsa och samlade insatser för analys och kvalitetssäkring.

För budgetåret 1995/96 har regeringen fastställt verksamhetsmål av liknande innebörd som för föregående budgetår men med en tydligare struktur. Nya mål har också tillkommit som innebär prioritering av insatser för likformighet och kvalitet i ärendehandläggningen samt förbättrade analyser av resultat, kostnader och kvalitet.

#### Slutsatser

De övergripande mål som fastställts inför budgetåret 1995/96 bör gälla även för budgetåret 1997. Beträffande förslagen i betänkandet Försäkringskassan Sverige (SOU 1996:64) samt betänkandet En allmän och aktiv försäkring vid sjukdom och rehabilitering (SOU 1996:113) avser regeringen att återkomma till riksdagen inför budgetåret 1998.

## B 1. Riksförsäkringsverket

1994/95 <sup>1)</sup>	Utgift	717 711 <sup>2)</sup>	Anslagssparande	185 000
1995/96	Anslag	1 139 351	Utgiftsprognos	1 022 000
			därav 1996	760 000
<b>1997</b>	<b>Förslag</b>	<b>726 634</b>		
1998	Beräknat	735 426		
1999	Beräknat	777 671		

<sup>1)</sup> Anslaget F1. Riksförsäkringsverket och del av anslaget B 11. Ersättning till Posten AB

<sup>2)</sup> Beloppen anges i tusental kr

Riksförsäkringsverket (RFV) är central förvaltningsmyndighet för socialförsäkringen och anslutande bidragssystem.

En jämförelse mellan budget och utfall år 1994/95 visar ett anslagssparande på 185 miljoner kronor. Detta belopp hänför sig bl.a. till att medel avsatta för viss projektverksamhet förts över till följande budgetår. Prognosen för anslagsbelastningen för innevarande budgetår visar en minskning av anslagssparandet vilket bl.a. har samband med genomförande av uppskjutet projektarbete på ADB-området.

## Regeringens överväganden

### Sammanfattning

#### Övergripande mål

För den kommande planeringsperioden skall följande övergripande mål gälla för socialförsäkringsadministrationen. Målet för verksamhetsområdet skall under denna tid vara att aktivt

- administrera och verka för en allmän socialförsäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom, handikapp, ålderdom och vård av barn
- verka för att förebygga och minska ohälsa samt genom att offensivt arbeta med och samordna rehabiliteringen bidra till att ge sjuka och funktionshindrade personer möjlighet att åter kunna arbeta,
- säkerställa likformighet och kvalitet i handläggningen av försäkrings- och bidragsärenden.

#### Resurser 1997

Ramanslag	726 634 tkr
Beräknade avgiftsinkomster	60 000 tkr

#### Resultatbedömning och slutsatser

Som anförts under inledningsavsnittet till Socialförsäkringsadministrationen visar RFV:s årsredovisning att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande riktlinjer och med inriktning att nå de uppsatta målen. Som angivits har också målen till vissa delar uppfyllts.

Regeringen beräknar RFV:s ramanslag för år 1997 med utgångspunkt från ett besparingskrav om 3 % för budgetåret. Vidare gör regeringen med hänsyn till RFV:s och försäkringskassornas budgetläge den bedömningen att ett belopp om 20 miljoner kronor bör föras över till försäkringskassornas anslag.

Det nuvarande anslaget B 11. Ersättning till Posten AB föreslås upphöra. Motsvarande medel – med undantag för 40 miljoner kronor som tas upp under försäkringskassornas ramanslag – har beräknats under RFV:s anslag.

RFV har regeringens uppdrag att vidta förberedel-

ser för det reformerade pensionssystemet. Projektet som påbörjades under budgetåret 1994/95 finansieras huvudsakligen genom lån i Riksgäldskontoret. För innevarande budgetår har riksdagen på tilläggsbudget under RFV:s ramanslag anvisat 23 miljoner kronor avseende räntekostnader och information. För budgetåret 1997 beräknar regeringen RFV:s anslagsbehov för pensionsreformen till 39 miljoner kronor, varav 29 miljoner kronor för räntekostnader och 10 miljoner kronor för information.

Det är enligt regeringens mening av stor vikt att ett så omfattande projekt som genomförandet av det reformerade pensionssystemet noggrant följs och utvärderas samt ges tydliga ekonomiska ramar. RFV kommer fram till och med budgetåret 2000 att behöva utöka lånen i Riksgäldskontoret. Totalt för hela projektet beräknas en låneram om 1 000 miljoner kronor att behöva tas i anspråk. De kostnader som uppkommer i form av räntor och avskrivningar till följd av upplåningen i Riksgäldskontoret skall som anförts i den ekonomiska vårpropositionen finansieras inom ramen för det allmänna pensionssystemet. Regeringen avser att i samband med förslag om den närmare utformningen och finansieringen av det reformerade pensionssystemet återkomma till riksdagen angående finansiering av genomförandekostnaderna och av den löpande administrationen.

För år 1997 föreslår regeringen att 726 634 000 kronor anvisas till Riksförsäkringsverket. För år 1998 beräknas utgifterna uppgå till 735 426 000 kronor. För år 1999 beräknas 777 671 000 kronor. De beräknade beloppen kan senare komma att påverkas av bedömningen av förslag av utredningen Översynen av socialförsäkringsadministrationen (ÖSA-utredningen) och av Sjuk- och arbetsskadekommittén (SAK).

Vissa av RFV:s administrationskostnader finansieras via ersättningar som lämnas från Allmänna pensionsfonden och de affärsdrivande verken. Dessa inkomster kan för budgetåret 1997 beräknas till 60 000 000 kronor.

## B 2. Allmänna försäkringskassor

1994/95	Utgift	4 213 000 <sup>1)</sup>	Anslagssparande	273 000
1995/96	Anslag	6 472 407	Utgiftsprognos	6 697 600
			därav 1996	4 536 475
<b>1997</b>	<b>Förslag</b>	<b>4 379 578</b>		
1998	Beräknat	4 309 637		
1999	Beräknat	4 439 908		

<sup>1)</sup> Beloppen anges i tusental kr

De allmänna försäkringskassorna har till uppgift att handlägga enskilda ärenden inom socialförsäkrings- och bidragssystemen på regional och lokal nivå. För närvarande finns 25 försäkringskassor med 359 lokalkontor och 21 mindre serviceenheter i landet. Lokalkontorsnätet täcker hela landet och i varje kommun finns minst ett lokalkontor. Vid försäkringskassorna arbetade vid ingången av budgetåret 1995/96 ca 16 900 personer – 2 700 på centralkontoren och 14 200 på lokalkontoren.

Vad gäller resultat beträffande i regleringsbrevet angivna resultatmål hänvisas till vad som anförts under verksamhetsområdet Socialförsäkringsadministrationen avsnitt 5.1.5 Resultatinformation. Arbetet med att utveckla och förbättra mål- och resultatstyrningen i organisationen pågår. Ambitionen är att formerna för mål- och resultatstyrningen skall ha avsevärt utvecklats inför år 1997.

RFV har i en rapport till regeringen redovisat hur besparingskravet motsvarande 5 % för budgetåret 1995/96 kommer att mötas på försäkringskassorna. Som en konsekvens av anslagsminskningen har personalneddragningar gjorts och effektivitets- och förenklingsåtgärder har vidtagits och planeras. RFV betonar samtidigt att neddragningen på anslaget leder till att verksamheten sätts under allt kraftigare påfrestning och att resursförstärkning behövs för att säkra handläggningskvaliteten. Detta resursbehov beror främst på volymökningar och regelförändringar inom verksamheten. Stora krav ställs också på administrationen för att genomföra åtgärder mot fusk och att förbättra den interna kontrollen och besluts kvaliteten samt att vidta insatser inom rehabiliteringsområdet.

RFV har vid sina beräkningar av resursbehovet för budgetåret 1997 utgått från att ett sparbeting om 3 % skall genomföras. I samband härmed förutsätts dock att försäkringskassornas medelsbehov beaktas inför nya reformer.

Som angetts under rubriken verksamhetsområdet Socialförsäkringsadministrationen avsnitt 5.1.4 har i enlighet med vad som anfördes i föregående års budgetproposition en särskild utredare haft i uppdrag att göra en översyn av socialförsäkringsadministrationens organisationsstruktur. Utredningen överlämnade i april 1996 betänkandet Försäkringskassan Sverige (SOU 1996:64). Även sjuk- och arbetsskadekommittén (SOU 1996:113) har i sitt slutbetänkande behandlat frågor om socialförsäkringens administration.

## Regeringens överväganden

### Sammanfattning

#### Övergripande mål

Gemensamma övergripande mål för socialförsäkringsadministrationen finns formulerade under anslaget Riksförsäkringsverket.

## Resurser 1997

Ramanslag	4 379 578 tkr
Beräknade avgiftsinkomster:	
Allmänna pensionsfonden	250 000 tkr
Arbetskadeförsäkringen	225 000 tkr

### Resultatbedömning

Årsredovisningen för socialförsäkringsadministrationen visar enligt regeringens bedömning att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande riktlinjer. Regeringen anser det dock angeläget att resultatredovisningen utvecklas ytterligare.

Regeringen beräknar de allmänna försäkringskassornas ramanslag för år 1997 med utgångspunkt från ett besparingskrav om 3 % för budgetåret. Vidare gör regeringen bedömningen att försäkringskassorna bör tillföras resursförstärkningar i anslutning till ett flertal reformer inom socialförsäkringsområdet m.m. främst rörande bostadsbidrag och underhållsstöd som innebär ökade arbetsuppgifter. Utöver 40 miljoner kronor som beräknats i den ekonomiska vårpropositionen föreslås att för budgetåret 1997 20 miljoner kronor förs över till försäkringskassorna från RFV:s anslag. Härutöver föreslås att 40 miljoner kronor från det nuvarande anslaget B 11. Ersättning till Posten AB tillförs kassornas ramanslag. Därutöver överförs 3 miljoner kronor till försäkringskassorna från Justitiedepartementets anslag till allmänna domstolarna för införandet av tvåpartsprocess vid de allmänna förvaltningsdomstolarna (prop. 1995/96:128, bet.1995/96:SfU6, rskr.1995/96:86).

### Slutsatser

För år 1997 föreslår Regeringen att 4 379 578 000 kronor anvisas till de Allmänna försäkringskassorna. För år 1998 beräknas utgifterna uppgå till 4 309 637 000 kronor och för år 1999 beräknas 4 439 908 000 kronor. De beräknade beloppen kan senare komma att påverkas av bedömningen av förslag av utredningen Översynen av socialförsäkringsadministrationen (ÖSA-utredningen) och av Sjuk- och arbetsskadekommittén (SAK).

Vissa av försäkringskassornas administrationskostnader finansieras via ersättningar som lämnas från Allmänna pensionsfonden samt från Arbetskadeförsäkringen. Dessa inkomster kan för budgetåret 1997 beräknas till 475 000 000 kronor.