



Riksrevisionens styrelses framställning angående Försäkringskassans underlag för beslut om sjukpenning

Sammanfattning

Riksrevisionen har granskat om Försäkringskassan har tillgång till underlag av tillräcklig kvalitet vid beslut om sjukpenning. Resultatet av granskningen har redovisats i rapporten *Beslut om sjukpenning – har Försäkringskassan tillräckliga underlag?* (RiR 2009:7).

Riksrevisionens granskning visar att det i en stor andel av de granskade underlagen i sjukpenningärenden saknas information som borde finnas inför beslut om rätt till sjukpenning. Dels saknar underlagen ofta obligatoriska uppgifter, dels är uppgifterna många gånger inte av tillräcklig kvalitet. I 73 procent av de granskade ärendena är en eller flera av de sju obligatoriska uppgifterna i de medicinska underlagen otillräckliga.

Styrelsen anser att de brister som framkommit i granskningen är av särskilt allvarlig art. Bristerna innebär sämre förutsättningar för korrekta och rätts-säkra sjukpenningbeslut. Risken ökar för att personer som har rätt till sjukpenning inte blir beviljade sådan, medan personer som inte har rätt till sjukpenning ändå får det. Styrelsen föreslår därför att riksdagen begär att regeringen tar initiativ till en översyn av Försäkringskassans hantering av underlag inför beslut om sjukpenning.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Styrelsens förslag	3
Riksrevisionens granskning.....	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor.....	4
Riksrevisionens iakttagelser och slutsatser.....	5
Försäkringskassan saknar ofta underlag av tillräcklig kvalitet vid beslut om sjukpenning	5
Alltför många underlag kan användas för samma typ av bedömning	6
Bristande underlag vid bedömning av arbetsförmåga.....	6
Den försäkringsmedicinska rådgivarens roll måste vara tydlig	7
Övriga beslutsunderlag saknas ofta och upprättas sent i de fall de finns	7
Skillnader i beslut, beslutsunderlag och handläggningstid finns mellan olika grupper	8
Riksrevisionens avslutande kommentarer.....	8
Riksrevisionens rekommendationer.....	9
Styrelsens överväganden	10
Översyn av Försäkringskassans beslutsunderlag	10
Styrelsens förslag.....	11

Styrelsens förslag

Med hänvisning till de motiveringar som framförs under Styrelsens överväganden föreslår Riksrevisionens styrelse följande:

Översyn av Försäkringskassans beslutsunderlag

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anför om att regeringen bör ta initiativ till en översyn av Försäkringskassans hantering av underlag inför beslut om sjukpenning.

Stockholm den 1 september 2009

På Riksrevisionens styrelses vägnar

Eva Flyborg

Anna Aspegren

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Eva Flyborg (fp), Tommy Waidelich (s), Anne-Marie Pålsson (m), Carina Adolfsson Elgestam (s), Ewa Thalén Finné (m), Per Rosengren (v), Björn Hamilton (m), Helena Hillar Rosenqvist (mp), Torsten Lindström (kd) och Agneta Lundberg (s).

Riksrevisionens granskning

Riksrevisionen har granskat om Försäkringskassan har tillgång till underlag av tillräcklig kvalitet vid beslut om sjukpenning. Resultatet av granskningen har redovisats i rapporten *Beslut om sjukpenning – har Försäkringskassan tillräckliga underlag?* (RiR 2009:7). Rapporten publicerades i juni 2009.

Bakgrund

Utbetalning av sjukpenning och rehabiliteringspenning inom den allmänna sjukförsäkringen uppgick 2008 till närmare 25 miljarder kronor. Utgifterna för att administrera de båda ersättningsformerna uppgick samma år till 3 miljarder kronor. Under december 2008 fick ca 163 000 personer sjukpenning eller rehabiliteringspenning.

Försäkringskassan svarar för den allmänna sjukförsäkringen och har därmed i uppgift att fatta beslut om rätt till sjukpenning, rehabiliteringspenning och andra förmåner. För att besluten ska bli korrekta och likformiga och för att tilltron till sjukförsäkringen ska vara hög, är det avgörande att beslutsunderlagen och handläggningen är av tillräckligt hög kvalitet. Försäkringskassan ska se till att det finns tillräckligt med underlag innan beslut om att bevilja eller avslå en begäran om sjukpenning fattas. Myndigheten har således ansvar för att ärendena blir tillräckligt utredda utifrån de krav som ställs i regelverket.

Lagen (1962:381) om allmän försäkring styr handläggningen av sjukpenning. Grundläggande för rätten till sjukpenning är att den försäkrade lider av sjukdom och denna sjukdom sätter ned arbetsförmågan med minst en fjärdedel. I lagen anges att vid bedömningen av om sjukdom föreligger ska arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden inte beaktas. Den försäkrade ska lämna de uppgifter som är av betydelse för tillämpningen av lagen om allmän försäkring. Om det behövs för att bedöma rätten till ersättning får Försäkringskassan vända sig till den försäkrade eller någon annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter.

Försäkringskassan har utifrån lagen om allmän försäkring utarbetat vägledning och metodstöd avseende handläggning av sjukpenningärenden.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att undersöka dels vilka underlag som Försäkringskassan har inför beslut om sjukpenning och vilken kvalitet de håller, dels om faktorer som enligt regelverket inte ska påverka besluten ändå gör det.

Följande revisionsfrågor har ställts i granskningen:

- Har Försäkringskassan tillgång till underlag av tillräcklig kvalitet vid beslut om sjukpenning?
- Använder Försäkringskassan beslutsunderlagen i sjukpenningärenden likformigt?

Riksrevisionens iakttagelser och slutsatser

Riksrevisionens iakttagelser, slutsatser och rekommendationer baserar sig huvudsakligen på en aktgranskning som omfattat 355 sjukpenningärenden. De akter som har analyserats avser dels sjukpenningärenden som pågått minst 90 dagar och som 2007 avslutats med bifallsbeslut, dels sjukpenningärenden som samma år resulterat i avslag redan från början eller efter en tid med sjukpenning.

Försäkringskassan saknar ofta underlag av tillräcklig kvalitet vid beslut om sjukpenning

Granskningen visar att i en stor andel av de granskade sjukpenningärendena saknas den information som borde finnas inför beslut om rätt till sjukpenning. Det är därför Riksrevisionens bedömning att Försäkringskassan vid beslut om sjukpenning ofta saknar underlag av tillräcklig kvalitet.

Det medicinska underlaget

Riksrevisionen visar i granskningen att alltför många medicinska underlag är bristfälliga. Dels saknar underlagen ofta obligatoriska uppgifter, dels är uppgifterna många gånger inte av tillräcklig kvalitet. I de medicinska underlagen ska finnas sju obligatoriska uppgifter. Försäkringskassan ska enligt regelverket inte fatta beslut om sjukpenning om någon av de sju obligatoriska uppgifterna saknas. I 73 procent av de granskade ärendena är en eller flera av dessa obligatoriska uppgifter otillräckliga.

Enligt Riksrevisionens uppfattning är diagnos, nedsättning av funktionsförmåga och beskrivning av arbetsuppgifter de tre viktigaste obligatoriska uppgifterna i det medicinska underlaget. Granskningen visar att minst en av dessa tre uppgifter är otillräcklig i 72 procent av de medicinska underlagen. Arbetsuppgifternas innehåll är den uppgift i det medicinska underlaget som i allra störst utsträckning (68 procent) saknas eller är bristfällig.

De bristfälliga underlagen ökar risken för att individer felaktigt beviljas sjukpenning. Eftersom en större del av avslagsbesluten är kompletta, jämfört med bifallsärenden, bedömer Riksrevisionen att risken är mindre att en individ felaktigt nekas sjukpenning.

Riksrevisionen anser att det är viktigt att Försäkringskassan ställer höga krav på det medicinska underlaget redan från början. I detta sammanhang noterar Riksrevisionen att Försäkringskassan i december 2008 informerat personalen om att samtliga otillräckliga medicinska underlag ska skickas tillbaka till läkarna för komplettering. Försäkringskassan har också utvecklat ett samarbete med hälso- och sjukvården i syfte att förbättra de medicinska underlagen.

Övriga beslutsunderlag

Granskningen visar att var femte försäkrad inte eller endast delvis har beskrivit hur sjukdomen sätter ned arbetsförmågan. I fyra av tio fall där en kart-

läggning gjorts för att ta in uppgifter om arbetsförmågan och för att undersöka om det finns behov av rehabiliteringsåtgärder, framgår det inte vad kartläggningen lett till. Vidare har avstämningarna inte genomförts i sju av tio ärenden. Avstämningarna syftar till att tidigt fånga upp individens eventuella möjlighet att återgå i arbete och hans eller hennes behov av stöd för att underlätta detta. Slutligen saknas sakkunniggranskning i nästan vart femte avslagsärende.

Riksrevisionen har också funnit att det förekommer skillnader i beslutsunderlagen i de ärenden som avslutas med bifall jämfört med de ärenden som avslutas i avslag. Obligatoriska uppgifter är oftare bristfälliga i bifallsärenden (75 procent) än i avslagsärenden (50 procent). Vad gäller andra typer av beslutsunderlag finns det fler underlag i bifallsärenden än i avslagsärenden, vilket dock kan förklaras av att de bifallsärenden som studerats pågått under längre tid än avslagsärenden. Ett undantag från detta är yttrande från försäkringsläkare som oftare finns i avslagsärenden.

Alltför många underlag kan användas för samma typ av bedömning

I granskningen framkommer att det finns en rad olika typer av underlag som Försäkringskassan kan ha tillgång till vid beslut om sjukpenning, och samtliga dessa används för att i princip göra en och samma bedömning. Detta lämnar enligt Riksrevisionen en stor frihet för den enskilda handläggaren att själv avgöra vilket underlag som ska inhämtas och användas. Riksrevisionen pekar på risken att handläggningen varierar, vilket i sin tur kan minska enhetligheten i besluten om rätten till sjukpenning och därmed medföra bristande rättssäkerhet. Riksrevisionen noterar i granskningen att Försäkringskassan har fått i uppdrag att genomföra en utvärdering av olika beslutsunderlag. Vidare har *Arbetsförmågutredningen* (dir. 2008:11 och 2009:33) i uppdrag att se över begreppen sjukdom och arbetsförmåga samt möjliggöra en enhetlig bedömning av arbetsförmåga. Utredaren ska även föreslå användbara metoder för att mäta och bedöma bl.a. arbetsförmåga. Hela uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2009.

Bristande underlag vid bedömning av arbetsförmåga

De underlag för medicinsk bedömning som Försäkringskassan kan ha tillgång till har alla samma huvudsakliga syfte – att bedöma funktionsnedsättningen och dess inverkan på arbetsförmågan. Riksrevisionen anser att det medicinska underlaget brister vad gäller läkarens bedömning av individens arbetsförmåga. Riksrevisionen pekar på förhållandet att läkaren ska beskriva hur sjukdomen påverkar funktionsförmågan, medan någon beskrivning av konsekvenser för arbetsförmågan inte behöver göras. Samtidigt ska läkaren i intyget beskriva *graden* av arbetsförmåga. Försäkringskassan får därmed uppgift om graden av arbetsförmåga men ingen information om vad uppgiften baseras på. Enligt Riksrevisionen behöver en beskrivning av arbetsförmåga finnas.

Vidare visar Riksrevisionens genomgång av akterna att läkarutlåtanden om hälsotillstånd och medicinska underlag ofta brister i bedömningen av arbetsförmåga. Yttranden från försäkringsläkare har däremot ofta en tydlig sådan bedömning. Det betyder att den läkare som skriver det för Försäkringskassan många gånger mest användbara underlaget inte träffar den försäkrade. Försäkringsläkarens yttrande vägar tungt i beslutsprocessen, men eftersom han eller hon är hänvisad till andra läkares medicinska underlag finns det enligt Riksrevisionen en risk för att yttrandet bygger på ett bristfälligt underlag.

Läkarutlåtande om hälsotillstånd utfärdas normalt av den läkare som utfärdar det medicinska underlaget. Handläggaren kan också begära in ett s.k. särskilt läkarutlåtande som utfärdas av läkare med särskild behörighet och utbildning i försäkringsmedicin. Normalt är det särskilda läkarutlåtandet utfärdat av en annan läkare än den som skrivit det medicinska underlaget.

Det särskilda läkarutlåtandet bör belysa sjukdomens konsekvenser i form av förmåge- och aktivitetsbegränsning i förhållande till olika arbetsuppgifter. Sådana särskilda läkarutlåtanden är förhållandevis ovanliga. Riksrevisionen framhåller att Försäkringskassan bör använda sig av dessa utlåtanden i högre grad, dels för att få en annan läkares bedömning, dels för att få en bedömning av en läkare som har försäkringsmedicinsk kompetens. Därmed skulle ett särskilt läkarutlåtande även kunna användas som alternativ till yttrande från försäkringsmedicinsk rådgivare. Fördelen skulle vara att läkaren baserar sin bedömning på en undersökning av individen. Nackdelen är att det är resurskrävande såväl för Försäkringskassan som för hälso- och sjukvården.

Den försäkringsmedicinska rådgivarens roll måste vara tydlig

Försäkringskassan har nyligen beslutat om en förändrad roll för de försäkringsmedicinska rådgivarna (tidigare benämnda försäkringsläkare). De skriftliga yttrandena kommer på sikt att tas bort; i stället ska den försäkringsmedicinska rådgivaren vid behov endast fungera som konsultativt stöd vid handläggarens beslut om sjukpenning. Riksrevisionen framhåller att det är viktigt att det även efter denna förändring finns dokumentation för att man ska kunna bedöma hur ett beslut har fattats och vilka överväganden som gjorts. Dokumentation bör också omfatta vilka underlag som ligger till grund för den försäkringsmedicinska bedömningen. Dokumentationen är viktig för att få tillräckligt underlag för omprövning i domstol. Det är enligt Riksrevisionen viktigt att arbetet även fortsättningsvis organiseras på ett tydligt och transparent sätt.

Övriga beslutsunderlag saknas ofta och upprättas sent i de fall de finns

Granskningen visar att det i många sjukpenningärenden saknas andra typer av beslutsunderlag utöver sjukförsäkran och medicinskt underlag. Riksrevisionen konstaterar också att det dröjer oacceptabelt lång tid innan Försäkringskassan genomför olika aktiviteter och insatser för den som är sjukskriven eller

den som ansökt om sjukpenning. Försäkringskassan har exempelvis endast hållit avstämningsmöte i 31 procent av sjukfallen, och plan för återgång till arbete eller rehabiliteringsplan har upprättats i 41 procent.

De långa handläggningstiderna innebär att de försäkrade inte får den hjälp som de behöver för att snabbt kunna återgå i arbete. Riksrevisionen anser att det är viktigt att insatser för den försäkrade genomförs tidigt så att individens återgång i arbete inte fördröjs i de fall då detta är aktuellt. Riksrevisionen framhåller också att tidiga insatser dessutom är viktiga för att kostnaderna för sjukförsäkringen ska kunna hållas så låga som möjligt.

Skillnader i beslut, beslutsunderlag och handläggningstid finns mellan olika grupper

Granskningen visar att det finns skillnader mellan olika grupper såväl vad gäller Försäkringskassans beslut som beslutsunderlag. Även den tid det tar för Försäkringskassan att ta fram beslutsunderlag och fatta beslut skiljer sig mellan olika grupper.

Höginkomsttagare får i högre utsträckning sina sjukpenningansökningar beviljade än låginkomsttagare. Däremot finns inga skillnader i beslut som beror på kön, ålder, födelseland eller diagnos. Det finns också skillnader vad gäller förekomsten av olika beslutsunderlag mellan olika diagnos- och inkomstgrupper. Mest underlag finns för gruppen med psykiska diagnoser. Inga skillnader finns vad gäller kön, ålder och födelseland.

Granskningen visar vidare att handläggningstiden från det första medicinska underlaget till beslut är längre för personer i åldern 30–49 år, än för personer i övriga åldersgrupper. Tiden fram till att avstämningsmöte hålls och att en plan för återgång i arbete eller rehabiliteringsplan föreligger är längre för personer i åldern 50–64 år, personer med sjukdomar i rörelseorganen och för låginkomsttagare.

Utifrån datamaterialet kan Riksrevisionen inte dra några slutsatser om huruvida skillnaderna beror på att avsteg gjorts från kravet på likabehandling. Riksrevisionen konstaterar dock att det är viktigt att Försäkringskassan systematiskt analyserar om det förekommer några skillnader i beslut och beslutsunderlag mellan olika grupper och i förekommande fall även studerar vad orsaken är.

Riksrevisionens avslutande kommentarer

Riksrevisionen har i granskningen funnit att Försäkringskassan ofta fattar beslut utifrån otillräckliga underlag och att handläggningen inte alltid är effektiv. I huvudsak bedömer Riksrevisionen att de förbättringar som behöver göras på området inte innebär ökade totala kostnader. Att genomföra insatser och ta fram beslutsunderlag i ett tidigt skede kan komma att medföra ökade administrativa kostnader, men det är Riksrevisionens uppfattning att denna kostnad är lägre än den besparing som kan göras för sjukförsäkringen som helhet.

Riksrevisionens rekommendationer

Utifrån granskningens iakttagelser och slutsatser rekommenderar Riksrevisionen att Försäkringskassan

- säkerställer att det finns underlag av tillräcklig kvalitet i ett tidigt skede vid varje beslut om sjukpenning,
- ändrar blanketten för det medicinska underlaget i syfte att få en beskrivning av arbetsförmågan av läkaren,
- i större utsträckning använder sig av särskilt läkarutlåtande i syfte att få en bedömning av en annan läkare som dessutom har försäkringsmedicinsk kompetens,
- säkerställer att den nya rollen för de försäkringsmedicinska rådgivarna inte medför att dokumentationen blir bristfällig och
- systematiskt analyserar skillnader mellan olika grupper vad gäller beslut, beslutsunderlag och handläggningstider samt i förekommande fall även studerar vad orsaken är.

Styrelsens överväganden

Riksrevisionens styrelse har funnit att slutsatserna av den granskning som Riksrevisionen redovisat i rapporten *Beslut om sjukpenning – har Försäkringskassan tillräckliga underlag?* (RiR 2009:7) ska överlämnas till riksdagen i form av en framställning. I anslutning härtill vill styrelsen anföra följande.

Styrelsen konstaterar att Riksrevisionen påvisat brister i Försäkringskassans handläggning också i tidigare granskningar. I granskningen *Tas sjukskrivnas arbetsförmåga till vara?* (RiR 2007:19) framgår att det finns brister i Försäkringskassans arbete med att utreda sjukskrivnas möjligheter att få anpassade eller nya arbetsuppgifter. Styrelsen menade i sin redogörelse (2007/08:RRS15) i anledning av granskningen att de brister som iakttagits var allvarliga och att Försäkringskassans utredningar inte kunde anses leva upp till de krav som man bör kunna ställa på ärenden som berör enskilda. Även i granskningen *Omställningskrav i sjukförsäkringen – att pröva sjukas förmåga i annat arbete* (RiR 2009:1) fann Riksrevisionen brister i Försäkringskassans handläggning eftersom myndigheten i vart fjärde fall inte gjorde någon bedömning av om den sjukskrivne kunde arbeta i annat arbete trots att detta alltid ska göras. Styrelsen beslutade att lägga granskningen till handlingarna eftersom just de regler som Riksrevisionens granskat efterlevnaden av hade ändrats under granskningens gång.

Styrelsen är medveten om att det pågår arbete med att förbättra sjukskrivningsprocessen genom att med olika åtgärder förkorta handläggningstiderna och förbättra kvaliteten i handläggningen. Styrelsen anser trots detta att föreliggande granskning bör ligga till grund för en framställning eftersom de brister som framkommit i granskningen är av särskilt allvarlig art. Bristerna innebär sämre förutsättningar för korrekta och rättssäkra sjukpenningbeslut. Risker ökar för att personer som har rätt till sjukpenning inte blir beviljade sådan, medan personer som inte har rätt till sjukpenning ändå får det.

Översyn av Försäkringskassans beslutsunderlag

Granskningen visar att 73 procent av de ärenden som Riksrevisionen granskat saknar en eller flera obligatoriska uppgifter som ska finnas i ett ärende innan beslut fattas om sjukpenning. En eller flera av de tre uppgifter som Riksrevisionen bedömer vara viktigast i ett ärende saknas i 72 procent av de medicinska underlagen. De tre uppgifterna är diagnos, nedsättning av funktionsförmåga och beskrivning av arbetsuppgifter. Andra uppgifter som kan saknas är att den försäkrade inte – eller endast delvis – har beskrivit hur sjukdomen nedsätter arbetsförmågan. I de fall där kartläggning av rehabiliteringsbehovet (s.k. SASSAM-kartläggning) har genomförts redovisas inte heller alltid resultatet. Styrelsen anser att det är anmärkningsvärt att uppgifter som är direkt betydelsefulla för utgången i ärendet saknas i så hög utsträckning som

granskningen visar. Risken för felaktiga beslut torde vara uppenbar. Det är också av vikt att korrekta rehabiliteringsåtgärder vidtas så snart det är möjligt. Enligt styrelsens uppfattning måste handläggningen av sjukpenningärenden bli mer rättssäker.

Granskningen visar också att avstämningsmöte för att tidigt fånga upp individens eventuella möjlighet att återgå i arbete och behov av stöd i samband med det, inte genomförts i sju av tio ärenden. Vidare saknas sakkunniggranskning i nästan vart femte avslagsärende. Styrelsen menar att avsaknaden av sådana uppgifter också visar att handläggningen behöver förbättras.

Slutligen vill styrelsen också rikta uppmärksamhet mot de skillnader mellan olika grupper vad gäller beslut och beslutsunderlag som framkommit i granskningen. Ett sådant exempel är att höginkomsttagare i högre utsträckning får sina sjukpenningansökningar beviljade än låginkomsttagare. Vidare är tiden fram till att en plan för återgång i arbete och rehabiliteringsplan upprättas längre för äldre personer, för personer med sjukdomar i rörelseorganen och för låginkomsttagare. Vidare är tiden fram till att ett avstämningsmöte hålls längre för äldre och för personer med sjukdomar i rörelseorganen. Riksrevisionen har i tidigare rapporter också funnit skillnader i handläggning mellan olika grupper, inte minst mellan kvinnor och män, och också mellan olika kontor. Styrelsen konstaterar att Försäkringskassan inte har undersökt bakgrunden till dessa skillnader och huruvida de är motiverade eller inte. Styrelsen menar att det borde vara självklart att genomföra sådana analyser när skillnader i handläggning konstateras.

Sammantaget anser styrelsen att en översyn av Försäkringskassans hantering av underlag inför beslut om sjukpenning behöver göras. En sådan översyn kan omfatta inte bara själva handläggningen utan också behovet av de olika beslutsunderlag som krävs.

Styrelsens förslag

Mot bakgrund av ovanstående överväganden föreslår styrelsen att riksdagen begär att regeringen tar initiativ till en översyn av Försäkringskassans hantering av underlag inför beslut om sjukpenning.