



Riksrevisionens granskning av Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering

Sammanfattning

I detta betänkande behandlas Riksrevisionens styrelses framställning angående Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering (2004/05:RRS14) jämte tre motioner som väckts med anledning av framställningen. I framställningen begärs att regeringen skall dels klargöra gränsdragningen mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering, dels vidta åtgärder för att förbättra styrning, ledning och uppföljning av Försäkringskassans arbete inom rehabiliteringsområdet.

Utskottet, som beaktar bl.a. att Riksrevisionens rapport kommer att ingå som underlag i en kommande utredning om en översyn av arbetsgivares rehabiliteringsansvar m.m., avstyrker framställningen.

Utskottet avstyrker även motioner om rehabiliteringsansvar, rehabiliteringsgaranti och vidgad finansiell samordning.

I betänkandet finns fyra reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet.....	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Bakgrund.....	4
Utskottets överväganden.....	5
Framställning från styrelsen för Riksrevisionen.....	5
Riksrevisionens granskningsrapport (RiR 2004:21).....	5
Motionerna.....	7
Utskottets ställningstagande.....	7
Reservationer.....	10
1. Översyn av lagen om allmän försäkring m.m., punkt 1 (m, fp, kd, c)....	10
2. Rehabiliteringsansvaret, punkt 2 (m, fp, c).....	10
3. Rehabiliteringsgaranti, punkt 3 (m, fp, c).....	11
4. Finansiell samordning, punkt 4 (m, fp, c).....	12
<i>Bilaga</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	13
Framställning 2004/05:RRS14.....	13
Följdmotioner.....	13

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Översyn av lagen om allmän försäkring m.m.

Riksdagen avslår framställning 2004/05:14 punkterna 1 och 2.

Reservation 1 (m, fp, kd, c)

2. Rehabiliteringsansvaret

Riksdagen avslår motionerna 2004/05:Sf17 och 2004/05:Sf18 yrkande 1.

Reservation 2 (m, fp, c)

3. Rehabiliteringsgaranti

Riksdagen avslår motion 2004/05:Sf16.

Reservation 3 (m, fp, c)

4. Finansiell samordning

Riksdagen avslår motion 2004/05:Sf18 yrkande 2.

Reservation 4 (m, fp, c)

Stockholm den 17 mars 2005

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Tomas Eneroth

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Tomas Eneroth (s), Sven Brus (kd), Anita Jönsson (s), Per Westerberg (m), Bo Könberg (fp), Mona Berglund Nilsson (s), Lennart Klockare (s), Anita Sidén (m), Kerstin Kristiansson Karlstedt (s), Birgitta Carlsson (c), Göte Wahlström (s), Anna Lilliehöök (m), Yilmaz Kerimo (s), Mona Jönsson (mp), Kurt Kvarnström (s), Kalle Larsson (v) och Anne-Marie Ekström (fp).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

Riksrevisionen har i rapporten Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering (RiR 2004:21) redovisat en granskning av kassans köp av dessa tjänster. Riksrevisionens styrelse har med anledning av rapporten gjort en framställning till riksdagen (2004/05:RRS14).

Bakgrund

Försäkringskassorna har sedan budgetåret 1990/91 tilldelats medel för att kunna köpa rehabiliteringstjänster i form av dels utredningar av förutsättningarna för rehabilitering, dels direkta åtgärder som syftar till att underlätta återgång i arbete. Under år 2004 uppgick medlen till 971 miljoner kronor. Under de senaste åren har ca 16 000–17 000 sjukskrivna per år fått del av sådana tjänster.

Ansvarsstrukturen inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen förändrades år 1992 i och med att arbetsgivarna fick ett förstahandsansvar för rehabilitering. Detta tillsammans med att ohälsan har ökat och förändrats under 1990-talet har påverkat försäkringskassornas förutsättningar att arbeta med rehabilitering och köp av tjänster.

Mot denna bakgrund har Riksrevisionen granskat försäkringskassornas förutsättningar att effektivt hantera köp av tjänster samt hanteringens effekter på ansvarsfördelningen mellan försäkringskassa och arbetsgivare.

Utskottets överväganden

Framställning från styrelsen för Riksrevisionen

För år 2004 disponerade försäkringskassorna nära en miljard kronor för köp av rehabiliteringstjänster. De övergripande slutsatserna i Riksrevisionens granskning är att det saknas tydliga mål och regler för försäkringskassornas köp av arbetslivsinriktade tjänster för rehabilitering. Det innebär i sin tur att ansvarsfördelningen mellan försäkringskassa och arbetsgivare är otydlig samtidigt som det blir svårt att följa upp effekterna av insatserna. En annan viktig fråga som uppmärksammas i granskningen är att det finns skillnader i rättstillämpningen mellan olika kassor och handläggare. Därmed finns risk för att sjukskrivna inte behandlas likvärdigt.

Styrelsen föreslår att riksdagen begär att regeringen skall dels initiera en översyn av lagen om allmän försäkring (AFL) i syfte att klargöra gränsdragningen mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering, dels vidta åtgärder för att förbättra styrning, ledning och uppföljning av Försäkringskassans arbete inom rehabiliteringsområdet.

Styrelsen vill särskilt understryka betydelsen av att gränsdragningen mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering klargörs och att AFL ses över i detta syfte.

Riksrevisionens granskningsrapport (RiR 2004:21)

Oklar målsättning

Försäkringskassorna har inte förutsättningar att hantera köp av tjänster på ett effektivt sätt eftersom det är oklart för vilka syften som de aktuella medlen skall användas. Utan tydlig målsättning och vägledning lämnas handläggarna till att enbart utgå från sina egna erfarenheter. Prioriteringar mellan sjukskrivna och mellan olika tjänster blir därför beroende av vilken handläggare som har ansvar för ärendet. Enligt Riksrevisionens mening är hanteringen oförenlig med kravet på likabehandling inom socialförsäkringen. Riksrevisionen anser också att den otydliga målsättningen har givit sämre förutsättningar för uppföljning.

Negativa konsekvenser för ansvarsfördelningen

Försäkringskassornas hantering av köp av tjänster har en negativ inverkan på ansvarsfördelningen mellan arbetsgivare och försäkringskassa på grund av oklarheter i dels målsättningen, dels lagstiftningen när det gäller kostnadsansvaret.

Eftersom försäkringskassornas möjlighet att köpa rehabiliteringstjänster inte berördes i samband med 1992 års rehabiliteringsreform, framgår det varken av AFL eller av dess förarbeten vilken aktör som skall stå för olika typer av kostnader. Riksförsäkringsverket har i sin vägledning Sjukförsäk-

ring och rehabilitering (2004:2) gjort tolkningen att kostnadsansvaret följer av arbetsgivarens förstahandsansvar. Om detta även innebär ansvar för kostnader för köp av tjänster framgår dock inte.

Riksrevisionen konstaterar att denna situation innebär att försäkringskassor och även handläggare hanterar kostnader på olika sätt. Man pekar på att handläggare har hänvisat till både att arbetsgivarna har kostnadsansvaret och till att kostnadsansvaret inte är reglerat och att krav därför inte kan ställas på arbetsgivarna att bekosta åtgärder.

Det har också utvecklats en praxis att förhandla om kostnader med arbetsgivare och då särskilt med större arbetsgivare. Vissa försäkringskassor har utfärdat riktlinjer för köp av tjänster med viss vägledning för hur kostnader skall hanteras, men i praktiken förhåller sig handläggarna till dessa på olika sätt. Den enskilda försäkringskassans och handläggarens val av utgångspunkter samt handläggarens förmåga att förhandla är enligt Riksrevisionens bedömning avgörande för hur kostnadsfördelningen faller ut.

Försäkringskassornas och de enskilda handläggarnas olikartade agerande inverkar enligt Riksrevisionen negativt på tydligheten i ansvarsfördelningen, både när det gäller vad som skall köpas och vilken aktör som skall stå för kostnaden. Riksrevisionen anser att den ordning som förekommer med förhandlingar med arbetsgivare om kostnader för köp av tjänster för rehabilitering inte är rimlig inom ramen för en socialförsäkring som skall arbeta utifrån likformighet och rättvisa.

Riksförsäkringsverkets uppföljning

Riksförsäkringsverket visade redan i början av 1990-talet på konsekvenser av systemet med försäkringskassornas köp av tjänster för rehabilitering. För det första uppmärksammades svårigheten att avgränsa köpets effekter för den sjukskrivne från effekter av andra insatser. För det andra visades att försäkringskassorna hanterade köp av tjänster på väsentligt olika sätt samt att handläggarens egen erfarenhet hade stor betydelse för bedömningen i samband med beslut om köp av tjänster. Riksrevisionen konstaterar att dessa påvisade konsekvenser inneburit problem för uppföljning, likabehandling samt tydlighet i ansvarsfördelningen och att dessa problem fortfarande kvarstår.

Medlen som lösning på effektivitetsproblem

De särskilda medlen används för köp av tjänster för att lösa effektivitetsproblem inom den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Såväl aktiva åtgärder som medicinska utredningar och grundläggande bedömningar kan köpas för de särskilda medlen. Försäkringskassorna köper alltfler utredningar i syfte att få ett tillräckligt beslutsunderlag som inte hälso- och sjukvården levererar. Medlen används också för köp av åtgärder till anställda vars arbetsgivare av olika anledningar inte tar sitt rehabiliteringsansvar. Vidare används medlen för att lösa försäkringskassornas egna effektivitetsproblem till följd av hög arbetsbelastning.

En sådan användning av medlen kan vara effektiv i det enskilda fallet. Samtidigt finns en risk för att försäkringskassorna tar över ansvar som andra aktörer har enligt lag. Riksrevisionen anser att hanteringen av köp av tjänster för rehabilitering därmed i förlängningen riskerar att urholka existerande ansvarsstruktur inom området.

Motionerna

Anna Lilliehöök (m) begär i motion Sf17 ett tillkännagivande om ansvarsfördelningen för rehabiliteringsåtgärder. Motionären anser att Försäkringskassan bör ges ett tydligt ansvar för att en rehabiliteringsplan kommer till stånd på ett tidigt stadium. Rehabiliteringsplanen bör involvera den sjukskrivne, sjukvården, arbetsgivaren och Försäkringskassan. Kassan behöver dock inte utföra rehabiliteringen själv utan kan upphandla denna.

I motion Sf16 av Bo Könberg m.fl. (fp) begärs att en rehabiliteringsgaranti skall införas. Motionärerna framhåller att Folkpartiets kritik stämmer med Riksrevisionens styrelses förslag till åtgärder, men att Folkpartiet därutöver vill föreslå införandet av en rehabiliteringsgaranti. Riksrevisionens granskning pekar på några orsaker till eviga förseningar och långa väntetider för patienter i behov av rehabilitering. Motionärerna anser att en första bedömning av behovet i normalfallet skall ske inom fyra veckor eller senast efter åtta veckors sjukskrivning. Denna bedömning skall knytas till en rehabiliteringsgaranti som säkerställer att rehabiliteringsplanen, om den medicinska behandlingen i övrigt medger det, kan sättas i verket senast inom en månad.

Birgitta Carlsson m.fl. (c) framhåller i motion Sf18 att man i huvudsak delar Riksrevisionens styrelses kritik och förordar att riksdagen bifaller förslagen. I motionens yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om en tydligare gränsdragning mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering. Försäkringskassan bör ha det övergripande ansvaret för att en tidseffektiv rehabilitering kommer alla långtidssjukskrivna till del. Arbetsgivarna kan tilldelas väldefinierade uppgifter inom rehabiliteringsarbetet.

I motionens yrkande 2 begär motionärerna att regelverket avseende finansiell samordning vidgas med avseende på målgrupp, deltagande myndigheter och samordnade belopp. Motionärerna framhåller att det är hög tid att vidga regelverket eftersom den nuvarande lagen om finansiell samordning har så snäva ramar att den inte kommer till någon allmän användning.

Utskottets ställningstagande

Enligt 47 § lagen (1996:1059) om statsbudgeten skall regeringen årligen redovisa för riksdagen vilka åtgärder regeringen vidtagit med anledning av Riksrevisionens iakttagelser.

Riksrevisionens rapport redovisades i september 2004, vilket innebar att det inte fanns förutsättningar för regeringen att kommentera den i budgetpropositionen. Utskottet noterar dock att regeringen i budgetpropositionen

(prop. 2004/05:1, volym 6, utgiftsområde 10 s. 29) redovisar sin uppfattning att de särskilda medlen framför allt bör användas för utredningar. Att finansiera åtgärder, såsom t.ex. arbetsträning och utbildning, som kan genomföras inom eller i anslutning till arbetsgivarens verksamhet, är dennes ansvar. Det bör därför övervägas att Försäkringskassans medel endast skall få användas för köp av åtgärder till personer som inte antas kunna återgå till sin ordinarie arbetsgivare. Innan en sådan förändring genomförs behöver dock konsekvenserna för bl.a. försäkrade och småföretagare klarläggas. Regeringen avser därför att närmare utreda denna fråga. Vidare anger regeringen i budgetpropositionen (volym 6, utgiftsområde 10 s. 38) att regeringen avser att ge en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Syftet är att pröva möjligheten att förstärka arbetsgivarens ansvar för att göra en rehabiliteringsutredning och vidta nödvändiga rehabiliteringsåtgärder för den enskilde så snart det är medicinskt lämpligt. Avsikten är att i denna översyn även utreda i vilka fall som Försäkringskassan skall kunna köpa arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster.

Utskottet har inhämtat muntlig information från representanter för regeringen och Försäkringskassan. Av informationen framgår att Riksrevisionens kritik ses som adekvat och att åtgärder vidtas i syfte att avhjälpa nuvarande brister. Bland annat står Försäkringskassan i begrepp att utfärda riksomfattande riktlinjer för hur medlen för köp av rehabiliteringstjänster skall användas. Regeringen kommer även att inom kort utfärda direktiv för ovan nämnda utredning om en översyn av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Försäkringskassan har framhållit att de s.k. avstämningsmötena kommer att ge ett bättre underlag för besluten att köpa utredningar och rehabiliteringstjänster.

Utskottet vill till att börja med peka på att den nya statliga myndigheten för socialförsäkringens administration – Försäkringskassan – ger nya och bättre förutsättningar jämfört med tidigare för administrationen att fullgöra de uppdrag som ges av riksdag och regering. Förutsättningarna för en tydligare och bättre styrning och ledning av verksamheten har ökat och de samlade resurserna kan utnyttjas på ett effektivare sätt. Bland annat ges större möjligheter att motverka skillnader i rättstillämpningen.

Utskottet noterar att Försäkringskassan håller på att utfärda riktlinjer för hur medlen för köp av utredningar och arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster skall användas. Vidare avser regeringen att inom kort utfärda direktiv för utredningen om en översyn av arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, varvid avsikten är att även utreda i vilka fall som Försäkringskassan skall kunna köpa arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster. Utskottet har inhämtat att Riksrevisionens rapport Försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering kommer att ingå som en del i underlaget i utredningen.

Med beaktande av det anförda är något tillkännagivande till regeringen med anledning av Riksrevisionens styrelses framställning inte nödvändigt. Framställningen avstyrks följaktligen.

Med hänvisning till att frågan om arbetsgivarens rehabiliteringsansvar skall utredas avstyrks motionerna Sf17 och Sf18 yrkande 1.

Motionsyrkanden om införande av en rehabiliteringsgaranti och vidgade möjligheter till finansiell samordning har utskottet tidigare avstyrkt, t.ex. i höstas i betänkande 2004/05:SfU1 med hänvisning till ökade insatser inom rehabiliteringsområdet, bl.a. beträffande samverkan mellan olika myndigheter. Utskottet vidhåller sina ställningstaganden och avstyrker därmed motionerna Sf16 och Sf18 yrkande 2.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Översyn av lagen om allmän försäkring m.m., punkt 1 (m, fp, kd, c)

av Sven Brus (kd), Per Westerberg (m), Bo Könberg (fp), Anita Sidén (m), Birgitta Carlsson (c), Anna Lilliehöök (m) och Anne-Marie Ekström (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen framställning 2004/05:14 punkterna 1 och 2.

Ställningstagande

Riksrevisionens granskning har visat att det saknas tydliga mål och regler för Försäkringskassans köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster och att ansvarsfördelningen mellan Försäkringskassan och arbetsgivarna är otydlig. Detta medför flera negativa konsekvenser. De sjukskrivna behandlas inte rättssäkert. Medlen används till ändamål som de inte är avsedda för. Det blir svårt att följa upp effekterna av insatserna. Vi ställer oss bakom Riksrevisionens styrelses yrkanden att riksdagen skall begära att regeringen dels initierar en översyn av lagen om allmän försäkring i syfte att klargöra gränsdragningen mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering, dels vidtar åtgärder för att förbättra styrning, ledning och uppföljning av Försäkringskassans arbete inom rehabiliteringsområdet.

2. Rehabiliteringsansvaret, punkt 2 (m, fp, c)

av Per Westerberg (m), Bo Könberg (fp), Anita Sidén (m), Birgitta Carlsson (c), Anna Lilliehöök (m) och Anne-Marie Ekström (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2004/05:Sf17 och 2004/05:Sf18 yrkande 1.

Ställningstagande

Många långtidssjukskrivna upplever att de inte får hjälp med sina besvär utan de får stå i långa sjukvårdsköer. Endast en tiondel av de långtidssjukskrivna upplever att de fått rehabilitering genom Försäkringskassan. Försäkringskassans rehabiliteringsinsatser sätts in mycket sent trots att specialister förefaller ense om att rehabiliteringsinsatser måste sättas in tidigt för att vara effektiva. Arbetsgivare har inte getts några redskap att klara av det rehabiliteringsansvar som lagts på dem. Försäkringskassans samverkan med sjukvården förefaller ha gått i stå efter regeringens utformning av lagstiftningen om finansiell samordning.

Nuvarande rehabilitering fungerar inte tillfredsställande, vilket även har bekräftats av utredningar. Försäkringskassan bör ges ett tydligt ansvar för att en rehabiliteringsutredning kommer till stånd på ett tidigt stadium. Rehabiliteringsplanen bör involvera både den sjukskrivne, sjukvården, arbetsgivaren och Försäkringskassan. Att Försäkringskassan får ett tydligt ansvar betyder inte att Försäkringskassan behöver utföra den själv, utan den skall kunna upphandlas.

3. Rehabiliteringsgaranti, punkt 3 (m, fp, c)

av Per Westerberg (m), Bo Könberg (fp), Anita Sidén (m), Birgitta Carlsson (c), Anna Lilliehöök (m) och Anne-Marie Ekström (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:Sf16.

Ställningstagande

Vi anser att rehabiliteringen behöver förstärkas och bli effektivare. Riksrevisionens granskning pekar på några orsaker till eviga förseningar och långa väntetider för patienter i behov av rehabilitering. Vi anser att en första bedömning av rehabiliteringsbehovet skall ske inom en kort tidsperiod, i normalfallet helst inom ca fyra veckor. Denna bedömning skall knytas till en rehabiliteringsgaranti som säkerställer att rehabiliteringsplanen, om den medicinska behandlingen i övrigt medger det, kan sättas i verket senast inom en månad. Även arbetsgivare eller arbetsförmedlingen skall medverka i rehabiliteringen.

4. Finansiell samordning, punkt 4 (m, fp, c)

av Per Westerberg (m), Bo Könberg (fp), Anita Sidén (m), Birgitta Carlsson (c), Anna Lilliehöök (m) och Anne-Marie Ekström (fp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2004/05:Sf18 yrkande 2.

Ställningstagande

För att åstadkomma ett effektivt rehabiliteringsarbete är det ofta av stor vikt att framför allt Försäkringskassans och sjukvårdens, men i många fall även arbetsförmedlingens och socialtjänstens, insatser kan samordnas på ett effektivt sätt. Den nuvarande lagen om finansiell samordning är uppbyggd med så snäva ramar att den inte kommer till någon allmän användning. Vi anser att möjligheterna till finansiell samordning skall vidgas. Samordningen bör således ges betydligt mer tillåtande former.

BILAGA

Förteckning över behandlade förslag

Framställning 2004/05:RRS14

Framställning 2004/05:RRS14 Riksrevisionens styrelses framställning angående försäkringskassans köp av tjänster för rehabilitering:

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anförts om behovet av att klarlägga gränsdragningen mellan försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad styrelsen anført om åtgärder för att förbättra styrningen, ledningen och uppföljningen av försäkringskassans arbete inom rehabiliteringsområdet.

Följdmotioner

2004/05:Sf16 av Bo Könberg m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om införande av en rehabiliteringsgaranti.

2004/05:Sf17 av Anna Lilliehöök (m):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om ansvarsfördelning för rehabiliteringsåtgärder.

2004/05:Sf18 av Birgitta Carlsson m.fl. (c):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om gränsdragningen mellan Försäkringskassans och arbetsgivarens ansvar för rehabilitering.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av att regelverket för finansiell samordning vidgas med avseende på målgrupp, deltagande myndigheter och samordnade belopp.