

isf

INSPEKTIONEN FÖR
SOCIALFÖRSÄKRINGEN

Rapport 2010:8

Handläggningsstöd för
handikappersättning
och vårdbidrag

isf

Rapport 2010:8

Handläggningsstöd
för handikappersättning
och vårdbidrag

En rapport från Inspektionen för socialförsäkringen

Stockholm 2010

Rapporten kan beställas från Inspektionen för socialförsäkringen.

Beställningsadress:
Inspektionen för socialförsäkringen
Box 202
101 24 Stockholm

Telefon: 08-58 00 15 00

E-post: registrator@inspsf.se

Webb: www.inspsf.se

Tryckt av E-print

Stockholm 2010

Innehåll

Generaldirektörens inledning	5
Sammanfattning	7
1 Inledning	9
1.1 Bakgrund	9
1.2 Granskningens inriktning	10
1.3 Förmånernas utformning	10
1.3.1 Handikappersättning	10
1.3.2 Vårdbidrag	12
1.3.3 Förmånernas antals- och kostnadsutveckling	13
1.4 Tillvägagångssätt	14
1.5 Rapportens disposition	14
2 Handläggningens organisation	15
2.1 Handläggningens rollfördelning	15
2.2 Handläggningsstöd	16
2.3 Huvudkontorets ansvarsfördelning	18
3 Handläggningens praktik – en komplex historia	21
3.1 Stort inslag av bedömningar karakteriserar handläggningen	21
3.1.1 Bedömning av merkostnader	21
3.1.2 Bedömning av vård- och tillsynsbehov	24
3.1.3 Bedömning av ersättningsnivå	25
3.1.4 Stöd för bedömningar	25
3.2 Lokala merkostnader	28

4	Stödfunktioner och kompetensförsörjning	31
4.1	Specialistrollen.....	31
4.2	Utbildning och kompetensförsörjning	32
4.3	Domars roll i handläggningen.....	35
4.4	Verksamhetsstöd.....	38
5	Slutsatser och förslag	41
5.1	Bedömningskomplexiteten får inte genomslag i handläggningsstödet.....	41
5.2	Försäkringstillämpningens lokala komponenter förbises i styrningen.....	42
5.3	Specialistfunktionen behöver stärkas och fördjupas.....	43
	Referenser	45
	Bilaga 1 Metodbeskrivning	47
	Bilaga 2 Informationsbrev till informanter	53
	Bilaga 3 Intervjuguide.....	57
	Noter.....	63

Generaldirektörens inledning

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har till uppgift att genom systemtillsyn och effektivitetsgranskning värna rättssäkerheten och effektiviteten inom socialförsäkringsområdet. Med systemtillsyn avses granskning av om regelverket tillämpas korrekt och enhetligt. Med effektivitetsgranskning avses granskning av om en verksamhet fungerar effektivt med utgångspunkt i det statliga åtagandet.

Handikappersättning och vårdbidrag ska bland annat kompensera för merkostnader och för hjälp- och vårdbehov som uppkommer med anledning av funktionsnedsättning. Försäkringskassan ansvarar för handläggning, beslut och utbetalning av de båda förmånerna. Handläggningen är resurskrävande och präglas av betydande bedömningsinslag.

ISF har i detta projekt granskat om Försäkringskassans stöd till handläggaren skapar förutsättningar för en enhetlig handläggning. Granskningen har skett genom intervjuer med handläggare och specialister samt genom analyser av de stöd för handläggningen som Försäkringskassan har utvecklat.

ISF konstaterar att det finns brister i handläggningsstöden. Det största problemet är att vägledningen för skälighetsbedömningarna är otillräcklig. Stödet för dessa bedömningar bör därför utvecklas.

Granskningen har utförts av Lars Grönvik (projektledare), Eshat Aydin, Charlotte Gilén och Christina Olsson Bohlin.

Stockholm i december 2010

Per Molander

Sammanfattning

Handikappersättning och vårdbidrag är två av socialförsäkringens riktade stöd till personer med funktionsnedsättning. Stöden ska bland annat kompensera för merkostnader och för hjälp- och vårdbehov som uppkommer med anledning av funktionsnedsättningen. Försäkringskassan ansvarar för handläggning, beslut och utbetalning av de båda förmånerna. Handläggningen är förhållandevis komplex och kräver att handläggaren genomför betydande skälighetsbedömningar av vad enskilda kan kompenseras för och inte. Att handläggningen är komplex innebär i sin tur att den är förhållandevis resurskrävande.

Att handläggningen är resurskrävande och präglas av betydande bedömningsinslag ställer stora krav på styrning och stöd till handläggaren för att garantera en rättssäker och effektiv handläggning. ISF har i detta projekt studerat om Försäkringskassan genom olika stöd till handläggaren har skapat förutsättningar för en sådan handläggning. Granskningen har skett genom intervjuer med handläggare och specialister samt genom analyser av de stöd för handläggningen Försäkringskassan utvecklat.

ISF konstaterar att det finns brister i handlägningsstöden. Det allvarligaste problemet är att stöden inte ger handläggarna någon vägledning för hur skälighetsbedömningarna ska göras. I dag bygger bedömningarna till stora delar på handläggarens individuella syn på vad som anses skäligt och inte. ISF anser att Försäkringskassan behöver utveckla ett bättre stöd för hur dessa bedömningar ska göras.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Samhällets stöd till personer med funktionsnedsättning är fördelat mellan kommun, landsting och stat. Det statliga ansvaret omfattar främst arbetsmarknadspolitiska insatser och ekonomiska ersättningar. Två exempel på de senare är handikappersättning och vårdbidrag, som båda administreras av Försäkringskassan. Ett av syftena med dessa förmåner är att kompensera enskilda för kostnader som uppkommer med anledning av en funktionsnedsättning. Handikappersättningen vänder sig till vuxna med funktionsnedsättning, medan vårdbidraget vänder sig till föräldrar som vårdar barn med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. De båda förmånerna beskrivs närmare i avsnitt 1.3.

Handläggningen av de båda förmånerna utgörs till stor del av olika former av bedömningar. Det gäller exempelvis vilka konsekvenser en viss funktionsnedsättning kan ge upphov till, om dessa konsekvenser är av den arten att ersättning kan beviljas, om funktionsnedsättningen ger upphov till merkostnader, storleken på dessa kostnader och om de kan kompenseras genom ersättning. För vissa av dessa bedömningar finns stöd utvecklade, men för många av dem är handläggaren beroende av sin egen förmåga att formulera en bedömning av vad som bör ersättas och inte.

Det stora bedömningsinslaget gör handläggningen förhållandevis komplex och tidskrävande. Betydande bedömningsinslag innebär också risker för brister i likformighet, inte minst ur ett regionalt perspektiv. Förutom att handläggningen är förhållandevis dyr är den därmed också känslig ur ett rättssäkerhetsperspektiv.

Försäkringskassan har vid ett antal tillfällen hävdat att komplexiteten och tidsåtgången är en effekt av lagstiftningens utformning, framför allt i de delar som avser merkostnader.¹ Även om Försäkringskassan uppfattar att utformningen av lagstiftningen är problematisk, är det viktigt att myndigheten gör sitt yttersta för att garantera en rättssäker och effektiv handläggning. Det är dock inte känt om Försäkringskassan inom ramen för myndighetens mandat har utvecklat ett sådant stöd och sådan styrning att bedömningskomplexiteten har kunnat minimeras. ISF har därför valt att granska Försäkringskassans handlägningsstöd för handikappersättning och vårdbidrag.

1.2 Granskningens inriktning

Denna granskning omfattar inte lagstiftningen och dess eventuella konsekvenser för handläggningen. Utgångspunkten har i stället varit att granska vad Försäkringskassan åstadkommit i form av stöd till handläggaren, givet den befintliga lagstiftningen. Följande fråga har väglett granskningen:

Har Försäkringskassan genom handlägningsstöd och andra stödfunktioner skapat förutsättningar för en rättssäker och effektiv handläggning av handikappersättning och vårdbidrag?

Svaret på frågan bygger på handläggares och specialisters konkreta erfarenheter av sitt arbete och de stöd som utvecklats för detta arbete.

1.3 Förmånernas utformning

I detta avsnitt ges en beskrivning av regleringen av de båda förmånerna. Sist i avsnittet redovisas antals- och kostnadsutvecklingen för respektive ersättning.

1.3.1 Handikappersättning

Handikappersättningen infördes under 1970-talet och ersatte då de tidigare förmånerna invaliditetsersättning och invaliditetstillägg. Vem som har rätt till handikappersättning framgår av 5 § lagen (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag (HVL), vars första stycke lyder:

Rätt till handikappersättning har en försäkrad från och med juli månad det år han eller hon fyller 19 år och som innan han eller hon har fyllt 65 år för avsevärd tid har fått sin funktionsförmåga nedsatt i sådan omfattning att han eller hon

1. i sin dagliga livsföring behöver mera tidskrävande hjälp av annan,
2. för att kunna förvärsarbete behöver fortlöpande hjälp av annan, eller
3. i annat fall har betydande merutgifter.

Av bestämmelsen framgår att funktionsförmågan ska vara nedsatt ”för avsevärd tid.” I förarbetena har detta definierats som en tidsperiod omfattande minst ett år.² Av förarbetena framgår vidare att med ”mer tidskrävande hjälp” avses ett hjälpbehov om minst två timmar per dygn.³ Vad som ska anses som ”fortlöpande hjälp av annan” är oklart; någon närmare definition av detta finns inte.

Då det gäller merutgifter anges i ett allmänt råd till 5 § HVL att utgifterna per år bör uppgå till minst 28,5 procent av prisbasbeloppet (år 2010 motsvarar ett prisbasbelopp 42 400 kronor) för att anses vara betydande.⁴ Vid bedömning av rätten till ersättning vägs hjälpbehovet och merutgifterna samman, vilket i praktiken innebär att såväl hjälpbehovet som merutgifterna kan ligga under tröskelvärdena men tillsammans kan vara av sådan omfattning att handikappersättning kan beviljas. Ersättning kan även beviljas när endast hjälpbehov eller endast merutgifter föreligger. Ersättningen uppgår till 36, 53 respektive 69 procent av prisbasbeloppet per år, beroende på hjälpbehovets och/eller merutgifternas storlek. Förmånen är skattefria och utbetalas månadsvis. Ersättningen kan tidsbegränsas eller betalas ut löpande.

Blinda, döva och gravt hörselskadade har alltid rätt till handikappersättning. En förutsättning är dock att funktionsnedsättningen uppkommit före 65 års ålder. Blinda har rätt till 69 procent av prisbasbeloppet. Detta förutsätter dock att hel sjuk- eller aktivitetsersättning (S/A) eller ålderspension inte utges. Om sådan ersättning utges beviljas 36 procent om inte hjälpbehovet och/eller merutgifterna ger anledning till högre ersättning. Döva och gravt hörselskadade har rätt till 36 procent oavsett om ålderspension eller hel S/A utges eller inte. Lika som för blinda med ålderspension eller S/A gäller dock att en högre nivå kan beviljas, om merutgifter och/eller hjälpbehov motiverar det.

1.3.2 Vårdbidrag

Vårdbidraget infördes i mitten av 1960-talet. Bidraget kan beviljas en förälder (eller person som jämställs med förälder) om:

- 1 barnet på grund av sjukdom, utvecklingsstörning eller annat funktionshinder behöver särskild tillsyn och vård under minst sex månader, eller
- 2 det på grund av barnets sjukdom eller funktionshinder uppkommer merkostnader (8 § HVL).

Enligt HVL ska vårdbidragets storlek bestämmas utifrån omfattningen på dels barnets vård- och tillsynsbehov, dels merkostnadernas storlek.⁵ Ett helt vårdbidrag motsvarar 250 procent av prisbasbeloppet. Bidraget kan också beviljas som en fjärdedels, ett halvt eller trefjärdedels vårdbidrag. Oavsett vilken nivå som beviljas utbetalas bidraget månadsvis. En del av vårdbidraget kan skiljas ut och ges som ersättning för merkostnader. Den delen av bidraget (merkostnadsdelen) är skattefri och bestäms till någon av följande nivåer: 18, 36, 53 respektive 69 procent av prisbasbeloppet. Om barnets vård- och tillsynsbehov är så stort att det i sig ger rätt till helt vårdbidrag, kan kompensationsen för merkostnader ges utöver det hela vårdbidraget (merkostnadsersättning). Likaså kan vårdbidrag utges enbart med anledning av merkostnader, exempelvis då vård- och tillsynsbehovet är tillgodosett via andra insatser. Denna form kallas för merkostnadsvårdbidrag. Då en förälder utför insatser till mer än ett barn med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, gör Försäkringskassan en så kallad flerbarnsprövning.

Till skillnad från vad som gäller för handikappersättningen krävs för vårdbidraget att merkostnaderna faktiskt motsvarar den nivå för vilken ersättning ges. För att en merkostnadsdel om 18 procent ska kunna beviljas måste alltså kostnaderna uppgå till minst 18 procent av prisbasbeloppet.

I förarbetena till lagstiftningen anges inte hur vårdbidraget ska nivåbestämmas eller hur merkostnaderna och barnets vård- och tillsynsbehov ska sammanvägas. Enligt ett allmänt råd till HVL bör emellertid rätt till en fjärdedels vårdbidrag anses föreligga om vårdinsatserna till barnet ”omfattar minst sju timmar per vecka och det finns ett uttalat tillsynsbehov eller betydande merkostnader.”⁶ Betydande merkostnader har i det allmänna rådet definierats som minst 25 procent av prisbasbeloppet.

Bidraget kan beviljas som längst till och med juni det år barnet/ungdomen fyller nitton år. Det är inte ovanligt att vårdbidraget tidsbegränsas.

1.3.3 Förmånernas antals- och kostnadsutveckling

Den genomsnittliga kostnaden för att handlägga ett ärende avseende rätten till handikappersättning är knappt 10 000 kr, vilket kan jämföras med det maximala beloppet som kan utbetalas per person under ett år, drygt 29 000 kr. Den vanligaste ersättningsnivån motsvarar år 2010 drygt 15 000 kronor/år (36 % av prisbasbeloppet). Handläggningens kostnaden är således relativt hög i jämförelse med ersättningens storlek. För vårdbidrag är motsvarande kostnad knappt 9 000 kr för att handlägga ett ärende om rätten till ersättning och drygt 100 000 kr i maximalt utbetalat belopp per person. Den vanligaste ersättningsnivån var 26 500 kronor/år under 2010, vilket utgör en fjärdedels vårdbidrag. Styckkostnadernas utveckling redovisas i tabell 1.

Förmån	2006	2007	2008	2009
Handikapp-ersättning	10 013 (25%)	10 834 (27%)	10 978 (27%)	9 739 (23%)
Vårdbidrag	7 944 (20%)	8 434 (21%)	9 059 (22%)	8 505 (20%)

Tabell 1 Styckkostnad för handläggning av handikappersättning och vårdbidrag. Löpande priser. Kronor. I förhållande till prisbasbelopp i parentes. Källa: Försäkringskassans årsredovisningar för 2008 och 2009.

Styckkostnaderna för att handlägga handikappersättning har minskat något (jämfört som andel av prisbasbeloppet) mellan åren 2006 och 2009. För vårdbidraget finns ingen motsvarande utveckling; år 2009 ligger på samma nivå som år 2006.

Under 2009 fattades 8 858 beslut om handikappersättning och under december 2009 betalades ersättning ut till 61 661 personer. För vårdbidraget fattades sammanlagt 20 092 beslut under 2009, och i december 2009 betalades vårdbidrag ut för 44 876 barn.⁷

1.4 Tillvägagångssätt

Granskningen har skett i två steg. Första steget har bestått av intervjuer med handläggare och specialister. Totalt genomfördes sjutton intervjuer i detta steg. Andra steget har bestått av analyser av relevanta dokument samt intervjuer med ansvariga inom Försäkringskassans huvudkontor.

Syftet med det första steget har varit att skapa en bild av vilka moment i handläggningen som uppfattas som svåra och/eller tidskrävande av handläggare och specialister. Mot den bakgrunden har datainsamlingen skett via kvalitativa intervjuer med handläggare och specialister.

De teman som vuxit fram har legat till grund för granskningens andra steg, vilket bestått av analyser av de dokument och kanaler för styrning som Försäkringskassan utvecklat centralt. Syftet med detta har varit att granska om, och i så fall hur, Försäkringskassan som organisation har försökt att lösa eller begränsa de problem och svårigheter eller tidskrävande moment som handläggarna och specialisterna gett uttryck för. En utförligare metodbeskrivning återfinns i bilaga 1.

1.5 Rapportens disposition

Utöver denna inledning består rapporten av fyra kapitel. I nästa kapitel beskrivs hur Försäkringskassan organiserat arbetet med de aktuella förmånerna. Här beskrivs också de olika yrkesroller som är involverade i handläggningen samt vilka stöd handläggaren har tillgång till. Kapitel 3 utgör ett av två resultatkapitel. I kapitlet behandlas frågor som rör själva handlägningsarbetet och hur handläggarna uppfattar detta. Tyngdpunkten ligger här på arbetet med olika former av bedömningar. I kapitel 4 behandlas synen på och utformningen av de olika stödfunktioner som omger handläggningen. I det femte och sista kapitlet presenteras slutsatser och förslag till åtgärder.

2 Handläggningens organisation

Försäkringskassans handläggning av ärenden sker antingen på nationella försäkringscenter (NFC) eller lokala försäkringscenter (LFC). Vid de senare handläggs sådana förmåner där enskilda personer förväntas ha mer omfattande behov av kontakter med Försäkringskassan. Både handikappersättning och vårdbidrag handläggs vid lokala försäkringscenter. För närvarande finns 53 LFC, varav 51 handlägger handikappersättning och vårdbidrag.

2.1 Handläggningens rollfördelning

Beslut om rätt till handikappersättning/vårdbidrag vilar till stora delar på olika former av skälighetsbedömningar varför de båda förmånerna omfattas av den så kallade särskilda beslutsordningen. Den innebär att ansvaret för att utreda och bedöma ett ärende är skilt från mandatet att fatta beslut. I praktiken innebär detta att handläggaren sammanställer sin utredning och lämnar den till en föredragande för kvalitets-säkring. Därefter kommuniceras (vid behov) utredningen och beslutsförslaget med den enskilde. Föredraganden föredrar sedan ärendet för en särskilt utsedd beslutsfattare som fattar beslutet.⁸

Handläggningen av handikappersättning och vårdbidrag genomförs av *Personlig handläggare handikappförmåner*, vilket är en särskild yrkesroll inom Försäkringskassan. Den innefattar förutom de nämnda ersättningarna även assistansersättning och tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjuka barn. Merparten av arbetet med ett ärende utförs av den personliga handläggaren. Denna ansvarar för att kontrollera att ansökan är komplett, att bedöma om den aktuella personen omfattas av svensk socialförsäkring samt, vilket utgör det huvudsakliga momentet, utreda och bedöma hjälp-, vård- och tillsynsbehov liksom storlek och rimlighet i yrkade merkostnader. Enligt Försäkringskassans beräkningar arbetar mellan 300 och 400 personliga hand-

läggare (årsarbetskrafter) med vårdbidrag, handikappersättning, assistansersättning och tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjuka barn.

Rollen som personlig handläggare för handikappförmåner är i skrivande stund under revidering. Försäkringskassan har i sin strategiplan angett att ambitionerna med rollen ska höjas och att ansvaret ska utökas. Det finns bland annat planer på att inkludera arbete med aktivitetsersättning i yrkesrollen.⁹ Hur den nya rollen slutligen kommer att formuleras är i dagsläget oklart.

Förutom yrkesrollerna personlig handläggare, föredragande och beslutsfattare finns rollen *specialist*. Specialisten har bland annat i uppdrag att stötta handläggaren i utredningsprocessen. Det kan gälla uttolkning av lagstiftningen, bedömningar av ersättningsnivå och bedömning av merkostnader. I Försäkringskassans beskrivning av yrkesroller¹⁰ listas bland annat följande arbetsuppgifter och ansvarsområden för specialisten:

- Ansvara för en rättssäker och saklig bedömning.
- Ansvara för att följa beslutade handläggningsprocesser och regler.
- Ge råd och stöd till andra handläggare inom enheten/centret i ärenden gällande försäkringstolkning och aktuella processer.
- Stå till förfogande som intern lärare.

För att klara rollen som specialist har Försäkringskassan angivit att personen i fråga behöver kunna förmånsområdet för vilket hon eller han är specialist ”mycket bra” samt besitta förmågan att ”ge stöd åt andra.”¹¹ Specialistfunktionen behandlas vidare i avsnitt 4.1.

2.2 Handläggningsstöd

Rätten till handikappersättning och vårdbidrag regleras, förutom i HVL, i förordningen (2000:1047) om handikappersättning och vårdbidrag och i Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 2000:15) om handikappersättning och vårdbidrag. Vid tillämpningen av bestämmelserna har handläggaren tillgång till olika former av styrande och stödjande dokument som Försäkringskassans huvudkontor ansvarar för. Dessa är:

- Riksförsäkringsverkets *allmänna råd* om handikappersättning respektive vårdbidrag (RAR 2002:9 och RAR 2002:15) är rekommendationer om hur bestämmelserna bör tillämpas.
- *Rättsliga ställningstaganden* beskriver hur Försäkringskassan ska tillämpa regelverket. Rättsliga ställningstaganden görs av Försäkringskassans huvudkontor i principiella frågor när rättsläget i en tillämpningsfråga är oklart.
- Försäkringskassans *vägledningar* om handikappersättning respektive vårdbidrag beskriver gällande författningar, förarbeten, rättspraxis, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden med mera. I vägledningarna finns också exempel på hur regelverket ska tillämpas i olika situationer.
- *Im (informationsmeddelanden)* används bland annat för att snabbt föra ut nya riktlinjer i avvaktan på revidering av en vägledning. *Im* kan exempelvis innehålla information om nya regler eller Försäkringskassans ställningstaganden i olika frågor.
- *Rättsfallsöversikter* innehåller referat av ett större antal domar och syftar till att informera om domstolarnas rättstillämpning (se vidare avsnitt 4.3).
- *Domsnytt* är ett nyhetsbrev som ges ut löpande för att informera om nytkomna domar och för att förmedla huvudkontorets tolkning av domarna (se vidare avsnitt 4.3).
- *Metodstöd* beskriver metoder som ska användas vid vissa moment av handläggningen. Metodstöd berörs även under 3.1.4.
- *ENSA-processen* är en så kallad processbeskrivning, en struktur för handläggningen av respektive förmån som beskriver handlägningsprocessens olika delar.

Stöden ovan utgör olika former av kanaler för att styra eller stödja försäkringstillämpningen. De är delvis överlappande, metodstöden kan exempelvis spridas både via *Im* och vara integrerade i vägledningar.

Utöver detta finns också expertstöd genom olika former av verksamhetssupport (se vidare avsnitt 4.4) samt förmånsoberoende riktlinjer för exempelvis hur beslut ska utformas samt för språkbehandling.

2.3 Huvudkontorets ansvarsfördelning

Arbetet med de båda förmånerna på huvudkontoret är koncentrerat till Avdelningen för Försäkringsprocesser. Här ligger huvudansvaret för att styra och stödja tillämpningen av regelverket (försäkringsstyrning). Avdelningen är således ansvarig för de olika styrande och stödjande dokument som handläggare och specialister använder för att korrekt tillämpa försäkringen.

Till sin hjälp har Försäkringsprocesser processteam för respektive förmånsområde. Teamen består av representanter från den handläggande verksamhetens olika yrkesroller i form av enhetschef, specialist och handläggare. Förutom att utgöra en direktkontakt med de handläggande verksamheterna för Försäkringsprocesser utför processteamet andra uppdrag som att bistå med verksamhetssupport vad gäller försäkringstillämpning samt ge feedback på utkast till vägledningar och liknande. Att delta i ett processteam ska vara tidsbegränsat; under en tvåårsperiod ska samtliga medlemmar i teamet vara utbytta. Handikappersättning och vårdbidrag ingår i ett processteam som även ansvarar för assistansersättning.

Inom Försäkringsprocesser finns Verksamhetsområde processjuridik som bland annat ansvarar för processföring, det vill säga att företråda Försäkringskassan i domstol. Verksamhetsområdet ansvarar också för utgivningen av Domsnytt och rättsfallsöversikter.

Lokala försäkringscenter ingår i den så kallade Kundmötesorganisationen där också Nationella försäkringscenter, Kundcenter samt Självbetjäning ingår. LFC är indelade i fyra verksamhetsområden (VO), ett per väderstreck. Centralt på huvudkontoret finns förutom VO-chefer även chefen för hela LFC-organisationen samt ett tillhörande ledningskansli. LFC ansvarar för produktionen. Med produktion avses i detta sammanhang handläggning av ansökningar, utbetalning av ersättningar samt att ge information till medborgare.

Ett viktigt forum för samarbete mellan Försäkringsprocesser och LFC är de så kallade nätverksträffarna. Nätverksträffar hålls inom varje LFC-område fyra gånger per år och samlar områdets specialister inom respektive förmånsområde. Träffarna utgör ett forum för diskussion av försäkringstillämpningen där specialisterna kan föra fram oklarheter och Försäkringsprocesser kan förmedla aktuell information kring tillämpningen.

Utöver dessa två huvudsakliga aktörer (Försäkringsprocesser och LFC) finns även andra funktioner som rör arbetet med förmånerna. Här kan särskilt nämnas omprövningsenheterna samt kompetensforum som ansvarar för Försäkringskassans utbildningar.

3 Handläggningens praktik – en komplex historia

3.1 Stort inslag av bedömningar karaktäriserar handläggningen

Utformningen av regelverket för handikappersättning och vårdbidrag innebär att handläggningsarbetet till stora delar karaktäriseras av bedömningar. Det kan exempelvis gälla vilket hjälpbehov och vilka merkostnader som kan anses rimliga vid en viss funktionsnedsättning. Det kan också gälla vilket vård- och tillsynsbehov som är rimligt till ett barn med en viss funktionsnedsättning i en viss ålder. I detta avsnitt beskrivs arbetet med bedömningar vad gäller merkostnader, hjälp- och tillsynsbehov samt vilken ersättningsnivå personen ska beviljas.

3.1.1 Bedömning av merkostnader

När det gäller merkostnader måste handläggaren både konstatera om kostnaderna kan hänföras till funktionsnedsättningen och om de överstiger vad som kan antas vara förenat med ”normal livsföring.” Det kan exempelvis gälla kostnader för extra tvätt, för högre inomhus-temperatur eller för slitage av kläder. Handläggaren behöver således någon form av referenskostnad mot vilken omfattningen på eventuellt överskjutande kostnader kan bedömas. Flera av de intervjuade handläggarna anger Konsumentverket som en sådan referens:

Ofta kollar man Konsumentverket [...]. Ofta utgår man från det.

Konsumentverket ger årligen ut skriften ”Koll på pengarna” där myndigheten redovisar beräkningar av olika privatekonomiska kostnader exempelvis för mat, kläder och fritidsaktiviteter.¹² I vägledningarna för handikappersättning respektive vårdbidrag anger Försäkringskassan att Konsumentverket kan vara en lämplig referensskälla vid

bedömning av merkostnader.¹³ Ett problem som återkommande nämns i intervjumaterialet gäller merkostnader där Konsumentverkets beräkningar inte kan användas som referensmaterial. I dessa fall måste handläggarna söka information genom andra kanaler. Någon närmare beskrivning av sådana kanaler finns inte i stöddokumentet; handläggaren får på egen hand försöka att hitta lämpliga källor. En sådan källa som nämns i merparten av intervjuerna är Internet. Internet används för flera olika ändamål. Dels är det en källa till uppgifter om priser, dels till information om olika funktionsnedsättningar. Två av de intervjuade handläggarna förklarar:

Sedan när det gäller priser och sånt där, då går man ju på nätet.

Intervjuaren: Du sa att man läser på om funktionshindret. Var får man tag på den informationen?

Intervjupersonen (IP): Jag använder mig mest av nätet.

[...]

Intervjuaren: Är det några speciella sidor [...]?

IP: Jag googlar, och så googlar jag på diagnoser och... det finns ju hur mycket som helst. Man får ju begränsa det också naturligtvis. [...] Nätet är bra till jättemycket.

För många merkostnader saknas dock referensmaterial helt. Då måste bedömningen göras utifrån helt andra premisser. En ofta återkommande metod är att rådfråga eller diskutera med en kollega eller att ta upp frågan till diskussion vid ett arbetsplatsmöte:

Vi försöker ju prata med varandra ”Har du haft någon sådan och vad gjorde du, hur resonerade du, vad kom du fram till?”

Emellertid är det inte heller ovanligt att handläggaren utifrån sin egen syn på begreppet rimlighet bestämmer vad som ska godtas och inte:

[...] kommer [jag] inte fram till något vettigt med mina kollegor och inte med min specialist, då får man ju göra någon slags rimlig, skälig... alltså motivera det med vad som bedöms vara rimligt och skäligt. Så är det. Ibland så är ju kunden nöjd med det, och ibland inte.

Just att rimlighetsbedöma merkostnader och att formulera motiveringar till dessa bedömningar beskrivs i flertalet intervjuer som särskilt svårt. För vissa merkostnader har Försäkringskassan utvecklat bedömningshjälp. Vägledningarna innehåller ett antal sådana resonemang liksom Riksförsäkringsverkets allmänna råd om handikapp-

ersättning (RAR 2002:9) respektive vårdbidrag (RAR 2002:15). Till detta kommer också Domsnytt, rättsliga ställningstaganden och rättsfallsöversikter som kan beröra merkostnadsbedömningar. Stöden ger dock inte, bortsett från några poster, någon närmare vägledning i vilken omfattning en viss merkostnad kan godtas. Detta innebär att handläggaren måste göra bedömningen av i vilken utsträckning en merkostnad är rimlig eller inte. Att hitta argumentation till dessa bedömningar beskrivs som en särskild svårighet:

Jag måste ju grunda min motivering på någonting. Kan jag ta det här eller inte? [...] Har jag väl en uppfattning om jag kan ta merkostnaden eller inte, då är det inte svårt att motivera, även om det är många. Men innan jag har landat i och om det är okej att acceptera eller inte, den vägen fram till min bedömning egentligen, där blir det ju svårt. Helst om det är orimliga yrkanden, som man kan känna ibland.

Det som kommer till uttryck i citatet ovan är svårigheten att göra själva bedömningen. En av de intervjuade specialisterna uttrycker samma synpunkt så här:

Någonstans kan handläggaren ha en uppfattning att ”Det här kan väl inte vara en merkostnad, men hur motiverar jag det?” Och det kan vara mycket tid som går åt till att försöka motivera.

I citatet ovan framgår även att arbetet med motiveringar upplevs som ett tidskrävande moment. Det är ett återkommande tema i intervju-materialet.

Om man tänker sig en handkappersättning, där man yrkar på 40 olika kostnader och det kanske är max 10 eller kanske 8 som vi kan godta, så ska det ändå bemötas. Så det kan ju ta ganska lång tid ett ärende [...].

Att merkostnaderna anses ta tid hänger samman med att handläggarna anser att det är komplicerat och tidskrävande att utreda i vad mån en merkostnad kan godtas eller inte. Varje merkostnadspost kräver sin egen utredning och kan inbegripa informationsinhämtning från flera håll, exempelvis behandlande läkare, lokala energidistributörer och telefonoperatörer. Vad som särskilt synes konsumera tid är att hitta formuleringar till varför en merkostnad inte kan godkännas eller endast delvis godkännas, det vill säga att göra själva bedömningen och att hitta argument som stödjer denna bedömning.

3.1.2 Bedömning av vård- och tillsynsbehov

Resonemangen ovan gäller bedömningar av merkostnader i handikappersättningen och vårdbidraget. Ett motsvarande problem uppkommer då det gäller att bedöma det extra vård- och tillsynsbehov som kan kompenseras via vårdbidraget. Handläggaren behöver i ett första steg fastställa vilka insatser ett barn i en viss ålder behöver, oavsett funktionsnedsättning eller inte.

Handläggaren ska därefter ta ställning till vilka insatser och i vilken omfattning barnet behöver hjälp utöver vad som kan anses vara normalt för barn i den aktuella åldern. Försäkringskassan tillhandahåller inget referensmaterial när det gäller barns förväntade utvecklingstrappa och behov av vård och tillsyn vid olika åldrar. Vad som får anses vara normala vårdbehov, och extra behov, blir således upp till handläggaren att bedöma:

Intervjupersonen (IP): Ja, har man barn så vet man ju vad som är normalt så att säga för en 3-åring. Så är det ju. Sedan kan vi ju alltid få... får vi tillbaka ärenden ibland ifrån föredragande som säger "Det här är faktiskt normalt att man får skjutsa så här mycket" när det gäller ett barn i 14-årsåldern t.ex.

Intervjuaren: Du får hjälp från föredragande, någon tycker att du har varit för...?

IP: Kanske för generös eller så. "Det här får du faktiskt bedöma ingår i det vanliga."

Intervjuaren: Hur har dom kommit fram till det?

IP: Ja... det är nog en egen bedömning tror jag. Naturligtvis är det så. Och så är det ju för oss också, det finns ju inga mallar för hur ett normalt barn fungerar, utan det är en uppfattning man får ha. Vad är det normala? Vad är normal tillsyn? Ja, det är svårt.

Hur lång tid tar det att klä på min 3-åring? Ja, vad är normalt? [...]
[M]erutgifterna är kanske inte alltid det svåraste, det kan vara det här andra också. Vad är normalt? Hur lång tid tar saker och ting? Hur lång tid tar det för mig att äta? Hur lång tid tar det att mata en 2-åring? Och det går inte att läsa sig till. Det finns ju inte, utan det blir ju någon slags bedömning.

I de två citaten ovan tydliggörs hur bedömningar av vad som får anses vara normala hjälp- och tillsynsbehov växer fram genom dels individuella bedömningar av handläggaren, dels genom att föredragande bestämmer hur bedömningen ska göras.

3.1.3 Bedömning av ersättningens nivå

Den komplexitet som både bedömningen av merkostnader och hjälp/vård-/tillsynsbehov innebär återspeglas också i bedömningen av ersättningens nivå. Som framgår av ovan har både handikappersättningen och vårdbidraget fasta nivåer, och handläggaren ska utifrån sin utredning bedöma vilken ersättningsnivå som individen har rätt till, detta utifrån bedömda merkostnader och hjälpbehov alternativt vård- och tillsynsbehov. För rätt till såväl den lägsta nivån i handikappersättning som till den lägsta nivån i vårdbidrag anger allmänna råden¹⁴ vilka kriterier som ska vara uppfyllda. För övriga nivåer saknas motsvarande styrning, varför handläggaren själv måste bedöma vilken nivå som framstår som rimlig. Såväl handläggare som specialister uppfattar att stödet för denna bedömning är begränsat. Svårigheten gäller främst bedömning utifrån insatsbehov och då särskilt inom ramen för vårdbidraget:

Det som gör det svårt är... Ja, är det en fjärdedels vårdbidrag, är det ett halvt vårdbidrag... Varför är det inte ett halvt vårdbidrag? Alltså, hitta de rätta nivåerna.

Bedömning är ju svårt. [...] [J]ag kanske tycker att det ska bli ett halvt, och sedan säger min föredragande ”Nej, en kvart blir det bara.”

3.1.4 Stöd för bedömningar

Bedömningen av en viss merkostnad eller ett visst hjälpbehov, såväl som av rätten till ersättning i sig, måste ske genom en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet. Försäkringskassans handläggningsstöd anger därför inte om en viss merkostnad alltid eller aldrig kan godkännas eller att en viss diagnos alltid eller aldrig kan ge rätt till en viss ersättning på en viss nivå. Emellertid ger handläggningsstöden viss vägledning för hur bedömningarna kan göras. För vissa merkostnader ges relativt detaljerade instruktioner för hur handläggaren ska beräkna kostnaderna, medan det för andra är en förhållandevis mager hjälp som står att finna. En viktig orsak till dessa skillnader är att det för vissa merkostnader finns rättspraxis eller förarbeten som gjort det möjligt för myndigheten att närmare styra bedömningar och beräkningar. Trots ett sådant material måste bedömningen alltid göras i det enskilda fallet.

När styrning helt saknas, måste handläggaren själv bedöma om merkostnader eller insatsbehov kan ligga till grund för ersättning och i så fall i vilken utsträckning. Detta innebär olika former av skälighetsbedömningar.

ENSA-processen anger vad som ska göras men beskriver inte hur momenten ska utföras. Den typen av stöd är främst koncentrerade till så kallade metodstöd. För vårdbidraget liksom handikappersättningen finns idag sex metodstöd vilka omfattar följande moment:

- hantering av personer som saknar svenskt personnummer
- uppställning och innehåll i föredragningsmissiv
- handläggarens egenkontroll av kvaliteten i utredning och bedömning
- föredragandes kvalitetssäkring
- kommunicering
- utformning av beslut.

Den hjälp som ges i dessa metodstöd är oftast mycket konkret. Vad gäller utformningen av föredragningsmissiv får handläggaren exempelvis veta att

Föredragningsmissivet kan även användas för stödanteckningar under utredningens gång. Det kan exempelvis handla om noteringar om vilka uppgifter som behöver utredas vidare, från vem de ska efterfrågas och vid vilken tidpunkt etc.

Dessa stödanteckningar ska vara av den karaktären att de inte behöver dokumenteras i journalen utan syftar till att vara ett stöd i handläggningen. Det innebär också att anteckningarna rensas bort efter hand och kanske ersätts av nya anteckningar.¹⁵

Utöver metodstöden finns också relativt utförligt stöd för den utredning som görs med föräldern vad avser vård- och tillsynsbehov (inom ramen för vårdbidraget). Här innefattar vägledningen ett femtiotal exempel på frågor som kan ställas till föräldern. I vägledningen för handikappersättningen är utredningshjälpen något tunnare men också den ger vissa exempel på viktiga utredningsmoment. Ett trettiotal merkostnader finns beskrivna. Här består stödet främst av att indikera om en kostnadspost kan övervägas som merkostnad eller inte.

Varken metodstöden eller vägledningarna i övrigt ger handläggaren någon struktur för hur skälighetsbedömningar ska göras, trots att det är detta kritiska moment som avgör rätten till ersättning. Det framstår snarare som om Försäkringskassan uppfattar att en individuell bedömning också avser metoden för sådan bedömning. Någon generell beskrivning av hur källkritik och andra aspekter av informationsvärdering, eller hur bedömningar och motiveringar för dessa logiskt kan byggas upp, ges inte. Särskilt bristen på stöd för informationsvärdering framstår som bekymmersam, då handläggaren hanterar en rad mycket varierande typer av informationskällor, exempelvis läkarutlåtanden, den försäkrades egna utsagor och information som hämtas från Internet.

En motsvarande problematik uppkommer i vårdbidraget. Bedömningen av vård- och tillsynsbehovet ska, som angetts ovan, göras utifrån vad barnet kräver utöver ”normalt” vård- och tillsynsbehov för barn i motsvarande ålder. För några enstaka diagnoser finns rättspraxis som ger vägledning kring vilket merarbete som kan förväntas. Oftast saknas dock sådan vägledning, och även om det finns praxis utvecklad, krävs att bedömningen görs utifrån den enskilda individens specifika situation. Försäkringskassan anger i vägledningen för vårdbidrag att:

De behov av vård och tillsyn som ska beaktas är sådana som går utöver dem som finns hos ett barn utan funktionshinder. Små barn kräver mycket tillsyn och vård. Utrymmet för att kunna ge vårdbidrag blir därför mindre ju yngre barnet är. Samtidigt kan ett litet barn med sjukdom eller funktionshinder behöva särskilda insatser i form av till exempel träning eller stimulerande åtgärder.¹⁶

Det är oklart hur Försäkringskassan tänker sig att handläggaren ska gå tillväga för att göra denna bedömning. Försäkringskassan har inte utvecklat någon referensnorm för vad ett barn utan funktionsnedsättning kan förväntas klara i en viss ålder.

Sammantaget saknar handläggningsstödet centrala moment som rör hur handläggaren ska gå tillväga för att genomföra den individuella prövningen. Det gäller såväl i fråga om merkostnader som i bedömning av vård- och tillsynsbehov.

3.2 Lokala merkostnader

Bedömningen av merkostnader kräver ofta att lokala underlag måste inhämtas. Det kan gälla olika avgifter som kommun eller landsting tar ut, kostnader för lokaltrafik, lokala energibolag och liknande. Det kan också gälla regionala eller lokala högkostnadsskydd, vars regleringar och nivåer handläggaren behöver hålla sig à jour med. Inte sällan omfattar ett LFC flera kommuner, vilket innebär att en handläggare behöver hantera flera avgiftssystem. Lokala regler för vilka insatser som ingår och inte ingår i den kommunala hemtjänsten utgör ytterligare ett exempel på den lokala förankring som präglar handläggningen. Systematik för att åstadkomma samstämmighet mellan handläggarnas olika referenskostnader saknas. Ofta har handläggaren sitt eget kartotek med kostnader och annan lokal information:

Man har väl en egen liten notering.[...] [M]an har en egen pärm där man skriver in olika saker.

Den dominerande bilden är att handläggaren samlar på sig information på egen hand. Vid någon av intervjuerna framkommer att man i samband med ärendediskussioner eller arbetsplatsträffar försöker att dela med sig av uppgifter man letat reda på. Någon mer stabil struktur för hur denna form av referenskostnader ska samlas in, ordnas och uppdateras finns inte. Det finns dock en sådan diskussion, och vissa spontana försök till systematik förekommer men verkar rinna ut i sanden:

[...]vi har inte byggt upp någon speciell databank [...]. En viss ambition för att göra det har faktiskt funnits, men det är ingenting som vi har kommit till skott med.

Det finns, men det uppdateras inte. [...] Jag har nog mina källor hos mig. Så blir det.

Mot bakgrund av dessa resultat inställer sig frågorna hur organisationen säkerställer

- a) att handläggarna använder sig av samma referenskostnader för samma tjänst (t.ex. kostnad för hemtjänst i viss omfattning i viss kommun),
- b) att samtliga handläggare har uppdaterade uppgifter,
- c) att beräkningar av referenskostnader sker på ett likartat sätt, oavsett LFC och

- d) att dubbelarbete undviks genom att samma uppgift inte behöver inhämtas flera gånger till samma LFC.

Frågorna är angelägna både ur ett likformighets- och ett effektivitetsperspektiv. Inget i vare sig vägledning, ENSA eller andra dokument tyder på att organisationen utvecklat rutiner för att på ett systematiskt sätt tillförsäkra att lokala referenskostnader används på ett likartat sätt. I kontakterna med LFC:s ledningskansli anfördes att cheferna för respektive LFC har frihet att lokalt organisera arbetet på ett sådant sätt att det passar de lokala förutsättningarna men att allt som rör själva försäkringstillämpningen ska hanteras centralt genom Försäkringsprocesser. Försäkringsprocesser å sin sida tolkar sitt ansvar till att hålla försäkringsstyrande dokument uppdaterade samt att via tillgängliga kanaler föra ut nyheter vad gäller försäkringstillämpningen. Vad avser organisationen av arbetet lokalt anses detta inte vara ett uppdrag för Försäkringsprocesser. Beskrivningarna från både LFC:s ledningskansli och Försäkringsprocesser överensstämmer med Försäkringskassans arbetsordning och den organisation som byggts upp. Varken stöddokument eller organisationen av verksamheten uppmärksammar de lokala aspekterna av försäkringstillämpningen för respektive förmån. Den försäkringsstyrning som avser lokal nivå saknas således.

4 Stödfunktioner och kompetensförsörjning

Vissa av de stöd handläggaren har tillgång till har behandlats i föregående kapitel. Det gällde främst vägledningarna och metodstöden. I detta kapitel berörs ett antal mer övergripande stödfunktioner liksom de försäkringsutbildningar som utvecklats för de båda förmånerna.

4.1 Specialistrollen

Vid varje LFC ska det finnas en specialist med ansvar bland annat för handikappersättning och vårdbidrag. Specialisten utgör ett stöd till handläggarna vid bedömningen av rätten till ersättning. Samtliga kontor som besöktes inom ramen för denna granskning hade specialister utsedda. Intervjuerna med handläggarna visar dock på en del kritik mot det stöd som specialisterna har möjlighet att ge. Följande två citat illustrerar detta, främst vad gäller specialisternas försäkrings- och handläggningskunskaper:

Vi har ju en specialist, men hon är inte så insatt i handikappfrågorna, hon är väldigt duktig på sjukförsäkringen. [...] Det är mycket därför vår föredragande har liksom i praktiken fungerat som en specialist[...].

...man har kanske en på pappret för att man ska ha det för att HK säger det, och sedan fungerar det inte riktigt i verkligheten.

Ovanstående citat visar på den diskrepans som finns mellan handläggarnas förväntningar på specialisten och den hjälp som specialisten i vissa fall faktiskt kan ge. Handläggarna förväntar sig en person som kan vara ett stöd i handläggningen och som kan diskutera detaljerade försäkringsmässiga frågor, till exempel olika former av merkostnader, något som de upplever att specialisten inte alltid kan vara behjälplig med.

Ytterligare en del av kritiken handlar om specialisternas många olika arbetsuppgifter och därmed splittrade arbetssituation.

... hon är specialist, föredragande och beslutsfattare i sjukersättning, så hon har ju begränsad tid för det här. Så är det ju.

Av intervjuerna framgår att merparten av specialisterna på aktuella LFC även hade roller inom sjukförsäkringen. En del tjänstgjorde som specialister, medan andra arbetade som föredragande eller beslutsfattare. Att kombinera arbetsuppgifter på detta sätt förefaller vara vanligt på de LFC som besökts inom ramen för detta projekt. En av de intervjuade specialisterna uttryckte sin upplevelse av arbetssituationen på följande sätt:

Framför allt skulle jag vilja ha större del av min arbetstid som specialist, för jag tycker att det är lite svårt att få till det.

Av de intervjuer som genomförts med representanter för Försäkringsprocesser och LFC:s ledningskansli på Försäkringskassans huvudkontor framkommer att det inom myndigheten finns olika bilder av vilken funktion specialisten har. Framförallt förefaller bilden av vilket stöd specialisterna ger handläggarna skilja sig mellan organisationens olika delar. Försäkringsprocesser lägger i sin beskrivning av specialisten tonvikten på försäkringskunskapen, det vill säga specialisten är ett expertstöd. Företrädare för LFC:s ledningskansli ger en bredare beskrivning och ser specialisten, förvisso som kunnig i försäkringen, främst som en diskussionspartner, ett bollplank för handläggarna. Att beskrivningarna skiljer sig åt kan troligen förklaras av det faktum att specialistrollen redan i rollbeskrivningen är väldigt vid och omfattar många olika ansvarsområden (detta beskrivs även i kapitel 2).

Bilden som växer fram av specialistrollen är splittrad. Dels synes det finnas olika syn på vem specialisten ska vara i organisationen och vilka färdigheter hon eller han bör ha, dels synes arbetssituationen för specialisterna vara splittrad på grund av ett både brokigt och omfattande uppdrag. Handläggningens karaktär ställer krav på någon form av lokalt stöd för tillämpningen, men det är tveksamt om specialisterna i dag kan utgöra ett sådant stöd fullt ut.

4.2 Utbildning och kompetensförsörjning

Försäkringsutbildningen för nya handläggare består av tre steg. Det första steget är en kortare introduktion till respektive förmån. Den är webbaserad och saknar helt inslag av lärarledda moment.

Steg två är lärarledd och läraren är styrd av ett detaljerat talarmanus som tagits fram av kompetensforum. Utbildningen omfattar två dagar. Här fördjupas kunskaperna om regelverket. I utbildningen ingår även grupparbeten där handläggarna gemensamt ska utreda rätten till ersättning utifrån fiktiva ansökningar.

Det sista steget, steg 3, omfattar en dag och är uppbyggt utifrån fyra fiktiva fall. Genom att man i grupp tar ställning till olika frågor i dessa fall är tanken att handläggaren ska tränas i sin egen förmåga att genomföra olika former av utredningar och bedömningar, exempelvis vad gäller merkostnaders storlek, hjälpbehov samt rätten till ersättning. Inget i utbildningsmaterialet anger hur bedömningar kan eller bör göras.

Efter de tre stegen i försäkringsutbildningen förekommer inte någon kontinuerlig fortbildning inom respektive förmån. Av intervju-materialet framgår dock att det finns önskemål om att löpande uppdateras i försäkringen.

Någonstans känns det som att tanken är att har jag gått Steg 1, Steg 2, Steg 3, [...] då kan jag mitt jobb. Men det som saknas, det är den här kontinuerliga påfyllnaden och möjligheten att sitta och diskutera och bolla ärenden.

Just möjligheten att få träffas och diskutera bedömningar är något som flera efterlyser. I det sammanhanget lyfts de så kallade nätverks-träffarna upp som ett exempel på en viktigt arena där den typen av diskussioner kan föras. Nätverksträffar anordnas fyra gånger per år för varje LFC-region och samlar främst specialister. Något motsvarande finns inte för handläggare.

Det är ju jättepositivt. Sedan är det ju specialisternas sak att vidarebefordra det till sina respektive kontor. [...] Men det kan jag säga att som handläggare så saknar man ju lite kontinuerliga träffar.

Ansvar för att ta fram utbildningar riktade till handläggarna är delat mellan Försäkringsprocesser och Verksamhetsområde kompetensforum på Försäkringskassans huvudkontor. Försäkringsprocesser initierar utbildningarna och kvalitetssäkrar innehållet, medan kompetensforum ansvarar för framtagandet av utbildningsmaterialet och den pedagogiska utformningen av utbildningarna.¹⁷

Lärarna på de lärarledda utbildningarna rekryteras via interna annonser inom Försäkringskassan. Innan utbildningen startar, deltar lärarna i förberedande seminarium anordnade av kompetensforum. Kompetensforum utformar även de bilder som ska visas under utbild-

ningarna. Det försäkringsmässiga innehållet i utbildningarna är kvalitetssäkrat av Försäkringsprocesser. Materialet är således centralt producerat; oavsett vem som leder utbildningen eller var den genomförs ska utbildningen ha exakt samma innehåll.

Av Försäkringskassans modell för försäkringsutbildning framgår när i tiden respektive utbildningssteg ska genomföras samt att utbildningarna ska varvas med praktik och handledning på det egna kontoret. Handledaren utses av den närmaste chefen och ansvarar bland annat för att ge de nyanställda en introduktion ur ett socialt perspektiv, att ge grundläggande kännedom om Försäkringskassans IT-stöd samt att ge grundläggande kunskaper inom sitt sakområde. Uppdraget att vara handledare beskrivs i detalj i bland annat dokumentet "Att handleda" som tagits fram av kompetensforum.¹⁸

En viktig del i handläggningen av handikappersättning och vårdbidrag är förmågan att utreda samt bedöma och kritiskt granska insamlat material. ISF:s genomgång av utbildningsmaterialet för handledare och nya handläggare visar emellertid att varken utredningsmetodik eller källkritik ingår i de kurser och de dokument som kompetensforum tagit fram. Här är det i stället så kallat arbetsplatslärande i form av bland annat handledning som förväntas ge handläggarna de nödvändiga verktygen för att samla in, granska och bedöma underlag. Att dessa centrala delar av handlägningsprocessen har förlagts till arbetsplatslärandet innebär att huvudkontoret saknar överblick och insyn i denna kompetensöverföring, både vad gäller om den överhuvudtaget sker och vad gäller dess kvalitet. LFC-organisationen har under året förstärkt arbetet med kvalitet och professionisering. I rapporten *LFC på väg mot en professionell organisation* anges bland annat att arbetsplatslärandet ska utvecklas samt att lokala kunskaper ska spridas och bli allmän kunskap i organisationen.¹⁹ Någon klar strategi för hur kunskaperna ska gå från att vara lokala till att bli nationella framgår dock inte.

Försäkringskassan har en välutvecklad struktur och form för utbildning av nya handläggare och handledare. Innehållet i utbildningarna svarar dock inte mot de krav som ställs på handläggarna vid bedömningen av rätten till ersättning. För att ge handläggarna inom handikappersättning och vårdbidrag de verktyg som behövs i arbetet krävs att myndigheten låter försäkringsutbildningarna för de aktuella förmånerna i högre utsträckning omfatta såväl utredningsmetodik som källkritik.

4.3 Domars roll i handläggningen

Utöver vägledningen framhålls domar som en viktig hjälp i handläggningen. Försäkringskassans huvudkontor informerar huvudsakligen om domar genom Domsnytt, rättsfallsöversikter och genom att ta upp domar i vägledningarna. Vidare finns äldre domar i det så kallade Domsregistret på Försäkringskassans intranät. Handläggare och specialister har även tillgång till ett stort antal domar i fulltext genom webbaserade rättsdatabaser. Utöver dessa kanaler finns andra sätt för handläggarna att ta del av domar. Exempelvis kan domskopior beställas från huvudkontoret och domstolarna. Domar skickas också till handläggande kontor bland annat när en dom ska verkställas.

Domsnytt är huvudkontorets kanal att löpande informera om nyutkomna relevanta domar. Varje dom sammanfattas i ett referat och kommenteras. I kommentaren, som kan avse en eller flera av de frågor som domstolen tagit ställning till, redovisas huvudkontorets syn på hur domen ska tolkas. Med undantag för Regeringsrättens domar anges ofta också om huvudkontoret instämmer i domstolens bedömning eller anser att regelverket bör tillämpas på något annat sätt.

Syftet med rättsfallsöversikterna är att informera om rättsläget med utgångspunkt i kammarrätternas och Regeringsrättens (tidigare försäkringsdomstolarnas) tillämpning av regelverket. Översikterna består av referat av ett större antal domar samt, i regel, huvudkontorets kommentarer till domarna. Innehållet i kommentarerna varierar mellan översikterna men innefattar i regel slutsatser som, enligt huvudkontoret, kan dras av domarna beträffande en eller flera frågor som rör tillämpningen av regelverket.

Domars roll i handläggningen nämns av såväl handläggare som specialister. Framför allt används domar för att få stöd i en bedömning, för att hitta ett sätt att bemöta ett visst yrkande och för att hitta användbara formuleringar. Inte sällan synes domarna komplettera det stöd som vägledningen ger. Om handläggaren blir osäker på hur ett ärende ska bedömas, kan en dom ge stöd i sättet att tänka. En handläggare beskriver sin användning av domar på följande sätt:

Alltså, är det här någonting som jag ska ta hänsyn till och i så fall på vilket sätt, hur får det här påverka, vad säger vägledningen om det här? Om jag inte får fram någonting där eller inte tillräckligt mycket, då får man ju börja leta i domar. Finns det någon dom på det här, och vad kom man fram till då. Det kan ju gälla diagnoser, det kan ju gälla merkostnader, det kan gälla nivåer... Ja, olika.

Domarna används också för att hitta formuleringar som handläggaren kan använda för att motivera sina egna bedömningar.

Man kan ju hitta bra formuleringar också i en del domar, som man har tagit. Och resonemang. Så det gäller ju lite att samla det under tiden.

Domsnytt och rättsfallsöversiktterna återkommer ofta i intervjuerna. Rättsfallsöversiktterna (även kallade rättslägesanalyser) beskrivs i allmänhet mycket positivt och anses vara en god hjälp i handläggningen.

Dom var ju väldigt bra många av dom, och många av dom är ju faktiskt giltiga än i dag. [...] Jag tyckte dom vara fantastiska. Jag är väldigt rädd om dom jag har kvar.

Ett problem som återkommande beskrivs är dock att rättsfallsöversiktterna är gamla och behöver uppdateras, något som flera av de intervjuade uppges att de fört fram till huvudkontoret.

Rättslägesanalyserna är ju jättegamla, så det är ju ett bekymmer. [...] Dom hade ju behövt fräschas upp. Och det vet jag att man har uppmärksammat från Processjuridiska, så man kommer ju att ta fram nya.

Synen på Domsnytt framstår också som övervägande positiv. Domsnytt anses ge ett bra stöd i handläggningen, särskilt som huvudkontoret bidrar med tolkningar av hur domarna ska uppfattas.

Vi har ju Domsnytt som kommer med regelbundenhet och det tycker jag faktiskt är bra, och dom går vi ju igenom då på Försäkringsforum och APT [arbetsplatsräffar, förf. anm.] och sånt, så att vi håller oss à jour på det sättet.

Dom är intressanta för där är lite sammanfattning. Eller "Huvudkontoret har inte överklagat därför att... Vi håller med" och så. Då vet man, då har man en liten vägledning där.

Samtidigt som domar tillskrivs en stor betydelse som handläggningsstöd, indikerar materialet att det är något otydligt vem som ansvarar för att bevaka domstolarnas rättstillämpning. En tydlig tolkning och en snabbare spridning av domar ut i organisationen från huvudkontorets sida efterlyses.

Vi har ett huvudkontor och det finns en juridikstab, och då är det ju där jag anser att man ska lägga krutet, dom som har den kompetensen, att gå ut till oss i hela Sverige när det är någonting man ska observera, via Domsnytt och så, vad som har kommit. Det har ju varit eftersläpning på det området, men nu är det ju lovat bättring där, för vi har ju sagt att det kan ju inte vara rimligt att jag som specialist här ska sitta och rota och leta om det har kommit något nytt, utan det måste vi få en impuls om. Vi har ju inte den tiden och vi besitter inte den kompetensen, utan det måste ju vi få hjälp med, det är ju därför vi har en juridikstab.

I citatet ovan uttrycks att ansvaret för att bevaka nyutkomna domar och att tolka dem ligger hos huvudkontoret. På lokal nivå ska man inte behöva leta upp nya domar och tolka dess betydelse för handläggningen. I andra intervjuer uttrycks däremot att man skulle vilja utveckla den egna kompetensen att tolka domar.

[...] jag får lite grand känslan av att som specialist så ska du egentligen inte... Du ska inte behöva göra en sökning av domar själv, och du ska egentligen inte behöva tolka dom själv, utan du ska använda det som huvudkontoret tar fram, till exempel Domsnytt och rättslägesanalyserna, sedan är det nivåerna ovanför dig, som omprövningsenhet och processjuridiska, det är där kraften ska läggas på att tolka domarna. Jag skulle vilja ha ett bättre samarbete så att den kompetensen som finns där, att vi också besitter den, så att det blir rätt från början.

Den sammantagna bilden av domars roll i handläggningen är att de enligt handläggare och specialister utgör en central och frekvent källa, både som hjälp för att göra bedömningar och för att hitta användbara formuleringar. Det framstår emellertid, utifrån intervjuerna med huvudkontorets representanter, som oklart hur väl man från huvudkontorets sida är insatt i på vilka sätt och för vilka syften domar i praktiken används.

Det kan också konstateras att den faktiska användningen av domar skiljer sig från huvudkontorets syn på hur domar bör användas av handläggarna. Representanter för Verksamhetsområde processjuridik framhöll att det finns risk för felaktiga tolkningar om handläggare och specialister läser domar på egen hand. De menade att den information om domar som handläggare och specialister behöver finns i Domsnytt, rättsfallsöversikterna och vägledningarna. Samtidigt har handläggare och specialister tillgång till domar genom flera olika kanaler exempelvis de webbaserade rättsdatabaserna. Det är också på lokal nivå som ansvaret ligger för att verkställa domar vilket kräver tolkning av domarna i olika omfattning.

De rättsfallsöversikter som givits ut om handikappersättning och vårdbidrag är, som påpekats i intervjuerna, relativt gamla. Under 2000-talet har en rättsfallsöversikt om vårdbidrag och en om handikappersättning givits ut. Till detta kommer ett antal översikter som omfattar regeringsrättsdomar som avser samtliga socialförsäkringsförmåner, varav de två senaste översikterna gavs ut 2005 respektive 2009. Den sistnämnda avser domar som meddelats under en femårsperiod.

Vid intervjuerna framförde handläggare och specialister att rättsfallsöversikterna behöver uppdateras och att detta uppmärksammats av Verksamhetsområde processjuridik. Företrädare för verksamhetsområdet förmedlade en delvis annorlunda bild och uppgav att det på senare tid inte framförts några uttryckliga önskemål från andra delar av organisationen om nya rättsfallsöversikter om handikappersättning eller vårdbidrag.

Vad gäller Domsnytt uppgav företrädare för Verksamhetsområde processjuridik att målet numera är att informera om domar i Domsnytt inom cirka två veckor från det att domen meddelats. Detta är i linje med de önskemål om snabbare spridning av nyutkomna domar som framkom vid intervjuerna med handläggare och specialister. Det kan konstateras att denna ambition hittills inte uppnåtts när det gäller domar om handikappersättning och vårdbidrag. Det framstår som angeläget att handläggare och specialister på ett lättillgängligt sätt löpande hålls uppdaterade om huvudkontorets tolkning av nyutkomna domar som har betydelse för tillämpningen.

4.4 Verksamhetssupport

Den handläggare eller specialist som behöver ytterligare stöd i försäkringstillämpningen kan vända sig till en särskild verksamhetssupport. Supporten består av olika nivåer, allt från automatiserade system för mindre komplexa försäkringsfrågor till system som innebär att huvudkontoret kan ge individuellt stöd i en specifik tillämpningsfråga. Denna del av verksamhetssupporten sker via ett nätbaserat frågeverktyg som kallas ARS (Action Request System). Handläggarna har som regel endast möjlighet att få läsbehörighet i systemet. Eventuella frågor som handläggarna vill få besvarade genom ARS måste gå via specialisterna.

De svar som lämnas på inkomna frågor sparas i ARS-systemet. Det gör det möjligt för handläggare och specialister att använda systemet som en informationsbank:

Ser man att man är tveksam när man har tittat i vägledning och dom stöden som finns, då kan man gå in i ARS och söka och titta, finns det någon som har tagit upp den här frågan förut osv. Den kan vara väldigt bra på det viset.

När specialisterna inte kan finna svar på aktuell tillämpningsfråga via andra kanaler sänder han eller hon en fråga via ARS. Upplevelsen av svaren varierar men ett återkommande tema i intervjuerna är att svaren tenderar att vara förhållandevis oklara och för generella för att de ska ge någon vägledning i tillämpningen. I praktiken kräver svaren en egen tolkning.

Dom ställer nästan en fråga till mig.[...] Ändå säger man att det är kopplat till enskilda ärenden, men ibland känner jag... det är väldigt vida svar.

Att svaren inte ger vägledning i det enskilda fallet återkommer i intervjuerna.

Ibland får man ju rätt så generella svar som inte egentligen hjälper mig i bedömningen i det enskilda ärendet.

Intervjupersonerna efterfrågar en tydligare styrning genom svaren på ARS-frågorna och vill inte att det ska kvarstå ett bedömningsutrymme. Huvudkontoret har emellertid en annan syn på denna del av verksamhetssupporten. I de samtal som förts med företrädare för avdelningen Försäkringsprocesser tydliggörs framförallt två viktiga principer för arbetet med den verksamhetssupport som sker via ARS. För det första ska de svar som lämnas via ARS inte betraktas som normerande utan som ett stöd för frågeställaren att komma vidare i sin egen bedömning. För det andra är utgångspunkten vid besvarandet av en fråga att försöka hitta den principiella frågan i det enskilda ärendet. Detta innebär att även om frågeställaren begärt support med anledning av tillämpningsproblem i ett specifikt ärende, är målet att besvara frågan på en principiell nivå. Att göra bedömningen av hur regelverket ska tillämpas i det specifika ärendet kvarstår således för handläggaren. Den verksamhetssupport som ges via ARS kan således betraktas som en mer individanpassad form av det stöd som vägledningen ger, det vill säga att redogöra för och förtydliga gällande rätt och praxis samt ge stöd för hur detta ska tillämpas.

En jämförelse mellan intervjuresultaten och huvudkontorets redogörelser visar på en diskrepans i synen på denna form av verksamhetssupport. Syftet med hjälpen och förväntningarna på densamma går isär. Det sätt på vilket ARS-frågorna besvaras skapar frustration i verksamheten, och det behöver hanteras. Det är dock inte givet att ökad detaljstyrning är rätt väg att lösa problemet. Det är snarare ett bättre stöd för själva tillvägagångssättet vid komplexa bedömningar som behöver utvecklas. Problematiken har uppmärksamats av

Försäkringskassan. I en PM om framtidens försäkringsstyrning anger myndigheten att:

Försäkringsstyrningen lider i dag av ett grundläggande problem. Kulturen och formerna har förskjutits för långt mot efterfrågan av konkreta exempel för alla upptänkliga situationer i t.ex. vägledningarna. Frågorna i ARS är en spegling av kulturen. De är väldigt konkreta och ärendespecifika där frågeställaren förväntar sig ett svar på vilket beslut som ska tas med den som svarar hänvisar till redan kända vägledningar. Problem i handläggningen hamnar snabbt som frågor i ARS och bristen på snabba konkreta svar väcker frustration.²⁰

Projektet har föreslagit att den framtida försäkringsstyrningen i större utsträckning ska inriktas på att förmedla ”förhållningssätt och principer i försäkringen”²¹ i stället för detaljerade uppgifter om hur den ärendespecifika tillämpningen ska gå till. En omorientering av försäkringsstyrningen kommer dock att ställa mycket höga krav på organisationens pedagogiska förmåga.

5 Slutsatser och förslag

Granskningsresultatet visar att det finns klara förbättringsbehov vad gäller handläggningsstödens utformning. ISF vill särskilt lyfta fram tre slutsatser som Försäkringskassan bör beakta i sitt utvecklingsarbete.

5.1 Bedömningskomplexiteten får inte genomslag i handläggningsstödet

Ett av de viktigaste karaktärstragen för såväl handkappersättningen som vårdbidraget är de stora inslagen av skälighetsbedömningar. Dessa bedömningar har stor betydelse för själva försäkringsutfallet, det vill säga om ersättning kommer att beviljas (och i så fall på vilken nivå) eller inte.

Lagstiftningens utformning gör det svårt att tänka sig ett annat förfarande än att skälighetsbedömningar förblir en betydande del av handläggningsarbetet. Varken försäkringsutbildningarna, stöddokumentationen eller stödfunktionerna i övrigt har tagit denna komplexitet i beaktande på ett tillfredsställande sätt. Vad som framstår som särskilt bekymmersamt är att formerna för skälighetsbedömningar inte är klart uttalade. Här behövs ett metodutvecklingsarbete som tydliggör hur handläggarna bör gå tillväga för att avgöra rimligheten merkostnader och hjälpbehov. Det finns exempelvis inget i stöddokumentationen som vägleder handläggarna i vad som ska anses vara allmänt förekommande vård- och tillsynsbehov hos barn i en viss ålder. Den typen av referensuppgifter bör rimligen vara desamma oavsett vem som handlägger en ansökan om vårdbidrag. Det bör inte vara handläggarens egna eller bekantas barn som får utgöra referensen i en sådan prövning. Försäkringskassan bör med hjälp av utvecklingspsykologisk och annan expertis utveckla ett referensmaterial för användning vid bedömning av barns behov. Förutom att ett sådant material torde minska bedömningskomplexiteten skulle det också

bidra till en ökad transparens av hur Försäkringskassan gör sina bedömningar.

När det gäller bedömningar av merkostnader är det inte möjligt att utveckla ett heltäckande referensmaterial. Här är det snarare ett tydligare stöd och en tydligare styrning av själva rimlighetsbedömningen som behövs. Vägledningen ger visst stöd för faktainsamlingsmomentet i handläggningen men ger inga närmare anvisningar om hur utredningsmaterialet ska vägas mot lagstiftarens intentioner med de båda förmånerna. Detta behöver utvecklas.

Att handläggningen dessutom bygger på ett antal olika informationskällor, allt från läkarutlåtanden till diverse information hämtad från Internet reser också frågan om inte utbildningarna behöver inkludera moment avseende informationsvärdering. Den typen av källkritiska inslag saknas idag. I fråga om utbildning bör det också övervägas om dagens system med försäkringsutbildning i enbart tre steg bör kompletteras med former för mer löpande fortbildning inom förmånerna.

Vad gäller utbildning bör också frågan om domsläsning uppmärksammas. Granskningen har visat att domar används som komplement till det stöd som vägledningar och andra dokument ger. En sådan användning förutsätter dock kunskap om hur domar ska läsas. Det finns därför skäl att överväga om utbildningarna bör innehålla moment gällande domsläsning, särskilt vad gäller hur domar är uppställda samt olika domars dignitet. Något sådant inslag finns inte i dag i Försäkringskassans utbildningar.

5.2 Försäkringstillämpningens lokala komponenter förbises i styrningen

En likformig tillämpning av lagstiftningen är en central uppgift för Försäkringskassan. Oavsett var i landet den försäkrade bor ska rätten till ersättning vara lika. En central försäkringsstyrning torde vara en viktig förutsättning för likformig tillämpning. Emellertid är både handikappersättningens och vårdbidragets konstruktion sådan att handläggningen kräver en hantering av olika lokala källor för avgifter och insatser. Den centrala försäkringsstyrningen måste därför kompletteras med rutiner som möjliggör en styrning av de lokala aspekterna av försäkringstillämpningen. I detta sammanhang gäller det i första hand referensuppgifter för olika typer av merkostnader. Dagens system med individuella sammanställningar över sådana uppgifter är inte tillfredsställande. ISF föreslår därför att Försäkringskassan

utvecklar rutiner för att sådant referensmaterial blir gemensamt för samtliga handläggare inom ett visst LFC och att sådana uppgifter hålls uppdaterade. Försäkringskassan bör centralt utveckla formerna för dessa rutiner och placera ansvaret för det lokala referensmaterialet på lämplig yrkesroll inom LFC-organisationen.

5.3 Specialistfunktionen behöver stärkas och fördjupas

Handläggningen av handikappersättning och vårdbidrag kräver ett kontinuerligt reflekterande över de komplexa bedömningar som arbetet med förmånerna innebär, ett reflekterande som behöver ske såväl enskilt som i grupp. Mot bakgrund av Försäkringskassans yrkesrollsbeskrivningar ligger ansvaret för ett sådant arbete rimligen på specialisterna.

Det är emellertid tveksamt om specialisterna idag har förutsättningar att ge ett sådant stöd till handläggarna. Den kombinationslösning som praktiseras, där rollen som specialist för handikappstöd kombineras med krävande roller inom arbetet med sjukförsäkringen innebär att en och samma person ska behärska ansevärliga delar av socialförsäkringen. Olika roller kan kombineras men det är viktigt att enskilda medarbetare ges rimliga förutsättningar att utföra sina arbetsuppgifter.

Specialistfunktionen är av central betydelse för en kontinuerlig utveckling av handlägningsarbetet och dess kvalitet, men det är oklart om denna funktion i praktiken fungerar idag. Enligt vad ISF erfar finns det planer inom Försäkringskassan att se över specialistrollen. Myndigheten bör i ett sådant projekt kartlägga handläggarnas behov av stöd och hur specialistfunktionen bäst utvecklas utifrån dessa behov.

ISF avser att fortsätta granskningen av handikappersättning och vårdbidrag och planerar att närmare studera eventuella regionala skillnader i hanteringen av förmånerna.

Referenser

Försäkringskassan (i.d.): *Försäkringsstyrning*. Svar på internt strategiuppdrag.

Försäkringskassan (2005): *Merutgifter i handikappersättningen*. Analyserar 2005:9. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2006): *Merkostnader i vårdbidraget*. Analyserar 2006:19. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2007): *Kunskapsöversikt för handikappersättning och vårdbidrag*. Svar på regeringsuppdrag. Dnr. 45662-2007.

Försäkringskassan (2009): *Årsredovisning 2008*. Stockholm: Försäkringskassan.

Försäkringskassan (2010a): *Att handleda*. Försäkringskassans syn på handledarskapet. Daterad den 21 april 2010.

Försäkringskassan (2010b): *Beskrivning av yrkesroller inom Kundmötesorganisationen – uppdrag, ansvar och arbetsuppgifter*. Ver. 2.7. Dnr 64887-2008.

Försäkringskassan (2010c): *Handikappersättning*. Vägledning 2003:2, ver. 6.

Försäkringskassan (2010d): *LFC på väg mot en professionell organisation*. En strategisk rapport som pekar ut färdriktningen för de konkreta förändringar som behöver göras för att utveckla LFC vidare mot en professionell organisation. Projekt rapport daterad den 22 september 2010.

Försäkringskassan (2010e): *Metodstöd särskild beslutsordning – Handikappersättning*. IM 2010:105, daterad den 1 juli 2010.

- Försäkringskassan (2010f): *Metodstöd särskild beslutsordning – Vårdbidrag*. IM 2010:040, daterad den 26 mars 2010.
- Försäkringskassan (2010g): *Strategisk inriktning för verksamhet och administration vid Försäkringskassan till 2014*. Dnr 13351-2010.
- Försäkringskassan (2010h): *Vårdbidrag*. Vägledning 2002:20, ver. 5.
- Försäkringskassan (2010i): *Årsredovisning 2009*. Stockholm: Försäkringskassan.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (2005): *Ethnography. Principles in Practice*. (2:a uppl.). Abingdon, Oxon: Routledge.
- Konsumentverket (2010): *Koll på pengarna*. Karlstad: Konsumentverket.
- Prop. 1962:90 med förslag till lag om allmän försäkring, m.m.
- Prop. 1977/78:100 med förslag till statsbudget för budgetåret 1978/79.
- Riksförsäkringsverkets allmänna råd (2002:9) om handikappersättning.
- Riksförsäkringsverkets allmänna råd (2002:15) om vårdbidrag.
- Sandelowski, M. (1994): The Use of Quotes in Qualitative Research. *Research in Nursing & Health*, 17, 479-482.
- Sandelowski, M. (2000): *Whatever Happened to Qualitative Description? Research in Nursing & Health*, 23, pp. 334-340.

Bilaga 1

Metodbeskrivning

I denna bilaga ges en mer detaljerad beskrivning av granskningens tillvägagångssätt.

Rekrytering av intervjupersoner

Rekryteringen av intervjupersoner skedde i flera steg. I ett första steg begärde ISF en lista över samtliga lokala försäkringscenter (LFC) med handläggning av vårdbidrag och handikappersättning. I mars 2010 bedrev 54 LFC handläggning av de aktuella förmånerna. I ett andra steg valdes 16 LFC ut (samt ett LFC för genomförande av pilotintervju). Försäkringskassans LFC-organisation är uppdelad i fyra verksamhetsområden, Nord, Syd, Öst och Väst. Fyra intervjuer per verksamhetsområde har genomförts. Urvalet följde två kriterier, dels att få en god spridning över landet, dels att tillgodose en spridning utifrån den tidigare länskasseindelningen. Kontaktppgifter till ansvariga enhetschefer vid respektive LFC inhämtades via Försäkringskassans huvudkontor. Kontakt togs därefter med respektive enhetschef för vilken studien presenterades. Enhetschefen ombads därefter tillfråga en handläggare alternativt specialist om att delta i studien. Därefter togs direktkontakt med den specialist eller handläggare som valts ut och tid för intervju bokades. I samband med detta sändes även ett informationsbrev till intervjupersonen (se bilaga 2). Metoden har inneburit att enhetschefen utgjort en ”grindvakt” mellan intervjupersonen och ISF:s utredare. Liksom i allt förfarande där kontakten mellan intervjuare och intervjuperson är förmedlad finns en risk för selektion som kan påverka datamaterialet.²²

Genomförande av intervjuer

En pilotintervju genomfördes i syfte att testa intervjuguidens (se bilaga 3) användbarhet. Pilotintervjun gav inte skäl till några förändringar av intervjuguiden. Pilotintervjun har ingått i det analyserade materialet.

Totalt genomfördes sju intervjuer. Av dessa har nio gjorts med handläggare, sju med specialister och en där både en handläggare och en specialist deltog.

Intervjuerna har genomförts av två utredare. Pilotintervjun genomfördes gemensamt för att möjliggöra en diskussion om intervjuens och intervjuguidens upplägg samt att identifiera särskilda frågor att beakta. Viss avstämning har även skett under intervjufasen; intervjuerna

har dock fritt kunnat styra upplägget av intervjuerna, givet att intervjuuidens teman behandlats.

Intervjuerna bandades. Därefter har de transkriberats ordagrant av en extern skrivbyrå. Respektive intervjuare har kontrolläst transkriptionen mot ljudupptagningen. Eventuella felaktigheter har då korrigerats. Därefter har ljudfilerna raderats. Transkriptionerna finns arkiverade hos ISF. Information i utskrifterna som kan identifiera den som intervjuats, såsom Orts- och personnamn, har tagits bort.

Analys

Fyra projektdeltagare (intervjuerna samt två ytterligare utredare) har oberoende av varandra analyserat intervjumaterialet. Analysen har inriktats mot att identifiera återkommande teman i intervjuerna. Identifieringen av teman har skett som en del av analysen. Materialet har således inte analyserats utifrån i förväg bestämda kategorier utan dessa har vuxit fram ur intervjuernas innehåll. Analyserna har där- efter jämförts och diskuterats muntligt. I samband med detta har intervjuernas bärande och återkommande teman identifierats. Dessa teman presenteras i sin helhet i kapitel 3. Analysen har varit förhållandevis ”låginferent”.²³ Det innebär att till skillnad från många andra kvalitativa analystekniker har fokus varit intervjuernas uttalade innehåll. Tematiseringen har således hållit sig nära intervjuernas konkreta innehåll och inte tolkats utöver detta.

Intervjuresultaten illustreras på vedertaget sätt för kvalitativa undersökningar genom citat. Citaten är valda utifrån hur tydligt och koncist de beskriver resultaten. För att öka läsbarheten har citaten genomgått viss grammatisk redigering. Det meningsbärande innehållet har dock inte förändrats. Vissa citat har kortats, också detta för att öka läsbarheten.²⁴ Detta markeras, i enlighet med Språkrådets rekommendation, med utelämningsstecknet [...].

Kontakter med huvudkontoret

De teman som vuxit fram har legat till grund för granskningens andra steg, vilket består av analyser av de dokument och kanaler för styrning och normering som Försäkringskassan har utvecklat centralt. Syftet med detta har varit att granska om, och i så fall hur, Försäkringskassan som organisation har försökt att lösa eller begränsa de problem och tidskrävande moment som handläggarna och specia-

listerna gett uttryck för. Datakällor i denna del av analysen har varit styr- och normeringsdokument samt intervjuer med representanter för Försäkringskassans huvudkontor, LFC:s ledningskansli, avdelningen för försäkringsprocesser samt kompetensforum.

Bilaga 2

Informationsbrev till informanter

Undersökning om stöd i handläggningen av handikappersättning och vårdbidrag

Inspektionen för socialförsäkringen genomför just nu en undersökning av det handlägningsstöd som finns inom förmånerna handikappersättning och vårdbidrag. Med handlägningsstöd avses exempelvis vägledning, allmänna råd och rättsliga ställningstaganden.

För att få en bild av hur dessa stöd fungerar i praktiken vill vi intervjua dig som arbetar som handläggare eller specialist inom dessa förmåner. Vi är bland annat intresserade av att veta om stöden ger dig förutsättningar att handlägga effektivt och rättsäkert och om du upplever att det finns problem eller brister i det stöd du har tillgång till.

Hur lång tid intervjun kommer att ta är svårt att veta på förhand men säkrast är att avsätta två timmar.

För att få med all viktig information kommer vi att bända intervjuerna. När intervjuerna har skrivits ut kommer banden att raderas och alla uppgifter som kan identifiera dig som intervjuas tas bort från utskriften.

Om du har några frågor kring intervjun så kontakta Lars Grönvik (08-58 00 15 33, lars.gronvik@inspsf.se) eller Eshat Aydin (08-58 00 15 27, eshat.aydin@inspsf.se).

Väl mött!

Lars Grönvik

Eshat Aydin

Bilaga 3 Intervjuguide

INTERVJUGUIDE FÖR KVALITATIVA INTERVJUER

MERKOSTNADER I HE & VB

Introduktion

- Presentation av studien (*att huvudsyftet rör merkostnader/merutgifter men att intervjun berör hela handläggningen av HE/VB*).
- Bandning (**OBS: mobiltelefon**)
- Vem som kommer att ha tillgång till ljudfilerna och till utskrifterna

Startfrågor/bakgrund

- Hur länge arbetat på FK?
- Bra/dåligt?
- Hur länge arbetat med HE/VB?
- Handlagt/arbetat med både HE och VB eller bara någon av dem? Vilken?
- Handlagt andra ärendeslag tidigare/haft andra arbetsuppgifter?
- Skillnader/likheter med andra ärendeslag?
- Vad får man för utbildning innan man börjar arbeta med HE/VB?
 - Innehåll?
 - Längd?
- Fortbildning?

Handlägga HE/VB

- Beskriv hur handläggningen går till
 - Vilka olika steg?
 - Stora likheter/skillnader mellan olika ärenden?

- Vilka verktyg/instrument/checklistor/hjälpmedel finns?
 - För bedömningar?
 - För beräkningar?
 - **OBS: ITERERA**

Svårigheter

- Vad är svårast med handläggningen? [När kör du fast?; När blir du osäker?]
 - **OBS: Iterera tills handläggaren inte nämner fler svårigheter.**
 - **OBS: Försök göra problembeskrivningen så detaljerad som möjligt.**

- Hur gör du för att lösa svårigheterna?
 - Vilka olika stöd har du att tillgå?
 - Hur väljer du vilket stöd du ska använda?

HJÄLPLISTA

Vägledning	ENSA
RAR	Lagtexten
Föreskrifter	Förarbeten
Metodstöd	ARS
IT-stöd	Utbildningsmaterial
Rättsliga ställningstaganden	Domar
Domsnytt	Rättslägesanalyser
Im-meddelanden	

- Kontakt med kollegor?
- Kontakt med specialist (eller annan specialist)?
 - Olika personer för olika problem?
 - Räcker det med att fråga en eller frågar man många?
 - Finns det en särskild gång att följa eller är det upp till dig att avgöra vem som bäst kan hjälpa dig?
- Bra/dåligt med de olika stöden (för handläggning)?
- Finns det stöd (för handläggningen) som du inte använder?
 - Varför inte?

Tidskrävande

- Vad tar mest tid?
 - Vad är det som gör att det tar tid?
 - Iterera tills handläggaren/specialisten inte nämner fler tidskrävande moment.

OBS: Försök att få beskrivningen av vad som gör momentet tidskrävande så detaljerad som möjlig.

- Tillgång till någon form av hjälpmedel för att förenkla momenten?

Avslutning

- Något mer som informanten vill tillägga?
- BAKGRUNDSUPPGIFTER (Ålder, antal år på FK, utbildningsnivå)
- Återkomma om något oklart?
- Kontaktuppgifter
- TACK!

Noter

- ¹ Försäkringskassan 2005, 2006 & 2007.
- ² Prop. 1962:90.
- ³ Prop. 1977/78:100, bilaga 8.
- ⁴ Riksförsäkringsverkets allmänna råd (RAR) 2002:9 om handikappersättning.
- ⁵ Det finns ingen skillnad i betydelse mellan begreppen merutgifter (handikappersättning) och merkostnader (vårdbidrag). I denna rapport används företrädesvis merkostnader.
- ⁶ Riksförsäkringsverket allmänna råd (RAR) 2002:15 om vårdbidrag.
- ⁷ Uppgifter om antal beslut är hämtade från Försäkringskassan 2010i. Uppgifter om antal mottagare (och barn vad gäller vårdbidrag) är hämtade från Sveriges officiella statistik, producerad av Försäkringskassan.
- ⁸ Försäkringskassan (2010c), sid 79 samt 73 § i Försäkringskassans arbetsordning.
- ⁹ Försäkringskassan (2010g).
- ¹⁰ Försäkringskassan (2010b), sid 94.
- ¹¹ Ibid.
- ¹² Konsumentverket (2010).
- ¹³ Försäkringskassan (2010c, h).
- ¹⁴ RAR 2002:9 samt RAR 2002:15.
- ¹⁵ Försäkringskassan (2010e, f), sid 2.
- ¹⁶ Försäkringskassan (2010h), sid 31.

¹⁷ Det försäkringsmässiga innehållet i utbildningarna tas fram av handläggare/specialister på uppdrag av och i samarbete med kompetensforum.

¹⁸ Försäkringskassan (2010a).

¹⁹ Försäkringskassan (2010d).

²⁰ Försäkringskassan (i.d.), sid 8.

²¹ Ibid, sid 1.

²² Se exempelvis Hammersley & Atkinson, 2005 för en diskussion av detta problem.

²³ Sandelowski (2000).

²⁴ Se Sandelowski (1994) för en diskussion av citatval och språklig formatering.

