

# Följsamhet som styrningsideal hos Försäkringskassan - ett hot mot rättssäkerheten?

Kerstin Jacobsson, Ida Seing, Katarina Hollertz

Kerstin Jacobsson, professor, institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet. E-post: kerstin.jacobsson@gu.se

Ida Seing, universitetslektor, institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet. E-post: ida.seing@liu.se

Katarina Hollertz, universitetslektor, institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet. E-post: katarina.hollertz@socwork.gu.se

Baserad på en etnografisk studie av styrningen av handläggarna inom sjukförsäkringen reser denna artikel ett antal kritiska frågor om konsekvenserna av den informella styrningen inom Försäkringskassan. Trots självbilden av en formell organisation som fattar "korrekta" beslut i försäkringsärenden visar studien att den informella styrningen – genom sociala normer, grupstryck och legitimerande organisationsberättelser – är påtaglig i det dagliga arbetet och riskerar leda organisationen i en annan riktning än den parlamentariskt beslutade. Artikeln påtalar att följsamhetsnormen och duktighetskulturen inom myndigheten riskerar hota – och inte stärka – rättssäkerheten.

Based on an ethnographic study of the governing of caseworkers working with administering the sickness insurance, this article raises a number of critical questions about the consequences of the informal governance within the Swedish Social Insurance Agency. Despite the self-image of being a formal organization making "correct" decisions on insurance matters, this study shows that the informal governing - by social norms, peer pressure and legitimizing organizational narratives - is salient in the daily work, risking to lead the organization in a different direction than what is politically decided. Finally, the article makes the point that the organizational norm of being accommodative and obedient risks jeopardizing – rather than strengthening – rule of law.

## Inledning

Få myndigheter är så utsatta för svängningar i styrningen som Försäkringskassan. Det gäller de politiska styrsignalerna till myndigheten men också – och inte minst – hur styrningen tolkas och omsätts internt i organisationen. Vi har studerat den interna styrningen av handläggningen inom sjukförsäkringen under perioden 2015-17 då Ann-Marie Begler var generaldirektör. Vi vill här lyfta några av de problem vi ser med hur den politiska visionen om 9,0 sjukdagar integrerades i styrningen *inom* myndigheten och särskilt uppmärksamma konsekvenserna av den vardagliga, *informella* styrningen.

Förändringarna i styrformer och Försäkringskassans mål ackompanjeras av legitimerande berättelser som blir självklara ”sanningar” inom organisationen. Visionen ”9,0” ackompanjerades av berättelsen om ”de alltför höga sjuktalen i Sverige”, ”den alltför generösa försäkringen” och ”hotet mot en rättssäker handläggning”. Vi menar att förhållningssättet till organisatorisk styrning och för tillfället rådande ”sanningar” inom Försäkringskassan behöver problematiseras. Vårt syfte är *inte* att skuldbelägga enskilda handläggare eller chefer, utan fokus ligger på styrningsfrågorna. Men det är nödvändigt att se vilka prioriteringar chefer kommunicerar till handläggarna och hur deras vardagliga arbete påverkas av den för tillfället rådande ”sanningen”.

Vår studie bygger på observationer av det vardagliga arbetet på fem av Försäkringskassans lokalkontor placerade i två regioner. Vi deltog i formella och informella möten och följde även enskilda handläggare och chefer genom ”jobbskuggning”. Vi gjorde också 55 intervjuer med handläggare i sjukförsäkringen, specialister, försäkringssamordnare, försäkringsmedicinska rådgivare och andra stödfunktioner, samverkansansvariga, samt chefer lokalt och centralt. Vi bygger även på andras studier under samma period (ISF 2018: 16, Fransson & Quist 2018, Bruhn m.fl. 2018), vilka i hög grad ger en bild som är samstämmig med vår.

## 9,0 sjukdagar - ”rätt” nivå på sjuksjuktalet

2012 startade ett förändringsarbete inom Försäkringskassan för att uppnå det politiska målet att öka medborgares förtroende för myndigheten och socialförsäkringen. Detalj- och resultatstyrningen ersattes med värderingsstyrning och kundens serviceupplevelse var måttet på kvalitet (ESV 2014). År 2016 förändrades regeringsuppdraget och den rödgröna regeringen introducerade siffermål för att minska sjukfrånvaron i Sverige: Sjukpenningtalet skulle få vara högst 9,0 dagar i snitt per person i december år 2020 och antalet nybeviljade sjuksättningsfall inte överstiga 18 000 per år under perioden 2016-2020 (Regeringen 2015). 2015 tillsattes Ann-Marie Begler som generaldirektör och en återgång

skedde mot en striktare mål- och resultatstyrning inom myndigheten. Rätts-säkerhet och produktivitet betonades, med fokus på att skapa ökad kvalitet i ärendehandläggningen och korrekt rättstillämpning:

*”Från Försäkringskassans sida behöver vi intensifiera vårt arbete med att ytterligare öka kvaliteten i utredning och bedömning av arbetsförmåga. Det handlar bland annat om att rätt person får rätt ersättning redan vid det första beslutet om sjukpenning.”* (Begler 2015)

En offentlig utredning från 2015 hade förordat ett siffermål för sjukfrånvaron (SOU 2015:21) och två nationalekonomer hade också förespråkade detta:

*I en tänkt modell fattar riksdagen beslut om ersättningsnivån och vad som är en rimlig nivå för sjukfrånvaron (inklusive sjuk- och aktivitetsersättning), ungefär på samma sätt som riksdagen i dag formulerar ett mål för inflationen. Försäkringskassan åläggs sedan att administrera det uppsatta målet.* (Hägglund & Johansson 2016: 12)

Regeringen nappade på idén och valde målet 9,0 sjukdagar. Att politiska beslutsfattare sätter målbilder är inte ovanligt. Regeringens uttalade ambition var emellertid att målet skulle nås genom gemensamma ansträngningar av alla parter: Försäkringskassan, hälso- och sjukvården och arbetsgivarna. Det intressanta är hur 9,0 visionen användes för styrningen *internt* i Försäkringskassan. Väl att märka har under den undersökta perioden ingen lagändring skett vad gäller rätten till sjukpenning men däremot alltså ett uttalat politiskt mål och därefter ett ökat antal avslag och indrag. Som ISF (2018: 16) också konstaterat sker en *ny tolkning* av uppdraget, av såväl chefer som handläggare.

9,0-målet intrummades av chefer på alla nivåer inom Försäkringskassan:

*Så fort vi börjar jobba med något då säger hon [enbetschefen] att ”vi ska alltid ställa oss frågan: hur hjälper det här för att nå vårt sjukpenningmål 9,0?” [...] det ska ge resultatet som vi strävar efter.* (lokal stödfunktion)

När målet om 9,0 sjukdagar återberättades i organisationen, hade föreställningen om en *naturlig* nivå på det svenska sjukalet etablerats. Som en områdeschef sa till sin personal: ”Ert uppdrag är att tillämpa försäkringen förstås – samtidigt bör ni känna till att 9,0 är en rimlig nivå när det gäller sjukpenning. Nu ligger vi på 10,5” (observation, APT-möte, 28/4 2016). En samverkansansvarig började ett annat personalmöte med att säga att ”den viktigaste samverkan sker i er handläggning [...] Det stora för regeringen är att vi kommer hem i målet. Allt vi gör ska påverka målet 9,0” (observation, APT-möte, 31/5 2016).

## Nedprioritering av samordningsuppdraget

Trots det dubbla uppdraget – att utreda rätten till sjukpenning och att samordna rehabiliteringsinsatser – valde myndigheten att arbeta mot målet 9,0 genom att prioritera ”utredning” på bekostnad av samordningsuppdraget, något som entydigt bekräftas i vår och andras studier (ISF 2018: 16, Fransson & Quist 2018, Bruhn m.fl. 2018). En chef i vår studie uttryckte det: *”Nu är det kvalitet i handläggning som gäller, allt annat kan förlåtas”*.

Det var uttalat i organisationen att handläggarna skulle gå på färre samordningsmöten med andra parter. Det skedde alltså en tydlig insnävning av uppdraget. Hållningen legitimerades med organisationsberättelsen att ”Försäkringskassan har tagit andra aktörers ansvar tidigare” (ISF 2018: 16, s. 113). Samtidigt påverkade kursändringen andra parter (t.ex. vård, arbetsgivare och Arbetsförmedling), när handläggarna plötsligt inte ville delta i samordningsmöten.

En annan insnävning av handläggarrollen var ett ökat ansvar på klienten att se till att sjukintyg kompletterades. En handläggare i ISF:s studie uttryckte det: *”Är läkarintyget inte komplett, då ska vi egentligen kommunicera avslag. Så man lägger ansvaret på klienterna [...] de får tala med läkaren”* (ISF 2018: 16, s. 109). En områdeschef i vår studie sa:

*Begler var tydlig med att vi ska ha kompletta intyg. Det är självklart! Vi ska höga krav på de kunder som har första kontakten. Fortsätt med det! Det är en tydlig signal. GD och chefer backar upp er här. Det är en rättssäkerhetsfråga.*

Att begära att enskilda medborgare ska ha kunskap om DFA-kedjan (diagnosfunktionsnedsättning – aktivitetsbegränsning) – och därtill ork att ligga på sina läkare – är djupt problematiskt i ett likabehandlingsperspektiv.

## Försäkringen – ”inte till för alla”

Nedprioriteringen av samordningsuppdraget innebar ett förstärkt fokus på att bättre utreda rätten till ersättning, med målet ”rätt kund i försäkringen”. *”Tidigare släppte vi på sjukpenning och tänkte att vi får utreda senare: Nu utreder vi allt”* sa en handläggare i Franssons och Quists studie (2018: 174) och en annan uttryckte det: *”Tidigare var det den som skrek högst i telefonen som fick sjukpenning, nu är det ”rätten till” som avgör”* (Fransson & Quist 2018: 188). Vi tror dock inte beviljandet av sjukpenning gick till så tidigare; istället illustrerar citatet hur organisationsberättelserna sprids i organisationen och legitimerar för tillfället rådande praxis.

Instruktionen från högsta ledningen var att öka ”försäkringsmässigheten” (med parallellen till privata försäkringsbolags logik), vilket innebar en förstärkt portvaktsfunktion i relation till sjukförsäkringen. Detta återspeglas under pe-

rioden i en uttalad ”inte släppa in alla i försäkringen”-retorik. En lokal försäkringssamordnare uttryckte det:

*Vi ska minska sjuktalet ganska radikalt i landet och det kan vi bara göra genom att Försäkringskassan tar sitt ansvar. Vårt ansvar kan bara vara tillämpa försäkringen rätt och stoppa utbetalningar när där det inte ska vara några utbetalningar.*

Vaktslagande om försäkringen fick ett heroiskt inslag, där handläggarna fick rollen av att rädda ”världens bästa försäkring” för framtiden:

*Vi har världens bästa sjukförsäkring. Men värnar vi inte försäkringen... [...] Att bo i ett av världens rikaste länder, där alla har tillgång till en ganska billig sjukvård, där man redan från att man föds går på barnvårdscentralen, där forskningen går framåt. Att samtidigt ligga på en av världens högsta sjuktal – det går inte ihop i min värld. Jag kanske låter krass och för hård i mina bedömningar men någonstans är det något som inte stämmer. (handläggare)*

*Framförallt är det inte så att du per automatik har rätt till sjukpenning, bara för att du blir sjuk. Utan det är en fin välfärdssymbol [...]. Men det är ju skattepengar som betalar sjukpenningen, så vi kan inte ge alla hur mycket pengar som helst, för då skulle det inte finnas någonting kvar i skattekassan. (handläggare)*

Naturligtvis ska statliga tjänstemän följa lagstiftningen men dessa handläggare går snarast ett steg längre: För att rädda försäkringen för framtiden, krävs särskild tuffhet i prövningen idag. Lagstiftningen hade inte heller ändrats under perioden utan däremot en omtolkning av handläggarnas roll och synen på *hur bedömningsutrymmet ska användas*. Trots att Försäkringskassan centralt poängterar att ett bedömningsutrymme alltid finns i handläggningen, framstår bedömningen hos intervjuade handläggare som något entydigt:

*Man får inte dra sig för den här delen av jobbet. Om jag inte har mod att utföra den här delen av jobbet, när en person inte längre har rätt till sjukpenning, då ska inte personen ha sjukpenning. Lagen är stentydlig där. Finns ingenting att dividera om. (handläggare)*

## ”Mer rättssäkert utan kundkontakt”

Inte bara kontakt med externa parter nedprioriterades under perioden utan också klientmöten (Hollertz m.fl.2017, 2018). Den begränsade klientkontakten legitimerades med organisationsberättelsen om ”rättssäkerhet” och ”utfallsrättvisa”. Vår och andras studier antyder förhållningssättet att det är ”mer rättssäkert utan kundrelation”, dvs. det är lättare att ”fatta negativa beslut” och följa regler bättre utan personlig relation till den försäkrade (Fransson & Quist 2018:

120-1). Under föregående regim, då Dan Eliasson var GD, var däremot en personlig handläggare och bra kundkontakt helt avgörande:

*Det har ju förändrats bara på sista året eller 1,5 året, att nu är det inte så mycket fokus på det med personliga kundmötena, utan man ska fatta beslut på den information man har från början. Så det har man ju fått nedprioritera. (handläggare)*

Att det skulle vara mer rättssäkert att inte träffa klienten skulle vara otänkbart för klassiska professioner. Man bör också fråga sig vad det gör med rättssäkerheten för personer med dålig kunskap i svenska språket eller en klass- och utbildningsbakgrund som gör dem mindre verbala, att som mest ha korta telefonsamtal.

Frågan är vad ”utreda” egentligen betyder på Försäkringskassan. Vad är det som bedöms i Försäkringskassans ”utredningar” – är det individens arbetsförmåga eller läkarnas kompetens att skriva sjukintyg enligt Försäkringskassans mallar?

### **Följsamhet som organisationsideal och diskvalificering av tidigare ”sanningar”**

Pendlingen i styrformer och verksamhetsideal, legitimerade av skilda organisationsberättelser, tycks leda till en organisationskultur där dagens ”sanning” är allenarådande, och där tidigare arbetssätt diskvalificeras. Den höga personalomsättningen förstärker detta, liksom internutbildningar som är inriktade på den senaste tolkningen av uppdraget. ISF har varnat för att handläggarna riskerar att förlora helhetssynen och kompetensen att ta sig an hela uppdraget, dvs både utredning av rätten till ersättning och samordningsansvaret (ISF 2018: 16).

Bilden framträder av en personal som saknar kärna i det man gör – inställningen att ”tidigare gjorde vi fel, nu gör vi rätt” – i kombination med en duktighetskultur och stark vilja att ”göra rätt”. En lokal chef uttryckte det:

*Framförallt finns det en väldigt stor lojalitet till organisationen och till försäkringen som gör att man är väldigt benägen att vilja göra rätt.*

Viljan att göra rätt övergår dock lätt i föreställningen om att det finns *ett* rätt sätt, dvs att bedömningsutrymmet och det egna professionella omdömet försvinner. Teamarbetet förstärker likriktningen och innebär en stark normering i sättet att tänka kring uppdraget där ”avvikelse” uttryckligen ska slipas bort (Hollertz m.fl. 2017, 2018). Duktighetskulturen innebär i vår studie att team – och kontor – närmast tävlade om att ”få bra siffror”. Att ärendena ibland ”förhandlas” i teamen är dessutom klienterna helt omedvetna om.

Försäkringskassans handläggare omfattar i vår tolkning en utpräglad *organisationsprofessionalism* (Evetts 2011), där följsamhet och lojalitet med organisationens mål är överordnat lojalitet mot det professionella omdömet eller för den delen medborgarna. Detta till skillnad från klassiska professioner som bygger på självständigt tänkande, tolerans för komplexitet, handlingsutrymme och internaliserat ethos på en gemensam kunskapsgrund. Önskan att minimera extern kontakt och att lägga allt krut på att förbättra organisationens kortsiktiga prestationer framstår i detta perspektiv som helt logisk.

Vi menar att förhållningssättet till organisatorisk styrning och ”det för tillfället rådande”, inom Försäkringskassan behöver problematiseras. Trots självbilden av en formell organisation som fattar ”korrekta” beslut i försäkringsärenden ger vår studie vid handen att den informella styrningen – genom sociala normer, grupptryck och legitimerande organisationsberättelser – är mycket påtaglig i det vardagliga arbetet och riskerar leda organisationen i en annan riktning än den parlamentariskt beslutade.

Avslutningvis bör såväl politiska beslutsfattare som myndigheten själv fråga sig: Är det rimligt att tillämpningen av sjukförsäkringen kan pendla så kraftigt till följd av interna prioriteringar och informell styrning inom myndigheten utan att lagen ändrats? Hur påverkar detta legitimiteten för sjukförsäkringen? Och en så följsam organisation – är den en garant för eller snarare ett hot mot rättssäkerheten?

## Tack

Vi vill rikta ett varmt tack till Försäkringskassans personal som låtit oss få ta del av deras arbete. Tack också till Riksbankens Jubileumsfond som finansierat vår forskning (kontrakt SGO14-1192).

## Referenser

1. Bruhn, A. Thunman, E. & Ekström, M (2017) *Swedish Social Insurance Officers Struggling with the Vagueness of the Work Ability Concept*, Örebro University: Working Papers and Reports Social work 11.
2. ESV (Ekonomistyrningsverket) (2014) *Effektivare verksamhet genom ett ökat kundfokus*. ESV 2014:54.
3. Evetts, J. (2011) A New Professionalism? Challenges and Opportunities. *Current Sociology*, 59(4), 406-422.
4. Begler, A-M. (2015) ”Nu växlar vi upp arbetet mot sjukskrivningarna”, debattartikel i Dagens Samhälle, den 6 oktober 2015. Länk: <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/nu-vaexlar-vi-upp-arbetet-mot-sjukskrivningarna-18875>
5. Fransson, M. & J. Quist (2018) *Fri som en fågel – en studie av återprofessionalisering inom Försäkringskassan*. Karlstad University: Service Research Center.
6. ISF (2018) *Förändrad styrning av och i Försäkringskassan: En analys av hur regeringens mål om ett sjukpenning-*

*tal på 9,0 dagar påverkar handläggningen av sjukpenning.* Rapport 2018: 16. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen.

7. Hollertz, K. , Jacobsson, K. & I. Seing (2017) Den transparenta organisationen: Handläggaren och visibilitetskulturen i Försäkringskassan, *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr 3-4.
8. Hollertz, K., Jacobsson, K. & I. Seing (2018) Organizational Governance of Activation Policy: Transparency as an Organizational Ideal in a Swedish Welfare Agency, *International Social Security Review*, 71(4), 71-89.
9. Hägglund, P. & P. Johansson (2016) *Sjukskrivningarnas anatomi - en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet*, Regeringskansliet: Rapport till Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi 2016:2.
10. Regeringen (2015) Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende Försäkringskassan. Daterad 2015-12-17.
11. SOU 2015:21 *Mer trygghet och bättre försäkring*. Stockholm: Fritzes.