



2002/135-5

Gemensamma metoder och förhållningssätt inom socialförsäkrings- administrationen

Lägesrapport 6





MISSIV

DATUM
2004-10-26
ERT DATUM
2002-03-27

DIARIENR
2002/135-5
ER BETECKNING
S2002/2762/SF

Regeringen
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Uppdrag att följa och utvärdera förnyelsen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen

Statskontoret fick den 27 mars 2002 i uppdrag av regeringen att följa och utvärdera Riksförsäkringsverkets och Arbetsmarknadsstyrelsens arbete för att utveckla den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Bifogade promemoria ”Gemensamma metoder och förhållningssätt inom socialförsäkringsadministrationen” är den sjätte lägesrapporten och redovisar Statskontorets iakttagelser och bedömningar angående Riksförsäkringsverkets arbete med att utveckla och införa nya arbetsmetoder och förhållningssätt inom försäkringskassorna.

Generaldirektör Knut Rexed har beslutat i detta ärende. Direktör Anna Karlgren, chef för Enheten för utvärderingsfrågor, avdelningsdirektör Enar Lundgren, föredragande, byrådirektör Thomas Sandberg, och konsulten Folke Hansson, var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Enligt Statskontorets beslut

Enar Lundgren



Sammanfattning

Statskontoret har regeringens uppdrag att följa och utvärdera ett utvecklingsarbete för förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Förnyelsearbetet sker inom ramen för tre regeringsuppdrag riktade till Riksförsäkringsverket (RFV) och Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), som genomförs under åren 2002–2004.

Detta är den sjätte lägesrapporten från Statskontoret och är en uppföljning av RFV:s pågående arbete med att utveckla och införa nya arbetsmetoder och förhållningssätt inom försäkringskassan (regeringsuppdrag 1 och regeringsuppdrag 2).

RFV och AMS ska lämna en slutlig redovisning av hela förnyelsearbetet till regeringen i februari 2005. Inför arbetets avslutning har tyngdpunkten förskjutits från ett utvecklingsarbete till ett mer utpräglat implementeringskede. Enligt regeringens direktiv ska de metoder och arbetssätt m.m. som visar sig verkningsfulla spridas successivt och tillämpas fullt ut i hela landet senast vid utgången av år 2004.

Statskontoret har därför inriktat denna lägesrapport på följande frågor:

- Den aktuella SFA-utbildningen och implementeringen av gemensamma metoder och förhållningssätt på försäkringskassorna
- RFV:s egen uppföljning och utvärdering av förnyelsearbetet och förberedelser inför kommande slutrapport
- RFV:s förslag till modell för fortsatt metodutveckling (RFV:s rapport 2004-08-06)

Vi sammanfattar här några väsentliga iakttagelser och bedömningar av läget för förnyelsearbetet samt lyfter fram vissa risker och osäkerheter inför det fortsatta arbetet.

SFA-utbildningen är genomförd

Bedömning av läget

- SFA-utbildningen är i stort sett genomförd för försäkringskassan i sin helhet (oktober 2004). All personal (ledning, chefer och handläggare) har genomgått utbildningen enligt den strategi och plan som funnits.

Risker och osäkerheter

- Det kvarstår ett behov av att ytterligare tydliggöra och utveckla olika metodstöd och riktlinjer för bedömningar samt att stödja den lokala ledningens och organisationens anpassning till de nya arbetssätten m.m. Det är viktiga förutsättningar för att kunna uppnå en enhetlig tillämpning.

Implementeringen kommer inte att vara genomförd under 2004

Bedömning av läget

- Försäkringskassornas införande och tillämpning av nya gemensamma metoder och arbetssätt befinner sig i ett inledande skede. Regeringens mål om fullständig implementering under 2004 kommer därför inte att uppnås.

Risker och osäkerheter

- Det lokala omställningsarbetets omfattning är underskattat. Arbetet med att förändra metoder och arbetssätt måste integreras med förändringar av ledning, organisation, nya roller och kompetens samt stödsystem.
- Implementeringen kommer att vara en långsiktig förändringsprocess som måste drivas aktivt och stödjas både på central och lokal nivå. Ledningsnivåernas engagemang och stöd är några kritiska faktorer.

Begränsad uppföljning och utvärdering av resultat och effekter

Bedömning av läget

- Den samlade uppföljningen och utvärderingen av förnyelsearbetet är inte tillräckligt samordnad och svår att överblicka.
- Uppföljning och utvärdering som visar på resultat och effekter av nya metoder och arbetssätt är i dagsläget begränsad. En av orsakerna är den sena implementeringen.

Risker och osäkerheter

- Även möjligheterna att i slutrapporten redovisa resultat och effekter samt måluppfyllelsen för kassan som helhet kommer att vara begränsade.
- Uppföljningen och utvärderingen av den fortsatta implementeringen behöver utvecklas. Förbättrade stödsystem är en viktig förutsättning för detta.

Det fortsatta metodutvecklingsarbetet behöver stöd av ett fast organiserat ansvar på central nivå

Bedömning av läget

- Det råder ett gott utgångsläge för att bygga vidare på en kontinuerlig metodutveckling. Den gemensamma modellen med metoder och förhållningssätt samt erfarenheterna av att driva förändringsarbetet bidrar till detta.
- Läget för den fortsatta metodutvecklingen påverkas dock av att en stor del av implementeringen av det hittillsvarande förnyelsearbetet kvarstår.



Risker och osäkerheter

- För ett fortsatt metodutvecklingsarbete behövs det ett stöd av en organisation på central nivå med ansvar för att driva och samordna en nationell metodutveckling.
- En kritisk faktor är också väl fungerande system för uppföljning och utvärdering för att kartlägga och identifiera behov av förändring.

Statskontorets rekommendationer för fortsatt implementering

Statskontoret lyfter fram följande rekommendationer på övergripande nivå för det fortsatta arbetet med att implementera reformen.

- Det är viktigt att det i slutrapporten så långt möjligt redovisas resultat och effekter av förnyelsearbetet samt att det ges en ingående analys av implementeringsläget. Beskrivningar av reformprocessen kan stå tillbaka.
- Den nya myndigheten Försäkringskassan måste i sin organisation skapa nödvändiga förutsättningar för att kunna driva och stödja det fortsatta implementeringsarbetet. Nya tydliga mål och strategier bör vägleda det fortsatta arbetet.
- Det krävs en bättre intern uppföljning och utvärdering av implementeringsläget med skärpta krav på återrapportering av resultat och effekter.

1 Inledning

Regeringen har uppdragit åt Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) och Riksförsäkringsverket (RFV) att inleda en förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Det övergripande målet för förnyelsearbetet är att fler sjukskrivna ska återfå förmågan att försörja sig själva genom eget förvärvsarbete.

1.1 Uppdragen till RFV och AMS

Regeringens uppdrag till RFV och AMS består av tre olika uppdrag.

Uppdrag 1. Utveckla en metod för tidig fördjupad bedömning av den enskildes arbetsförmåga och behov av rehabilitering. Uppdraget riktas enbart till RFV. Metodutvecklingen ska bedrivas i fem pilotområden.

Uppdrag 2. Utveckla metodiken i försäkringskassornas handläggning av sjukfall och rehabiliteringsärenden samt förtydliga rehabiliteringssamordnarnas yrkesroll. Uppdraget riktas enbart till RFV.

Uppdrag 3. Genomföra en pilotverksamhet avseende en samordnad organisation mellan försäkringskassan och arbetsförmedlingen för arbetslivsinriktad rehabilitering. Uppdraget riktas till RFV och AMS.

Uppdragen genomförs under perioden 2002–2004. De metoder, arbetssätt m.m. som utvecklas inom ramen för förnyelsearbetet, och som visar sig verkningsfulla, ska spridas successivt och senast vid utgången av år 2004 tillämpas fullt ut i hela landet.

RFV och AMS ska redovisa utvecklingsarbetet i ett antal lägesrapporter. RFV ska redovisa en slutrapport över uppdrag 1 och uppdrag 2 i februari 2005. I en särskild rapport till regeringen ska RFV, senast i augusti 2004, redovisa hur metodiken i försäkringskassornas handläggning fortsätter att utvecklas kontinuerligt och spridas bland försäkringskassorna efter det att uppdraget avslutats.

1.2 Uppdraget till Statskontoret

Statskontoret har fått regeringens uppdrag att följa och utvärdera arbetet med att förnya den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Arbetet redovisas i ett antal lägesrapporter och i en slutrapport senast i juni 2005.

Denna lägesrapport avser förnyelsearbetet enligt uppdrag 1 och uppdrag 2. Syftet med Statskontorets uppdrag *i denna del* är att bistå regeringen med att kontinuerligt följa arbetet med utgångspunkt i regeringens direktiv till

RFV. Målet är att regeringen ska kunna bedöma och säkerställa att förnyelsearbetet genomförs i enlighet med regeringens uppdrag och på ett framgångsrikt sätt. Statskontorets uppföljning ska kunna ge regeringen underlag för eventuella tilläggsbeslut för det pågående förnyelsearbetet.

I den praktiska verksamheten hänger stora delar av uppdrag 1 nära samman med uppdrag 3. Delar av uppföljningen av uppdrag 1 behandlar frågor som direkt berör uppföljningen av uppdrag 3. Detta gäller framför allt frågor om ärendeöverföringen från försäkringskassorna i pilotområdena till försöksverksamheten FAROS.

Dessa frågor avser Statskontoret att behandla i nästa lägesrapport över FAROS, som lämnas till regeringen i november 2004.

1.3 Statskontorets tidigare iakttagelser och bedömningar

Statskontoret lämnade den senaste lägesrapporten över uppdrag 1 och uppdrag 2 i oktober 2003 (Statskontoret 2003-10-28, dnr 2002/135-5).

Statskontorets iakttagelser av problem och rekommendationer handlade bl.a. om följande:

- Utvecklingsarbetet var splittrat och det fanns en brist på samordning av utvecklingsprojekten. Statskontoret underströk behovet av ökad samordning av utvecklingsarbetet.
- Effekterna av framtagna metoder var i de flesta fall okända och systematiska uppföljningar saknades. Statskontoret ansåg att uppföljningen av effekter och resursåtgång för nya arbetsmetoder borde prioriteras högre. Statskontoret ansåg också att uppföljningen av metodefterlevnaden borde förbättras över hela handläggningskedjan. Uppföljningen av det praktiska arbetet i regeringsuppdrag 1 betonades särskilt. För detta krävdes att ett system för uppföljning skapades på flera områden.
- Implementeringen av de nya arbetsmetoderna uppfattades i vissa delar vara osäker.
- Inför det fortsatta förnyelsearbetet fanns det en risk med att arbetet med att förtydliga olika yrkesroller inom kassan inte hade utgått från de förändringar i kassans arbete som man avsåg att driva fram.

1.4 Inriktning och avgränsningar

Enligt den ursprungliga arbetsplanen för Statskontorets uppföljning ska kontoret granska

- om och hur man använder sig av forskningsresultat och tidigare erfarenheter,
- om och hur delprojekten fokuserar de punkter som regeringen lägger vikt vid i direktiven,
- om planer och budget följs,
- om delprojektens mål uppnås samt
- om det finns genomförandeproblem, risker och osäkerheter.

Statskontoret har valt att särskilt inrikta den nu aktuella lägesuppföljningen på frågor som berör

- den pågående SFA-utbildningen och implementeringen av gemensamma metoder och förhållningssätt på försäkringskassorna,
- RFV:s egen uppföljning och utvärdering av förnyelsearbetet med förberedelser för kommande slutredovisning (slutrapporten) samt
- RFV:s förslag till modell för fortsatt metodutveckling (RFV:s rapport 2004-08-06).

Statskontorets inriktning och avgränsningar motiveras av att hela förnyelseprojektet ska avslutas och slutredovisas av RFV inom några månader.

Statskontoret uppmärksammar också den fortsatta försöksverksamheten i pilotområdena (uppdrag 1). Inom ramen för denna inriktning följer Statskontoret också upp de iakttagelser och synpunkter som vi lämnade i den föregående lägesrapporten 2003.

1.5 Genomförandet

Statskontoret lägesrapport bygger på ett omfattande underlagsmaterial med dokument från bl.a.

SFA-utbildningen

- strategi- och planeringsdokument,
- statistik och uppföljningsdokument,
- protokoll från projekt- och referensgrupper,
- informationsmaterial.

Uppdrag 1 (försöksverksamheten i pilotområdena)

- aktivitets- och projektplaner,
- rapporter från avslutade delprojekt,
- utfalls- och analysrapporter från kvantitativa mätningar inom försöksverksamheten.

Övrigt material för uppföljning och utvärdering m.m.

- verksamhetsplaner för förnyelsearbetet,
- utvärderingsprogram.

Insamlingen av skriftlig information har huvudsakligen skett genom kontakter med de centralt projektansvariga och andra befattningshavare vid RFV.

Förutom analysen av den samlade dokumentationen har Statskontoret genomfört uppföljningen med stöd av främst intervjuer. Det har gjorts med de centralt ansvariga för uppdraget i sin helhet och centrala projektledare för SFA-utbildningen resp. uppdrag 1. Därutöver har vi intervjuat eller fått annan information från personer inom RFV med uppgifter inom uppföljning och utvärdering. Vi har även haft kontakter med centralt ansvariga för regeringsuppdrag 3. Intervjuerna har i flera fall följts upp med kompletterande förfrågningar och ytterligare dokumentation.

Vidare har samtliga lokala projektledare för uppdrag 1 i pilotområdena intervjuats, antingen vid besök eller per telefon.

Två försäkringskassor har valts ut för besök och intervjuer om SFA-utbildningen och den efterföljande lokala implementeringen på kassan. De två kassorna är Försäkringskassan i Gävleborgs län resp. Västernorrlands län. Urvalet vägledades av att de två kassorna genomgick SFA-utbildningen relativt tidigt och att de representerar delvis olika typer av organisation för sin verksamhet. Vid dessa försäkringskassor intervjuades försäkringschefer, flera operativa (linje-) chefer, ansvariga metodutbildare och olika kategorier av handläggare. I underlaget ingår också vissa lokala styrdokument, utredningsrapporter m.m.

Övriga försäkringskassor har kontaktats genom en kort telefonenkät till försäkringschefer eller andra representanter för resp. kassa. Telefonkontakten har tagits i samband med Statskontorets utvärdering av lagen om finansiell samordning.

2 Reformprocessen och organiseringen av förnyelsearbetet

År 2001 påbörjade RFV och försäkringskassorna sitt utvecklingsprogram för en professionalisering av ohälsarbetet inom försäkringskassorna. Utvecklingsarbetet drevs i det s.k. Prohälsa-projektet och resulterade i en rad förslag till nya arbetsmetoder. I december 2001 fick RFV och AMS regeringens uppdrag att inleda förnyelsen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Det övergripande målet var att fler skulle återfå förmågan att arbeta och kunna försörja sig själva genom eget förvärvsarbete.

Statskontoret har i tidigare lägesrapporter närmare beskrivit reformprocessen och förnyelsearbetet fram till år 2003 (se bl.a. lägesrapporten från oktober 2003).

Utöver regeringsuppdraget har ett par andra statsmaktsbeslut tillkommit, som fått betydelse för det fortsatta förnyelsearbetet. Regeringens beslut 2003 om ett övergripande mål för att minska ohälsan understryker kravet på en effektivisering och professionalisering av socialförsäkringsadministrationens arbete mot ohälsan och har utgjort ytterligare ett incitament i förnyelsearbetet. Regeringens mål är att frånvaron från arbetslivet på grund av sjukskrivning ska halveras fram till år 2008. Samtidigt ska antalet nya aktivitets- och sjukersättningar minska.

Vidare har regeringen från och med år 2003 skapat utökade möjligheter för samverkan inom rehabiliteringsområdet genom att öka det finansiella utrymmet för samverkan mellan försäkringskassorna och arbetsförmedlingarna. Det har lett till samverkansavtal om nya och vidgade samarbetsformer mellan myndigheterna inom rehabiliteringsområdet.

Utvecklingsarbetet i Prohälsa (uppdrag 2)

Utvecklingsarbetet inom uppdrag 2 genomfördes i huvudsak inom ramen för Prohälsas åtta delprojekt fram till slutet av år 2002. Fr.o.m. 2003 fördes ansvaret för det fortsatta arbetet över på linjeorganisationen.

I Prohälsas uppdrag låg att under år 2003 testa och utvärdera metoder och arbetssätt. Efter beslutet att införliva Prohälsa i linjeverksamheten blev Prohälsas delprojekt aldrig testade och utvärderade enligt den ursprungliga genomförandeplanen, men hade ändå varit föremål för ett omfattande förankringsarbete inom försäkringskassan. Några av Prohälsas utvecklingsprojekt omdefinierades och fortsatte under 2003 i nya former. Det gällde projektet om förebyggande arbete och etikprojektet.

I februari 2003 slöts en överenskommelse mellan kassadirektörerna och RFV om att de metoder som Prohälsas arbete hade resulterat i skulle införas vid alla landets försäkringskassor.

Pilotverksamheten vid försäkringskassan i fem län (uppdrag 1)

Utvecklingsarbetet för en gemensam utredningsmetodik (uppdrag 1) har i huvudsak bedrivits som en försöksverksamhet inom samma fem pilotområden, som ingår i pilotverksamheten kring FAROS.

Resultatet av utvecklingsarbetet sammanställdes i en rapport (november 2003) med beskrivning av en gemensam utredningsmetodik för försäkringskassan. Rapporten utgjorde också en utvärdering av försöksverksamheten med ny utredningsmetodik i de fem pilotområdena. Denna försöksverksamhet avslutades i juni 2003.

Efter den avslutade försöksverksamheten har pilotverksamheten fortsatt. Pilotområdena har i varierande utsträckning börjat tillämpa nya utredningsmetoder och aktiviteter. Dessutom har pilotområdena fortsatt att bedriva olika försöksverksamheter i anslutning till utvecklingen av olika metodstöd o.d. Denna pilotverksamhet fortsätter även under 2004.

Reformarbetet fortsätter genom SFA-utbildningen och implementeringen på försäkringskassorna

Beslutet i början av 2003 att implementera de metoder och förhållningssätt som utvecklats kan beskrivas som en ambition att sammanföra resultatet av uppdrag 1 och uppdrag 2 i en gemensam utbildning för socialförsäkringsadministrationen (SFA-utbildningen).

Implementeringsfasen inleddes under andra halvåret 2003 i och med att SFA-utbildningen startade och omfattade all personal och chefer vid landets samtliga försäkringskassor. I satsningen ingår också en införandeplan för de nya gemensamma arbetsmetoderna och det gemensamma förhållningssättet på samtliga försäkringskassor.

Förnyelsearbetet i uppdrag 1 och uppdrag 2 under 2004

Förutom SFA-utbildningen och implementeringen på försäkringskassorna innehåller det planerade reformarbetet för 2004 olika delprojekt kring följande frågor. Med utgångspunkt i denna planering har medel fördelats på uppdrag 1 och uppdrag 2 för olika insatser under 2004.

Uppdrag 1

- Kvalitetsgranskning
- Metodutveckling
- Tillämpa metodstöd
- Erfarenheter av arbetet med sekundärgruppen
- Uppföljning



Uppdrag 2

- Samordningsuppdraget och rehabiliteringssamordnarnas yrkesroll
- Förebyggande ohälsoarbete
- Den försäkrades delaktighet
- Arbete gentemot arbetsgivare
- Rehabiliteringsplanering
- Köp av tjänst
- Etik

Enligt regeringens direktiv avslutas förnyelseuppdragen vid utgången av år 2004.

3 SFA-utbildningen och implementeringen av gemensamma metoder och arbetsätt

3.1 Uppdraget och prioriterade frågor

RFV:s särskilda uppdrag att förnya den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska genomföras under åren 2002–2004. Enligt regeringens direktiv ska de metoder och arbetsätt m.m., som visar sig verkningsfulla, spridas successivt och tillämpas fullt ut i hela landet senast vid utgången av år 2004. För att möjliggöra att så blir fallet krävs det att omfattande utbildningsinsatser genomförs.

Inför avslutningen av RFV:s uppdrag har tyngdpunkten i förnyelsearbetet successivt förskjutits från ett utvecklingsarbete till ett mer utpräglat implementeringsskede. Statskontoret har därför valt att i denna lägesrapport särskilt följa upp RFV:s och försäkringskassornas arbete med att omsätta utvecklingsarbetets framtagna metoder och arbetsätt i utbildning och praktisk tillämpning ute på försäkringskassorna. I detta ligger bl.a. att bedöma läget i förhållande till uppdraget.

3.2 Lägesbedömningen

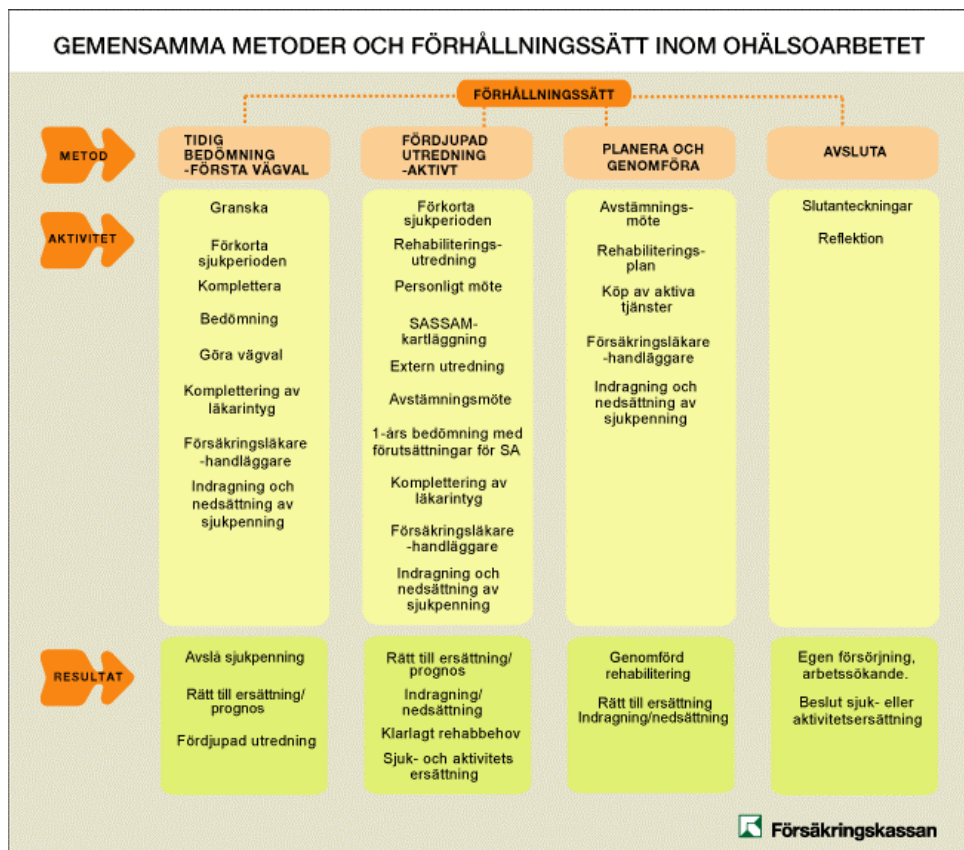
3.2.1 SFA-utbildningens innehåll och mål

I februari 2003 beslöt försäkringskassornas direktion att det förhållningssätt och de metoder som tagits fram inom utvecklingsarbetet i Prohälsa skulle implementeras på alla försäkringskassor. Beslutet innebar att en bred och omfattande utbildning inom ohälsområdet skulle läggas upp och genomföras baserad på utvecklingsarbetet i uppdrag 1 och 2.

Det var starten för Socialförsäkringsadministrationens utbildning i ett gemensamt förhållningssätt och gemensamma arbetsmetoder för försäkringskassornas handläggning inom ohälsområdet (SFA-utbildningen). Arbetet med uppläggningsen inleddes redan våren 2003. I och med detta arbete skapades för första gången förutsättningarna för en enhetlig struktur för handläggningen av sjukfall och rehabiliteringsärenden för hela kassan. Utbildningen har också varit inriktad på att tydliggöra kassans uppdrag och mål. De nya metoderna och ett mera aktivt arbetsätt bygger på merparten av det utvecklingsarbete som bedrivits inom uppdrag 1 och 2. Som en del i uppläggningsen ingick även en samlad dokumentation av hela metoden genom uppbyggnaden av en metodsamling på socialförsäkringsadministrationens intranät (Sofia).

Modellen för handläggningen av sjukfall och rehabiliteringsärenden omfattar stegen tidig bedömning/första vägval, fördjupad utredning/aktivt väg-

val, planera och genomföra, avsluta. För varje steg anges de aktiviteter som ingår i metoden.



I våra kontakter med försäkringskassorna lyfts flera förändringar fram i den nya modellen som i stor utsträckning påverkar sättet att arbeta. Genomgående för hela processen är det nya förhållningssättet i handläggningen där försäkringskassan mera aktivt driver ärendena. Det är en kärna i utbildningen. Utöver detta framhålls bl.a.

- tidig bedömning innan utbetalning av sjukpenning,
- vägvalsfunktionen,
- avstämningsmöten (mötesformen),
- ettårsbedömningen,
- SASSAM som utredningsverktyg.

I presentationen av SFA-utbildningen framgår att införandet av gemensamma arbetsmetoder och gemensamt förhållningssätt ska vara ett led i arbetet för att uppnå det nationella målet om att minska ohälsan i arbetslivet. Det övergripande målet är att halvera sjukfrånvaron fram till 2008 och att antalet nytillkomna personer som beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning inte får öka. Införandet av gemensamma metoder och förhållningssätt ska bidra till olika mål om att professionalisera och effektivisera arbetet. Delvis sam-

manfaller de med regeringens specifika mål i direktiven till förnyelseuppdraget.

Statskontorets iakttagelser och bedömning

Arbetet med uppläggningsen av utbildningen inleddes utan att Prohälsas förslag i alla delar var utvärderade. Parallellt pågick fortfarande försöksverksamheten med uppdrag 1 inom de fem pilotområdena. I juli 2003 kom en preliminär rapport med utvärdering av försöksverksamheten i pilotområdena och en beskrivning av den gemensamma utredningsmetodik. Rapporten var slutligt klar i november 2003.

Statskontorets bedömning är att förnyelsearbetet forcerades genom den tidiga uppläggningsen av utbildningen, som delvis föregrep den process som pågick. Det var först i arbetet med utbildningen som de olika utvecklingsprojekten fördes samman i en gemensam struktur med beskrivning av metoder och förhållningssätt. Ett problem blev att den inledande centrala utbildningen av metodutbildarna (se vidare avsnitt 3.2.2) innehöll oklarheter på flera punkter och bidrog till att inledningsvis skapa osäkerhet och tveksamhet om förändringen hos kassornas ledning och personal. Detta har sedan projektledningen för utbildningen fått arbeta intensivt med för att eliminera genom att ytterligare förankra förändringsarbetet och i efterhand komplettera methodsamlingen och metodstöden.

I följande tabell jämför vi regeringens specifika mål för uppdragen med huvuddragen i SFA-utbildningen.

Regeringens mål	SFA-utbildningen
<ul style="list-style-type: none"> • Beslutsunderlagen ska hålla hög kvalitet. 	Riktlinjer och metodstöd har utvecklats för handläggningen.
<ul style="list-style-type: none"> • Bedömningen av behovet av rehabilitering ska komma till stånd tidigt i sjukfallen. 	Metoden och förhållningssättet stödjer denna inriktning. Ex. <i>tidig bedömning och vägval</i> .
<ul style="list-style-type: none"> • Metodiken i handläggningen ska vara enhetlig. 	En tydlig struktur och metodik som nu är gemensam för samtliga kassor.
<ul style="list-style-type: none"> • Rehabiliteringssamordnarnas roll ska vara tydlig 	Yrkesrollen har förändrats och förtydligats utifrån metoden, men kräver fortsatt lokal anpassning på kassorna.

Vår *övergripande* bedömning är att SFA-utbildningen i sina huvuddrag svarar väl mot regeringens mål för uppdragen. Även med stöd av våra iakttagelser från kassorna gör vi bedömningen att SFA-utbildningens gemensamma metoder och förhållningssätt ger förutsättningar för att kunna uppfylla regeringens specifika mål. Det har dock inte varit möjligt att i denna

lägesuppföljning göra någon mer kvalificerad utvärdering på denna punkt. Sammantaget bör det kunna bidra till att sjukfallen på sikt förkortas och att mer kvalitativa insatser för rehabilitering kan göras. Samtidigt finns uppenbarligen risken att den tidiga bedömningen, innan utbetalningen av sjukpenningen sker, kan leda till längre handläggningstider i denna del.

Vidare bedömer vi att det fortfarande kvarstår ett antal luckor när det gäller metodstödet och metodsamlingen som behöver kompletteras. Dessutom krävs det ett lokalt utvecklingsarbete som vidareutvecklar de nya arbetsätten och anpassar dem till den lokala situationen. Det gäller inte minst de nya yrkesrollerna som följer av det förändrade arbetssättet (se vidare avsnitt 3.2.3).

Det leder fram till Statskontorets bedömning att den kritiska delen för måluppfyllelsen ligger i frågan om försäkringskassorna i sin tillämpning efter utbildningen förmår leva upp till riktlinjerna och intentionerna i utbildningen.

3.2.2 SFA-utbildningens genomförande

SFA-utbildningen är en omfattande utbildningsinsats som har riktats till hela socialförsäkringsadministrationens ohälsoområde på alla nivåer från länsledning och operativa chefer till handläggare och specialister inom försäkringskassan. Utbildningen har omfattat tre dagar för handläggare och specialister med inriktning på de gemensamma metoderna och förhållningssättet. Länsledningen har under en utbildningsdag fått information om förändringen samt stöd för att leda och motivera ett förändringsarbete. Utbildningen för de operativa cheferna har under två utbildningsdagar täckt in både ledningsarbetet och de gemensamma metoderna och förhållningssättet. Dessutom har utbildningen under hösten 2004 kompletterats med en uppföljningsdag i varje län.

De operativa målen för genomförandet av SFA-utbildningen har varit att

- säkerställa att försäkringskassan startar och driver ett praktiskt förändringsarbete,
- använder gemensamma metoder och gemensamt förhållningssätt,
- styr, stödjer och följer den förändringsprocess som införandet innebär.

SFA-utbildningen har förberetts och letts av en central projektgrupp inom RFV/FK med representanter från socialförsäkringsadministrationen och medverkan av externt konsultstöd. En särskild referensgrupp har haft ett ansvar för strategisk ledning och styrning samt kommunikation med försäkringskassorna.

Utbildningen inleddes i september 2003 med att ett 90-tal utsedda metodutbildare från samtliga län genomgick den centrala utbildningen i syfte att

sedan kunna leda utbildningen inom sina resp. län tillsammans med en extern konsult. Utbildningen av ledning och personal har sedan, enligt samma koncept, genomförts länsvis och anpassats till länets specifika förhållanden. Konsulterna har utbildat i förhållningssättet, medan metodutbildarna har utbildat i metoderna.

Varje utbildningsomgång har följts upp av projektledningen. Dessutom har utbildningen följts upp genom den centrala projektledningens metodutvecklingsgrupp och i nätverksdialoger med metodutbildarna i länen. Syftet har varit att förmedla erfarenheter från utbildningen, följa upp knäckfrågor och initiera vidareutveckling av metoderna. Centralt har SFA-utbildningen också följts upp i de s.k. ohälsodialogerna och i konferenser med försäkringscheferna. Uppföljningsdagarna utgör också ett centralt stöd för de lokala ledningarnas egen uppföljning av SFA-utbildningen.

Utbildningen av ledning, chefer och handläggare inleddes i december 2003 och skulle enligt plan vara avslutad senast under september 2004. Följande tabell visar projektledningens uppföljning av läget för genomförandet av utbildningen i mitten av oktober 2004.

Kategori	Utbildn. tillfällen		Antal deltagare
	Planerade	Genomförda	
Länsledning	21	21	315
Chefer	27	27	405
Handläggare	257	254	5100

Här framgår att den planerade SFA-utbildningen i praktiken är genomförd, vilket till största delen hade skett redan innan sommaren 2004. Av planerade kurstillfällen återstår endast tre planerade tillfällen för handläggare.

Enligt uppgift från projektledningen kommer samtliga planerade kurstillfällen att vara genomförda i oktober 2004. Under hösten kommer ytterligare några extra kurstillfällen att ges för handläggare och chefer som inte hade möjlighet att delta vid det ordinarie tillfället samt för ytterligare några kategorier handläggare, som inte ingick i den ursprungliga målgruppen.

Under hösten 2004 kommer s.k. uppföljningsdagar att genomföras på alla försäkringskassor i form av "cafésamtal" m.m. med handläggare och chefer. Dagarna syftar till att skapa individuell motivation, aktivt bidra till införandet av gemensamma metoder och förhållningssätt och att organisatoriskt kunna hantera konsekvenserna. Uppföljningsdagarna genomförs av kassorna med stöd från den centrala projektledningen. Hittills har dessa uppföljningsdagar genomförts vid 12 kassor. Liknande dagar är planerade vid 5 kassor, medan 4 kvarstår att planera.

Dessutom erbjuds samtliga kassor att delta i en särskild chefsutbildningsdag för de operativa cheferna under hösten. Denna särskilda insats har tillkommit för att ytterligare stödja cheferna i deras arbete med att leda organisationen i det nya förhållningssättet. Insatsen, som omfattar omkring 500 chefer, är ett resultat av återkopplingen från kassorna.

Statskontorets iakttagelser och bedömning

Statskontoret bedömer att SFA-utbildningen i stort sett är genomförd enligt den strategi och plan som man haft. Det betyder att alla kategorier fått utbildningen och att den kan anses genomförd för kassan i sin helhet under 2004. Utbildningen har bidragit till att ge kassorna en sammanhållen och väl dokumenterad metod och nytt förhållningssätt som är enhetlig för hela kassan.

Det uppstod ett problem till följd av att utbildningen inleddes i ett tidigt skede när organisationen inte var tillräckligt förberedd för att omsätta utbildningen i praktisk tillämpning. Behovet av att kommunicera och beskriva innebörden i förändringarna tycks ha varit underskattade från början. Därför krävdes det ökade insatser för att skapa legitimitet för förändringen.

Dessutom kvarstod flera oklarheter och olösta frågor kring de metoder och aktiviteter som modellen bygger på, delvis orsakad av att tidigare utvecklingsarbete och försöksverksamhet inte hade blivit tillräckligt utvärderade. Oklarheterna gällde bl.a. handläggningen vid ettårsbedömningen och avstämningsmötena. Metodsamlingen var inte klar i tid och svarade inte alltid mot förväntningarna. Avsaknaden av riktlinjer för handläggningen skapade i synnerhet inledningsvis en frustration hos såväl metodutbildarna som ledning, övriga chefer och handläggare, vilket kom att påverka implementeringen negativt.

Samtidigt har det funnits en medvetenhet om problemen hos de centralt ansvariga för utbildningen. På olika sätt har detta fått hanteras senare under implementeringsskedet. Vissa utvecklingsarbeten och tester i pilotområdena som gäller olika metodstöd pågår fortfarande. Metodsamlingen har fått kompletteras i efterhand. Statskontorets bedömning är att det, trots dessa åtgärder, kvarstår åtskilliga bedömningsfrågor, som behöver klarläggas för att bl.a. kunna uppnå en enhetlig tillämpning. Samtidigt är vi medvetna om att SFA-utbildningen inte kan betraktas som slutpunkten utan måste genomgå en ständig utveckling och förändring.

Uppföljningen av SFA-utbildningen visar också att ledningens engagemang för att driva förändringsarbetet behöver stärkas. Inte minst de operativa cheferna behöver ökat stöd för sin roll i förändringsarbetet. En särskild satsning under hösten för chefsutbildning och fokus på ledarskapet är där-

för en viktig åtgärd för att främja införandet av de gemensamma metoderna på kassorna.

3.2.3 Implementeringen

Flertalet kassor har börjat arbeta efter den nya modellen...

Beslutet att påbörja SFA-utbildningen innebar också ett beslut att de gemensamma metoderna och förhållningssättet skulle införas och tillämpas i handläggningen på försäkringskassorna. Målet är att "ledning, chefer och handläggare använder gemensamma metoder mot ohälsa på ett likartat, professionellt sätt i hela landet samt att dessa stöds av ett agerande som präglas av ett aktivt, respektfullt förhållningssätt" (RFV:s plan-PM 2004).

Strategin för införandet omfattar tiden "till dess att de gemensamma metoderna och det gemensamma förhållningssättet används på ett korrekt sätt i organisationen, dvs har införlivats i det dagliga arbetet". Från central nivå stöds implementeringsarbetet aktivt genom en rad aktiviteter (se ovan), men ansvaret ligger hos ledning och chefer på kassanivå. Det finns en implementeringsplan i alla län för att säkerställa implementeringen och identifiera risker. Enligt projektgruppens ursprungliga införandeplan skulle implementeringsperioden avslutas preliminärt under tredje kvartalet 2004. Ansvaret ligger därefter uteslutande på länen.

I den centrala projektledningens införandeplan ingick att löpande följa upp och dokumentera den länsvisa statusen över bl.a. införandet. Enligt uppgift till Statskontoret finns det dock idag ingen samlad och dokumenterad redovisning över det faktiska läget för införandet och tillämpningen av de gemensamma metoderna och förhållningssättet ute på försäkringskassorna. Den sammantagna bilden av implementeringsläget skapas främst genom kontakter och dialog med olika nivåer på försäkringskassorna.

Den bedömning av det aktuella läget (september 2004), som f.n. görs av den centrala ledningen för projektet, är att majoriteten av länen har börjat arbeta efter den nya modellen, men ännu inte fullt ut kunnat tillämpa den i alla delar. Det är framförallt den kvalitativa nivån på handläggningen som inte når upp till ställda krav. Några län har kommit längre, medan kassan i några andra län knappast har påbörjat att handlägga ärenden utifrån den nya ordningen. Enligt samma bedömning kommer läget vid det kommande årsskiftet vara förbättrat, men för en majoritet av länen kommer inte förändringarna att vara fullständigt genomförda. Behovet av fortsatt stöd för implementeringen bedöms därför av ledningen för projektet att kvarstå även efter årsskiftet.

... men det lokala förändringsarbetet tar tid

Försäkringskassorna har efter genomgången SFA-utbildning inlett ett arbete för att införa och tillämpa SFA-utbildningens nya metoder och förhållningssätt.

Förändringens omfattning

Statskontorets iakttagelser från de två studerade försäkringskassorna visar att det lokala förändringsarbetet är mer omfattande och komplext än en fråga om att införa och tillämpa nya metoder och arbetssätt.

Erfarenheterna från kassorna visar att implementeringen av nya metoder och arbetssätt förutsätter att de också samordnas med långtgående organisatoriska och verksamhetsmässiga anpassningar inklusive utformningen av nya yrkesroller inom kassan. Ett belysande exempel är de organisatoriska konsekvenserna av att kassan inför den tidiga bedömningen och vägvalet i handläggningen av sjukfallsärenden. Förutom ökade resurser i denna del av sjukfallshanteringen är det också fråga om en ökad insats av kvalificerad försäkringsmässig bedömning i detta skede med nya arbetsuppgifter. Det ställer i sin tur andra krav på kompetens för handläggningen, dvs. i praktiken en förändrad yrkesroll i förhållande till den tidigare handläggningen av sjukpenningutbetalningarna. Förändringen förutsätter att organisationen förmår både omdisponera sina resurser och bemanna de nya rollerna/ arbetsuppgifterna med rätt kompetens. Här ligger det vanligtvis betydande omställningsarbeten för kassan.

Försäkringskassan i Gävleborg är ett exempel på ett mer omfattande och integrerat förändringsarbete där nya arbetssätt vuxit fram genom att handläggare (samordnare) numera placeras ute på hälsocentraler i direkt dialog med läkarna. En viktig del i detta uppges vara att kassan har kunnat tillskjuta resurser för denna förändring.

Förändringsprocessen och dess problem

Vissa kassor har redan före SFA-utbildningen startat ett förändringsarbete, som sedan understötts av SFA-utbildningen. Exempelvis har försäkringskassan i Gävleborgs län drivit ett förändringsarbete i denna riktning sedan 2001, dvs. innan SFA-utbildningen genomfördes.

Förändringens omfattning och komplexitet gör att förändringsarbetet måste bedrivas samordnat på alla nivåer inom försäkringskassan. Våra iakttagelser visar också att kassorna främst betraktar SFA-utbildningen som inledningen på en långsiktig förändringsprocess, som ständigt måste drivas framåt och stödjas på olika sätt.

Förändringsprocessen vid försäkringskassan i Västernorrlands län belyser problemet att gå direkt från utbildning till tillämpning. Handläggarna fick sin SFA-utbildning redan i slutet av 2003, men först ett drygt halvår senare i september 2004 inleds arbetet enligt den nya gemensamma metoden och förhållningssättet. Under våren 2004 har delar av modellen testats i mindre skala för att öka kunskapen om det nya sättet att arbeta, men i praktiken har genomförandet i full skala fått skjutas upp. Ett problem har varit att bemanna den nya funktionen ”tidig bedömning”, som fortfarande inte är fullt bemannad. Detta förklarar en del trögheter i genomförandet av förändringen.

Den successiva övergången till nya metoder och arbetsätt illustreras också av att kassan i Västernorrland arbetar parallellt med nya och gamla metoder. Nya ärenden handläggs enligt det nya arbetsättet, medan äldre ärenden kommer att handläggas enligt tidigare ordning.

Det lokala ansvaret för genomförandet är tydligt. Kassaledningen har den strategiska rollen att med ett starkt engagemang driva ett brett förändringsarbete i frågor om organisation, resurser, bemanning och prioriteringar, nya yrkesroller. Ledningens lokala uppföljning är också avgörande för hur arbetet utvecklas. På olika sätt arbetar de studerade kassorna med att utveckla den lokala uppföljningen av tillämpningen av metoderna och arbetsätten. En del i detta är individuell uppföljning och kvalitativa bedömningar av olika delar av ärendehandläggningen. Syftet är att främja lärandet och stödja förändringen. Ett hinder, som framhållits, för att snabbt utveckla uppföljningen och förändra handläggningen är de IT-baserade stödsystemen som inte är anpassade till dessa förändringar utan snarare stöder de tidigare arbetsätt som man vill frångå.

De operativa cheferna har den svåra rollen att förena ett lednings- och produktionsansvar för att den löpande verksamheten och samtidigt skapa utrymme för förändrat arbetsätt. Förändringsarbetet är svårt för verksamhetsansvariga chefer med resursknapphet och stora balanser av sjukfallsärenden och samtidigt driva ett krävande förändringsarbete. Dessutom finns de ökade kraven på bättre försäkringsmässiga bedömningar. En linjeförstaplan beskrev uppgiften med att kunna ”vägleda genom kaos”. Situationen ställer chefernas förmåga att leda verksamheten i fokus. Denna grupp chefer har uppmärksammats både av kassaledning och av projektledningen centralt för SFA-utbildningen.

Kassorna använder sig också av metodutbildarna och specialister som fortfarande kan stödja handläggarna med sina kunskaper om regelverk och metoder. Metodutbildarna medverkar i uppföljning av utbildningen och införandet av den nya modellen. Metodutbildarna ingår i sin tur i ett nätverk och i dialog med den centrala projektledningen (se ovan).

För handläggarna innebär exempelvis tidig bedömning ett helt nytt sätt att arbeta, som ställer andra kompetenskrav. Det har varit en stor omställning

för den enskilde handläggaren att nu arbeta med ett aktivt arbetssätt och utåtriktade kontakter när nya ärenden samtidigt strömmar in. Det har i vissa fall varit svårt att rekrytera handläggare till dessa nya arbetsuppgifter och roller, vilket fördröjt förändringen.

Erfarenheterna från handläggningen så här långt visar att det kvarstår oklarheter kring tillämpningen av de nya metoderna och arbetssätten. Vi har mött uppfattningen att det under en tid kommer att brista i en enhetlig tillämpning. Det kan gälla definitionen av prognosärenden, utformningen av avstämningsmöten, användningen av SASSAM, möjligheter att fullfölja avslutande möten i alla ärenden.

De iakttagelser Statskontoret gjort visar på att handläggarna till övervägande del är positiva till det nya arbetssättet och ser fördelarna på sikt, även om det kortsiktigt uppfattas som en påfrestning på arbetssituationen. Handläggarna bedömer att det aktiva förhållningssättet kan komma att få stor effekt på de försäkrades sjukskrivning. Effekterna av den tidiga bedömningen och vägvalet kommer man att se ganska snart.

Statskontorets bedömning

Implementeringsläget oklart

Beslutet är fattat om att alla kassor numera ska arbeta efter den nya modellen. Det är dock svårt att få en klar och samlad bild över hur långt införandet och tillämpningen kommit i praktiken i olika län. RFV:s uppföljning ger oss inte tillräckligt underlag för detta. Bristen på utvecklade mått och dokumenterat uppföljningsunderlag skapar en osäkerhet om implementeringen, som blir svår att tolka och bekräfta.

Statskontorets iakttagelser och information från kassorna visar på att en anpassning till den nya metoden inletts, men att det för flertalet kassor är en lång förändringsprocess där mycket återstår. Vissa grunder i de nya metoderna har börjat användas, som exempelvis tidig bedömning, medan de kvalitativa kraven i andra delar inte har nått upp till intentionerna. I detta ligger också frågan om hur enhetlig tillämpningen är över hela kassan. Statskontorets bedömning är att det kvarstår många oklarheter som måste lösas med fortsatt utvecklat metodstöd, tydliga riktlinjer och uppföljning för att målet om en enhetlig tillämpning ska uppfyllas.

Omställningsarbetets omfattning är underskattat

Även om beslut tagits, utbildningen genomförts, så finns det en fördröjning av införandet. Steget från utbildning till praktisk tillämpning är i vissa fall långt. Helt klart är att SFA-utbildningen inte kunnat direktimplementeras på kassorna. Statskontorets bedömning är att tiden för det nödvändiga omställningsarbetet, innan de nya metoderna och arbetssätten kunnat införas

och tillämpas fullt ut, har ibland underskattats. Det gäller bl.a. förändringsinsatser i organisation, bemanning och utveckling av nya yrkesroller. Statskontoret har i tidigare lägesrapporter pekat på bristerna i utvecklingsarbetet kring uppdrag och yrkesroll. Det gäller i synnerhet att man inte tillräckligt analyserat konsekvenserna för yrkesrollerna när nya metoder och arbetssätt införs.

Ett annat problem har varit att i tid anpassa stödsystemen till de nya arbetssätten. Det gäller bl.a. IT-systemen som inte tillräckligt snabbt har anpassats som stöd för de nya handläggningsrutinerna och uppföljningen. Detta har i viss mån försvårat övergången till det nya arbetssättet.

Regeringens mål om implementering under 2004 kommer inte att uppnås

Statskontorets slutsats är därför att implementeringen inte kommit så långt som varit målsättningen och att direktiven till regeringsuppdraget på denna punkt inte kommer att uppfyllas. Statskontorets bedömning är att de gemensamma metoderna och arbetssätten inte kommer att tillämpas fullt ut när uppdraget avslutas vid utgången av 2004.

Kassorna är på rätt väg, men det krävs ett fortsatt aktivt förändringsarbete efter 2004

Statskontoret förutser således en fortsatt förändringsprocess efter 2004 som aktivt måste stödjas under en längre tid. Förändringarna förutsätter mer genomgripande förändringar som stöder tillämpningen av de nya metoderna och förhållningssättet. I själva verket krävs ett integrerat förändringsarbete som omfattar många olika delar av kassornas verksamhet. Att i grunden förändra arbetssätt och förhållningssätt förutsätter också en läroprocess under längre tid. Därför måste förändringsarbetet drivas målmedvetet och underhållas lokalt med centralt stöd under längre tid.

3.2.4 Fortsatt försöksverksamhet i pilotområdena (uppdrag 1)

Uppdraget 1 i förnyelsen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen var att utveckla en metod för tidig, fördjupad bedömning av den enskildes arbetsförmåga och behov av rehabilitering. Uppdraget genomfördes i huvudsak som en försöksverksamhet av försäkringskassan i de fem pilotområdena, som ingår i FAROS (uppdrag 3). Resultatet av försöksverksamheten utvärderades för perioden juli 2002 – juni 2003 och redovisades i form av en gemensam utredningsmetodik, som slutligen avrapporterades i november 2003.

Med underlag från projektets egen uppföljning (bakgrundsbeskrivningarna) har Statskontoret studerat hur några av de nya metoderna (tidig bedömning, SASSAM-metoden, ettårsbedömningen) har introducerats i försöksverksamheten inom de fem pilotområdena. Kartläggningen visar på skillnader

mellan pilotområdena av hur olika metoder tillämpas och när de introduceras. Ett belysande exempel är SASSAM-metoden som introducerades i försöksverksamheten i två län i slutet av 2002, medan övriga tre län börjat tillämpa SASSAM först i slutet av 2003 eller början av 2004, dvs. först efter det att försöksverksamheten hade utvärderats. Försöksverksamheten präglas också av att tillämpningen av olika metoder undergår olika förändringar och anpassningar över tiden. Ett exempel är "ettårsbedömningarna" som funnits med tidigare i försöksverksamheten, men där verktyget "ettårsbedömningar med förutsättningar för SA"¹ i flertalet fall börjat tillämpas i slutet av 2003 eller början av 2004. Ettårsbedömningen (förnyad bedömning) är sedan juli 2003 en lagstadgad aktivitet som alla kassor ska tillämpa.

Efter utvärderingen och avrapporteringen av försöksverksamheten har kassans pilotverksamhet i de fem pilotområdena fortsatt. För detta har 12,5 milj kr fördelats till uppdrag 1 under år 2004 av de medel som är särskilt tilldelade för förnyelsearbetet (RFV:s skrivelse 2004-05-18).

En uppgift har varit att fortsätta metodutvecklingen. Det har skett parallellt med att SFA-utbildningen genomförts i hela landet och de nya gemensamma metoderna och förhållningssättet börjat implementeras på alla kassorna.

Under år 2004 har projektarbetet inom ramen för uppdrag 1 drivits vidare i sex olika delprojekt. Ett av dessa delprojekt har varit att genomföra tester av olika metodstöd, som utvecklats av RFV så småningom implementeras i SFA-modellen och föras ut till kassan i stort för tillämpning. Ett exempel gäller rutiner för indragningar av utbetalningar. Pilotområdena har fått olika uppdrag att testa specifika metodstöd och därefter lämna erfarenhetsrapporter. Hittills har en erfarenhetsrapport avlämnats under 2004.

De andra insatserna gäller ytterligare uppföljning och utvärdering av resultat och effekter från försöksverksamheten i pilotområdena. Ett delprojekt avser flödesmätningar över handläggningstiderna inom pilotområdena (se kapitel 4). Ett annat deluppdrag gäller kalkylavstämningar av resursåtgången inom pilotområdena.

I RFV:s lägesrapport till regeringen i augusti 2003 framhölls att styrningen av uppdrag 1 skulle stramas upp och att pilotverksamheten borde få en fastare ledning. RFV pekade också på svårigheterna att följa upp och utvärdera effekterna av försöksverksamheten. Metodiken skulle i fortsättningen göras uppföljningsbar med mätbara effekter som kunde relateras till resursåtgång. Statskontoret har i sin senaste lägesrapport också betonat vikten av att uppföljningen av det praktiska arbetet i uppdraget förbättras generellt.

¹ Sjuk- eller aktivitetsersättning

Statskontorets iakttagelser och bedömning

Den aktuella försöksverksamheten oklar

Statskontorets pekade i förra årets lägesrapport på att försöksverksamheten i sin helhet varit otydlig och oklar. Statskontoret anser att även den fortsatta försöksverksamheten i pilotområdena hade kunnat vara mer systematiserad med en tydligare målsättning för denna del av projektet. Ett bidragande orsak till problemet att skilja ut den specifika försöksverksamheten kan ha varit att projektet ingår i den ordinarie verksamheten, men åtföljs av en väsentlig resursförstärkning. Dessa förhållanden bör analyseras närmare i samband med att projektets arbetsformer utvärderas.

Erfarenhetsförmedlingen till kassorna kan förbättras

Utifrån Statskontorets iakttagelser bedömer vi att erfarenhetsöverföringen från försöksverksamheten i pilotområdena till övriga försäkringskassors förändringsarbete och implementering av nya metoder och arbetssätt kan förbättras. Det gäller bl.a. hur utvärderingar och andra erfarenheter från försöksverksamheten i de fem pilotområdena systematiskt förs över till implementeringsarbetet i övriga försäkringskassor. Statskontoret anser att mer kan göras för att systematisera dessa kunskaper och erfarenheter i rapporteringen till övriga kassor.

Även för trovärdigheten i det fortsatta implementeringsarbetet är det väsentligt att en systematisk återföring av resultatet från försöksverksamheten i pilotområdena förmedlas till kassan i stort.

Redovisningen av försöksverksamhetens resultat och effekter blir viktig

Statskontoret ser positivt på de insatser som nu görs inom ramen för uppdrag 1 för att följa upp och utvärdera försöksverksamheten och understryker vikten av att uppföljningen av försöksverksamheten i slutrapporten blir uttömmande för att kunna bedöma resultat och effekter av förnyelsearbetet.

Statskontorets iakttagelser och bedömningar av uppföljning och utvärdering av försöksverksamheten i pilotområdena redovisas i kapitel 4.

Frågan om försäkringskassans leveranser av ärenden till FAROS har tidvis varit ett problem och tidigare uppmärksammats i lägesrapporterna. Statskontoret avser att återkomma till det aktuella läget i denna fråga i vår kommande lägesrapport om FAROS (november 2004).

3.3 Risker och osäkerheter i det fortsatta förändringsarbetet

Statskontoret anser att införandet av de gemensamma metoderna och förhållningssättet är en förändring som kan komma att främja målen om ett förbättrat ohälsorabete och minskade ohälsotal. Förändringen kommer dock inte att ske utan ett långsiktigt aktivt arbete som förmår hantera de risker och osäkerheter som kan hindra förändringen.

Statskontoret pekar här på några kritiska punkter i förändringsprocessen.

Ett långsiktigt förändringsarbete som måste fortsätta

Erfarenheterna hittills visar att implementeringsarbetet på försäkringskassorna inte kan hanteras som ett tidsbegränsat projekt på kort sikt, utan måste drivas som ett långsiktigt och målinriktat arbete på kassorna. Omställningsproblemen kommer att kvarstå under en längre tid och inte minst ett nytt förhållningssätt kräver en uthållig och målinriktad lärprocess för att implementeras fullt ut i organisationen.

Ledningens engagemang och stöd en avgörande faktor

Även uthålligheten i ledningens engagemang och stöd till det egna förändringsarbetet är en kritisk faktor. Särskilt kritisk är de operativa chefernas roll i förändringsarbetet, som har ansvaret för att klara åtagandet i den löpande verksamheten inom sitt område och samtidigt leda och driva förändringsarbetet ute bland handläggarna. ”Det är lätt för cheferna att falla undan för produktionstrycket.” Detta ställer ökade krav på chefernas ledarförmåga. Behovet av stöd till de operativa cheferna har uppmärksammats med olika chefsutvecklingsinsatser, men stödet måste fortsätta och följas upp under längre tid. På liknande sätt måste metodutbildare och specialister backas upp av ledningen. En annan kritisk faktor är ledningens dialog med all personal om det förändrade förhållningssättet och övriga förändringar.

Förändringsarbetet måste drivas brett och integrerat

Arbetet med att förändra metoder och arbetssätt måste medvetet integreras med förändringar på en rad andra områden inom kassan. Det gäller ledning, organisation och resursfördelning, utveckling av nya roller och kompetens, stödsystemen. Kravet på samordning mellan olika delar av förändringsarbetet är betydande. Ett belysande exempel på problem är att IT-systemen inte är anpassade efter de nya metoderna och arbetssätten. Bristerna i stödsystemen försvårar uppföljningen och kvalitetssäkringen av förändringsarbetet samt motverkar övergången till den nya ärendehantering.

Olika krav i ohälsoarbetet måste kunna balanseras

Kraven på effektivisering och professionalisering av försäkringskassans handläggning rymmer flera delvis motstridande ambitioner. En del av effektiviseringen betyder snabbare handläggning av sjukpenningsutbetalningar. Å andra sidan ligger det i kravet på minskade ohälsotal en mer kvalificerad försäkringsmässig bedömning av varje enskilt ärende. Minskade ohälsotal förutsätter också att kassan ökar sina resursinsatser för att avsluta många äldre och långa sjukfall. Det återverkar i sin tur på möjligheterna satsa tillräckliga resurser på tidig bedömning osv.

En kritisk punkt är därför förmågan att driva ett målinriktat förändringsarbete samtidigt som man förmår balansera sin verksamhet rätt mellan andra svårförenliga krav i ohälsoarbetet. En tydlig risk är att förändringsarbetet på kort sikt uppfattas som en ökad belastning på handläggarna och kommer i konflikt med kravet på att hantera de höga ärendebalanserna. En konsekvens av detta kan bli att handläggningen i praktiken inte följer de kvalitativa krav och definitioner som ligger i de nya metoderna. Hanteringen av prognosärenden kan t.ex. bli en definitionsfråga som får reglera arbetsmängden med hänsyn till arbetsbördan. Detta och liknande problem måste hanteras aktivt på ledningsnivå och i stödjande verksamhet. Inte minst kassaledningens förmåga att se till helhetsresultatet i styrningen av verksamheten är grundläggande för förändringsarbetet.

Det behövs fortsatt centralt stöd till kassans förändringsarbete

Bilden har vuxit fram av ett lokalt förändringsarbete som kommer att fortsätta efter det avslutade förnyelseuppdraget. Statskontorets bedömning är att stödet från det nationella uppdraget och projektet har varit kraftfullt och alldeles nödvändigt för det lokala arbetet.

På samma sätt finns det ett starkt behov av att det centrala stödet även fortsättningsvis är organiserat och anpassat till kassornas förändringsarbete. Flera områden för sådant stöd går att identifiera. Det gäller bl.a. kompetensutveckling för chefer och andra kategorier, uppföljning och utvärdering, kvalitetssäkring, erfarenhetsförmedling, utveckling av stödsystem, stöd till metodutbildare. Ett särskilt område gäller fortsatt metodutveckling och metodstöd. Den gemensamma metodsamlingen är en del i detta.

Det är viktigt att detta beaktas och att möjligheterna tas tillvara när den nya myndigheten organiseras och tar vid efter årsskiftet.

Metodstödet behöver kompletteras

Statskontoret har tidigare pekat på att de nya gemensamma metoderna och arbetssätten har innehållit en rad oklarheter som blivit tydliga när utbildningen har omsatts i praktisk tillämpning. Riktlinjer och fungerande rutiner

har saknats för vissa moment. För att påskynda övergången till de gemensamma metoderna och förhållningssättet bör arbetet med att komplettera metodstöden och ta fram riktlinjer intensifieras. Flera viktiga insatser sker redan här för att möjliggöra detta. Det gäller bl.a. den s.k. processkartläggningen. Det är också ett uttalat behov att metodsamlingen Sofia görs komplett och användarvänlig.

Uppföljningen behöver utvecklas

Statskontoret anser att den centrala uppföljningen av implementeringsläget på kassanivå behöver utvecklas. Skälen för detta utvecklas närmare i avsnitt 4.3. Även de centrala stödsystemen behöver bli mer ändamålsenliga för att underlätta den lokala uppföljningen av förändringsarbetet.

Uppföljningen av den praktiska tillämpningen är bara i ett inledningsskede och bör byggas ut. Det gäller inte minst för att främja metodefterlevnaden, enhetlig tillämpning samt kvalitetsaspekterna i handläggningen. Uppföljningen kan i det avseendet vara både stödjande och lärande. Dessutom finns det en risk att man i handläggningen modifierar innebörden i exempelvis prognosärenden, avstämningsmöten m.m. för att påverka arbetsvolymen eller återgå till gamla rutiner. Uppföljningen motverkar risken för att man i tillämpningen inte följer riktlinjer och intentioner med olika aktiviteter.

Redovisning mot regeringens mål

Statskontoret har noterat att RFV har formulerat mål för SFA-utbildningen som inte i sin helhet täcker regeringens uttalade mål för uppdraget. Statskontoret uppfattar att målen är förenliga, men att det råder viss oklarhet om var tyngdpunkten i utbildning och implementering har legat. Statskontoret vill därför understryka att det inför RFV:s kommande slutrapport över förnyelsearbetet är väsentligt att verket fokuserar sin utvärdering så att en återkoppling kan ske till de specifika mål som regeringen angivit för uppdraget (se vidare kapitel 4).

4 Uppföljning och utvärdering av förnyelsearbetet

4.1 Uppdraget och prioriterade frågor

Förnyelsearbetet ska leda till att följande specifika mål uppnås för uppdrag 1 och uppdrag 2

- beslutsunderlagen vid bedömning av rätten till sjukpenning och behovet av rehabilitering ska hålla hög kvalitet (uppdrag 1),
- bedömningen av behovet av rehabilitering ska komma till stånd tidigt i sjukfallen (uppdrag 1),
- metodiken i försäkringskassornas handläggning av sjukfall och rehabiliteringsärenden ska vara enhetlig (uppdrag 2),
- rehabiliteringssamordnarnas yrkesroll ska vara tydlig (uppdrag 2).

Utifrån dessa mål har regeringen i direktiven ytterligare preciserat de frågor som förnyelsearbetet ska fokusera på.

RFV ska under arbetets gång lämna ett antal lägesredovisningar till regeringen över genomförandet av uppdragen. I lägesredovisningen från augusti 2003 pekade RFV bl.a. på svårigheterna att utvärdera den nya metodens effekter och på behovet av ett bättre uppföljningssystem. Statskontoret framhöll på liknande sätt i sin lägesrapport till regeringen i oktober 2003 att uppföljningen borde förbättras och prioritera de framtagna metodernas effekter och resursåtgång samt metodefterlevnaden.

De aktuella förnyelseuppdragen avslutas vid utgången av år 2004. Senast den 28 februari 2005 ska RFV lämna en slutlig redovisning av uppdragen till regeringen.

Mot den bakgrunden har Statskontoret valt att i denna lägesrapport granska hur RFV följer upp resultatet och effekterna av förnyelsearbetet med särskild inriktning på förutsättningarna och förberedelserna för RFV:s slutredovisning i februari nästa år.

4.2 Lägesbedömningen

Vi har här i första hand fokuserat den centrala uppföljningen och utvärderingen av dels försöksverksamheten i pilotområdena, dels implementeringen av gemensamma metoder och förhållningssätt på kassorna i sin helhet. Därutöver förekommer lokal uppföljning och utvärdering av förändringsarbetet, som bedrivs av försäkringskassorna (se kapitel 3).

Vi beskriver här några av de centrala uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter som kommer att utgöra underlag till slutrapporten från RFV.

4.2.1 Försöksverksamheten i pilotområdena (uppdrag 1)

En central utvärderingsgrupp utvärderade försöksverksamheten i pilotområdena fram till halvårsskiftet 2003. Utvärderingen byggde i huvudsak på intervjuer i pilotområdena. Resultatet redovisades i en utredningsrapport från uppdrag 1 i juli/november 2003 ("En gemensam utredningsmetodik på Försäkringskassan" 2003-07-30 version 1.1)

Utvärderingsgruppen har därefter fortsatt att följa upp försöksverksamheten. Gruppen har sammanställt s.k. bakgrundsbeskrivningar som visar de förändringar som gjorts i tillämpningen på pilotområdena för att uppfylla kraven på den gemensamma utredningsmetodiken. Enligt RFV kan dessa förändringar relateras till förändringar i resultatet (RFV Plan 2004).

I RFV:s plan för förnyelsearbetet under 2004 framgår också att mått som belyser metodens effekter ska tas fram och analyseras som kan relateras till förändrat arbetssätt. Som exempel nämns flödesmätningar och kalkyler över resursförbrukningen.

Vi redovisar här de uppföljningsaktiviteter (delprojekt) o.d. som ingår i RFV:s plan och projektets egen aktivitetsplan för år 2004.

Mätningar av ärendeflöden

Under 2004 genomförs en flödesmätning av ärenden som gått igenom "tidigt vägval" i pilotområdena. Syftet är att mäta om de nya arbetsätt som tagits fram i förnyelsearbetet har lett till en snabbare ärendehantering fram till och med den tidpunkt då det s.k. aktiva vägvalet görs. Resultaten är till stora delar jämförbara med resultaten från en motsvarande mätning som genomfördes 2002-2003. De båda undersökningarna innehåller samtliga inkommande ärenden som under mätperioderna bedömts vara i behov av en fördjupad utredning.

Den första undersökningen avsåg perioden från december 2002 till mars 2003 medan den andra avser perioden från februari till september 2004. För att kunna hantera att de båda perioderna är olika långa jämförs perioder om 90 dagar.

Undersökningarna innehåller ett antal olika mätpunkter som till exempel tidpunkten för bedömning om fördjupad utredning, första möte med den sjukskrivne, utredningen avslutad ("slutligt vägval") samt tidpunkten för avslut.

Registreringen sker helt manuellt. Rutinerna har varierat mellan de båda mätperioderna och varierar dessutom mellan pilotområdena. Som vid all

form av manuell registrering går det inte att garantera en fullständig tillförlitlighet i underlaget. Vissa av de rapporteringar som lämnats från pilotområdena till analysgruppen för uppdrag 1 har visat sig innehålla kvalitetsbrister i olika former. Hittills finns jämförbara resultat för två av pilotområdena framtagna och även i de båda fallen saknas vissa uppgifter. Projektledningens bedömning är dock att de luckor som finns i underlag och redovisningar kommer att kunna åtgärdas inom kort och att underlagen kommer att hålla en tillräckligt god kvalitet för att kunna användas i slutrapporten.

Mätningarna redovisas i interna analysrapporter som hittills främst diskuteras med pilotområdena. Under 2004 kommer fyra analysrapporter att tas fram.

Mätning av kvarvarande sjukfall, månad för månad

RFV har byggt upp en s.k. kohortdatabas baserat på uppgifter från RFV:s utbetalningssystem. I denna databas går det att månad för månad följa in- och utflöde i kassan på individnivå, dvs. att mäta längden på sjukfallen.

Inom projektet har det tagits fram uppgifter om antal kvarvarande sjukfall för riket samt för de två län som har bäst respektive sämst resultat. Dessa uppgifter jämförs sedan med utfallen i pilotområdena.

Mätningarna redovisas i kvartalsvisa analysrapporter. Statskontoret har tagit del av resultatutfall till och med det tredje kvartalet år 2004. Hittills har resultatet av mätningarna enbart använts i den interna diskussionen mellan projektledningen och pilotområdena.

Resurskalkyl

Enligt den ursprungliga planen ska kalkyler tas fram för att beräkna tid och resurser för arbetet. Projektet handlar primärt om ett utvecklat kalkylinstrument som använts i försöksområdena för att säkerställa att en framtagen metodik är tillämpbar med de resurser som organisationen kan ställa till förfogande. Det bör i det sammanhanget noteras att pilotområdena förfogat över ett resurstillskott under projektiden.

Det har genomförts ett projekt i försäkringskassan i Västra Götaland där samtliga moment har analyserats som underlag för en kalkyl för mätning av resurseffektivitet. Denna kalkyl har tillsammans med pilotområdenas ordinarie tidredovisning använts som utgångspunkt för diskussioner mellan projektledningen och pilotområdena.

Kvalitetsgranskning av beslutsunderlagen

RFV:s tillsynsfunktion kommer under hösten 2004 att göra en kvalitetsgranskning av beslutsunderlagen vid bedömning av sjukpenningssrätten och behovet av rehabilitering. Det är en uppföljning av pilotområdenas tillämpning av den gemensamma metoden för utredningsarbete med tidig bedömning och ett första vägval samt fördjupad utredning med kontinuerliga vägval.

Ett urval på ca 100–150 ärenden, som anmälts under juni månad 2004 och varat minst 90 dagar, granskas i de fem pilotområdena. Beslutsunderlagen granskas med hjälp av ett antal frågor i vad mån de uppfyller fem kriterier. Kriterierna avser utredningarna om medicinska underlag, arbetsförhållanden/kompetens, sociala förhållanden, beslut och rehabiliteringsutredning.

Syftet är att bedöma kvaliteten i beslutsunderlagen efter införande av den gemensamma metodiken och tillämpningen av metodstöden på försöksområdena. RFV vill också följa upp förändringar av kvaliteten efter tidigare iakttagna brister i metodiken i försäkringskassornas handläggning av rehabiliteringsärenden, som påpekades i en tillsynsrapport från RFV (RFV anser 1998:4) efter resultatet av en ärendegranskning från 1996–97.

Enligt projektplanen avslutas granskningen med en resultatrapport och en analysrapport, som beräknas vara klara i december 2004.

Utvärderingar av utvecklade metodstöd

På flera områden har RFV utvecklat nya metod- och handläggarstöd för att implementeringen av den gemensamma metoden och förhållningssättet ska fungera på kassorna, exempelvis stöd för metoden ”tidig bedömning”. Som en del i pilotområdenas försöksverksamhet ingår det att testa och utvärdera dessa metod- och handläggarstöd under 2004. Utvärderingarna ska ligga till grund för utveckling och eventuell revidering av metodstöden.

Exempel på stöd som testats och utvärderats under 2004 är handläggarstöd för kompletterande beslutsunderlag för att bedöma rätt till sjukpenning (komplettering av läkarintyg), handläggningsrutiner vid avslag av rätten till sjukpenning, samarbetet mellan handläggare och försäkringsläkare.

Resultatet av uppföljningen redovisas i erfarenhetsrapporter, som ska förmedlas vidare till SFA-utbildningen och den praktiska tillämpningen ute på försäkringskassorna. Hittills har under året en erfarenhetsrapport avrapporterats. Ytterligare en avrapportering är planerad till december månad.

Statskontorets iakttagelser och bedömning

I korthet kommenterar och bedömer Statskontoret här läget för pågående uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter inom försöksverksamheten.

Kvantitativa mätningar av ärendeflöden

Enligt Statskontorets bedömning finns det flera aspekter som kommer att göra det svårt att entydigt tolka utfallet av flödesmätningarna. Exempelvis avser de båda flödesmätningarna olika kalenderperioder vilket gör att eventuella säsongsvariationer kan påverka utfallet. Undersökningarna tar inte heller någon hänsyn till faktorer vid sidan av förändrade rutiner i handläggningen som till exempel omgivande förändringar i sjukskrivningsmönster, förändrat ledarskap i enskilda försäkringskassor, situationen på arbetsmarknaden, förändrat regelverk² etc. Även det faktum att pilotområdena har haft extra resurser kan antas påverka resultatet.

Det är dock Statskontorets bedömning att undersökningarna kommer att kunna tjäna som en av flera indikatorer på resultatet av förändringsarbetet. Vi vill understryka behovet av att redovisningen i slutrapporten kompletteras med en analys av i vilken utsträckning andra aspekter än det förändrade arbetssättet har påverkat resultaten. Vidare är det angeläget att analysen också belyser de eventuella mät- och metodproblem som kan tänkas ha påverkat utfallet.

Möjligheterna att tolka resultaten beror även på hur tydliga utfall undersökningarna ger. Preliminära resultat som Statskontoret har tagit del av visar, i vissa delar, markanta förbättringar i fråga om handläggningstider. Tydliga skillnader i utfallen kan åtminstone delvis komma att minska svårigheterna att tolka förnyelsearbetets resultat.

Mätningar av sjukfallens längd

En fördel med ett underlag baserat på kohortdatabasen är att registreringen sker automatiskt och därför kan antas vara mer tillförlitlig än vad som är fallet i flödesmätningarna. En annan fördel är att det går att ta fram underlag för hela riket.

En väsentlig nackdel jämfört med flödesmätningarna är att det här underlaget inte i något avseende indikerar hur sjukskrivningsprocesserna utvecklas.

Resurskalkyler

Utifrån den tillgängliga informationen om projektet ges ingen klar beskrivning av projektets syfte eller resultatet av beräkningarna från pilotområde-

² Exempelvis infördes ytterligare en sjuklönevecka 2003.

na. Projektbeskrivningen tyder på att kalkylerna snarare avser att vara ett planeringsinstrument än ett instrument för utvärdering. Osäkerheten gör att Statskontoret inte kan en god lägesbedömning av delprojektet.

Statskontorets bedömer det också som högst osäkert om dessa resurskalkyler kan komma att utgöra ett underlag för redovisning av resursåtgång och effektmätningar i handläggningen.

Kvalitetsgranskning av beslutsunderlagen

Statskontoret bedömer att granskningen bör kunna ge ett underlag för att bedöma kvaliteten i den del av beslutsunderlagen som gäller bedömningen av sjukpenningsrätten. Eftersom mätperioden ligger i mitten av 2004 bör den nya metodiken ha hunnit få genomslag på pilotområdena. Däremot blir det svårt att tolka resultatet som en jämförelse med undersökningen 1998. Orsaken är bl.a. att man tillämpat olika undersökningskriterier och att det nu aktuella utfallet i pilotområdena bara kan jämföras med riket i sin helhet 1998. Värderingen av resultatet får därför göras på annat sätt, t.ex. i någon form av expertbedömning.

Statskontoret uppfattar att granskningsprojektet kommer att avslutas enligt plan senast i december 2004. Därmed kan också resultatet och analysen komma att ingå RFV:s slutredovisning.

4.2.2 Uppföljning och utvärdering av förnyelsearbetet inom hela SFA

Löpande uppföljning av implementeringsstatus

Från den centralt projektansvariga nivån förekommer det en fortlöpande uppföljning av förnyelsearbetet genom SFA-utbildningen och implementeringen på kassorna. Syftet är att både följa upp hur förnyelseprojektet utvecklas och aktivt främja den fortsatta implementeringen.

Projektledningen följer upp varje utbildningstillfälle genom enkät till kursdeltagarna. En stor del av uppföljningen i övrigt sker interaktivt i kontakter med kassorna. Det handlar t.ex. om uppföljningsdagar, dialogträffar och nätverk med metodansvariga.

Projektledare och konsulter håller kontakter med länsledningarna och försäkringschefer om utvecklingen, bl.a med utgångspunkt i den implementeringsplan som gäller för det enskilda länet.

För att den centrala projektledningen ska kunna följa status på genomförandet av utbildning och implementering inhämtas mer eller mindre löpande information från olika källor. Även ohälsodialogerna mellan RFV och kassaledningarna innehåller samtal kring implementeringen och ingår därför i det samlade underlaget.

Ytterligare en källa för uppföljning är informationssystemet DOA som följer upp handläggningen över tid på fem variabler. Brister i inrapporteringen gör dock informationen osäker.

Sammantaget ger detta ett underlag för den centrala projektledningen att bedöma implementeringsläget i resp. län. I den samlade bedömningen "rankas" länens implementeringsstatus i tre nivåer. Bedömningen används internt i arbetet för beslut om inriktning på stödjande insatser o.d. Bedömningen är inte dokumenterad och redovisad.

Från denna del av uppföljningen kommer slutrapporten att bl.a. hämta underlag för en analys av SFA-utbildningen. Slutrapporten kommer enligt uppgift att bestå av flera delrapporter. Från denna del av uppföljningen kommer också erfarenheterna och lärdomarna av förändringsarbetet att belysas i slutrapporten.

Ett interaktivt utvärderingsprogram

RFV har lagt fram ett flerårigt program för interaktiv utvärdering av de gemensamma arbetsmetoderna och gemensamt förhållningssätt. Hela programmet sträcker sig fram till mitten av år 2008. Det bygger på bedömningen att en fullständig och riktig tillämpning av de nya arbetssätten kommer att ta flera år efter införandet beroende på varierande förankring hos länsledning, chefer och handläggare.

Det övergripande syftet är att utvärdera såväl implementeringen av metoderna som deras långsiktiga effekter. Utvärderingarna ska även bidra till implementeringen, metodutvecklingen och kvalitetssäkringen av de nya metoderna.

Utvärderingarna ska förse hela socialförsäkringsadministrationens ohälsområde med underlag som visar om metodernas tillämpas på avsett sätt och har avsedda effekter samt ge vägledning om lämpliga metodjusteringar.

Inom ramen för programmet kommer olika utvärderingsprojekt att genomföras under perioden. Det interaktiva inslaget i utvärderingsmetoden innebär att utvärderingen är en del i skeendet och ska interagera med det som utvärderas. I den planerade uppläggnings av utvärderingsprojekten ingår även forskarmedverkan, exempelvis i den aktuella SASSAM-kartläggningen.

Planeringen för 2004 innefattar följande sju utvärderingsprojekt:

- SASSAM-kartläggningen, avrapporteras i december 2004,
- 1-årsbedömningen, avrapporteras i december 2004,
- avstämningsmöten, avrapporteras i december 2004,

- förkorta sjukfallen, avrapporteras under 2004
- uppföljning av arbetsgivarnas rehabiliteringsutredningar, avrapporteras i december 2004,
- särskilt läkarutlåtande, påbörjas hösten 2004,
- köp av aktiva rehabiliteringstjänster, avrapporteras under 2004.

Tidplanen för de aktuella utvärderingsprojekten har reviderats (2004–10–12). Hittills har endast utvärderingen av SASSAM påbörjats och beräknas nu vara avslutad i januari 2005. Det innebär att denna utvärdering kan ingå i RFV. Övriga planerade projekt under 2004 har blivit försenade i starten. Enligt uppgift från RFV sker nu en kraftsamling för att även kunna leverera övriga utvärderingsprojekt i januari 2005.

Tillsyn över kvaliteten i beslutsunderlagen

RFV genomför f.n. fyra olika tillsynsinsatser som är inriktade på kvaliteten i olika beslut. En av insatserna gäller kvaliteten i beslut om sjukpenning och rehabilitering. Granskningen omfattar ett urval på 1000 ärenden från hela kassan som startade under andra kvartalet 2003 och där handläggningen sedan följts under ett års tid till andra kvartalet 2004. Granskningen av rehabiliteringsdelen omfattar frågor på nio områden, bl.a. det medicinska underlaget, rehabiliteringsutredning och SASSAM-kartläggning. Undersökningen belyser till viss del i vilken utsträckning som de nya metoderna tillämpas (ex. SASSAM, upprättandet av rehabiliteringsplaner, avstämningsmöten).

Resultatet av granskningen kan redovisas på kassanivå, men däremot inte specifikt på försöksområden. Resultatet av tillsynen med analys av utfallet kommer att presenteras i en tillsynsrapport före årsskiftet.

En av de övriga tillsynsinsatserna avser förutsättningarna för sjuk- eller aktivitetsersättning (SA) och bygger på samma population som ovan. Granskningen är bl.a. inriktad på att se i vilken utsträckning och hur kassan använder det aktiva vägvalet, fördjupad utredning och ettårsbedömning i metodsamlingen.

Statskontorets iakttagelser och bedömning

Statskontorets bedömningar och kommentarer i korthet till läget för pågående uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter av förnyelsearbetet inom hela socialförsäkringsadministrationen.

Löpande uppföljning av implementeringsstatus

Statskontoret kan för närvarande inte överblicka och bedöma det samlade underlaget från projektets olika insatser att följa upp implementeringen, eftersom det saknas dokumenterad redovisning. En annan viktig faktor som i dagsläget är oklar gäller hur systematiserad och metodmässigt strikt som den löpande uppföljningen har varit. Det är därför inte nu möjligt att med tillräcklig säkerhet värdera detta underlag för den kommande slutredovisningen.

De interaktiva utvärderingarna

Statskontoret anser att utvärderingsprogrammet täcker betydande delar av förnyelsearbetet. I synnerhet bör de kvalitativa målen för förändringen kunna följas upp inom ramen för programmet.

Redan under 2004 är flera viktiga utvärderingsprojekt planerade. Problemet för flera av utvärderingarna är att implementeringen av de nya metoderna och arbetssätten knappt kommit igång på försäkringskassorna. Utvärderingsperioden riskerar i dessa fall att ligga lite för tidigt för att kunna dokumentera tillräckliga erfarenheter av tillämpningen.

Från RFV görs bedömningen att de planerade projekten kommer att avslutas i tid och att huvudresultaten från samtliga utvärderingsprojekt kommer att kunna redovisas i slutrapporten i februari 2005. Statskontoret har noterat förseningarna i arbetet. Hittills (oktober 2004) har endast SASSAM-kartläggningen påbörjats av de sju som är planerade. Även om RFV gör en kraftsamling för att uppnå sitt mål, finns det en risk att de planerade utvärderingsprojekten inte hinner slutföras i tid för att kunna redovisas i slutrapporten.

Tillsyn över kvaliteten i beslutsunderlagen

När det gäller tillsynen om sjukpenning och rehabilitering är det Statskontorets bedömning att det inte går att dra några långtgående slutsatser om tillämpningen och effekterna av nya arbetsmetoder m.m., eftersom de granskade ärendena avser tiden innan och i början av implementeringen av nya metoder och arbetssätt. Dessutom fokuserar granskningen i första hand på förekomsten av nya metoder i handläggningen, snarare än någon mer kvalitativ bedömning av hur den nya metoden har tillämpats. Tillämpningen av vissa tidiga delar av metoden, t.ex. SASSAM, kan möjligen hinna fångas upp av granskningen. Det är först på 6–8 månaders sikt, när ärenden som startats under sista kvartalet 2004, som iakttagelser kan göras av konsekvenserna av förnyelsearbetet och jämföras med tiden innan. Den aktuella tillsynen borde då kunna ses som en ”nollmätning” för att visa på utvecklingen över tiden.

Statskontoret bedömer att resultatet av aktuella tillsynen kommer att kunna redovisas i tid till slutrapporten.

Tillsynen om förutsättningarna för sjuk- eller aktivitetsersättning bör kunna ge en uppfattning om hur ettårsbedömningen tillämpats, eftersom denna aktivitet varit lagstadgad sedan juli 2003.

4.3 Risker och osäkerheter inför slutredovisningen

Statskontoret konstaterar inledningsvis att det pågår och planeras en rad olika uppföljnings- och utvärderingsinsatser av förnyelsearbetet. Men hitintills föreligger inga redovisade utvärderingsresultat som gäller implementeringen på hela kassan. Även uppföljningarna av resultatet från pilotområdena har hittills i huvudsak använts internt i det pågående projektet.

Figuren nedan åskådliggör vilka huvudmoment i den gemensamma metoden som i någon del täcks av de uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter, som enligt RFV:s planering, kommer att utgöra ett underlag för slutrapportens resultatbeskrivningar av förnyelsearbetet.

Figur 4.1 Uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter ställt i relation till SFA-metodikens fyra faser

Fas Aktivitet	1. Tidig bedömning – första vägval	2. Fördjupad utredning – aktivt vägval	3. Planera och genomföra	4. Avsluta
Flödesmätning (pilotomr)	X	X		
Sjukfallens längd (pilotomr)	X			X
Bedömning av kvalitet (pilotomr)	X	X		
Löpande uppföljning (alla)	X	X	X	X
Interaktiv utvärdering (alla)	X	X	X	
Kvaliteten i beslutsunderlagen	X	X	X	

Statskontoret bedömer att samtliga huvudmoment i de framtagna metoderna på något sätt kommer att täckas av uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter. Dessutom innefattar uppföljningsinsatserna, inom åtminstone pilotområdena, både kvantitativa och kvalitativa undersökningar. I flertalet fall av utvärderingarna begränsas granskningen till enskilda aktiviteter i metoden, t.ex. i de interaktiva utvärderingsprojekten. Möjligen antyder figuren också att tyngdpunkten av insatserna ligger på tidig bedömning och fördjupad utredning.

I fortsättningen belyser vi några risker och osäkerheter som vi bedömer finns i uppföljningen och utvärderingen av förnyelsearbetet inför RFV:s slutredovisning av uppdraget och skeendet därefter. Statskontoret lämnar också vissa rekommendationer för att hantera en del av problemen.

Förutsättningar och förberedelser inför slutredovisningen av förnyelseuppdraget

Överblicken över och samordningen av den samlade uppföljningen och utvärderingen är oklar

Förnyelseuppdraget har inneburit ett flerårigt och komplext reformarbete. Det har bl.a. fått till följd att många olika uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter är spridda på olika nivåer och med skilda syften, samtidigt som en mer systematisk uppföljning och utvärdering av de båda uppdragen saknas.

Enligt Statskontorets bedömning har dessa aktiviteter inte varit tillräckligt samordnade och målinriktade, vilket bl.a. gör det svårt att idag samlat överblicka uppföljnings- och utvärderingsarbetet inför avslutningen av uppdragen.

Statskontoret anser det därför vara angeläget att förberedelsearbetet med slutredovisningen i denna del skyndsamt styrs upp med tydlig inriktning på en samlad redovisning av resultat och effekter med utgångspunkt i regeringens mål i direktiven till uppdraget. Redovisningen av resultat och effekter samt orsaksanalyser bör, så långt möjligt, vara prioriterade i förhållande till beskrivningar av reformprocessen.

Implementeringsläget begränsar möjligheterna att redovisa resultat och effekter för hela kassan

Vår lägesuppföljning visar samtidigt att implementeringen överlag inte har hunnit så långt att en systematisk utvärdering av resultat och framförallt inte av effekter för kassan totalt är möjlig att avläsa i nuvarande läge. Det stöds även av de bedömningar som görs inom projektet.

Statskontoret är således medvetet om de begränsade möjligheterna att i slutrapporten redovisa resultat och effekter av nya metoder och arbetssätt. Istället för en uttömmande resultatredovisning över hela uppdrag 1 och 2 kan det vara angeläget att lyfta fram och analysera resultaten från försöksverksamheten i pilotområdena.

Uppföljning av försöksverksamheten i pilotområdena möjlig men osäker

Statskontoret ser positivt på de insatser inom ramen för uppdrag 1 som nu genomförs för att följa upp och utvärdera olika delar försöksverksamheten.

Det gäller bl.a. uppföljningen av handläggningstider och sjukfallens längd i pilotområdena.

Samtidigt vill vi fästa uppmärksamheten på att det finns osäkerheter i kommande utfall och analyser, som kan försvåra möjligheterna att dra säkra slutsatser av resultatet.

Ett problem har varit att försöksverksamheten i ett tidigare skede präglats av "experimentverkstad", som skapat ständiga och osystematiska förändringar i handläggningen inom pilotområdena. Det försvårar möjligheterna att finna mätpunkter som är jämförbara mellan pilotområdena och över tiden. Det gör det också svårt att på ett entydigt sätt relatera resultatutfallet till olika förändringsåtgärder i handläggningen. Vår genomgång visar dessutom att delar av den nya metoden har börjat tillämpats relativt sent även inom vissa pilotområden.

Det har också blivit uppenbart att andra faktorer än den direkta tillämpningen av nya metoder och förhållningssätt har stor inverkan på resultatutfallet av flödesmätningar och kvalitativa bedömningar i pilotområdena. Fokus i analysen bör därför i större utsträckning fästas på bl.a. lednings- och organisationsfrågor. Samtidigt så har inte förändringar i dessa avseenden ingått i försöksverksamheten och heller inte varit primära objekt för utvärdering. Det finns en rad ytterligare faktorer som bör tillmätas betydelse i analysen. Det gäller t.ex. tidigare ärendebalanser, resursdimensionering och resurstillskott till försöksverksamheten. Det finns också en osäkerhet i materialet som hänger samman med att det bygger på manuella mätningar.

Statskontorets bedömer vidare att underlaget för uppföljning och utvärdering av den tidigare delen av förnyelseuppdraget är högst begränsat. Det gäller bl.a. utvecklingsskedena i förnyelsearbetet. Som tidigare nämnts genomfördes inte den utvärdering av Prohälsas utvecklingsarbete (utvecklingsprojekten) som var planerad. Inom försöksverksamheten för uppdrag 1 har den tidigare uppföljningen dominerats av löpande beskrivningar över händelser i pilotområdenas förändringsarbete. Vi bedömer att denna återrapportering har ett begränsat värde som underlag för redovisningen i slutrapporten.

Uppföljning och utvärdering av resultat och effekter m.m. i förhållande till regeringens mål

Statskontoret bedömer här översiktligt möjligheterna för RFV att i slutrapporten redovisa resultat och effekter av förnyelsearbetet i förhållande till regeringens specifika mål i direktiven. Det finns ytterligare några preciseringar i direktiven som vi inte har bedömt här. Det gäller bl.a. metodiken för att förebygga ohälsa och försäkringskassornas arbete gentemot arbetsgivarna.

Implementering under 2004

Enligt regeringens direktiv ska nya metoder och arbetssätt tillämpas fullt ut inom hela kassan i slutet av 2004. Vår bedömning är att detta mål inte kommer att uppnås. Hittills har inte RFV redovisat någon dokumenterad uppföljning av det aktuella implementeringsläget. Statskontoret anser därför att det är viktigt att slutrapporten innehåller en utförlig och tillförlitlig redovisning över länsvis implementeringsstatus.

Hög kvalitet i beslutsunderlagen

Regeringens mål är att beslutsunderlagen vid bedömning av rätten till sjukpenning och behovet av rehabilitering ska hålla hög kvalitet. RFV kommer att kunna redovisa resultatet av en aktuell kvalitetsgranskning av beslutsunderlagen vid bedömning sjukpenningens rätten och behovet av rehabilitering efter införandet av den nya metodiken m.m. Kvalitetsbedömningen avser enbart ärenden inom de fem pilotområdena.

Däremot blir det svårare att dra säkra slutsatser om reformens genomslag på kvaliteten i dessa beslutsunderlag från den tillsyn som gjorts på ärenden från hela kassan. En viktig orsak är att undersökningsperioden ligger tidigt i förhållande till införandet av de nya metoderna. Möjligen kan tillämpningen och kvaliteten i ettårsbedömningarna fångas upp av tillsynsinsatserna.

När det gäller kvalitetsbedömning av beslutsunderlagen inom hela kassan kommer de interaktiva utvärderingsprojekten, som är planerade för 2004, att kunna ge indikationer om kvaliteten i beslutsunderlagen. Osäkerheterna gäller här om projekten hinner genomföras i tid för att kunna redovisas i slutrapporten. Dessutom förefaller delvis andra frågor än kvalitetsfrågor vara centrala i dessa projekt. I första hand följer man upp om metoderna tillämpas och vilka hinder som funnits.

Vår slutsats är därför att utvärderingsunderlaget kommer att vara begränsat för uttala sig om kvaliteten i beslutsunderlagen för kassan som helhet efter införda gemensamma metoder och arbetssätt.

Tidig bedömning i sjukfallen

Ett av regeringens mål är att bedömningen av behovet av rehabilitering ska komma till stånd tidigt i sjukfallen.

Flödesmätningarna av ärendehandläggningen inom pilotområdena avser att ge indikationer på om det skett en snabbare ärendehantering ("förkortat perspektivet"). En av mätpunkterna är tidpunkten för bedömning av fördjupad utredning ("vägvalet"), som ingår i den tidiga bedömningen. En oklar-

het gäller i vad mån den första mätningen 2002 innehåller motsvarande uppgifter som möjliggör jämförelse mellan de två mätningarna.

I planeringen av utvärderingsprojekt 2005–2006 kommer ett av projekten att avse aktiviteter inom tidig bedömning. Där ingår bl.a. åtgärder och flödestider fram till första vägvalet.

Enhetlig tillämpning

Metodefterlevnad och enhetlig tillämpning kommer i viss mån att kunna belysas för de metoder och aktiviteter som granskas inom ramen för de interaktiva utvärderingarna. Flera av de planerade utvärderingsprojekten är breda studier som är inriktade på att ge ett resultat som medger generella slutsatser för kassan. Osäkerheten kring produktionsläget gäller dock också här. Ett stort antal bedömningsfrågor kommer inte att fångas upp av dessa studier.

Förtydligade yrkesroller

I uppdraget ingår att förtydliga rehabiliteringssamordnarnas roll. De utvärderingar som är planerade är i första hand processinriktade, dvs. de analyserar hur handläggningen genomförs i olika delar av processen och hur de gemensamma metoderna tillämpas. Förändringarna av yrkesrollerna har blivit centrala frågor både i de tidiga utvecklingsprojekten och inte minst i det praktiska förändringsarbetet på försäkringskassorna. Däremot är det oklart i vilken utsträckning som dessa förändringar av yrkesrollerna så här långt har blivit belysta i olika uppföljnings- och utvärderingsinsatser.

Resursåtgång och effekter

Enligt Statskontorets bedömning är det för tidigt att avläsa några tillförlitliga resultat av förnyelsearbetets konsekvenser för resursåtgång etc. inom försäkringskassan. Detsamma gäller möjligheterna att mäta andra effekter av olika slag. Såvitt vi kan se har ingen uppföljning eller annat underlag presenterats som säkerställer en sådan analys i slutredovisningen.

Fortsatt uppföljning och utvärdering av förnyelsearbetet

Implementeringsläget bör få en mer systematisk och dokumenterad uppföljning

Statskontorets bedömer att implementeringen av de gemensamma metoderna och förhållningssättet ännu befinner sig i ett inledningsskede och kommer att kräva ett långsiktigt förändringsarbete inom hela försäkringskassan. Statskontoret anser därför att uppföljningen av reformen måste fortsätta efter det aktuella förnyelseuppdragets avslutning. Dessutom bör uppföljningen bli mer systematisk och transparent. Det borde vara angeläget att

försöka följa upp hur implementeringen utvecklas genom ett antal explicita kvantitativa och kvalitativa indikatorer som regelbundet dokumenteras, redovisas och återkopplas inom myndigheten.

Uppföljnings- och utvärderingsansvaret bör tydliggöras inom den nya myndigheten

Det är ett problem att den nuvarande uppföljningen och utvärderingen i hög grad är knuten till förnyelseprojektet som upphör efter årsskiftet. Statskontoret anser att den fortsatta uppföljningen och utvärderingen av implementeringen av reformen bör ha en stabil förankring i den nya linjeorganisationen för att kunna bedrivas samordnat och långsiktigt. Till detta kommer att RFV:s tillsynsroll gentemot försäkringskassorna förändras när den nya myndigheten bildas. En viktig del av kassornas handläggning har hittills granskats genom RFV:s tillsyn.

Vår uppfattning är att uppföljning och utvärdering kommer att vara viktiga instrument för att stödja den fortsatta implementeringen (jämför de interaktiva utvärderingarna) och bygga in ett lärande i strukturen. Det är också en väsentlig uppgift att stödja arbetet på kassorna med att utveckla den lokala uppföljningen.

Stödsystemen behöver utvecklas för att stödja uppföljningen

Statskontorets iakttagelse är att de administrativa informations- och stödsystemen (ex. ÄHS, DOA, styrkort) inte är tillräckligt anpassade till de nya metoderna och arbetssätten. De stöder snarare de tidigare arbetssätten och kan till och med hindra en förändring. I vissa fall tvingas man använda sig av en manuell hantering för att få fram den ändamålsenliga informationen. Andra problem som nämns är låg tillförlitlighet i inrapporteringen till olika system. Bristerna i stödsystemen styr också kvaliteten på uppföljningssystemen (se även RFV:s lägesrapport 2003).

Statskontorets slutsats är att stödsystemen inom socialförsäkringsadministrationen bör ses över i syfte att snabbt anpassa systemen till de nya metoderna och arbetssätten.

5 Kontinuerlig utveckling av metoder inom ohälsarbetet

5.1 Uppdraget

Enligt direktiven till uppdrag 2 ska RFV särskilt redovisa hur man avser att tillse att metodiken i försäkringskassornas handläggning av sjukfall och rehabiliteringsärenden fortsätter att utvecklas kontinuerligt efter det att uppdraget slutförts och hur man avser att tillse att kunskapen om metodiken sprids bland försäkringskassorna. Metodiken måste utvecklas allt eftersom arbetsmarknaden förändras, nya forskningsrön tillkommer, vissa sjukdomstillstånd blir vanligare etc. Regeringen framhåller att RFV är ansvarigt för att denna kontinuerliga utveckling sker.

RFV har, i enlighet med regeringens direktiv, redovisat detta deluppdrag i en skrivelse med bifogad rapport till regeringen i augusti 2004.³

Statskontoret har mot bakgrund av erfarenheterna från den löpande uppföljningen av förnyelsearbetet granskat och bedömt RFV:s rapport med modell för fortsatt metodutvecklingsarbete.

5.2 RFV:s förslag till modell för metodutveckling

Rapporten framhåller att grunden för den föreslagna modellen för fortsatt kontinuerlig metodutveckling är Prohälsas utvecklingsarbete och implementeringsarbetet från SFA-utbildningen. I rapporten lyfter man särskilt fram SFA-utbildningens strategi, genomförande och framgångsfaktorer från implementeringen.

Syftet har varit att finna en modell och struktur för kontinuerlig metodutveckling. Modellen beskriver den process som löper från att ett behov av justering av nuvarande metod eller nyutveckling fångas in, vidare till att innehållet utvecklas, analyseras, prövas, förankras, till att slutligen införas. Nyckeln till framgång är ett tydligt "ägarskap" med ansvar för att driva frågorna etc. Enligt modellen upprepas processen (iterativt arbete) och utvecklingen sker på så sätt i små steg.

Ett antal faktorer har identifierats som anses kritiska för framgång i utvecklingen och implementeringen av metoderna. Det gäller bl.a. ledningen och chefernas roll och förmåga, metodansvariga som arbetar i nätverk, medarbetarnas tillgång till information och delaktighet i processen.

³ "Den fortsatta utvecklingen av metoder inom ohälsområdet. Erfarenheter från utvecklingsarbetet och SFA-utbildningarna." RFV:s rapport 2004-07-29.

RFV anser i rapporten att modellen för fortsatt metodutveckling måste stödjas av en formell genomarbetad organisation med tydligt ägarskap m.m. som tar hand om detta arbete och stödjer arbetssättet. Organisationen kan enligt förslaget bestå av

- en central ledningsfunktion,
- ett centralt förbättringsteam,
- metodansvariga i varje län,
- metodutbildare ute i verksamheten.

RFV framhåller i sitt missiv att verket har för avsikt att säkerställa att arbetet med en kontinuerlig vidareutveckling av ett gemensamt förhållningssätt och gemensamma metoder kommer att fortsätta i den nya organisationen.

5.3 Risker och osäkerheter i det fortsatta metodutvecklingsarbetet

Statskontoret kommenterar här förslaget till modell för kontinuerlig metodutveckling mot bakgrund av de iakttagelser som gjorts under uppföljningen av det pågående förnyelsearbetet.

Statskontoret anser att det nu råder ett gott utgångsläge för att bygga vidare på en kontinuerlig metodutveckling inom socialförsäkringsadministrationen. Den gemensamma modellen med metoder och förhållningssätt utgör en god bas att utgå ifrån när metodutvecklingen ska föras vidare. Det finns också aktuella och rika erfarenheter av att driva olika förändringsprocesser inom området.

Samtidigt är det uppenbart att den mest prioriterade uppgiften för lång tid framöver borde vara att säkerställa en fortsatt implementering av den metod som redan är utvecklad. Det illustrerar också dynamiken i ett förändringsarbete där implementeringsfasen för nya metoder och arbetssätt pågår samtidigt som nästa utvecklingsfas redan förbereds eller inleds.

Har bredden av erfarenheter från förnyelsearbetet utnyttjats tillräckligt i modellen för fortsatt metodutveckling ?

Statskontoret konstaterar att det i första hand är erfarenheterna från SFA-utbildningen och implementeringsarbetet på kassorna som varit utgångspunkten och fått genomslag på modellförslaget. Vi anser dock att det ligger en risk i att redan nu slå fast framgångsfaktorerna från ett implementeringsarbete, som man fortfarande är mitt inne i, och utgå från dessa i modellbygget.

Implementeringsarbetet utgör en begränsad del i metodutvecklingen, där också utvecklingsarbetet och försöksverksamheten kommer att vara andra fortsatt viktiga delar i processen. Från dessa delar finns det omfattande er-

farenheter av skiftande slag från Prohälsa och försöksverksamheten i pilotområdena. Det framgår inte av rapporten i vilka avseenden och i vilken utsträckning som dessa erfarenheter har tagits till vara när förslaget har utformats.

Statskontoret utgår från att här finns goda möjligheter att systematiskt analysera och även jämföra olika erfarenheter från olika faser i förändringsprocessen. Även lärdomarna från förändringsarbetet i uppdrag 3 (FAROS) borde i relevanta delar kunna fångas upp i ett framtida metodutvecklingsarbete.

Uppföljning och utvärdering som signal till förändring

I rapporten redovisas de faktorer som är kritiska för framgång i utveckling och implementering av metoder. Statskontoret vill här foga till betydelsen av fungerande system o.d. som fångar upp behovet av förändring och ger återkoppling till ansvariga aktörer. I detta ligger också att avläsa förändringar i omvärlden som kräver anpassningar i försäkringskassans metoder och arbets sätt. Den föreslagna modellen anger bl.a. uppföljning och utvärdering som instrument för att kartlägga och identifiera behov av förändring. Även i Statskontorets kontakter med försäkringskassorna har den aktiva uppföljningen framhållits för att finna problemområden och behov av förändring.

Statskontoret instämmer i förslaget om ett fastare organisatoriskt ansvar för fortsatt metodutvecklingsarbete

Statskontoret delar uppfattningen att ett kontinuerligt metodutvecklingsarbete bör ha ett stöd i en genomarbetad organisation på central nivå med ett tydligt ägarskap och samlat långsiktigt ansvar för att driva och samordna en nationell metodutveckling. Det behövs också för att fånga upp förändringsbehov och garantera försäkringskassorna ett fortlöpande stöd i deras genomförande av förändringarna. Samtidigt är det viktigt att exempelvis det operativa utvecklingsarbetet kan bedrivas i flexibla former som temporärt kan knyta tillräckliga resurser och rätt kompetens till det specifika uppdraget (jfr Prohälsas utvecklingsprojekt). I rapporten lämnas förslag på vilka funktioner och roller som skulle kunna ingå i en organisation för arbetet med metodutvecklingen. Vi konstaterar att även här förefaller förebilden vara hämtad från implementeringsskedet. Det kan därför finnas skäl att bredda perspektivet så att de organisatoriska lösningarna även beaktar behoven i övriga faser av metodutvecklingsarbetet. En intressant idé i det sammanhanget är SFA-akademien som ett centrum för fortsatt kunskapsutveckling inom kassorna

6 Statskontorets avslutande kommentarer

Regeringens förnyelseuppdrag till RFV avslutas formellt under 2004. Målet, att de nya metoderna och arbetssätten m.m. skall tillämpas fullt ut i hela landet senast vid utgången av år 2004, kommer inte att uppnås. I praktiken fordras det ett fortsatt arbete efter årsskiftet under längre tid för att reformen skall kunna genomföras enligt intentionerna.

Även efter uppdragets avslutning kommer den fortsatta implementeringen av de senaste årens förnyelsearbete därför att vara en huvuduppgift för den nya myndigheten parallellt med uppgiften att fortsätta metodutvecklingen.

Statskontoret lyfter fram följande rekommendationer på övergripande nivå för det fortsatta arbetet med att implementera reformen.

- Det är viktigt att det i slutrapporten så långt möjligt redovisas resultat och effekter av förnyelsearbetet samt att det ges en ingående analys av implementeringsläget. Beskrivningar av reformprocessen kan stå tillbaka.
- Den nya myndigheten måste i sin organisation skapa nödvändiga förutsättningar för att kunna driva och stödja det fortsatta implementeringsarbetet. Nya tydliga mål och strategier bör vägleda det fortsatta arbetet.
- Det krävs en bättre intern uppföljning och utvärdering av implementeringsläget med skärpta krav på återrapportering av resultat och effekter.

Källor och underlag

Rapporter m.m. lämnade till regeringen

- Riksförsäkringsverket Uppdrag angående förnyelse av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Lägesrapport 2, 2003-08-14.
- Riksförsäkringsverket Förnyelsen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Plan för 2004, 2004-03-30.
- Riksförsäkringsverket Den fortsatta utvecklingen av metoder inom ohälsoområdet, 2004-08-06.
- Statskontoret *Metodutveckling inom socialförsäkringsadministrationen. Lägesrapport 2003-10-28 från uppdraget att följa och utvärdera förnyelsen av den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.*

Interna dokument från RFV och försäkringskassorna

Diverse ospecificerade styr- och uppföljningsdokument m.m. från RFV och projekten för uppdrag 1 resp. SFA-utbildningen.

Diverse utredningsrapporter, strategi- och uppföljningsdokument från studerade försäkringskassor.

Intervjuer

- 2004-06-24, Ingrid Hallgren, chef för enheten för förebyggande ohälsorbet
2004-09-30 och rehabilitering, RFV.
- 2004-06-24, Bo Petersson, central projektledare för uppdrag 1
2004-09-02
- 2004-08-30 Gunnel Larsson, projektledare för SFA-utbildningen
- 2004-09-13 Marianne Olsson, projektledare uppdrag 1, Västra Frölunda
- 2004-09-16 Lisbeth Grönwall, projektledare uppdrag 1, Blekinge
- 2004-09-20 Bodil Ljunghall, RFV, ordförande i styrgruppen för FAROS
- 2004-09-22 Lena Wejander, processledare och vik. operativ chef, Fk
Gävleborg



- 2004-09-22 Anders Manneborg, samordnare och Anita Nyström, utredare, Fk Gävleborg
- 2004-09-22 Eva Alner Liljedahl, försäkringschef, Fk Gävleborg
- 2004-09-22 Catrin Hedin, bitr. rehabiliteringschef, Fk Gävleborg
- 2004-09-22 Anna Fält Skoglund och Kent Iver, metodutvecklare, Fk Gävleborg
- 2004-09-24 Elisabeth Greijer, projektledare uppdrag 1, Västerås
- 2004-09-27 Håkan Juntti, projektledare uppdrag 1, Haparanda Övertorneå
- 2004-09-28 Ann-Christin Munther, försäkringschef, Fk Västernorrland
- 2004-09-28 Monika Wiksell, ansvarig metodutbildare, Fk Västernorrland
- 2004-09-28 Katarina Farm-Nordlander, enhetschef, Fk Västernorrland
- 2004-09-28 Inger Borglund och Anneli Ringbro, handläggare, Fk Västernorrland
- 2004-09-29 Peter Ahlström, projektledare uppdrag 1, Norrköping

Övrigt

Telefonenkät till försäkringschefer eller andra representanter vid samtliga försäkringskassor exkl. Gävleborg och Västernorrland.