

Datum: 2024-05-30

Diarienummer: 2022/0975

Undantaget som blev regel – Försäkringskassans användning av *övervägande skäl* vid 180 dagars sjukskrivning (RiR 2024:14)

Bilagor

Bilaga 1.	Analyser av undantagets träffsäkerhet, effekt på återgång och skillnader mellan enheter samt handläggare	2
Bilaga 2.	Enkätanalys	42

Bilaga 1. Analyser av undantagets träffsäkerhet, effekt på återgång och skillnader mellan enheter samt handläggare

Innehåll

1	Data och urval	3
1.1	Data	3
1.2	Hantering av data	4
1.3	Urval	4
2	Träffsäkerheten i vilka som bedöms med övervägande skäl	6
2.1	Metod	6
2.2	De flesta som bedömts med övervägande skäl återgår inte i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365	7
2.3	Analys av misslyckad återgång	7
2.4	Känslighetsanalys och robusthet	10
2.5	Slutsatser	11
3	Effektstudie – ökad chans att återgå i eget arbete hos samma arbetsgivare senast dag 365 om arbetsförmågan bedöms med övervägande skäl	12
3.1	Resonemang om teoretiska effekter av övervägande skäl vid 180-dagarsbedömningen	12
3.2	Utfalls- och kontrollvariabler	13
3.3	Tilldelning av ärenden till enheter och handläggare	15
3.4	Metodologisk utmaning med effektskattning	16
3.5	Ansats till lösning – instrumentvariabelmetod	17
3.6	Deskriptiv statistik	22
3.7	Test av slumpmässig fördelning av ärenden och faktorer som påverkar chans att bedömas med <i>övervägande skäl</i>	25
3.8	Instrumentets relevans och uppfyllande av monotonicitet	30
3.9	Effekt	31
3.10	Mekanismer	32
3.11	Test av exklusionskriterium och övriga mekanismkanaler	34
3.12	Slutsatser	35
4	Skillnader i användning av <i>övervägande skäl</i> mellan enheter och handläggare	36
4.1	Metod	36
4.2	Indikation på små skillnader i användning av <i>övervägande skäl</i> på enhetsnivå	38
4.3	Stor variation mellan handläggare i användning av <i>övervägande skäl</i>	39
4.4	Diskussion om icke-observerbara faktorer påverkan	40
4.5	Slutsatser	40
	Referenslista	41

1 Data och urval

1.1 Data

I Försäkringskassans register, diagnos- och arbetsgivaruppgiftsregistret (DoA), hämtar vi information om sjukpenningärenden där 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan gjordes mellan mars 2021 och april 2022. Vi kan följa sjukpenningärendet för alla försäkrade i minst 12 månader från sjukperiodens start.¹ Från DoA hämtas också information om huruvida arbetsförmågan bedömts mot *normalt förekommande arbete* (NFA) eller om *övertvägande skäl* (ÖVS) eller annat undantag tillämpats. Från DoA hämtas även information kring vilken handläggare som registrerat 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan samt uppgifter om handläggarens enhet och när sjukperioden startar och avslutas.

Från Försäkringskassans registerdatabas för analys av socialförsäkringen (MiDAS) månadspanel kopplas uppgifter med sjukpenning och rehabiliteringspenning som individerna i grundpopulationen haft. Från MiDAS används främst information om månadsvis sjukskrivningsgrad² och total sjukskrivningshistorik³ för en individ.

Även läkarintygsregistret kopplas på för att få uppgifter om diagnoser och läkarens prognoser. Vi använder uppgifter från läkarintyget närmast föreliggande prövningen vid 180 dagars sjukskrivning.⁴

Vi kopplar här till månadsvisa uppgifter om kontant ersättning (hädanefter förvärvsinkomst) från arbetsgivardeklarationer på individnivå (AGI) från januari 2019 till december 2022. AGI-uppgifterna från januari 2022 och framåt är preliminära. Preliminär AGI läses för rättning av arbetsgivare efter två månader. Preliminära AGI är inte hanterade för personnummerändringar. Om en individ går från samordningsnummer till personnummer kommer detta alltså inte vara hanterat i den preliminära versionen.

Individernas bakgrundsvariabler i form av socioekonomiska uppgifter hämtas från Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA).

¹ Det sista sjukfallet i våra data startade den 31 oktober 2021. Dag 365 nås i oktober 2022 för dessa sjukfall. Vi har AGI-uppgifter fram till december 2022.

² Används för att skapa variabel för nedtrappning av sjukskrivning i analyserna.

³ Sjukskrivningshistoriken baseras på informationen om sjukfallslängd i ett sjukfall vid slutet av varje utbetalningsmånad. Om en individ har flera sjukfall fram till första bedömningen av arbetsförmågan i rehabiliteringskedjan 180–365, summerades sjukfallslängderna för de sista utbetalningsmånaderna i respektive sjukfall. Vi beräknar dagarna mellan datumet för bedömningen och slutet av månaden och subtraherar dessa dagar från sjukskrivningshistoriken för att inte räkna med sjukfallsdagar som kommit efter bedömningen under samma månad. Just denna variabel gick längre tillbaka i tid än våra data i övrigt, sjukfall från 2010 används när variabeln skapas.

⁴ I de fall där diagnos i läkarintygsregistret saknades använde vi den första diagnosen som handläggaren hade angett i DoA.

1.2 Hantering av data

Ett DoA-ärende motsvarar ett sjukpenningärende. En individ kan ha flera DoA-ärenden. Om en individ återinsjuknar inom 90 dagar från slutet av senaste sjukperioden fortsätter rehabiliteringskedjan. I dessa fall kan vi t.ex. ha en individ med ett sjukpenningärende som börjar dag 1 i rehabiliteringskedjan och som slutar dag 90, och ett annat ärende som börjar dag 91 och slutar dag 340. I dessa fall slår vi ihop de två ärendena till ett ärende med dag 1 som start och dag 340 som avslut. Ifall en individ avslutar sin sjukskrivning men återinsjuknar inom 90 dagar och rehabiliteringskedjan fortsätter tar vi alltså inte hänsyn till om hen återgick i arbete under dessa 90 dagar.

1.3 Urval

Vår grundpopulation inkluderar sjukpenningärenden där

- individen är under 63 år
- individen har ett personnummer
- individen av handläggaren har markerats som anställd vid sjukfallets start och finns i AGI-registret, samt har fått kontant ersättning av arbetsgivaren månaden innan sjukperioden startat
- ärendet avslutats dag 180 och framåt i rehabiliteringskedjan.

Individer som är 63 år eller äldre ska efter de nya äldrereglerna alltid bedömas mot det egna arbetet och har därför uteslutits. Anledningen till att vi utesluter individer som har samordningsnummer är att preliminära AGI inte är hanterade för personnummerändringar. Om en individ går från samordningsnummer till personnummer kommer detta alltså inte vara hanterat i den preliminära versionen.

I vissa ärenden saknas AGI-uppgifter helt och hållet för individer månaden innan sjukperioden startade. Vi antar att dessa inte egentligen var anställda månaden innan sjukperioden och utesluter dessa.⁵ I en del ärenden fanns AGI-uppgifter men förvärvsinkomsten var noll månaden innan sjukperioden började. Vi ersatte i dessa fall noll-värdet med förvärvsinkomsten två månader innan sjukperioden började och tre månader innan om två månader innan saknades. Ärenden som fortsatt hade nollinkomst efter detta exkluderas.⁶

⁵ Databeställningen specificerade att individer skulle vara anställda vid sjukfallets start, men eftersom denna variabel fylls i manuellt av handläggare finns risk för felaktiga registreringar. Bland de som saknar uppgift är en större andel för gymnasialt utbildade, män och utrikes födda jämfört med bland de som ej saknade uppgift. Andelen som uteslöts var 0,4 %.

⁶ I cirka 0,6 % av ärendena var förvärvsinkomsten noll månaden innan sjukskrivning. Efter att vi ersatt nollvärden var andelen som hade noll i förvärvsinkomst cirka 0,3 %.

I avsnitt 2 är populationen 40 656 ärenden med 40 456 unika individer där *överbäggande skäl* använts vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan. I avsnitt 3 och 4 exkluderar vi även ärenden som hanterats av handläggare som gjort färre än 30 bedömningar av arbetsförmågan vid 180 dagars sjukskrivning och ärenden på enheter där det fanns färre än fem handläggare som hade gjort minst 30 bedömningar. Om en enhet har färre än 50 ärenden där bedömningar av arbetsförmåga gjorts utesluts även dessa enheter i avsnitt 3 och 4. Dessa uteslutningar är en direkt följd av den valda empiriska strategin i de nämnda avsnitten då vi inte vill att våra resultat drivs av slumpmässig variation som kan uppstå om vissa handläggare eller enheter har väldigt få ärenden. Även ärenden som handlagts på nationella enheter och andra specialenheter har uteslutits. Vår slutgiltiga population i avsnitt 3 och 4 är 44 962 ärenden.⁷ Antalet unika individer i dessa avsnitt är 44 733. Totalt 229 individer eller 0,5 procent har två eller fler rehabiliteringskedjor som vi enligt avsnitt 1.2 inte kunnat sammanlägga, och de förekommer därför flera gånger i data.

⁷ I 2 403 ärenden för perioden efter reformen registrerades bedömningen av arbetsförmågan efter sjukperiodens slut, i de flesta fall kom registreringen kort efter sjukperiodens slut. Anledningen till detta kan vara sena registreringar och felregistreringar. Vi behöll dessa ärenden.

2 Träffsäkerheten i vilka som bedöms med övervägande skäl

I detta avsnitt granskar vi träffsäkerheten av *övervägande skäl*, huruvida de vars arbetsförmåga bedöms med övervägande skäl faktiskt återgår i ordinarie arbete i samma omfattning inom 365 dagar. Vi kommer fram till att färre än hälften återgår i ordinarie arbete i samma omfattning inom 365 dagar.

2.1 Metod

Endast de individer där mer talar för än emot att de ska återgå i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 ska få sin arbetsförmåga bedömd med stöd av *övervägande skäl*. För att avgöra om en försäkrad återgår i arbete jämför vi förvärvsinkomsten från AGI månaden innan sjukperiodens start med förvärvsinkomsten två månader efter sjukperiodens slut. Om andelen av förvärvsinkomsten två månader efter är 90 procent av förvärvsinkomsten månaden före sjukperiodens start definierar vi detta som att man återgått i arbete i full omfattning. Att gränsen är 90 procent och inte 100 procent beror på att vi tar hänsyn till naturliga variationer i månadslön. Vi känslighetsanalyserar denna definition i avsnitt 2.2 genom att använda olika gränser för inkomst.

Vi väljer två månader efter avslutad sjukperiod som jämförelsemånad efter sjukskrivning för att ta hänsyn till att vissa individer kan få sin lön månaden efter de arbetat. Någon som avslutar sin sjukperiod mitt i februari hinner enbart arbeta halva månaden. Om vi skulle ha undersökt inkomstuppgift för mars (en månad efter sjukperiod) hade vi bara sett hälften av individens egentliga förvärvsinkomst. Det är även möjligt att den kontanta ersättningen arbetstagaren får en månad efter avslutad sjukperiod härstammar från sjuklön eller sjukpenningersättning från månaden innan de var sjuka, om arbetsgivaren betalar ut lön i efterskott. Att klassa detta som förvärvsinkomst skulle inte vara korrekt. Som känslighetsanalys provar vi att använda genomsnittlig förvärvsinkomst tre månader före och efter sjukskrivning.

För att se om individen återgår till samma arbetsgivare undersöker vi om organisationsnumret för företaget som individen får sin förvärvsinkomst från är detsamma månaden före sjukskrivning och två månader efter sjukskrivning. I de fall där en individ har flera arbetsgivare undersöker vi om den huvudsakliga eller sekundära arbetsgivaren är densamma som den huvudsakliga arbetsgivaren efter sjukskrivningen. Med huvudsaklig arbetsgivare avses den arbetsgivare som individen främst får sin förvärvsinkomst ifrån.

Som en känslighetsanalys undersöker vi om det är just vår definition av övervägande skäl, att undantaget ska ha getts vid 180-dagarsbedömningen, som driver resultaten. För att undersöka detta använder vi utfallsmåttet ”övervägande skäl vid något tillfälle i ärendet” i stället i känslighetsanalysen.

2.2 De flesta som bedömts med övervägande skäl återgår inte i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365

I första raden i **Tabell A1** ser vi att 46 procent, av de vars arbetsförmåga bedöms med *övervägande skäl*, räknas som återgångna i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365, om vi använder 90 procent av tidigare förvärvsinkomst som gräns för när en försäkrad räknas som återgången i full omfattning. 52 procent återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 om vi använder 80 procent av tidigare förvärvsinkomst som gräns. Om vår definition av full omfattning var mer generös och låg mellan 80 och 90 procent av tidigare förvärvsinkomst skulle utfallet för återgång i ordinarie arbete senast dag 365 alltså ligga mellan 46 och 52 procent. Vi bedömer dock som tidigare nämnts att 90 procent och högre av tidigare förvärvsinkomst är en rimlig definition för att räknas som återgången i full omfattning. Om vi hade använt 80 procent skulle vi snarare ha fångat de som återgått i 80 procents omfattning. Tabellen visar även att 63 procent skulle räknas som återgångna i ordinarie arbete senast dag 365 om vi antog att alla med en förvärvsinkomst över noll var återgångna.

Tabell A1 Återgång i ordinarie arbete senast dag 365 i ärenden där arbetsförmågan bedömts med övervägande skäl

Andel av förvärvsinkomst före sjukskrivning	Åter i ordinarie arbete senast dag 365	Återgår ej i ordinarie arbete senast dag 365	Totalt antal
90 % eller högre (full omfattning)	18 655 (46 %)	22 001 (54 %)	40 656
80 % eller högre	21 103 (52 %)	19 553 (48 %)	
70 % eller högre	22 596 (56 %)	18 060 (44 %)	
60 % eller högre	23 414 (58 %)	17 242 (42 %)	
50 % eller högre	23 970 (59 %)	16 686 (41 %)	
Över 0 %	25 423 (63 %)	15 233 (37 %)	

2.3 Analys av misslyckad återgång

I Tabell A2 redovisas några större skillnader i ett antal variabler mellan gruppen som återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 och gruppen som inte lyckas återgå. Båda grupper inkluderar enbart individer vars arbetsförmåga bedömts med *övervägande skäl*. En majoritet av de som inte återgår har en sjukfallshistorik som är över median, de avslutar även sin rehabiliteringskedja senare än de som återgår. Bland de som misslyckas med återgången är det mindre vanligt att läkarens prognos anger att återgång senast dag 365 är sannolik jämfört med gruppen som återgår. Andelen ärenden där nedtrappning av sjukskrivningsgraden är pågående och antalet avstämningsmöten över median är lägre för gruppen som misslyckas med återgången.

Tabell A2. Skillnader mellan ärenden där den försäkrade återgått i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 och där den försäkrade misslyckats med återgång – bland försäkrade vars arbetsförmåga bedömts med övervägande skäl

Genomsnittsvariabel	Åter i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365	Återgår ej i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365
Sjukfallshistorik (dagar) sedan 2010 över median	0,37	0,57
Dag i rehabiliteringskedja vid avslutad sjukperiod	262	365
Läkares prognos anger att återgång senast dag 365 är sannolik	0,75	0,53
Nedtrappning sjukskrivningsomfattning pågående	0,40	0,24
Antal avstämningsmöten över median	0,14	0,05

Av de försäkrade som inte återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 återgår cirka 77 procent i arbete i någon form, se Tabell A3. Det kan vara att de återgått till samma arbetsgivare i lägre omfattning, samma arbetsgivare i samma omfattning men efter dag 365, i samma omfattning men annan arbetsgivare, eller en kombination av dessa olika anledningar. I 23 procent av ärendena som vi klassificerade som ej återgångna i ordinarie arbete i full omfattning innan dag 365, återgår den försäkrade inte i arbete i någon form.

Tabell A3 Misslyckad återgång i ordinarie arbete i full omfattning senast dag 365 – återgång i arbete

Återgår i arbete	Återgår ej i arbete	Totalt
17 001 (77 %)	5 000 (23 %)	22 001 (100 %)

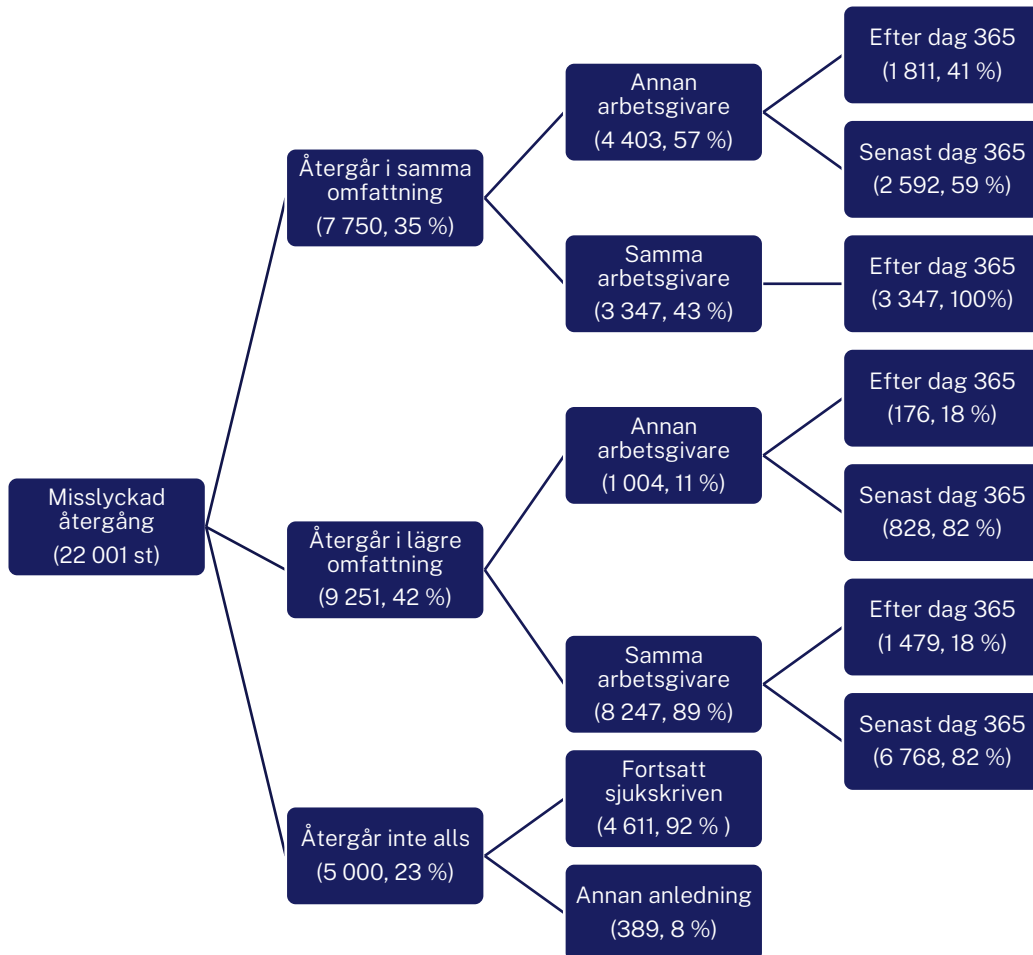
I diagram A1 redovisas vad som händer med försäkrade som inte återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 i rehabiliteringskedjan. De flesta återgår i arbete antingen i samma omfattning eller i lägre omfattning. Cirka en fjärdedel återgår inte alls. Bland de som återgår i samma omfattning sker återgången i de flesta fall hos en annan arbetsgivare än den före starten av sjukfallet. Nästan lika många återgår till samma arbetsgivare men efter dag 365.

Vi ser att den enskilt största gruppen är försäkrade som återgår i arbete i lägre omfattning. I 89 procent av fallen återgår de i en lägre omfattning till samma arbetsgivare och oftast återgår de senast dag 365.⁸

⁸ Det är möjligt att en del av dessa blivit föräldralediga under sjukfallet. Om arbetsplatsen har kollektivavtal där arbetsgivaren betalar en del av föräldrapenningen kan denna summa räknas in i kontant ersättning som arbetsgivare betalar och som vi använder som mått på förvärvsinkomst. En individ som inte var föräldraledig före sjukskrivningen men sedan blir det mot slutet av sjukskrivningen kan därmed klassificeras som återgången i lägre omfattning. Samtidigt kan vi ha fångat individer som var föräldralediga precis före sjukfallet men sedan avslutat föräldraledigheten i slutet av sjukfallet, dessa kan klassificeras som återgångna i samma omfattning då deras kontanta ersättning var lägre före sjukperioden då de var föräldralediga jämfört med efter sjukperioden då de återgick i arbete.

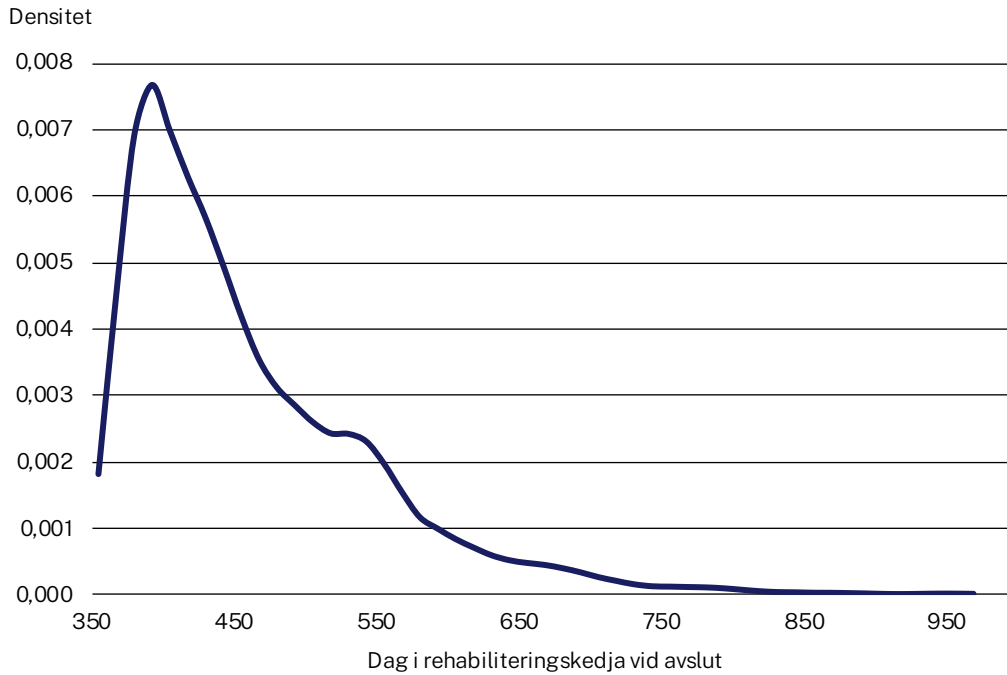
En fjärdedel återgår inte alls och nästan uteslutande har de ingen avslutad sjukperiod angiven och är därmed troligtvis fortfarande sjukskrivna. Cirka 8 procent av de som inte återgår alls har avslutat sjukskrivningen men återgår inte till arbete av andra skäl.

Diagram A1 Misslyckad återgång – orsaker



Medianvärdet för återgång är dag 434 för de försäkrade som återgår i samma eller lägre omfattning men efter dag 365, se diagram A2 för fördelningen.

Diagram A2 Fördelning av dag i rehabiliteringskedja vid avslut av sjukskrivning – bland de som återgår till samma arbetsgivare efter dag 365



2.4 Känslighetsanalys och robusthet

Val av jämförelsemånader och mått på övervägande skäl

Som en känslighetsanalys för att se hur vårt val av jämförelsemånader före och efter sjukskrivning påverkar resultaten i kapitel 2.2, skapar vi ett mått som använder sig av genomsnittlig förvärvsinkomst tre månader före och efter sjukskrivning. Resultaten är i stort sett samma som tidigare enligt Tabell A4.

Tabell A4 Genomsnittlig förvärvsinkomst 3 månader före sjukskrivning andel av genomsnittlig förvärvsinkomst 3 månader efter sjukskrivning

Andel av förvärvsinkomst före sjukskrivning	Åter i ordinarie arbete senast dag 365	Återgår ej i ordinarie arbete senast dag 365
90 % eller högre (full omfattning)	19 281 (47 %)	21 375 (53 %)
80 % eller högre	21 689 (53 %)	18 967 (47 %)
70 % eller högre	23 015 (57 %)	17 641 (43 %)
60 % eller högre	23 756 (58 %)	16 900 (42 %)
50 % eller högre	24 261 (60 %)	16 395 (40 %)
Över 0 %	25 493 (63 %)	15 163 (37 %)

Ytterligare en känslighetsanalys redovisas i Tabell A5. Där undersöker vi hur vårt mått *övervägande skäl* påverkar resultaten. I stället för att utgå ifrån om *övervägande skäl* användes i första bedömningen dag 180–365 utgår vi ifrån om *övervägande skäl* använts någon gång under ärendet. Resultatet är återigen snarlikt.

Tabell A5 Övervägande skäl någon gång under ärendet

Andel av förvärvsinkomst före sjukskrivning	Åter i ordinarie arbete senast dag 365	Återgår ej i ordinarie arbete senast dag 365
90 % eller högre (full omfattning)	19 993 (45 %)	24 138 (55 %)
80 % eller högre	22 612 (51 %)	21 519 (49 %)
70 % eller högre	24 207 (55 %)	19 924 (45 %)
60 % eller högre	25 089 (57 %)	29 042 (43 %)
50 % eller högre	25 694 (58 %)	18 437 (42 %)
Över 0 %	27 243 (62 %)	16 888 (38 %)

2.5 Slutsatser

Våra resultat indikerar att träffsäkerheten brister; i färre än hälften av ärendena där *övervägande skäl* använts har individerna återgått till sitt ordinarie arbete i full omfattning senast dag 365. Av de som misslyckas återgår 35 procent i något arbete i samma omfattning men gör det hos en annan arbetsgivare eller samma arbetsgivare men efter dag 365. Cirka 65 procent av de som misslyckas återgår i arbete i lägre omfattning eller återgår inte alls.

3 Effektstudie – ökad chans att återgå i eget arbete hos samma arbetsgivare senast dag 365 om arbetsförmågan bedöms med övervägande skäl

Föregående kapitel visade att träffsäkerheten för *övervägande skäl* brister något; färre än hälften av de som fick sin arbetsförmåga bedömd med *övervägande skäl* återgick i eget arbete i samma omfattning senast dag 365. I detta kapitel undersöker vi om den försäkrades chans att återgå påverkas av att arbetsförmågan bedöms med *övervägande skäl*. Vi kommer fram till att sannolikheten att återgå i ordinarie arbete i full omfattning senast dag 365 ökar om arbetsförmågan bedöms med *övervägande skäl* dag 180 jämfört med något annat undantag eller normalt förekommande arbete.

3.1 Resonemang om teoretiska effekter av övervägande skäl vid 180-dagarsbedömningen

Det är inte på förhand tydligt huruvida det finns en positiv eller negativ effekt av att arbetsförmågan bedöms med stöd av övervägande skäl, på sannolikheten att återgå i arbete hos samma arbetsgivare i samma omfattning inom dag 365. Det kan finnas ett flertal mekanismer som påverkar en eventuell effekt.

Om *övervägande skäl* är kopplat till högre bifallsfrekvens på ansökningar om fortsatt sjukpenning finns det, enligt tidigare rapport från Riksrevisionen, risk att sannolikheten för återgång i arbete minskar.⁹ Att *övervägande skäl* i sig skulle vara direkt kopplat till beslut om bifall/avslag på ansökan om fortsatt sjukpenning är inte uppenbart. En handläggare kan bedöma att mer talar för än emot att en försäkrad återgår senast dag 365 och därför använda *övervägande skäl*, men vid bifall anse att den försäkrade för tillfället är för sjuk för att återgå och vid avslag anse att den försäkrade är tillräckligt frisk.

En möjlig positiv effekt av att få *övervägande skäl* är om det finns en positiv signaleffekt av att arbetsgivare får veta att Försäkringskassan bedömer att den försäkrade är tillräckligt frisk för att kunna återgå till ordinarie arbete senast dag 365. Arbetsgivaren kan potentiellt motiveras till att genomföra eller tidigarelägga insatser för att få den försäkrade åter i arbete jämfört med om arbetsgivaren i stället fått signal om att den försäkrade bedöms vara för sjuk för att återgå senast dag 365.

⁹ Riksrevisionen, *Är sjukskrivning bra för hälsan?*, 2016

3.2 Utfalls- och kontrollvariabler

Effekten av att få *övervägande skäl* vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan på följande utfall undersöks:

- Återgång i ordinarie arbete i samma omfattning inom dag 180–365. Utfallet kodas som en dummy som är 1 om individens förvärvsinkomst efter avslutad sjukskrivning är 90 procent av förvärvsinkomsten innan sjukskrivning och förvärvsinkomsten kommer från samma arbetsgivare och dag i rehabiliteringskedja vid avslut var 180–365. Dummyn är annars 0.

Utfallet ovan skulle kunna ses som en kombination av tre separata utfall. För att få förståelse för mekanismen bakom eventuell effekt i utfallet ovan undersöks även de tre separata utfallen:

- Återgång i något arbete i samma omfattning. Inget krav på att det ska ha skett hos samma arbetsgivare eller inom dag 180–365 i rehabiliteringskedjan ställs. Dummy är 1 om individens förvärvsinkomst efter avslutad sjukskrivning är 90 procent av förvärvsinkomsten innan sjukskrivning, annars 0.
- Återgång i samma arbete oavsett omfattning. Inget krav på omfattning eller att återgången skett inom dag 180–365 i rehabiliteringskedjan ställs. Dummy är 1 om den försäkrade har en förvärvsinkomst över 0 efter avslutad sjukskrivning, annars 0.
- Sjukskrivning avslutas senast dag 365 i rehabiliteringskedjan. Inget krav på att avslutet ska vara relaterat till återgång i något arbete eller omfattning av återgång ställs. Dummy är 1 om dag i rehabiliteringskedjan vid avslutat sjukfall är mellan 180 och 365, annars 0.

Enligt vår diskussion om teoretiska effekter i 3.1 skulle en mekanism bakom en effekt av *övervägande skäl* kunna vara att sannolikheten för bifall/avslag påverkas om den försäkrades arbetsförmåga bedöms med *övervägande skäl*. För att undersöka detta använder vi också detta utfall i mekanismanalysen:

- Sjukskrivning avslutas med ett avslag på fortsatt sjukpenning inom dag 180–365. Dummy är 1 om ärendet har Försäkringskassans avslutsanledning ”Arbetsförmågan ej nedsatt (Indrag)” eller ”Arbetsförmågan ej nedsatt (Avslag)” och dag i rehabiliteringskedjan vid avslut är inom dag 180–365.

I vår effektstudie kommer vi använda följande kontrollvariabler som bör påverka chans för återgång och som kan ligga till grund för att handläggaren använder *övervägande skäl*:

- att antalet sjukfallsdagar sedan 2010 fram till bedömning av arbetsförmåga är över median
- den försäkrades diagnos (ICD-kod) enligt läkarintyg närmast bedömning av arbetsförmåga dag 180
- yrke den försäkrade arbetar inom
- att läkarens prognos i läkarintyg närmast bedömning av arbetsförmåga dag 180 anger att återgång senast dag 365 är sannolik
- att nedtrappning av sjukskrivningsgrad är pågående i samband med 180-dagarsbedömningen
- att antalet telefonutredningar¹⁰ handläggaren gjort i ärendet är över median
- att antalet avstämningsmöten handläggaren haft med den försäkrade i ärendet är över median.

Vår användning av sjukfallshistoriken syftar till att mäta aktuellt hälsotillstånd. En individ med lång historia av sjukfall kan potentiellt anses ha ett sämre hälsotillstånd än en individ med kort sjukfallshistoria. Sjukfallshistorik har tidigare använts i en studie från IFAU¹¹ och rapporter från ISF^{12,13}. I intervjuer har vissa handläggare uppgett att de kollar på sjukfallshistoriken.

Den försäkrades diagnos säger något om hälsotillståndet och möjligheten att återgå i arbete. Även kombinationen vilket yrke den försäkrade arbetar inom och vilken diagnos hen har bör påverka chansen för återgång. En fysisk skada kan påverka chansen för återgång för en byggarbetare mer än en kontorsarbetare. Möjlighet till anpassningar av arbetsplats kan skilja sig mellan yrken.

Läkarens prognos samt pågående upptrappning av arbetstid har i proposition 2020/21:78 nämnts som faktorer som kan ligga till grund för *övervägande skäl*. Vi mäter upptrappning av arbetstid genom att undersöka om nedtrappning av sjukskrivningsgrad var pågående. Vi definierar att nedtrappning av sjukskrivning är pågående om sjukskrivningsgraden i månaden då 180-dagarsbedömningen gjorts är lägre än sjukskrivningsgraden i början av sjukfallet. Ännu en faktor som nämns enligt propositionen är om en försäkrad medverkar enligt plan för återgång i arbete som upprättats tillsammans med arbetsgivaren, men enligt vår aktgranskning är

¹⁰ När handläggare haft kontakt med en sjukskriven och utrett förutsättningar för återgång i arbete ska detta registreras.

¹¹ IFAU, Rehabiliteringskedjans effekter på sjukskrivningstiderna, 2010

¹² ISF, *Tidsgränserna i sjukförsäkringen*, 2015

¹³ ISF, *Personer som uppnår maximal tid i sjukförsäkringen – vilka är de och vad händer efteråt?*, 2013

registermättet för plan för återgång problematisk att ta med i vår analys då handläggare sällan registrerar om en plan upprättats.

Antalet telefonutredningar och avstämningsmöten över median syftar till att mäta om utredaren har utrett mer i ärendet eller haft mer intensiv kontakt med den försäkrade. En mer intensiv kontakt med den försäkrade kan ha påverkat chansen för återgång genom att handläggaren motiverat individen till återgång. Antalet telefonutredningar mäter inte samtal med arbetsgivaren direkt men en mer intensiv kontakt med den försäkrade kan potentiellt även reflektera att en mer intensiv kontakt med arbetsgivare också gjorts.

Vi tar även med kontrollvariabler som formellt sett *inte* bör påverka den försäkrades chans att bedömas med *övertvägande skäl* men som kan ha en påverkan på chans för återgång i arbete, antingen direkt eller indirekt genom koppling till icke-observerbara faktorer som påverkar chans till återgång. Vi kallar dessa för "icke-formella" faktorer:

- ålder
- kön
- högst avslutade utbildningsnivå
- disponibel inkomst slutet av året före sjukperiodens start
- ensamboende
- födelseland
- har barn i åldern 0–6
- har barn i åldern 7–15
- har barn i åldern 16–19
- antal sysselsatta på arbetsstället
- typ av kommun den försäkrade är bosatt i (landsbygdskommun, landsbygdskommun med besöksnäring, lågpendlingskommun nära större stad, mindre stad/tätort, pendlingskommun nära mindre tätort, pendlingskommun nära storstad, pendlingskommun nära större stad, storstäder, större stad).

3.3 Tilldelning av ärenden till enheter och handläggare

Hur tilldelningen av ärenden sker till enheter och handläggare påverkar vilken metod som är lämplig att använda vid effektskattning.

Enheter på Försäkringskassan är en undergrupp till lokalområden som i sin tur är en undergrupp till verksamhetsområden. Lokalområden på Försäkringskassan blir tilldelade sjukpenningärendena baserat på en produktionsmodell. Enheter inom lokalområden blir i första hand tilldelade ärenden baserat på sjukförsäkrades bosättningsområde. Omfördelning mellan enheter kan dock förekomma vid

exempelvis arbetstoppar. En enhet kan alltså inte själv välja vilka ärenden som enheten blir tilldelad.

Handläggare inom en enhet går sedan in i sitt handläggningssystem och reserverar sjukfallsärenden de ska handlägga, det äldsta ärendet hamnar generellt sett högst upp i systemet. Vissa undantag kan förekomma gällande om äldsta ärendet dyker upp högst upp i prioriteringsordningen. Exempelvis om den försäkrade ringer in kan ärendet hamna före ett annat äldre ärende. Omfördelning av ärenden mellan handläggare inom en enhet kan också ske. Periodvis ojämn ärendefördelning har enligt vår enkät nämnts som en vanlig anledning till omfördelning av ärenden mellan handläggare inom en enhet.¹⁴

3.4 Metodologisk utmaning med effektskattning

Det främsta problemet med att undersöka effekten av att bedömas med *övertvägande skäl* på återgång i arbete är att det inte är slumpmässigt huruvida en arbetsförmåga bedöms med *övertvägande skäl*. Det kan uppstå en selektion av vilka individer vars arbetsförmåga bedöms med *övertvägande skäl*. Det kan vara så att försäkrade som ändå skulle ha återgått i ordinarie arbete utan *övertvägande skäl* oftare bedöms mot *övertvägande skäl*. En naiv OLS-regressionsansats med *övertvägande skäl* som förklaringsvariabel skulle då fånga en selektionseffekt och över- eller underskatta den sanna effekten av att bedömas mot *övertvägande skäl*.

Förutom selektionsproblem finns problem med att en *övertvägande skäl*-variabel skulle fånga effekten av icke-observerbara variabler som påverkar chansen till återgång. Om man inte kontrollerar för denna icke-observerbara faktor, uppstår över- eller underskattningar av den sanna effekten av att bedömas med *övertvägande skäl* på chansen till återgång till ordinarie arbete. En, i register, icke-observerbar faktor skulle kunna vara individens motivation att återgå i arbete. Hur motiverad individen är kan påverka sannolikheten att handläggaren bedömer individen med *övertvägande skäl*, motivationen kan även påverka sannolikheten att individen återgår till ordinarie arbete. En över- eller underskattning av effekten av använt *övertvägande skäl* inträffar.

Mot bakgrund av hur tilldelning av ärenden sker på Försäkringskassan finns det en risk för selektion om hänsyn till hur tilldelningen sker inte tas. En stor risk är att ärenden mellan enheter skiljer sig vad gäller chans för återgång i arbete, då ärenden kan tilldelas enheter baserat på individens bostättningsområde. En annan risk är att det uppstår selektionseffekter om det är vanligt att ärenden omfördelas inom en enhet och om omfördelningen skulle styras efter hur svåra sjukfallen är. Det finns även risk för selektionsproblem om det är vanligt att försäkrade ringer in, vilket gör att de prioriteras, och att de som ringer in är försäkrade som generellt sett är mindre eller mer benägna att återgå i arbete.

¹⁴ 53 procent av enhetscheferna svarade i enkäten att omfördelning av ärenden inom enheten var vanligt. Personalomsättning och ojämn ärendemängd var allra vanligast orsaker till omfördelning inom enheten.

3.5 Ansats till lösning – instrumentvariabelmetod

Ett sätt att komma runt problemen ovan är att hitta en variabel som har ett starkt samband med individens sannolikhet att bedömas med *övervägande skäl* och samtidigt inte har ett samband med individens eller ärendets icke-observerbara faktorer som kan påverka chansen att återgå i arbete. Det vi vill hitta är alltså ett instrument för variabeln *övervägande skäl*.

Instrumentet vi använder är andelen *övervägande skäl* handläggaren använt i tidigare och framtida ärenden och som inte berör det aktuella ärendet. Tanken är att handläggarens benägenhet att använda *övervägande skäl* i tidigare och framtida ärenden potentiellt är starkt korrelerad med att individen bedöms med *övervägande skäl* i det aktuella ärendet. Samtidigt är handläggarens benägenhet att använda *övervägande skäl* i alla tidigare och framtida ärenden potentiellt inte korrelerat med individens observerbara och icke-observerbara egenskaper i det aktuella ärendet, då de tidigare och framtida ärendena inte har någon koppling till det aktuella ärendet.

Instrumentvariabelmetoden som sådan är en vanlig metod för att skatta kausala effekter. Att använda handläggares benägenhet som instrument har förekommit i tidigare studier av bland annat Skatteverket.¹⁵ En annan studie använde norska domares benägenhet att utdela fängelsestraff för att undersöka effekten av fängelsestraff på bland annat återfallsbrottslighet.¹⁶ Tillvägagångssättet i denna effektstudie är främst inspirerat av studien gjord av Skatteverket.

Konstruktion av instrument och modell för effektskattning

Vi skapar instrumentet i två steg. I ett första steg beräknar vi handläggarens benägenhet att använda *övervägande skäl*:

$$(1) \quad HL_i = \frac{N_{\text{ÖVS}_j} - \text{ÖVS}_i}{N_j - 1}$$

Varje ärende i har en koppling till handläggare j . $N_{\text{ÖVS}_j}$ är totala antalet bedömningar där handläggaren använt *övervägande skäl*. ÖVS_i är 1 om ÖVS gavs i det aktuella ärendet. N_j är det totala antalet ärenden handläggaren gjort bedömningar av vid dag 180. När HL är nära 1 betyder det att handläggaren för ärende i alltid använder *övervägande skäl* vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan.

¹⁵ Skatteverket, *Effekten av ett beslut om sänkt reseavdrag på regelefterlevnaden, arbetsrapport*, 2022

¹⁶ Bhuller m.fl., "Incarceration, Recidivism and employment", 2016

I linje med Skatteverkets rapport och tidigare litteratur som rapporten hänvisar till¹⁷¹⁸¹⁹²⁰²¹, använder vi i nästa steg residualen från följande skattning:

$$(2) HL_i = \alpha + \gamma_i \times \varphi_i + \mu_i$$

där γ_i är fixade enhetseffekter och φ_i är fixade effekter för månaden då ärendet reserverades av handläggaren; vi använder interaktionen mellan dessa i skattningen. μ_i är residualen. Instrumentet definieras då som

$$(3) Z_i = \hat{\mu}_i$$

där $\hat{\mu}_i$ är residualen från (2). En konstant α läggs till i (3) när vi visualiserar instrumentets relevans i senare analys. Hädanefter benämns detta instrument som *Handläggarens benägenhet till ÖVS*.

Anledningen till att vi genomför residualisering enligt (2) och (3) är att vi i vårt instrument vill behålla endast den variation där vi rensat för den selektion av ärenden som kan uppstå enligt avsnitt 3.3.²²

Efter att vi skapat vårt instrument använder vi 2SLS för våra effektskattningar. 2SLS-metoden skattar först en regression som kallas "första steget":

$$(4) \text{ÖVS}_i = \alpha + \beta Z_i + X' \partial_i + \varepsilon_i$$

där Z_i är vårt instrument. X' är en vektor kontrollvariabler. Kontrollvariablerna är alla variabler som listats i 3.1.1. I steg två skattas följande regressioner:

$$(5) Y_i = \alpha + \widehat{\delta \text{ÖVS}_i} + X' \phi_i + \epsilon_i$$

Y_i är utfallen vi undersöker som presenterats i avsnitt 3.2 $\widehat{\text{ÖVS}_i}$ är det predicerade värdet från regression (4) och är den uppskattade effekten av undantaget på våra utfall. X' är återigen en vektor kontrollvariabler. Interaktionen mellan enhet och månad används inte som kontrollvariabel i 2SLS-stegen då eventuell korrelation mellan interaktionen och instrumentet redan betingats bort i skapandet av instrumentet.

Vi skattar även OLS-regressioner för att jämföra dessa med 2SLS-metoden. I OLS-regressionerna används en dummy som är 1 om *övervägande skäl* använts i aktuellt ärende. Övriga förklaringsfaktorer är desamma som de i 2SLS.

¹⁷ Kling, "Incarceration Length, Employment, and Earnings", 2006

¹⁸ Maestas m.fl, "Does Disability Insurance Receipt Discourage Work?", 2013

¹⁹ French och Song, "The Effect of Disability Insurance Receipt on Labor Supply", 2014

²⁰ Dahl m.fl, "Family Welfare Cultures", 2014

²¹ Dobbie m.fl "The Effects of Pretrial Detention on Conviction, Future Crime, and Employment: Evidence from Randomly Assigned Judges", 2018

²² Ett alternativ skulle ha varit att inte residualisera men att inkludera interaktionen mellan enhets- och månadsfixade effekter direkt i 2SLS-modellen som skattas i ett senare skede; detta ger samma resultat. Vi provade att residualisera med fixade effekter samt att ha med fixade effekter i 2SLS-steget, detta är vanligt i litteraturen och gav oss samma punktskattningar som när vi endast använde fixade effekter i residualiseringen.

Antaganden och krav för tolkning av kausal effekt

Ett antal antaganden måste uppfyllas för att vi ska kunna tolka instrumentvariabelmetodens effekt som kausal:

1. Instrumentets relevans

För att instrumentet ska vara relevant krävs det att instrumentet har mycket stark koppling till sannolikheten att bedömas med *övervägande skäl*. Statistiska test görs för att säkerställa instrumentens relevans. Om F-statistikan är över 104,7 bedömer vi att instrumentet är relevant.²³

2. Instrumentets validitet – handläggare inom en enhet får ärenden slumpade

Ett krav för att använda metoden är att det inte uppstår en selektion av svårare eller lättare sjukfallsärenden mellan handläggare med olika benägenhet att använda *övervägande skäl*. Om en sådan selektion finns, finns det risk för att vårt instrument egentligen mäter faktorer kopplade till individen eller ärendet och inte effekten av *övervägande skäl*.

Om vi betingar handläggares benägenhet att använda *övervägande skäl* på interaktionen av enhet och reservationsmånad rensar vi den selektion som enligt avsnitt 3.3 kan uppstå p.g.a. att ärenden kan fördelas enligt bosättningsort mellan enheter, att ärenden prioriteras efter när de kom in i handläggningssystemet och att omfördelning sker mellan handläggare under perioder med ojämn ärendebelastning.

För att testa om vi har slumpmässig fördelning av ärenden mellan handläggare med olika benägenhet att använda *övervägande skäl* genomför vi statistiska test genom att skatta följande regression:

$$(6) Z_i = \beta X'_i + \mu_i$$

där Z är instrumentet och X'_i är en vektor av variabler som mäter individens och ärendets bakgrundsfaktorer i nuvarande ärende i . Testen undersöker om handläggare benägna att använda övervägande skäl systematiskt får en viss typ av ärenden tilldelade sig. Mer specifikt undersöker vi om det finns samband mellan en försäkrads bakgrundsfaktorer i aktuellt ärende med handläggarens benägenhet att använda övervägande skäl i andra ärenden som kommit före och efter det aktuella ärendet. Om statistiska samband finns talar det för att handläggare benägna att använda övervägande skäl systematiskt får ärenden av annan karaktär.

²³ Lee m.fl., "Valid t-ratio Inference for IV", 2022 visar att gränsvärdet för F-test 10, som är vanligt att använda i litteraturen, är för lågt satt för att med tillförlitlighet förkasta nollhypotesen med 95 procents konfidensnivå. De visar att ett F-värde på 104,7 är minimumvärdet för att tillförlitligt kunna genomföra ett hypotestest med signifikansnivån 0,05.

För att visa att det aktuella ärendet och individens bakgrundsfaktorer är förknippat med användning av övervägande skäl i aktuellt ärende skattar vi:

$$(7) \text{ ÖVS}_i = \beta X'_i + \mu_i$$

där X återigen är en vektor av bakgrundsfaktorer i ärendet som kan ha samband med användning av *övervägande skäl*. Om bakgrundsfaktorerna är signifikanta i (7) men inte i (6) kan vi fastställa att eventuell insignifikans som vi är ute efter i (6) inte beror på att vi valt irrelevanta faktorer. Vi har dessutom möjligt att se hur olika faktorer påverkar chansen till *övervägande skäl* i ett ärende.

3. Instrumentets validitet – exklusionskriteriet: instrumentet ska endast påverka utfallen direkt och inte genom annan kanal

Instrumentet, benägenhet att använda övervägande skäl, ska påverka utfallen återgång till arbete endast genom sin effekt på sannolikhet att bedömas med övervägande skäl, och inte ha en direkt påverkan. En direkt påverkan skulle kunna vara att handläggare som är benägna att använda *övervägande skäl* också är mer eller mindre benägna att motivera den försäkrade till återgång och att detta har en effekt på återgången. En sådan påverkan skulle kunna ske via telefonsamtal eller avstämningsmöten. En annan möjlighet är att samma typ av handläggare också är mer eller mindre benägna att kontakta samt påverka arbetsgivaren, eller att de rekommenderar andra typer av rehabiliteringsinsatser, något som i teorin skulle påverka chansen till återgång. Kriteriet skulle även brytas om handläggare benägna att använda *övervägande skäl* också var mer eller mindre benägna att ge avslag på sjukpenning vid dag 180 och att detta påverkade chansen till återgång.

För att exklusionskriteriet skulle vara hotat p.g.a. högre benägenhet till rehabiliteringsinsatser eller kontakt med en försäkrad och arbetsgivare skulle följande punkter behöva uppfyllas *samtidigt*:

- I. att handläggare har tid att samordna och jobba med rehabiliteringsinsatser eller har tid till regelbunden kontakt med en försäkrad och arbetsgivare
- II. att samordning eller arbete med rehabiliteringsinsatser och kontakt med en försäkrad har faktisk påverkan på chans för återgång
- III. att arbete med samordning, rehabiliteringsinsatser och kontakt med en försäkrad eller arbetsgivare skiljer sig mellan handläggare som är olika benägna att använda *övervägande skäl*

Vi bedömer att punkt I troligen inte uppfylls. Enligt ett PM från Försäkringskassans analysavdelning hinner handläggare inte "arbeta med samordning i den omfattning som skulle behövas" och det finns handläggare som inte utför vissa arbetsuppgifter såsom kontakt med arbetsgivare och att kalla till avstämningsmöten. Några anledningar anges vara tidsbrist, p.g.a. exempelvis hög arbetsbelastning och att

bedömning till rätt av ersättning ofta går före arbetet med samordning.²⁴ Även i våra intervjuer med handläggare framkommer det att handläggare inte har tid till samordning. Vår aktgranskning visar att kontakt med arbetsgivare skedde endast i hälften av de ärenden där övervägande skäl användes och att antalet kontakter är få. Vi ser även att nästan uteslutande endast en telefonutredning har registrerats i genomsnitt, detta kan vara en indikation på att handläggare inte har tid att utreda och att handläggarens påverkan på den försäkrades motivation är begränsad om de bara ringer ett samtal.

Även om handläggare hade tid att arbeta med samordning och rehabilitering är det inte säkert att detta skulle ha en effekt på chansen för återgång. Enligt en tidigare rapport från ISF påverkades inte sjukskrivningstider om handläggare hade positiva attityder till rehabilitering, utredning och samverkan. Inget pekar på att punkt II skulle uppfyllas.

Det skulle vara möjligt att punkt III uppfylls men den är svår att mäta. För att empiriskt testa om exklusionskriteriet bryts kommer vi skapa instrument för benägenheten att göra telefonutredningar samt benägenheten att ha avstämningsmöten. Vi kommer samtidigt testa om kriteriet bryts för att handläggares benägenhet att använda *övervägande skäl* är kopplat till benägenhet till avslag på fortsatt sjukpenning mellan dag 180 och 365. Första steget i hur instrumenten skapas liknar steget i (1):

$$(8) HL_Telefon_i = \frac{N_Telefon_j - Telefon_i}{N_j - 1}$$

$$(9) HL_{Avstämningsmöte}_i = \frac{N_{Avst_j} - Avst_i}{N_j - 1}$$

$$(10) HL_Avslag_i = \frac{N_Avslag_j - Avslag_i}{N_j - 1}$$

Om (8) har värdet 1 betyder det att handläggaren för ärende i brukar göra 1 telefonutredning i genomsnitt. Om (9) har värdet 1 betyder det att handläggaren för ärende i brukar ha 1 avstämningsmöte i genomsnitt. Om (10) har värdet 1 betyder det att handläggare för ärende i alltid ger avslag dag 180–365. Vi definierar avslag som att avslutsanledningen i ärendet var ”arbetsförmåga ej nedsatt (avslag/indrag)” och att sjukfallet avslutades senast dag 365. Andra steget för att skapa instrumentet är detsamma som i (2) och (3).

Vi skattar sedan återigen 2SLS-regressioner där första steget är:

$$(11) \ddot{OVS}_i = \alpha + \beta Z_i^{\ddot{OVS}} + \tau Z_i^{Telefon} + \omega Z_i^{Avstämningsmöte} + \theta Z_i^{Avslag} + X' \partial_i + \varepsilon_i$$

Där $Z_i^{\ddot{OVS}}$ är den kontinuerliga varianten av vårt ÖVS-instrument. $Z_i^{Telefon}$, $Z_i^{Avstämningsmöte}$, och Z_i^{Avslag} är instrument för antalet telefonutredningar,

²⁴ Försäkringskassan, *Samordning av rehabiliteringsinsatser – hinder, goda exempel och sätt att stärka Försäkringskassans arbete*, 2022

avstämningarna och om avslag getts mellan dag 180 och 365 i ärendet. Andra steget i 2SLS skattas på samma sätt som i (5).

Om koefficienten för *övertvägande skäl* i effektskattningen inte påverkas av inklusionen av våra andra instrument indikerar det att exklusionskriteriet inte bryts med avseende på de testade mekanismerna ovan.

4. Instrumentets validitet – monotonicitet

Om den kausala effekten av *övertvägande skäl* är heterogen, alltså skiljer sig mellan olika typer av ärenden, är monotonicitet ytterligare ett krav för att estimatet ska kunna tolkas som en kausal effekt.²⁵ I vår studie innebär monotonicitet att

- om *övertvägande skäl* används i ett ärende av en handläggare med låg tendens att använda *övertvägande skäl* skulle även en annan handläggare med hög tendens använda *övertvägande skäl* i ärendet, och vice versa om *övertvägande skäl* inte ges i ett ärende.

En testbar implikation av monotonicitet är att koefficienten i första steget av 2SLS-regressionen är positiv och signifikant i olika subpopulationer som kan tänkas påverkas olika av att bedömas med *övertvägande skäl*. Om en koefficient var negativ och de andra positiva skulle detta implicera att handläggare med tendens att använda *övertvägande skäl* har minskad tendens att använda *övertvägande skäl* för vissa populationer men ökad tendens för andra populationer. Detta typ av test är vanligt i litteraturen.

De två subpopulationer som undersöks är ärenden där

- sjukskrivningshistoriken var över median
- återgången inte var sannolik enligt läkarintyget närmast bedömningen av arbetsförmågan dag 180.

3.6 Deskriptiv statistik

I Tabell A6 ser vi deskriptiv statistik för sjukfallsärenden. Statistiken är uppdelad på ärenden där *övertvägande skäl* använts vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan och där något annat än *övertvägande skäl* använts, såsom normalt förekommande arbete (NFA) eller något av de andra undantagen. Ärenden där *övertvägande skäl* använts har en större andel individer som återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365. Individerna i dessa ärenden hade även kortare sjukskrivningshistorik. Dessa ärenden hade även en högre andel kvinnor, psykiatriska diagnoser, och yrken med krav på fördjupad högskolekompetens. Individerna hade högre disponibel inkomst och förvärvsinkomst och oftare eftergymnasial utbildning. Återgång senast dag 365 var oftare mer sannolik enligt

²⁵ Se diskussion i Bhuller m.fl, "Incarceration, Recidivism and employment", 2016.

läkarens prognos och nedtrappning av sjukskrivningsgraden var pågående före bedömningen av arbetsförmågan. Sjukfallet avslutades betydligt tidigare i rehabiliteringskedjan för denna grupp.

Tabell A6 Skillnader mellan ärenden där övervägande skäl använts och ärenden där NFA eller annat undantag använts

Genomsnittsvariabel	Ärenden där NFA eller annat undantag än ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Ärenden där ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Hela urvalet
Återgått i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365	0,18	0,46	0,35
Sjukfallshistorik (dagar) sedan 2010 över median	0,61	0,44	0,50
Dag i rehabiliteringskedja vid avslut	365	298	320
Läkarens prognos anger att återgång senast dag 365 är sannolik	0,39	0,75	0,61
Nedtrappning av sjukskrivningsomfattning är pågående	0,16	0,39	0,29
Antal telefonutredningar över median	0,05	0,05	0,05
Antal avstämningsmöten över median	0,15	0,08	0,11
<i>Diagnos</i>			
Diagnos okänd	0,01	0,02	0,02
Infektionssjukdomar (A00-B99)	0,00	0,00	0,00
Tumörer (C00-D48)	0,13	0,03	0,07
Endokrina sjukdomar (E00-E90)	0,01	0,01	0,01
Psykiska sjukdomar (F00-F99)	0,41	0,53	0,48
Nervsjukdomar (G00-G99)	0,05	0,03	0,03
Ögon-och öronsjukdomar (H00-H95)	0,01	0,00	0,01
Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	0,04	0,02	0,03
Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	0,01	0,01	0,01
Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	0,01	0,01	0,01
Hudsjukdomar (L00-L99)	0,00	0,00	0,00
Muskuloskeletala sjukdomar (M00-M99)	0,17	0,19	0,18
Sjukdomar i urin-och könsorganen (N00-N99)	0,01	0,00	0,01
Graviditet och förlossning (O00-O99)	0,01	0,01	0,01

Genomsnittsvariabel	Ärenden där NFA eller annat undantag än ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Ärenden där ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Hela urvalet
Medfödda missbildningar (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00
Symptom (R00-R99)	0,03	0,02	0,03
Skador och förgiftningar (S00-T98)	0,04	0,07	0,06
Koder för särskilda ändamål (U00-U99)	0,04	0,04	0,04
Faktorer av betydelse för hälsotillstånd och kontakt med hälso- och sjukvård (Z00 – Z99)	0,01	0,01	0,01
<i>Yrkeskategori</i>			
Chefsyrken	0,04	0,05	0,04
Krav på fördjupad högskolekompetens	0,22	0,27	0,25
Krav på högskolekompetens	0,10	0,11	0,11
Service-, omsorgs- och försäljningsyrken	0,30	0,27	0,28
Yrken inom administration och kundtjänst	0,08	0,08	0,08
Yrken inom byggverksamhet och tillverkning	0,08	0,08	0,08
Yrken inom lantbruk, trädgård, skogsbruk och fiske	0,01	0,01	0,01
Yrken inom maskinell tillverkning och transport m.m.	0,07	0,06	0,06
Yrken med krav på kortare utbildning eller introduktion	0,07	0,05	0,06
Okänt	0,03	0,02	0,02
Ålder	46	45	45
Man (kön)	0,35	0,31	0,33
<i>Högsta avslutade utbildning</i>			
Förgymnasial	0,11	0,08	0,09
Gymnasial	0,51	0,47	0,48
Eftergymnasial	0,38	0,44	0,42
Okänt	0,01	0,00	0,00
Disponibel inkomst slutet av året före sjukperiodens start i hundratals kronor	3032	3185	3127
Ensamboende	0,48	0,46	0,47
Förvärvsinkomst två månader efter sjukperiodens slut	16 246	27 472	23 428
Förvärvsinkomst månaden före sjukperiodens start	30 189	32 469	31 618

Genomsnittsvariabel	Ärenden där NFA eller annat undantag än ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Ärenden där ÖVS använts vid 180-dagarsbedömningen	Hela urvalet
<i>Födelseland</i>			
Afrika	0,01	0,01	0,01
Asien	0,07	0,06	0,06
EU28 utom Norden	0,03	0,03	0,03
Europa utom EU28 och Norden	0,04	0,03	0,04
Nordamerika	0,00	0,00	0,00
Norden utom Sverige	0,02	0,02	0,02
Oceanien	0,00	0,00	0,00
Okänt	0,00	0,00	0,00
Sovjetunionen	0,00	0,00	0,00
Sverige	0,82	0,84	0,83
Sydamerika	0,01	0,01	0,01
Har barn i åldern 0–6 år	0,19	0,22	0,21
Har barn i åldern 7–15 år	0,35	0,42	0,4
Har barn i åldern 16–19 år	0,16	0,17	0,16
Antal sysselsatta på arbetsstället	496	557	534
<i>Typ av bosättningskommun</i>			
Landsbygdskommun	0,05	0,05	0,05
Landsbygdskommun med besöksnäring	0,02	0,02	0,02
Lågpendlingskommun nära större stad	0,05	0,05	0,05
Mindre stad/tätort	0,12	0,11	0,11
Pendlingskommun nära mindre tätort	0,06	0,05	0,06
Pendlingskommun nära storstad	0,17	0,18	0,18
Pendlingskommun nära större stad	0,11	0,11	0,11
Storstäder	0,15	0,16	0,16
Större stad	0,26	0,27	0,26

Not: Antal ärenden 44 962.

3.7 Test av slumpmässig fördelning av ärenden och faktorer som påverkar chans att bedömas med *övervägande skäl*

Resultaten i första kolumnen i **Tabell A7** visar att sannolikheten till *övervägande skäl* är lägre om individen i ärendet har en sjukhistorik som är högre än medianen; detta skulle kunna avspegla att denna variabel är en form av proxy för sämre hälsotillstånd. Med undantag för muskuloskeletala diagnoser samt skador och förgiftningar är sannolikheten att ÖVS ges i ärendet lägre för alla diagnostyper jämfört med psykiatriska diagnoser. Chefsyrken och yrken med krav på någon form av

högskolekompetens har högre sannolikhet att bedömas med *övervägande skäl* jämfört med yrken inom service, omsorg och försäljning. Sannolikheten att bedömas med *övervägande skäl* är högre om läkaren, i läkarintyget närmast bedömningen av arbetsförmågan, anger att den försäkrade troligt återgår i arbete senast dag 365. Nedtrappning av sjukskrivningsgrad har också ett starkt positivt samband med *övervägande skäl*. Om antalet avstämningsmöten var högre än medianen var sannolikheten till *övervägande skäl* lägre.

Resultaten i andra kolumnen i **Tabell A7** indikerar att fördelningen av ärenden mellan handläggare med olika benägenheter att använda *övervägande skäl* är i stort sett slumpmässig när vi betingar på enhet och reservationsmånad. De flesta variabler är inte statistiskt signifikanta. I och med att många statistiska test görs kan vi förvänta oss att några få procent av testerna kommer bli signifikanta av ren slump. För att säkerställa att alla variabler tillsammans eller grupper av variabler inte är signifikanta gör vi flera olika F-test; resultaten presenteras i Tabell A8. F-test gjordes för diagnostyp, yrkeskategori och alla variabler tillsammans. Inget F-test var signifikant, detta indikerar att fördelningen av ärenden kan ses som slumpmässigt betingad på interaktionen av enhet och reservationsmånad för ärendet.

Tabell A7 Regressionsresultat och test av slumpmässig fördelning mellan handläggare inom enheter

Förklaringsvariabler	ÖVS	Handläggarens benägenhet till ÖVS
Sjukfallshistorik (dagar) sedan 2010 över median	-0,102*** (0,004)	0,000 (0,001)
<i>Huvuddiagnos vid bedömningstillfälle (F00-F99 referensgrupp)</i>		
Infektionssjukdomar (A00-B99)	-0,128*** (0,037)	0,012 (0,010)
Tumörer (C00-D48)	-0,326*** (0,009)	-0,004 (0,003)
Endokrina sjukdomar (E00-E90)	-0,056** (0,025)	0,003 (0,003)
Nervsjukdomar (G00-G99)	-0,106*** (0,012)	0,000 (0,003)
Ögon-och öronsjukdomar (H00-H95)	-0,114*** (0,027)	-0,013 (0,009)
Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	-0,118*** (0,013)	-0,002 (0,004)
Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	-0,132*** (0,024)	0,004 (0,006)
Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	-0,097*** (0,022)	-0,004 (0,006)
Hudsjukdomar (L00-L99)	0,032 (0,038)	0,015 (0,010)

Förklaringsvariabler	ÖVS	Handläggarens benägenhet till ÖVS
Muskuloskeletal sjukdomar (M00-M99)	0,016** (0,006)	0,000 (0,002)
Sjukdomar i urin-och könsorganen (N00-N99)	-0,183*** (0,029)	-0,009 (0,007)
Graviditet och förlossning (O00-O99)	-0,076*** (0,026)	0,001 (0,007)
Medfödda missbildningar (Q00-Q99)	-0,111** (0,054)	-0,001 (0,014)
Symptom (R00-R99)	-0,081*** (0,014)	0,004 (0,003)
Skador och förgiftningar (S00-T98)	0,084*** (0,009)	-0,005* (0,003)
Koder för särskilda ändamål (U00-U99)	-0,060*** (0,012)	-0,005 (0,003)
Faktorer av betydelse för hälsotillstånd och kontakt med hälso-och sjukvård (Z00 – Z99)	-0,095*** (0,028)	0,002 (0,007)
Okänt	-0,016 (0,015)	-0,004 (0,001)
<i>Yrkeskategori (referensgrupp service-, omsorgs-och försäljningsyrken)</i>		
Chefsyrken	0,023*** (0,010)	0,003 (0,003)
Yrken med krav på kortare utbildning eller introduktion	-0,025** (0,010)	-0,003 (0,005)
Krav på fördjupad högskolekompetens	0,020*** (0,007)	0,001 (0,002)
Krav på högskolekompetens	0,016* (0,008)	0,001 (0,002)
Yrken inom administration och kundtjänst	0,018** (0,009)	0,002 (0,002)
Yrken inom byggverksamhet och tillverkning	0,029*** (0,010)	0,001 (0,003)
Yrken inom lantbruk, trädgård, skogsbruk och fiske	-0,012 (0,024)	-0,003 (0,006)
Yrken inom maskinell tillverkning och transport m.m.	0,010 (0,009)	0,002 (0,003)
Okänt	-0,006 (0,0014)	-0,002 (0,004)
Läkarens prognos anger att återgång senast dag 365 är sannolik	0,286*** (0,005)	0,002 (0,003)
<i>Nedtrappning sjukskrivningsomfattning pågående (ingen nedtrappning referensgrupp)</i>		
Nedtrappning pågående	0,173*** (0,005)	0,002 (0,001)

Förklaringsvariabler	ÖVS	Handläggarens benägenhet till ÖVS
Nedtrappning okänd	-0,460*** (0,027)	-0,037* (0,021)
<i>Antal registrerade telefonutredningar över median (median eller under referensgrupp)</i>		
Över median	-0,014 (0,011)	0,000 (0,005)
Okänt	-0,053*** (0,009)	-0,037 (0,021)
<i>Antal registrerade avstämningsmöten över median (median och under referensgrupp)</i>		
Ålder	0,000 (0,000)	0,000 (0,000)
Kön (kvinna referensgrupp)	-0,037*** (0,005)	-0,001 (0,002)
<i>Utbildningsnivå (förgymnasial utbildning referensgrupp)</i>		
Gymnasial	0,013 (0,008)	0,002 (0,002)
Eftergymnasial	0,026*** (0,009)	0,003 (0,002)
Okänd	-0,015 (0,034)	-0,005 (0,009)
<i>Ensamboende (ej ensamboendereferensgrupp)</i>		
Naturlig logaritm av disponibel inkomst slutet av året före sjukperiodens start	0,044*** (0,006)	0,000 (0,002)
Barn i åldern 0–6 år	-0,009 (0,006)	-0,006*** (0,002)
Barn i åldern 7–15 år	0,016*** (0,005)	0,001 (0,001)
Barn i åldern 16–19 år	-0,001 (0,006)	-0,003 (0,002)
Antal sysselsatta på arbetsstället	0,000 (0,000)	0,000 (0,000)
<i>Kommungrupptyp (referensgrupp: landsbygdskommun)</i>		
Landsbygdskommun med besöksnäring	-0,008 (0,023)	0,001 (0,014)
Lågpendlingskommun nära större stad	-0,002 (0,016)	0,005 (0,010)
Mindre stad/tätort	-0,033** (0,014)	0,004 (0,009)
Pendlingskommun nära mindre tätort	-0,030* (0,017)	0,001 (0,011)

Förklaringsvariabler	ÖVS	Handläggarens benägenhet till ÖVS
Pendlingskommun nära storstad	-0,003 (0,015)	0,003 (0,012)
Pendlingskommun nära större stad	-0,020 (0,015)	0,004 (0,010)
Storstäder	-0,006 (0,016)	0,001 (0,012)
Större stad	-0,007 (0,014)	0,003 (0,010)
<i>Födelseland (referensgrupp Sverige)</i>		
Norden utom Sverige	0,003 (0,015)	-0,004 (0,004)
EU28 utom Norden	-0,017 (0,013)	0,002 (0,004)
Europa utom EU28 och Norden	-0,019 (0,012)	-0,003 (0,004)
Sovjetunionen	0,142*** (0,052)	-0,016 (0,032)
Asien	-0,024*** (0,009)	-0,006* (0,003)
Afrika	-0,006 (0,019)	-0,007 (0,005)
Nordamerika	-0,026 (0,038)	0,003 (0,009)
Sydamerika	0,031 (0,021)	-0,002 (0,007)
Oceanien	-0,084 (0,085)	-0,025 (0,025)
Intercept	0,128*** (0,046)	-0,005 (0,017)
Antal observationer	44 962	44 962
Antal handläggare	970	970

Not: Standardfelen klustrades på handläggare. *** p <0,01 ** p <0,05 * p <0,1.

Tabell A8 Resultat av F-test

F-test	Handläggarens benägenhet till ÖVS
Diagnoser	1,07
P-värde	0,38
Yrke	0,35
P-värde	0,96
Alla variabler	0,86
P-värde	0,77

3.8 Instrumentets relevans och uppfyllande av monotonicitet

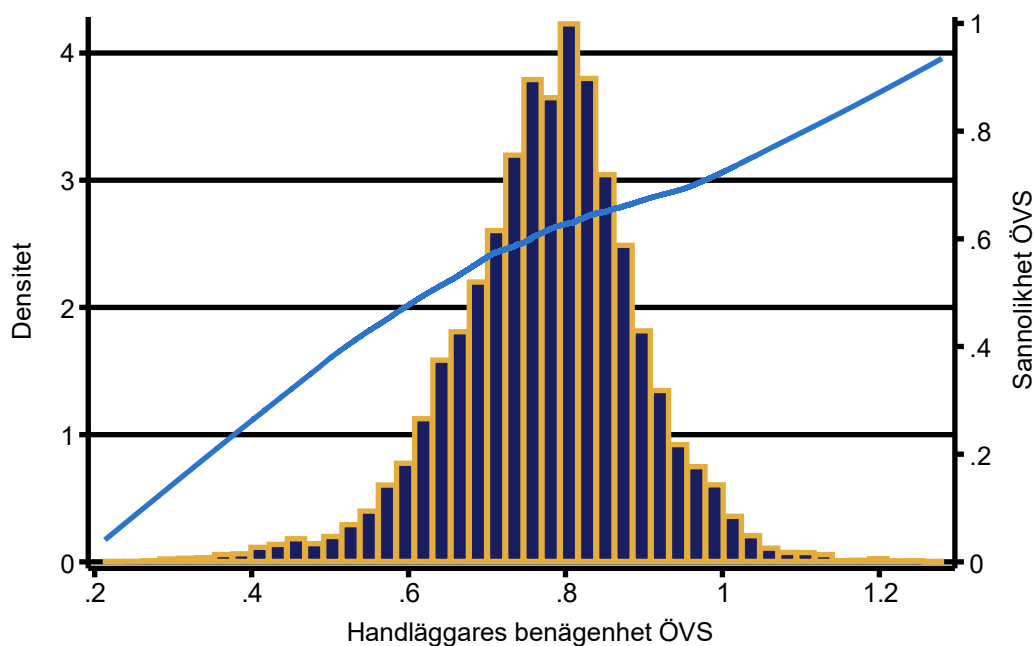
Instrumentet är relevant då F-värdena enligt Tabell A9 är över 104,7. Korrelationen är hög mellan sannolikheten att bedömas med *överbäggande skäl*, vid första bedömningen dag 180 i ärendet, och instrumentet. Även diagram A3 visar att instrumentet är relevant då *överbäggande skäl* ökar nästan linjärt med instrumentet *handläggares benägenhet ÖVS*. Eftersom instrumentet skattats med en linjär regression förekommer det att vissa värden är över 1, enligt figuren har dock sambandet samma lutning för värden över 1 som innan 1; detta talar för att våra resultat inte bör påverkas av värden över 1. Vi provade att utesluta värden över 1 i vår effektskattning och såg att koefficienten inte påverkades. Att alla koefficienter är positiva och signifikanta för instrumentet oavsett urvalsgrupp indikerar att monotonicitet-antagandet uppfylls.

Tabell A9 Resultat första steget 2SLS

Urvalsgrupp	Handläggares benägenhet ÖVS
Hela populationen (Antal ärenden = 44 962)	0,621*** (0,030)
F-värde	416***
Sjukhistorik över median (Antal ärenden = 22 703)	0,615*** (0,033)
F-värde	352***
Återgång ej sannolik enligt läkarintyg (Antal ärenden = 17 575)	0,627*** (0,036)
F-värde	306***
Antal handläggare	970

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. Regression baserad på ekvation (4).

Diagram A3 Instrumentets relevans



Not: Antal handläggare 970, antal ärenden 44 962. Linjen skattas med en LOWESS.

3.9 Effekt

Våra resultat i Tabell A10 pekar på att det finns en positiv och statistiskt signifikant effekt (P-värde: 0,052) av att bedömas med *överbägende skäl* vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan, på sannolikheten att återgå i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365. Sannolikheten är 5,8 procentenheter högre om arbetsförmågan bedöms med *överbägende skäl* jämfört med om något annat undantag eller NFA ges. För att räkna om effekten från procentenheter till procent behöver vi utgå ifrån hur stor andel som återgår i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 i effektstudiens populationsurval. I genomsnitt återgick 35 % av de försäkrade; om effekten av *överbägende skäl* är 5,8 procentenheters ökning av sannolikheten innebär det en ökning med 16 procent.

Skattningen när instrumentet används är betydligt lägre än OLS-skattningen där *överbägende skäl* i nuvarande ärende används för att skatta effekten. Detta indikerar att en OLS-skattning eller en rent deskriptiv analys rejält överskattar effekten av *överbägende skäl*. En del av effekten i OLS-skattningen verkar alltså drivas av selektionseffekter. Det är troligt att arbetsförmågan bedöms med *överbägende skäl* i vissa ärenden där individen skulle ha återgått i ordinarie arbete senast dag 365 även utan att bedömas med *överbägende skäl*.

Tabell A10 Effekt av övervägande skäl på återgång i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365

Modell	Punktskattning (standardfel)	Konfidensintervall 95 %	P-värde
OLS	0,191*** (0,005)	[0,181, 0,201]	0,000
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	0,058* (0,030)	[-0,000, 0,114]	0,052
Antal ärenden	44 962		
Antal handläggare	970		

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modellens resultat baseras på ekvation (5).

3.10 Mekanismer

Att resultaten i föregående avsnitt pekar på positiva effekter kan bero på att *övervägande skäl* ökar sannolikheten att en försäkrad återgår i arbete i samma omfattning oavsett om det är hos samma arbetsgivare eller inte. Det kan även vara så att *övervägande skäl* ökar sannolikheten för återgång till samma arbetsgivare oavsett om det är i samma eller lägre omfattning. En annan möjlighet är att *övervägande skäl* ökar chansen att sjukfallet avslutas senast dag 365 i rehabiliteringskedjan. Det är även möjligt att *övervägande skäl* minskar risken för avslag på ansökan om fortsatt sjukpenning dag 180–365; detta skulle kunna påverka återgång i arbete.

Enligt Tabell A11 påverkar *övervägande skäl* inte chansen att en försäkrad återgår i något arbete i samma omfattning. Här ställer vi inte krav att den försäkrade återgår till samma arbetsgivare eller att det ska ha skett senast dag 365. Återigen skulle OLS-skattningen överskatta effekten.

Tabell A11 Effekt av övervägande skäl på återgång i något arbete i samma omfattning

Modell	Punktskattning (standardfel)	Konfidensintervall 95 %	P-värde
OLS	0,142*** (0,005)	[0,132, 0,152]	0,000
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	-0,002 (0,033)	[-0,066, 0,061]	0,944
Antal ärenden	44 962		
Antal handläggare	970		

Not: Standardfel i parentes, klustrade på handläggarnivå. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modellernas resultat baseras på ekvation (5).

Att bedömas med *övervägande skäl* verkar enligt Tabell A12 inte heller påverka sannolikheten att återgå hos samma arbetsgivare. Vi ställer inte krav att återgången ska ske i samma omfattning eller senast dag 365 för detta utfall.

Tabell A12 Effekt av ÖVS på återgång hos samma arbetsgivare oavsett omfattning

Modell	Punktskattning (standardfel)	Konfidensintervall 95 %	P-värde
OLS	0,18*** (0,005)	[0,168, 0,189]	0,000
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	0,032 (0,036)	[-0,037, 0,101]	0,363
Antal ärenden	44 962		
Antal handläggare	970		

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modellens resultat baseras på ekvation (5).

Det verkar som att användning av *övervägande skäl* påverkar sannolikheten att sjukfall avslutas senast dag 365 i rehabiliteringskedjan, enligt Tabell A13. Vi ser att effekten är i samma storlek som effekten av *övervägande skäl* på sannolikheten att återgå i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365. Detta indikerar att den positiva effekten på chansen att återgå i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 verkar drivas av att det är en högre sannolikhet att sjukfallet avslutas senast dag 365 om *övervägande skäl* används.

Tabell A13 Effekt av övervägande skäl på att sjukfall avslutas senast dag 365 i rehabiliteringskedjan

Modell	Punktskattning (standardfel)	Konfidensintervall 95 %	P-värde
OLS	0,219*** (0,006)	[0,207, 0,230]	0,000
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	0,068** (0,034)	[0,001, 0,135]	0,046
Antal ärenden	44 962		
Antal handläggare	970		

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modellens resultat baseras på ekvation (5).

Att bedömas med *övervägande skäl* verkar enligt Tabell A14 inte påverka sannolikheten för avslag senast dag 365 i rehabiliteringskedjan. Vi kan därför utesluta att denna mekanism skulle driva vårt huvudresultat.

Tabell A14 Effekt av ÖVS på avslag på sjukpenning senast dag 365 i rehabiliteringskedjan

Modell	Punktskattning (standardfel)	Konfidensintervall 95 %	P-värde
OLS	-0,036*** (0,0028)	[-0,041, -0,030]	0,000
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	-0,013 (0,016)	[-0,044, 0,019]	0,424
Antal ärenden	44 962		
Antal handläggare	970		

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modellens resultat baseras på ekvation (5).

3.11 Test av exklusionskriterium och övriga mekanismkanaler

Våra resultat i Tabell A15 ger stöd för att exklusionskriteriet håller, åtminstone för de andra potentiella effektkanaler vi undersökt. Koefficienten för vårt *överbägende skäl*-instrument ändras marginellt när vi inkluderar instrument för avslag, telefonutredningar och avstämningsmöten. Resultaten indikerar att effekten av att bedömas med *överbägende skäl* på återgång i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 inte drevs av att handläggare benägna till användning av *överbägende skäl* också skulle vara mer eller mindre benägna att ge avslag, ringa den försäkrade eller ha fler avstämningsmöten. Att avslag inte driver effekten av *överbägende skäl* på återgång i ordinarie arbete i full omfattning senast dag 365 kan bero på att endast ett litet antal och liten andel fick avslag dag 180–365 och att skillnaden i avslag mellan ärenden där *överbägende skäl* används och inte används är liten.²⁶ Nästan alla i vår population fick alltså bifall på sjukpenning dag 180–365, oavsett om *överbägende skäl* eller någon annan bedömningsgrund användes vid bedömning av arbetsförmågan.

Antalet ärenden i analyserna är något mindre än i avsnitt 3.9 eftersom vissa ärenden saknade information om antalet telefonutredningar. Detta påverkade storleken på koefficienten för vår huvudskattning.

²⁶ 3,8 % av populationen där effektskattning gjordes fick avslag senast dag 365. 5,7 % av de som fick annat än ÖVS och 2,5 % av de med ÖVS fick avslag. 1 696 avslag totalt.

Tabell A15 Utfall: återgång i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365

Urvalsgrupp	Första steget	Andra steget
IV modell 1 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS)	0,62*** (0,031)	0,042 (0,030)
F-statistika (huvudinstrument)	415***	
IV modell 2 (instrument: handläggares benägenhet ÖVS och handläggarens benägenhet avslag)	0,62*** (0,031)	0,048 (0,031)
F-statistika (huvudinstrument)	208***	
IV modell 3 (instrument: handläggares benägenhet till ÖVS, handläggares benägenhet avslag, handläggares benägenhet till telefonutredningar, handläggares benägenhet till avstämningsmöten)	0,63*** (0,031)	0,042 (0,032)
F-statistika (huvudinstrument)	108***	
Antal ärenden	40 584	40 584

Not: Standardfel i parentes, klustrade på försäkrad individ och handläggare. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$. IV-modell 1 med enbart huvudinstrumentet baseras på ekvation (5). IV-modell 2 med ytterligare instrument baseras på (11) där instrument för telefonutredning och avstämningsmöten ej är inkluderat. IV-modell 3 baseras på (11).

3.12 Slutsatser

Våra resultat indikerar att om en individs arbetsförmåga blir bedömd mot det ordinarie arbetet med hjälp av undantaget *övervägande skäl* vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan, får det positiva effekter på chansen att återgå i ordinarie arbete i samma omfattning senast dag 365 i rehabiliteringskedjan.

Den positiva effekten i vårt huvudresultat verkar drivas av att sannolikheten att sjukfall avslutas senast dag 365 ökar när *övervägande skäl* används vid 180-dagarsbedömningen av arbetsförmågan jämfört med om annan bedömningsgrund används. Att bedömas med *övervägande skäl* hade ingen effekt på sannolikheten att återgå till samma arbetsgivare eller att återgå i samma omfattning oavsett arbetsgivare. Att bedömas med *övervägande skäl* hade heller ingen effekt på minskad sannolikhet för avslag på sjukpenning dag 180–365.

Sammanfattningsvis finns det indikationer på att användning av *övervägande skäl*, jämfört med användning av NFA eller annat undantag, positivt bidrar till måluppfyllelsen gällande återgång i ordinarie arbete i full omfattning senast dag 365.

4 Skillnader i användning av övervägande skäl mellan enheter och handläggare

I detta avsnitt diskuterar vi vår bedömningsgrund ”*Det bör inte förekomma betydande skillnader mellan vare sig handläggare eller enheter vad gäller tillämpning av övervägande skäl efter att hänsyn har tagits till skillnader i faktorer i ärenden som kan motivera skillnader i användningen. Motiverade skillnader kan exempelvis vara skillnader i försäkrades diagnos, sjukskrivningshistorik, yrke, läkarens prognos och upptrappning av arbete.*”

Vi kommer fram till att det förekommer betydande skillnader mellan handläggare i användning av *övervägande skäl* och att dessa troligtvis inte kan förklaras av skillnader i faktorer i ärenden som kan motivera användning av *övervägande skäl*.

4.1 Metod

Vår utgångspunkt i metoden är att kontrollera för skillnader i ärenden som kan förklara skillnader i användning av *övervägande skäl*. Om skillnader mellan enheter och handläggare kvarstår efter en sådan kontroll, och skillnaderna är betydande, anser vi att tillämpningen av *övervägande skäl* inte är likformig. Ett problem är att det kan finnas icke-observerbara faktorer i ett ärende som kan motivera *övervägande skäl* men som vi inte kan kontrollera för. Exempelvis kan det handla om att den försäkrade i ett ärende är motiverad att återgå i arbete. Vi kan inte utesluta att skillnader i dessa icke-observerbara faktorer kan förklara en del av de skillnader vi hittar mellan handläggare och enheter. I kapitel 4.4 argumenterar vi dock för att det inte är troligt att skillnader i icke-observerbara faktorer i någon betydande omfattning skulle ligga bakom eventuella skillnader vi hittar mellan handläggare.

För att undersöka skillnader i användningen av *övervägande skäl* skapar vi statistiska modeller där vi tar hänsyn till

- den försäkrades hälsotillstånd, mätt med diagnos (ICD-10 koder) och om antalet sjukskrivningsdagar sedan 2010 är över median
- om läkarens prognos anger att återgång senast dag 365 är sannolik
- om en upptrappning av arbetstid är pågående (mätt med om sjukskrivningsgraden trappas ned fram till dag 180)
- den försäkrades yrke.

Hälsotillståndet för den försäkrade i ärendet mäts med diagnoskoder och sjukskrivningshistorik, se avsnitt 3.2.1 för beskrivning. Som tidigare nämnt i avsnitt 3.2.1 är läkarens prognos och upptrappning av arbetstid faktorer som enligt regeringen²⁷ kan ligga till grund för *övervägande skäl*.

²⁷ Proposition 2020/21:78

Utifrån de statistiska modellerna gör vi två analyser. I första analysen undersöker vi vilka faktorer som påverkar sannolikheten att bedömas med *övervägande skäl* och hur användning av *övervägande skäl* skiljer sig mellan enheter. I vår andra analys jämför vi användning av *övervägande skäl* mellan handläggare rensat för enhetseffekter.

Vi undviker att ta hänsyn till faktorer som direkt kan påverkas av handläggares arbetssätt och beteende; anledningen är att tillämpningen av undantaget inte kan ses som likformig om chansen till att få övervägande skäl påverkas av vilken handläggare som handlägger ärendet. Av denna anledning finns exempelvis plan för återgång inte med i analysen även om det kan vara en faktor som kan ligga till grund för övervägande skäl. Om en plan för återgång begärs in kan ha direkt koppling till handläggarens arbetssätt. I vår huvudanalys undviker vi även att ta hänsyn till faktorer som kön, ålder, utbildning och inkomst då dessa faktorer i sig inte bör vara grunder för övervägande skäl. Som känslighetsanalys provar vi dock att ta hänsyn till dessa faktorer.²⁸

Som nämnt i kapitel 1 har vi avgränsat urvalet till ärenden som hanterats av handläggare med minst 30 ärenden. Detta för att minska risken att skillnaderna vi hittar beror på ett för litet urval och att skillnaderna är slumpmässiga.

Modeller

Vi utgår ifrån följande regressioner:

$$(12) \text{ÖVS}_i = \beta X'_i + \mu_i$$

$$(13) \text{ÖVS}_i = \beta X'_i + \delta_i + \varepsilon_i$$

Regression (12) är grunden för analysen av skillnader mellan enheter och (13) är grunden till analysen av skillnader mellan handläggare rensat för enhetseffekter. ÖVS_i anger om övervägande skäl använts vid första bedömningen av arbetsförmågan för ärende i . X'_i är en vektor med förklaringsvariabler i ärendet som nämnts i avsnitt 4.1 och μ_i samt ε_i är feltermerna. I (12) inkluderas enhetsspecifika fixade effekter δ_i . Vektorn med förklaringsvariabler i (12) och (13) är densamma.

Residualerna $\hat{\mu}_i$ från (12) och (13) beräknas enligt följande:

$$(14) \hat{\mu}_i = \widehat{\text{ÖVS}}_i - \text{ÖVS}_i$$

$$(15) \hat{\varepsilon}_i = \widehat{\text{ÖVS}}_i - \text{ÖVS}_i$$

där $\widehat{\text{ÖVS}}_i$ är det estimerade värdet för utfallet enligt (8) och (9) och ÖVS_i är det faktiska värdet. Sedan skattas

$$(15) \hat{\mu}_i = \delta_i + \vartheta_i$$

$$(16) \hat{\varepsilon}_i = \varphi_i + \vartheta_i$$

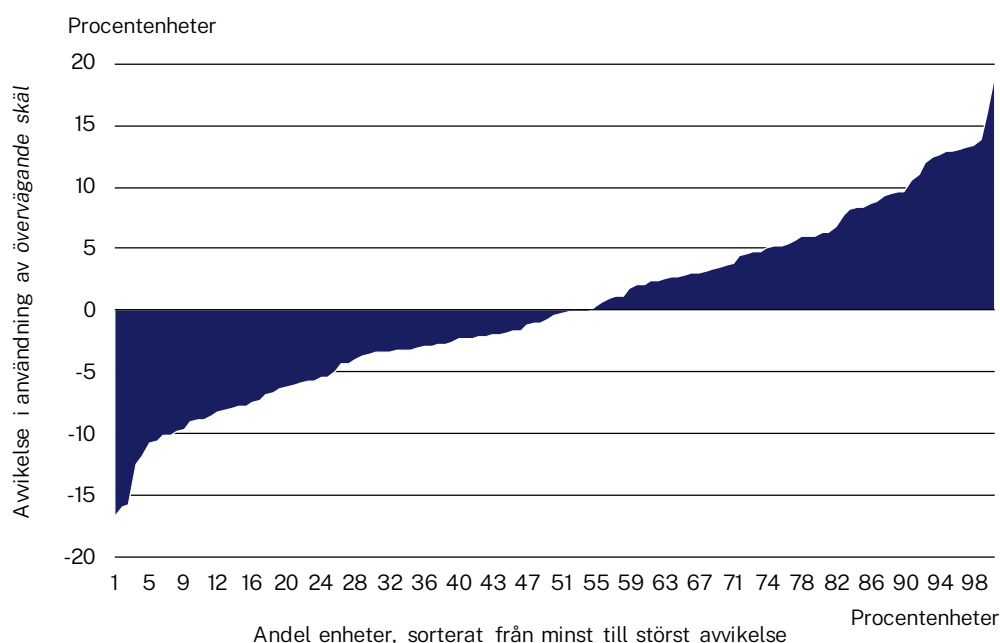
²⁸ Vi provade att inkludera dessa faktorer, skillnaderna mellan enheter och handläggare påverkades inte nämnvärt.

där δ_i är enhetsspecifika effekter, φ_i är handläggarspecifika effekter och ϑ_i är feltermen. Den predicerade residualen $\hat{\mu}_i$ i (15) kommer ange hur mycket andelen ÖVS en enhet ger avviker från det som kan förväntas givet faktorerna vi kontrollerat för. Residualen $\hat{\varepsilon}_i$ i (16) kommer ange hur andelen *övervägande skäl* en handläggare använder avviker från det som kan förväntas givet faktorerna och enheten handläggaren tillhör. Anledningen att fixade effekter för handläggare inkluderas i (16) och inte redan i (13) är att det inte är möjligt att skatta en sådan regression då vilken handläggare som gör bedömningen predicerats perfekt av vilken enhet bedömningen görs vid. (15) och (16) används för att analysera skillnader mellan enheter och handläggare i användning av *övervägande skäl*.

4.2 Indikation på små skillnader i användning av *övervägande skäl* på enhetsnivå

Skillnaderna mellan enheterna i användning av *övervägande skäl* är små i genomsnitt och de är även små när ändarna av fördelningen jämförs, enligt diagram A4. Variationen i *övervägande skäl*, mätt med standardavvikelse, mellan enheterna är 7,3 procentenheter. Detta betyder att användningen av *övervägande skäl* tenderar att variera med 7,3 procentenheter från det justerade genomsnittet som är 61 procentenheter. De 10 procent av enheterna som är minst benägna att använda *övervägande skäl* hade 9 procentenheter och lägre chans att använda *övervägande skäl* jämfört med genomsnittet. De 10 procent av enheterna som är mest benägna att använda ÖVS hade 10 procentenheter och högre chans att använda *övervägande skäl* jämfört med genomsnittet.

Diagram A4 Avvikelse från justerat medelvärde av *övervägande skäl* mellan enheter

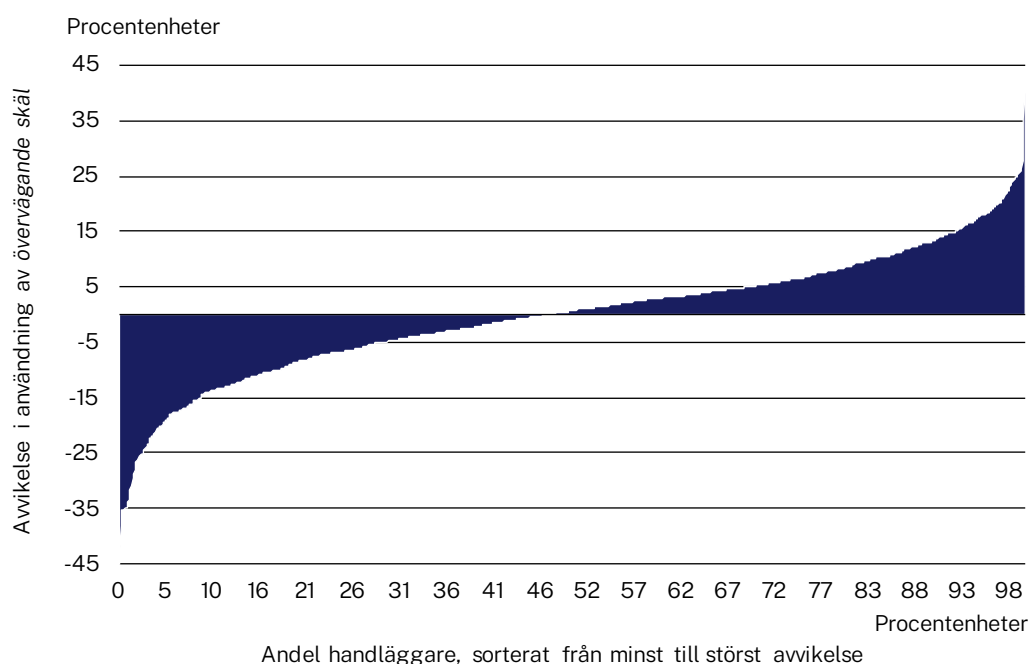


Not. 129 enheter. Avvikelser från det justerade medelvärdet av *övervägande skäl*. Det justerade medelvärdet är 61 procentenheter.

4.3 Stor variation mellan handläggare i användning av övervägande skäl

Diagram A5 visar att variationen i användning av *övervägande skäl* är stor mellan handläggare, när ändarna av fördelningen jämförs. Vilken handläggare en försäkrad får kan därmed få stor påverkan på sannolikheten att *övervägande skäl* ges. De 10 procent av handläggarna som var minst benägna att använda ÖVS har 14 procentenheter och lägre sannolikhet att använda *övervägande skäl*. Dessa handläggare hanterade 4 210 ärenden. De 10 procent av handläggarna som var mest benägna att använda *övervägande skäl* har 13 procentenheter och högre sannolikhet att använda *övervägande skäl*. Dessa handläggare har hanterat 4 598 ärenden. Om den försäkrade fick någon av de 10 procent av handläggare som är minst benägna att använda *övervägande skäl* var det mellan 27 och 88²⁹ procentenheters lägre chans att bli bedömd med *övervägande skäl* jämfört med om den försäkrade fick någon av de 10 procent handläggare som var mest benägna att använda *övervägande skäl*. 8 808 av 44 962 ärenden, alltså cirka 20 procent av alla ärenden, hanterades av dessa handläggare.

Diagram A5 Avvikelse (procentenheter) från justerat medelvärde av *övervägande skäl* mellan handläggare



Not: 970 handläggare. Avvikelser från det justerade medelvärdet av *övervägande skäl*. Det justerade medelvärdet är 61 procentenheter. Eftersom OLS används för ett binärt utfall kan vissa enskilda observationer i teorin ha predicerade värden som hamnar över 100 procentenheter, i vårt fall är det endast 1 observation där detta inträffar.

²⁹ Övre intervallet har beräknats genom att mäta skillnaden mellan den mest restriktiva handläggaren och den mest generösa handläggaren i vardera percentil.

4.4 Diskussion om icke-observerbara faktorerers påverkan

När det gäller skillnader mellan handläggare argumenterar vi för att det inte är troligt att skillnader i icke-observerbara faktorer i någon betydande omfattning skulle ligga bakom skillnaderna vi hittar mellan handläggare, av följande anledningar:

- Vi kontrollerar för enhetseffekter när vi undersöker skillnader mellan handläggare; skillnader i ärendeegenskaper bör främst uppstå mellan enheter och inte mellan handläggare inom enheter. Se avsnitt 3.3 där vi beskriver hur tilldelning av ärenden sker.
- Aktgranskningen, som presenteras i huvudrapportens kapitel 3.3, har visat att handläggares bakomliggande motivering av sin användning av *övervägande skäl* i cirka 87 procent av ärendena grundar sig på kontrollerbara och observerbara egenskaper i ärendet, såsom läkarens prognos. I 3 procent av ärendena motiverades *övervägande skäl* av arbetsgivarens plan för återgång och i cirka 3 procent angavs den försäkrades egen berättelse som motivering, i övriga fall saknades motivering. Den icke-observerbara faktorn försäkrades berättelse är alltså ovanlig. Även plan för återgång är ovanligt, att vi inte kan kontrollera för denna faktor³⁰ är inte heller nödvändigtvis problematiskt då huruvida denna plan är inkommen kan påverkas av handläggaren. Tillämpningen av undantaget kan inte ses som likformig om chansen till att få *övervägande skäl* påverkas av vilken handläggare som handlägger ärendet.
- Vi ser ingen påverkan i skillnader när vi kontrollerar för en mängd observerbara individfaktorer hos den försäkrade. Observerbara individfaktorer såsom hög utbildningsnivå kan vara kopplade till icke-observerbara individfaktorer som kan motivera *övervägande skäl*, såsom den försäkrades förmåga att tala för sin sak, vilket i detta fall skulle vara förmågan att tala för att man kommer återgå i arbete.

4.5 Slutsatser

Våra resultat indikerar att skillnaderna i användningen av *övervägande skäl* mellan enheter är små. Skillnaderna mellan handläggare är dock stora. Dessa skillnader mellan handläggare beror troligtvis inte på skillnader i faktorer i ärenden som kan motivera användning av *övervägande skäl*.

³⁰ Aktgranskningen indikerade brister i de registrerade planerna.

Referenslista

Rapporter m.m.

Försäkringskassan, *Samordning av rehabiliteringsinsatser – hinder, goda exempel och sätt att stärka Försäkringskassans arbete*, PM2022:2, 2022.

Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, *Rehabiliteringskedjans effekter på sjukskrivningstiderna*, rapport 2010:1, 2010.

Inspektionen för socialförsäkringen, *Personer som uppnår maximal tid i sjukförsäkringen – vilka är de och vad händer efteråt?*, rapport 2013:6, 2013.

Inspektionen för socialförsäkringen, *Tidsgränserna i sjukförsäkringen*, rapport 2015:5, 2015.

Riksrevisionen, *Effektiviteten i förmedlingsverksamheten – förmedlarnas attityder och arbetssätt har betydelse*, RiR 2020:5, 2020.

Riksrevisionen, *Är sjukskrivning bra för hälsan?*, RiR 2016:32, 2016.

Skatteverket, *Effekten av ett beslut om sänkt reseavdrag på regelefterlevnaden*, arbetsrapport, 2022.

Artiklar

Bhuller, M., Dahl, G., Løken, K. och Mogstad, M., "Incarceration, Recidivism and employment", *NBER working paper series*, artikel nummer 22648, 2016.

Dahl, G., Kostøl, A. och Mogstad, M., "Family Welfare Cultures", *The Quarterly Journal of Economics*, volym 129, utgåva 4, s. 1711–1752, 2014.

Dobbie, W., Goldin, J. och Yang, C. S., "The Effects of Pretrial Detention on Conviction, Future Crime, and Employment: Evidence from Randomly Assigned Judges", *American Economic Review*, volym 108, utgåva 2, s. 201–240, 2018.

French, E. och Song, J., "The Effect of Disability Insurance Receipt on Labor Supply", *American Economic Journal: Economic Policy*, volym 6, utgåva 2, s. 291–337, 2014.

Kling, J., "Incarceration Length, Employment, and Earnings", *American Economic Review*, volym 96, utgåva 3, s. 863–876, 2006.

Lee, D., McCrary, J., Moreira, M. och Porter, J., "Valid t-ratio Inference for IV", *American Economic Review*, volym 112(10), s. 3260–3290, 2022.

Maestas, N., Mullen, K. och Strand, A., "Does Disability Insurance Receipt Discourage Work? Using Examiner Assignment to Estimate Causal Effects of SSDI Receipt", *American Economic Review*, volym 103, utgåva 5, s. 1797–1829, 2013.

Bilaga 2. Enkätanalys

Innehåll

1	Enkätens analyser: tabellerna	43
1.1	Tabell B1 och B2: Aktiviteter för arbete med rättslig kvalitet (enkätfråga 7 och 8)	43
1.2	Tabell B3 och B4: Aktiviteter för proaktivitet (enkätfråga 9 och 10)	45
1.3	Tabell B5 och B6: Aktiviteter för implementering (enkätfråga 17 och 18)	47
1.4	Tabell B7: Stöd i handläggningen (enkätfråga 19)	49
1.5	Tabell B8 och B9: Har Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? (enkätfråga 13 och 14)	50
1.6	Tabell B10 och B11: Utmaningar i arbetet som enhetschef (enkätfråga 20 och 21)	52
1.7	Tabell B12 och B13: Vanligt i diskussioner med handläggare (enkätfråga 15 och 16)	54
1.8	Tabell B14: Vad gör du som enhetschef? (enkätfråga 11)	56
1.9	Tabell B15: Balansmätt för huruvida Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? (enkätfråga 13 och 14)	57
1.10	Tabell B16: Balansmätt för utmaningar i arbetet som enhetschef (enkätfråga 20 och 21)	58
1.11	Tabell B17: Indexens genomsnitt, standardavvikelse, min och max	59
1.12	Tabell B18: Indexen, jämförelse mellan verksamhetsområden, genomsnitt	60
1.13	Tabell B19: Indexen, jämförelse mellan chefer med olika lång erfarenhet som enhetschefer, genomsnitt	61
1.14	Tabell B20 och B21: Korrelationer mellan indexen, p-värde i parentes	62
2	Enkätens index: beskrivning av hur de är konstruerade	63
2.1	Index för rättslig kvalitet: Fråga 7 och 8	63
2.2	Index för proaktivitet i handläggningen: Fråga 9 och 10	64
2.3	Index för chefens styrning av handläggningen: Fråga 11	64
2.4	Index för Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen: blivit lättare? Fråga 13 och 14	65
2.5	Index för utmaningar i enhetschefernas arbete, stora utmaningar: Fråga 20 och 21	65
2.6	Index för aktiviteter i implementeringsprocessen: Fråga 17 och 18	66
2.7	Index för stöd i handläggningen: Fråga 19	66
3	Beskrivning av enkätundersökningen	67
3.1	Utskick	67
3.2	Enkätfrågornas konstruktion	67
3.3	Bortfallsanalys för enkätundersökningen	67
4	Analys av samband mellan enkätsvar och enheternas användning av ÖVS enligt registerdata	68
4.1	Data och metod	68
4.2	Tabell B22: Samband mellan index och ÖVS på enhetsnivå	68
4.3	Tabell B23: Bortfallsanalys	69
	Referenslista	72

1 Enkätens analyser: tabellerna

1.1 Tabell B1 och B2: Aktiviteter för arbete med rättslig kvalitet (enkätfråga 7 och 8)

Tabell B1 Fråga 7 Aktiviteter för rättslig kvalitet, procent (n)

	Inte vanligt	Vanligt bara ena perioden	Vanligt båda perioderna	Totalt
vi diskuterar tillämpningsfrågor som rör övervägande skäl i vårt forum för enhetsstöd på lokalkontoret	13 (11)	33 (26)	54 (43)	100 (80)
våra handläggare genomför ärendediskussioner i ett lärande syfte med varandra om tillämpningen av övervägande skäl	9 (7)	30 (24)	61 (49)	100 (80)
vi genomför egna kvalitetsuppföljningar av handläggningen av övervägande skäl genom aktgranskningar på enhetsnivå	79 (63)	9 (7)	13 (10)	100 (80)
våra handläggare handlägger i par för att skapa samsyn i prövningarna av övervägande skäl	94 (75)	5 (4)	1 (1)	100 (80)
vi har särskilt utsedda handläggare som utgör ett stöd för de andra handläggarna i tillämpningen av övervägande skäl	99 (79)	1 (1)	- -	100 (80)
våra handläggare tar hjälp av en specialist inför beviljandet av övervägande skäl	55 (44)	21 (17)	24 (19)	100 (80)
vi håller oss uppdaterade om de andra enheternas tillämpning av övervägande skäl på kontoret	74 (59)	13 (10)	14 (11)	100 (80)
rutinerade handläggare får hjälp av mer rutinerade handläggare att differentiera /kategorisera sina ärenden så att rätt planering inför dag 180 kan göras	18 (14)	6 (5)	76 (61)	100 (80)

Frågan lyder: Hur vanligt är det att ni gör följande på din enhet (den närmaste perioden) och var det vanligt även tidigare? De svarande skulle kryssa i något av alternativen Vanligt, Inte särskilt vanligt, Förekommer inte för två olika perioder: den närmaste perioden gällde september 2022 till och med mars 2023 och den tidigare perioden gällde januari 2021 till och med augusti 2022. "Inte vanligt" i tabellen fångar svarkombinationer av "inte särskilt vanligt" och "förekommer inte". Vanligt bara den ena perioden fångar kombinationer av "vanligt" och "inte särskilt vanligt" eller "förekommer inte". Vanligt båda perioderna avser kombinationen "vanligt" och "vanligt". Frågan var obligatorisk och innebar att det behövdes ett kryss för att komma vidare i enkäten. I frågan uppmanades enhetschefen ta hjälp om han eller hon inte varit chef för enheten tillräckligt länge.

Tabell B2 Fråga 8 Aktiviteter för rättslig kvalitet, procent (n)

	Inte vanligt	Vanligt bara ena perioden	Vanligt båda perioderna	Total
vi tar initiativ till egna utbildningsinsatser på enheten om tillämpningen av övervägande skäl	43 (34)	25 (20)	33 (26)	100 (80)
vi lyfter krångliga ärenden med övervägande skäl till diskussion på våra enhetsträffar (-möten)	8 (6)	21 (17)	71 (57)	100 (80)
våra handläggare går repetitionsutbildningar i sjukförsäkringens regelverk	73 (58)	- -	28 (22)	100 (80)
vi informerar varandra internt på enheten om aktuella frågor som rör tillämpningen av övervägande skäl	14 (11)	9 (7)	78 (62)	100 (80)
handläggarna avsätter extra tid i sin handläggning för de ärenden som ska prövas mot övervägande skäl	76 (61)	14 (11)	10 (8)	100 (80)
vi arbetar med att utveckla vår journalföring så att det är tydligt hur vi resonerat när vi beviljar övervägande skäl	19 (15)	31 (25)	50 (40)	100 (80)
vi ser över ärenden med övervägande skäl för att granska bedömningar och planering	73 (58)	15 (12)	13 (10)	100 (80)
vi fångar upp mönster i brister då det gäller utredningarna för prövningen av övervägande skäl	51 (41)	19 (15)	30 (24)	100 (80)
nyanställda handläggare tar hjälp av mer rutinerade handläggare i bedömningarna av övervägande skäl	11 (9)	8 (6)	81 (65)	100 (80)

Frågan lyder: Hur vanligt är det att ni gör följande på din enhet (den närmaste perioden) och var det vanligt även tidigare? De svarande skulle kryssa i något av alternativen Vanligt, Inte särskilt vanligt, Förekommer inte för två olika perioder: den närmaste perioden gällde september 2022 till och med mars 2023 och den tidigare perioden gällde januari 2021 till och med augusti 2022. "Inte vanligt" i tabellen fångar svarkombinationer av "inte särskilt vanligt" och "förekommer inte". Vanligt bara den ena perioden fångar kombinationer av "vanligt" och "inte särskilt vanligt" eller "förekommer inte". Vanligt båda perioderna avser kombinationen "vanligt" och "vanligt". Frågan var obligatorisk och innebar att det behövdes ett kryss för att komma vidare i enkäten. I frågan uppmanades enhetschefen ta hjälp om han eller hon inte varit chef för enheten tillräckligt länge.

1.2 Tabell B3 och B4: Aktiviteter för proaktivitet (enkätfråga 9 och 10)

Tabell B3 Fråga 9 Aktiviteter för proaktivitet, procent (n)

	Inget i kryssat	Förekommer men är inte vanligt	Vanligt bara den ena perioden	Vanligt båda perioderna	Totalt
begära in arbetsgivarens plan för återgång i arbete	3 (2)	48 (38)	20 (16)	30 (24)	100 (80)
ta tidiga kontakter med arbetsgivaren för att handläggaren tidigt kan få en uppfattning om den sjukskrivnas möjligheter att återgå i det egna arbetet	- -	54 (43)	11 (9)	35 (28)	- (80)
initialt ta kontakt med arbetsgivaren i stället för att lägga en bevakning i ärendet	4 (3)	49 (39)	18 (14)	30 (24)	100 (80)
tidigt (inom 0–6 månader) boka in ett avstämningsmöte där åtminstone arbetsgivaren och den försäkrade deltar	24 (19)	41 (33)	11 (9)	24 (19)	100 (80)
göra telefonutredningar i informationssyfte tidigt i sjukskrivningen trots att det inte är aktuellt med rehabiliterande åtgärder på en tid	5 (4)	53 (42)	11 (9)	31 (25)	100 (80)
följa upp vilka åtgärder arbetsgivaren vidtar för att den sjukskrivna ska kunna återgå i det egna arbetet	3 (2)	60 (48)	11 (9)	26 (21)	100 (80)
påminna både den sjukskrivna och arbetsgivaren att hålla kontinuerlig kontakt med varandra	11 (9)	63 (50)	6 (5)	20 (16)	100 (80)

Frågan lyder: Uppmanar ni era handläggare på enheten att göra följande? Kryssa för de verksamheter där ni uppmanar handläggarna och ange även då det är vanligt att ni uppmanar (vi uppmanar handläggarna att). Enhetscheferna skulle kryssa för verksamheter för två perioder: september 2022 till och med mars 2023 och januari 2021 till och med augusti 2022. Kategorierna i tabellen anger: a) den svarande har inte kryssat i något för någondera perioden, b) enhetschefen har kryssat i att uppmaning till åtgärden har skett åtminstone någon av perioderna utan att ha kryssat för att det är vanligt c) har kryssat för att det är vanligt men bara för den ena perioden, d) kryssat för att det är vanligt båda perioderna.

Tabell B4 Fråga 10 Aktiviteter för proaktivitet, procent (n)

	Inget i kryssat	Förekommer men inte vanligt	Vanligt bara ena perioden	Vanligt båda perioderna	Totalt
ställa följdfrågor om hur arbetsgivaren kan underlätta för den sjukskrivna att återgå i arbete i samband med att planen för återgång i arbete begärs	3 (2)	51 (41)	20 (16)	26 (21)	100 (80)
registrera arbetsgivarens plan för återgång i arbete i DoA	4 (3)	53 (42)	11 (9)	33 (26)	100 (80)
använda checklistor för att komma ihåg vad de ska fråga den försäkrade i telefonutredning	37 (29)	39 (31)	6 (5)	19 (15)	100 (80)
ta hjälp av det försäkringsmedicinska beslutsstödet i bedömningen av arbetsförmågan	14 (11)	63 (50)	4 (3)	20 (16)	100 (80)
ta ställning till kvaliteten i arbetsgivarnas planer som de begärt in	11 (9)	54 (43)	11 (9)	24 (19)	100 (80)
i telefonutredningarna bara ställa sådana frågor som är anpassade till den försäkrades situation	1 (1)	33 (26)	4 (3)	63 (50)	100 (80)
avsätta extra tid för handläggningen av ärendena med övervägande skäl	- -	71 (57)	4 (3)	25 (20)	100 (80)

Frågan lyder: Uppmanar ni era handläggare på enheten att göra följande? Kryssa för de verksamheter där ni uppmanar handläggarna och ange även då det är vanligt att ni uppmanar (vi uppmanar handläggarna att:). Enhetscheferna skulle kryssa för verksamheter för två perioder: september 2022 till och med mars 2023 och januari 2021 till och med augusti 2022. Kategorierna i tabellen anger: a) den svarande har inte kryssat i något för någondera perioden, b) enhetschefen har kryssat i att uppmaning till åtgärden har skett åtminstone någon av perioderna utan att ha kryssat för att det är vanligt c) har kryssat för att det är vanligt men bara för den ena perioden, d) kryssat för att det är vanligt båda perioderna.

1.3 Tabell B5 och B6: Aktiviteter för implementering (enkätfråga 17 och 18)

Tabell B5 Fråga 17 Aktiviteter för implementering, procent (n)

	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Andel göra mer
vi avsatte särskild tid för att arbeta med genomförandet av regeländringen på enheten	93 (74)	4 (3)	4 (3)	100 (80)	10 (8)
vi informerades om regeländringens syfte och tillämpning via chefsleden	91 (73)	3 (2)	6 (5)	100 (80)	9 (7)
vi informerades om regeländringens syfte och tillämpning via våra stödfunktioner	91 (73)	3 (2)	6 (5)	100 (80)	13 (10)
vi avsatte resurser i form av anställda/årsarbetskrafter för handläggningen	15 (12)	78 (62)	8 (6)	100 (80)	21 (17)
det anordnades utbildningstillfällen för enhetscheferna på kontoret	49 (39)	40 (32)	11 (9)	100 (80)	20 (16)
vi anordnade särskilda utbildningstillfällen för handläggarna på enheten	86 (69)	9 (7)	5 (4)	100 (80)	14 (11)
det anordnades utbildningstillfällen för stödfunktionerna på kontoret	65 (52)	6 (5)	29 (23)	100 (80)	5 (4)
vi som enhetschefer deltog i de informationstillfällen som ordnades av Försäkringskassan centralt	78 (62)	8 (6)	15 (12)	100 (80)	10 (8)

Frågan lyder: Gjorde ni följande på din enhet i implementeringsfasen (senast sex månader efter att undantaget infördes i mars 2021) för övervägande skäl? Och borde det ha gjorts i större omfattning? Den del av frågan som avser fånga om aktiviteten borde ha gjorts i större omfattning hade svarsalternativen ja, nej, vet ej. I tabellen visas andelen som svarat ja på frågan om omfattningen.

Tabell B6 Fråga 18 Aktiviteter för implementering, procent (n)

	Ja	Nej	Vet ej	Totalt	Andel göra mer
handläggarna hade öronmärkt tid som de kunde avsätta för inläsning av det nya regelverket	51 (41)	38 (30)	11 (9)	100 (80)	25 (20)
vi involverade handläggarna i diskussioner om tillämpningen tidigt i genomförandeprocessen	73 (58)	11 (9)	16 (13)	100 (80)	19 (15)
vi förde handläggarnas synpunkter om tillämpningen av det nya regelverket uppåt i organisationen	61 (49)	11 (9)	28 (22)	100 (80)	11 (9)
vi enhetschefer på kontoret involverades tidigt i processen om vad det nya undantaget skulle innebära för tillämpning och handläggning	59 (47)	24 (19)	18 (14)	100 (80)	30 (24)
vi genomförde ärendedialoger	88 (70)	3 (2)	10 (8)	100 (80)	11 (9)

Frågan lyder: Gjorde ni följande på din enhet i implementeringsfasen (senast sex månader efter att undantaget infördes i mars 2021) för övervägande skäl? Och borde det ha gjorts i större omfattning? Den del av frågan som avser fånga om aktiviteten borde ha gjorts i större omfattning hade svarsalternativen ja, nej, vet ej. I tabellen visas andelen som svarat ja på frågan om omfattningen.

1.4 Tabell B7: Stöd i handläggningen (enkätfråga 19)

Tabell B7 Fråga 19 Stöd i handläggningen, procent (n)

	Ja, till stor hjälp	Nej, inte särskilt	Nej, inte alls	Svårt att säga	Totalt
de uppdateringar av Metodstödet som berör övervägande skäl	64 (51)	10 (8)	- -	26 (21)	100 (80)
de uppdateringar av Processbeskrivningen som rör övervägande skäl	43 (34)	20 (16)	3 (2)	35 (28)	100 (80)
de uppdateringar av Vägledningen som berör övervägande skäl	68 (54)	6 (5)	- -	26 (21)	100 (80)
innehållet i Informationsmeddelandena som Försäkringskassan skickat ut om regelförändringen	71 (57)	6 (5)	1 (1)	21 (17)	100 (80)
uppdateringar av Handläggningsinstruktionen	63 (50)	5 (4)	1 (1)	31 (25)	100 (80)
den information om tillämpning och handläggning vi fått via de informationstillfällen som anordnats av Försäkringskassan centralt	65 (52)	13 (10)	3 (2)	20 (16)	100 (80)
den information som går att hitta om tillämpningen av övervägande skäl i ARS	23 (18)	21 (17)	5 (4)	51 (41)	100 (80)
de riktlinjer som går att utläsa ur regeringens förarbeten till regeländringen	19 (15)	21 (17)	11 (9)	49 (39)	100 (80)
hur stadgandena om övervägande skäl är formulerade i Socialförsäkringsbalken	16 (13)	29 (23)	4 (3)	51 (41)	100 (80)

Till hur stor hjälp är följande stöd för tillämpning och handläggning av övervägande skäl, enligt din bedömning?

1.5 Tabell B8 och B9: Har Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? (enkätfråga 13 och 14)

Tabell B8 Fråga 13 Har Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? Procent (n)

	Lättare	Som förut	Svårare	Svårt att säga
att nå de uppsatta produktionsmålen för din enhet	14 (11)	44 (33)	33 (28)	10 (8)
att avgöra vilka försäkrade som uppfyller kriterierna för rätt till ersättning	40 (32)	31 (25)	24 (19)	5 (4)
att stötta sjukskrivna i kontakten med olika rehabiliteringsaktörer	40 (32)	45 (36)	11 (9)	4 (3)
att påvisa att arbetsförmågan är nedsatt	38 (30)	34 (27)	25 (18)	4 (3)
att utreda den sjukskrivnas specifika förutsättningar och lägga en planering enligt dessa	48 (38)	31 (25)	18 (14)	4 (3)
att frigöra tid för utbildning och lärande om regelverk och tillämpning	5 (4)	54 (43)	33 (26)	9 (7)
att förklara beslut om avslag på sjukpenning för de försäkrade	45 (36)	35 (28)	16 (13)	4 (3)
att upprätthålla smidiga kontakter med vården	21 (17)	64 (51)	10 (8)	5 (4)
att fatta snabba beslut som innebär att de sjukskrivna inte behöver vänta onödigt länge på besked om rätt till sjukpenning	26 (21)	38 (30)	29 (23)	8 (6)

Frågan lyder: Har följande i Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen blivit lättare eller svårare sedan undantaget övervägande skäl infördes, enligt din bedömning? Svartalternativen var Mycket lättare, En aning lättare, Som förut, En aning svårare, Mycket svårare, Svårt att säga. I tabellen har andelarna för mycket lättare och aningen lättare slagits samman. Det samma gäller för aningen svårare och mycket svårare.

Tabell B9 Fråga 14: Har Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? Procent (n)

	Lättare	Som förut	Svårare	Svårt att säga
att komma i gång med utredning av eventuella rehabiliteringsbehov tidigt	34 (27)	51 (41)	8 (6)	8 (6)
att korta ner handläggningstiderna	10 (8)	45 (36)	36 (29)	9 (7)
att utreda ärendena i tillräcklig utsträckning	21 (17)	26 (21)	48 (38)	5 (4)
att få tydliga signaler uppifrån om förväntad kvalitet i handläggningen	13 (10)	49 (39)	28 (22)	11 (9)
att få tydliga signaler uppifrån om prioriteringen mellan att fatta snabba och korrekta beslut med hög rättslig kvalitet	10 (8)	51 (41)	31 (25)	8 (6)
att hinna klart med påbörjade rehabiliteringsåtgärder	29 (23)	53 (42)	14 (11)	5 (4)
att lyckas med att hjälpa sjukskrivna tillbaka i sitt ordinarie arbete innan 365 dagar	64 (51)	20 (16)	9 (7)	8 (6)
att hitta balansen mellan att fatta snabba beslut och utreda ärendena tillräckligt	19 (15)	41 (33)	36 (29)	4 (3)
att hämta in relevant information från den försäkrade för utredning av återgång i arbete	35 (28)	43 (34)	19 (15)	4 (3)

Frågan lyder: Har följande i Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen blivit lättare eller svårare sedan undantaget övervägande skäl infördes, enligt din bedömning? Svarsalternativen var Mycket lättare, En aning lättare, Som förut, En aning svårare, Mycket svårare, Svårt att säga. I tabellen har andelarna för mycket lättare och aningen lättare slagits samman. Det samma gäller för aningen svårare och mycket svårare.

1.6 Tabell B10 och B11: Utmaningar i arbetet som enhetschef (enkätfråga 20 och 21)

Tabell B10 Fråga 20 Utmaningar i arbetet som enhetschef, procent (n)

	Mycket stor och ganska stor	Varken stor eller liten	Ganska liten och mycket liten	Svårt att säga
att min enhet kan leverera korrekta och välutredda beslut	48 (38)	24 (19)	26 (21)	3 (2)
att min enhet kan leverera snabba beslut	41 (33)	25 (20)	31 (25)	3 (2)
att hantera personalomsättningen på enheten	43 (34)	14 (11)	41 (33)	3 (2)
att se till att handläggarna har och får den kompetens de behöver	49 (39)	29 (23)	20 (16)	3 (2)
att anpassa enhetens verksamhet till Försäkringskassans pågående omorganisation	48 (38)	35 (28)	13 (10)	5 (4)
att anpassa verksamheten/handläggningen till styrningen uppifrån	64 (51)	23 (18)	10 (8)	4 (3)
att genomföra regeländringar i sjukförsäkringen samtidigt som Försäkringskassan genomför sitt förnyelsearbete	69 (55)	19 (15)	9 (7)	4 (3)
att se till att handläggarna har en god arbetsmiljö	71 (57)	16 (13)	10 (8)	3 (2)
att se till att handläggarna har en hanterlig arbetsbörda	85 (68)	8 (6)	5 (4)	3 (2)

Frågan lyder: Hur stor utmaning är följande i ditt arbete som enhetschef? Alternativen i frågan var Mycket stor utmaning, Ganska stor utmaning, Varken stor eller liten, Ganska liten utmaning, Mycket liten utmaning, Svårt att säga. I tabellen presenteras stor och ganska stor respektive ganska liten och mycket liten sammanräknade.

Tabell B11 Fråga 21 Utmaningar i arbetet som enhetschef, procent (n)

	Mycket stor och ganska stor	Varken stor eller liten	Ganska liten och mycket liten	Svårt att säga
att hantera styrsignaler som varierar över tid	71 (57)	18 (14)	10 (8)	1 (1)
att motivera handläggarna att anpassa sig till de förändringar som förnyelsearbetet vid Försäkringskassan medför	53 (42)	26 (21)	20 (16)	1 (1)
att kunna förklara förändringar i styrning av sjukpenninghandläggningen för handläggarna på enheten	36 (29)	33 (26)	29 (23)	3 (2)
att få de ärenden som behöver utredas för insatser överförda för lokal handläggning tillräckligt tidigt	35 (28)	31 (25)	20 (16)	14 (11)
att se till att handläggarna har en rimlig ärendemängd för att hålla god kvalitet i utredningarna	86 (69)	9 (7)	4 (3)	1 (1)
att handläggarna på min enhet får tillgång till det rättsliga stöd som de behöver	41 (33)	31 (25)	26 (21)	1 (1)
att jag själv har tillräcklig kunskap om sjukförsäkringens regelverk	43 (34)	25 (20)	31 (25)	1 (1)

Frågan lyder: Hur stor utmaning är följande i ditt arbete som enhetschef? Alternativen i frågan var Mycket stor utmaning, Ganska stor utmaning, Varken stor eller liten, Ganska liten utmaning, Mycket liten utmaning, Svårt att säga. I tabellen presenteras stor och ganska stor respektive ganska liten och mycket liten sammanräknade.

1.7 Tabell B12 och B13: Vanligt i diskussioner med handläggare (enkätfråga 15 och 16)

Tabell B12 Fråga 15 Vanligt diskussioner med handläggare, procent, (n)

	Mycket och ganska vanligt	Ganska och mycket ovanligt	Svårt att säga
att regelverket för övervägande skäl är svårt att tillämpa	24 (19)	71 (57)	5 (4)
att undantaget är ett bra verktyg för att lotsa försäkrade åter i arbete	66 (53)	25 (20)	9 (7)
att regeländringen riskerar att förlänga sjukskrivningarna	70 (56)	26 (21)	4 (3)
att handläggarna önskar tydligare riktlinjer angående tillämpningen av undantaget	33 (26)	63 (50)	5 (4)
att handläggarna önskar mer stöd och utbildning om tillämpningen av undantaget	20 (16)	56 (61)	4 (3)
att handläggarna önskar mer utrymme för diskussioner om tillämpning av undantaget	28 (22)	69 (55)	4 (3)
att det nya undantaget om övervägande skäl inte alls borde ha införts	6 (5)	84 (67)	10 (8)

Frågan lyder: Hur vanligt är det att du hör detta i dina diskussioner med handläggarna på enheten? Frågans alternativ är Mycket vanligt, Ganska vanligt, Ganska ovanligt, Mycket ovanligt, Svårt att säga. Andelarna mycket och ganska vanligt respektive ovanligt har räknats samman i tabellen.

Tabell B13 Fråga 16 Vanligt i diskussioner med handläggare, procent (n)

	Mycket och ganska vanligt	Ganska och mycket ovanligt	Svårt att säga
att kvalitetssäkring av prövningen för undantaget övervägande skäl behövs	15 (12)	75 (60)	10 (8)
att regelverket för undantaget är otydligt	13 (10)	84 (67)	4 (3)
att möjligheten att ge undantag underlättar kontakten med de sjukskrivna	56 (45)	35 (28)	9 (7)
att det är svårt att finna den rätta balansen mellan att handlägga snabbt och utreda tillräckligt	68 (54)	30 (24)	3 (2)
att undantaget övervägande skäl sparar tid i handläggningen i jämförelse med att behöva fatta beslut om avslag på sjukpenning	54 (43)	41 (33)	5 (4)
att det finns alldeles för många undantag vid 180 dagars sjukskrivning att hålla reda på i handläggningen av sjukpenning	43 (34)	48 (38)	10 (8)
att regelverket är utformat på ett sådant sätt att det är för lätt att beviljas undantaget	11 (9)	24 (19)	65 (52)

Frågan lyder: Hur vanligt är det att du hör detta i dina diskussioner med handläggarna på enheten? Frågans alternativ är Mycket vanligt, Ganska vanligt, Ganska ovanligt, Mycket ovanligt, Svårt att säga. Andelarna mycket och ganska vanligt respektive ovanligt har räknats samman i tabellen.

1.8 Tabell B14: Vad gör du som enhetschef? (enkätfråga 11)

Tabell B14 Fråga 11 Vad gör du som enhetschef? Procent (n)

	Ja, ofta	Ja, ibland/ sällan	Nej, aldrig
tar upp frågor som rör tillämpning och handläggning av övervägande skäl i dina uppföljningssamtal med enskilda handläggare	15 (12)	68 (54)	18 (14)
fångar upp svårigheter som rör tillämpningen av övervägande skäl i diskussioner som du för med era specialister	48 (38)	43 (34)	10 (8)
fångar signaler från specialisterna om det finns brister i utredningen inför prövningar av övervägande skäl på din enhet	51 (41)	39 (31)	10 (8)
fångar upp problem och oklarheter i tillämpningen av övervägande skäl via handläggarna på din enhet	48 (38)	43 (34)	10 (8)
diskuterar frågor, som rör hur mycket utredning det behövs i ärenden med övervägande skäl, med din chef	15 (12)	40 (32)	45 (36)
fångar upp problem och oklarheter i tillämpningen av övervägande skäl via de andra enhetscheferna på ditt kontor	25 (20)	54 (43)	21 (17)
följer upp att handläggarna har gått de (webb) utbildningar som gäller tillämpningen av undantaget övervägande skäl	46 (37)	38 (30)	16 (13)
följer upp att handläggarna på din enhet utreder ärenden med övervägande skäl i tillräcklig utsträckning	31 (25)	55 (44)	14 (11)
rekommenderar enskilda handläggare att gå utbildningar och ser till att de kan avsätta särskild tid för det	48 (38)	41 (33)	11 (9)

Frågan lyder: Gör du följande i din roll som enhetschef?

1.9 Tabell B15: Balansmått för huruvida Försäkringskassans uppdrag blivit lättare eller svårare? (enkätfråga 13 och 14)

Tabell B15 Fråga 13 och 14 Har följande i Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen blivit lättare eller svårare sedan undantaget övervägande skäl infördes, enligt din bedömning? Balansmått

att frigöra tid för utbildning och lärande om regelverk och tillämpning	-30
att korta ner handläggningstiderna	-29
att utreda ärendena i tillräcklig utsträckning	-28
att nå de uppsatta produktionsmålen för din enhet	-24
att få tydliga signaler uppifrån om prioriteringen mellan att fatta snabba och korrekta beslut med hög rättslig kvalitet	-23
att hitta balansen mellan att fatta snabba beslut och utreda ärendena tillräckligt	-18
att få tydliga signaler uppifrån om förväntad kvalitet i handläggningen	-17
att fatta snabba beslut som innebär att de sjukskrivna inte behöver vänta onödigt länge på besked om rätt till sjukpenning	-3
att upprätthålla smidiga kontakter med vården	12
att påvisa att arbetsförmågan är nedsatt	13
att hinna klart med påbörjade rehabiliteringsåtgärder	16
att avgöra vilka försäkrade som uppfyller kriterierna för rätt till ersättning	17
att hämta in relevant information från den försäkrade för utredning av återgång i arbete	17
att komma i gång med utredning av eventuella rehabiliteringsbehov tidigt	28
att stötta sjukskrivna i kontakten med olika rehabiliteringsaktörer	30
att förklara beslut om avslag på sjukpenning de försäkrade	30
att utreda den sjukskrivnas specifika förutsättningar och lägga en planering enligt dessa	31
att lyckas med att hjälpa sjukskrivna tillbaka i sitt ordinarie arbete innan 365 dagar	59

Svarsalternativen i frågan var Mycket lättare, En aning lättare, Som förut, En aning svårare, Mycket svårare, Svårt att säga. Tabellen anger ett balansmått: andelen svarande som angett mycket lättare eller aningen lättare har subtraherats med andelen svarande som angett aningen svårare eller mycket svårare (andel lätt - andel svår = balans). Svarande som inte har en uppfattning - svårt att säga - är inte medräknade i procentbasen. En negativ balans betyder att andelen svar "det har blivit svårare efter regeländringen" överväger. En positiv balans betyder att "andelen det har blivit lättare" överväger. Ligger balansen kring värdet noll, betyder det att andelen "det har blivit lättare" och andelen "det har blivit svårare" är ungefär lika stora.

1.10 Tabell B16: Balansmått för utmaningar i arbetet som enhetschef (enkätfråga 20 och 21)

Tabell B16 Fråga 20 och 21 Hur stor utmaning är följande i ditt arbete som enhetschef?
Balansmått

att se till att handläggarna har en rimlig ärendemängd för att hålla god kvalitet i utredningarna	-84
att se till att handläggarna har en hanterlig arbetsbörda	-82
att se till att handläggarna har en god arbetsmiljö	-63
att genomföra regeländringar i sjukförsäkringen samtidigt som Försäkringskassan genomför sitt förnyelsearbete	-62
att hantera styrsignaler som varierar över tid	-62
att anpassa verksamheten/handläggningen till styrningen uppifrån	-56
att anpassa enhetens verksamhet till Försäkringskassans pågående omorganisation	-37
att motivera handläggarna att anpassa sig till de förändringar som förnyelsearbetet vid Försäkringskassan medför	-33
att se till att handläggarna har och får den kompetens de behöver	-29
att min enhet kan leverera korrekta och välutredda beslut	-22
att få de ärenden som behöver utredas för insatser överförda för lokal handläggning tillräckligt tidigt	-17
att handläggarna på min enhet får tillgång till det rättsliga stöd som de behöver	-15
att jag själv har tillräcklig kunskap om sjukförsäkringens regelverk	-11
att min enhet kan leverera snabba beslut	-10
att kunna förklara förändringar i styrning av sjukpenninghandläggningen för handläggarna på enheten	-8
att hantera personalomsättningen på enheten	-1

Svarsalternativen i frågan var *Mycket stor utmaning, Ganska stor utmaning, Varken stor eller liten, ganska liten utmaning, Mycket liten utmaning, Svårt att säga*. Tabellen anger balansmått. Andelen *Ganska liten utmaning/Mycket liten utmaning* har subtraherats med andelen *mycket stor ganska stor* (andel liten – andel stor = balans). Balansmättet är beräknat på procentbasen där svarande som angett *Svårt att säga* inte ingår.

1.11 Tabell B17: Indexens genomsnitt, standardavvikelse, min och max

Tabell B17 Indexen: medelvärde, standardavvikelse, min- och maxvärde

	Medel- värde	Standard- avvikelse	Min	Max
Rättslig kvalitet: arbetar med, fr. 7 och 8 (normaliserat index)	58	22	0	99
Rättslig kvalitet etc.: antal aktiviteter som är vanliga under båda perioderna (närmaste och tidigare)	6	3	0	13 (17)
Proaktivitet för återgång i arbete: uppmanar till, fr. 9 och 10 (normaliserat index)	54	21	0	100
Proaktivitet etc.: antal aktiviteter där proaktivitet är vanligt båda perioderna (närmaste och tidigare)	6	3	0	13 (14)
Genomförandeprocessen, antal aktiviteter, fr. 17 och 18	9	3	0	13 (13)
Handläggningsnära aktiviteter för enhetscheferna, antal "gör ofta", fr. 11	3	3	0	9 (9)
Stöd i handläggningen, antal "till stor hjälp", fr. 19	4	3	0	9 (9)
Utmaningar i handläggningen av sjukförsäkringen, antal aktiviteter med svar "ganska stor eller mycket utmaning"	9	4	0	16 (16)
Lättnader i handläggningen efter ÖVS, antal aktiviteter med svar mycket lättare eller aningen lättare, fr. 13 och 14	5	4	0	16 (18)

1.12 Tabell B18: Indexen, jämförelse mellan verksamhetsområden, genomsnitt

Tabell B18 Indexen, medelvärden för verksamhetsområdena. Antalet enheter och statistiskt signifikanta jämförelser i parentes

	VO Mitt (a)	VO Nord (b)	VO Stockholm (c)	VO Syd (d)	VO Väst (e)
Kvalitet, index (normaliserat)	57 (18)	68 (6)	59 (16)	58 (18)	56 (22)
Kvalitet, vanligt båda perioderna, (antal)	6 (18)	8 (6)	6 (16)	6 (18)	6 (22)
Proaktivitet index (normaliserat)	43 (18) (a c) * (a d) **	53 (6)	59 (16) (a c) *	63 (18) (a d) **	52 (22)
Proaktivitet, vanligt båda perioderna (antal)	3 (18)	4 (6)	5 (16)	5 (18)	4 (22)
Genomförandeprocessen, (antal)	3 (18)	2 (6)	4 (16)	5 (18)	5 (22)
EC:s handläggningsnära aktivitet (antal)	4 (18)	4 (6)	3 (16)	3 (18)	3 (22)
Stöd i handläggning, antal "till stor hjälp"	4 (18)	4 (6)	5 (16)	4 (18)	4 (22)
Lättnader efter ÖVS, (antal)	5 (18)	5 (6)	5 (16)	5 (18)	5 (22)
Utmaningar i handläggningen, (antal)	7 (18) (a d)* (a e)*	8 (6)	9 (16)	10 (18) (a d) *	10 (22) (a e) *

***p <0,001, **p <0,05, *p <0,1. Verksamhetsområdena (indelade i lokala sjukförsäkringsområden för fortsättningsanspråk) som de var fram till februari 2024.

1.13 Tabell B19: Indexen, jämförelse mellan chefer med olika lång erfarenhet som enhetschefer, genomsnitt

Tabell B19 Indexens medelvärden för grupper av enheter med chefer som har olika lång chefsfarenhet. Antal enheter och statistiskt signifikanta jämförelser i parentes

	Lång 2017 och innan (a)	Medellång 2018 – 2019 (b)	Kort 2020- (c)
Kvalitet, index (normaliserat)	58 (32)	58 (21)	59 (27)
Kvalitet, vanligt båda perioderna, (antal)	6 (32)	6 (21)	6 (27)
Proaktivitet, (normaliserat index)	52 (32)	51 (21)	59 (27)
Proaktivitet, vanligt båda perioderna (antal)	4 (32)	4 (21)	5 (27)
Genomförandeprocessen, (antal)	9 (32)	10 (21)	8 (27)
EC:s handläggningsnära aktivitet (antal)	3 (32)	3 (21)	4 (27)
Stöd i handläggning till stor hjälp, (antal)	4 (32)	4 (21)	4 (27)
Lättnader efter ÖVS, (antal)	6 (32)	5 (21)	5 (27)
Utmaningar i handläggningen, (antal)	10 (32)	7 (21)	9 (27)
	(a b) **	(a b) **	

$p < 0,01^{***}$, $p < 0,05^{**}$, $p < 0,1^*$ Frågan lyder: När anställdes du i din nuvarande chefsroll (enhetschef för sjukpenninghandläggning?)

1.14 Tabell B20 och B21: Korrelationer mellan indexen, p-värde i parentes

Tabell B20 Korrelationer mellan indexen

	Kvalitet	Proaktivitet	Genomförande- processen	Styrning
Kvalitet/rättslig kvalitet i handläggning (arbetar med) (normaliserat index)	-	0,3616 (0,0043)	0,2129 (0,0580)	0,5353 (0,0000)
Proaktivitet för återgång i arbete, (uppmanar till) (normaliserat index)		-	0,1057 (0,3510)	0,2010 (0,0738)
Aktiviteter i genomförandeprocessen			-	0,2309 (0,0393)
Hjälp av stöden för handläggning	0,3849 (0,0004)	0,0803 (0,4789)	0,4724 (0,0000)	0,2221 (0,0477)
Utmaningar för handläggning av sjukförsäkringen (ur enhetschefens perspektiv)	-0,0425 (0,7081)	0,0829 (0,4648)	-0,0610 (0,5912)	-0,2750 (0,0136)
Lättnader efter införande av ÖVS	0,3517 (0,0014)	0,1032 (0,3624)	0,2873 (0,0098)	0,3376 (0,0022)

För konstruktionen av indexen, se kapitel 2 i denna bilaga.

Tabell B21 Korrelationer mellan indexen

	Lättnader	Utmaningar	Stöd
Lättnader efter införande av ÖVS	-	-0,1471 (0,1928)	0,4516 (0,000)
Utmaningar för handläggning av sjukförsäkringen (ur enhetschefens perspektiv)		-	-0,1524 (0,1773)

2 Enkätens index: beskrivning av hur de är konstruerade

2.1 Index för rättslig kvalitet: Fråga 7 och 8

Ett index mäter i vilken mån enheterna arbetar med rättslig kvalitet i handläggningen av övervägande skäl. Indexet bygger på ett antal aktiviteter genom vilka den rättsliga kvaliteten i handläggningen av sjukpenning kan förväntas främjas.¹ Rättslig kvalitet är ett värde som Försäkringskassan förväntas uppnå genom en korrekt och enhetlig rättstillämpning. Rättslig kvalitet är ett värde som Försäkringskassan lyfter fram, bland annat i sin modell för produktionsstyrning (se kapitel 1 och 2 i huvudrapporten).

Höga värden på indexet betyder att enheten i stor utsträckning arbetar med sådana åtgärder som kan förväntas bidra till rättslig kvalitet i prövningarna av övervägande skäl.

I enkäten finns två likadana frågor (Fråga 7 och 8) där enhetscheferna ombeds ange om olika aktiviteter förekommit/genomförts under perioden januari 2021 till och med mars 2023. I frågorna delades perioden i två delar: januari 2021 till och med augusti 2022. Den närmaste perioden angav vi som september 2022 till och med mars 2023. Vi har därför möjlighet att få uppgifter om på vilket sätt enheterna arbetade med frågor som har beröring med rättslig kvalitet i handläggningen i nära anslutning till att undantaget övervägande skäl genomfördes, och lite längre fram, när tillämpningen pågått en tid. Den senare perioden är också närmare kopplad till då enkäten skickades ut, nämligen i slutet av april 2023.

Enkätfrågorna innehöll sammantaget 17 aktiviteter där enhetscheferna (de uppmanades i frågorna ta hjälp vid behov) uppmanades att ange hur vanligt det var att enheten gör aktiviteten i fråga. Alternativet var vanligt, inte särskilt vanligt, förekommer inte. Detta skulle kryssas i för båda perioderna. Frågan var obligatorisk så vi har svar för alla 17 aktiviteter.

Indexkonstruktionen bygger på att vi kombinerat båda perioderna för varje aktivitet. Om enhetschefen har angett att aktiviteten inte är särskilt vanlig eller inte förekommer alls under båda perioderna kods aktiviteten med värdet 0. Om aktiviteten är vanlig bara under den ena perioden men inte särskilt vanlig eller förekommer inte den andra perioden får aktiviteten värdet 1. Är aktiviteten vanlig båda perioderna får den värdet 2. Alla 17 aktiviteter får därmed något av värdena 0,1 eller 2. Värdena adderas från alla 17 aktiviteter och delas med 17. Indexet normaliseras till att variera mellan 0 och 100.

¹ ESV, *Myndigheternas arbete med rättsliga kvalitetsuppföljningar. Översikt och utvecklingsmöjligheter*, ESV rapport 2022:46, 2022. Se denna rapport för en genomgång av användningen av begreppet rättslig kvalitet vid statliga myndigheter.

2.2 Index för proaktivitet i handläggningen: Fråga 9 och 10

I fråga 9 och 10 frågar vi: ”uppmanar ni handläggare på enheten att göra följande?” Sammanlagt 14 aktiviteter räknas upp i de båda frågorna. Aktiviteterna handlar bland annat om de kontakter som handläggarna har med arbetsgivare och försäkrade kring återgången i arbetet. Frågorna avser därför fånga enhetens proaktivitet i handläggningen – genom att uppmana handläggarna att vidta olika åtgärder – då det gäller strävanden att få sjukskrivna att återgå i arbete. I dessa frågor var det frivilligt för enhetschefen att kryssa i aktiviteten. Ett ikryssat alternativ får värdet 1, medan ett icke-kryssat (tomt) alternativ får värdet 0. Vid varje alternativ ombads enhetscheferna också ange om det är vanligt att man uppmanar handläggarna att göra aktiviteten. Ett ikryssat alternativ får värdet 1, ett icke-kryssat alternativ får värdet 0. Frågorna var uppdelade i två perioder, samma perioder som i fråga 7 och 8.

Vi har kombinerat svaren för varje aktivitet från båda perioderna. Om enhetschefen inte kryssat i något alls för aktiviteten för båda perioderna kodas aktiviteten med värdet 0. Om aktiviteten (uppmaning till aktivitet) förekommer åtminstone den ena perioden men enhetschefen samtidigt inte kryssat i att den är vanlig under någondera perioden, kodas aktiviteten med värdet 1. Aktiviteten får värdet 2 om enhetschefen däremot kryssat för att det varit vanligt att enheten uppmanat till aktiviteten under den ena perioden eller kryssat för att detta varit vanligt under båda perioderna. Varje aktivitet kan därmed få något av värdena 0, 1 eller 2. Värdena adderades och dividerades med 14 (det totala antalet aktiviteter i de båda enkätfrågorna) till ett index. Indexet normaliserades till att löpa mellan 0 och 100. Ju högre värdet på indexet, desto mer proaktiv är enheten då det gäller att uppmana till åtgärder som syftar till att klarlägga de sjukskrivnas möjligheter att återgå i arbete.

2.3 Index för chefens styrning av handläggningen: Fråga 11

Ett index som bygger på enkätfråga 11 avser fånga i vilken grad enhetschefen genom sitt sätt att styra är involverad i handläggningen av övervägande skäl (se enhetschefens roll i kapitel 2). Indexet uttrycker enhetschefens närhet till den handläggning som berör tillämpningen av övervägande skäl.² Ju högre värden på indexet, desto mer verksamhetsnära styr enhetschefen då det gäller handläggning och frågor som berör tillämpningen av övervägande skäl. Aktiviteterna som ingår i indexet handlar exempelvis om att enhetschefen för diskussioner med handläggare eller specialister om tillämpningen av övervägande skäl, eller att enhetschefen tar upp frågor som rör tillämpningen med sin chef. Om enhetschefen kryssat i att aktiviteten sker ofta, kodas den med värdet 1. Om enhetschefen anger att aktiviteten sker

² Se här Hupe et al 2016, s. 325 för en sammanfattning av forskningsresultat om handlingsutrymmet för gräsrotsbyråkrater och hur den första linjens chefer använder och utformar ett sådant handlingsutrymme. Vi resonerar här som att enhetscheferna inom ramen för sin roll kan förväntas styra och leda på ett verksamhetsnära eller handläggningsnära sätt i olika grad. Se också om Försäkringskassans avsikter att utveckla rollen för enhetschefer i en sådan riktning i samband med det förnyelsearbete de genomför, i Statskontoret 2023:6, s. 32.

ibland/sällan eller aldrig kodas den med värdet 0. I indexet räknas antalet aktiviteter där enhetschefen angett att han/hon ofta gör en aktivitet som räknas upp i enkätfrågan. Ju högre värde på indexet desto mer verksamhetsnära tolkar vi att enhetschefen agerar i sin styrning av enheten.

2.4 Index för Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen: blivit lättare? Fråga 13 och 14

Vi ställde också frågor (enkätfrågorna 13 och 14) om Försäkringskassans uppdrag att handlägga sjukförsäkringen: om detta uppdrag blivit lättare eller svårare sedan undantaget övervägande skäl infördes. Vi räknade upp ett antal aspekter eller sidor av uppdraget av att handlägga sjukförsäkringen, exempelvis att ”nå uppsatta produktionsmål för din enhet” och ”lyckas med att hjälpa sjukskrivna tillbaka i sitt ordinarie arbete innan 365 dagar”. I de fall där enhetschefen svarat att det blivit mycket lättare eller en aning lättare gavs aspekten värdet 1. Svaren ”som förut”, ”en aning svårare”, ”mycket svårare” och ”svårt att säga” fick värdet 0. Indexet som vi konstruerat fångar antalet aspekter/sidor av uppdraget som blivit lättare efter införandet av övervägande skäl, enligt enhetschefernas bedömning. Ju högre värde på indexet desto fler lättnader ser enhetscheferna efter att regeländringen övervägande skäl i uppdraget att handlägga sjukförsäkringen.

2.5 Index för utmaningar i enhetschefernas arbete, stora utmaningar: Fråga 20 och 21

Vi ställde också frågor (enkätfrågorna 20 och 21) om olika utmaningar som enhetschefen ser i sitt arbete. Frågorna handlar bland annat om ”att se till att handläggarna har en hanterlig arbetsbörda” och ”kunna förklara ändringar i styrningen av sjukpenninghandläggningen för handläggarna på enheten”. Item (underfrågor om de tänkbara utmaningar som vi frågat om) där enhetschefen svarat att det är en mycket stor eller en ganska stor utmaning kodades med värdet 1. Svaren ”varken stor eller liten utmaning”, ”ganska liten utmaning”, ”mycket liten utmaning”, ”svårt att säga” fick värdet 0. Svaren från varje underfråga (om tänkbara utmaningar) räknades samman. Indexet som vi konstruerat uttrycker därmed antalet områden/situationer/delar av verksamheten som enhetschefen bedömer att utgör en utmaning i det egna arbetet som enhetschef. Ju högre värde på indexet, på desto fler områden upplever enhetschefen att arbetet är utmanande. Annorlunda uttryckt – desto mer utmanande bedömer enhetschefen att arbetet är.

2.6 Index för aktiviteter i implementeringsprocessen: Fråga 17 och 18

Vi ställde också frågor (enkätfråga 17 och 18) om själva implementeringen av undantaget *övervägande skäl*. Vi avgränsade implementeringsfasen till sex månader efter att undantaget infördes i mars. Vi frågade om enheten genomfört aktiviteter som kan förväntas leda till en mer en "lyckad" implementering med avsett resultat. Det handlar om tid och övriga resurser, att information som gavs om regeländringen involverar alla led i organisationen, utbildningstillfällen och även möjligheten att framföra synpunkter som också förs uppåt i organisationen. Ju högre värde på indexet, desto aktivare var enheten i implementeringsprocessen.

2.7 Index för stöd i handläggningen: Fråga 19

I enkätens fråga 19 frågade vi till hur stor hjälp stöden för tillämpning och handläggning av *övervägande skäl* är. Enhetscheferna skulle svara om stöden var till stor hjälp, inte till särskilt stor hjälp, till ingen hjälp alls eller om det är svårt att säga. Denna fråga omfattade nio stöd som enhetschefen skulle bedöma. Svaren Till mycket stor hjälp kodades med värdet 1 och resten av svaren fick värdet 0. Vi adderade svaren för varje stöd: indexet avser därmed antalet stöd som enhetschefen bedömer att är till stor hjälp i tillämpningen. Ju högre värde på indexet, till desto större hjälp bedöms handläggningsstöden vara.

3 Beskrivning av enkätundersökningen

3.1 Utskick

Enkäten skickades till samtliga enhetschefer verksamma inom Fortsättningsanspråk under perioden april till maj 2023. Det webbaserade enkätverktyget Webropol användes för att samla in svar. Vi fick e-postadresser till de berörda enhetscheferna via vår kontaktperson vid Försäkringskassan. Listan med e-postadresser levererades till Riksrevisionen med Filskick. Det första utskicket genomfördes i slutet av april och tre påminnelser gick ut under maj månad.

3.2 Enkätfrågornas konstruktion

Vi har tagit fram enkätfrågorna utifrån olika rapporter som berör Försäkringskassans handläggning av sjukpenningen. Vi har utifrån resultaten i dessa rapporter – ofta baserade på skiljelinjer som lyfts i olika intervjuundersökningar – konstruerat frågor med relevans för de revisionsfrågor och bedömningsgrunder som vi har i granskningen. Vi har testat relevansen i dessa frågor med hjälp av två specialister hos Försäkringskassan, den ena tidigare verksam som enhetschef. Vi testade frågorna vid två separata tillfällen. Vi visade frågorna på datorskärm och specialisten i fråga fick tid att läsa igenom och reflektera över varje fråga, hur han/hon skulle svara och om delfrågorna vara relevanta.

3.3 Bortfallsanalys för enkätundersökningen

Vi skickade ut enkäten till 135 enhetschefer. Vi fick svar av 80 enhetschefer. Svarsprocenten blev 60 procent. Att besvara enkäten var frivilligt. Svarsprocenten i VO Mitt, VO Syd och VO Väst blev 62, 64 respektive 65 procent, medan svarsprocenten i VO Stockholm och VO Nord blev lägre (57 respektive 38 procent). När vi i våra analyser kombinerar enkätens index med enheternas användning av övervägande skäl (registerdata aggregerade till enhetsnivå) ingår 73 enheter – detta på grund av de avgränsningar som vi har gjort med anledning av att enheter har få ärenden. Bortfallsanalysen i avsnitt 4.3 i denna bilaga (Tabell B23) visar att enheterna med svar från enkäten inte skiljer sig från alla de enheter som ingår i registeranalyserna. Detta kan vi säga om sådana variabler som fångar egenskaper hos de försäkrade, med andra ord för de ärenden som handläggs vid enheterna. Vi ser heller inga skillnader i användningen av övervägande skäl aggregerat för enheterna. Enkätstudien fångar med andra ord väl in det som pågår på enhetsnivån vid Försäkringskassan.

4 Analys av samband mellan enkätsvar och enheternas användning av ÖVS enligt registerdata

I detta avsnitt undersöker vi sambanden mellan enheternas användning av övervägande skäl och enheternas arbetssätt som vi har mätt genom vår enkät. Vi hittar samband mellan användning av övervägande skäl och tre enkätindex.

4.1 Data och metod

Registerdata från Diagnos- och arbetsgivaruppgiftsregistret (DoA) används för att koppla på information om användning av ÖVS. Ärenden där 180-dagars bedömningen av arbetsförmågan gjorts mellan 15 mars 2021 och januari 2023 används. I övrigt har data hanterats på samma sätt och grundpopulationen är densamma som den som beskrivs i Bilaga 1. Vi aggregerar upp ärenden till enhetsnivå och beräknar andelen ÖVS. Sedan genomför vi en linjär regression där andelen ÖVS för enheten är utfallsvariabeln och de olika index vi skapat utifrån enkäten samt aggregerade bakgrundsfaktorer i ärendet är förklaringsvariabler. De bakgrundsfaktorer vi aggregerar till enhetsnivå och som används i regressionen är andelen ärenden där: sjukskrivningshistorik sedan 2010 ligger över median, läkarens prognos anger att återgång inom dag är 365 sannolik, och nedtrappning av sjukskrivningsgrad är pågående. De samband vi hittar ska tolkas som just samband och inte kausala effekter, det kan exempelvis finnas selektion av ärenden mellan enheter även efter våra justeringar.

Vi aggregerar sedan ytterligare bakgrundsfaktorerna till enhetsnivå när vi gör bortfallsanalysen. Bortfallsanalysen genomförs för att se om enheter som svarat på enkäten har ärenden av annan karaktär jämfört med enheter som ej svarat på enkäten. Dessa ytterligare bakgrundsfaktorer är inte med i regressionen eftersom vi har få observationer.

4.2 Tabell B22: Samband mellan index och ÖVS på enhetsnivå

Tre index hade ett statistiskt signifikant samband med ÖVS på enhetsnivå. Observera att indexvärdena har olika skalor vilket gör att de inte är jämförbara, se tidigare i kapitel 2 i denna bilaga för information om de olika indexen. Om enhetscheferna ser många utmaningar i sitt arbete är användningen av ÖVS högre, en ökning i indexet med 1 poäng (med ytterligare en utmaning) var alltså associerat med 0,6 procentenheter ökning i ÖVS.

Tabell B22 Samband mellan index och andel ÖVS på enheter

Index	Koefficient
Chefens roll	0,006* (0,003)
Lättare efter ÖVS	0,000 (0,002)
Utmaningar som enhetschef ser	0,006*** (0,002)
Arbete med rättslig kvalitet	-0,001*** (0,000)
Uppmana till proaktivitet för återgång	-0,001 (0,000)
Aktiviteter i implementeringsprocessen	-0,002 (0,003)
Stöd till hjälp i handläggningen	-0,003 (0,003)
Sjukfallshistorik (dagar) sedan 2010 över median	-0,355** (0,153)
Läkares prognos anger att återgång inom dag 365 sannolik	0,819*** (0,152)
Nedtrappning sjukskrivningsomfattning pågående	0,251 (0,127)
Intercept	0,249* (0,127)
Antal enheter	74

Not: Robusta standardfel i parentes. *** $p < 0,01$ ** $p < 0,05$ * $p < 0,1$.

4.3 Tabell B23: Bortfallsanalys

Enligt bortfallsanalysen som presenteras i tabell B23 finns inga större skillnader i bakgrundsfaktorer i ärenden mellan enheter som svarat på enkäten och som ej svarat på enkäten.

Tabell B23: Bortfallsanalys enkätsvarande enheter – Sjukskrivnas och ärendets egenskaper i genomsnitt

	Ej svarat på enkät	Svarat på enkät	Hela urvalet
ÖVS	0,62	0,60	0,61
Antal dagar sjukhistorik sedan 2010 är över median	0,49	0,50	0,49
Dag i rehabiliteringskedja vid avslut	312	312	312
Återgång inom dag 365 sannolik enligt läkarprognos	0,61	0,60	0,61
Nedtrappning av sjukskrivningens omfattning i samband med bedömning av arbetsförmåga	0,30	0,30	0,30
Antal telefonutredningar över median	0,04	0,04	0,04

	Ej svarat på enkät	Svarat på enkät	Hela urvalet
Antal avstämningsmöten över median	0,09	0,10	0,10
Diagnos			
Diagnos okänd	0,02	0,02	0,02
Infektionssjukdomar (A00-B99)	0,00	0,00	0,00
Tumörer (C00-D48)	0,07	0,07	0,07
Endokrina sjukdomar (E00-E90)	0,01	0,01	0,01
Psykiska sjukdomar (F00-F99)	0,48	0,49	0,49
Nervsjukdomar (G00-G99)	0,03	0,03	0,03
Ögon-och öronsjukdomar (H00-H95)	0,01	0,01	0,01
Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)	0,03	0,03	0,03
Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)	0,01	0,01	0,01
Matsmältningsorganens sjukdomar (K00-K93)	0,01	0,01	0,01
Hudsjukdomar (L00-L99)	0,00	0,00	0,00
Muskuloskeletala sjukdomar (M00-M99)	0,18	0,18	0,18
Sjukdomar i urin-och könsorganen (N00-N99)	0,01	0,00	0,01
Graviditet och förlossning (O00-O99)	0,01	0,01	0,01
Medfödda missbildningar (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00
Symptom (R00-R99)	0,03	0,03	0,03
Skador och förgiftningar (S00-T98)	0,06	0,06	0,06
Koder för särskilda ändamål (U00-U99)	0,04	0,04	0,04
Faktorer av betydelse för hälsotillstånd och kontakt med hälso-och sjukvård (Z00 – Z99)	0,01	0,01	0,01
Yrkeskategori			
Chefsyrke	0,04	0,04	0,04
Krav på fördjupad högskolekompetens	0,26	0,25	0,26
Krav på högskolekompetens	0,11	0,11	0,11
Service-, omsorgs-och försäljningsyrken	0,28	0,28	0,28
Yrke inom administration och kundtjänst	0,08	0,08	0,08
Yrken inom byggverksamhet och tillverkning	0,08	0,08	0,08
Yrken inom lantbruk, trädgård, skogsbruk och fiske	0,01	0,01	0,01
Yrken inom maskinell tillverkning och transport m.m	0,06	0,06	0,06
Yrken med krav på kortare utbildning eller introduktion	0,05	0,06	0,06
Okänt	0,02	0,02	0,02
Ålder	46	45	45
Man (kön)	0,32	0,33	0,33
Högsta avslutade utbildning			
Förgymnasial	0,09	0,10	0,09
Gymnasial	0,48	0,48	0,48
Eftergymnasial	0,42	0,42	0,42
Okänt	0,00	0,00	0,00

	Ej svarat på enkät	Svarat på enkät	Hela urvalet
Disponibel inkomst slutet av året före sjukperiodens start i hundratals kronor	3 130	3 155	3 143
Ensamboende	0,47	0,47	0,47
Förvärvsinkomst två månader efter sjukperiodens slut	23 175	22 571	22 863
Förvärvsinkomst månaden före sjukperiodens start	31 651	31 645	31 648
Födelseland			
Afrika	0,01	0,01	0,01
Asien	0,06	0,06	0,06
EU28 utom Norden	0,03	0,03	0,03
Europa utom EU28 och Norden	0,03	0,04	0,03
Nordamerika	0,00	0,00	0,00
Norden utom Sverige	0,02	0,02	0,02
Oceanien	0,00	0,00	0,00
Okänt	0,00	0,00	0,00
Sovjetunionen	0,00	0,00	0,00
Sverige	0,83	0,82	0,83
Sydamerika	0,01	0,01	0,01
Har barn i 0–6 årsåldern	0,21	0,21	0,21
Har barn i 7–15 årsåldern	0,40	0,41	0,40
Har barn i 16–19 årsåldern	0,16	0,16	0,16
Antal sysselsatta på arbetsstället	473	611	545
Typ av bosättningskommun			
Landsbygdskommun	0,06	0,03	0,05
Landsbygdskommun med besöksnäring	0,03	0,02	0,02
Lågpendlingskommun nära större stad	0,05	0,06	0,05
Mindre stad/tätort	0,11	0,11	0,12
Pendlingskommun nära mindre tätort	0,05	0,06	0,06
Pendlingskommun nära storstad	0,16	0,21	0,19
Pendlingskommun nära större stad	0,10	0,11	0,10
Storstäder	0,16	0,16	0,16
Större stad	0,28	0,24	0,26

Referenslista

ESV, *Myndigheternas arbete med rättsliga kvalitetsuppföljningar. Översikt och utvecklingsmöjligheter*, ESV rapport 2022:46, 2022

Hupe, P., Hill, M., Buffat, A., *Understanding Street- Level Bureaucracy*, Policy Press, 2016.

Statskontoret, *Försäkringskassans åtgärder för en bättre förvaltning av sjukförsäkringen*, 2023:6, Slutrapport, 2023.