Försäkringskassan – Krångliga regler, högt tempo och sliten personal

Nina kunde inte jobba kvar på Försäkringskassan. Hon tyckte att handläggarna sköt från höften och cynismen lurade runt hörnet.

Text: Helena Bjerkelius | Prenumerera | Artikel i SocialPolitik nr 3 2013

När Nina började på Försäkringskassan var det med föresatsen att göra gott. Hon förväntade sig en stor organisation med ordning och reda. Föreställde sig en väldigt formell myndighet men trodde att jobbet skulle vara rätt för henne som socionom.
– Man jobbar med sjukskrivna människor och jag trodde nog att mina egenskaper skulle passa in där. Jag tänkte att det som kommer fram i media bara är en liten del. Eftersom jag har jobbat i socialtjänsten och vet hur det ser ut där, tänkte jag att det finns alltid en annan sida av myntet. Alla arbetsplatser har mycket att göra idag – varför skulle det vara mer på Försäkringskassan än på andra ställen? Så jag brydde mig inte om det jag hört, säger Nina.
Hon anställdes som personlig handläggare med uppgift att bedöma rätten till sjukpenning och aktivitetsersättning. Men redan under introduktionsutbildningen kom tveksamheten inför jobbet smygande. Det kändes stelt och hon brottades med frågan om hon skulle kunna göra ett bra jobb utifrån sina personliga värderingar.
– Är man sjukskriven så är man det av en orsak anser jag. Det finns en anledning till att man behöver vara sjuk och då måste man naturligtvis ha ersättning. Det ska inte spela någon roll om jag är sjuk i 90 eller 95 dagar och får sänkt ersättning.

Hon kände till rehabiliteringskedjan innan hon började, att

Försäkringskassan gör bedömningar vid olika tidpunkter under sjukskrivningen. Tänkte att hon måste ge den en chans i praktiken och inte avskräckas av teorin. När hon nu blickar tillbaka tycker hon visserligen att arbetssättet är bra, men hon tror inte på rehabiliteringskedjan.
– Man kan samtidigt inte låta folk vara sjukskrivna hur länge som helst. Det måste finnas ett system men jag vet inte hur ett sådant skulle se ut, säger Nina och lägger till att många sjukskrivna, eller kunder som de kallas på Försäkringskassan, kände sig ifrågasatta när hon kontaktade dem för att höra hur de mådde och om de hade kontakt med sin arbetsgivare:
– Jag upplevde det som väldigt jobbigt.
I våras riktade Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) stark kritik mot Försäkringskassans handläggning av sjukpenning. Beslut motiveras inte på ett sätt som gör det möjligt för den sjuke att förstå vilka grunder det fattas på. Det gör besluten svåra att överklaga och handläggningen rättsosäker.

Trots att Nina har flerårig erfarenhet som socionom var regelverket en av anledningarna till att hon slutade som personlig handläggare. Hon fann regelverket så svårt att hon tappade intresset för att lära sig.
– Lagstiftningen är komplicerad. Som handläggare har man också en tjock vägledning där man går igenom och tittar: Nu befinner du dig här, du har de här arbetsuppgifterna och så händer det här dilemmat, hur löser vi det? Och det finns ju lika många dilemman som det finns individer. Ett kan vara att jag är arbetslös, blir sjukskriven, får ett jobb och så händer något så att jag blir sjukskriven igen och jobbar bara halvtid. Har jag jobbat tillräckligt mycket innan, är aktivitetsnivån tillräcklig för att få… alltså det är svårt att förklara, säger Nina och rynkar pannan.
Som mest hade hon 180 ärenden men påpekar att i ärenden som gäller aktivitetsersättning ingår flera ärendeslag. 130 betraktades som mycket för en erfaren handläggare och 80 sades vara en rimlig ärendemängd.

– Vi var väldigt högbelastade på vårt kontor, summerar Nina och tillägger att kort innan hon började på Försäkringskassan hade närmare en tredjedel av medarbetarna på kontoret slutat med kort varsel.

Ett krav handläggarna har på sig är att hålla en mötesprocent på 75 procent. Det betyder att de ska hinna träffa 75 procent av alla de sjukskrivna de är handläggare för under den pågående sjukskrivningen. I Ninas arbetsgrupp om 20 personer var det bara en som nådde upp till det målet. Vanligast var att handläggarna låg på en mötesprocent runt 35 procent. Mötena påverkades av handläggarnas pressade arbetssituation.
– De blir så klart skit och det har med ärendemängden att göra. Tidsbristen gör att det inte blir bra, man kanske hafsar igenom frågorna, kanske inte riktigt är där. Jag tycker ändå att jag lyckades ganska bra med mina möten med tanke på tidigare erfarenhet och att jag är socionom. Men är du statsvetare och inte har jobbat individbaserat så tror jag att det är svårare att nå fram, säger Nina.

Hon tycker att kontrollen också av handläggarna på Försäkringskassan är hård. Även om arbetsgruppen själv formulerar sitt produktionsmål, hur många ärenden som ska handläggas varje månad, så finns dessutom en ärendebalans som ska betas av. För den som inte lever upp till målet med mötesstatistiken blir det samtal med chefen om hur handläggaren kan prioritera. Full ärendemängd är det som gäller och det ska handläggarna klara.
En annan konsekvens av ärendemängden blev att Nina med hennes egna ord sköt från höften när hon förberedde beslutsunderlag och formulerade beslut. Om något tog för lång tid att ta reda på, specialisten som gick att rådfråga var oftast fullbokad och chefen var inte tillgänglig för handläggningsfrågor, då fick det bli en tillhöftad formulering som lät bra. Nina betonar att det alltid rörde sig om bifallsbeslut.
I sin granskning har ISF sett att endast ett av tio avslagsbeslut eller beslut om indragen sjukpenning är korrekt

motiverat. Nina kan inte relatera till den kritiken, minns inte att hon gjorde ett enda avslag. Kanske ett uttryck för snällhet tror hon med ett försiktigt leende.
– Har man för mycket att göra får man skala bort det som tar för mycket tid och det är ju kvaliteten på utredningen. Man får in ett läkarintyg som man egentligen ser enligt konstens alla regler att man ska komplettera med läkaren. Men alltså du hinner inte – du kör!
Vad får det för konsekvenser för den sjukskrivne?
– Inga skulle jag vilja säga. Snarare att det blir positivt för den enskilde ibland, man kör på och så pyntar man ut pengar.

En del i beslutsunderlaget som rör sjuka personer kan vara gruppkonsultationer där handläggare konsulterar försäkringsmedicinska rådgivare. Metoden infördes för att snabba på handläggningen. Inför konsultationerna fyller Nina och hennes kolleger i en mall med diagnos, funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och lite sjukdomsbakgrund om personen det gäller. Ofta är handläggarnas frågeställning hur prognosen för sjukdomen ser ut. Läkarens svar får stor betydelse för beslutet som fattas.
– Det är ganska avgörande, säger Nina.
Men konsultationerna protokollförs inte. Så trots att de kan vara utslagsgivande för om en person beviljas ersättning så står det ingenting om vad som sagts vid gruppkonsultationen i beslutsunderlaget eller kanske ens att en sådan gjorts. JO har kritiserat det här och i början av sommaren meddelade Försäkringskassans generaldirektör Dan Eliasson att myndigheten ska upphöra med gruppkonsultationer.

Om de sjukskrivna märker av att handläggarna är i tidsnöd tycker Nina är svårt att veta. Men hon tror att hennes arbetssituation blivit annorlunda om hon varit kvar på Försäkringskassan. Hon har hört att kontoret ser över ärendemängden och nyanställer, undrar också vad som händer med den fysiska arbetsmiljön. Att sitta i ett öppet

kontorslandskap och prata i telefon med en svårt cancersjuk person samtidigt som kollegerna skrattar högt i bakgrunden kändes inte alls bra, konstaterar Nina.
När hon beskriver sin tid på Försäkringskassan framträder en bild där två poler står mot varandra. Vid den ena polen finns sjuka och många gånger sköra människor som är helt beroende av lyhörda och kompetenta handläggare. Vid den andra polen finns handläggare som ska producera jättesnabbt och har fri övertid för att klara av att göra sitt jobb.
– Det går ju inte ihop, det gör det ju inte. Man blir också ganska cynisk som personlig handläggare, säger Nina och berättar om när hon drog sitt första ärende med diagnoserna fibromyalgi och depression:
– Det är en ganska vanlig kombination på Försäkringskassan och de andra handläggarna bemöter mig, inte mig personligen men ärendet, med en suck: Åh nej, nu ska vi gå igenom det här. För det är så vanligt – en gnällkärring liksom. Diskbråck är en annan sådan diagnos.

Arbetsklimatet var allmänt gnälligt och det gick snabbt att utveckla misstroende mot de sjukskrivna. Handläggarna blev som grindvakter, ifrågasatte diagnoser och kunde säga sinsemellan att det är väl bara att gå och jobba. Nina gör en koppling till palliativ vård och pekar på att det svåra i jobbet måste pysa ut någonstans.
Kunde du tänka i mötet med den sjukskrivne att du inte ska komma här och klaga över ditt diskbråck?
– Nja, det finns ju människor som har varit längre eller kortare tid sjukskrivna. Min uppfattning är att ju längre du har varit sjukskriven desto mer hamnar du i någon form av roll som sjukskriven. Då är vår uppgift att undersöka vad den står för och försöka hjälpa dem med vårt rehabiliteringsansvar, att faktiskt testa olika möjligheter. Men för en del spelade det ingen roll vad man testade, det var liksom kört. Så det är individbundet och det kanske man inte kan klandra Försäkringskassan för. Men jag tror att det tillhör att man blir cynisk på något sätt. Det är svårt att hålla huvudet

kallt när du jobbar med människor hela tiden, tycker Nina.

Handläggarna på kontoret där hon jobbade hade ingen handledning. Nina kände ett stort behov av sådan. Jobbet med sjuka människor blir, som hon säger, rätt tungt och behövs ventileras. Hon kunde inte stå för jobbet hon gjorde. Vissa av hennes kolleger undvek att berätta vad de jobbade med eller hittade på något.
– Jag tyckte att det kändes som att man gick i uppförsbacke och spottade i motvind. Har man som jag jobbat inom äldreomsorgen är man van vid att de äldre blir glada när man kommer för att de ska få hjälp. Men här var det: Varför ringer du mig? Jag är sjukskriven och läkaren har sagt att jag ska vara sjukskriven i två månader. Man fick en suck i andra änden: Jaha vad vill du då?
Ninas tid på Försäkringskassan blev kort men hon ångrar den inte, säger att den gav erfarenheter. Att vara noggrann med att dokumentera och större förståelse för hur det är att vara sjukskriven är det positiva hon tar med sig därifrån.
Och det negativa:
– Jag ska inte jobba på Försäkringskassan igen. Ledningen vill mycket, det händer mycket på en och samma gång och allt ska implementeras samtidigt. Och så trött personal på det och hög arbetsbelastning – det blir ju bara pannkaka, avslutar Nina.

helena.bjerkelius@hotmail.com

Nina heter egentligen något annat.