

# 2016

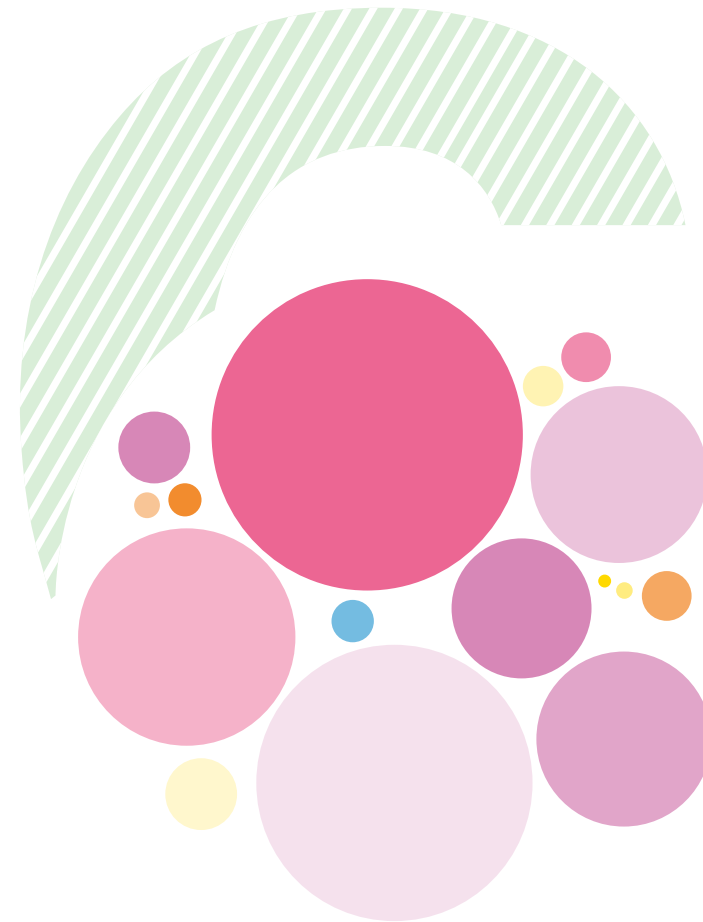
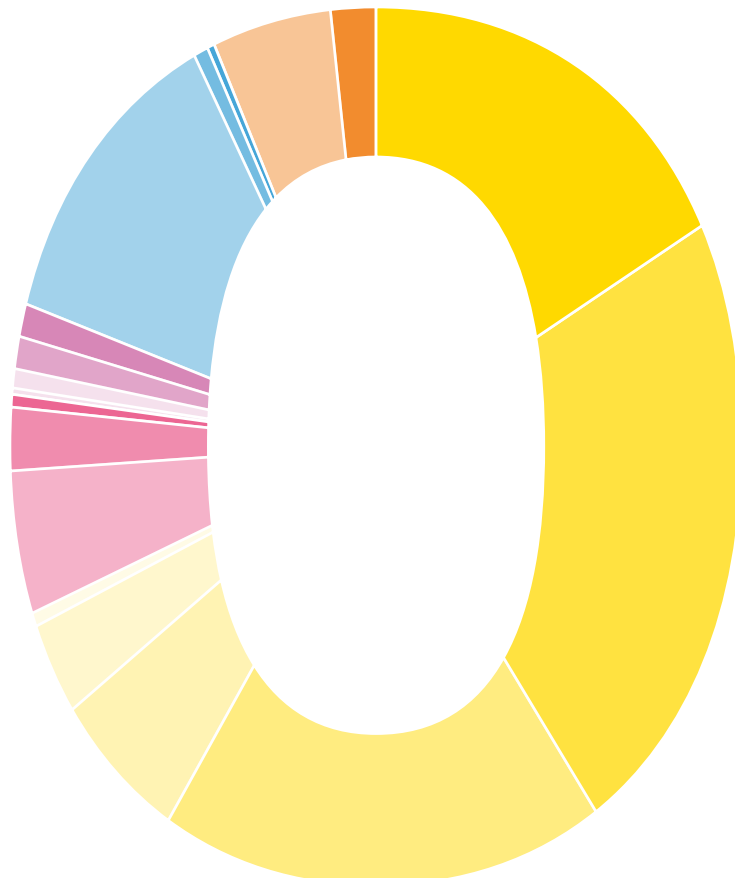
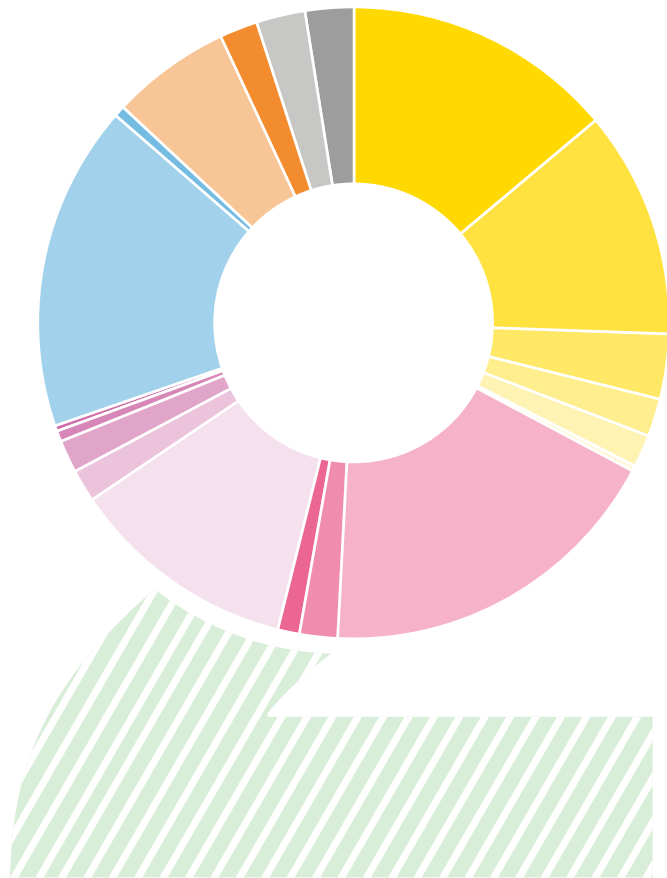
---

## **Försäkringskassans årsredovisning**



**Försäkringskassan**





**Försäkringsutgifter** (totalt 227 miljarder kr)

**Väntar eller har barn**

- Föräldrapenning
- Barnbidrag
- Tillfällig föräldrapenning
- Bostadsbidrag
- Underhållsstöd (brutto)
- Graviditetspenning

**Varaktigt nedsatt arbetsförmåga**

- Sjukersättning
- Bostadstillägg
- Arbetsskadelivränta

**Leva med funktionsnedsättning**

- Assistansersättning (brutto)
- Aktivitetsersättning
- Vårdbidrag
- Handikappersättning
- Bilstöd

**Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga**

- Sjukpenning
- Rehabiliteringsersättning
- Närståendepenning

**Ny i Sverige eller arbetssökande**

- Aktivitetsstöd
- Etableringsförmåner

**Statligt tandvårdsstöd**

**Övrigt**

**Antal unika individer med utbetalning av förmån** (tusental)

**Väntar eller har barn**

- Föräldrapenning (815 ´)
- Barnbidrag (1 349 ´)
- Tillfällig föräldrapenning (870 ´)
- Bostadsbidrag (292 ´)
- Underhållsstöd (179 ´)
- Graviditetspenning (27 ´)

**Varaktigt nedsatt arbetsförmåga**

- Sjukersättning (318 ´)
- Bostadstillägg (143 ´)
- Arbetsskadelivränta (38 ´)

**Leva med funktionsnedsättning**

- Assistansersättning (17 ´)
- Aktivitetsersättning (46 ´)
- Vårdbidrag (67 ´)
- Handikappersättning (68 ´)
- Bilstöd (3 ´)

**Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga**

- Sjukpenning (625 ´)
- Rehabiliteringsersättning (23 ´)
- Närståendepenning (15 ´)

**Ny i Sverige eller arbetssökande**

- Aktivitetsstöd (232 ´)
- Etableringsförmåner (82 ´)

**Kundernas förtroende för Försäkringskassan**

- Mycket stort ..... 10 %
- Ganska stort ..... 29 %
- Varken stort eller litet ..... 36 %
- Ganska litet ..... 17 %
- Mycket litet ..... 6 %
- Inget förtroende alls ..... 2 %

**Genomsnittlig handläggningstid**

Medelvärde (dagar)

- Föräldrapenning ..... 7
- Tillfällig föräldrapenning ..... 9
- Bostadsbidrag ..... 22
- Underhållsstöd ..... 39
- Sjukersättning ..... 118
- Bostadstillägg ..... 27
- Arbetsskadelivränta ..... 169
- Assistansersättning ..... 150
- Aktivitetsersättning ..... 76
- Vårdbidrag ..... 95
- Handikappersättning ..... 96
- Bilstöd ..... 39
- Sjukpenning ..... 23
- Aktivitetsstöd ..... 14
- Bostadsersättning ..... 27
- Etableringstillägg ..... 18

**Hej!**  
Jag är anställd på  
Försäkringskassan.

**12,1** år

Så många år varar en  
genomsnittlig anställning på  
Försäkringskassan.

**44** år

Detta är medelåldern  
på anställda inom  
Försäkringskassan.

**14 187**

Antalet anställda i  
december 2016.



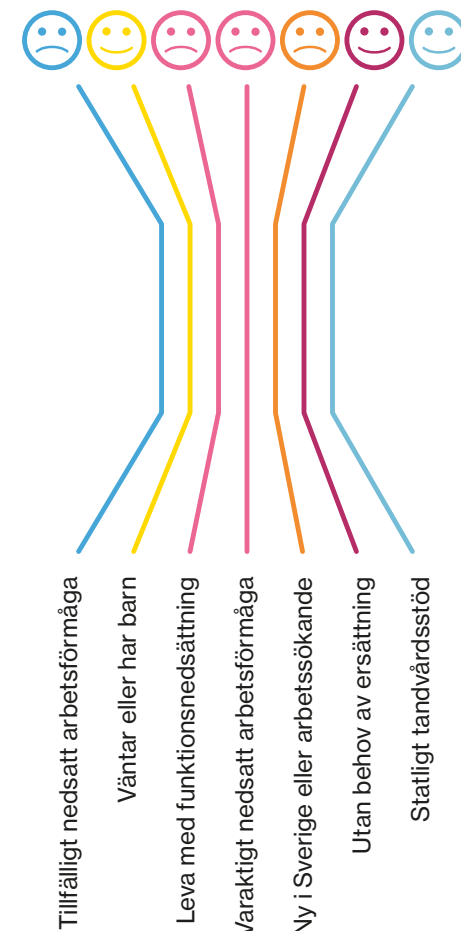
**Könsfördelning**  
Män 24 %  
Kvinnor 76 %

**Personalomsättning**  
10,5 %

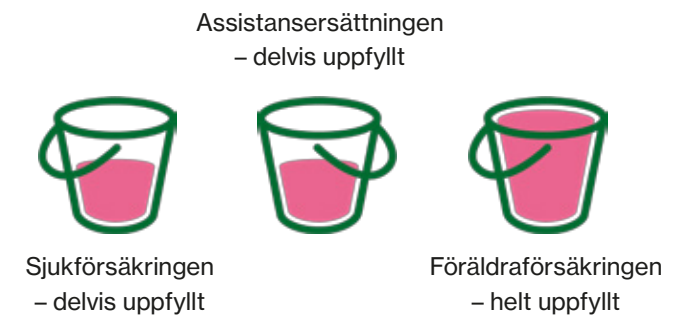
**Sjukfrånvaro**  
6,4 %

**Andelen nyanställda  
med utländsk bakgrund**  
24 %

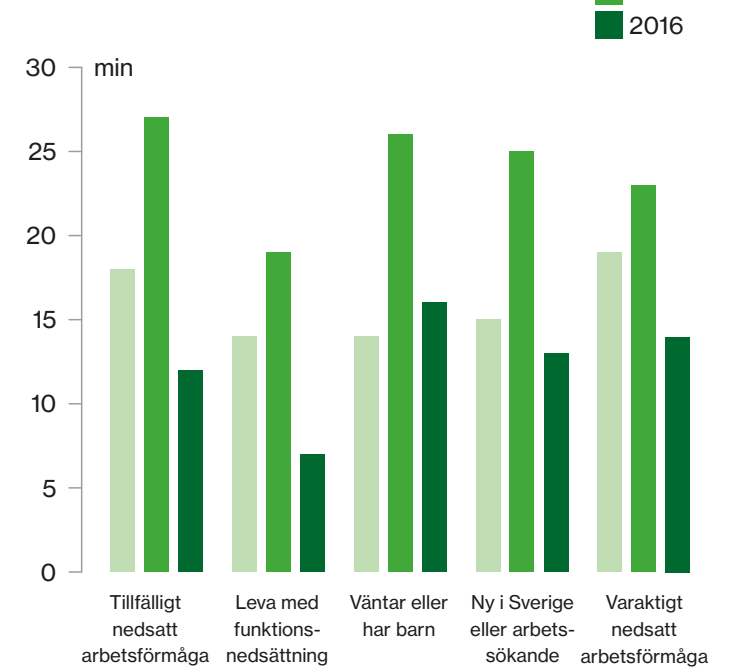
#### Samlad resultatbedömning per livssituation



#### Måluppfyllelse



#### Väntetider i KC (minuter)



Cirka  
**40,1**  
miljoner besök.



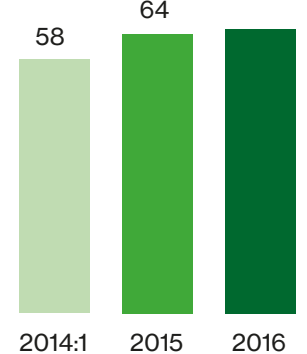
**Antal besökare på webben**  
2015 hade webbplatsen  
39,9 miljoner besök.

Cirka  
**35,7**  
miljoner besök.



**Användning av Mina sidor**  
Mina sidor hade  
26,7 miljoner besök 2015.

**65**



**Nöjd kund-index totalt**  
Mäts i en skala 1-100.

# Generaldirektören har ordet

Det har varit ett utmanande år för Försäkringskassan med hög arbetsbelastning inom flera områden. Inflödet av nya ärenden inom sjukförsäkringen har visserligen minskat, men det är fortfarande många sjukfall och de långa sjukfallen har ökat under året. Antalet ärenden som omprövas har ökat, liksom antalet återkravsärenden. Vi har också höjt ambitionerna inom bland annat assistansersättningen.

Regeringen har satt som mål att det genomsnittliga antalet dagar med sjukpenning per år ska vara högst 9,0 vid utgången av 2020. Försäkringskassan bidrar till målet genom vårt arbete för att öka kvaliteten och antalet bedömningar i sjukskrivningsprocessen. Den arbetsförmåga som finns ska tas tillvara och människor ska ges förutsättningar att komma tillbaka till arbete snabbare. Vi ser redan att det arbete vi har inlett har gett resultat. Det är glädjande, men ännu återstår mycket för att målet ska kunna nås.

Samtidigt har våra frågor varit mycket omdebatterade i media. Mycket av debatten har handlat om assistansersättningen. Kritiken har stundtals varit hård, framför allt från assistansbolag och företrädare för brukare. Många gånger framställs det som att en person som inte har rätt till statlig assistans lämnas helt utan stöd från samhället. Detta är en missvisande bild, men den har skapat stor oro bland de personer som behöver stödinsatser. Försäkringskassans handläggare får ofta klä skott för kritik mot det regelverk som riksdag och regering beslutat, och ett system där ansvaret är delat mellan olika aktörer. Det har gått så långt att handläggare utsatts för hot. Det kan vi som arbetsgivare givetvis inte acceptera.

Vårt sätt att värna assistansreformen och skapa trygghet och förutsägbarhet är att alltid följa regelverk och rättspraxis som beslutats av riksdag, regering och landets domstolar. För att höja kvaliteten i handläggningen och minska risken för fel har vi bland annat tydliggjort behovet av medicinsk information, börjat betala ut ersättningen i efterskott och möjliggjort maskinella kontroller vid tidredovisning.

I somras gick vi över till att ha en fast utbetalningsdag per månad för tillfällig föräldrapenning. Det har minskat antalet samtal till Kundcenter och gjort försäkringsadministrationen enklare och tydligare. Det har också bidragit till att tillgängligheten har ökat. Fler kommer fram i telefon och väntetiderna är kortare. De allra flesta som har kontakt med oss är också nöjda med den service de fått.

Stora nyrekryteringar har gjorts under året, framför allt inom sjukförsäkringen. Det har bidragit till att ny kompetens kommit in i myndigheten. Det var nödvändigt, men har samtidigt medfört stora påfrestningar när den erfarna personalen har behövt delta i introduktionen för att lära upp de nya.

Utmaningarna har varit många under 2016. De kommer säkert inte att vara färre under det kommande året. Utmaningar vi nu tar oss an med stor ödmjukhet.

Ann-Marie Begler  
Generaldirektör

# Innehållsförteckning

Vårt uppdrag .....	6
<b>Resultatredovisning .....</b>	<b>9</b>
Upplysningar om resultatredovisningen.....	10
Samlad resultatbedömning .....	14
Förvaltningskostnader och finansiering .....	16
Försäkringens omfattning .....	20
Produktivitet.....	21
Myndighetsövergripande kvalitet .....	27
Verksamhetsutveckling.....	40
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga .....	44
Leva med funktionsnedsättning .....	56
Utan behov av ersättning.....	69
Väntar eller har barn.....	72
Ny i Sverige eller arbetssökande .....	81
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga .....	93
Statligt tandvårdsstöd .....	101
Gemensamma nyckeltal och nyckeltal per förmån.....	106
<b>Återrapportering av mål enligt regleringsbrevet.....</b>	<b>113</b>
Sjukförsäkringen .....	114
Assistansersättningen .....	130
Föräldraförsäkringen.....	135
<b>Övrig återrapportering.....</b>	<b>139</b>
Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen .....	140
Myndighetens samlade effektivitet .....	148
Medarbetare och kompetensförsörjning.....	150
Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott.....	156
Arbetet med mänskliga rättigheter .....	165
Stabs- och expertfunktionen .....	169
Avgiftsbelagd verksamhet.....	174

<b>Finansiell redovisning .....</b>	<b>177</b>
<b>Resultaträkning.....</b>	<b>178</b>
<b>Balansräkning .....</b>	<b>179</b>
<b>Anslagsredovisning .....</b>	<b>180</b>
<b>Redovisning mot inkomsttitel .....</b>	<b>188</b>
<b>Finansieringsanalys .....</b>	<b>189</b>
<b>Sammanställning av väsentliga uppgifter.....</b>	<b>190</b>
<b>Tilläggsupplysningar och noter .....</b>	<b>191</b>
<b>Noter.....</b>	<b>195</b>
<b>Övriga tilläggsupplysningar .....</b>	<b>204</b>
 <b>Intern styrning och kontroll.....</b>	 <b>205</b>
<b>Beslut om årsredovisningen .....</b>	<b>210</b>

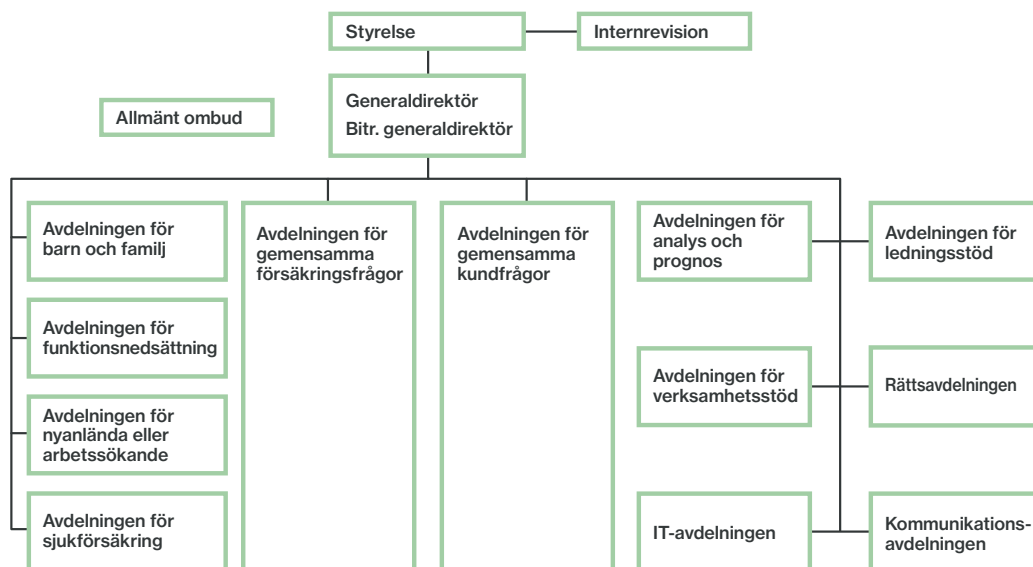
# Vårt uppdrag

**Den svenska socialförsäkringen omfattar i stort sett alla som bor eller arbetar i Sverige. Försäkringen är en viktig del av de offentliga trygghetssystemen och har stor betydelse, inte bara för enskilda, hushåll och företag utan för hela samhällsekonomin.**

Försäkringskassans uppdrag är att besluta om och betala ut en stor del av de förmåner som ingår i socialförsäkringen. Utbetalningarna omfattade cirka 227 miljarder kronor 2016, vilket motsvarar cirka 5 procent av Sveriges BNP. Drygt hälften av utbetalningarna går till sjuka och personer med funktionsnedsättning. En tredjedel betalas ut till barnfamiljer. Resterande del består främst av ersättningar inom arbetsmarknadsområdet. Utbetalningarna finansieras till största delen genom obligatoriska skatter och avgifter.

## Myndigheten Försäkringskassan

Organisatoriskt bestod Försäkringskassan i december 2016 av styrelse, generaldirektör, biträdande generaldirektör, och tolv avdelningar. Försäkringskassan har även en internrevision och ett allmänt ombud.



Myndigheten är organiserad i avdelningar. Kundmötesavdelningarna ansvarar för

- att tillhandahålla försäkringsförmåner, beslut, utbetalningar, information och service till kunderna,
- att motverka felaktiga utbetalningar och
- att motverka brott mot socialförsäkringen.

Handläggning av enskilda ärenden sker inom avdelningarna för barn och familj, funktionsnedsättning, nyanlända eller arbetssökande, sjukförsäkring, gemensamma försäkringsfrågor och gemensamma kundfrågor. Respektive handläggande avdelning



sköter också en stor del av de personliga kundkontakterna, medan resten sköts av kundcenter och av de servicekontor som drivs i samverkan med Skatteverket och Pensionsmyndigheten.

Vi har också avdelningar som ger olika typer av stöd i verksamheten.

Försäkringskassan har grupperat Sveriges försäkrade i sex livssituationer som återspeglar deras behov av socialförsäkringen. Varje livssituation leds och styrs av en kundansvarig. Kundansvaret innebär ett sammanhållet ansvar för kundernas kontakter och ärenden inom den aktuella livssituationen. Den kundansvarige är också chef för kundmötesavdelningen inom den livssituation som hen ansvarar för. Exempelvis är den som är kundansvarig för livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga också chef för avdelningen för Sjukförsäkring, där de flesta ärenden för kunder i den livssituationen handläggs.

De sex livssituationerna var under 2016:

- Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga
- Leva med funktionsnedsättning
- Utan behov av ersättning
- Väntar eller har barn
- Ny i Sverige eller arbetssökande
- Varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Det statliga tandvårdsstödet och ersättning för internationell vård ingår inte i någon livssituation, men kundansvaret för Ny i Sverige eller arbetssökande omfattar även dessa förmåner.

Vid utgången av 2016 hade Försäkringskassan cirka 14 200 anställda vid arbetsplatser på cirka 100 orter i Sverige.

Ann-Marie Begler är generaldirektör för myndigheten och Ann Persson Grivas är sedan den 1 mars 2016 biträdande generaldirektör. Under perioden 1 januari–29 februari 2016 var Ann Persson Grivas överdirektör.

Fram till den 29 februari 2016 var Försäkringskassan en enrådighetsmyndighet med insynsråd. Från och med den 1 mars 2016 leds Försäkringskassan av en styrelse som är utsedd av regeringen.

## **Försäkringskassans ledningsgrupp**

Försäkringskassans ledningsgrupp bestod i december 2016 av följande personer:

Ann-Marie Begler	generaldirektör
Ann Persson Grivas	biträdande generaldirektör
Jan Andersson	kundansvarig för livssituationen Väntar eller har barn och chef för avdelningen för Barn och familj
Marie Axelsson	kundansvarig för livssituationerna Leva med funktionsnedsättning respektive Varaktigt nedsatt arbetsförmåga och chef för avdelningen för Funktionsnedsättning
Lars-Åke Brattlund	kundansvarig för livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och chef för avdelningen för Sjukförsäkring

Gabriella Bremberg	chef för avdelningen för Analys och prognos
Per Eleblad	chef för avdelningen för Gemensamma försäkringsfrågor
Sture Hjalmarsson	chef för avdelningen för Ledningsstöd
Ulrika Havossar	kundansvarig för livssituationen Ny i Sverige eller arbets-sökande och chef för avdelningen för Nyanlända eller arbetssökande
Elisabeth Hultengren	t.f. chef för avdelningen för Gemensamma kundfrågor
Carola Määttä	kundansvarig för livssituationen Utan behov av ersättning och chef för Kommunikationsavdelningen
Eva Nordqvist	chef för Rättsavdelningen
Stefan Olowsson	chef för IT-avdelningen
Lena Sandh	chef för avdelningen för Verksamhetsstöd

## Insynsrådet

Försäkringskassans insynsråd bestod under 2016 av följande personer:

Ann-Marie Begler, ordförande

Ove Andersson, vice ordförande Läkarförbundet

Birgitta Böhlén, f.d. VD Samhall

Clas Olsson, biträdande generaldirektör Arbetsförmedlingen

## Styrelsen

Försäkringskassans styrelse fullt ansvar för verksamheten och generaldirektören är ansvarig inför styrelsen. Den består av sex ledamöter samt två personalföreträdare. Mandatperioden sträcker sig till och med den 28 februari 2019.

Styrelsen har under året haft åtta sammanträden, varav ett telefonsammanträde. Årets arbete har fokuserats på introduktion till verksamheten samt beslut om en ny strategisk inriktning.

Försäkringskassans styrelse består av:

Birgitta Böhlén, ordförande, f.d. VD Samhall

Anita Johansson, vice ordförande, f.d. försäkringsdirektör AFA Försäkring

Jörgen Olofsson, IT-chef AB Svenska Spel

Kristina Mårtensson, kanslichef Kommunal

Måns Rosén, f.d. adjungerad professor vid Karolinska institutet

Ann-Marie Begler, generaldirektör Försäkringskassan

Personalrepresentanter:

Anna Malmström, SACO

Siv Norlin, ST

# Resultat- redovisning

# Upplysningar om resultatredovisningen

**Detta avsnitt behandlar överväganden om resultatredovisningens uppbyggnad, hur vi bedömer våra resultat samt hur vi uppfyller de krav som ställs på årsredovisningen av vår uppdragsgivare.**

Resultatredovisningen avser administrationen av socialförsäkringen, som huvudsakligen finansieras med Försäkringskassans förvaltningsanslag.<sup>1</sup> Översiktlig orientering om försäkringen och förmånerna görs för att öka begripligheten i redovisningen. I övrigt ges bara försäkringsrelaterad information där det behövs för att redovisa måluppfyllelse eller för redovisningen av vissa instruktionsbundna uppgifter.

I resultatredovisningen presenteras och kommenteras Försäkringskassans prestationer utifrån kravet i förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen inleds med en del myndighetsgemensamma resultat och därefter följer en fördjupad redovisning av resultaten per förmån, grupperade i livssituationer. Statligt tandvårdsstöd ingår inte i någon livssituation och redovisas därför i ett eget avsnitt.

Försäkringskassan har ett antal mål och återrapporteringskrav enligt regleringsbrevet. Mål och måluppfyllelse redovisas separat efter avsnitten om livssituationerna. Därefter redovisas tvärfunktionella återrapporteringskrav enligt regleringsbrev, förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag och förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan. Återrapporteringskrav som har stark koppling till förmåner redovisas i första hand i livssituationsavsnitten.

## Val av prestationer

### Prestationer i handläggningen

Försäkringskassan ska enligt förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag främst redovisa hur verksamhetens prestationer har utvecklats med avseende på volym och kostnader.

Försäkringskassans huvuduppgift är att besluta om och betala ut förmåner inom socialförsäkringen. Beslut och utbetalningar av förmåner är därför viktiga prestationer. Beroende på vad som är det mest relevanta måttet på produktiviteten för varje förmån redovisas här antingen antalet beslut eller antalet utbetalningar. För sjukpenning redovisas också antalet avslutade sjukfall som komplement.

En fullständig kostnadsfördelning görs per beslut eller utbetalning i varje förmån. Alla myndighetsgemensamma kostnader för gemensamma funktioner, utvecklingsverksamhet, stabs- och expertfunktionen etcetera läggs proportionerligt ut på styckkostnaderna per förmån. Viss justering görs för förmåner som bär en större del av IT-kostnaderna än

---

<sup>1</sup> Vissa administrativa uppgifter finansieras även av andra anslag. Se avsnittet Förvaltningskostnader och finansiering.

genomsnittet, exempelvis för systemstöd (såsom ärendehanteringssystem) och självbetjäningstjänster. Se vidare avsnittet Produktivitet.

Treårsvisa tidsserier redovisas så långt möjligt vad gäller prestationer. För andra delar av resultatredovisningen kan längre tidsserier förekomma.

## Prestationer inom andra områden

För att ge en mer allsidig bild av Försäkringskassans arbete redovisas ytterligare resultatmått, framför allt inom områdena samordning och kundkommunikation. Områdena överlappar varandra och området handläggning till viss del, men uppdelningen i redovisningen bidrar ändå till att tydliggöra resultaten.

- Samordning omfattar arbete för att återföra människor till arbetsmarknaden eller för att ge dem förutsättningar för att delta mer aktivt i samhällslivet. Samordningsinsatser är framför allt aktuella inom förmånerna sjukpenning, rehabiliteringsersättning och aktivitetsersättning.
- Kundkommunikation omfattar en rad olika typer av prestationer, såsom kundernas kontakter direkt med handläggare, på servicekontoren, via kundcenter eller via digitala kanaler.

## Val av förmåner

Försäkringskassan handlägger 33 förmåner inom socialförsäkringen, se tabellen Förmånsförteckning nedan.

I årsredovisningen har vi valt att kommentera väsentliga förändringar i prestationerna i de förmåner som är markerade med **fetstil** nedan. Förmånerna har valts ut på grund av att de utgör en stor del av försäkringsutgifterna eller har stora volymer beslut eller utbetalningar. Urvalet är detsamma som i årsredovisning 2015. Två förmåner ingår inte i någon livssituation och återfinns under rubriken Övrigt. Inom livssituationen Utan behov av ersättning förekommer ingen handläggning av förmåner.

**Tabell 1 Förmånsförteckning**

Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	Leva med funktionsnedsättning	Väntar eller har barn	Ny i Sverige eller arbetssökande	Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	Övrigt
Boendetillägg	<b>Aktivitetsersättning</b>	Adoptionsbidrag	<b>Aktivitetsstöd</b>	Arbetskade-ersättning	Internationell vård
Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare	Arbetshjälpmedel	<b>Barnbidrag</b>	<b>Etableringsförmåner</b>	<b>Arbetskadelivränta</b>	<b>Statligt tandvårdsstöd</b>
<b>Närståendepenning</b>	<b>Assistansersättning</b>	<b>Bostadsbidrag</b>		<b>Bostadstillägg</b>	
<b>Rehabiliteringsersättning</b>	<b>Bilstöd</b>	Dagpenning till totalförsvarspiktiga		<b>Sjukersättning</b>	
Sjuklönegaranti	<b>Handikappersättning</b>	Familjebidrag till totalförsvarspiktiga		Yrkesskadelivränta	
<b>Sjukpenning</b>	<b>Vårdbidrag</b>	<b>Föräldrapenning</b>			
Smittbärarsersättning		<b>Graviditetspenning</b>			
Särskilt högriskskydd		Jämställdhetsbonus			
		<b>Tillfällig föräldrapenning</b>			
		<b>Underhållsstöd</b>			

Utöver de förmåner som förtecknas i tabellen ovan har Försäkringskassan även förvaltningskostnader för köp av rehabiliteringstjänster, bidrag till företagshälsovård, samverkan inom rehabiliteringsområdet och övrigt inom åtgärder mot ohälsa. Eftersom dessa verksamheter inte utgör slutprestationer har de inte tagits med i förteckningen ovan. Det gäller även beslut inom ärendeslagen sjukpenninggrundande inkomst och försäkringstillhörighet.

## Samlade resultatbedömningar

En samlad bedömning görs av Försäkringskassans resultat, totalt och för varje livssituation. Resultaten bedöms som goda, tillfredsställande eller inte tillfredsställande.

I bedömningarna ingår ställningstagande till om prestationerna har utförts till rimliga kostnader, med tillräckligt god kvalitet, och om man kan se positiva utfall i försäkringen som kan härledas till vårt arbete. Dessutom ingår mått på kundernas nöjdhet. I vissa fall ingår också förändringar i antal försäkrade eller försäkringsutgifter i bedömningen.

Även för arbetsområden utanför livssituationerna är ambitionen att bedömningar av resultaten ska redovisas. Där det är möjligt används samma skala som i bedömningen av livssituationerna.

### Kvalitet i prestationerna

Kvaliteten i prestationerna är ett viktigt mått i den samlade resultatbedömningen per livssituation. En samlad bedömning av prestationernas kvalitet inom de olika områdena handläggning, samordning och kommunikation görs också i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

För kvaliteten i handläggningen används resultat och principer för bedömning från den systematiska kvalitetsutvecklingen. Kvaliteten bedöms per förmån som god, tillfredsställande eller inte tillfredsställande. Detta är samtidigt ett sätt att redovisa lagenligheten i vår verksamhet, det vill säga att vi utför nödvändiga nyckelkontroller och använder oss av bedömningsutrymmet inom lagstiftningen på ett likformigt sätt. Även utvecklingen av kvaliteten i handläggningen redovisas i respektive livssituations avsnitt i enlighet med uppdrag i regleringsbrevet.

Vad gäller områdena samordning och kommunikation bedömer vi kvaliteten i respektive prestation från fall till fall, och redovisar hur vi har kommit fram till bedömningen. I viss mån kan information från den systematiska kvalitetsutvecklingen användas även inom dessa områden.

### Effekter av vårt arbete

För att kunna bedöma effekterna av Försäkringskassans arbete för enskilda och för samhället behöver resultaten bedömas i förhållande till verksamhetens syfte. I de samlade resultatbedömningarna ingår därför värderingar av om vi uppfyller de syften som har formulerats för arbetet inom respektive livssituation.

De syften vi använder för den samlade resultatbedömningen är fastslagna i strategier och verksamhetsplaner för respektive livssituation. De är tydligt baserade på Försäkringskassans uppdrag enligt instruktionen.

### Övrig rapportering om effekter

Försäkringskassan ska enligt regleringsbrevet återrapportera hur den totala effektiviteten i Försäkringskassans administration har utvecklats över tid. Detta görs i avsnittet Myndighetens samlade effektivitet.

## Bedömningar av måluppfyllelse

Försäkringskassan har tre mål i regleringsbrevet. Dessa redovisas separat i resultatredovisningen. Målen är inom sjukförsäkringen, assistansersättningen och föräldraförsäkringen. En bedömning görs om respektive mål är uppfyllt, delvis uppfyllt eller inte uppfyllt.

Målbedömningarna baseras till största del på uppnådda resultat och till mindre del på genomförda insatser. De bygger därmed också i stor utsträckning på de resultat som redovisas i livssituationsavsnitten.

# Samlad resultatbedömning

Det har skett en positiv utveckling inom kvaliteten i handläggningen och tillgängligheten har ökat markant. Det finns dock flera förmåner där resultaten inte är tillfredsställande. Vid en samlad bedömning gör detta att myndighetens resultat inte kan betraktas som tillfredsställande.

Under 2015 identifierade vi utvecklingsområden som rörde dels kvaliteten i handläggningen, dels tillgängligheten till myndigheten. För att åtgärda dessa har vi under 2016 fortsatt att arbeta med uppföljningar och kvalitetsanalyser enligt vår modell för systematisk kvalitetsutveckling. Analyserna visar att kvaliteten i handläggningen av samtliga förmåner som hör till livssituationen Väntar eller har barn är tillfredsställande. För de övriga fyra livssituationerna bedöms kvaliteten för de största förmånerna som inte tillfredsställande. Det bör dock tilläggas att kriterierna för bedömningen av kvaliteten är strikta, och att det ofta tar lång tid innan det går att se tydliga resultat av förbättringsarbetet.

Glädjande nog har kvaliteten utvecklats positivt, inte minst inom de förmåner som står för de största försäkringsutgifterna:

- Inom **sjukpenning** återgår fler i arbete i samband med att de når tidsgränserna i rehabiliteringskedjan. Andelen bedömningar av arbetsförmågan som görs i tid i enlighet med rehabiliteringskedjan har ökat, även om omfattningen ännu inte är tillfredsställande.
- Inom **assistansersättning** har kvaliteten förbättrats bland annat genom kompetenshöjande insatser och ökad användning av behovsbedömningsstödet.
- Inom **sjukersättning** har kvaliteten förbättrats, särskilt vad gäller bedömningen av arbetsförmåga.
- Inom **föräldraförmånerna** har kvaliteten förbättrats genom bland annat att andelen ärenden som ändras efter omprövning och överklagan minskar.

I Försäkringskassans uppdrag ingår också att samordna insatser för att de som drabbas av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna börja arbeta igen. Detta uppdrag är dock ottydligt definierat. Under året har vi därför bland annat reviderat processen för att handlägga sjukpenning för att förtydliga den del av samordningsansvaret som handlar om tillsynsansvaret för en individs rehabilitering. Men vi behöver fortsätta arbetet med att dels bli bättre på att identifiera när personer behöver samordning, dels utveckla förmågan att planera och följa upp samordningen. Därför bedömer vi att kvaliteten i samordningen inte är tillfredsställande, varken inom sjukpenning eller aktivitetsersättning.

Kvaliteten i kommunikationen bedöms i år som tillfredsställande. Tillgängligheten i kundcenter har ökat och väntetiderna har blivit betydligt kortare. Den sammanvägda kundnöjdheten är hög. Våra e-tjänster utvecklas kontinuerligt och används av allt fler.

I Försäkringskassans regleringsbrev för 2016 finns tre mål; ett för assistansersättningen, ett för sjukförsäkringen, och ett för föräldraförsäkringen. Målet för föräldraförsäkringen bedöms i likhet med föregående år vara uppfyllt. De andra målen är delvis uppfyllda, vilket är en förbättring jämfört med föregående år.

Den totala sjukfrånvaron beskrivs med ohälsotalet. I år minskar detta och bedöms hålla en låg och stabil nivå. Ökningen av sjukpenningtalet, som beskriver utvecklingen av



sjukpenningen och rehabiliteringspenningen, har saktat in. Med den rådande utvecklingen har möjligheten att nå målet om ett sjukpenningtal på 9,0 förbättrats i jämförelse med den projektion som gjordes i början av 2016. Dock krävs också att övriga parter i sjukskrivningsprocessen, så som hälso- och sjukvården och arbetsgivare, verkar för att fler ska stanna kvar eller återgå i arbete. Skillnaden i sjukpenningtal mellan kvinnor och män har däremot inte minskat. Det finns också utvecklingsområden inom kvaliteten i handläggningen. Sammantaget är vår bedömning att målet för sjukförsäkringen delvis är uppfyllt.

Vad gäller målet för assistansersättningen bedömer vi att utvecklingen av antalet timmar är på väg att brytas. Våra kontroller har förbättrats, bland annat genom införandet av efterskottsbetalning och nytt handläggningsstöd. Vi har nu möjlighet att genomföra maskinella kontroller vid tidsredovisning. Under året har även ett nytt läkarutlåtande utarbetats som ger bättre förutsättningar för att fatta korrekta beslut. Fortfarande finns utvecklingsområden inom kvaliteten i handläggningen. Målet bedöms därmed som delvis uppfyllt.

Målet för föräldraförsäkringen bedöms vara uppfyllt. Vi har genomfört informations- och kampanjinsatser för att öka kunskapen om föräldraförsäkringen och belysa vikten av ett mer jämställt föräldraskap.

Produktiviteten för myndigheten har försämrats sedan 2015, bland annat inom handläggningen av sjukpenning. Men det beror dels på åtgärder som vi vidtagit för att förbättra kvaliteten i handläggningen, dels på att vi har anställt ett stort antal nya medarbetare för att komma till rätta med den underbemanning som fanns under 2015. Under en upplärningsperiod har de nya handläggarna inte kunnat producera fullt ut.

Inom assistansersättningen har däremot produktiviteten ökat och kostnaden per beslut fortsatt att minska. Orsakerna är flera. Antalet beslut ökar inte längre i samma takt som tidigare, en differentierad metod som ger möjlighet till enklare utredning vid tvåårsomprövningar har införts och behovsbedömningsstödet genererar sannolikt en mer effektiv handläggning.

Avslutningsvis kan vi konstatera att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen är oförändrat jämfört med föregående år. Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan påverkas av flera faktorer, bland annat hur myndigheten syns i media. Möjligen kan medierapporteringen under hösten ha bidragit till att den tidigare positiva utvecklingen för förtroendet har avtagit.

# Förvaltningskostnader och finansiering

**I detta avsnitt redovisas kostnaderna för att bedriva Försäkringskassans verksamhet och finansieringen av denna.**

Under 2016 betalade Försäkringskassan ut cirka 227 miljarder kronor i bidrag och ersättningar inom socialförsäkringen. Kostnaden för att administrera dessa förmåner uppgick till 8 985 miljoner kronor. Till största delen finansieras administrationen genom ett förvaltningsanslag.

Inför 2016 fick Försäkringskassan ett extra anslag om 250 miljoner kronor för att stärka handläggningen inom sjukförsäkringen. Under året har ett stort antal handläggare rekryterats och fortsatt fokus har lagts på arbetet med att förbättra kvaliteten i beslutsunderlag och arbetsförmågebedömningar. Se vidare om detta i avsnittet Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

Försäkringskassan fick under hösten 2016 även ett tilläggsanslag om 30 miljoner kronor för att bland annat täcka ökade kostnader för att förbereda kommande reformer inom bland annat sjuk- och aktivitetsersättning samt för ökade kostnader på grund av det ökade antalet nyanlända personer.

## Förvaltningskostnader

Förvaltningskostnaderna uppgick under 2016 till 8 985 miljoner kronor, vilket är en ökning med 402 miljoner kronor som framför allt förklaras av ökade personalkostnader.

### Förvaltningskostnader per kostnadsslag

Tabellen nedan visar förvaltningskostnader fördelade per kostnadsslag för åren 2014–2016

**Tabell 2 Totala förvaltningskostnader uppdelade på kostnadsslag, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Personal	6 299	6 323	6 743
Lokaler	624	602	587
Konsulter/IT-tjänster	347	360	377
Övriga kostnader	717	692	664
Av- och nedskrivningar	603	604	610
Räntor och övriga finansiella kostnader	11	2	4
<b>Totalt</b>	<b>8 601</b>	<b>8 583</b>	<b>8 985</b>

Försäkringskassan är en personalintensiv organisation, och personalkostnaderna utgör cirka 75 procent av förvaltningskostnaderna. Personalkostnaderna uppgick under året till 6 743 miljoner kronor, en ökning med 420 miljoner kronor. Ökningen beror framför

allt på avtalsenliga löneökningar samt ökat antal årsarbetskrafter. Det genomsnittliga antalet årsarbetskrafter för hela myndigheten har ökat med 291 och uppgår till 12 268.

Kostnaderna för lokaler uppgick under året till 587 miljoner kronor, en minskning med 15 miljoner kronor jämfört med föregående år. Försäkringskassan har under året fortsatt arbetet med att koncentrera den egna verksamheten i gemensamma lokaler.

Konsultkostnader och kostnader för IT-tjänster har ökat med 17 miljoner kronor i jämförelse med föregående år och uppgick till 377 miljoner kronor. Ökningen förklaras till största delen av arbetet med implementering av nya kommunikationstjänster, bland annat ändrade telefonlösningar som medfört lägre kostnader för telefon och data-kommunikation.

I posten övriga kostnader ingår bland annat kostnader för porto, telefon och data-kommunikation, ersättning för betaltjänster samt kostnader för annonser och informationskampanjer. Kostnader för telefon och datakommunikation har under året minskat med 43 miljoner kronor och uppgick till 67 miljoner kronor. Försäkringskassan har under året övergått från att köpa kompletta telefonlösningar externt till att arbeta med telefonlösningar via eget datakommunikationsnätverk, vilket har medfört lägre kostnader. Kostnader för annonser och informationskampanjer har ökat med 26 miljoner kronor. Försäkringskassan fick under 2016 i uppdrag av regeringen att genomföra breda informationsinsatser för att öka kunskapen om sjukförsäkringen. Under hösten genomfördes en kommunikationskampanj med bland annat informationsfilmer i TV och annonsering i dagstidningar och digitala kanaler. Kostnaden för kampanjen uppgick till 25 miljoner kronor. För mer information om kampanjen, se avsnittet Sjukförsäkringen.

De totala av- och nedskrivningarna av materiella och immateriella anläggnings-tillgångar uppgick under året till 610 miljoner kronor. Avskrivningarna har under året ökat med 51 miljoner kronor, varav 38 miljoner kronor är ökade avskrivningar på egen-utvecklade IT-system. Under året har inga större nedskrivningar av anläggnings-tillgångar gjorts. Nedskrivningar uppgick 2016 till 0 kronor och föregående år uppgick nedskrivningarna till 45 miljoner kronor.

## Förvaltningskostnader fördelade per livssituation

Försäkringskassan styrs utifrån en indelning av kunderna i olika livssituationer, och de förmåner som Försäkringskassan hanterar ingår i de olika livssituationerna. Av tabellen nedan framgår förvaltningskostnaderna fördelade per livssituation. Förvaltningskostnader per förmån framgår i avsnittet Gemensamma nyckeltal och nyckeltal per förmån.

**Tabell 3 Förvaltningskostnader per livssituation, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	3 214	3 285	3 749
Leva med funktionsnedsättning	1 139	1 157	1 136
Väntar eller har barn	2 134	2 083	2 099
Ny i Sverige eller arbetssökande	728	713	698
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	841	806	795
Övrigt <sup>1</sup>	545	539	508
<b>Totalt</b>	<b>8 601</b>	<b>8 583</b>	<b>8 985</b>

<sup>1</sup> I posten Övrigt ingår dels kostnader för de tjänster som levereras till Pensionsmyndigheten, dels kostnader för förmåner som inte ingår i någon livssituation, framför allt statligt tandvårdsstöd och internationell vård.

## Finansiella villkor i regleringsbrev

Av Försäkringskassans regleringsbrev för 2016 framgår att högst 7,5 miljoner kronor av förvaltningsanslaget ska användas för att stärka det allmänna ombudet och ombudets kansli. Det allmänna ombudet har en självständig ställning och utses av regeringen. Resursförstärkningen syftar framför allt till att driva fram fler vägledande domar inom områden där bedömningsutrymmet är stort. Under 2016 har rekrytering till ombudets kansli skett successivt, och kostnaden uppgick vid årets slut till 2,1 miljoner kronor. Kostnaderna utgörs framför allt av personalkostnader. Arbetet med att stärka det allmänna ombudet och dess kansli kommer att fortsätta under 2017.

Av regleringsbrevet framgår också att högst 8,9 miljoner kronor får användas för att stödja forskning inom socialförsäkringens område. Under året har cirka 8,9 miljoner kronor betalats ut till 12 olika forskningsprojekt. Se mer i avsnittet Stabs- och expertfunktionen.

## Verksamhetens finansiering

Försäkringskassans verksamhet finansieras till största del med förvaltningsanslag. Av verksamhetens kostnader om 8 985 miljoner kronor finansieras 8 233 miljoner kronor av förvaltningsanslaget. Utöver förvaltningsanslaget får Försäkringskassan medel från anslaget Bidrag för sjukskrivningsprocessen med 238 miljoner kronor. Dessa medel ska täcka kostnader för samverkan med Arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården inom bland annat rehabiliteringsområdet.

Avgiftsintäkterna uppgår till 438 miljoner kronor och består till största delen av intäkter från fakturerade tjänster till Pensionsmyndigheten, 283 miljoner kronor. I tjänsterna ingår framför allt utbetalningstjänster och IT-stöd för handläggning och utbetalning av förmåner som hanteras av Pensionsmyndigheten samt samverkan om servicekontor. I avgiftsintäkterna ingår också ersättning för samverkan om servicekontor med Skatteverket om 101 miljoner kronor.

**Tabell 4** Finansiering av Försäkringskassans verksamhet, miljoner kronor

	2014	2015	2016
Förvaltningsanslag	7 786	7 789	8 233
Anslag för Bidrag till sjukskrivningsprocessen	260	273	238
Avgiftsintäkter	501	444	438
Bidragsintäkter	49	67	64
Finansiella intäkter	2	6	8
Årets kapitalförändring	3	4	4
<b>Totalt</b>	<b>8 601</b>	<b>8 583</b>	<b>8 985</b>

## Förvaltningsanslag

Totala disponibla förvaltningsmedel för 2016 uppgick till 8 385 miljoner kronor, och består av årets tilldelning om 8 202 miljoner kronor samt ett anslagssparande från 2015 om 183 miljoner kronor. Vid årets slut uppgick anslagssparandet till 120 miljoner kronor. Utöver verksamhetens kostnader finansierar förvaltningsanslaget även medarbetarnas uttag av sparad semester från 2008 och tidigare med 32 miljoner kronor. Motsvarande kostnad redovisas inte i resultaträkningen.

**Tabell 5 Förvaltningsanslag, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Anslagssparande (+) / Utnyttjad kredit (–) vid årets ingång	–81	–23	183
Tilldelade medel	7 869	8 030	8 202
Utgifter för verksamhet	–7 786	–7 789	–8 233
Utgifter för uttag av sparade semesterdagar från 2008 <sup>1</sup>	–25	–35	–32
Anslagssparande (+) / utnyttjad kredit (–) vid årets utgång	–23	183	120

<sup>1</sup> Från och med 2009 avräknas myndigheters förvaltningsutgifter kostnadsmässigt mot anslaget. Enligt undantagsbestämmelser ska dock ackumulerad semesterlöneskuld per 31 december 2008 avräknas utgiftsmässigt, vilket innebär att när sparade semesterdagar från 2008 eller tidigare tas ut avräknas dessa mot anslaget.

Ytterligare information om Försäkringskassans intäkter, kostnader, anslag och finansiella villkor finns i årsredovisningens finansiella delar.

# Försäkringens omfattning

I detta avsnitt redovisas försäkringsutgifter per livssituation och totalt. Här redovisas också uppdrag enligt regleringsbrevet för 2016 om hur många personer som under åren 2014–2015 har fått beslut om att omfattas av svensk socialförsäkring.

## Försäkringsutgifter

Försäkringsutgifter per livssituation och totalt redovisas nedan. För försäkringsutgifter per förmån, se varje livssituations respektive avsnitt samt avsnittet Gemensamma nyckeltal och nyckeltal per förmån.

**Tabell 6 Försäkringsutgifter per livssituation, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	32 481	36 823	40 559
Leva med funktionsnedsättning	36 960	38 827	35 703
Väntar eller har barn	71 079	72 741	75 437
Ny i Sverige eller arbetssökande	17 237	17 842	18 087
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	50 816	49 905	48 394
Övrigt	8 809	8 516	8 957
<b>Totalt</b>	<b>217 382</b>	<b>224 654</b>	<b>227 137</b>

## Personer som fått beslut om att omfattas av socialförsäkringen

Enligt regleringsbrevet för 2016 ska Försäkringskassan redovisa hur många personer som under åren 2014–2015 fått beslut om att omfattas av svensk socialförsäkring. Redovisningen ska avse antalet kvinnor och män som har rört sig från ett annat EU/EES-land eller från ett land utanför EU/EES och som Försäkringskassan har bedömt ska vara försäkrade i Sverige genom arbete och/eller bosättning.

**Tabell 7 Antal personer som ansökt om förmån och fått beslut om att omfattas av svensk socialförsäkring<sup>1</sup>**

	2014	2015
Kvinnor	27 956	36 491
Män	29 477	38 303
Okänt	17	1
<b>Samtliga</b>	<b>57 450</b>	<b>74 795</b>

<sup>1</sup> Individerna har bedömts vara försäkrade genom bosättning eller arbete enligt förordning (EG) nr 1408/71, förordning (EG) nr 883/2004, Socialförsäkringsbalken (2010:110), Socialförsäkringslagen (1999:799) och konventioner.

# Produktivitet

**I detta avsnitt beskrivs Försäkringskassans produktivitetsutveckling. Utvecklingen av styckkostnaderna för de viktigaste förmånerna redovisas som underlag för produktiviteten. Dessutom redovisas relationen mellan förvaltningskostnad och försäkringsutgifter för några av förmånerna. En mer detaljerad analys finns i avsnitten om de olika livssituationerna.**

Produktiviteten för en livssituation beräknas utifrån styckkostnaderna för de ingående förmånerna, det vill säga kostnaderna per utbetalning, per beslut eller per avslutat sjukfall. Vilket av de tre måtten som används varierar mellan de olika förmånerna. Generellt används kostnad per utbetalning för de förmåner där besluten anses mindre utredningskrävande. För sjukpenning används kostnad per avslutat sjukfall, eftersom denna kostnad har en starkare koppling till regeringens mål att förkorta sjukfallen.

Produktivitetsberäkning för alla livssituationer görs enligt nationalräkenskapsmetoden, se faktarutan sist i detta avsnitt.

## Vad styr produktiviteten?

Produktiviteten påverkas av en mängd olika faktorer inom och utanför myndigheten. Faktorer utanför myndigheten som vi inte kan påverka direkt är till exempel förändringar i regelverket och antalet ärenden. Faktorer inom myndigheten är till exempel teknisk utveckling som automatisering och utveckling av e-tjänster, kostnadsfördelning mellan myndighetsgemensamma funktioner och kundmötesorganisationen, fördelning av indirekta kostnader samt förändringar i handlägningsprocesserna.

Faktorerna påverkar förmånernas styckkostnader i olika hög grad. Automatisering och utvecklade e-tjänster har framför allt betydelse för de förmåner som normalt är mindre utredningskrävande, till exempel tillfällig föräldrapenning. Förändringar av regler och handlägningsprocesser påverkar i högre grad produktiviteten för utredningskrävande förmåner, till exempel sjukpenning.

## Produktivitet är inte liktydigt med effektivitet

Produktivitetsutvecklingen måste alltid betraktas i sitt sammanhang. Förändringar av produktiviteten kan ha sin grund i ändrade regelverk eller i utveckling av processerna som syftar till att höja kvaliteten i handläggningen. Minskad eller ökad produktivitet behöver alltså inte bero på förändringar i organisationens effektivitet.

## Fördelning av kostnader mellan handläggning och övrigt

I de styckkostnader som redovisas här ingår såväl direkta kostnader för handläggningen som kostnader för IT-verksamheten och andra gemensamma funktioner. Försäkringskassan beräknar också hur kostnaden är fördelad mellan den egentliga handläggningen och gemensamma funktioner inklusive IT-verksamheten. Beräkningen visar att kostnaderna för handläggningen har ökat mer än kostnaderna för de gemensamma

funktionerna, vilket framför allt förklaras av förstärkningen inom handläggningen av sjukpenning.

### Förvaltningskostnaderna i relation till försäkringsutgifterna

För förmånerna sjukpenning, assistansersättning, föräldrapenning, aktivitetsstöd och sjukersättning redovisas relationen mellan förvaltningskostnaderna och försäkringsutgifterna i tabellerna nedan. Dessa förmåner redovisas för att de är stora både i volym och i kostnader eller utgifter. Syftet är att redovisa hur stor den totala förvaltningskostnaden är för handläggningen i förhållande till utbetalade ersättningar samt hur utvecklingen ser ut över åren.

## Bedömning av produktiviteten

Produktiviteten för hela myndigheten har försämrats sedan föregående år. Bedömningen grundar sig på en sammanvägning av respektive livssituations produktivitet utveckling under året.

För livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Ny i Sverige eller arbetsökande har produktiviteten minskat. För livssituationerna Leva med funktionsnedsättning och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga har produktiviteten ökat. För Väntar eller har barn är produktiviteten i stort sett oförändrad. På grund av att den största andelen av förvaltningskostnaderna hör till livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga väger denna livssituations produktivitet tyngst i den sammanvägda bedömningen.

### Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga

Produktiviteten har minskat med 10,3 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnads mått som utgör underlag för produktivetsberäkning:

- Styckkostnad per utbetalning (närståendepenning och rehabiliteringsersättning)
- Styckkostnad per avslutat sjukfall (sjukpenning)

Styckkostnaderna för sjukpenning har ökat och produktiviteten minskat. Detta är dock inte negativt, utan ett resultat av vårt arbete med att förbättra kvaliteten. Livssituationen var underbemannad under 2015, vilket resulterade i en hög produktivitet som inte kan betraktas som positiv. Under 2016 har vi därför anställt ett stort antal nya handläggare, som först efter en inlärningsperiod har kunnat producera fullt ut. Mer tid har lagts på att utreda och bedöma rätten till ersättning. Andelen avslagsbeslut har ökat, vilket kräver mer resurser än beviljanden.

**Tabell 8 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för sjukpenning**

	2014	2015	2016
Förvaltningskostnad, mnkr	3 154	3 222	3 662
Försäkringsutgift, mnkr	30 663	34 827	37 891
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	10,3	9,3	9,7

Försäkringsutgifterna har ökat, men inte i samma omfattning som tidigare år. Antalet nya sjukfall minskar samtidigt som antalet långa sjukfall har ökat. Detta beror dels på



avskaffande av den bortre tidsgränsen<sup>2</sup>, dels på att färre går från sjukpenning till sjukersättning.

Förvaltningskostnaderna har ökat sedan 2015 som en följd av ambitionen att höja kvaliteten i handläggningen. Samtidigt har också försäkringsutgifterna ökat ungefär lika mycket procentuellt. Förvaltningskostnadernas andel i förhållande till försäkringsutgifterna är därmed bara marginellt högre än föregående år.

Förvaltningskostnaderna i relation till försäkringsutgifterna för sjukpenning är väsentligt högre än för de flesta övriga förmåner. Handläggningen av förmånen är arbetskrävande, och det är rimligt att resurserna för att utreda och bedöma dessa ärenden har ökat.

Se vidare i avsnittet Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

## Leva med funktionsnedsättning

Produktiviteten har ökat med 7,2 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnads mått som utgör underlag för produktivitetsberäkning:

- Styckkostnad per beslut och per utbetalning (assistansersättning)
- Styckkostnad per beslut (aktivitetsersättning, bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag)

Förvaltningskostnaden har minskat något för aktivitetsersättning medan antalet beslut har ökat. Det har bidragit till en fortsatt minskning av styckkostnaden.

Även inom assistansersättningen fortsätter kostnaden per beslut att minska, men långsammare än tidigare. Orsaken är att antalet beslut inte längre ökar i samma takt. Kostnaden minskar också på grund av att en differentierad metod för tvåårsomprövningar införts. Metoden minskar behovet av omfattande utredningar. En annan förklaring är att behovsbedömningsstödet används mer, vilket sannolikt leder till effektivare handläggning. Ytterligare en förklaring kan vara att enklare avslagsärenden har ökat i antal.

**Tabell 9 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för assistansersättning**

	2014	2015	2016
Förvaltningskostnad, mnkr	347	323	337
Försäkringsutgift, mnkr	28 541	29 774	26 311
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	1,2	1,1	1,3

Antalet personer med assistansersättning minskar efter att ha legat stilla ett antal år. Minskningen av försäkringsutgifterna för assistansersättningen beror dock till övervägande del på införandet av efterskotts betalning i oktober, då den preliminära utbetalningen för de allra flesta ersättningsberättigade upphörde. Detta innebär en tidsmässig förskjutning av utbetalningarna med en hel månad.

Den tidsmässiga förskjutningen av utbetalningarna som minskar försäkringsutgifterna tillfälligt år 2016 har medfört att försäkringskostnadernas andel i förhållande till försäkringsutgifterna har ökat. Se vidare i avsnittet Leva med funktionsnedsättning.

<sup>2</sup> Den 1 februari 2016 avskaffades den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen. Det innebär att det inte finns någon tidsgräns för hur länge ersättning kan beviljas, förutsatt att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom med minst en fjärdedel. Den maximala ersättningstiden i normalfallet var tidigare 914 dagar.

## Väntar eller har barn

Produktiviteten har ökat med 0,2 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivetsberäkning:

- Styckkostnad per utbetalning (barnbidrag, föräldrapenning, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning)
- Styckkostnad per beslut (bostadsbidrag, underhållsstöd)

Inom föräldraförsäkringen har handlägningsresurserna minskat som en följd av den ökade automatiseringen. Automatiseringsgraden för föräldrapenning har ökat från 38 till 47 procent sedan 2015 och från 59 till 60 procent inom tillfällig föräldrapenning. Styckkostnaden för föräldrapenning har minskat och styckkostnaden för tillfällig föräldrapenning har ökat. Förändringarna har i stort sett tagit ut varandra, vilket till stor del förklarar produktivetsutvecklingen.

Den stora ökningen av styckkostnaden inom tillfällig föräldrapenning beror främst på införandet av en utbetalningsdag som minskat antalet utbetalningar samt ett ökat antal efterhandskontroller.

**Tabell 10 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för föräldrapenning**

	2014	2015	2016
Förvaltningskostnad, mnkr	698	570	517
Försäkringsutgift, mnkr	30 090	30 812	32 163
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	2,3	1,8	1,6

Totalt sett ökar försäkringsutgifterna inom livssituationen. Huvudorsakerna är den ökade migrationen och ökat barnafödande. För föräldrapenning kan även höjningen av grundnivån från den 1 januari 2016 ha bidragit. Förvaltningskostnadernas andel i förhållande till försäkringsutgifterna för föräldrapenning minskar, vilket delvis kan förklaras av att automatiseringsgraden ökat.

Se vidare i avsnittet Väntar eller har barn.

## Ny i Sverige eller arbetssökande

Produktiviteten har minskat med 2,7 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivetsberäkning:

- Styckkostnad per utbetalning (aktivitetsstöd)
- Styckkostnad per beslut (etableringsförmåner)

Antalet ärenden om aktivitetsstöd har minskat på grund av att färre personer deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Förvaltningskostnaderna har också minskat, men däremot ökar styckkostnaden. En orsak till det kan vara att det sedan 2015 har tillkommit en kategori med mer arbetskrävande ärenden. Ytterligare orsaker är att ett nytt IT-system och en ny handlägningsprocess har införts som tagit tid för handläggarna att lära sig, vilket har gjort att varje ärende tar längre tid att hantera.

Antalet beslut om etableringstillägg och bostadsersättning har ökat jämfört med föregående år. Styckkostnaderna har ökat. De främsta orsakerna till detta är nyrekryteringar av handläggare för att möta det ökade inflödet av ärenden och förändringar som syftar till att höja kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 11 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för aktivitetsstöd**

	2014	2015	2016
Förvaltningskostnad, mnkr	697	662	621
Försäkringsutgift, mnkr	14 552	14 177	13 842
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	4,8	4,7	4,5

Antalet personer med aktivitetsstöd har minskat i jämförelse med föregående år, vilket också har medfört en liten minskning av försäkringsutgifterna. Förvaltningskostnadernas andel i förhållande till försäkringsutgifterna har i princip varit oförändrad de tre senaste åren.

Se vidare i avsnittet Ny i Sverige eller arbetssökande.

## Varaktigt nedsatt arbetsförmåga

Produktiviteten har ökat med 3,3 procent jämfört med föregående år.

Styckkostnadsmått som utgör underlag för produktivitetsberäkning:

- Styckkostnad per beslut används för samtliga förmåner

Sjukersättning står för den största delen av livssituationens samlade förvaltningskostnader. Styckkostnaden är i princip oförändrad.

För bostadstillägg har antalet beslut, styckkostnad och förvaltningskostnad minskat. Förbättringar inom IT-stödet har inneburit att handläggarna har fått färre ärenden för kontroll och manuell omräkning. Även arbetsskadelivränta har minskade styckkostnader. Den ökade produktiviteten för livssituationen följer av detta.

**Tabell 12 Förvaltningskostnadens andel i förhållande till försäkringsutgifterna för sjukersättning**

	2014	2015	2016
Förvaltningskostnad, mnkr	476	475	484
Försäkringsutgift, mnkr	42 740	41 962	40 614
Förvaltningskostnaderna i förhållande till försäkringsutgifterna i procent	1,1	1,1	1,2

Sjukersättning står för den största andelen av livssituationens försäkringsutgifter. Minskningen av försäkringsutgifterna förklaras framför allt av att färre beviljas sjukersättning samtidigt som många som redan har ersättningen fyller 65 år och därmed i stället får ålderspension.

Förvaltningskostnadernas andel i förhållande till försäkringsutgifterna ökar svagt, vilket beror på att färre ärenden hanteras med oförändrad personalstyrka.

Se vidare i avsnittet Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

## Övriga förmåner

För övriga förmåner har produktiviteten sammantaget ökat med 17,3 procent.

Styckkostnaden har sjunkit för statligt tandvårdsstöd. Det beror till största delen på att handlägningsresurserna har minskat. Inflödet av ärenden inom internationell vård har ökat samtidigt som resurser inte har tillförts i samma omfattning. Detta har lett till lägre styckkostnad per beslut. Dessa styckkostnadsminskningar förbättrar produktiviteten totalt sett för övriga förmåner.

**Fakta – metod för produktivetsberäkning Nationalräkenskapsmetoden**

Försäkringskassan mäter administrationens produktivetsutveckling per livssituation med den så kallade nationalräkenskapsmetoden. Denna innebär att man beräknar en sammanvägd produktionsvolym med hjälp av vikter som speglar hur resurskrävande olika ärendeslag är. Produktionsvolymen består av beslut eller utbetalningar, som alltså fungerar som ett mått på hur mycket myndigheten producerat. För varje ärendeslag beräknas en vikt som utgörs av styckkostnaden under basåret (det år som redovisningen avser). Vikten multipliceras med det antal ärenden som producerats under respektive år. Denna fiktiva kostnad utgör täljare i måttet.

Den sammanvägda produktionsvolymen jämförs för varje år med de verkliga kostnaderna för verksamheten. Dessa utgör således produktivetsmåttets nämnare. För att korrigera för de prisförändringar som inträffat under perioden räknas alla års kostnader om till basårets priser. Detta görs med implicitprisindex för statlig konsumtion som beräknas ur nationalräkenskaperna och visar löne- samt prisutvecklingen inom den statliga sektorn. För att räkna om 2015 års styckkostnader till 2016 års har de dividerats med 0,998. För övriga år är omräkningstalen som följer; 2014: 0,9869, 2013: 0,9785, 2012: 0,9664.

**Särskilt om styckkostnader**

Styckkostnaderna beräknas genom att de totala förvaltningskostnaderna för en förmån divideras med antingen antalet beslut eller antalet utbetalningar (undantaget sjukpenning).

I beräkningen av det sammanvägda produktivetsmålet används normalt endast det styckkostnads mått som anses vara det mest relevanta måttet på produktiviteten.

# Myndighetsövergripande kvalitet

I detta avsnitt redovisas kvaliteten i Försäkringskassans handläggning, samordning och kundkommunikation på myndighetsövergripande nivå. Mer detaljerad information finns under respektive livssituations avsnitt.

## Arbetet med kvalitetsutveckling i handläggningen

Försäkringskassan ska säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs. Det kräver att vi fattar korrekta beslut, att utbetalningarna stämmer överens med besluten och att handläggningen är rättssäker. Detta säkras framför allt genom kontroller, som är moment i handläggningen och kan vara manuella eller maskinella.

Genom att följa upp och utvärdera om kontrollerna i handläggningen genomförs och är ändamålsenliga kan vi identifiera brister i handläggningen och utveckla kvaliteten. Uppföljningarna görs enligt en modell för systematisk kvalitetsutveckling. Syftet med modellen är att göra det möjligt att bedöma, redovisa och utveckla kvaliteten i handläggningen samt skapa lärande för medarbetarna och myndigheten genom samlad och systematisk uppföljning och analys.

Försäkringskassan arbetar även på andra sätt för att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs. Läs mer om det i avsnittet Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott.



**Fakta – kvalitetsdefinition och modell för systematisk kvalitetsutveckling**

Försäkringskassans kvalitetsdefinition lyder: "Med kvalitet avses att, inom ramen för en korrekt tillämpning av gällande lagstiftning, möta kundernas behov och överträffa förväntningarna på service, bemötande och kompetens."

Kvalitetsuppföljning enligt modellen utgår från kvalitetsdefinitionen och tar sikte på rättstillämpning, service och bemötande. Kvalitetsuppföljning är ett viktigt led i att förebygga och upptäcka felaktiga försäkringsbeslut och utbetalningar. Modellen omfattar i dag endast handläggning som görs manuellt och omfattar följande moment:

- Kvalitetsuppföljningar med stöd av uppföljningsverktyget Væksten som innebär att handlagda ärenden följs upp på individ- eller teamnivå. Uppföljningen gäller tillämpningen av det förmånsspecifika regelverket, tillämpningen av förvaltningslagen och kvaliteten i kundmötet kopplat till Försäkringskassans kundlöften. Væksten är främst konstruerad utifrån förmånernas och ärendeslagens respektive kontrollstrukturer<sup>3</sup>.
- Kvalitetsuppföljning med stöd av kvalitetsindikatorer som innebär att Försäkringskassan kontinuerligt följer både myndighetsgemensamma och förmånsspecifika kvalitetsindikatorer. Kvalitetsindikatorerna ger information om systematiska kvalitetsavvikelser.
- Rättsliga kvalitetsuppföljningar som ger fördjupad kunskap inom områden där det finns tecken på brister i tillämpningen av regelverket.

Resultaten från de olika uppföljningarna analyseras på minst tre nivåer: i team, för livssituationerna och för hela Försäkringskassan.

Risakanalyser för felaktiga utbetalningar är sedan 2015 en del av våra kvalitetsanalyser, eftersom risker för felaktiga utbetalningar till största delen är risker för rättsliga kvalitetsbrister i förmånerna.<sup>4</sup> Försäkringskassan mäter inte omfattningen av potentiellt felaktiga utbetalningar.<sup>5</sup>

Risakanalysen beskriver de risker som finns trots de kontroller som görs i handläggningen och som kan leda till felaktiga beslut eller utbetalningar. Risakanalyser för felaktiga utbetalningar baseras på fakta och kunskap från samtliga kvalitetsuppföljningar inom modellen.

<sup>3</sup> En kontrollstruktur beskriver en förmåns villkor för rätten till ersättning samt villkor för ersättningens storlek, samordning och verkställande. Kontrollstrukturen beskriver även de kontroller som Försäkringskassan gör för att säkerställa att dessa villkor uppfylls. Kontrollerna kan vara manuella eller inbyggda i olika IT-stöd. De manuella kontrollerna är handläggningsmoment. Vilka kontroller som görs och hur varierar beroende på villkoren som ska vara uppfyllda för att ge rätt till en viss förmån. Alla förmåner har därför en egen kontrollstruktur. Det finns kontrollstrukturer för 31 förmåner, vilket är 4 fler än föregående år.

<sup>4</sup> Risakanalyser för felaktiga utbetalningar har under 2016 genomförts för 23 av 26 förmåner som har en kontrollstruktur och som har genomfört kvalitetsuppföljningar med Væksten. Dessa förmåner utgör cirka 87 procent av försäkringsutgifterna 2015.

<sup>5</sup> I Riksrevisionens rapport 2016:11 Felaktiga utbetalningar inom socialförsäkringen – Försäkringskassans kontrollverksamhet rekommenderas regeringen att tillse att Försäkringskassan regelbundet mäter storleken på de felaktiga utbetalningarna. Regeringen har inte gett Försäkringskassan ett sådant uppdrag. År 2010 uppskattades att de felaktiga utbetalningarna från ett antal myndigheter uppgick till 16,5 miljarder kronor, av 2009 års utbetalningar (ESV [2011:11] Samverkansuppdrag mot felaktiga utbetalningar från välfärdssystemet 2010). Denna siffra ska ses i relation till att myndigheternas totala utbetalningar uppgick till nära 500 miljarder kronor. Osäkerhetsintervallet är stort, mellan 4 och 29 miljarder kronor. Den stora osäkerheten samt att arbetet kräver stora resurser har bidragit till att Försäkringskassan även under 2016 bedömt att en omfattningsbedömning inte varit prioriterad.

## Hur bedöms kvaliteten i handläggningen?

Kvaliteten i handläggningen bedöms som god, tillfredsställande eller inte tillfredsställande utifrån de samlade underlagen.<sup>6</sup> Underlagen omfattar resultaten av egna uppföljningar och mätningar, resultaten av egna och andra aktörers granskningar samt kundernas upplevelse. Om det inte finns tillräckliga underlag kan kvaliteten inte bedömas.

### Nyckelkontroller

Ett underlag som alltid måste finnas är kunskap om huruvida nyckelkontrollerna genomförs eller inte. Nyckelkontrollerna är de kontroller i handläggningen som bedöms ha avgörande betydelse för att säkerställa att rätt beslut fattas och rätt ersättning betalas ut. Utan nyckelkontrollerna skulle de ekonomiska riskerna öka betydligt.

### Utvecklingen av kvaliteten i handläggningen

Försäkringskassan ska enligt regleringsbrevet redovisa hur kvaliteten i handläggningen utvecklas. Under 2016 har vi tagit fram principer för bedömningen av hur kvaliteten i handläggningen har utvecklats. Vi ser på de utvecklingsområden och styrkor som kommer fram i Væksten, hur resultaten från jämförbara rättsliga uppföljningar ser ut från år till år, tidsserier för indikatorer samt övrig granskning för att analysera rörelsen i underlagen.<sup>7</sup> Med detta som utgångspunkt bedömer vi om utvecklingen varit positiv, oförändrad eller negativ sedan föregående år. Detta görs för förmånerna med störst försäkringsutgifter eftersom dessa har avgörande betydelse för kvaliteten inom respektive livssituation. För ytterligare information om utvecklingen av kvaliteten i handläggningen, se respektive livssituations avsnitt.

## Vidareutveckling av modellen under 2016

Under 2016 har Försäkringskassan tagit fram nya riktlinjer för arbetet med systematisk kvalitetsutveckling i handläggningen.<sup>8</sup> På nedanstående sätt har riktlinjerna förtydligat hur arbetet enligt modellen ska bedrivas och åtgärddar därmed tre av de förbättringsområden som beskrevs i årsredovisningen 2015.

- Informationen i förmånens produktionsprocess ska stämma överens med informationen i förmånens kontrollstruktur. De som deltar vid kvalitetsuppföljningar med Væksten behöver känna till förmånens nyckelkontroller (gäller förbättringsområdet *Att ytterligare förtydliga och stärka kontrollstrukturperspektivet*).
- Teamen ska en gång per år sammanställa en kvalitetsanalys baserad på resultat från alla tillgängliga kvalitetsuppföljningsformer i modellen (gäller förbättringsområdet *Att i större utsträckning genomföra de lokala analyserna*).
- Kundansvarig ska varje år fatta beslut om livssituationens arbete enligt modellen och en specialist eller motsvarande ska delta vid varje uppföljningstillfälle med Væksten. Riktlinjerna innehåller även utvecklade principer för att bedöma kvaliteten i handläggningen (gäller förbättringsområdet *Att göra tillämpningen av modellen än mer enhetlig och omfattande*).

<sup>6</sup> Principer för bedömning av kvaliteten i handläggningen, bilaga 2 i Försäkringskassans kvalitetsanalys december 2016, dnr 066305-2016. I riktlinjerna (2016:07) för arbetet med systematisk kvalitetsutveckling i handläggningen har nya bedömningsprinciper tagits fram.

<sup>7</sup> Urvalet för kvalitetsuppföljning med Væksten har under 2015 och 2016 inte varit reglerat på myndighetsnivå. Inför kvalitetsuppföljningar under 2017 anger Riktlinjerna 2016:07 att urvalet regleras i det årliga beslutet om arbetet med systematisk kvalitetsutveckling som respektive kundansvarig ska fatta.

<sup>8</sup> Riktlinjerna (2016:07) för arbetet med systematisk kvalitetsutveckling i handläggningen.

Två av de förbättringsområden som beskrevs i årsredovisningen 2015 finns kvar. Det ena är *automatiserad handläggning*, som inte omfattas av modellen. Försäkringskassan har ännu inget gemensamt och systematiskt sätt att följa upp kvaliteten i den automatiserade handläggningen. Det andra är *att samtliga produktionsprocesser ska beskrivas enligt nuvarande processtandard*. Hittills har bara ett fåtal av processbeskrivningarna reviderats enligt nuvarande standard.

## Fortsatta utmaningar för arbetet enligt modellen

Trots att Försäkringskassan under året gjort en omfattande översyn av styrande och stödjande dokument finns ett antal områden kvar som behöver hanteras.

Vi behöver ytterligare förtydliga styrningen av arbetet enligt modellen för att skapa förutsättningar för en än mer enhetlig och omfattande tillämpning. Detta innebär också att anpassa strukturer och arbetssätt inom livssituationerna till styrningen. Utöver den bedömning som görs av kvaliteten i handläggningen på förmånsnivå behöver vi även se över om och på vilket sätt bedömningar ska göras på ytterligare nivåer i myndigheten framöver.

Dessutom behöver modellen bli en naturlig del av Försäkringskassans ledningsprocess. De kvalitetsuppföljningar och analyser som görs inom ramen för modellen behöver integreras i planerings- och uppföljningsprocesser. Detta i syfte att öka förståelsen för kvalitetsarbetet och öka fokus på genomförande av kvalitetsförbättrande åtgärder som krävs för att komma till rätta med de förbättringsområden som analyserna identifierar.

De förbättringsområden som fortfarande finns i tillämpningen och styrningen av modellen är inte av sådan art och väsentlighet att de påverkar livssituationernas bedömningar av kvaliteten i handläggningen.

## Bedömningen av kvaliteten i handläggningen

Vi bedömer att nivån på kvaliteten i handläggningen för myndigheten inte är tillfredsställande.

Bedömningen ovan bör tolkas med försiktighet. Värdet av en bedömning av kvaliteten på myndighetsövergripande nivå har diskuterats, och vi kan nu se svagheter med att göra en sådan bedömning. Varje förmån har en specifik lagstiftning med särskilda kriterier för utredning och bedömning. Det innebär att de indikatorer och kvalitetsområden som ligger till grund för bedömningen av kvaliteten skiljer sig åt mellan förmånerna och inte alltid är jämförbara. Att väga samman vitt skilda förmåner för att göra en kvalitetsbedömning på myndighetsnivå är därför inte värdeskapande. Generellt är det alltså mer relevant att analysera och bedöma kvaliteten för varje förmån för sig.

Inom respektive livssituation har följande bedömningar gjorts:

### *Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga*

Kvaliteten i handläggningen bedöms inte som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att kvaliteten inom sjukpenning inte bedöms vara tillfredsställande, trots att den utvecklats positivt.

### *Leva med funktionsnedsättning*

Kvaliteten i handläggningen bedöms inte som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att kvaliteten inom assistansersättning och aktivitetsersättning inte bedöms vara tillfredsställande. Utvecklingen av kvaliteten bedöms dock vara positiv för assistansersättning. För aktivitetsersättning är utvecklingen negativ.



*Väntar eller har barn*

Kvaliteten i handläggningen bedöms som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att kvaliteten inom föräldrapenning och barnbidrag bedöms som tillfredsställande. Utvecklingen av kvaliteten inom förmånerna bedöms vara positiv.

*Ny i Sverige eller arbetssökande*

Kvaliteten i handläggningen bedöms inte som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att kvaliteten i handläggningen av aktivitetsstöd inte är tillfredsställande. Utvecklingen av kvaliteten bedöms vara negativ.

*Varaktigt nedsatt arbetsförmåga*

Kvaliteten i handläggningen bedöms inte som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att kvaliteten inom sjukersättning inte bedöms vara tillfredsställande. Utvecklingen av kvaliteten inom sjukersättning bedöms dock vara positiv.

*Statligt tandvårdsstöd*

Kvaliteten i handläggningen inom förmånen bedöms som tillfredsställande. Avgörande för bedömningen är att automatiseringsgraden och IT-tjänsternas tillgänglighet fortsatt ligger på höga nivåer. Utvecklingen av kvaliteten bedöms vara oförändrad.

För närmare redogörelse och bedömning av kvaliteten i handläggningen, se respektive livssituations avsnitt.

Trots att bedömningen av kvaliteten i handläggningen för myndigheten bör tolkas med försiktighet så har analysen av kvaliteten på myndighetsnivå varit av värde genom att den identifierar myndighetsgemensamma utvecklingsområden. Nedan redovisas de sammantagna resultaten från de olika kvalitetsuppföljningarna inom modellen.

## Genomförda kvalitetsuppföljningar

Den senaste 12-månadersperioden har Försäkringskassan följt upp cirka 21 700 ärenden med stöd av verktyget Väksten.<sup>9</sup> Det motsvarar 72 procent av det planerade antalet uppföljningar.<sup>10</sup> Detta är en stor förbättring jämfört med 2015 då cirka 8 700 kvalitetsuppföljningar genomfördes. Det motsvarade cirka 58 procent av det planerade antalet.<sup>11</sup>

Under året har även sex fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar<sup>12</sup> genomförts. Uppföljning av myndighetsgemensamma och förmånsspecifika indikatorer görs löpande under året. Resultaten från uppföljningarna har samlats och systematiskt analyserats vid två tillfällen under året.<sup>13</sup>

<sup>9</sup> Kvalitetsuppföljningarna gjordes under perioden 1 oktober 2015–30 september 2016.

<sup>10</sup> Antalet bygger på antagandet att Försäkringskassan har cirka 7 500 medarbetare som handlägger socialförsäkringsärenden, vilket betyder att totalt 30 000 ärenden ska följas upp under varje tolv månadersperiod.

<sup>11</sup> Kvalitetsuppföljningarna genomfördes fram till och med den 30 september 2015. Det planerade antalet kvalitetsuppföljningar för 2015 var 15 000 ärenden.

<sup>12</sup> Rättslig uppföljning 2016:1, Aktivitetsstöd vid sjukfrånvaro från ett arbetsmarknadspolitiskt program  
Rättslig uppföljning 2016:2, Rehabiliteringsersättning, Rättslig uppföljning 2016:3, Sjukpenningärenden med förenklade läkarintyg, Rättslig uppföljning 2016:4, Etableringstillägg och bostadsersättning, Rättslig uppföljning 2016:5, Omprövning av sjukpenningbeslut och Rättslig uppföljning 2016:6, Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga.

<sup>13</sup> Försäkringskassans kvalitetsanalys juni 2016, dnr 027800-2016 och Försäkringskassans kvalitetsanalys december 2016, dnr 066305-2016.

## Rättslig kvalitet

Rättslig kvalitet bedöms utifrån resultaten av egna uppföljningar och mätningar, egna och andra aktörers granskningar samt kundernas upplevelse som den redovisas i kundundersökningarna<sup>14</sup>. Resultaten som redovisas här är på övergripande myndighetsnivå.

### Uppföljningar och granskningar

I flera av livssituationernas kvalitetsanalyser framkommer att uppföljningarna med Væksten visar på samma återkommande styrkor och utvecklingsområden som tidigare kvalitetsanalyser. De rättsliga kvalitetsuppföljningar som gjorts under 2016 visar även de på återkommande brister. Vi har identifierat fyra utvecklingsområden som är gemensamma för flera livssituationer: förmågan att följa förvaltningslagen, förmågan att hantera bedömningsutrymme där sådant finns, handläggningen av sjukpenninggrundande inkomst (SGI) samt förmågan att ta hand om information på rätt sätt.

Förmågan att följa förvaltningslagen togs upp som ett utvecklingsområde i årsredovisningen 2015 och är det fortfarande. Främst handlar det om dokumentation, utformning av besluts- och kommunikeringsbrev och värdering av underlag. För vissa förmåner handlar det även om utredningsmetodik och utredningsskyldighet.

Att hantera bedömningsutrymmet som finns inom vissa förmåner ställer många gånger höga krav på handläggaren. Hen måste utöver att ha goda kunskaper om lagen även känna till förarbeten och rättspraxis. Här finns möjlighet till förbättringar inom flera förmåner.

Ett tredje utvecklingsområde är handläggning av SGI. SGI:n utgör underlag för att beräkna storleken av vissa förmåner. En bristfälligt utredd eller felaktigt bedömd SGI kan därför leda till att en person får fel ersättning eller helt nekas ersättning. Våra kvalitetsuppföljningar har visat att det finns förbättringspotential inom vissa delar av SGI-handläggningen, exempelvis fastställande av SGI för tim- och behovsanställda. Dessutom behövs strukturer för att hämta in kunskap om och analysera kvaliteten i SGI-handläggningen som utförs inom avdelningen för Sjukförsäkringen, avdelningen för Barn och familj och avdelningen för Gemensamma försäkringsfrågor. Detta för att möjliggöra en samlad och systematisk analys av all SGI-handläggning på myndigheten.

Avdelningarnas ansvar för kompetensförsörjning har tydliggjorts under 2016, och vi kommer följa att avdelningarna har kvalitetssäkrade utbildningar för respektive förmån samt att dessa efterlevs. Försäkringskassans centrala utbildningsbudget har under året fått ett tydligare fokus på den statliga värdegrunden. Vi ska stärka genomförandet av Försäkringskassans grunduppdrag och bli bättre på att hantera myndighetsgemensamma utmaningar inom kompetensförsörjningsområdet. Den centrala utbildningsbudgeten omfattar bland annat utbildningar inom förvaltningsrätt, SGI, utredningsmetodik och att skriva beslut.

Det fjärde myndighetsgemensamma utvecklingsområdet handlar om Försäkringskassans förmåga att hantera information som kommer in till eller förmedlas inom myndigheten. Det kan till exempel röra sig om information i journaler som förs på olika enheter. När information inte tas om hand på rätt sätt och i rätt tid kan det leda till felaktiga utbetalningar och återkrav, onödiga kompletteringar och förlängda handläggningstider. De avvikelser som upptäcks genom den interna försäkringskontrollen återkopplas till berörd handläggare och chef. Under året har flera insatser gjorts för att informera medarbetarna om hur dessa avvikelser påverkar kvaliteten i handläggningen.

<sup>14</sup> Sist i detta avsnitt finns två faktarutor om hur kundernas upplevelse av rättslig kvalitet samt service, bemötande och kompetens mäts genom våra kundundersökningar och hur vi bedömer resultaten.

## Indikatorer

De indikatorer som redovisas på myndighetsnivå är antal felaktiga utbetalningar, avvikelser som upptäckts i det slumpmässiga urvalet i den interna försäkringskontrollen, omprövningar, överklaganden, skadestånd och JO-anmälningar.

### Felaktiga utbetalningar

En felaktig utbetalning kan orsakas av en kund, Försäkringskassan eller annan aktör.

Nedanstående tabell visar det totala antalet identifierade felaktiga utbetalningar inom Försäkringskassan. På grund av tidigare beloppsgräns på 1 000 kronor för utredning av återkrav kan vi enbart följa en tidsserie som gäller felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor.<sup>15</sup>

**Tabell 13 Felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016
Felaktiga utbetalningar över 1 000 kr, antal <sup>2</sup>	92 605	89 770	97 920
Hanterade felaktiga utbetalningar över 1 000 kr orsakade av Försäkringskassan, andel <sup>3</sup>	45,1	41,2	38,9

<sup>1</sup> Avser enbart felaktiga utbetalningar för vilka SFB 108 kap. § 2 eller motsvarande bestämmelser i förordningar kan tillämpas. Siffrorna inkluderar därmed inte de åter- eller tilläggsutbetalningar till följd av slutliga beslut och avräkningar som förekommer inom vissa förmåner. Aktivitetsstöd och etableringsförmåner är inkluderade oavsett belopp.

<sup>2</sup> Ett fåtal felaktiga utbetalningar under 1 000 kronor kan finnas med i statistiken, men antalet bedöms som försumbart.

<sup>3</sup> Andelen kan inte relateras till antalet felaktiga utbetalningar i den översta tabellraden eftersom andelen har beräknats utifrån felaktiga utbetalningar som både har identifierats och hanterats under året.

Tabellen ovan visar att antalet felaktiga utbetalningar har ökat från cirka 90 000 under 2015 till cirka 98 000 under 2016. Den andel som orsakas av Försäkringskassan fortsätter att minska. Om man inkluderar utbetalningar under 1 000 kronor så upptäcktes cirka 129 000 felaktiga utbetalningar under 2016. Av de felaktiga utbetalningar som både har identifierats och hanterats under året orsakades cirka 34 procent av Försäkringskassan.

### Intern försäkringskontroll – slumpurval

I detta avsnitt redovisas resultatet från det slumpmässiga urvalet i den interna försäkringskontrollen som från och med 2016 ersatt den tidigare utbetalningskontrollen.<sup>16</sup> Kontrollen görs för att upptäcka avvikelser i form av felaktiga utbetalningar och risker för felaktiga utbetalningar. Avvikelserna utgör en kvalitetsindikator.

För resultat från de riskbaserade och riktade kontrollerna hänvisas till avsnittet Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott.

<sup>15</sup> Inga återkravsärenden skapades för misstänkta felaktiga utbetalningar under 1 000 kronor fram till juni 2015, förutom för aktivitetsstöd och etableringsförmåner som inte omfattades av dåvarande beloppsgräns. Därefter tillämpar Försäkringskassan en beloppsgräns på 2 000 kronor för utredning av återkrav. Rutinen för beloppsgränsen innebär att ett återkravsärende skapas som därefter avslutas i och med ställningstagandet om att inte utreda återkrav. Denna hantering innebär att statistik numera förs över alla upptäckta felaktiga utbetalningar. Hanteringen av felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor har inte förändrats i förhållande till hanteringen under 2015 då Försäkringskassan ställde sig bakom Pensionsmyndighetens förslag om regeländring avseende återkrav av felutbetalningar. Se Pensionsmyndigheten, Framställning om ändring i socialförsäkringsbalkens (SFB) bestämmelser om återkrav av felutbetalningar, VER 2013-325.

<sup>16</sup> Från och med 2016 omfattas endast tillräckligt många ärenden för att det ska vara möjligt att över tid kunna följa andelen avvikelser på myndighetsnivå. I den tidigare utbetalningskontrollen var urvalet en procent av verkställda utbetalningar. Jämförelser med tidigare år kan därför inte göras.

Under 2016 granskades cirka 35 000 ärenden i det slumpmässiga urvalet.<sup>17</sup> Avvikelser identifierades i 2,5 procent av dessa. Avvikelseerna utgörs av felaktiga utbetalningar och risker för framtida felaktiga utbetalningar. Det kan till exempel röra sig om historikuppgifter som inte uppdateras eller att man frångått rutinerna om dubbelattestering vid vissa utbetalningar.

Alla avvikelser återkopplas till berörd handläggare och chef. Syftet är dels att avvikelserna ska åtgärdas, dels att handläggarna ska utveckla sin kompetens. Återkopplingen har utvecklats under året, eftersom många avvikelser inte åtgärdas. Flera insatser har gjorts för att förbättra kunskapen om avvikelserna och hur de påverkar kvaliteten.

### Omprövningar

En kund som är missnöjd med sitt beslut kan begära omprövning. Under året kom det in cirka 44 700 begäran om omprövning. Det är 24 procent fler än under 2015. Andelen som ledde till ändrat beslut var under 2016 cirka 17 procent, vilket är i nivå med föregående år.

Det kan konstateras att merparten av ökningen av omprövningar under 2016 handlade om sjukförsäkringsförmånerna, där fler beslut om avslag och indrag har fattats under året och resulterat i fler begäran om omprövningar. Detta har i sin tur ökat handläggningstiderna inom omprövningsverksamheten. Den genomsnittliga väntetiden i dagar har ökat med cirka 95 procent, från 40 dagar under 2015 till 78 dagar under 2016. Omprövningsärenden som gäller assistansersättning, sjukersättning, sjukpenning, statligt tandvårdsstöd och vårdbidrag har längre väntetider än genomsnittet.

### Överklaganden

Den som inte är nöjd med Försäkringskassans beslut kan överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol. Totalt kom cirka 10 900 överklaganden in till förvaltningsrätterna under 2016, vilket är cirka 8 procent fler än under 2015. Sjukpenningärenden och ärenden inom internationell vård står för den största andelen.

Av de ärenden som avgjordes i förvaltningsrätterna ändrades cirka 26 procent under 2016. Det är fler än 2015, då andelen var cirka 14 procent. Ökningen förklaras av det stora antalet mål om internationell vård där flera oklara tillämpningsfrågor finns. Om ärenden om internationell vård räknas bort var ändringsfrekvensen oförändrad jämfört med 2015.

### Skadestånd

Under 2016 kom det in totalt 399 skadeståndsärenden till Försäkringskassan. Det är en ökning med cirka 19 procent jämfört med 2015, då antalet var 336. Försäkringskassan beviljade skadestånd i 18 ärenden, vilket motsvarar cirka 6 procent av de 294 ärenden som avgjorts. År 2015 beviljade Försäkringskassan skadestånd i cirka 11 procent av ärendena. Ytterligare 66 ärenden avgjordes av Justitiekanslern (JK), och i 14 av dessa har skadestånd beviljats. Den vanligaste orsaken till att JK eller Försäkringskassan beviljar skadestånd är fel i handläggningen.

### JO-anmälningar

En person som är missnöjd med sin kontakt med Försäkringskassan i formellt hänseende kan göra en anmälan till Justitieombudsmannen (JO). Under året kom det in 493

<sup>17</sup> Urvalsstorlekarna för respektive förmån baseras på ett antagande om att andelen avvikelser är 3 procent i genomsnitt med en felmarginal på  $\pm 1$  procentenheter, givet populationsstorleken. Med dessa urval kan vi med 95 procents säkerhet fastslå att den verkliga andelen avvikelser ligger inom de angivna konfidensintervallen.

sådana anmälningar, vilket är 57 procent fler än föregående år. Antalet ärenden som remitterats från JO till Försäkringskassan mer än fördubblades, från 26 stycken under 2015 till 59 stycken under 2016. Under 2016 avslutades fem remitterade ärenden utan kritik. Under 2015 gällde det sju ärenden. JO uttalade kritik mot Försäkringskassans hantering i 22 ärenden efter så kallad stor utredning under 2016, att jämföra med 25 ärenden under 2015.

Ökningen av antalet anmälningar till JO kan bero på längre handläggningstider för bland annat omprövningsärenden, men även på det ökade antalet avslag inom framför allt sjukförsäkringen.

### **Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet**

Kunderna inom samtliga livssituationer tycker att Försäkringskassan är bra på att följa lagar och regler och på att skriva begripliga beslut. I likhet med föregående år är det dessa två områden som får de mest positiva omdömena, och resultaten är oförändrade sedan 2015. Kunderna är däremot mer negativt inställda när det gäller likformigheten, det vill säga om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. Kunderna ger även förutsägbarheten i besluten ett jämförelsevis sämre omdöme. Detta har försämrats jämfört med föregående år.

Det finns inga skillnader mellan könen när det gäller upplevelsen av den rättsliga kvaliteten. Noteras kan att kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten har utvecklats på skilda sätt inom de olika livssituationerna.

### **Service, bemötande och kompetens**

Kvaliteten för service, bemötande och kompetens bedöms dels utifrån resultaten av mätningar av handläggningstider, dels utifrån kundernas upplevelse som den redovisas i kundundersökningarna. Resultaten som redovisas nedan är på övergripande myndighetsnivå.

#### **Handläggningstider**

Handläggningstiderna varierar mellan livssituationer och förmåner, men generellt ökar de. Det beror framför allt på ökad personalomsättning, men även på att medarbetare har behövt lägga tid på att lära sig nya arbetssätt när nya handläggningsprocesser och IT-system har införts. Livssituationerna Leva med funktionsnedsättning och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga uppger också att ambitionen att höja den rättsliga kvaliteten tagit resurser i anspråk och att handläggningen därför tagit längre tid.

#### **Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens**

Kunderna har generellt en positiv bild av vårt bemötande. En majoritet inom samtliga livssituationer upplever att de får ett respektfullt bemötande och den hjälp de behöver. De anser i regel också att Försäkringskassan har god kunskap om ersättningar och bidrag. Resultaten är i stort sett oförändrade jämfört med 2015.

Kunderna ger däremot Försäkringskassans service ett sämre omdöme. Inom samtliga livssituationer tycker man att det är svårt att komma i kontakt med rätt person. Resultaten är oförändrade jämfört med 2015 förutom omdömet om vår förmåga att handlägga ärenden snabbt. Där har det totalt sett skett en försämring.

Totalt sett finns det inte några skillnader mellan kvinnor och män när det gäller upplevelsen av Försäkringskassans service, bemötande och kompetens.

## Kvaliteten i samordningen

Vi bedömer att kvaliteten i samordningen inte är tillfredsställande.

Med samordning menar vi arbete för att återföra människor till arbetsmarknaden eller ge dem förutsättningar för ett mer aktivt deltagande i samhällslivet. En väl fungerande samordning underlättar övergången till arbetsliv eller studier. Samordning är framför allt aktuellt i sjukpenning, rehabiliteringsersättning och aktivitetsersättning. Bedömningen av kvaliteten baseras på de bedömningar som livssituationerna har gjort i dessa förmåner.

Inom sjukpenning och rehabiliteringsersättning utreds behovet av insatser och stöd inte tillräckligt tidigt i sjukfallen. I vissa fall sker även samordningen senare i år än föregående år. Det finns även brister i förmågan att identifiera vilka som behöver samordnande insatser. Se vidare i avsnittet Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

Inom aktivitetsersättning finns brister i kartläggning av samordningsbehov, planering och uppföljning av insatser. Se vidare i avsnittet Leva med funktionsnedsättning.

## Kvaliteten i kommunikationen

Vi bedömer att kvaliteten i kommunikationen är tillfredsställande. Tillgängligheten har ökat och väntetiderna i telefon i kundcenter har kortats. Kunderna är nöjda, e-tjänsterna utvecklas kontinuerligt och används av allt fler. Dessutom har vi under året vunnit en rad utmärkelser för webbplatsen och e-tjänsterna.

Kommunikation innefattar flera typer av kundkontakter: kundernas direktkontakt med handläggare, besök på servicekontoren, kontakt via telefon och via digitala kanaler. Bedömningen av kvaliteten i kommunikationen utgår från kvalitativa och kvantitativa mätningar av kundmötet i telefon, digitala kanaler och servicekontoren.

### Tillgänglighet och väntetider i telefon i kundcenter

Under året kom cirka 5,8 miljoner telefonsamtal in till kundcenter, varav 82 procent besvarades. Jämfört med 2015 har tillgängligheten ökat och de genomsnittliga väntetiderna minskat, från 25 till 13 minuter. En orsak till minskningen är att fler medarbetare nu är i tjänst under normala kontorstider när de allra flesta samtal kommer in. Det har möjliggjorts genom att kundcenter inte längre har öppet på kvällar och helger. Kunderna erbjuds också att bli uppringda i turordning i stället för att vänta i telefon, vilket utnyttjas av många.

Våra analyser visar att många kontakter beror på att vi har misslyckats med att ge kunden tillräcklig information inom ramen för den ordinarie processen. Kontakter till följd av tidigare misslyckanden hos någon part brukar kallas onödig efterfrågan<sup>18</sup>. Onödig efterfrågan har varit ett fokusområde för myndigheten i flera år, och arbetet börjar ge resultat genom färre samtal och mejl till kundcenter.

### Kundmötet i telefon

De som varit i kontakt med kundcenter ges möjlighet att svara på frågor om hur de upplevde samtalet.<sup>19</sup> Under 2016 har kunderna gjort det cirka 17 800 gånger. 90 procent anger då att de fått den information de behöver, 94 procent att handläggaren var

<sup>18</sup> ISF 2015:7, Onödig efterfrågan inom Försäkringskassan – slutrapport.

<sup>19</sup> Här ingår inte kunder som har valt att bli uppringda av Försäkringskassan.

lyssnande och lyhörd och 96 procent att bemötandet var vänligt. Den sammanvägda kundnöjdheten uppgick till 93 procent.

### **Utveckling av självbetjäning, webbplats och e-tjänster**

Nya e-tjänster och funktioner har lanserats under året. Fler blanketter har lanserats i digitalt format, så kallade e-blanketter. E-blanketter innebär att kunden kan fylla i och signera sin blankett med e-legitimation på webben. Kunder som loggar in på Mina sidor har nu tillgång till cirka 80 stycken e-blanketter. Mina sidor har under året blivit responsiva, vilket innebär att de automatiskt anpassas till om användaren använder dator, telefon eller surfplatta.

Under 2016 har Ersättningskollen lanserats på engelska. Ersättningskollen är ett samarbete mellan Försäkringskassan, AFA Försäkring och Svensk försäkring. Dessutom har vi lanserat Efterlevandeguiden, ett digitalt stöd för den som förlorat en anhörig. Guiden är ett samarbete mellan Försäkringskassan, Skatteverket och Pensionsmyndigheten.

### **Tillgänglighet i digitala kanaler**

Antalet besök på webbplatsen ligger på samma nivå som föregående år, cirka 40,1 miljoner besök. Användningen av Mina sidor ökade med cirka 33 procent till 35,7 miljoner besök, och andelen som använder Mina sidor via vår app är nu 48 procent. Antalet e-postmeddelanden till kundcenter har minskat sedan lanseringen av den mobilanpassade webbplatsen. Det bör tolkas som att den nya utformningen av webbplatsen gör att kunden lättare hittar informationen.

Under 2016 prenumererade cirka 1,4 miljoner kunder på händelser i sina ärenden på Mina sidor, jämfört med cirka 985 000 kunder under 2015.

Försäkringskassan anslöt sig 2015 till tjänsten Mina meddelanden, en digital brevlådetjänst där kunderna kan ta emot, läsa och samla myndighetspost digitalt. I år har 1,2 miljoner utskick gjorts, jämfört med föregående års cirka 121 800 utskick.

### **Enkät på webbplatsen**

Enligt den webbenkät som finns på webbplatsen är cirka 60 procent av kunderna nöjda med webbplatsen och cirka 66 procent nöjda med Mina sidor. Kundnöjdheten för webbplatsen är oförändrad eller har minskat något sedan 2015, då motsvarande siffror var cirka 61 respektive 73 procent för Mina sidor.

### **Närvaro på sociala medier**

Försäkringskassan är genom kundcenter närvarande på sociala medier. Under flera år har vi varit aktiva och besvarat frågor på Facebook. Där arbetar vi proaktivt med att informera om aktuella ämnen och besvarar frågor som kunder ställer. Genom att inlägg gillas, kommenteras och delas vidare kan informationen få stor spridning.

Nytt för i år är Försäkringskassans kundforum, en sida på webbplatsen där kunder kan ställa nya frågor och hitta svar på frågor som andra kunder har ställt tidigare.

### **Servicekontoren**

Servicekontoren drivs i samarbete mellan Försäkringskassan, Skatteverket och Pensionsmyndigheten. Det finns 103 kontor, varav 57 stycken har Försäkringskassan som huvudman. Kontoren hjälper kunderna med frågor om ärenden som handläggs av de tre myndigheterna.

Antalet besök på servicekontoren uppgick under 2016 till 3,9 miljoner, vilket är en minskning med cirka 5 procent jämfört med 2015. Den främsta anledningen är sannolikt att andelen digitala ansökningar ökar, inte minst för arbetssökande som får aktivitetsstöd. I den senaste kundundersökningen var kunder inom Väntar eller har barn samt Nyanlända eller arbetssökande de som oftast besökte servicekontoren.

För att underlätta de första stegen in i samhället och skapa en mer sammanhållen etableringsprocess för nyanlända bedrivs sedan 2015 projektet *Mötesplatser och information* på ett antal servicekontor. Projektet är ett samarbete där Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Migrationsverket, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och Sveriges Kommuner och Landsting ger ett samlat stöd till nyanlända. I juli 2016 fick Försäkringskassan i uppdrag av regeringen att utvidga projektet till fler orter för att stödja etableringen av de många nyanlända som har beviljats eller kommer att beviljas uppehållstillstånd till och med 2017.

### Servicekontoren underlättar för kunderna

Under året har vi vid två tillfällen följt upp hur servicekontoren uppfattas genom en kundundersökning. Undersökningen visar att 96 procent av besökarna anser att de fått ett gott bemötande, 94 procent att de fick den hjälp de behövde och 89 procent att de fick svar inom rimlig tid. 85 procent av kunderna var nöjda med besöket i alla tre dimensioner, vilket är en förbättring jämfört med 2015. Servicekontoren upplevs överlag som tillgängliga. Enligt kundundersökningen anser 89 procent av besökarna att det är lätt att ta sig till servicekontoret, vilket är i nivå med tidigare år.

#### Fakta – den årliga nationella kundundersökningen

Den årliga kundundersökningen bestod 2016 av den så kallade myndighetsenkäten och omfattade 24 förmåner. Undersökningen riktas till ett slumpmässigt urval av alla personer i Sverige över 16 år som under det senaste året fått ett beslut eller en ersättning från Försäkringskassan. Urvalet är stratifierat efter förmånsgrupp. Sedan 2014 är undersökningen anpassad till Försäkringskassans organisation med livssituationer, vilket medfört att antalet förmåner som ingår har ökat från 15 till dagens 24. Som ett alternativ till pappersenkäten kan kunderna välja att svara på en webbenkät, som även finns i engelsk, arabisk, bosnisk, polsk och somalisk version.

Myndighetsenkäten 2016 genomfördes under januari–april och besvarades av totalt 6 332 personer. Svarsfrekvensen var 39 procent, vilket är en förbättring jämfört med föregående år då den var 35 procent. En bortfallsuppföljning som genomfördes 2015 visade inga noterbara skillnader för nyckeltal såsom NKI och förtroende mellan de som besvarat enkäten under ordinarie datainsamlingsperiod och de som kontaktades senare i bortfallsuppföljningen.

Redovisade uppgifter för enskilda förmåner och för livssituationerna bygger på utfallen i myndighetsenkäterna 2016, 2015 och 2014:1. Eventuella skillnader i resultaten mellan 2015 och 2016 har testats om de är statistiskt säkerställda.

Redovisningen av förtroende för Försäkringskassan baseras på frågan "Hur stort förtroende har du för Försäkringskassan?". Frågan kan besvaras på en skala från 1 till 5 där 1 betyder mycket litet förtroende och 5 betyder mycket stort förtroende.

Kundnöjdhet redovisas genom ett nöjd kund-index (NKI). NKI är ett genomsnittligt resultat av tre frågor: "Hur nöjd är du med Försäkringskassan som helhet?", "Hur väl uppfyller Försäkringskassan de förväntningar du har på den?" samt "Tänk dig Försäkringskassan som en perfekt myndighet. Hur nära ett sådant ideal tycker du att Försäkringskassan kommer?". Frågorna kan besvaras på en skala från 1 (inte alls) till 10 (mycket). Medelvärdet räknas om och NKI presenteras på en skala 0–100.



Samtliga resultat från myndighetsenkäten är vägda utifrån kön, ålder och förmån. Resultatet för undersökningarna 2014:1 och 2015 har vägts om efter nya principer som fastställts under 2016. Anledningen till detta är att de tidigare vägningarna genomfördes mot populationer som skapats med tillfälliga lösningar i samband med att undersökningen anpassades till Försäkringskassans nya organisation. När årets undersökning genomfördes fanns en datakälla med högre kvalitet tillgänglig. För att resultaten skulle bli så jämförbara som möjligt vägdes därför även myndighetsenkäterna 2014:1 och 2015 om mot populationer som baserats på den nya datakällan. Omvägningen har med något enstaka undantag endast medfört marginella förändringar av tidigare redovisade resultat på myndighets- och livssituationsnivå. Signifikanstester har genomförts på nytt med de nya vikterna för undersökningarna 2014:1, 2015 och 2016.

#### **Fakta – principer för bedömning av livssituationernas resultatnivåer i kundundersökningen**

*Kundupplevd kvalitet bedöms på en fyrgradig bedömningsskala:*

- *God kvalitet:* Det genomsnittliga medelvärde av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till 4,0 eller högre.
- *Tillfredsställande kvalitet:* Det genomsnittliga medelvärde av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till mellan 3,5 och 3,9.
- *Inte tillfredsställande kvalitet:* Det genomsnittliga medelvärde av de frågor eller påståenden som mäter kvalitetsområdet uppgår till 3,4 eller lägre.
- *Kundernas upplevelse av kvaliteten kan inte bedömas:* Det saknas underlag i form av stabilt uppmätta nyckeltal från en kundundersökning med ett representativt urval av kunder.

#### *Nyckeltal för kvalitetsindikatorer*

Den kundupplevda kvaliteten i handläggningen mäts via ett antal frågor och påståenden i den årliga myndighetsenkäten (fakta om undersökningen framgår i faktarutan ovan). Påståendena har en instämmandeskala från 1 till 5 där 1 betyder "instämmer inte alls" och 5 "instämmer helt". Frågorna har en svarsskala där 1 betyder "i mycket liten utsträckning" och 5 "i mycket stor utsträckning".

*Rättslig kvalitet* mäts genom påståendet "Det senaste skriftliga beskedet var lätt att förstå" samt frågorna "I vilken utsträckning anser du att det är möjligt att förutse ett beslut från Försäkringskassan?", "I vilken utsträckning anser du att Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt?" samt "I vilken utsträckning anser du att Försäkringskassan följer lagar och regler?".

*Bemötande* mäts genom påståendena "Jag får den hjälp jag behöver" och "Jag blir bemött med respekt".

*Kompetens* mäts genom frågan "I vilken utsträckning anser du att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag den handlägger?" och påståendet "Jag får tydlig information om vilka regler som gäller".

*Service* mäts genom påståendena "Jag får den information jag behöver" och "Mitt ärende handläggs snabbt" samt frågan "I vilken utsträckning anser du att det är lätt att komma i kontakt med rätt person?".

# Verksamhetsutveckling

**I detta avsnitt redovisas Försäkringskassans arbete med verksamhetsutveckling övergripande. Tyngdpunkten ligger på 2016, även om utvecklingsarbetet ofta sträcker sig över flera år.**

Försäkringskassan bedriver fortlöpande en omfattande verksamhetsutveckling med syfte att fullgöra vårt uppdrag och nå uppsatta mål. Vi har dock utmaningar inom området. Projekten drabbas ofta av förseningar och kostnadsökningar, och det har det under året varit svårt att genomföra all planerad utveckling. Orsakerna till detta är bland annat överplanering, brist på kompetens och projektens komplexitet.

## Verksamhetsutvecklingen under året

### Verksamhetsutveckling med IT-inslag

Verksamhetsutveckling med IT-inslag som kostar över 3 miljoner kronor hanteras genom en central utvecklingsram och sammanställs i en utvecklingsplan för myndigheten. Utvecklingsplanen innehåller både förstudieprojekt<sup>20</sup> och genomförandeprojekt.<sup>21</sup>

Under 2016 har fokus för verksamhetsutvecklingen varit ökad kundservice och kvalitet i verksamheten. Totalt 794 miljoner kronor var avsatta för större utveckling med IT-inslag. Av dessa har 667 miljoner kronor förbrukats. Cirka 200 miljoner kronor har använts till IT-utveckling till följd av lag- och regeländringar, medan cirka 470 miljoner kronor satsats på egeninitierad utveckling. Ett hundratal genomförandeprojekt och förstudier har pågått under året.

**Tabell 14 Utvecklingskostnader med IT-inslag, tusen kronor<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016
Genomförandeprojekt	518 875	622 210	627 343
Förstudier	54 298	18 686	39 657
Utvecklingskostnad, totalt	573 173	640 896	667 000

<sup>1</sup> Bearbetade data från ekonomisystemet.

Försäkringskassan har fortsatt att utveckla de digitala kanalerna och öka automatiseringen i handläggningen. Under året har det bland annat gällt sjukpenning och assistansersättning. Vi har även utvecklat system som ska bidra till att minska felaktiga utbetalningar.

Här redogörs för de viktigaste projekten inom verksamhetsutveckling med IT-inslag som pågått under året.

<sup>20</sup> Syftet med en förstudie är att analysera förändringsbehovet och ta fram förslag till lösningar så att beslut kan fattas om inriktningen på fortsatt utvecklingsarbete.

<sup>21</sup> Mindre utveckling med IT-inslag (under 3 miljoner kronor) hanteras inte genom myndighetens utvecklingsram, utan via respektive avdelnings budget.

### Nytt IT-stöd för assistansersättning

Projektet startade kvartal tre 2013 och planeras att vara avslutat kvartal tre 2018. Projektet syftar till att utveckla en IT-tjänst som ska minska antalet felaktiga utbetalningar, effektivisera handläggningen och leda till större processefterlevnad. Se mer i avsnittet Assistansersättningen.

### Digitalisera sjukförmåner

Projektet startade kvartal ett 2015 och planeras att vara avslutat kvartal fyra 2017. Projektet ska leda till en effektivare handläggning av sjukpenning genom delautomatisering. Det ska frigöra tid från enklare ärenden till förmån för mer komplicerade. Se mer i avsnittet Sjukförsäkringen.

### Ramverk för bedömning av kundbehov och risk

Projektet startade kvartal två 2014 och planeras att vara avslutat kvartal två 2017. Projektet utvecklar ett analysbaserat beslutsstödsystem som används i ärendehandläggningen. Syftet är att minska de felaktiga utbetalningarna och öka möjligheten att rikta insatser dit kundbehoven eller risken är störst. Systemet har börjat användas i flera förmåner under 2016, se bland annat avsnittet Säkerställa korrekta utbetalningar och att motverka bidragsbrott.

### Digitalt grunderbjudande

Projektet startade kvartal tre 2016 och planeras att vara avslutat kvartal fyra 2017. Projektet ska göra det möjligt för fler grupper att använda tjänsterna på Mina sidor. Dessa innefattar information om ärenden, elektronisk ansökan och aviseringar om kommande utbetalningar.

### Säker kommunikation

Projektet ska förenkla och effektivisera kontakterna mellan Försäkringskassans handläggare och kunder samt öka informationssäkerheten. Målet är att information ska kunna lämnas och hämtas digitalt via en säker kanal.

### Verksamhetsutveckling utifrån lag- och regeländringar

Ändrade lagar och regler har under året gjort det nödvändigt med bland annat följande utvecklingsprojekt:

- Nytt IT-stöd för handläggningen av ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare. Projektet avslutades första kvartalet 2016 och framtagna förändringar har därefter implementeras i verksamheten.
- Utveckling av systemet för tandvård till följd av de planerade ändringarna som framgår i betänkande ett om förbättrat tandvårdsstöd<sup>22</sup> samt ändringar i Tandvårds- och läkemedelsverkets föreskrifter och andra lagkrav. Projektet startade kvartal fyra 2015 och beräknas pågå till kvartal tre 2017.
- Införande av stöd till föräldrar som separerar, bland annat i form av beräkningsverktyg och avtalsmall på webbplatsen. Projektet startade kvartal två 2015 och avslutades vid årsskiftet 2016/2017.

---

<sup>22</sup> SOU 2015:76 – Ett tandvårdsstöd för alla. Fler och starkare patienter.

### Utveckling av tjänster i samarbete med Pensionsmyndigheten

Verksamhetsutveckling med IT-inslag ingår också i de tjänster som Försäkringskassan levererar till Pensionsmyndigheten. Av de totala utvecklingsinsatserna år 2016 gällde 57 miljoner kronor Pensionsmyndigheten.

### Verksamhetsutveckling i samverkan

En del av den verksamhetsutveckling som bedrivs sker i samverkan med andra myndigheter och organisationer. Utvecklingsprojekt som bedrivs i samverkan är ofta initierade genom regleringsbrev eller genom särskilda myndighetsöverenskommelser.

### Informationsväg vården

Informationsväg vården har som syfte att skapa en teknisk plattform för fortsatt utveckling av elektroniskt informationsutbyte av medicinsk information mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården.

### Elektroniskt utbyte av information inom EU

Det pågår en förstudie för att identifiera hur Försäkringskassan ska kunna utbyta information elektroniskt med andra EU-länder. Projektet heter Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI). Se vidare i avsnittet Stabs- och expertfunktionen.

### Verksamhetsutveckling utan IT-inslag

En del av myndighetens verksamhetsutveckling bedrivs som projekt utan IT-inslag. Denna verksamhetsutveckling bekostas av respektive avdelning. De viktigaste av dessa utvecklingsprojekt har under 2016 varit sex stycken så kallade strategiska initiativ. Initiativen syftar till att stödja myndighetens prioriteringar, och följs särskilt av Försäkringskassans ledningsgrupp. Några av initiativen beräknas pågå fram till år 2020, medan andra avslutas tidigare.

### Förstärkt helhetsgrepp över utveckling

Initiativet ska skapa bättre förutsättningar för att genomföra framgångsrika utvecklingsprojekt. Det handlar bland annat om att tydliggöra roller och ansvar i utvecklingsarbetet. Målet är att öka effekterna av de utvecklingssatsningar som görs.

### Utveckla och införa Försäkringskassans produktionssystem

Initiativet fokuserar på att utveckla och införa leanbaserade<sup>23</sup> arbetssätt för planering, genomförande, uppföljning och ständiga förbättringar. Målet är att bidra till hög kvalitet, effektiva flöden samt god arbetsmiljö.

### 9,0 – Samlad plan för att minska sjuktalen

Försäkringskassan ska i högre utsträckning bidra till att sjukskrivningarna blir färre och kortare. Initiativet samordnar Försäkringskassans insatser för ett sjukpenningtal om högst 9,0 dagar vid utgången av år 2020. Se mer i avsnittet Sjukförsäkringen.

### Minska den interna sjukfrånvaron

Initiativet samordnar Försäkringskassans insatser för att sänka den interna sjukfrånvaron. Genom bland annat revidering av den interna processen för sjuk- och

<sup>23</sup> Leanbaserat arbetssätt genom att vi identifierar och eliminerar faktorer i vår process som inte skapar värde för kunden.

rehabilitering samt utveckling av samarbetet med företagshälsovården ska förutsättningar skapas för chefer och medarbetare att arbeta förebyggande och hälsofrämjande för att minska sjukskrivningarna.

### **Minska väntetiderna i kundcenter**

Initiativet syftar till att minimera onödig efterfrågan och förkorta kundernas väntetider. Tillgängligheten i kundcenter ska förbättras.

### **Motverka det brottsliga nyttjandet av assistansersättning**

Initiativet samordnar Försäkringskassans insatser för att motverka det brottsliga nyttjandet av assistansersättningen, säkerställa korrekta utbetalningar och värna legitimiteten i försäkringen. Se mer i avsnittet Assistansersättningen.

## **Förbättringsområden**

Försäkringskassan har utmaningar inom verksamhetsutvecklingsområdet. Projekten drabbas ofta av förseningar och kostnadsökningar, och det har det under året varit svårt att genomföra all planerad utveckling. Orsakerna till detta är bland annat överplanering, brist på kompetens och projektens komplexitet.

För 2016 hade 794 miljoner kronor avsatts för större utveckling med IT-inslag, en ökning från 641 miljoner under 2015. Av den totala summan har dock bara 667 miljoner använts. Sammantaget avslutades 28 genomförandeprojekt 2016 jämfört med 22 stycken 2015. År 2015 levererade 14 procent av projekten enligt beslutad tidsplan och uppnådde en planerad effekthemtagning.<sup>24</sup> Vi bedömer att andelen är densamma i år.

Försäkringskassans internrevision och Inspektionen för socialförsäkringen har i olika rapporter konstaterat att strategiskt utvecklingsarbete är komplext, men också att Försäkringskassans förmåga måste förbättras.<sup>25</sup> Inspektionen pekar i sin rapport från juni 2016 på att det finns stora behov av att förstärka kompetensen inom området.

Vi har under 2016 vidtagit flera åtgärder för att öka vår förmåga till utvecklingsstyrning. Bland annat har vi

- startat två initiativ som ska öka myndighetens utvecklingsförmåga och förmåga till IT-styrning
- etablerat en ny funktion för att stödja verksamheten i att säkerställa att utvecklingen av produkter leder till planerade och önskade effekter
- tydliggjort roller och ansvar i portfölj- och projektstyrning
- tagit fram informationsmaterial om ansvaret för riskhantering i utvecklingsverksamheten.

En prioriterad åtgärd framöver är att stärka kompetensen inom området. Åtgärderna är av dock långsiktiga, och det kommer krävas fortsatt kraftfull satsning under flera år för att de ska ge avsedda effekter.

<sup>24</sup> Försäkringskassans definition av lyckade projekt: Projekt där tidsplanen hålls inom intervallet +/-25 procent av ursprunglig tidsplan och effekthemtagningen minst är 75 procent av den planerade.

<sup>25</sup> Internrevisionsrapport 2015:08, Kompetensförsörjning avseende strategiskt utvecklingsarbete, Internrevisionsrapport 2015:13, Införande agilt synsätt och agila metoder, Internrevisionsrapport 2015:18, Myndighetsövergripande IT-styrning och ISF 2016:8, Försäkringskassans utvecklingsarbete – utveckling av stöd till handlägningsverksamheten.

# Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga

**Försäkringskassans arbete inom livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga syftar till att genom en korrekt tillämpning av sjukförsäkringen säkerställa att kunderna får rätt ersättning och rätt åtgärd, i rätt tid. Tillsammans med andra skapar vi förutsättningar för att fler stannar kvar i eller återgår i arbete.**

## Samlad resultatbedömning

Syftet med livssituationen uppfylls delvis genom att vi betalar ut ersättning i rätt tid. Vi ser även att fler återgår i arbete och lämnar sjukförsäkringen. Samtidigt behöver vi fortsätta att förbättra såväl kvaliteten i våra bedömningar som förmågan att samordna insatser för att skapa förutsättningar för att fler ska återgå i arbete.

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande. Bedömningen bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten. De förmåner som ingår i livssituationen tillmäts olika vikt beroende på deras andel av försäkringsutgifterna. I livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga är sjukpenning den förmån som väger tyngst.

## Sjukpenning

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats positivt inom vissa områden. Fler återgår i arbete i samband med tidsgränserna i rehabiliteringskedjan. Andelen bedömningar av arbetsförmågan som görs i tid enligt rehabiliteringskedjan har ökat, även om omfattningen ännu inte är tillfredsställande. De flesta får sina utbetalningar i tid, men det finns utrymme för förbättringar.

Resultatet för sjukpenning bedöms dock inte som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig främst på kvalitetsbrister i handläggningen och samordningen. Rättsliga granskningar och lokala uppföljningar visar att det finns brister i utredningarna och bedömningarna av arbetsförmågan, och att vi i för stor utsträckning fattar beslut på otillräckligt beslutsunderlag. De sjukskrivnas behov av samordning av insatser och stöd för att återgå i arbete utreds inte tillräckligt tidigt i sjukfallen och inte heller i tillräcklig omfattning.

Antalet personer som får sjukpenning har ökat, men i lägre takt än tidigare. Till viss del beror ökningen på att den bortre tidsgränsen för rätt till sjukpenning avskaffades den 1 februari 2016.<sup>26</sup> Att ökningstakten har avtagit beror på att vi fattar fler avslagsbeslut.

<sup>26</sup> Den 1 februari 2016 avskaffades den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen. Det innebär att det inte finns någon tidsgräns för hur länge ersättning kan beviljas, förutsatt att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. Den maximala ersättningstiden var tidigare normalt 914 dagar.

Kostnaden per utbetalning och per avslutat sjukfall har ökat. Ökningen beror på att vi rekryterat fler handläggare och på arbetet med att förbättra kvaliteten i handläggningen.

Servicen till kunderna fungerar väl. Handläggningstiderna är stabila och telefontillgängligheten har ökat och bedöms som tillfredsställande. Samtidigt tror vi att det skulle vara möjligt att minska antalet telefonsamtal genom bättre information.

Kunderna har blivit nöjdare under året. Bemötandet får bra omdömen och fler kunder tycker att det är lätt att komma i kontakt med rätt person.

## Rehabiliteringsersättning

Resultatet för rehabiliteringsersättning bedöms inte som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att det finns brister i den rättsliga kvaliteten i handläggningen. Det gäller framför allt bedömningen av rehabiliteringsbehov och förmågan att samordna tidiga och aktiva insatser. Styckkostnaderna för förmånen har ökat, men är fortfarande på en lägre nivå än vad som bedöms som rimligt för en handläggningskrävande förmån.

## Närståendepenning

Resultaten för närståendepenning går inte att bedöma. Vi kan inte uttala oss om kvaliteten i handläggningen, eftersom vi saknar kontrollstruktur för förmånen. Såväl handläggningstider som styckkostnader har dock ökat.

## Om livssituationen och de ingående förmånerna

Inom livssituationen administreras den del av sjukförsäkringen som ersätter inkomstbortfall för den som inte kan arbeta på grund av sjukdom som tillfälligt sätter ned arbetsförmågan, samt andra ersättningar som är relaterade till detta.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner:

*Närståendepenning* – till den som avstår från arbete för att vårda en svårt sjuk närstående.

*Rehabiliteringsersättning* – i form av rehabiliteringspenning till den som har tillfälligt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller skada och deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering. Rehabiliteringsersättning kan också betalas ut som särskilt bidrag till den som har kostnader för rehabilitering, till exempel för resor eller studiematerial.

*Sjukpenning* – till den som har tillfälligt nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom eller skada.

**Tabell 15** Antal unika individer med utbetalning inom respektive förmån

	2014	2015	2016	2016 kvinnor/män, procent	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning	15 620	15 671	15 429	72,3/27,7	-1,5
Rehabiliteringsersättning	23 586	24 587	22 515	70,4/29,6	-8,4
Sjukpenning	563 148	609 730	625 440	63,9/36,1	2,6

Antalet personer som får sjukpenning är fortsatt stort, men har i år ökat marginellt i förhållande till 2015. Det betyder att de senaste årens snabba ökning av antalet sjukskrivna nu hejdat. Förändringen beror dels på färre nya sjukfall, dels på att fler återgår i arbete i samband med tidsgränserna i rehabiliteringskedjan och dels på att fler ansökningar avslås.

Antalet personer som har fått rehabiliteringsersättning har minskat något. Tänkbara orsaker behandlas under rubriken Samordning.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 16 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning	178	182	182	–0,3
Rehabiliteringsersättning	1 265	1 411	1 418	0,5
Sjukpenning	30 663	34 827	37 891	8,8
Livssituationen totalt <sup>1</sup>	32 481	36 823	40 559	10,1

<sup>1</sup> Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen.

Försäkringsutgifterna har ökat, men inte i samma omfattning som tidigare år. Antalet nya sjukfall minskar, men de långa sjukfallen blir fler. Det beror dels på att den bortre tidsgränsen för sjukpenning tagits bort, dels på att färre går från sjukpenning till sjukersättning.

## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per utbetalning, utom för sjukpenning där den redovisas både per utbetalning och per avslutat sjukfall. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.

### Volymer och kostnader

**Tabell 17 Volym per förmån**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning, antal utbetalningar	26 259	26 278	25 510	–2,8
Rehabiliteringsersättning, antal utbetalningar	102 585	112 758	105 436	–6,5
Sjukpenning, antal avslutade sjukfall	489 042	527 669	539 746	2,3
Sjukpenning, antal utbetalningar	2 492 447	2 792 850	2 935 294	5,1

**Tabell 18 Styckkostnad per förmån, löpande priser**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Närståendepenning, kr/utbetalning	917	911	1 100	20,8	28
Rehabiliteringsersättning, kr/utbetalning	302	300	509	69,5	54
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	6 449	6 107	6 784	11,1	3 662
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 265	1 154	1 247	8,1	3 662

Vi har under året rekryterat flera handläggare, eftersom vi tidigare varit underbemannade och haft hög personalomsättning. Ökningen av styckkostnaderna för sjukpenning förklaras därför dels av många nyrekryterade som under upplärningsfasen har en lägre handläggningsskapacitet, dels av ett medvetet arbete för att höja kvaliteten i handläggningen. Mer tid läggs på att utreda och bedöma rätten till ersättning. Ökningen



av styckkostnaden har därför varit både förväntad och önskvärd. I mindre utsträckning påverkas styckkostnaden även av den ökade andelen avslagsbeslut, eftersom de kräver mer resurser än beslut om att bevilja ersättning.

Nyrekryteringen av handläggare påverkar även utfallet inom rehabiliteringsersättning. Jämfört med föregående år har styckkostnaden för rehabiliteringsersättning ökat kraftigt procentuellt. Styckkostnaden har de senaste åren legat på en för låg nivå. Handläggningen har bristande kvalitet och för lite tid läggs på att utreda och bedöma rätten till ersättning, samt följa upp insatser i ärendena. En ökning av styckkostnaden är därför önskvärd. Men några särskilda satsningar eller prioriteringar som kan ha bidragit till ökningen har inte gjorts, utan den orsakas troligtvis av variationer inom tidsredovisningen. Samtliga förmåner har en viss felmarginal i tidsredovisningen, men för en förmån med liten volym som rehabiliteringspenning får den en oproportionerligt stor påverkan.

Ökningen av styckkostnaden för närståendepenning beror framför allt på att fler handläggare har anställts, eftersom vi under fler år varit underbemannade i förhållande till antalet ärenden.

## Kvalitet

Kvaliteten har utvecklats positivt under året, framför allt när det gäller förmågan att bedöma arbetsförmågan i tid enligt rehabiliteringskedjan. Detta har lett till att fler har återgått i arbete.<sup>27</sup> Generellt sett har även kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten utvecklats positivt.

Försäkringskassan bedömer dock att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet. Bedömningen grundar sig i huvudsak på att kvaliteten i handläggningen av sjukpenning inte bedöms som tillfredsställande på grund av brister i korrekt och likformig rättstillämpning samt i hanteringen av utbetalningar. Centralt för bedömningen är att vi i för stor utsträckning beviljar sjukpenning på otillräckliga beslutsunderlag. Detta gäller till viss del även rehabiliteringsersättning.

## Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultat av Försäkringskassans uppföljningar med stöd av Væksten samt interna och externa granskningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga utbetalningar, intern försäkringskontroll, omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

### Uppföljningar och granskningar

Uti från genomförda uppföljningar och granskningar bedömer vi att det finns tillräckliga underlag för att bedöma kvaliteten i handläggningen. Inom livssituationen har handläggningen av sjukpenning och rehabiliteringsersättning följts upp med hjälp av verktyget Væksten.<sup>28</sup> Resultaten av uppföljningarna kan inte jämföras med föregående år, eftersom en omfattande revidering av kontrollstrukturerna har gjorts under året.

<sup>27</sup> Läs mer om sjukfrånvarons utveckling och utvecklingen av negativa beslut i avsnittet Sjukförsäkringen, Utfallet i sjukförsäkringen.

<sup>28</sup> Närståendepenning har för närvarande ingen kontrollstruktur eller uppföljningsverktyg. Det går därför inte att uttala sig om kvaliteten i handläggningen. Enstaka uppföljningar har gjorts av bedömningen av de sökandes sjukpenninggrundade inkomst.

Fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar har gjorts för rehabiliteringsersättning, sjukpenning och omprövning av sjukpenningbeslut.<sup>29</sup> Dessutom har Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) gjort granskningar med koppling till sjukförsäkringen. Läs mer om ISF:s granskningar i avsnittet Sjukförsäkringen, Samverkan för en väl fungerande sjukförsäkring.

Uppföljningarna med stöd av Væksten visar att nyckelkontrollerna inte alltid genomförs. Uppföljningarna visar också att det finns brister i beslutsunderlagen vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning samt i bedömningen av den sjukskrivnes behov av rehabilitering.

Resultaten från uppföljningarna med Væksten bekräftas av de fördjupade rättsliga uppföljningar som gjorts under året inom sjukpenning och rehabiliteringsersättning.<sup>30</sup> En av dessa visade att nästan var tredje person som beviljades rehabiliteringsersättning inte behövde rehabilitering.<sup>31</sup> Ytterligare en granskning som gjorts visade att förmågan att samordna insatser tidigt och aktivt för de som har störst behov behöver utvecklas, både inom sjukpenning och rehabiliteringsersättning.<sup>32</sup>

Ytterligare en rättslig kvalitetsuppföljning gällde ett försök med förenklade läkarintyg i vissa sjukpenningärenden. Uppföljningen visade att de förenklade intygen hade stora kvalitetsbrister som också påverkade den efterföljande handläggningen. Försöket avbröts därför.<sup>33</sup>

#### Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 19 Felaktiga utbetalningar över 1000 kronor, antal**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning	91	82	99	20,7
Rehabiliteringsersättning	150	112	136	21,4
Sjukpenning	11 438	12 212	13 235	8,4

**Tabell 20 Handlagda felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor, andel orsakade av Försäkringskassan**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning	61,8	44,1	62,2	18,1
Rehabiliteringsersättning	55,9	58,0	49,4	–8,6
Sjukpenning	54,8	55,2	57,1	1,9

Antalet felaktiga utbetalningar av sjukpenning har ökat i takt med antalet sjukfall. Inom rehabiliteringsersättning och närståendepenning görs få felaktiga utbetalningar. Oavsett förmån orsakas hälften av de felaktiga utbetalningarna av Försäkringskassan, vilket är

<sup>29</sup> Rättslig uppföljning 2016:2, Rehabiliteringsersättning, Rättslig uppföljning 2016:3, Sjukpenningärenden med förenklade läkarintyg och Rättslig uppföljning 2016:5, Omprövning av sjukpenningbeslut.

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Rättslig uppföljning 2016:2, Rehabiliteringsersättning.

<sup>32</sup> Internrevisionsrapport 2015:21, Sjukförsäkringens kundflöde 3.

<sup>33</sup> Rättslig uppföljning 2016:3, Sjukpenningärenden med förenklade läkarintyg. Beslut fattat av GD den 18 februari 2016 att avbryta uttullningen av förenklade intyg.

oförändrat sedan föregående år. De felaktiga utbetalningarna beror framför allt på felregistrerade ersättningsnivåer och meddelanden om ändrade förhållanden som inte tagits om hand om i tid. När det gäller sjukpenning är en vanlig orsak också att antalet ersättningsdagar eller ersättningsperioder registreras fel. Orsakerna är desamma som föregående år.

I den interna försäkringskontrollen görs ett slumpmässigt urval av ärenden som kan ge indikation på kvalitetsavvikelser i verkställda utbetalningar. För denna indikator finns endast resultat för 2016.

I den slumpmässiga kontrollen var andelen kontrollerade ärenden med fel 10 procent inom rehabiliteringsersättning, 4 procent inom närståendepenning och 5 procent inom sjukpenning. Inom rehabiliteringsersättning och sjukpenning finns i stort sett samma avvikelser. De utgörs av brister i beslutsunderlag och på att historik uppdateras felaktigt i samband med manuella utbetalningar. Inom rehabiliteringsersättning finns även brister i bedömningen av rätten till särskilt bidrag och beräkning av ersättning. Bristerna bekräftades i den fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningen.<sup>34</sup> Inom sjukpenning gäller avvikelserna även attestering av utbetalningar med höga belopp<sup>35</sup>. Här visar även riktade granskningar på att kraven på dubbelattestering kringgås.<sup>36</sup>

Samtliga brister är avvikelser som även har identifierats i den tidigare utbetalningskontrollen. Orsaker till bristerna i hantering av utbetalningar kan vara bristfälliga IT-system och kompetensbrister i kombination med hög arbetsbelastning. Orsakerna behöver dock utredas ytterligare.

**Tabell 21 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet**

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade,%	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Närståendepenning	128	130	1,5	135	139	5,8	149	145	4,8
Rehabiliteringsersättning	13	16	13,0	14	15	13,3	12	9	0,0
Sjukpenning	5 824	5 990	11,1	7 084	6 397	11,1	12 148	7 744	9,4

**Tabell 22 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt**

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade,%	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Närståendepenning, smittbärarsättning och arbetshjälpmedel	61	53	7,5	40	56	14,3	58	38	7,9
Rehabiliteringsersättning	9	5	20,0	6	10	20,0	6	5	20,0
Sjukpenning och graviditetspenning	2 934	3 261	18,2	2 758	2 674	15,1	2 901	2 771	14,2

Källa: Domstolsverket. Domstolsverkets uppdelning på måltyper stämmer inte helt överens med Försäkringskassans uppdelning på förmåner. I kategorin sjuk- och graviditetspenning ingår även mål som gäller sjukpenninggrundade inkomst.

Att fler begär omprövning av beslut om sjukpenning är en naturlig följd av att antalet avslag och indrag inom sjukpenning har ökat under 2016. Samtidigt har andelen beslut

<sup>34</sup> Rättslig uppföljning 2016:2, Rehabiliteringsersättning.

<sup>35</sup> Med höga belopp avses utbetalningsbelopp som överstiger 40 000 kronor.

<sup>36</sup> Den första granskningen baserade sig på verkställda utbetalningar i december 2015. En uppföljning gjordes sedan baserat på verkställda utbetalningar i juni 2016. Uppföljningen gav samma resultat och det hade inte skett någon förbättring sedan föregående granskning. Det granskade underlaget bestod av 118 respektive 150 ärenden där utbetalning av höga belopp hade gjorts.

som ändrats efter omprövning minskat. Det kan indikera att kvaliteten är god, men de långa handläggningstiderna inom omprövning gör det svårt att säkert uttala sig om vad minskningen beror på. Tidigare uppföljningar av negativa beslut inom sjukpenning visar dock att besluten håller god kvalitet.<sup>37</sup>

Andelen mål som ändras i förvaltningsrätten är stabilt eller minskar något, vilket också tyder på att kvaliteten i de negativa besluten är god. Antalet inkomna mål till förvaltningsrätten har inte ökat i samma omfattning som antalet inkomna omprövningar, vilket troligen förklaras av den långa handläggningstiden inom omprövningsverksamheten.

#### Bedömningar enligt rehabiliteringskedjan

Viktiga delar av den rättsliga kvaliteten i handläggningen av sjukpenning är bedömning av arbetsförmågan, att den görs i tid enligt rehabiliteringskedjan, samt vilka effekter den ger för möjligheterna till återgång i arbete.

**Tabell 23 Andel bedömningar av arbetsförmågan gjorda i tid enligt rehabiliteringskedjan, procent<sup>1</sup>**

	2014		2015		2016	
	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden	Ärenden med läkarintyg i tid	Samtliga ärenden
Dag 90	62	53	70	60	81	72
Dag 180	68	59	72	63	80	71

<sup>1</sup> Siffrorna för 2014 och 2015 är justerade i förhållande till årsredovisningen 2014 och 2015 på grund av korrigerat urval.

Andelen ärenden där bedömningarna gjorts i tid enligt rehabiliteringskedjan har ökat mycket under året. Sedan rehabiliteringskedjan infördes är det bara under 2011 som andelen har varit högre, och då gällde det betydligt färre ärenden. Förbättringarna är ett resultat av det kvalitetsarbete som började under 2015 och fortsatte under 2016. Det har också lett till att fler återgår i arbete i samband med rehabiliteringskedjans tidsgränser jämfört med föregående år.

#### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Alla indikatorer för upplevd rättslig kvalitet har utvecklats positivt förutom begripligheten i de skriftliga beskeden. Förbättringen gäller såväl livssituationen totalt som för kunder med sjukpenning.

Begripligheten i de skriftliga beskeden och förmågan att följa lagar och regler får de bästa omdömena.

Resultaten är lägre för förutsägbarheten och likformigheten i besluten. Jämfört med föregående år har dock kundernas upplevelse av likformigheten utvecklats positivt inom livssituationen totalt och för kunder med sjukpenning. Med likformighet menas om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt.

I mätningen 2016 finns inga skillnader mellan könen när det gäller den upplevda rättsliga kvaliteten, varken för livssituationen totalt eller för de enskilda förmånerna.

<sup>37</sup> Rättslig uppföljning 2014:02, Beslutsunderlag och beslut i sjukpenningärenden.

## Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels Försäkringskassans handläggningstider, dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens.

### Handläggningstid

**Tabell 24 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Närståendepenning	23	22	30	36,4
Sjukpenning	23	23	23	1,5

<sup>1</sup> Inom närståendepenning och sjukpenning redovisas handläggningstiden som genomsnittlig väntetid för kunden att få en utbetalning efter att ansökan kommit in.

Den genomsnittliga handläggningstiden för sjukpenning är oförändrad jämfört med föregående år. Vi har under året anställt fler handläggare som under 2016 har varit i upplärningsfas, men även fokuserat på att öka kvaliteten i handläggningen. Trots detta har vi lyckats bibehålla handläggningstiden.

Den genomsnittliga handläggningstiden för närståendepenning har ökat under året. Orsaken är att nya handläggare anställts som behövt tid för upplärning.

För rehabiliteringsersättning finns inga uppmätta resultat för handläggningstider.

### Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Kundernas upplevelse mäts genom sju frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god, medan upplevelsen av service och kompetens bedöms som tillfredsställande. Sedan 2015 har resultaten förbättrats inom alla områden, inte minst de omdömen som gäller service. Kunderna inom livssituationen upplever att deras ärenden hanteras snabbare, att de i större utsträckning får den information de behöver och att det är lättare att få tag i rätt person. De upplever också i större utsträckning än tidigare att Försäkringskassan har god kunskap om de ersättningar och bidrag de handlägger. Förbättringarna gäller livssituationen totalt.

I mätningen 2016 finns inga skillnader mellan könen när det gäller upplevelsen av service, bemötande och kompetens, varken för livssituationen totalt eller för de enskilda förmånerna.

## Samordning

Försäkringskassan har i uppdrag att samordna insatser för att de som drabbats av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och kunna börja arbeta igen. En väl fungerande samordning gör det möjligt för fler att återgå i arbete snabbare.

Samordningsuppdraget är i sig inte helt tydligt definierat. Det gäller bland annat Försäkringskassans tillsynsansvar för en individs rehabilitering. Vi har därför under året arbetat med att förtydliga vad samordningsuppdraget ska innebära, både i den reviderade handläggningsprocessen och i ledning och styrning. Det är dock ännu för tidigt att se om arbetet har gett resultat. I detta avsnitt redovisas volymer för tidiga utredningar, personliga möten, plan för återgång i arbete och gemensam kartläggning. Därefter redovisas kvaliteten i dessa insatser

Utgångspunkten är att samordningsinsatserna ska sättas in i de ärenden där behoven är störst. Urvalet av ärenden för samordning görs i början av sjukfallet och därefter vid behov.<sup>38</sup> Under året ingick cirka 86 000 sjukpenningärenden i denna grupp, vilket motsvarar cirka 15 procent av alla ärenden. Det är något färre, både till antal och andel än föregående år. Det är dock för tidigt att avgöra om minskningen beror på att vi bedömt behov av stöd och insatser annorlunda än föregående år, eller om det beror på en naturlig variation. Utöver sjukpenningärendena omfattas samtliga ärenden om rehabiliteringsersättning i urvalet.

## Volymer

### Tidig kontakt och personliga möten

För att klargöra en persons förutsättningar för att gå tillbaka till arbetet kan Försäkringskassan redan tidigt i ärendet ta kontakt via telefon. Antalet tidiga kontakter 2016 var cirka 147 800, en ökning med 77 procent jämfört med föregående år.<sup>39</sup> Ökningen beror troligtvis på förtydliganden i den reviderade handlägningsprocessen som införts under året.

För att utreda behovet av och genomföra samordningen har Försäkringskassan också personliga möten. Dessa kan ske med enbart den sjukskrivna, eller tillsammans med vårdgivare, arbetsgivare eller Arbetsförmedlingen. För gruppen sjukskrivna som bedöms ha behov av stöd och insatser genomfördes under 2016 cirka 73 400 personliga möten, en minskning med 28 procent jämfört med samma period föregående år. De senaste årens trend med ett minskat antal personliga möten håller därmed i sig. Minskningen kan tyda på att vi inte har klarat att tillgodose behovet av samordning. Men det kan också bero på att det ökade antalet telefonkontakter har minskat behovet av personliga möten.

För att klargöra för alla inblandade hur den sjukskrivnes väg tillbaka till arbete eller annan sysselsättning ser ut används en plan för återgång i arbete, som bland annat beskriver de rehabiliteringsbehov och insatser som är aktuella. Målet är att planen ska göras så tidigt som möjligt i ärendet. Under året har 25 650 planer för återgång tagits fram. Under året fanns en plan i 17 procent av alla ärenden där personen bedöms behöva stöd och insatser.<sup>40</sup> Det bedöms som en låg andel.

### Det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan har sedan flera år ett förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen. Syftet är att skapa förutsättningar för återgång till arbete. Det förstärkta samarbetet består av två delar: gemensam kartläggning och aktiva insatser. Aktiva insatser kan vara arbetslivsinriktade eller arbetsförberedande.

Gemensam kartläggning sker vid ett eller flera avstämningsmöten och avslutas med att personen tillsammans med arbetsförmedlare och personlig handläggare gör en plan för vilka insatser som behövs för att hen ska närma sig arbetslivet. För vissa kan det handla om arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser hos Arbetsförmedlingen. För

<sup>38</sup> Differentieringen sker till tre kundflöden inom sjukpenning och rehabiliteringsersättning. Varje kundflöde representerar en grupp individer i en likartad situation och med liknande behov.

<sup>39</sup> Samordnande insatser är enbart aktuella för de med störst behov av insatser och stöd för att återgå i arbetet. Den tidiga kontakten används dock för att utreda förutsättningarna och identifiera vilka försäkrade som behöver insatser, vilket sker i fler ärenden än enbart de med störst behov av samordnande insatser.

<sup>40</sup> Siffrorna är inte jämförbara med tidigare år på grund av ändringar i handlägningsprocessen.

andra kan kartläggningen visa att de lämpligaste insatserna finns hos annan aktör, eller att insatser ännu inte är meningsfulla.

Under 2016 genomfördes 6 957 gemensamma kartläggningar för personer med sjukpenning. Av dessa var 64 procent kvinnor. Skillnaden mellan könen har därmed minskat något sedan föregående år, då andelen kvinnor var 67 procent.

Antalet gemensamma kartläggningar har minskat drastiskt jämfört med föregående år, då cirka 13 700<sup>41</sup> gemensamma kartläggningar genomfördes. Minskningen beror framför allt på att den bortre tidsgränsen för rätt till sjukpenning avskaffades den 1 februari. En annan orsak är att vi gör färre gemensamma kartläggningar tidigt i ärendena, vilket sannolikt är en följd av vårt fokus på att öka kvaliteten i bedömningarna av arbetsförmågan, initialt i ärendet och i samband med tidsgränserna i rehabiliteringskedjan.

## Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att samordningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet.

Behovet av insatser och stöd varken utreds eller genomförs tillräckligt tidigt i sjukfallen. Delar av de samordnande insatserna sker senare i år än föregående år. Vi behöver också bli bättre på att identifiera vilka personer som behöver samordnande insatser, samt vilka rehabiliteringsinsatser som får effekt. Därtill bedömer vi att utfallet av de samordnande insatserna inte är tillfredsställande. Med utfall menar vi om personen återfår arbetsförmåga och återgår i arbete. Bedömningen grundar sig på en rättslig uppföljning och uppföljningar med Væksten som genomförts under året, och stöds även av en internrevisionsrapport.<sup>42</sup>

### Tid till utredning av behov och initiering av insats

Under 2016 var medelvärdet för tiden till första telefonkontakt 48 dagar. Det är något kortare än föregående år, då det var 49 dagar. Detta trots att betydligt fler telefonutredningar gjorts under året. Därtill har variationen i när den första telefonkontakten sker minskat i år jämfört med föregående år.

Fler får sitt första personliga möte tidigare i sjukfallet i år. Medianvärdet för tid till det första personliga mötet var 71 dagar i år, och har därmed minskat något jämfört med 2015 då det var 73 dagar.<sup>43</sup>

En plan för återgång i arbete ska upprättas tidigt i ärendet, men i hälften av ärendena dröjer det mer än ett år innan det finns en plan. Handläggarna har fått bättre stöd för att det ska ske tidigare i ärendet, men det har ännu inte gett någon effekt.

<sup>41</sup> På grund av efterregistreringar skiljer sig antalet från årsredovisningen 2015 då de gemensamma kartläggningarna uppgick till 12 400.

<sup>42</sup> I rättslig uppföljning 2016:2, Rehabiliteringsersättning, framkom att nästan hälften (48 procent) av rehabiliteringsinsatserna var onödiga eller olämpliga. Detta stöds även av Væksten-uppföljningar som genomförts under året (TA kvalitetsanalys november 2016). I internrevisionsrapport 2015:21 framkommer att mycket få insatser genomförs tidigt i sjukfallen i de fall där vi bedömt att behov av insats finns.

<sup>43</sup> Medianvärde för antal dagar till personligt möte (Sassam, avstämningmöte, kontaktmöte och övriga kundmöten). Vi använder medianvärde i stället för medelvärde eftersom många möten tidigare skett i samband med att dagarna med sjukpenning tog slut.

Tiden till en gemensam kartläggning är svår att jämföra med tidigare år, eftersom en stor andel av kartläggningarna tidigare gjordes i samband med att dagarna med sjukpenning tog slut. Vi har därför valt att redovisa tiden till gemensam kartläggning enbart för de gemensamma kartläggningar som inte har skett i samband med att dagarna med sjukpenning tagit slut. Medelvärde för tid till gemensam kartläggning har ökat. Under 2014 var det 307 dagar, under 2015 var det 393 dagar och under 2016 var det 491 dagar. Avskaffandet av den bortre tidsgränsen har alltså inte bidragit till att vi genomför gemensamma kartläggningar tidigare i ärendet.

Den andel av de sjukskrivna som efter gemensam kartläggning går vidare till arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser har ökat från cirka 81 till cirka 83 procent sedan föregående år. Men eftersom underlaget för gemensamma kartläggningar minskat och betydligt färre genomförts är det svårt att bedöma om ökningen beror på att vi blivit bättre på identifiera vilka som behöver insatser.

### **Lika stor andel återgår i arbete efter insats**

Andelen som återgår i arbete efter samordnade insatser är oförändrat från föregående år. Av de som har fått rehabiliteringsersättning lämnar cirka 19 procent sjukförsäkringen efter avslutad arbetslivsinriktad rehabilitering.<sup>44</sup> Utfallet var detsamma för år 2014 och 2015. Fler män än kvinnor lämnar sjukförsäkringen när rehabiliteringsersättningen upphör.

Av de personer med sjukpenning som ingått i det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen lämnade under året 62 procent sjukförsäkringen efter avslutat samarbete, vilket är oförändrat sedan 2015.<sup>45</sup> Avskaffandet av den bortre tidsgränsen har därmed inte lett till att en större andel personer återgår i arbete efter avslutat samarbete. Fler kvinnor än män återvänder till sjukförsäkringen efter avslutat samarbete.

Under året har vi fokuserat på att öka kvaliteten i handläggningen, speciellt på bedömningarna av arbetsförmågan i samband med tidsgränserna i rehabiliteringskedjan. Korrekta bedömningar är en förutsättning för att samordningsuppdraget ska fungera väl. På kort sikt kan detta dock ha bidragit till att kvaliteten inom samordningsuppdraget inte utvecklats i samma positiva riktning som inom övriga delar av sjukförsäkringshandläggningen, eftersom mer tid har lagts i ärendena initialt.

### **Kundernas upplevelse**

Kunder som behöver stöd och insatser har en personlig handläggare. Deras upplevelser av kontakten med den personliga handläggaren mäts i den avdelningsspecifika kundundersökningen genom tre påståenden. På grund av att urvalsmetoden ändrats går det inte att jämföra utfallet av kundundersökningen med föregående år.<sup>46</sup>

Kunderna anger att de får det stöd de behöver av handläggaren och att de är delaktiga i planeringen av sin återgång i arbete. Kvinnor är i högre grad nöjda än män. Däremot anser kunderna i låg utsträckning att Försäkringskassan har bidragit till deras återgång i arbete. Utfallet är detsamma för kvinnor som för män.<sup>47</sup>

<sup>44</sup> Utfallet gäller 30 dagar efter sista dag med rehabiliteringsersättning. Siffror avser perioden januari till oktober 2016.

<sup>45</sup> Omfattar andel som gick vidare till subventionerat arbete, ej subventionerat arbete, studier, arbetsmarknadsutbildning, arbetsmarknadspolitisk program, arbetssökande samt de där sysselsättning saknas.

<sup>46</sup> Urvalet baseras på avslutade ärenden. Tidigare urval bestod av pågående ärenden.

<sup>47</sup> Kundundersökningen för avdelningen för Sjukförsäkring. Svarsfrekvensen var 37 procent. Utfallet avser perioden april till november 2016.



## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. Personer med tillfälligt nedsatt arbetsförmåga kan bland annat ha kontakt med Försäkringskassan genom webbplatsen och på telefon, med kundcenter eller personlig handläggare.

Vi bedömer att kommunikationen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet. Telefontillgängligheten har förbättrats avsevärt jämfört med föregående år, vilket väger tungt i bedömningen. Vi har fortsatt goda resultat för bemötandet och fler använder de digitala kanalerna.

Utöver den kontakt som sker i varje ärende har Försäkringskassan under året också haft ett utökat uppdrag att informera om sjukförsäkringen. Läs mer om detta under avsnittet Sjukförsäkringen.

## Volymer

Antalet samtal till kundcenter har minskat, från cirka 2,1 miljoner under 2015 till 1,5 miljoner samtal i år. Samtidigt har fler samtal kommit in till avdelningen för Sjukförsäkringen. Detta tyder på att kunden i större utsträckning ringer sin personliga handläggare i stället för kundcenter och därmed får rätt kontakt direkt.

Under året har Försäkringskassan lanserat en ny responsiv webbplats. Den kan ha bidragit till att fler kunder hittar rätt information och inte behöver ringa kundcenter.

**Tabell 25 Användning av digitala kanaler, procent**

	2014	2015	2016
Andel e-sjukanmälan från arbetsgivare	74,0	73,0	75,2
Andel elektronisk ansökan sjukpenning	38,9	64,0	74,6
Andel elektroniska läkarintyg	64,0	69,3	72,1

Användningen av digitala kanaler har ökat i år. Det beror på att kunder som har en arbetsgivare får information om att de kan ansöka om ersättning via webben i stället för att få en ansökningsblankett hemskickad. Andelen elektroniska läkarintyg ökar allteftersom fler vårdgivare ansluter sig till tjänsten för detta. Läs mer om arbetet med elektroniska läkarintyg i avsnittet Sjukförsäkringen.

## Kvalitet

Den genomsnittliga tillgängligheten i kundcenter var cirka 82 procent. Det är en betydande förbättring jämfört med 2015, då den var 58 procent. Även den genomsnittliga väntetiden har förbättrats, från 27 till 12 minuter. Den genomsnittliga samtalslängden var 5,2 minuter, vilket i stort sett är oförändrat sedan föregående år.

Kunderna är nöjda med bemötandet i kundcenter. Av de som besvarat enkäten efter avslutat samtal tyckte 91 procent att de fått den information de behövde, 94 procent att handläggaren var lyssnande och lyhörd och 96 procent att de fick ett vänligt bemötande. Fler anger i år att det är lätt att komma i kontakt med rätt person, vilket vi tolkar som en effekt av det arbete som gjorts inom telefontillgängligheten, både inom kundcenter och inom avdelningen för Sjukförsäkring.

# Leva med funktionsnedsättning

**Försäkringskassans arbete inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning syftar till att ge tydlig och samlad information om regler och förutsättningar för att personer med funktionsnedsättning ska kunna förutse sina rättigheter och sin ekonomiska situation. Unga med funktionsnedsättning ska komma ut i studier och arbete. Vi värnar försäkringen genom att motverka felutnyttjande för att enbart de som är berättigade ska uppbära ersättning.**

## Samlad resultatbedömning

Syftet med livssituationen uppfylls delvis. Vi ger tydlig och samlad information till de försäkrade. Fler unga med funktionsnedsättning kommer ut i arbete. Insatserna för att motverka felutnyttjande av assistansersättningen har ökat. Bland annat har vi infört efterskottsbetalning och börjat med att stoppa utbetalningar till oseriösa anordnare. Det är dock ännu för tidigt att se de samlade effekterna av arbetet.

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande. Bedömningen bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten. De förmåner som ingår i livssituationen tillmäts olika vikt beroende på deras andel av försäkringsutgifterna. I livssituationen Leva med funktionsnedsättning är assistansersättning och aktivitetsersättning de förmåner som väger tyngst.

## Assistansersättning

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats positivt under året. Flera insatser har gjorts för att höja kompetensen inom utredningsmetodik och försäkringsmedicin. Andra insatser har syftat till att förtydliga och styra rättstillämpningen i enhetlig riktning. Behovsbedömningsstödet har bidragit till ökad kvalitet och likformighet i utredning och beslut.

Resultatet för assistansersättning bedöms dock inte som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig främst på brister inom området korrekt och likformig rättstillämpning.

Styckkostnaderna per beslut har fortsatt att minska under året. En förklaring kan vara införandet av differentierad metod för tvåårsomprövningar, en annan kan vara att ökad användning av behovsbedömningsstödet bidrar till att effektivisera handläggningen.

Handläggningstiderna har ökat, vilket är en följd av arbetet för att höja kvaliteten. Mer tid har lagts på utredningar och gemensam genomgång av nya ärenden.

## Aktivitetsersättning

Resultaten för aktivitetsersättning bedöms inte som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig främst på brister inom området korrekt och likformig rättstillämpning. Det finns också brister i samordningen på grund av att planering i ärendena ofta saknas eller är bristfällig. Kvaliteten har försämrats sedan föregående år.

Styckkostnaderna för aktivitetsersättning är höga, vilket beror på att ärendena är arbetsintensiva. De har dock minskat under året. Möjliga förklaringar kan vara effektivare arbetssätt, till exempel kan handläggarna nu i vissa ärenden själva beräkna ersättnings storlek och besluta om aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång.

Antalet personer med aktivitetsersättning har ökat, men i lägre takt än tidigare. Även handläggningstiderna har ökat. Det beror bland annat på att vi fattar fler avslagsbeslut inom förmånen, vilket kräver mer tid än beviljandebeslut.

## Övriga förmåner inom livssituationen

Resultaten för bilstöd, handikappersättning och vårdbidrag bedöms sammantaget vara tillfredsställande.

Bedömningen grundar sig på att kvaliteten i handläggningen av bilstöd är god, medan den är tillfredsställande inom handikappersättning och vårdbidrag. Handläggnings-tiderna ökar för alla tre förmånerna, för bilstöd dock bara marginellt. Styckkostnaderna fortsätter att minska för alla tre förmånerna.

## Kundernas upplevelse

Kunderna upplever att kvaliteten i handläggningen är tillfredsställande och bemötandet är gott. Telefontillgängligheten har ökat och väntetiderna till kundcenter har minskat.

## Om livssituationen och de ingående förmånerna

Livssituationen innefattar barn och vuxna med funktionsnedsättning. Kunderna har ofta en kombination av ersättningar. De flesta befinner sig också samtidigt i andra livssituationer, framför allt Väntar eller har barn och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner:

*Aktivitetsersättning* – till den som är högst 29 år och på grund av en funktionsnedsättning behöver längre tid för att avsluta sin skolgång eller har nedsatt arbetsförmåga i minst ett år.

*Assistansersättning* – till den som har en omfattande funktionsnedsättning och därför behöver personlig assistans för att klara sin vardag.

*Bilstöd* – till den som på grund av en funktionsnedsättning har stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller anlita allmänna kommunikationer, eller har ett barn med funktionsnedsättning som gör det svårt att förflytta sig på egen hand eller anlita allmänna kommunikationer.

*Handikappersättning* – till den som behöver extra hjälp eller har merkostnader på grund av varaktig sjukdom eller funktionshinder.

*Vårdbidrag* – till förälder till barn som på grund av funktionsnedsättning behöver särskild vård och tillsyn eller har merkostnader för barn med funktionsnedsättning.

**Tabell 26** Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2014	2015	2016	2016 kvinnor/män, procent	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning	39 974	43 666	45 988	46,8/53,2	5,3
Assistansersättning	16 946	16 975	16 591	45,8/54,2	-2,3
Bilstöd	2 613	2 491	2 629	47,1/52,9	5,5
Handikappersättning	66 669	67 644	67 512	53,2/46,8	-0,2
Vårdbidrag	60 117	63 662	67 432	83,5/16,5	5,9

Antalet personer med aktivitetsersättning fortsätter att öka, men långsammare än tidigare. Liksom under 2015 har många av de som första gången beviljas ersättningen en psykisk funktionsnedsättning.

Antalet personer med assistansersättning har minskat efter att ha legat still under några år. En förklaring till detta kan vara att andelen avslag ökar beroende på ny rättspraxis och normering. Det gjordes också något fler indragningar under 2016 jämfört med föregående år.

Även antalet personer med bilstöd ökar, liksom antalet personer med vårdbidrag. Fler än tidigare ansöker om dessa förmåner. När det gäller vårdbidrag så är de som söker i hög grad också berättigade till bidrag.

Andelen män är högre bland de som får aktivitetsersättning, assistansersättning och bilstöd, medan andelen kvinnor är högre bland de som får handikappersättning. Den största skillnaden mellan kvinnor och män finns inom vårdbidrag, där 84 procent av mottagarna är kvinnor. Det ligger nära till hands att anta att detta grundar sig i traditionella könsroller som ger kvinnor huvudansvaret för barnen.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 27** Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning	3 397	3 755	3 925	4,5
Assistansersättning	28 541	29 774	26 311	-11,6
Bilstöd	315	307	263	-14,5
Handikappersättning	1 331	1 354	1 341	-0,9
Vårdbidrag	3 295	3 547	3 759	6,0
Livssituationen totalt <sup>1</sup>	36 960	38 827	35 703	-8,0

<sup>1</sup> Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Försäkringsutgifterna för aktivitetsersättning fortsätter att öka, men långsammare än 2015. Ökningen beror på att fler personer får ersättning.

Minskningen av försäkringsutgifterna för assistansersättningen beror till övervägande del på införandet av efterskottsbetalning i oktober 2016, då den preliminära utbetalningen för de allra flesta ersättningsberättigade upphörde. För de som övergick till efterskottsbetalning innebar detta att de inte fick någon utbetalning för oktober förrän de lämnat sin redovisning för den månaden. Till viss del är förklaringen också att färre personer har rätt till ersättningen.

Försäkringsutgifterna för bilstöd fortsatte att sjunka under 2016. En viktig förklaring till det är att Försäkringskassan har förtydligat vad som bör anses som lämplig bil, originalmonterad utrustning och utrustning som säljs i paket. Det har lett till att genomsnittsbeloppet som betalas ut för att anpassa en bil har minskat.

Försäkringsutgifterna för handikappersättning minskar något, vilket kan förklaras av att färre personer ansöker om ersättningen samtidigt som fler får avslag. Inom vårdbidrag är förhållandet det omvända; fler ansöker om och beviljas bidrag och utgifterna ökar. Det finns en mångårig trend med ökande utgifter för vårdbidrag. Det finns flera möjliga förklaringar till detta. En kan vara att skolsystemets utformning gör att antalet barn som får en diagnos ökar.<sup>48</sup>

## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per beslut eller utbetalning. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.

### Volymer och kostnader

**Tabell 28** Volym per förmån

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning, antal beslut	29 470	32 512	35 143	8,1
Assistansersättning, antal utbetalningar	181 409	183 615	161 034	-12,3
Assistansersättning, antal beslut	32 971	39 487	43 998	11,4
Bilstöd, antal beslut	3 867	4 743	4 826	1,7
Handikappersättning, antal beslut	10 767	12 014	10 561	-12,1
Vårdbidrag, antal beslut	27 112	28 159	28 143	-0,1

Av tabellen framgår att antalet beslut om aktivitetsersättning och assistansersättning fortsätter att öka, men långsammare än under 2015. Inom aktivitetsersättning fattas fler beslut om avslag och vilande ersättning.

Inom assistansersättningen beror ökningen av antalet beslut på ändrad hantering av beslutsperioder som innebär att även justeringar av beviljandeperioder räknas som beslut. Antalet utbetalningar minskar betydligt efter att ha ökat under en följd av år. Orsaken är främst införandet av efterskottsbetalning i oktober, men också att antalet ersättningsberättigade minskat under året.

Antal beslut om bilstöd ökade för tredje året i rad. Ökningen 2016 beror på fler ansökningar i början av året. En förklaring kan vara lagändringen för nio år sedan som innebar att föräldragruppernas grundbidrag dubblerades. Föräldrar kan ha avvaktat med att ansöka till dess att ändringen trädde i kraft. Eftersom man kan söka bilstöd igen efter nio år sammanfaller detta med den ökning vi nu ser.

Inom handikappersättning minskade antalet beslut, eftersom färre ansökte om ersättningen. Minskningen beror också på att antalet efterkontroller inte varit lika stort som 2015, då en särskilt insats genomfördes för ärenden som inte kontrollerats under en längre tid. En efterkontroll leder till ett beslut om ersättningen sätts ned eller dras in.

<sup>48</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:3, Barns relativa ålder och funktionsnedsättning.

## Tvåårsomprövningar inom assistansersättning samt efterkontroller inom handikappersättning och vårdbidrag

**Tabell 29 Assistansersättning, tvåårsomprövningar i balans och avslutade**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Assistansersättning, tvåårsomprövningar i balans	4 385	5 268	5 411	2,7
Assistansersättning, tvåårsomprövningar avslutade	2 009	2 014	2 865	42,2

Enligt socialförsäkringsbalken ska rätten till assistansersättning omprövas sedan två år förflutit från senaste prövningen och vid väsentligt ändrade förhållanden. Antalet genomförda tvåårsomprövningar av assistansersättning har sedan 2015 ökat med 42 procent. Förklaringen är främst en särskild satsning på tvåårsomprövningar kombinerat med differentierad handläggning av dessa ärenden. Antalet ärenden i balans har ökat med 3 procent under 2016.

I 66 procent av de tvåårsomprövningar som genomfördes under 2016 ledde utredningen till oförändrad rätt till ersättning. Det är en högre andel än 2015, då andelen var 52 procent. Cirka 16 procent av tvåårsomprövningarna ledde till att personen beviljades fler timmar, en minskning från 30 procent för 2015. Cirka 10 procent ledde till en indragning, en ökning med 1 procent sedan 2015. Cirka 8 procent ledde till en minskning av antalet timmar, vilket är ungefär lika stor andel som 2015.

**Tabell 30 Handikappersättning och vårdbidrag, efterkontroller i balans och avslutade**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Handikappersättning och vårdbidrag efterkontroller i balans	12 000	8 950	15 218	70,0
Handikappersättning och vårdbidrag efterkontroller avslutade	14 538	16 345	14 560	-10,9

Enligt socialförsäkringsbalken ska rätten till vårdbidrag omprövas minst vartannat år om det inte finns skäl för omprövning med längre mellanrum. För handikappersättning är kravet att omprövning ska göras vid ändrade förhållanden. Antalet efterkontrollerade ärenden om handikappersättning och vårdbidrag har minskat med 11 procent sedan 2015, då antalet ökade som ett resultat av en särskild insats. Under 2016 har ansökningsärenden prioriterats framför efterkontroller. Balanserna har därför ökat under året.

Efterkontrollerna ledde till att handikappersättningen drogs in eller minskades i cirka 32 procent av ärendena, vilket är en ökning från 28 procent 2015. För vårdbidraget var andelen oförändrad, 25 procent.

**Tabell 31 Styckkostnad per förmån, löpande priser**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Aktivitetsersättning, kr/beslut	12 838	12 547	11 572	-7,8	407
Assistansersättning, kr/utbetalning	1 912	1 760	2 092	18,8	337
Assistansersättning, kr/beslut	10 522	8 185	7 655	-6,5	337
Bilstöd, kr/beslut	9 141	7 988	7 336	-8,2	35
Handikappersättning, kr/beslut	10 357	9 636	9 173	-4,8	97
Vårdbidrag, kr/beslut	9 260	9 055	8 584	-5,2	242

Av tabellen framgår att styckkostnaderna per beslut fortsätter att minska för alla förmåner inom livssituationen.

Aktivitetsersättning är den förmån inom livssituationen som har högst styckkostnad. Ärenden om aktivitetsersättning är arbetsintensiva, eftersom personerna under hela ersättningsperioden erbjuds insatser som ska öka möjligheterna till arbete eller studier. Både styckkostnaden och förvaltningskostnaden har dock minskat något, trots en ökning av antalet beslut. Orsaker till detta kan vara effektivare arbetssätt, som att handläggarna nu i vissa ärenden själva kan beräkna ersättningens storlek i stället för att lämna över till särskilda handläggare som beräknar ersättningen. Sedan slutet av 2014 är det också handläggaren själv som i vissa ärenden beslutar om aktivitetsersättning på grund av förlängd skolgång.

Inom assistansersättningen ökar styckkostnaden per utbetalning. Förklaringen är främst att antalet utbetalningar minskade på grund av övergången till efterskottsbetalning. Styckkostnaden per beslut fortsätter däremot att minska, men långsammare än tidigare. Minskningen kan delvis förklaras av införandet av en differentierad metod för tvåårsomprövning som gör det möjligt att i vissa fall göra mindre omfattande utredningar. Behovsbedömningsstödet används också mer, vilket sannolikt har effektiviserat handläggningen. Ytterligare en förklaring kan vara de många avslagsärendena där det i vissa fall är uppenbart att personen sökt fel ersättning och beslut därför kan fattas efter en kort utredning. Den relativt höga personalomsättningen inom assistansersättningen med bortfall av ärendeproduktion kan vara en annan förklaring.

Den minskade styckkostnaden inom bilstöd kan bero på att Försäkringskassan i början av året beslöt att göra vissa undantag från den särskilda beslutsordningen. Förändringen innebär att handläggaren själv beslutar i okomplicerade ärenden.

## Kvalitet

Flera rapporter har under senare år pekat på kvalitetsbrister inom assistansersättningen. För att höja kvaliteten har Försäkringskassan under året vidtagit en rad åtgärder. Här kan nämnas kompetenshöjande insatser som utbildning i utredningsmetodik och försäkringsmedicin, liksom att vi tagit fram exempelärenden. Andra insatser är en ny version av vägledningen, rättsliga ställningstaganden och domsnytt, allt i syfte att förtydliga och styra rättstillämpningen. Insatserna har på relativt kort tid ökat likformigheten i utredningarna. Utvecklingen av kvaliteten har under året varit positiv.

För aktivitetsersättning har en rättlig kvalitetsuppföljning visat på brister i utredning och bedömning av rätten till ersättning. Uppföljningen pekar också på brister i samordningen. Sammantaget bedöms kvaliteten ha utvecklats negativt under året.

Positivt är att kunderna i livssituationen upplever den rättsliga kvaliteten som tillfredsställande, att Försäkringskassans bemötande ses som gott samt att vår kompetens och service anses tillfredsställande.

Trots gjorda insatser bedömer vi att kvaliteten i handläggningen inom livssituationen inte är tillfredsställande. Bedömningen grundar sig främst på brister inom området korrekt och likformig rättstillämpning inom assistansersättning och aktivitetsersättning, inklusive samordningsuppdraget. Kvaliteten i handläggningen av bilstöd håller fortsatt god kvalitet, medan kvaliteten i handläggningen av handikappersättning och vårdbidrag är tillfredsställande.

Förbättringsområden inom hela livssituationen är dokumentation, utredning inklusive värdering av olika underlag och samordning under tid med aktivitetsersättning. Liksom under 2015 finns det utrymme för ett mer aktivt förhållningssätt i handläggningen.

## Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultat av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga

utbetalningar, intern försäkringskontroll, omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

### Uppföljningar och granskningar

Handläggningen av samtliga förmåner inom livssituationen har följts upp med hjälp av det lokala uppföljningsverktyget Væksten. Tillsammans med kvalitetsindikatorer samt interna och externa rapporter bedöms uppföljningarna ge tillräckliga kunskapsunderlag för att bedöma att nyckelkontrollerna har genomförts i hög utsträckning.

Kvalitetsuppföljningarna med stöd av Væksten visar att handläggarna inom aktivitetsersättning har respekt och förståelse för kunden, samt verkställer beslut på ett korrekt sätt. En rättslig kvalitetsuppföljning visar däremot på brister i utredning och bedömning av rätten till ersättning. Uppföljningen pekar också på brister i samordningen, där det oftast saknas planering och de planeringar som ändå görs ofta är bristfälliga.<sup>49</sup>

Kvalitetsuppföljningarna med stöd av Væksten inom assistansersättning visar att utredning av försäkringstillhörighet, processefterlevnad och användning av behovsbedömningsstödet fungerar väl. Den ökade användningen av behovsbedömningsstödet har ökat likformigheten i utredningar och beslut. Man skriver också tydligt formulerade beslutsbrev samt visar respekt och förståelse för kunden. Dock finns problem med dokumentation och samordning med andra förmåner. Det behövs också ett mer aktivt förhållningssätt och bättre värdering av underlagen.

Inom de övriga förmånerna inom livssituationen visar kvalitetsuppföljningarna med stöd av Væksten följande resultat:

- Bilstöd: rättstillämpningen är korrekt och likformig. Det finns god kunskap om försäkringen. Handläggarna har god kompetens och gör korrekta bedömningar av anpassningsbidragen.
- Handikappersättning: bedömningen av försäkringstillhörighet och förmånstid fungerar väl och kunden visas respekt och förståelse. Däremot kan bedömningen av den sökandes funktionsförmåga förbättras.
- Vårdbidrag: bedömningen av förmånstid och verkställande av beslut fungerar bra. Brister finns i värderingen av medicinska uppgifter, nedsättningens varaktighet, ersättningens storlek samt i förmågan att ta ställning till behovet av efterkontroll.

### Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 32 Felaktiga utbetalningar över 1000 kronor, antal**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning	495	424	623	46,9
Assistansersättning	775	252	182	–27,8
Bilstöd	200	218	220	0,9
Handikappersättning	401	361	553	53,2
Vårdbidrag	524	517	443	–14,3

Antalet felaktiga utbetalningar av aktivitetsersättning har ökat. Orsaken till ökningen är oklar, men beror till viss del på felregistreringar. För assistansersättning har de däremot minskat. Detta är troligen en effekt av de informationsbrev om frivillig återbetalning

<sup>49</sup> Rättslig uppföljning 2016:6, Aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga.



som används sedan 2014. Frivillig återbetalning registreras inte i denna statistik. Först i andra hand tar Försäkringskassan ställning till om utbetalningen är felaktig och därmed leder till en återkravsutredning. Flest felaktiga utbetalningar görs till män, vilket troligen beror på att fler män än kvinnor får assistansersättning.

Antalet felaktiga utbetalningar av handikappersättning har ökat med över 50 procent. Orsaken är att kontrollerna har förbättrats snarare än att fler fel uppstår. Dessutom har det förtydligats att eventuella felutbetalningar ska utredas i efterkontrollerna.

Antalet felaktiga utbetalningar av vårdbidrag har minskat, medan det är oförändrat för bilstöd.

**Tabell 33 Handlagda felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor, andel orsakade av Försäkringskassan**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning	47,5	43,4	44,8	1,4
Assistansersättning	10,6	7,2	10,7	3,4
Bilstöd	1,9	3,5	6,0	2,5
Handikappersättning	43,5	31,3	39,6	8,3
Vårdbidrag	44,9	46,5	34,2	-12,3

Andelen felaktiga utbetalningar orsakade av Försäkringskassan har ökat för alla förmåner utom vårdbidrag, som uppvisar en minskning. Att Försäkringskassan orsakar felaktiga utbetalningar kan bero på felregistreringar, att vi inte tar hand om information eller på att samordningen mellan olika förmåner inte fungerar. Det kan också vara svårt att stoppa redan registrerade utbetalningar.

Försäkringskassan genomför intern försäkringskontroll i ett slumpmässigt urval av ärenden för att få en indikation på kvalitetsavvikelser i verkställda utbetalningar. För denna indikator finns endast resultat för 2016.

Inom aktivitetsersättning fanns avvikelser i 1 procent av de kontrollerade ärendena. Det handlade främst om att det saknades dubbelattest vid utbetalningar på mer än 40 000 kronor och brister i läkarutlåtanden.

Inom assistansersättning fanns avvikelser i 10 procent av ärendena. Vanliga avvikelser var att det saknades underlag och att ersättningen betalades ut till fel mottagare. De ärenden där det saknades underlag beslutades i de flesta fall före 2011, då elektroniska akter infördes.

Inom bilstöd är avvikelserna försumbara, mindre än 1 procent av ärendena.

Inom handikappersättningen fanns avvikelser i 2 procent av ärendena. Avvikelseerna handlade främst om att det saknades dubbelattest vid utbetalningar på mer än 40 000 kronor och att ersättningen betalas ut på avi, trots att den försäkrade lämnat uppgift om konto.

Inom vårdbidrag fanns avvikelser i 3 procent av ärendena. Vanliga avvikelser var att det saknades dubbelattest vid utbetalningar på mer än 40 000 kronor och att fördelningen mellan skattepliktig och skattefri del görs felaktigt vid retroaktiva utbetalningar.

**Tabell 34 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet**

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Aktivitetsersättning	417	428	11,7	466	443	12,4	589	360	7,2
Assistansersättning	1 217	1 231	10,9	1 220	1 192	8,4	1251	1007	7,4
Bilstöd	270	262	3,8	268	273	4,0	323	208	1,4
Handikappersättning	584	572	8,6	708	689	10,3	659	551	8,0
Vårdbidrag	1 025	1 030	10,8	1 020	1 005	10,0	1198	881	10,2

Inom aktivitetsersättning fortsätter antal ärenden som omprövas att öka. Ökningen kan vara en följd av fler avslag. Andelen beslut som ändras efter omprövning har minskat.

Inom assistansersättning är antalet ärenden som omprövas i stort sett oförändrat. Andelen som ändras har däremot sjunkit för tredje året i rad. En tänkbar förklaring är förbättrade beslutsmotiveringar med tydligare utredningsunderlag i form av behovsbedömningsstöd och beräkningsbilaga.

Inom bilstöd har antalet beslut som omprövas ökat. Ökningen kan vara en följd av förändringar i tillämpningen. Det är få omprövningar som leder till ändrade beslut.

Inom handikappersättning har antalet beslut som omprövas minskat. En förklaring kan vara färre ansökningar om förmånen. Inom vårdbidrag omprövas i stället fler ärenden, vilket kan förklaras av fler ansökningar. Andelen beslut som ändras efter omprövning minskar inom handikappersättning medan den är oförändrad för vårdbidrag.

**Tabell 35 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt**

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Assistansersättning	737	720	26,5	636	665	22,7	530	620	20,8
Bilstöd	88	101	11,9	90	68	7,4	65	87	4,6
Handikappersättning	199	200	17,5	242	200	13,0	159	186	12,9
Vårdbidrag	267	290	22,1	232	233	16,7	188	199	16,1

Källa: Domstolsverket. Sjuk- och aktivitetsersättning redovisas samlat under avsnitt Varaktigt nedsatt arbetsförmåga.

Av tabellen framgår att färre beslut överklagas och att andelen som ändras i förvaltningsrätten har minskat för alla de redovisade förmånerna.

#### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Begripligheten i de skriftliga beskederna och förmågan att följa lagar och regler får de bästa omdömena. Omdömet om förmågan att följa lagar och regler har förbättrats sedan 2015, och förbättringen gäller alla förmåner utom aktivitetsersättning.

Resultaten är lägre för förutsägbarheten och likformigheten i besluten, även om resultatet för frågan om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt har förbättrats något för livssituationen. Förbättringen gäller inom handikappersättning, assistansersättning och vårdbidrag.

I mätningen 2016 bedömer kvinnor och män inom livssituationen den rättsliga kvaliteten i stort sett likvärdigt. Inom assistansersättning är dock kvinnor mer positiva när det gäller upplevelsen av myndighetens förmåga att följa lagar och regler.

### Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels Försäkringskassans handläggningstider, dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens.

#### Handläggningstid

**Tabell 36 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsersättning	73	69	76	10,0
Assistansersättning	124	128	150	17,5
Bilstöd	42	39	39	0,6
Handikappersättning	78	81	96	18,9
Vårdbidrag	77	81	95	17,5

Handläggningstiderna har ökat inom alla förmåner utom bilstöd. Handläggningstiderna inom aktivitetsersättning, handikappersättning och vårdbidrag är genomgående något längre för kvinnor.

De längre handläggningstiderna för aktivitetsersättning kan delvis förklaras av att fler beslut fattats inom förmånen. De kan också förklaras av att det fattas fler avslagsbeslut, vilket kräver mer tid än beviljandebeslut.

För assistansersättningen kan förklaringen vara att vissa ansökningar har blivit liggande i väntan på förtydligande av en dom om psykisk funktionsnedsättning. Införandet av gemensamma genomgångar av nya ärenden är en annan förklaring, liksom den mer omfattande statistikregistreringen. Handläggarnas medvetenhet om vikten av noggrann utredning samt ett fullständigt beslutsunderlag kan också ha påverkat. I redovisad tid kan också ingå annan tid än direkt handläggning, exempelvis åtgärder inför efterskotts-betalning.

För vårdbidrag och handikappersättning kan de längre handläggningstiderna bero på att fokus legat på att införa förändrade arbetssätt utifrån projektet En enklare vardag. Handläggarna har också prioriterat assistansersättning framför handikappersättning och vårdbidrag.

#### Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Kundernas upplevelse mäts genom sju frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god, medan upplevelsen av kompetens och service bedöms som tillfredsställande. Sett till hela livssituationen ligger såväl omdömet om bemötandet som kundernas uppfattning om Försäkringskassans kunskap om ersättningar och bidrag på en oförändrad nivå jämfört med 2015. Kunder med assistansersättning upplever dock i något större utsträckning att de får den hjälp de behöver. Kundernas uppfattning om handläggarnas kompetens har förbättrats något inom assistansersättning, handikappersättning och bilstöd.

Kunderna i livssituationen anser i något högre grad än tidigare att deras senaste ärende handlagts snabbt. Den positiva utvecklingen gäller handikappersättning, assistansersättning, bilstöd och aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. För handikappersättning och assistansersättning kan införandet av förenklade uppföljningar vara en förklaring.

Det finns inga skillnader i resultaten mellan könen när det gäller upplevelsen av service, bemötande och kompetens.

## Samordning

Inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning är det enbart de som får aktivitetsersättning som omfattas av Försäkringskassans uppdrag att samordna aktiviteter och rehabiliteringsinsatser. Samordningsuppdraget innebär att identifiera behov av samordning och eventuella insatser, göra en plan tillsammans med personen och följa upp planen. En väl fungerande samordning underlättar övergången till arbetsliv eller studier.

### Aktiviteter och särskild ersättning för kostnader

Alla som beviljas aktivitetsersättning erbjuds aktiviteter. Aktiviteterna syftar till att öka eller bibehålla nuvarande förmåga. För de kostnader som uppstår i samband med aktiviteterna betalar Försäkringskassan ut särskild ersättning. Under 2016 betalades mest ersättning ut för kostnader för resor mellan bostaden och aktiviteter, följt av kursavgifter, studiematerial och idrottsaktiviteter.

Utgifterna för särskild ersättning har ökat de senaste åren. Under 2016 betalades 31 miljoner kronor ut, jämfört med 29 miljoner under 2015 och 25 miljoner kronor under 2014.

### Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att kvaliteten i samordningen inom aktivitetsersättningen inte är tillfredsställande.

I dag kan vi enbart följa resultaten av de samordningsinsatser som genomförs inom ramen för det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen. Utifrån resultat från uppföljningarna med stöd av Væksten och den rättsliga kvalitetsuppföljningen kan vi dock konstatera att det finns brister, såväl i att identifiera behov av samordning som att planera och följa upp insatser.

### Förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen

Försäkringskassan har sedan flera år ett förstärkt samarbete med Arbetsförmedlingen. Syftet är att skapa förutsättningar för övergång till arbetsmarknaden och att förkorta tiden med aktivitetsersättning. Det förstärkta samarbetet består av två delar: gemensam kartläggning och aktiva insatser. Aktiva insatser är arbetslivsinriktade eller arbetsförberedande insatser. Se vidare i avsnitten Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Sjukförsäkringen.

**Tabell 37      Genomförda gemensamma kartläggningar**

	2014	2015	2016	2016	
				Kvinnor	Män
Antal gemensamma kartläggningar	1 865	2 341	1 390	666	724

Antalet gemensamma kartläggningar inom aktivitetsersättning minskade detta år. Personer med aktivitetsersättning har tidigare ingått i programmet arbetslivsintroduktion. Vid övergången från aktivitetsersättning till arbetslivsintroduktion gjordes en gemensam kartläggning. När den bortre tidsgränsen inom sjukpenning togs bort upphörde programmet arbetslivsintroduktion. Detta har medfört att färre gemensamma kartläggningar genomförts.

Tiden fram till den första gemensamma kartläggningen minskar. Detta år var den 1 193 dagar, jämfört med 1 284 dagar under 2015 och 1 339 dagar under 2014. Detta är positivt, eftersom det kan bidra till att förkorta tiden med aktivitetsersättning och få fler unga i sysselsättning.

## Planering efter gemensam kartläggning

Gemensam kartläggning avslutas med att den försäkrade tillsammans med arbetsförmedlare och personlig handläggare formulerar en plan för vilka insatser som behövs för att hen ska närma sig arbetslivet. För en del är det aktuellt med arbetsförberedande eller arbetslivsinriktade insatser hos Arbetsförmedlingen. För andra kan kartläggningen visa att de lämpligaste insatserna finns hos en annan aktör, till exempel inom ramen för samordningsförbundens verksamhet. Ibland är personerna inte redo för insatser. Då kan det vara aktuellt med samordning genom att i stället erbjuda aktiviteter.

Under 2016 gick unga med aktivitetsersättning vidare från genomförd kartläggning till antingen arbetsförberedande eller arbetslivsinriktad insats i 83 procent av fallen. Andelen är något högre för män. Siffran är oförändrad sedan 2015, då den hade ökat från 82 procent sedan 2014. Den vanligaste insatsen efter gemensam kartläggning är arbetsförberedande insatser.

## Utfall efter insats i det förstärkta samarbetet

Under 2016 lämnade 58 procent av de som ingått i det förstärkta samarbetet aktivitetsersättningen efter avslutat samarbete. Det är en ökning jämfört med 2015, då 56 procent gjorde det. Fler kvinnor än män återvänder till ersättning från Försäkringskassan efter avslutat samarbete.

## Resultat efter period med aktivitetsersättning

**Tabell 38 Resultat efter period med aktivitetsersättning**

	Kön	Antal 2015	Antal 2016	Andel, % 2015	Andel, % 2016
<b>Arbete</b>	Man	351	464	4,0	5,0
	Kvinna	302	432	3,7	5,0
	Total	653	896	3,9	5,0
<b>Studier</b>	Man	249	246	2,8	2,6
	Kvinna	309	350	3,8	4,0
	Totalt	558	596	3,3	3,3

Sedan 2014 registreras kundernas sysselsättning efter att aktivitetsersättningen upphört. Av tabellen framgår att det trots en ökning totalt sett fortfarande är få som går vidare till arbete eller studier efter en period med aktivitetsersättning. I vissa fall kan det bero på att personen har så omfattande funktionsnedsättningar att hen helt saknar förutsättningar för arbete eller studier. Som tidigare nämnts går en betydligt högre andel av de som deltagit i det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen vidare till arbete eller studier. Bland dem som går vidare till studier minskar andelen män.

## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. Kunder med funktionsnedsättning kan bland annat ha kontakt med Försäkringskassan genom webbplatsen och på telefon, med kundcenter eller personlig handläggare.

Kvaliteten i kommunikationen inom livssituationen bedöms som god. Tillgängligheten till kundcenter och de digitala kanalerna har utvecklats positivt, liksom nöjdheten med kundcenter.

## **Volymer**

Under året kom det cirka 63 000 samtal till kundcenter som gällde förmåner inom livssituationen. Det var något färre än 2015 då de uppgick till cirka 65 000. De flesta kunder inom livssituationen som kontaktar Försäkringskassan per telefon gör det genom att höra av sig direkt till sin personliga handläggare.

Försäkringskassan har en guide på [forsakringskassan.se](http://forsakringskassan.se) som hjälper kunderna att se vilka förmåner de kan ha rätt till. Guiden ger information om villkoren för alla förmåner inom Leva med funktionsnedsättning, och dessutom information om andra förmåner som kan vara aktuella för denna grupp. Guiden publicerades i mars 2015 och startades cirka 28 000 gånger detta år. Under 2016 har guiden startats cirka 42 000 gånger, en väsentlig ökning jämfört med förra året.

Under året har fler blanketter gjorts tillgängliga som e-blanketter. Nu finns 15 stycken, varav de flesta gäller aktivitetsersättning.

## **Kvalitet**

Tillgängligheten i kundcenter ökade från 88 till 92 procent och väntetiden per samtal minskade från 19 till 7 minuter. Den genomsnittliga samtalslängden ökade från 5 till 6 minuter.

Kundnöjdheten med kundcenter ökade under året. Enligt den enkät som kunderna får möjlighet att besvara efter avslutat samtal ökade andelen som upplevde att handläggaren lyssnade och var lyhörd inför kundens situation från 89 till 92 procent. Andelen som upplevde att handläggaren gav ett vänligt bemötande ökade från 93 till 95 procent. Andelen som ansåg att de fått den information de behövde minskade däremot, från 85 till 82 procent. Det är lägre än för andra livssituationer. Troligen beror det på att kundcenter inte har tillgång till information i de ärenden som hanteras inom livssituationen. Alla frågor om enskilda ärenden måste därför lämnas över till den personliga handläggaren.

# Utan behov av ersättning

**Försäkringskassans arbete inom livssituationen Utan behov av ersättning syftar till att människor inom livssituationen ska ha en rimlig och verklighetsbaserad förväntan på Försäkringskassan och på socialförsäkringen, kunskap om vilket ekonomiskt skydd socialförsäkringen konkret ger och vad som påverkar utfallet. Det leder till att mötet med myndigheten blir förutsägbart, skapar trygghet i övriga livssituationers förefaser och minskar onödig efterfrågan.**

## Samlad resultatbedömning

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen är tillfredsställande.

Bedömningen grundas på att kommunikationsinsatserna bedrivs med rätt kvalitet och får avsedd effekt samt att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen är oförändrat bland kunder utan pågående ärende. Därmed bedömer vi att syftet med livssituationen uppfylls helt.

## Om livssituationen

I livssituationen Utan behov av ersättning finns personer som är i arbetsför ålder och därmed bidrar till socialförsäkringssystemet. Det är en stor och heterogen grupp om cirka 3,3 miljoner människor. Gruppens gemensamma behov är att få rätt förväntningar och grundläggande kännedom om rätten till socialförsäkringen.

En del av personerna i livssituationen saknar egna erfarenheter av Försäkringskassan, medan en del har haft ett ärende hos Försäkringskassan tidigare. Målgruppen kan dock ha erfarenheter från media, som nära anhörig eller närstående och bär med sig erfarenheter från detta, vilket givetvis kan påverka deras syn på myndigheten.

## Imageundersökningen

Resultatet av arbetet i livssituationen Utan behov av ersättning följs bland annat upp i Försäkringskassans imageundersökning.<sup>50</sup> I undersökningen får kunderna besvara eller ta ställning till ett antal frågor och påståenden om Försäkringskassan och socialförsäkringen. Svaren ges på en skala från 1 till 5.

Undersökningen visar att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen är oförändrat bland personer utan pågående ärende. Svaret på frågan ”Vilket förtroende har du för socialförsäkringen” får ett medelvärde på 3,0. Andelen som har stort eller mycket stort förtroende för socialförsäkringen är 27 procent, medan andelen med lågt

<sup>50</sup> Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan i avsnittet Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen.

förtroende eller inget förtroende alls är 22 procent. Däremot har dessa personers uppfattning om Försäkringskassan försämrats något. Andelen som har en ganska eller mycket negativ uppfattning om Försäkringskassan har ökat från 18 till 24 procent.<sup>51</sup>

Resultaten för de flesta andra områden är oförändrade sedan 2015. Det gäller hur väl Försäkringskassan sköter sitt samhällsuppdrag, kontrollen av utbetalningar och bidrag, efterlevnad av lagar och regler samt likformigheten.

Inom några områden kan dock en negativ utveckling noteras jämfört med föregående år. Fler tar avstånd från påståendena att Försäkringskassan är bra på att förstå sina kunders behov och har kompetenta medarbetare. Kunderna är också mindre trygga med att de skulle få den ersättning de har rätt till från Försäkringskassan om behovet uppstod.

Resultaten från imageundersökningen redovisas även i avsnittet Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen.

## Försäkringskassan i media

Under året publicerades cirka 22 400 redaktionella artiklar och cirka 21 100 inlägg i sociala medier om Försäkringskassan.

Impression score<sup>52</sup> mäter den sammanvägda bedömningen av tonalitet och synlighet inom tre fokusområden. Resultatet låg under året på 17 procent för rapporteringen om jämställd föräldraförsäkring, 9 procent för rapporteringen om assistansersättning och funktionsnedsättning samt 13 procent för rapporteringen kring sjuktalerna.

### Proaktivt mediearbete

Försäkringskassan arbetar proaktivt för att informera i media om vad som sker på myndigheten och i socialförsäkringen, om aktuella regelförändringar, statistik, forskning och våra tjänster. Under året har vi genomfört tre till fyra proaktiva medieaktiviteter i veckan i form av pressmeddelanden, aktiva mediekontakter och inlägg i sociala medier. Vi har också fått ett 20-tal debattartiklar och repliker publicerade kring våra prioriterade frågor inom sjukförsäkringen och assistansersättningen.

## Kommunikationskampanjer

I början av året genomfördes en digital kommunikationskampanj som bestod av flera kortare filmer om tjänster och ersättningar som berör målgruppen. Det handlade om information om EU-kortet, arbetsplatsnära stöd och Ersättningskollen, en webbtjänst som ger möjlighet att se sin ersättning från alla aktörer vid sjukdom eller arbetsskada, inte bara från Försäkringskassan. Kostnaden för kampanjen var 900 000 kronor.

<sup>51</sup> Resultatet baseras på frågan *Vilken är din uppfattning om följande företag och organisationer? [Försäkringskassan]*. Svarsalternativen är en skala från 1 till 5 där 1 betyder mycket negativ och 5 betyder mycket positiv. Andelen negativa motsvarar alternativen 1 och 2.

<sup>52</sup> Impression Score är ett mått som väger samman Försäkringskassans synlighet i artikeln och artikelns vinkling. Det är ett mått på publicitetens kvalitet och anges på en skala mellan 100 och -100 procent. Ett genomsnittligt Impression Score baserat på en större mängd artiklar bli ytterst sällan över 30–40 procent.



Kampanjen fick överlag goda resultat med 11,5 miljoner uppspelningar. Filmerna har dessutom skapat stort engagemang på Facebook med cirka 1 290 delningar och 6 885 gilla-markeringar. Utifrån resultatet bedömer vi att kostnaden varit rimlig.

Under året har Försäkringskassan haft i uppdrag att genomföra breda informationsinsatser om sjukförsäkringen, föräldraförsäkringen och Försäkringskassans uppdrag. Informationen har bland annat riktats till den breda allmänheten för att öka kunskapen om försäkringens intentioner och regelverk. Läs mer i avsnitten Sjukförsäkringen och Föräldraförsäkringen.

## Övriga aktiviteter

Försäkringskassan har under året deltagit i flera seminarier och evenemang för att sprida kunskap, samverka och diskutera socialförsäkringen. Försäkringskassan arrangerade bland annat tre seminarier i Almedalen med fokus på våra prioriterade områden: jämställt uttag av föräldraförsäkringen, motverka brott inom assistansersättning samt arbetet med att nå 9,0 sjukdagar. Vi deltog även som sakkunniga i 35 möten, seminarier, runda bordssamtal och utfrågningar. Försäkringskassan medverkade också på Pride-festivalen i Stockholm, där cirka 1 300 personer besökte vårt tält.

# Väntar eller har barn

**Försäkringskassans arbete inom livssituationen Väntar eller har barn syftar till att ge blivande föräldrar och föräldrar bättre förutsättningar för ett jämställt föräldraskap och ekonomisk trygghet.**

## Samlad resultatbedömning

Syftet med livssituationen uppfylls genom att vi betalar ut rätt ersättning i rätt tid och ger våra kunder bra information om förutsättningar för ett jämställt föräldraskap.

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen är tillfredsställande. Bedömningen bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten. De förmåner som ingår i livssituationen tillmäts olika vikt beroende på deras andel av försäkringsutgifterna. I livssituationen Väntar eller har barn är föräldrapenning och barnbidrag de förmåner som väger tyngst.

### Föräldrapenning och barnbidrag

Resultatet för förmånerna föräldrapenning och barnbidrag bedöms som gott. Bedömningen grundar sig främst på att kvaliteten i handläggningen är tillfredsställande och att respektive förmåns automatiseringsgrad är hög, vilket skapar förutsättningar för god kvalitet.

Det har även skett en positiv utveckling av kvaliteten. Trots att fler beslut omprövas minskar andelen som ändras efter omprövning eller överklagande till förvaltningsrätten. Det tyder på att vi fattar fler korrekta beslut än tidigare. Antalet felaktiga utbetalningar minskar också.

Antalet personer som får föräldrapenning och barnbidrag ökar till följd av ökat barnafödande och migration. Styckkostnaderna för föräldrapenning har minskat, bland annat på grund av ökad automatisering. Styckkostnaderna för barnbidrag är oförändrade sedan föregående år. Handläggningstiden för föräldrapenning och för barnbidrag är stabila.

Kunderna anser generellt att de får ett bra bemötande samt att våra skriftliga besked är lätta att förstå. Vi har även ökat tillgängligheten och minskat väntetiden i telefon.

### Övriga förmåner i livssituationen

Resultaten för bostadsbidrag, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd är sammantaget tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att kvaliteten i handläggningen är tillfredsställande. Handläggningstiderna är relativt stabila. Dock har de ökat inom underhållsstöd till följd av informationsinsatser som gjorts på grund av vårt utökade uppdrag till föräldrar som har separerat.

Även styckkostnaderna är relativt stabila. De har dock ökat för tillfällig föräldrapenning, bland annat på grund av införandet av en utbetalningsdag.

## Om livssituationen och de ingående förmånerna

De förmåner som livssituationen Väntar eller har barn beslutar om och betalar ut ska bidra till en god ekonomisk levnadsstandard för alla barnfamiljer samt minska skillnaderna i de ekonomiska villkoren mellan hushåll med och utan barn. Den ekonomiska familjepolitiken ska även bidra till ett jämställt föräldraskap.

Det finns i dag cirka 2,2 miljoner barn under 18 år i Sverige. Det är de och deras föräldrar som utgör den största kundgruppen inom livssituationen Väntar eller har barn, men också de som är gravida eller planerar att skaffa barn ingår. Medelåldern för förstagångsföräldrar var under året 29 år för kvinnor och 32 år för män. Under året har 118 900 barn fötts, varav 55 700 av förstagångsföräldrar.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner inom livssituationen.

*Barnbidrag* – till föräldrar som har barn under 16 år eller äldre barn som går i grundskolan. I barnbidrag ingår även förlängt barnbidrag och flerbarnstillägg.

*Bostadsbidrag* – till barnfamiljer och till ungdomar som är 18–28 år.

*Föräldrapenning* – till föräldrar när de avstår från arbete under tiden de vårdar barn. Ersättningen ska underlätta för föräldrar att kombinera förvärvsarbete med familjeliv.

*Graviditetspenning* – till gravida som på grund av fysisk ansträngning inte klarar av att arbeta i slutet av graviditeten eller stängts av från arbete av sin arbetsgivare på grund av risker i arbetsmiljön.

*Tillfällig föräldrapenning* – till den som tillfälligt behövt avstå från arbete för att ta hand om ett sjukt eller smittat barn. I samband med barns födelse kan tillfällig föräldrapenning även betalas ut för tio dagar till den andra föräldern.

*Underhållsstöd* – till en förälder som inte får avtalat eller tillräckligt underhållsbidrag från den andra föräldern. I underhållsstödet ingår även förlängt underhållsstöd, utfyllnadsbidrag och underhållsstöd vid växelvist boende.

**Tabell 39**    **Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån**

	2014	2015	2016	2016 kvinnor/män, procent	Förändring 2015–2016, procent
Barnbidrag	1 181 431	1 256 677	1 349 401	77,9/22,1	7,4
Bostadsbidrag	297 329	301 025	292 095	63,0/37,0	-3,0
Föräldrapenning <sup>1</sup>	769 249	790 551	814 851	54,7/45,3	3,1
Graviditetspenning	24 777	25 228	27 210	100,0/0,0	7,9
Tillfällig föräldrapenning <sup>2</sup>	814 887	834 703	870 037	52,8/47,2	4,2
Underhållsstöd	187 860	184 410	179 136	81,0/19,0	-2,9

<sup>1</sup> I årsredovisning 2015 angavs fel antal individer med föräldrapenning år 2015.

<sup>2</sup> Här ingår alla unika individer som under året har fått en utbetalning av tillfällig föräldrapenning. I årsredovisning 2015 ingick inte personer som fått utbetalt tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn i statistiken.

Antalet personer som får ersättning ökar för alla förmånerna inom livssituationen utom bostadsbidrag och underhållsstöd. Den största procentuella ökningen gäller graviditetspenning och barnbidrag. För graviditetspenningen beror ökningen på att fler ansökt om och beviljats förmånen. För barnbidraget beror det på att antalet barn i Sverige ökat. Minskningen av antalet personer som får bostadsbidrag beror på att färre har ansökt om förmånen. Detta gäller även för underhållsstöd, där arbetet med att få föräldrarna att själva hantera underhållet har gett resultat.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 40 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Barnbidrag	25 217	25 764	26 344	2,3
Bostadsbidrag	4 941	4 875	4 655	-4,5
Föräldrapenning	30 090	30 812	32 163	4,4
Graviditetspenning	601	627	686	9,6
Tillfällig föräldrapenning	6 648	6 821	7 241	6,2
Underhållsstöd	3 261	3 485	3 934	12,9
Livssituationen totalt <sup>1</sup>	71 079	72 741	75 437	3,7

<sup>1</sup> Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Försäkringsutgifterna ökar främst på grund av migrationen, ökat barnafödande, och höjda ersättningsnivåer. Underhållsstödet höjdes från 1 273 till 1 573 kronor den 1 oktober 2015, och föräldrapenningens grundnivå höjdes från 225 till 250 kronor den 1 januari 2016.

De ökade utgifterna för graviditetspenning beror dels på att fler ansöker om och får ersättningen men även på en förtydligad tillämpning av lagstiftningen under 2015. Utgifterna för bostadsbidrag minskar, vilket troligen beror på att lägre arbetslöshet och förbättrad ekonomi gjort att färre ansöker om bidraget.

## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen, dels kvaliteten i handläggningen. Volym och styckkostnader redovisas per beslut eller utbetalning. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.

### Volymer och kostnader

**Tabell 41 Volym per förmån**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Barnbidrag, antal utbetalningar	20 992 379	22 514 289	24 035 946	6,8
Bostadsbidrag, antal beslut	420 256	432 100	409 257	-5,3
Föräldrapenning, antal utbetalningar	3 799 714	3 955 951	4 104 735	3,8
Graviditetspenning, antal utbetalningar	53 793	55 282	59 121	6,9
Tillfällig föräldrapenning, antal utbetalningar	2 781 397	2 893 943	2 755 810	-4,8
Underhållsstöd, antal beslut	90 227	91 126	93 864	3,0

Fler personer ansöker om och beviljas graviditetspenning, vilket ökar antalet utbetalningar. Ökningen av antalet utbetalningar av barnbidrag beror dels på att det föds fler barn än tidigare, dels på att bidraget delas mellan föräldrarna om de inte aktivt väljer att bara en av dem ska få bidraget.

Minskningen av antalet beslut om bostadsbidrag beror på att färre personer ansökt om förmånen. När det gäller tillfällig föräldrapenning kan införandet av en utbetalningsdag ha gjort att antalet utbetalningar har minskat. Det som tidigare var två ärenden och två utbetalningar för samma månad och förälder blir fortfarande två ärenden, men bara en utbetalning.

**Tabell 42 Styckkostnader per förmån, löpande priser**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Barnbidrag, kr/utbetalning	16	16	16	-2,1	382
Bostadsbidrag, kr/beslut	617	651	676	3,8	277
Föräldrapenning, kr/utbetalning	184	144	126	-12,6	517
Graviditetspenning, kr/utbetalning	870	790	801	1,5	47
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	170	158	188	18,9	519
Underhållsstöd, kr/beslut (exklusive kravverksamhet)	2 373	2 509	2 524	0,6	237

Den främsta anledningen till att styckkostnaderna för tillfällig föräldrapenning har ökat är att en utbetalningsdag infördes från och med juni. Det innebär en förskjutning av en del av utbetalningarna eftersom ärendehandläggningen sker en månad och utbetalningen kommande månad. För årets sista månader blir resultatet därför förskjutet. Ökningen av styckkostnaderna beror även på att det som tidigare var två ärenden och två utbetalningar för samma månad och förälder nu blir två ärenden men bara en utbetalning. Det påverkar redovisningen av styckkostnader negativt, men innebär inte att resultatet har försämrats i praktiken. Till en del beror också ökningen på att vi gjort fler efterhandskontroller, vilket höjer kvaliteten men ökar styckkostnaderna. Automatiseringsgraden för tillfällig föräldrapenning har ökat från 59 till 60 procent sedan förra året.

Styckkostnaderna för föräldrapenning har minskat som en följd av att automatiseringen under året ökade från 38 till 47 procent.

Sammantaget har styckkostnaderna för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning ökat med 0,6 procent sedan förra året. Förmånerna handläggs ofta av samma handläggare vilket leder till att fördelningen av deras arbetstid redovisas uppskattningsvis på respektive förmån.

Styckkostnaderna för bostadsbidrag ökar, vilket beror på att handläggarna lägger ner mer tid på att informera om reglerna för att motverka att kunderna hamnar i skuld till Försäkringskassan. Bidraget grundas på den framtida årsinkomsten, som kan vara svår att uppskatta.

## Kvalitet

På flera sätt har kvaliteten i handläggningen förbättrats under året. Inom de flesta av livssituationens förmåner ändras färre beslut efter omprövning. Även antalet beslut som överklagas till förvaltningsrätten och andelen som ändras där minskar. Antalet felaktiga utbetalningar och den andel som orsakas av Försäkringskassan minskar för i stort sett alla förmåner. Kundernas upplevelse av kvaliteten i handläggningen är generellt sett tillfredsställande.

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet. Bedömningen grundar sig på att vi fattar korrekta beslut i merparten av våra ärenden.

## Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultat av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga utbetalningar, intern försäkringskontroll, omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

### Uppföljningar och granskningar

Handläggningen av samtliga förmåner inom livssituationen har följts upp med stöd av verktyget Væksten. Dessutom har handläggningen av ärenden där den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) fastställts till noll kronor granskats av Inspektionen för socialförsäkring (ISF).<sup>53</sup> Inga fördjupade rättsliga kvalitetsuppföljningar har gjorts inom livssituationen.

Uppföljningarna med stöd av Væksten visar att det finns tillräckliga kunskapsunderlag för att kunna bedöma att nyckelkontrollerna genomförs. Uppföljningarna visar också att handläggarna har goda förmånskunskaper och fattar korrekta beslut. De ringer kunderna, vilket driver ärendena framåt och bidrar till att undvika onödiga liggstider.

ISF:s granskning av ärenden där SGI fastställts till noll kronor visar att besluten generellt sett håller god kvalitet, men att det finns utrymme för vissa förbättringar.

### Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 43 Felaktiga utbetalningar över 1000 kronor, antal**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Barnbidrag	5 038	4 806	5 511	14,7
Bostadsbidrag	6 634	6 723	6 306	-6,2
Föräldrapenning	16 015	10 569	10 458	-1,1
Graviditetspenning	504	439	453	3,2
Tillfällig föräldrapenning	5 759	5 295	4 379	-17,3
Underhållsstöd	12 730	11 612	11 590	-0,2

Antalet felaktiga utbetalningar minskar för alla förmåner utom barnbidrag och graviditetspenning. Inom tillfällig föräldrapenning genomförs riskbaserade kontroller. Dessa har tidigare gjorts av ärenden där ersättning redan betalats ut, vilket har lett till återkrav när felaktigheter har upptäckts. Med det nya IT-systemet Ramverk för bedömning av kundbehov och risk (RaKuR) som införts under året blir det möjligt att i stället göra kontroller före utbetalningen så att korrekta beslut säkerställs, felaktiga utbetalningar förhindras och antalet återkrav minskar. Systemet började användas i handläggningen i november. Se mer om riskbaserade kontroller i avsnittet Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott.

**Tabell 44 Handlagda felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor, andel orsakade av Försäkringskassan**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Barnbidrag	26,9	20,6	13,7	-6,9
Bostadsbidrag	34,2	33,7	32,1	-1,6
Föräldrapenning	50,4	31,7	32,4	0,7
Graviditetspenning	61,1	54,2	51,3	-2,9
Tillfällig föräldrapenning	19,0	14,1	14,1	-0,1
Underhållsstöd	37,6	37,3	33,8	-3,5

Som framgår av tabellen minskar andelen felaktiga utbetalningar som orsakats av Försäkringskassan för i stort sett alla förmåner inom livssituationen. De felaktiga

<sup>53</sup> ISF 2016:10, Sjukpenninggrundande inkomst (SGI) – Försäkringskassans handläggning och beslut om SGI noll.

utbetalningar som görs beror oftast på att myndigheten inte tar hand om ny information i tid. Fel av den orsaken kommer att bli mindre vanliga, eftersom vi under året infört en kontroll i systemet som ska förhindra att föräldrapenning felaktigt betalas ut när en person har gjort en sjukanmälan.

Försäkringskassans slumpmässiga urval i den interna försäkringskontrollen kan ge indikationer om kvalitetsavvikelser i verkställda utbetalningar. För denna indikator finns endast resultat för 2016.

I den slumpmässiga kontrollen för bostadsbidrag fanns avvikelser i 2 procent av ärendena. Kontrollen visar att beslut om bostadsbidrag i vissa fall fattas på otillräckligt underlag och att registrerade uppgifter inte alltid stämmer överens med de underlag som bifogats ansökan.

För föräldrapenning fanns avvikelser i 1 procent av ärendena och för tillfällig föräldrapenning uppgick avvikelserna till 2 procent. Kontrollen visar att det finns brister i historiken på grund av att utbetalda dagar inte uppdaterats på ett korrekt sätt. Den visar också att utbetalningar har gjorts med fel belopp, omfattning eller antal dagar. Inom graviditetspenning fanns avvikelser i 2 procent av ärendena. Avvikelseerna handlade bland annat om att antalet utbetalade dagar inte stämde med antalet registrerade dagar i ärendehistoriken.

**Tabell 45 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet**

	2014			2015			2016		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Barnbidrag	675	687	17,2	574	554	11,6	582	610	10,0
Bostadsbidrag	3 567	3 712	24,6	3 772	3 577	23,3	3 728	3 586	24,8
Föräldrapenning	591	604	30,0	948	827	23,0	931	962	22,2
Graviditetspenning	715	718	25,1	647	672	32,3	399	388	37,4
Tillfällig föräldrapenning	1 145	1 130	47,4	1 396	1 287	45,5	1 747	1 632	41,7
Underhållsstöd	2 885	2 960	13,3	3 204	3 198	12,0	3 544	3 549	10,8

Antalet beslut som omprövas ökar för barnbidrag, tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd. Andelen som ändras minskar däremot inom alla förmåner, utom bostadsbidrag och graviditetspenning. Att besluten om bostadsbidrag ändras efter omprövning beror på att det är svårt att bedöma inkomsten som bidraget grundas på. För graviditetspenning beror den höga ändringsfrekvensen på att rättstillämpningen förtydligats under 2015.

**Tabell 46 Inkomna, avgjorda och ändrade ärenden i förvaltningsrätt**

	2014			2015			2016		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Barnbidrag	157	150	20	110	142	19,7	110	119	15,1
Bostadsbidrag	415	420	15,7	419	445	11,2	322	350	11,1
Föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning	154	171	17,5	193	168	17,9	195	196	15,3
Underhållsstöd	555	583	11,5	581	533	12,2	563	536	10,6

Källa: Domstolsverket

Antalet ärenden som överklagades till förvaltningsrätten minskade för bostadsbidrag och underhållsstöd, var oförändrat för barnbidrag men ökade något för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Förändringarna bör ses i förhållande till att det totala antalet ärenden har ökat. Färre ärenden ändras i förvaltningsrätten, vilket tyder på att vi fattar fler korrekta beslut.

### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande, även om två av indikatorerna visar försämrade resultat. Bäst resultat får förmågan att följa lagar och regler. Även begripligheten i de skriftliga beskederna får ett bra omdöme, trots en viss försämring sedan 2015.

Kunder inom livssituationen anser i något mindre utsträckning än föregående år att det går att förutse besluten. Försämringen syns inom bostadsbidrag, föräldrapenning, tillfällig föräldrapenning och underhållsstöd.

Kundernas uppfattning om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt är oförändrad för livssituationen totalt, men försämrade för bostadsbidrag och föräldrapenning.

I mätningen 2016 finns inga skillnader mellan könen när det gäller upplevelsen av den rättsliga kvaliteten, varken för livssituationen totalt eller för enskilda förmåner.

### Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels Försäkringskassans handläggningstider, dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens.

#### Handläggningstid

**Tabell 47 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Bostadsbidrag	21	22	22	-2,2
Föräldrapenning	9	6	7	16,7
Tillfällig föräldrapenning	13	9	9	4,4
Underhållsstöd	37	35	39	11,8

Den ökade handläggningstiden inom underhållsstöd beror främst på att Försäkringskassan har fått ett utökat uppdrag avseende underhåll till barn, men även på att ärendena inte påbörjas tillräckligt tidigt. Till viss del beror den också på stor personalomsättning med många pensionsavgångar.

Handläggningstiden för föräldrapenning har ökat med en dag, men har fortfarande god marginal i förhållande till serviceåtagandet. Handläggningstiderna för bostadsbidrag och tillfällig föräldrapenning är oförändrade.

### Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Kundernas upplevelse mäts genom sju frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god, medan upplevelsen av service och kompetens bedöms som tillfredsställande. Bäst omdöme får bemötandet. Inom livssituationen bedöms också Försäkringskassans kunskap om ersättningar och bidrag som relativt god.

Resultaten för livssituationen är överlag oförändrade sedan föregående år. Undantaget är kundernas upplevelse av handläggningstiden inom föräldraförsäkringen. Där upplever kunderna en försämring trots att den faktiska handläggningstiden i antal dagar i



stort sett är oförändrad sedan förra året. Det kan även noteras att kunder med bostadsbidrag anser att det blivit svårare att nå rätt person.

I mätningen 2016 anser kvinnor med tillfällig föräldrapenning i något större utsträckning än män att det är lätt att komma i kontakt med rätt person. För övrigt finns inga skillnader mellan könen när det gäller upplevelsen av service, bemötande och kompetens.

## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. Kunderna inom Väntar eller har barn kan ha kontakt med Försäkringskassan på olika sätt: via webbplatsen, via telefon och via besök på våra servicekontor.

Vi bedömer att kommunikationen inom livssituationen håller tillfredsställande kvalitet. Telefontillgängligheten har ökat och användandet av digitala kanaler är högt. Kunderna inom livssituationen är nöjda med kundcenter.

Vi har under flera år utvecklat och förbättrat e-tjänsterna utifrån de behov, synpunkter och önskemål som kunderna förmedlat. Den senaste förbättringen är att kunder som ansöker om bostadsbidrag nu kan skicka in bilagor digitalt. Än så länge gäller det dock endast de som ansöker som ensamstående.

## Utökat uppdrag avseende underhåll till barn

Försäkringskassan ska informera och ge stöd till föräldrar i frågor som rör underhållsbidrag och underhållsskyldighet gentemot barn. På begäran ska Försäkringskassan även bistå med hjälp och stöd för att beräkna och skriva avtal om underhållsbidraget.

Syftet är att fler föräldrar själva ska stå för barnens försörjning utan inblandning av Försäkringskassan. Ur ett barnperspektiv är det positivt, eftersom fler barn kan få ett högre underhåll än vad de nu får via underhållsstöd. I motsats till underhållstödet som betalas ut med ett fast belopp grundas underhållsbidraget på vad barnet faktiskt kostar och hur mycket pengar varje förälder kan bidra med.

För att få fler föräldrar att komma överens om barnets underhåll och sköta det själva har vi bland annat tagit fram Separationspodden, där olika aspekter av separationer diskuteras, alltid med barnets bästa i fokus. Vi har även skapat en kampanjsajt som riktar sig till separerade föräldrar, samt ett beräkningsverktyg där föräldrar själva kan räkna ut ett rättvist underhållsbidrag utifrån barnets behov och föräldrarnas gemensamma betalningsförmåga. På kampanjsajten kan föräldrarna även ladda ner en mall för skriftliga avtal. Sedan starten den 15 april 2016 har 152 200 personer varit inne på webbsidan där beräkningsverktyget finns.

## Volymer

Under året kom det in cirka 2,5 miljoner samtal till kundcenter som gällde förmånerna inom livssituationen. Det är en minskning med nästan 17 procent jämfört med förra året, då det var cirka 3 miljoner.

**Tabell 48      Användning av digitala kanaler, procent**

	2014	2015	2016
Andelen ansökan om föräldrapenning med e-legitimation	87,0	91,0	94,0
Andelen ansökan om tillfällig föräldrapenning med e-legitimation	81,0	88,0	94,1
Andelen ansökan bostadsbidrag	18,4	32,7	36,1
Ansökan Avstå – ta tillbaka föräldrapenning	50,5	75,0	85,6

Användandet av digitala kanaler är högt och fortsätter att öka. Att andelen digitala ansökningar om bostadsbidrag är lägre beror på att bara ensamstående kan ansöka digitalt.

## Kvalitet

Tillgängligheten i kundcenter har ökat från 76 till 82 procent. Den genomsnittliga väntetiden var 16 minuter, vilket är en minskning med 10 minuter från tidigare år. Samtalslängden har ökat från 5,5 till 5,8 minuter.<sup>54</sup>

De förbättrade resultaten beror dels på att vi har utökat personalstyrkan, dels på att vi har blivit bättre på att hålla handläggningstider och serviceåtaganden. Vi har även styrt kundkontakter från kundcenter till handläggande kontor i större utsträckning än tidigare. I brev till kunden hänvisar vi direkt till handläggaren för det specifika ärendet, vilket minskar antalet samtal till kundcenter. Även införandet av en fast utbetalningsdag för tillfällig föräldrapenning har minskat antalet samtal.

Nöjdheten med kundcenter inom livssituationen bedöms överlag som god. Av de kunder som besvarat enkäten efter avslutat samtal har andelen som upplever att handläggarna lyssnar och är lyhörda ökat från 92 till 93 procent vid jämförelse med föregående år. Andelen som tycker att de fått ett vänligt bemötande har ökat från 94 till 95 procent. 91 procent av kunderna anser att de har fått den information som de behöver, vilket är samma resultat som förra året.

Det höga användandet av digitala kanaler tyder på att kunderna tycker att tjänsterna fungerar väl. Det har också successivt blivit lättare att ansöka om föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning via Mina sidor.

<sup>54</sup> I årsredovisning 2015 angavs samtalslängden med felaktigt antal minuter.

# Ny i Sverige eller arbetssökande

**Syftet med livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande är att skapa trygghet genom att betala ut rätt ersättning i rätt tid och informera om aktivitetsstöd, etableringsförmåner och socialförsäkringen på ett sätt som kunden förstår. Vi gör detta i samarbete med andra samhällsaktörer.**

## Samlad resultatbedömning

Syftet med livssituationen uppfylls delvis genom att vi informerar om ersättningarna på ett sätt som kunderna förstår. Vi ser dock en utmaning med att nå ut med rätt information i rätt tid till nyanlända. Vi behöver också förbättra kvaliteten i våra utbetalningar.

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande. Bedömningen bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten. De förmåner som ingår i livssituationen tillmäts olika vikt beroende på deras andel av försäkringsutgifterna. I livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande är aktivitetsstöd den förmån som väger tyngst.

### Aktivitetsstöd

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats negativt under året genom att både antalet mål som ändras i förvaltningsrätten och antalet felaktiga utbetalningar ökar. Andelen felaktiga utbetalningar är fortfarande låg i förhållande till den totala mängden, men tillräckligt omfattande för att nivån inte ska vara tillfredsställande.

Det finns också utvecklingsområden i handläggningen av ärenden där en person stängs av från att få ersättning. Interna granskningar visar att handläggarna i dessa ärenden behöver bättre stöd och är osäkra i bedömningarna, vilket även gör att styckkostnaderna ökar. Däremot så visar en granskning av Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) att vi följer och tolkar regelverket för avstängningar korrekt.<sup>55</sup>

Servicen till kunderna fungerar väl och de får sina utbetalningar i tid. Även bemötandet får bra omdöme. Telefontillgängligheten har ökat och bedöms som tillfredsställande.

Resultatet för aktivitetsstöd bedöms inte som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att kvaliteten i handläggningen inte är tillfredsställande.

### Bostadsersättning och etableringstillägg

Antalet personer som får bostadsersättning och etableringstillägg har ökat, vilket är en följd av att det kommit fler flyktingar till Sverige. Kvaliteten har utvecklats negativt inom vissa områden; antalet felaktiga utbetalningar har ökat för de båda tilläggs-

<sup>55</sup> IAF 2016:30, Försäkringskassans avstängningar från aktivitetsstöd.

förmånerna och andelen beslut som ändras efter omprövning har ökat för etablerings-tillägg. Dessutom visar en rättslig granskning på stora brister i dokumentationen av ställningstaganden i ärendena.<sup>56</sup>

Många av medarbetarna inom livssituationen handlägger både aktivitetsstöd och någon av tilläggsförmånerna. För att möta det ökade inflödet av ärenden inom tilläggsförmånerna har handläggare inom aktivitetsstöd lärts upp inom tilläggsförmånerna samtidigt som åtgärder har vidtagits för att höja kvaliteten i handläggningen. Det kan med stor sannolikhet förklara att både styckkostnaderna och handläggningstiderna har ökat.

Resultatet för bostadsersättning och etableringstillägg bedöms inte som tillfredsställande.

## Om livssituationen och de ingående förmånerna

Inom livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande hanteras förmåner som vänder sig till två olika kundgrupper. Det finns dock ett samband genom att många nyanlända går vidare till aktivitetsstöd efter slutförd etableringsplan. För både etableringstillägg, bostadsersättning och aktivitetsstöd gäller att Försäkringskassan beslutar och administrerar ersättningen, medan Arbetsförmedlingen anvisar till de program och aktiviteter som ligger till grund för ersättningen. Det innebär att det är nödvändigt med ett nära samarbete mellan de två myndigheterna.

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner inom livssituationen:

*Aktivitetsstöd*<sup>57</sup> – till den som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program. Arbetsförmedlingen ansvarar för att anvisa en arbetslös person till ett sådant program medan Försäkringskassan beslutar om rätten till aktivitetsstöd och betalar ut ersättningen.

*Etableringsförmåner*<sup>58</sup> – till en nyanländ som har en etableringsplan. Arbetsförmedlingen beslutar om *etableringsersättning* och Försäkringskassan betalar ut ersättningen. Den som har barn kan ansöka om tilläggsförmånen *etableringstillägg* och den som bor ensam utan barn kan ansöka om tilläggsförmånen *bostadsersättning*. Försäkringskassan beslutar om rätten till tilläggsförmånerna och betalar ut dem. När vi refererar till *tilläggsförmåner* avses etableringstillägg och bostadsersättning.

<sup>56</sup> Rättslig uppföljning 2016:04, Bostadsersättning och etableringstillägg.

<sup>57</sup> När begreppet aktivitetsstöd används i denna text avses om inget annat anges även utvecklingsersättning. Utvecklingsersättning kan betalas ut till den som är under 25 år, deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program men inte uppfyller övriga villkor för att få aktivitetsstöd.

<sup>58</sup> Livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande arbetar för de nyanlända som har fått uppehållstillstånd som flyktingar eller skyddsbehövande och som deltar i aktiviteter i en etableringsplan genom Arbetsförmedlingen. I målgruppen ingår också personer som kommer till Sverige av andra skäl. Uppgifterna för de nyanlända i årsredovisningen gäller främst handläggningen av tilläggsförmånerna, men även åtagandena för samtliga kunder med etableringsersättning.

**Tabell 49    Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån**

	2014	2015	2016	2016 kvinnor/män, procent	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd <sup>1</sup>	245 083	242 314	232 084	46,6/53,4	–4,2
Bostadsersättning	10 791	16 008	19 703	17,9/82,1	23,1
Etableringsersättning	47 167	63 872	82 016	40,4/59,6	28,4
Etableringstillägg	14 529	20 557	26 628	53,3/46,7	29,5

<sup>1</sup> Här redovisas endast aktivitetsstöd, inte utvecklingsersättning.

Antalet personer med aktivitetsstöd varierar från år till år, bland annat beroende på arbetsmarknadspolitiska beslut och konjunkturläge. Antalet har minskat under flera år. En orsak till detta är att fler anvisas till program som inte finansieras inom ramen för aktivitetsstödet.<sup>59</sup>

Antalet personer med etableringsersättning och någon av tilläggsförmånerna följer med viss fördröjning flyktingströmmarna in till Sverige. I år har antalet personer med etableringsersättning ökat med cirka 28 procent.

Enligt Arbetsförmedlingens rapport har färre kvinnor än män fått en etableringsplan under 2016, vilket även återspeglas i antalet utbetalningar.<sup>60</sup> Den vanligaste situationen för en nyanländ är att mannen kommer ensam till Sverige, och då kan ha rätt till bostadsersättning. Efter ett tag kommer mannens hustru med barn till Sverige och då kan familjen beviljas etableringstillägg. Detta visas genom att männen är över-representerade inom bostadsersättning medan det är mer jämställt mellan kvinnor och män inom etableringstillägget, som betalas ut per hushåll.

### Unika individer med etableringsersättning och tilläggsförmåner

Försäkringskassan har enligt regleringsbrevet i uppdrag att redovisa uppgifter om antalet personer med etableringsersättning och andelen som också har någon av tilläggsförmånerna uppdelat på kön och ålder avseende åren 2014–2016.

<sup>59</sup> Arbetsförmedlingen, Prognos för utbetalningar 2016–2020. Dnr: AF2016/00337991.

<sup>60</sup> Ibid.

**Tabell 50** Antal unika individer med utbetalning av etableringsersättning, 2014–2016<sup>1</sup>

	2014	2015	2016
<b>Samtliga</b>	<b>47 167</b>	<b>63 872</b>	<b>82 016</b>
<b>Kvinnor, totalt</b>	<b>20 137</b>	<b>26 585</b>	<b>33 110</b>
Ålder 15–19	129	134	158
Ålder 20–24	2 759	3 641	4 657
Ålder 25–29	3 991	5 123	6 348
Ålder 30–34	3 821	5 037	6 439
Ålder 35–39	2 953	4 148	5 145
Ålder 40–44	2 392	3 121	3 750
Ålder 45–49	1 589	2 257	2 735
Ålder 50–54	1 154	1 471	1 872
Ålder 55–59	800	987	1 206
Ålder 60–	549	666	800
<b>Män, totalt</b>	<b>27 030</b>	<b>37 287</b>	<b>48 906</b>
Ålder 15–19	278	306	477
Ålder 20–24	4 001	5 917	8 418
Ålder 25–29	5 723	7 847	10 398
Ålder 30–34	5 088	6 745	9 112
Ålder 35–39	3 764	5 279	6 693
Ålder 40–44	3 133	4 125	4 989
Ålder 45–49	2 249	3 077	3 701
Ålder 50–54	1 476	2 031	2 559
Ålder 55–59	785	1 201	1 552
Ålder 60–	533	759	1007

<sup>1</sup> Ålder per den 31 december respektive år.**Tabell 51** Andel unika individer med utbetalning av etableringsersättning som har etableringstillägg eller bostadsersättning, procent<sup>1</sup>

	Etableringstillägg			Bostadsersättning		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
<b>Samtliga</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>25</b>	<b>24</b>
<b>Kvinnor</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>43</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>11</b>
Ålder 15–19	7	2	6	13	19	11
Ålder 20–24	15	14	16	20	19	18
Ålder 25–29	33	33	36	15	16	14
Ålder 30–34	45	45	50	11	10	9
Ålder 35–39	52	52	58	8	8	7
Ålder 40–44	55	56	61	9	7	6
Ålder 45–49	50	51	55	10	8	6
Ålder 50–54	42	42	42	11	10	9
Ålder 55–59	27	27	26	15	14	12
Ålder 60–	12	12	11	19	19	16
<b>Män</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>34</b>	<b>33</b>
Ålder 15–19	0	..	1	30	32	24
Ålder 20–24	2	..	1	37	41	39
Ålder 25–29	10	10	9	38	44	44
Ålder 30–34	23	25	24	35	40	37
Ålder 35–39	37	41	40	28	32	31
Ålder 40–44	45	51	48	23	26	25
Ålder 45–49	44	52	52	19	22	20
Ålder 50–54	43	48	49	18	21	18
Ålder 55–59	33	40	42	15	16	13
Ålder 60–	26	23	24	16	16	17

<sup>1</sup> Ålder per den 31 december respektive år.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 52 Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd	14 552	14 177	13 842	–2,4
Etableringsförmåner <sup>1</sup>	2 684	3 665	4 245	15,8
Livssituationen totalt	17 237	17 842	18 087	1,4

<sup>1</sup> Innefattar utgifter för etableringsersättning, etableringstillägg samt bostadsersättning.

Försäkringsutgifterna för livssituationen har ökat något i år.

För aktivitetsstöd är försäkringsutgifterna något lägre jämfört med föregående år, vilket förklaras av att färre personer får aktivitetsstöd.

För tilläggsförmånerna har försäkringsutgifterna ökat, vilket förklaras av att fler personer tilldelas en etableringsplan och därmed får rätt till ersättning.

### Utbetalningar av etableringsersättning och tilläggsförmåner

Försäkringskassan har enligt regleringsbrevet i uppdrag att redovisa uppgifter om genomsnittligt utbetalt belopp per mottagare av etableringsersättning och tilläggsförmånerna uppdelat på kön och ålder avseende åren 2014–2016.

**Tabell 53 Genomsnittligt belopp per år och unik individ med utbetalning av etableringsersättning<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016
<b>Samtliga</b>	<b>48 651</b>	<b>48 375</b>	<b>43 204</b>
<b>Kvinnor, totalt</b>	<b>47 676</b>	<b>45 702</b>	<b>42 632</b>
Ålder 15–19	34 214	29 330	20 844
Ålder 20–24	45 275	44 318	41 037
Ålder 25–29	44 671	42 669	39 960
Ålder 30–34	45 874	43 501	40 101
Ålder 35–39	47 743	46 431	43 468
Ålder 40–44	51 557	48 624	46 590
Ålder 45–49	52 737	51 036	47 823
Ålder 50–54	51 894	49 960	47 342
Ålder 55–59	52 902	49 212	45 636
Ålder 60–	48 896	45 618	40 576
<b>Män, totalt</b>	<b>49 378</b>	<b>50 282</b>	<b>43 591</b>
Ålder 15–19	33 516	32 109	21 054
Ålder 20–24	48 346	48 742	41 731
Ålder 25–29	48 831	50 079	43 426
Ålder 30–34	49 956	50 275	42 750
Ålder 35–39	49 656	50 626	43 968
Ålder 40–44	50 697	51 313	45 309
Ålder 45–49	50 474	51 898	45 596
Ålder 50–54	49 637	53 388	46 728
Ålder 55–59	49 967	51 171	48 031
Ålder 60–	49 813	47 499	45 951

<sup>1</sup> Ålder per den 31 december respektive år.

**Tabell 54** Genomsnittligt belopp per år och unik individ med utbetalning av etableringstillägg respektive bostadsersättning<sup>1</sup>

	Etableringstillägg			Bostadsersättning		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
<b>Samtliga</b>	<b>16 656</b>	<b>16 008</b>	<b>14 653</b>	<b>14 033</b>	<b>15 805</b>	<b>16 287</b>
<b>Kvinnor, totalt</b>	<b>16 322</b>	<b>15 342</b>	<b>14 431</b>	<b>15 476</b>	<b>15 766</b>	<b>15 652</b>
Ålder 15–19	4 118	3 630	2 053	10 586	9 339	9 877
Ålder 20–24	6 617	5 924	6 016	13 817	14 583	15 112
Ålder 25–29	9 058	8 266	8 279	15 122	15 922	15 331
Ålder 30–34	13 128	12 393	11 643	15 873	15 079	15 822
Ålder 35–39	18 482	18 011	16 882	14 580	15 178	16 693
Ålder 40–44	23 161	20 488	19 481	17 229	18 268	16 179
Ålder 45–49	21 872	20 978	19 504	17 532	16 412	15 916
Ålder 50–54	20 082	18 132	17 320	16 374	16 394	15 836
Ålder 55–59	18 197	16 799	16 620	16 720	17 582	17 757
Ålder 60–	18 958	17 892	15 463	18 002	18 794	14 646
<b>Män, totalt</b>	<b>17 052</b>	<b>16 707</b>	<b>14 906</b>	<b>13 582</b>	<b>15 815</b>	<b>16 426</b>
Ålder 15–19	0	..	4 861	8 771	10 201	8 074
Ålder 20–24	7 080	..	5 851	12 171	14 780	15 477
Ålder 25–29	8 712	9 092	7 599	13 611	16 452	16 272
Ålder 30–34	11 609	11 084	9 709	14 593	16 594	16 998
Ålder 35–39	15 218	14 582	13 105	14 024	15 500	17 101
Ålder 40–44	19 787	19 712	17 681	14 050	15 216	16 878
Ålder 45–49	22 412	22 191	20 110	13 475	15 070	17 193
Ålder 50–54	22 614	20 807	19 620	12 750	16 383	17 193
Ålder 55–59	22 519	19 707	17 791	13 814	17 041	15 707
Ålder 60–	19 703	16 970	14 473	14 165	15 409	17 138

<sup>1</sup> Ålder per den 31 december respektive år.

## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per beslut eller utbetalning. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.

### Volymer och kostnader

**Tabell 55** Volym per förmån

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd, antal utbetalningar	1 943 877	1 855 758	1 705 919	–8,1
Tilläggsförmåner, antal beslut	45 803	85 066	111 787	31,4

**Tabell 56** Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Aktivitetsstöd, kr/utbetalning	359	357	364	2,1	621
Tilläggsförmåner, kr/beslut	678	589	682	15,8	76

Antalet utbetalningar om aktivitetsstöd har minskat på grund av att färre personer deltar i arbetsmarknadspolitiska program. Förvaltningskostnaderna har också minskat, men styckkostnaden har ökat. En orsak till ökningen kan vara att Försäkringskassan sedan



2015 hanterat avstängningsärenden i fall där arbetssökande med aktivitetsstöd misskött sitt arbetssökande. Dessa ärenden är mer tidskrävande än andra. Ytterligare en orsak är sannolikt att ett nytt IT-system och en omarbetad handlägningsprocess infördes i slutet av 2015. Under en upplärningsfas ledde det till ökade handläggningstider.

Antalet beslut om etableringstillägg och bostadsersättning har ökat. Ökningen är större än ökningen av antalet personer med etableringsersättning. Det beror på att nya beslut måste fattas när personernas boende- eller familjesituation ändras, samt i de fall utbetalningsbeloppen ändras av annan anledning.

Att styckkostnaderna har ökat inom tilläggsförmånerna har troligtvis två huvudorsaker. Dels har antalet årsarbetare nästan fördubblats sedan föregående år. Nya handläggare behöver tid för upplärning samtidigt som vana handläggare behöver lägga tid på att stödja de nya. Dels har handlägningsprocessen reviderats och vi lägger nu större vikt vid vissa tidskrävande moment som ska säkerställa att vi uppfyller utredningsskyldigheten och följer förvaltningslagen. De ökade styckkostnaderna beror alltså på förändringar som syftar till att höja kvaliteten i handläggningen och möta det ökade inflödet av ärenden.

Handläggarna arbetar både med aktivitetsstöd och tilläggsförmånerna. Detta har bidragit till att hålla styckkostnaderna på en rimlig nivå, trots det ökade inflödet inom tilläggsförmånerna och den mer tidskrävande hanteringen av avstängningar inom aktivitetsstöd.

## Kvalitet

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats negativt under året. Inom aktivitetsstöd har antalet ändrade mål i förvaltningsrätten ökat och inom etableringstillägg har antalet beslut som ändrats efter omprövning ökat. Antalet felaktiga utbetalningar har ökat inom alla förmåner, även om andelen fel fortfarande är låg i förhållande till det totala antalet utbetalningar och beslut.

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet. Ett utvecklingsområde inom aktivitetsstöd är ärenden om avstängningar, som bidrar till att både antalet felaktiga utbetalningar och styckkostnaderna har ökat. Bedömningen grundar sig även på stora brister i dokumentationen inom tilläggsförmånerna som gör det svårt att utvärdera kvaliteten i ställningstaganden och beslut.

### Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultat av Försäkringskassans egna uppföljningar med stöd av Væksten samt interna och externa granskningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga utbetalningar, intern försäkringskontroll, omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

#### Uppföljningar och granskningar

Inom livssituationen har handläggningen av aktivitetsstöd, bostadsersättning och etableringstillägg följts upp med hjälp av verktyget Væksten. En fördjupad rättslig uppföljning har gjorts av bostadsersättning och etableringstillägg.<sup>61</sup> Dessutom har ytterligare två granskningar gjorts inom livssituationen. Internrevisionen har granskat

<sup>61</sup> Rättslig uppföljning 2016:04, Bostadsersättning och etableringstillägg.

handläggningen av etableringsersättning hos Arbetsförmedlingen parallellt med handläggningen av bostadsersättning och etableringstillägg på Försäkringskassan.<sup>62</sup> Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) har granskat Försäkringskassans hantering av avstängningar under 2016.<sup>63</sup>

De uppföljningar som gjorts med stöd av Væksten bedöms tillsammans med de interna och externa rapporterna ge tillräckliga kunskapsunderlag för att bedöma att nyckelkontrollerna har genomförts i en övervägande del av ärendena.<sup>64</sup> Nyckelkontrollerna bedöms vara ändamålsenliga i tilläggsförmånerna. När det gäller aktivitetsstöd bedöms de också vara ändamålsenliga, men det kan finnas flera nyckelkontroller i ett moment som nästan aldrig förekommer i handläggningen och lika många kontroller i ett moment som förekommer i nästan varje ärende. För att få mer ändamålsenliga kontroller bör därför hela kontrollstrukturen ses över för att identifiera vilka kontroller som verkligen ska vara nyckelkontroller.

Kvalitetsuppföljningarna av handläggningen med Væksten inom aktivitetsstöd visar att handläggningsprocessen följs och att majoriteten av besluten är korrekta. Men de visar också att handläggarna behöver bättre kunskaper om reglerna för avstängningar och uppdaterade stöddokument.

I IAF:s rapport granskas Försäkringskassans hantering av avstängningar under 2016. Enligt rapporten uppfylldes syftet med reglerna. Det gällde både rutinerna för att verkställa avstängningar efter beslut från Arbetsförmedlingen och rutinerna för Försäkringskassans egna avstängningar när en person lämnat vilseledande eller oriktiga uppgifter. Rapporten påtalar dock även utvecklingsområden. Ett sådant är att Försäkringskassan bör kunna redovisa om avstängningsdagar som inte har verkställts beror på att deltagaren inte begär ersättning för dagar denne är avstängd, eller om det beror på något annat, exempelvis att handläggare har missat att redovisat verkställda avstängningsdagar.

Den fördjupade rättsliga uppföljningen inom tilläggsförmånerna som genomfördes i början av året visar att det finns stora brister i dokumentationen som gör det svårt att följa ärenden.<sup>65</sup> I nästan hälften av ärendena om etableringstillägg och i drygt en tredjedel av ärendena om bostadsersättning bedömer granskarna att det saknas tillräcklig dokumentation för att kunna ta ställning till rätten till ersättning. I majoriteten av de ärenden där dokumentationen är tillfredsställande betalas dock rätt ersättning ut. Kvalitetsuppföljningarna av handläggningen med Væksten inom tilläggsförmånerna som genomfördes senare visar också att dokumentationen har förbättrats och att handläggarna fattar korrekta beslut.

Internrevisionens granskning av handläggningen av etableringsersättning hos Arbetsförmedlingen och handläggningen av tilläggsförmånerna hos Försäkringskassan pekar på vissa brister på en övergripande nivå.<sup>66</sup> Bland annat saknas ett processövergripande synsätt mellan myndigheterna. Som exempel tar rapporten bland annat upp att myndigheterna har olika gränser för vilka belopp som ska återkrävas vid felaktiga utbetalningar. Rapporten visar även att kritiska kontroller som syftar till att säkerställa att rätt belopp betalas ut inte implementeras. När Arbetsförmedlingen fattar beslut om etableringsersättning är den nyanlände skyldig att lämna uppgifter som kan påverka

<sup>62</sup> Internrevisionsrapport 2016:3, Etableringsersättning och etableringsförmåner till nyanlända.

<sup>63</sup> IAF 2016:30, Försäkringskassans avstängningar från aktivitetsstöd.

<sup>64</sup> Analys och bedömning av kvaliteten i handläggningen inom livssituation Ny i Sverige eller arbetssökande, dnr 067140-2016.

<sup>65</sup> Rättslig uppföljning 2016:4, Etableringstillägg och bostadsersättning.

<sup>66</sup> Internrevisionsrapport 2016:3, Etableringsersättning och etableringsförmåner till nyanlända.

storleken på ersättningen. Men kontroller som har genomförts har visat att de nyanlända ofta missar att lämna uppgifter om föräldrapenning till Arbetsförmedlingen.

#### Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 57 Felaktiga utbetalningar, antal**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd	18 306	20 201	25 109	24,3
Tilläggsförmåner	1 116	2 495	4 230	69,5

**Tabell 58 Handlagda felaktiga utbetalningar, andel orsakade av Försäkringskassan**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd	49,4	53,8	49,7	–4,1
Tilläggsförmåner	59,1	77,4	16,5	–60,9

Antalet felaktiga utbetalningar har ökat inom aktivitetsstöd, vilket till viss del beror på de nya reglerna om avstängningar. Dessa infördes under 2015, men det är först i år som vi ser effekterna. Avstängningar har blivit en av de vanligaste orsakerna till felaktiga utbetalningar orsakade av Försäkringskassan. Även Arbetsförmedlingen ligger bakom många av dessa felaktiga utbetalningar genom att inte hantera och lämna uppgifter om avstängning skyndsamt. Konsekvensen blir att Försäkringskassan hinner betala ut ersättning innan Arbetsförmedlingen meddelar beslutet om avstängning.

Den höga andelen felaktiga utbetalningar som orsakas av Försäkringskassan beror på att aktivitetsstöd till stor del handläggs manuellt. Manuell hantering är alltid förenat med risker, och framför allt felregistreringar av belopp är en vanlig anledning till felaktiga utbetalningar.

Även inom tilläggsförmånerna ökar antalet felaktiga utbetalningar. Ökningen beror sannolikt på att familje- eller boendesituationen för den nyanlände ofta förändras. Uppgifter om förändrade förhållanden lämnas ofta av annan än den nyanlände, som då måste få tid på sig att bemöta uppgifterna som kan påverka ersättningen negativt. Eftersom Försäkringskassan saknar lagstöd för att hålla inne ersättningen under utredningstiden kan det innebära att felaktig ersättning betalas ut.

Däremot minskar andelen felaktiga utbetalningar som Försäkringskassan orsakar. Minskningen beror troligtvis på ett nytt IT-stöd som gör det möjligt att korrigera utbetalningsbeloppet. Den kan också bero på att handlägningsprocessen har reviderats och nu tydligare beskriver de olika momenten för utbetalning.

Försäkringskassans slumpmässiga urval i den interna försäkringskontrollen kan ge indikation på kvalitetsavvikelser i verkställda utbetalningar. För denna indikator finns endast resultat för 2016.

Inom aktivitetsstöd blir utbetalningen rätt i 98,5 procent av de kontrollerade ärendena. De avvikelser som finns handlar främst om utbetalningen är gjord med fel belopp per dag eller med fel antal dagar. Orsakerna är främst bristfälliga IT-system och att handläggarna måste mata in belopp som ska betalas ut manuellt.<sup>67</sup>

Även för tilläggsförmånerna är utbetalningarna korrekta i merparten av ärendena. Inom etableringstillägg betalas rätt ersättning ut i 98,7 procent av ärendena och inom bostadsersättning är andelen korrekta utbetalningar 96,7 procent. Någon analys av avvikelserna har inte gjorts med hänsyn till det låga antalet fel och att bostadsersättningen började kontrolleras i mitten av 2016.

**Tabell 59 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet**

	2014			2015			2016		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Aktivitetsstöd	1 331	1 430	13,8	1 183	1 123	14,1	1 790	1 571	10,3
Bostadsersättning	126	130	19,2	241	218	36,7	162	146	34,9
Etableringstillägg	55	52	11,5	81	69	11,6	99	105	29,5

Källa: Diabas

Antalet beslut om aktivitetsstöd som omprövas har ökat sedan föregående år, men andelen som ändras efter omprövning minskar. Orsaken bedöms vara de sanktioner med avstängning som började gälla den 1 mars 2015. Eftersom Försäkringskassans beslut om avstängning grundar sig på Arbetsförmedlingens beslut så är det Arbetsförmedlingen som ska ändra beslut som är felaktiga.

Antalet beslut om bostadsersättning som omprövas har minskat, samtidigt som andelen som ändras är oförändrad. I de flesta fall beror ändringarna sannolikt på att det kommer in nya underlag vid omprövningen.

Inom etableringstillägg har både antalet omprövningar och andelen ändrade beslut ökat. Ändringarna beror sannolikt på en felaktig rättstillämpning i grundbeslutet. Detta har tagits hand om genom ett förtydligande i vägledningen.

**Tabell 60 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %	In-komna	Av-gjorda	Änd-rade, %
Aktivitetsstöd	186	216	4,6	105	158	6,3	140	106	7,5

<sup>1</sup> Resultaten skiljer sig från årsredovisningen 2015 eftersom statistiken i år hämtats från Diabas i stället för från Domstolsverket.

Källa: Diabas

Antal beslut om aktivitetsstöd som överklagas till förvaltningsrätten har ökat, liksom andelen som ändras. Orsaken till detta kan vara regelverket om avstängningar. Det är svårt att uttala sig med säkerhet, eftersom vi inte vet om samma förutsättningar gällde när beslutet fattades som när det ändrades. Vi vet till exempel inte om besluten fattades på samma underlag.

<sup>67</sup> Analys och bedömning av kvaliteten i handläggningen inom livssituation Ny i Sverige eller arbetssökande, dnr 067140-2016.

### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Begripligheten i de skriftliga beskeden och förmågan att följa lagar och regler får de bästa omdömena. Omdömet om förmågan att följa lagar och regler är fortfarande gott. Kundernas omdöme om de skriftliga beskeden har förbättrats sedan 2015, både för livssituationen totalt och för aktivitetsstöd. En anledning kan vara att vi har förbättrat de skriftliga beskeden, bland annat har vi gjort dem mer grafiska och på så sätt mer lättförståeliga även för den som har dåliga kunskaper i svenska.

Övriga resultat för den upplevda rättsliga kvaliteten ligger på en lägre nivå, och har försämrats sedan 2015. Kunderna anser i något mindre utsträckning att det går att förutse besluten. Kunderna har också en försämrad bild av likformigheten i bedömningarna, det vill säga om Försäkringskassan bedömer personer i samma situation på samma sätt. Den negativa utvecklingen gäller kunder med etableringsersättning. Vi kan inte veta med säkerhet varför en försämring har skett inom etableringsersättning, eftersom det inte är säkert att dessa kunder har någon av tilläggsförmånerna.

Män med etableringsersättning ger begripligheten i de skriftliga beskeden ett sämre omdöme än vad kvinnor gör. För övrigt finns inga skillnader i resultaten mellan könen.

### Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels Försäkringskassans handläggningstider, dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens.

#### Handläggningstid

**Tabell 61 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Aktivitetsstöd <sup>1</sup>	14	14	14	0,6
Bostadsersättning	28	24	27	16,0
Etableringstillägg	25	14	18	27,1

<sup>1</sup> Handläggningstiden för aktivitetsstöd är ändrad 2014 och 2015 i jämförelse med tidigare årsredovisningar på grund av ändrat beräkningsätt.

Handläggningstiderna för aktivitetsstöd är oförändrade. Vi uppfyller målet att kunderna ska få sin utbetalning 14 dagar efter att försäkran har kommit in.

Handläggningstiderna inom bostadsersättning och etableringstillägg har ökat jämfört med 2015, men bedöms fortfarande hålla en rimlig nivå. Ökningen beror till en del på ett ökat inflöde av ärenden, men har också samma orsaker som de ökade styckkostnaderna; många nya handläggare har anställts samtidigt som åtgärder vidtagits för att höja kvaliteten i handläggningen.

### Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Kundernas upplevelse mäts genom sju frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god, medan upplevelsen av service och kompetens bedöms som tillfredsställande. Inom livssituationen totalt är kundernas upplevelse oförändrad jämfört med 2015. Resultaten har dock utvecklats i olika riktning, positivt för aktivitetsstöd och negativt för etableringsersättning. Den positiva utvecklingen inom aktivitetsstöd gäller enbart kvinnor.

Inom aktivitetsstöd upplever kvinnor att de i större utsträckning än tidigare får den hjälp de behöver och att handläggningstiderna har förkortats. En förklaring skulle kunna vara att webbplatsen blivit bättre och att ärendena kräver färre kompletteringar på grund av att fler använder självbetjäningstjänsten.

Inom etableringsersättning anser kvinnor i mindre utsträckning än tidigare att de får den information de behöver. Männen ger handläggningstiderna och den hjälp de får ett sämre omdöme än 2015. För förmånen har resultatet försämrats för kompetens, alltså kunskapen om de ersättningar och bidrag som Försäkringskassans handlägger. Kunderna upplever också att det har blivit svårare att komma i kontakt med rätt person.

I mätningen 2016 anser män med etableringsersättning i lägre grad än kvinnor att deras ärenden handläggs snabbt. För övrigt finns inga skillnader i resultaten mellan könen.

## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. Kunderna inom livssituationen Ny i Sverige eller arbetssökande kan ha kontakt med Försäkringskassan via telefon, via besök på våra servicekontor eller via webbplatsen. En del av strategin för livssituationen är att informationen ska utformas på ett sätt som gör den begriplig även för personer med mycket begränsade kunskaper i svenska.

Försäkringskassan bedömer att kommunikationen inom livssituationen håller god kvalitet. Telefontillgängligheten har förbättrats jämfört med föregående år. Kunderna är också mer nöjda med bemötandet och fler använder de digitala kanalerna.

## Volymer

Antalet samtal till kundcenter har minskat, från cirka 659 000 år 2015 till cirka 512 000 samtal år 2016.

Under året lanserades en e-tjänst för aktivitetsstöd som ersatte de tidigare e-blanketterna. Hela 69 procent av kunderna lämnade i december 2016 sin försäkrans digitalt. Antalet ökar hela tiden, vilket tyder på att tjänsten fungerar bra. Utvecklingen av e-tjänsten fortsätter, och den senaste förbättringen innebär att kunden kan lämna uppgifter om eventuell frånvaro direkt i försäkrans i stället för att skicka in en särskild blankett.

Inom tilläggsförmånerna finns inga e-tjänster. Däremot kan nyanlända via webbplatsen ange att de vill bli kontaktade av en handläggare på önskat språk.

## Kvalitet

Den genomsnittliga tillgängligheten i kundcenter var cirka 82 procent 2016. Det är en förbättring jämfört med 2015, då den var cirka 72 procent. Även den genomsnittliga väntetiden har förbättrats, från 25 till 13 minuter. När det gäller samtalstider har dessa ökat från 5 minuter 2015 till 5,4 minuter 2016.

Enligt den enkät som kunderna får möjlighet att besvara efter avslutat samtal är kunderna ännu mer nöjda med kundcenter jämfört med föregående år. Bland annat anser fler att handläggaren lyssnade och var lyhörd för situationen, 95 procent jämfört med 94 procent 2015. Fler upplever också att de har fått den information de behöver, 94 procent jämfört med 91 procent 2015.

# Varaktigt nedsatt arbetsförmåga

**Försäkringskassans syfte med arbetet inom livssituationen Varaktigt nedsatt arbetsförmåga är att tillsammans med andra tillhandahålla en väl fungerande sjukförsäkringsprocess för att våra kunder ska kunna förutse sina rättigheter och sin ekonomiska situation. Vi värnar försäkringen genom att motverka felutnyttjande.**

## Samlad resultatbedömning

Vi bedömer att syftet med arbetet inom livssituationen delvis är uppfyllt, trots att kvaliteten i handläggningen av sjukersättning inte är tillfredsställande. Vi motverkar felutnyttjande genom kontroller som säkerställer rätt utbetalningar och redan beviljade ersättningar följs upp på ett effektivt sätt.

Försäkringskassan bedömer att det samlade resultatet för livssituationen inte är tillfredsställande. Bedömningen bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten. De förmåner som ingår i livssituationen tillmäts olika vikt beroende på deras andel av försäkringsutgifterna. I livssituationen Varaktigt nedsatt arbetsförmåga är sjukersättning den förmån som väger tyngst.

## Sjukersättning

Kvaliteten i handläggningen har förbättrats under året. Fortfarande finns dock brister, framför allt när det gäller utredning av arbetsförmåga. Trots den positiva utvecklingen bedöms kvaliteten i handläggningen inte som tillfredsställande.

Handläggningstiderna har försämrats under året. Flera åtgärder har därför vidtagits, och har börjat ge effekt i slutet av året. Styckkostnaden är stabil. Kunderna har blivit nöjdare och anser att de får ett bra bemötande. Kompetens och service upplevs som tillfredsställande.

Sammantaget bedöms resultatet för sjukersättning inte som tillfredsställande.

## Bostadstillägg

Resultatet för bostadstillägg bedöms som gott. Bedömningen grundar sig på att den rättsliga kvaliteten i handläggningen är god. Handläggningstiderna för bostadstillägg har försämrats något, men bedöms fortfarande vara goda. Utvecklingen av styckkostnaderna är sammantaget tillfredsställande.

## Arbetsskadelivränta

Resultatet för arbetsskadelivränta bedöms som tillfredsställande. Bedömningen grundar sig på att den rättsliga kvaliteten är tillfredsställande. Handläggningstiderna för arbetsskadelivränta har dock försämrats avsevärt, vilket främst beror på låg bemanning. Utvecklingen av styckkostnaderna är sammantaget tillfredsställande.

## Om livssituationen och de ingående förmånerna

I årsredovisningen kommenteras resultaten för följande förmåner inom livssituationen:

*Arbetskadelivränta* – betalas ut till personer som drabbas av inkomstförlust på grund av en arbetsskada. Rätten till livränta upphör när man fyller 65 år.

*Bostadstillägg* – kan betalas ut till den som är 19–64 år och har aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande ersättning från annat EU-land.

*Sjukersättning* – betalas ut till den som är 30–64 år och har stadigvarande nedsatt arbetsförmåga. Ersättningen beviljas alltid tillsvidare. Ersättningens storlek beror på om personen arbetat tidigare och kan få inkomstrelaterad ersättning, eller om personen enbart har rätt till garantiersättning som grundar sig på bosättningstid.

**Tabell 62** Antal unika individer med utbetalning i respektive förmån

	2014	2015	2016	2016 kvinnor/män, procent	Förändring 2015–2016, procent
Arbetskadelivränta	44 864	41 055	37 600	47,4/52,6	–8,4
Bostadstillägg – Aktivitetsersättning	22 594	25 313	27 320	47,0/53,0	7,9
Bostadstillägg – Sjukersättning	118 254	118 546	115 980	55,2/44,8	–2,2
Sjukersättning	349 852	334 462	317 727	59,5/40,5	–5,0

Antalet personer med sjukersättning och arbetsskadelivränta minskar till följd av att det är fler som lämnar ersättningarna än som beviljas dem. Många med ersättning är 55 år eller äldre. Även bostadstillägg till personer med sjukersättning minskar, men inte lika mycket. Det beror på att en större andel av dem som får bostadstillägg är yngre än 55 år.

Antalet personer med bostadstillägg och aktivitetsersättning fortsätter öka, men något långsammare än tidigare.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 63** Försäkringsutgifter, per förmån och för livssituationen totalt, miljoner kronor

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Arbetskadelivränta	2 901	2 725	2 529	–7,2
Bostadstillägg	4 685	4 770	4 842	1,5
Sjukersättning	42 740	41 962	40 614	–3,2
Livssituationen totalt <sup>1</sup>	50 816	49 905	48 394	–3,0

<sup>1</sup> Omfattar ytterligare förmåner än de som ingår i tabellen ovan.

Sjukersättning står för en stor andel av livssituationens försäkringsutgifter. Det gör att förändringarna inom övriga förmåner har liten påverkan på de totala försäkringsutgifterna.

Försäkringsutgifterna har minskat för sjukersättning. Det beror på att färre beviljas sjukersättning, och att många som haft ersättningen övergår till att få ålderspension. Utvecklingen av försäkringsutgifterna för arbetsskadelivränta är likartad och har samma orsaker. Försäkringsutgifterna för bostadstillägg fortsätter att öka trots att något färre beviljas ersättning. Ökningen beror på att det genomsnittligt utbetalade beloppet har ökat.



## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader för de förmåner som ingår i livssituationen, dels kvaliteten i handläggningen. Volymer och styckkostnader redovisas per beslut eller utbetalning. Kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet och service, bemötande och kompetens.

### Volymer och kostnader

**Tabell 64** Volym per förmån

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Arbetskadelivränta, antal beslut	6 846	6 327	7 715	21,9
Bostadstillägg, antal beslut	120 858	105 944	92 670	–12,5
Sjukersättning, antal beslut	51 203	51 106	51 692	1,1

**Tabell 65** Styckkostnad per förmån, löpande priser

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Arbetskadelivränta, kr/beslut	24 996	21 895	18 389	–16,0	142
Bostadstillägg, kr/beslut	1 166	1 312	1 302	–0,7	121
Sjukersättning, kr/beslut	9 288	9 296	9 368	0,8	484

Antalet beslut om arbetsskadelivränta har ökat jämfört med förra året, och styckkostnaden fortsätter att sjunka. Orsakerna kan vara flera och samverkar sannolikt. Verksamheten har omorganiserats och provat nya arbetsmetoder för att öka effektiviteten samtidigt som det fattats många beslut i mindre utredningskrävande ärenden.

För bostadstillägg har antalet beslut, styckkostnaden och förvaltningskostnaden minskat. Förbättrade IT-system har inneburit att handläggarna har fått färre ärenden för kontroll och eventuell manuell omräkning. Till en del kan det också bero på att kompletteringsbehovet minskat efter att processen för att utreda och besluta om bostadstillägg reviderades i början av 2016.

### Efterkontroller

Eftersom flera förmåner inom livssituationen beviljas för lång tid framåt gör Försäkringskassan efterkontroller av dem som beviljats ersättning.

Under året genomfördes 4 456 efterkontroller av ärenden om arbetsskadelivränta. I 164 fall ledde kontrollen till att ersättningen stoppades eller sänktes. År 2015 genomfördes 3 456 efterkontroller, varav 168 ledde till att ersättningen stoppades eller sänktes. Trots att fler kontroller gjordes var det alltså något färre som ledde till en ändring.

Efterkontroll av sjukersättning kallas förnyad utredning. I utredningen ingår att följa upp personens hälsotillstånd och informera om möjligheterna till rehabilitering och arbete med vilande sjukersättning. Under året har cirka 37 100 förnyade utredningar avslutats, cirka 8 400 fler än 2015. Ökningen beror på att handläggningen har koncentrerats och att ett mer effektivt arbetssätt infördes vid årsskiftet 2015/2016. Sedan våren 2016 används dessutom riskbaserade urval i processen för förnyad utredning. Endast för cirka 400 personer ledde den förnyade utredningen till arbete med vilande sjukersättning eller ändring av ersättningen.

Inom bostadstillägg görs en efterkontroll efter att Skatteverket fastställt kundens årsinkomst. Under 2016 kontrollerades 10 806 ärenden. I 55 procent av dessa hade bostadstillägget betalats ut med rätt eller för lågt belopp. I det fall beloppet var för lågt informerades personen om möjligheten att ansöka om högre bostadstillägg. I 26 procent av ärendena ledde kontrollen till omräkning eller indragning av bostadstillägg i kombination med återkravsutredning. I 17 procent ledde den enbart till återkravsutredning, och i 2 procent enbart till omräkning eller indragning.

## Kvalitet

Vi bedömer att kvaliteten i handläggningen inom sjukersättning har utvecklats positivt. Uppföljningarna av beslut om beviljande av sjukersättning visar att kvaliteten har förbättrats när det gäller bedömning av arbetsförmåga. Samtidigt kvarstår brister, framför allt avseende utredning av arbetsförmåga.

Även den upplevda kvaliteten har utvecklats positivt. Kunderna anser att de får ett bra bemötande. Kompetens och service upplevs som tillfredsställande, liksom den rättsliga kvaliteten.

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom livssituationen inte håller tillfredsställande kvalitet. Bedömningen grundar sig i huvudsak på att kvaliteten i handläggningen av sjukersättning inte bedöms vara tillfredsställande.

## Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultat av Försäkringskassans egna uppföljningar samt interna och externa granskningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga utbetalningar, intern försäkringskontroll, omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

### Uppföljningar och granskningar

Handläggningen av samtliga förmåner inom livssituationen har följts upp med hjälp av verktyget Væksten. Uppföljningarna har varit riktade mot vissa typer av ärenden. Utöver dessa kvalitetsuppföljningar bedriver Försäkringskassan en studie av variationer i andelen avslagsbeslut.

Kvalitetsuppföljningarna visar att de fastställda nyckelkontrollerna har genomförts.

De uppföljningar som gjorts med Væksten för sjukersättning har fokuserat på beviljandebeslut. I dessa fungerar utbetalning och fastställande av ersättningens storlek väl. Kvaliteten har förbättrats när det gäller utredning och bedömning av arbetsförmåga, även om detta fortfarande är ett utvecklingsområde. Handläggningstiden är dock lång och präglas av ett mindre aktivt förhållningssätt samtidigt som det finns brister i dokumentationen.

För att bättre förstå variationen i andelen ansökningar om sjukersättning som avslås har Försäkringskassan tagit initiativ till en studie. Två delstudier har publicerats under året.<sup>68</sup> Av den första framgår att variationen i andelen avslag mellan olika områden och handläggare på Försäkringskassan har minskat de senaste åren. Fortfarande finns dock skillnader som inte kan förklaras. Det kan bero på skillnader i tillämpningen av försäkringen, men fortsatta studier behövs för att kunna avgöra det. Den andra delstudien visar att skillnader i andelen avslag kan bero på vad som händer i stegen före själva beslutsfattandet: i processer, arbetssätt och styrning. Detta är dock ett komplext system där flera faktorer påverkar och samverkar, vilket gör det svårt komma fram till säkra

<sup>68</sup> Mer likformiga beslut inom sjukersättning, dnr 010704-2016 samt PM 2016:10 Utredning och bedömning av sjukersättningsärenden, dnr 054294-2016.

slutsatser. Den sista delstudien samt en samlad analys med slutsatser kommer att genomföras under 2017.

Uppföljningar med stöd av Væksten inom arbetsskadelivränta har genomförts vid två tillfällen och fokuserat på två typer av ärenden; avslag där grundkriterierna för rätten till livränta inte var uppfyllda samt ärenden där Försäkringskassan tagit ställning till rätten till livränta och om det varit en arbetsskada eller inte. Den första uppföljningen visar att utredningarna av försäkringstillhörighet och utbetalningarna av ersättning fungerar väl och att den särskilda beslutsordningen följs. Brister finns i förmågan att följa förvaltningslagen och i utredning av förmågan att skaffa inkomst genom arbete är nedsatt. Handläggarna kunde också ha ett mer aktivt förhållningssätt.

Det senare motsägs till en del av den andra kvalitetsuppföljningen. Enligt denna har handläggarna ett mer aktivt förhållningssätt när handläggningen har startat, men det uppkommer väntetider innan dess.

Uppföljningarna med stöd av Væksten för bostadstillägg har enbart omfattat omräkningsärenden. De visar att det fungerar väl att ta ställning till behörig mottagare och fastställa ersättningens period. Den senare förmågan har också förbättrats jämfört med föregående år. Handläggarna har ett aktivt förhållningssätt, visar respekt och förståelse samt hjälper kunden att göra rätt. Vissa brister finns när det gäller att ta ställning till och dokumentera försäkringstillhörighet samt i beräkningen av ersättningen.

#### Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

**Tabell 66 Felaktiga utbetalningar över 1000 kronor, antal**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Arbetsskadelivränta	124	130	158	21,5
Bostadstillägg	10 143	10 831	11 305	4,4
Sjukersättning	767	776	967	24,6

**Tabell 67 Handlagda felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor, andel orsakade av Försäkringskassan**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Arbetsskadelivränta	42,6	43,3	37,5	–5,8
Bostadstillägg	56,8	46,6	41,1	–5,4
Sjukersättning	33,5	32,0	36,8	4,7

Att Försäkringskassan orsakar felaktiga utbetalningar kan bero på felregistreringar, att vi inte tar hand om information eller på att samordningen mellan olika förmåner inte fungerar. Det kan också vara svårt att stoppa redan registrerade utbetalningar. Antalet felaktiga utbetalningar ökar för förmånerna, men andelen fel som har orsakats av Försäkringskassan sjunker inom bostadstillägg och arbetsskadelivränta.

Försäkringskassans slumpmässiga urval i den interna försäkringskontrollen kan ge indikation på kvalitetsavvikelser i verkställda utbetalningar. För denna indikator finns endast resultat för 2016. Inom sjukersättning fanns avvikelser i 1,7 procent av de kontrollerade ärendena och inom bostadstillägg 1,4 procent av ärenden. Inom arbetsskadelivränta var andelen 2,8 procent. Vanliga avvikelser var att det utbetalade beloppet var fel eller att det fanns felaktigheter i betalningsunderlaget.

**Tabell 68** Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Arbetskadeliivränta	1 240	1 255	7,1	1 033	1 054	6,0	1 056	891	4,2
Bostadstillägg	996	1 031	17,6	943	946	13,0	928	811	8,4
Sjukersättning	3 106	3 213	4,5	3 530	3 229	3,4	5 069	3 043	3,7

**Tabell 69** Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %	In- komna	Av- gjorda	Änd- rade, %
Arbetskadeliivränta	584	649	12	510	592	14,4	366	466	10,1
Bostadstillägg	405	420	11,7	421	406	10,3	342	375	5,3
Sjuk- och aktivitetsersättning	1 671	2 046	17,7	1 575	1 518	12,5	1 395	1 528	13,8

Källa: Domstolsverket. Sjukersättning och aktivitetsersättning särredovisas inte.

Trots fler beslut om arbetskadeliivränta har antalet begäran om omprövning som kommit in endast ökat marginellt. Däremot har andelen beslut som ändras efter omprövning sjunkit. En förklaring kan vara att beslutsmotiveringarna blivit bättre. Detta kan också vara orsaken till att färre beslut överklagas och ändras i domstol.

För bostadstillägg har andelen beslut som ändras efter omprövning minskat, men är fortfarande hög jämfört med arbetskadeliivränta och sjuk- och aktivitetsersättning. En anledning kan vara att ärenden kompletteras i högre grad vid omprövningar.

Andelen sjukersättningsbeslut som ändras efter omprövning ligger kvar på en låg nivå. Fler ärenden än tidigare omprövas dock, vilket troligen förklaras av att antalet avslagsbeslut ökat. Se avsnittet Sjukförsäkringen.

#### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Den upplevda rättsliga kvaliteten mäts genom fyra frågor och påståenden i den nationella kundundersökningen.

Kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten bedöms som tillfredsställande. Samtliga indikatorer för upplevd rättslig kvalitet har förbättrats jämfört med 2015. Förbättringarna syns i olika omfattning för alla förmåner och för både kvinnor och män, men är mest genomgripande för män med sjukersättning.

Bäst omdöme får begripligheten i de skriftliga beskederna och förmågan att följa lagar och regler. Resultaten är lägre för förutsägbarheten och likformigheten i besluten.

Inom livssituationen totalt finns inga skillnader mellan könen i mätningen 2016. Kvinnor med bostadstillägg till sjukersättning ger dock de skriftliga beskederna ett något bättre omdöme än männen med samma förmån.

#### Service, bemötande och kompetens

Här redovisas dels Försäkringskassans handläggningstider, dels kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens.

## Handläggningstid

**Tabell 70 Handläggningstider, antal dagar i genomsnitt**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Arbetsskadelivränta	93	111	169	52,5
Bostadstillägg	26	25	27	9,1
Sjukersättning	97	91	118	29,2

Handläggningstiderna har ökat för samtliga förmåner i livssituationen. Ökningen för arbetsskadelivränta har flera orsaker. Bemanningen har varit låg i förhållande till antalet ärenden, och under en del av året har fokus legat på att avsluta de äldsta ärendena, vilket ofta kan vara mer tidskrävande. Dessutom har nya arbetssätt testats och delvis introducerats, vilket till en början gör att handläggningen tar längre tid.

Även inom handläggningen av sjukersättning har bemanningen varit låg i förhållande till antalet ärenden. Den satsning som gjorts för att höja den rättsliga kvaliteten har också tagit resurser i anspråk. Under året har nya handläggare rekryterats och nya arbetssätt införts, men eftersom det krävs en viss upplärningstid är det först under årets sista månader som dessa insatser fått effekt på handläggningstiden. I december 2016 var den genomsnittliga handläggningstiden 99 dagar.

De långa handläggningstiderna inom sjukersättningen har gjort att även handläggningstiden för bostadstillägg har ökat, eftersom beslutet om sjukersättning måste vara klart innan ett beslut om bostadstillägg kan fattas.

### Kundernas upplevelse av service, bemötande och kompetens

Kundernas upplevelse av bemötandet bedöms som god, medan upplevelsen av service och kompetens bedöms som tillfredsställande.

Män inom livssituationen tycker i högre grad än föregående år att de får den hjälp de behöver. Kunderna inom livssituationen totalt ger också ett förbättrat omdöme om Försäkringskassans kunskap om ersättningar och bidrag. Förbättringen gäller för både kvinnor och för män med sjukersättning.

Relativt många kunder tycker att det är svårt att komma i kontakt med rätt person, vilket är oförändrat. Kunderna anser inte heller att handläggningstiderna är tillräckligt goda, även om en förbättring kan noteras både inom sjukersättning och livränta.

I mätningen 2016 anser kvinnor med sjukersättning i något större utsträckning än män med samma förmån att de får ett respektfullt bemötande. I övrigt finns inga skillnader mellan könen när det gäller upplevelsen av service, bemötande eller kompetens.

## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för. Kunder med varaktigt nedsatt arbetsförmåga kan bland annat ha kontakt med Försäkringskassan genom webbplatsen och på telefon, med kundcenter eller personlig handläggare.

### Volymer

Under året kom det cirka 368 700 samtal till kundcenter som gällde förmånerna inom livssituationen. Det är en minskning med cirka 69 400 samtal sedan föregående år.

Under 2016 gjordes 33 procent av alla ansökningar om arbetsskadeersättning och 31 procent av alla sjukersättningsansökningar via Mina Sidor. Det är en liten ökning från 2015, då andelen låg under 30 procent för båda förmånerna. För bostadstillägg är siffran lägre, även om den ökat från 14 till 20 procent sedan 2015. Den främsta orsaken till den längre siffran för bostadstillägg är att bara ensamstående kan ansöka via Mina Sidor. Det var också först i november 2016 som det blev möjligt att bifoga handlingar digitalt via Mina Sidor.

Under 2016 har vi även börjat erbjuda personligt webbmöte för kunder inom arbets-skador.

## Kvalitet

Den genomsnittliga tillgängligheten var cirka 85 procent, vilket är en förbättring jämfört med 2015 då den var 81 procent. Den genomsnittliga väntetiden har också kortats till 14 minuter, jämfört med 23 minuter under 2015. Den genomsnittliga samtalslängden var 5,4 minuter, en liten ökning från 2015 då den var 5,0 minuter.

Kunderna är fortsatt nöjda med service och bemötande i kundcenter. Enligt den enkät som kunderna får möjlighet att besvara efter avslutat samtal tycker 85 procent att de fått den information de behöver, 94 procent att handläggaren varit lyssnande och lyhörd för kundens situation och 97 procent att de har fått ett vänligt bemötande.

# Statligt tandvårdsstöd

**Syftet med verksamheten inom det statliga tandvårdsstödet är att öka allmänhetens kännedom och stärka patientens roll. Vi motverkar felaktiga utbetalningar och ger vårdgivare förutsättningar att uppfylla sitt åtagande.**

## Samlad resultatbedömning

Syftet med Försäkringskassans verksamhet inom det statliga tandvårdsstödet bedöms delvis vara uppfyllt. Vi motverkar felaktiga utbetalningar och ger vårdgivare rätt förutsättningar för att uppfylla sina åtaganden. Vi tillhandahåller driftsäkra IT-tjänster, väl fungerande kanaler för att möta frågor samt genomför informationsinsatser om regelverket. Vi har även en kontrollorganisation som arbetar med att upptäcka och förhindra felaktiga utbetalningar. Dock behöver vi fortfarande bli bättre i arbetet med att öka allmänhetens kännedom om försäkringen och stärka patientens roll.

Kvaliteten i handläggningen är tillfredsställande och oförändrad i förhållande till 2015. Automatiseringsgraden och IT-tjänsternas tillgänglighet ligger på fortsatt höga nivåer.

Servicen till patienter och vårdgivare fungerar väl. Tillgängligheten och svarstider i kundcenter har utvecklats positivt och bedöms vara tillfredsställande.

Försäkringskassan bedömer att resultatet för administrationen av det statliga tandvårdsstödet är tillfredsställande. Bedömningen av det samlade resultatet bygger framför allt på kvaliteten i handläggningen, särskilt den rättsliga kvaliteten.

## Om förmånen

Det statliga tandvårdsstödet består av allmänt tandvårdsbidrag (ATB), särskilt tandvårdsbidrag (STB) samt ett högkostnadsskydd.

*Allmänt tandvårdsbidrag* – ges med 150 eller 300 kronor per kalenderår beroende på patientens ålder.

*Särskilt tandvårdsbidrag* – ges till patienter med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som innebär en risk för försämrad tandhälsa. Bidraget är 600 kronor och tilldelas halvårsvis.

Alla som anses bosatta i Sverige har rätt till tandvårdsstöd från och med det år de fyller 20 år. Även personer som tillfälligt vistas i Sverige kan ha rätt till tandvårdsstöd. Stödet har till syfte dels att bidra till bevarad tandhälsa hos personer med små tandvårdsbehov, dels skapa förutsättningar för en förbättrad tandhälsa för de som har stora tandvårdsbehov.

Försäkringskassan ansvarar för att betala ut tandvårdsstöd samt för att genomföra efterhandskontroller som säkerställer att den inrapporterade tandvården berättigar till den utbetalda ersättningen. Tandvårdsstödet administreras genom att vårdgivarna rapporterar in uppgifter om utförd tandvård elektroniskt och Försäkringskassan beslutar och betalar ut tandvårdsersättning från högkostnadsskyddet och tandvårdsbidrag direkt

till vårdgivarna. Ersättningen kommer patienten till godo genom att den dras av från patientens kostnad. Systemet är automatiserat.

Under 2016 beslutades cirka 10,1 miljoner inrapporterade patientbesök för cirka 4,3 miljoner unika patienter. Det är en minskning från 2015 då antalet patientbesök uppgick till cirka 10,2<sup>69</sup> miljoner för cirka 4,4 miljoner unika patienter. Cirka 7,4 miljoner utbetalningar från det statliga tandvårdsstödet genomfördes och cirka 5,3 miljoner allmänna tandvårdsbidrag användes vilket är i samma nivå som föregående år. Antalet utbetalningar av tandvårdsstöd och antalet unika patienter har varit tämligen oförändrat under de senaste tre åren.

Cirka 2,8 miljoner patientbesök omfattades av högkostnadsskyddet på 3 000 kronor. Vid cirka 530 000 patientbesök översteg kostnaden för behandlingen gränsen för den högre nivån i skyddet som är 15 000 kronor. Utbetalningen av högkostnadsskydd är i stort sett jämnt fördelad mellan könen. Däremot betalades en betydligt större andel av det särskilda tandvårdsbidraget ut till kvinnliga patienter, 69 procent. Totalt 80 300 särskilda tandvårdsbidrag har använts, vilket är en ökning med 19 procent jämfört med år 2015. Nyttjandet av det särskilda tandvårdsbidraget har ökat stadigt under de senaste tre åren. Detta är positivt och något som vi arbetar för, eftersom det finns ett underutnyttjande av bidraget i förhållande till antal patienter som uppskattas ha rätt till bidraget.

Försäkringskassan administrerar också ärenden om försäkrade från andra länder som får tandvård i Sverige enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen eller en konvention. Under 2016 handlade Försäkringskassan 325 sådana patientbesök. Det sammanlagda beloppet som betalades ut för dessa var 295 000 kronor. Även ärenden där patienter försäkrade i Sverige får tandvård i andra EU-länder administreras av Försäkringskassan. Försäkringskassan handlade sammanlagt 2 280 patientbesök om försäkrade i Sverige som fick tandvård utförd i ett annat EU/EES-land och totalt utbetalades statligt tandvårdsstöd med 6,8 miljoner kronor.

## Försäkringsutgifter

**Tabell 71 Försäkringsutgifter, miljoner kronor**

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Statligt tandvårdsstöd	5 221	5 253	5 527	5,2

Försäkringsutgifterna har under året ökat med 274 miljoner kronor jämfört med 2015, vilket till största delen beror på ett ökat nyttjande av högkostnadsskyddet jämfört med föregående år.

## Handläggning

Här redovisas dels volymer och kostnader som ingår i förmånen, dels kvaliteten i handläggningen. Volym och styckkostnader redovisas per beslut. Bedömningen av kvaliteten grundas på analys från utfallet av modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Kvaliteten delas upp i rättslig kvalitet samt service, bemötande och kompetens.

<sup>69</sup> I årsredovisning 2015 uppgavs fel antal patientbesök för 2015.



## Volymer och kostnader

**Tabell 72** Volym<sup>1</sup>

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent
Statligt tandvårdsstöd, antal beslut	10 275 474	10 419 826	10 263 453	–1,5

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 är förändrade i förhållande till årsredovisning 2015 eftersom omprövningsärenden inte längre ingår i statistiken.

**Tabell 73** Styckkostnad, löpande priser

	2014	2015	2016	Förändring 2015–2016, procent	Förvaltnings- kostnad 2016, mnkr
Statligt tandvårdsstöd, kr/beslut	15	14	12	–13,7	122

Antalet beslut har liksom styckkostnaden minskat jämfört med föregående år. Minskningen i antal beslut beror i huvudsak på att cirka 135 000 färre patientbesök beslutades av Försäkringskassan under 2016 jämfört med föregående år. Förklaringen till den lägre styckkostnaden är att personalen har blivit färre.

## Kvalitet

Försäkringskassan bedömer att handläggningen inom förmånen fortfarande håller tillfredsställande kvalitet. Bedömningen grundar sig på att den höga andelen automatiska beslut och kontrollerna i IT-stödet gör tillämpningen likformig samt ger god hjälp till vårdgivarna vid inrapporteringen. Nyckelkontrollerna har utförts vilket visar att lagar och förordningar följs. Under året har inget framkommit som tyder på att kunderna anser kvaliteten i besluten har försämrats i förhållande till 2015. Efterhandskontrollerna visar att tandvårdsstöd betalats ut på felaktig grund i cirka 4 procent av det totala antalet åtgärder som kontrollerats, vilket är lika stor andel som föregående år.

## Rättslig kvalitet

Här redovisas först resultatet av Försäkringskassans uppföljningar. Därefter redogörs för resultaten för indikatorerna felaktiga utbetalningar, intern försäkringskontroll samt omprövningar och överklaganden. Slutligen redovisas kundernas upplevelse av den rättsliga kvaliteten i handläggningen.

## Uppföljningar och granskningar

Eftersom handläggningen är i princip helt automatiserad följs det statliga tandvårdsstödet upp och granskas annorlunda än övriga förmåner. Nyckelkontroller och valideringar mot Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) föreskrifter är inbyggda i IT-stödet. För att förbättra regelverket för såväl patienter som vårdgivare uppdateras TLV:s regelverk årligen. I arbetet genomförs löpande samverkansmöten mellan Försäkringskassan, TLV och Socialstyrelsen. Verktuget Væksten används enbart för att följa upp det fåtal ärenden som handläggs manuellt. Vi bedömer att såväl de automatiska som de manuella nyckelkontrollerna har genomförts.

IT-stödets regelmotor har fungerat utan störningar och de uppföljningar som gjorts med Væksten visar att lagar och förordningar följs.

## Indikatorer

Här redovisas ett antal indikatorer som är relevanta för den samlade bedömningen av kvaliteten i handläggningen.

Försäkringskassan genomför riktade och slumpmässiga efterhandskontroller för att säkerställa att rätt ersättning betalats ut. Kontrollerna ger också vårdgivarna återkoppling om de har tillämpat TLV:s regelverk på rätt sätt. Omfattning och inriktning bestäms genom årliga riskanalyser. Genom arbetet med att utveckla riskprofiler riktas kontrollerna i hög utsträckning mot vårdgivare som misstänks för att medvetet överutnyttja tandvårdsstödet.

Under 2016 avslutades cirka 16 900 efterhandskontroller av 1 754 vårdgivare. Totalt kontrollerades cirka 112 400 patientbesök och abonnemangsavtal som delvis betalats med tandvårdsbidrag. Kontrollerna visade att ersättning utbetalats felaktigt för 9 015 inrapporterade åtgärder, vilket är cirka 4 procent av det totala antalet åtgärder som kontrollerats. Summan av de felaktiga utbetalningarna var cirka 6,6 miljoner kronor.

Inom ramen för vår kontrollutredningsverksamhet har 514 efterhandskontroller genomförts, vilka sammanlagt visade att ytterligare cirka 3,3 miljoner betalats ut på felaktig grund.

I år har 1 065 ärenden omprövats efter att Försäkringskassan har beslutat om återkrav eller korrigeringar genom kontroller i efterhand. 53 procent av besluten har ändrats efter omprövning. Antalet omprövningar och andelen ändrade beslut är i nivå med föregående år.

**Tabell 74 Inkomna, avgjorda och ändrade mål i förvaltningsrätt**

	2014			2015			2016		
	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %	Inkomna	Avgjorda	Ändrade, %
Statligt tandvårdsstöd	129	58	10,3	111	170	6,5	116	101	13,9

Antalet beslut om statligt tandvårdsstöd som överklagas till förvaltningsrätten har i stort sett legat stilla under de tre senaste åren.

#### Kundernas upplevelse av rättslig kvalitet

Någon kundundersökning har inte gjorts bland tandvårdsstödet kundgrupper under 2016. Men enligt den som gjordes 2015 ansåg vårdgivarna överlag att Försäkringskassan följer lagar och regler och att vi är konsekventa i bedömningen av tandvårdsärenden. Försäkringskassan har inte fått några indikationer på att detta skulle ha förändrats under året. Det kommer in få kundsynpunkter, och det finns inget som tyder på att allmänheten anser att den rättsliga kvaliteten har försämrats under året.

#### Service, bemötande och kompetens

Vårdgivarna rapporterar in uppgifter om den utförda tandvården elektroniskt till Försäkringskassans system. Deras upplevelse om Försäkringskassans service avgörs därför till stor del av hur tillgängligt och väl fungerande systemet är. Under året har tillgängligheten vid inrapportering av tandvård till Försäkringskassans system varit i genomsnitt 99,6 procent vilket i princip är lika med den avtalade tillgängligheten på 99,7 procent.

Andelen inrapporterade ärenden som handlades och beslutades automatiskt var 99 procent, vilket är oförändrat sedan föregående år.

## Kommunikation

I Försäkringskassans uppdrag ingår att informera om socialförsäkringen och övriga förmåner och ersättningar som myndigheten ansvarar för.

Vi bedömer att kvaliteten i kundkommunikationen är tillfredsställande. Svarstider och tillgänglighet har förbättrats jämfört med 2016 för både allmänhet och vårdgivare. För tandvårdsstöd finns separata webbsidor för allmänheten och vårdgivare. Vi behöver dock ytterligare stärka patientens roll genom förbättrad och ökad information till allmänheten för att förmånens syfte ska kunna anses vara helt uppfyllt. Det finns två olika ingångar till Försäkringskassans kundcenter för tandvårdsfrågor, en för privatpersoner och en för partner. Kundcenter för privatpersoner tar emot frågor från allmänheten om tandvårdsstödet olika delar. Under året tog kundcentret emot cirka 22 000 samtal och 1 387 e-postmeddelanden. Det innebär att antalet samtal minskat med 11 procent sedan föregående år. Den genomsnittliga väntetiden var cirka 8 minuter, och det totala antalet samtal som besvarades cirka 19 600. Väntetiderna har kortats med i genomsnitt 23 minuter sedan föregående år. Tillgängligheten har ökat från cirka 79 till 89 procent.

Kundcenter för partner riktar sig i första hand till vårdgivarna, och tar emot samtal och e-postmeddelanden med frågor om IT-stöd och regelverk. Under året kom det in cirka 32 200 samtal och 5 230 e-postmeddelanden till kundcentret. Det innebär att antalet inkomna samtal minskade med cirka 16 procent samtidigt som antalet e-postmeddelanden ökade med 34 procent. Totalt besvarades cirka 28 500 samtal, och väntetiden var i genomsnitt cirka 5 minuter. Det innebär att väntetiden har förkortats med i genomsnitt cirka 7,5 minuter sedan föregående år. Tillgängligheten har ökat från cirka 81 till 88 procent.

# Gemensamma nyckeltal och nyckeltal per förmån

I detta avsnitt redovisas en sammanställning av ett antal viktiga nyckeltal som finns tillgängliga på förmånsnivå. Kommentarer återfinns i livssituationsavsnitten.

**Tabell 75**    **Antal unika individer med utbetalning av förmån under respektive år**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	39 974	43 666	45 988
Aktivitetsstöd	245 083	242 314	232 084
Arbetsskadelivränta	44 864	41 055	37 600
Assistansersättning	16 946	16 975	16 591
Barnbidrag	1 181 431	1 256 677	1 349 401
Bilstöd	2 613	2 491	2 629
Bostadsbidrag	297 329	301 025	292 095
Bostadstillägg – Aktivitetsersättning	22 594	25 313	27 320
Bostadstillägg – Sjukersättning	118 254	118 546	115 980
Etableringsförmåner <sup>1</sup>	47 167	63 872	82 016
Föräldrapenning <sup>2</sup>	769 249	790 551	814 851
Graviditetspenning	24 777	25 228	27 210
Handikappersättning	66 669	67 644	67 512
Närståendepenning	15 620	15 671	15 429
Rehabiliteringsersättning	23 586	24 587	22 515
Sjukersättning	349 852	334 462	317 727
Sjukpenning	563 148	609 730	625 440
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning <sup>3</sup>	814 887	834 703	870 037
Underhållsstöd	187 860	184 410	179 136
Vårdbidrag	60 117	63 662	67 432

<sup>1</sup> Innefattar unika individer som uppbär etableringsersättning.

<sup>2</sup> I årsredovisning 2015 angavs felaktigt antal individer med föräldrapenning år 2015.

<sup>3</sup> Här ingår alla unika individer som under året har fått en utbetalning av tillfällig föräldrapenning. I årsredovisning 2015 ingick inte personer som fått utbetalt tillfällig föräldrapenning för allvarligt sjukt barn i statistiken.

**Tabell 76 Försäkringsutgifter, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	3 397	3 755	3 925
Aktivitetsstöd	14 552	14 177	13 842
Arbetsskadelivränta	2 901	2 725	2 529
Assistansersättning, brutto	28 541	29 774	26 311
Assistansersättning, inbetalt från kommunerna	4 778	4 872	4 835
Assistansersättning, netto	23 763	24 902	21 476
Barnbidrag	25 217	25 764	26 344
Bilstöd	315	307	263
Bostadsbidrag	4 941	4 875	4 655
Bostadstillägg	4 685	4 770	4 842
Etableringsförmåner <sup>1</sup>	2 684	3 665	4 245
Föräldrapenning	30 090	30 812	32 163
Graviditetspenning	601	627	686
Handikappersättning	1 331	1 354	1 341
Närståendepenning	178	182	182
Rehabiliteringsersättning	1 265	1 411	1 418
Sjukersättning	42 740	41 962	40 614
Sjukpenning	30 663	34 827	37 891
Statligt tandvårdsstöd	5 221	5 253	5 527
Tillfällig föräldrapenning	6 648	6 821	7 241
Underhållsstöd, brutto	3 261	3 485	3 934
Underhållsstöd, inbetalt av bidragsskyldiga	1 191	1 205	1 222
Underhållsstöd, netto	2 070	2 280	2 712
Vårdbidrag	3 295	3 547	3 759

<sup>1</sup> Innefattar utgifter för etableringsersättning, etableringstillägg samt bostadsersättning.

**Tabell 77 Förvaltningskostnader, miljoner kronor**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	378	408	407
Aktivitetsstöd	697	662	621
Arbetsskadelivränta	171	139	142
Assistansersättning	347	323	337
Barnbidrag	331	366	382
Bilstöd	35	38	35
Bostadsbidrag	259	281	277
Bostadstillägg	141	139	121
Etableringsförmåner <sup>1</sup>	31	50	76
Föräldrapenning	698	570	517
Graviditetspenning	47	44	47
Handikappersättning	112	116	97
Närståendepenning	24	24	28
Rehabiliteringsersättning	31	34	54
Sjukersättning	476	475	484
Sjukpenning	3 154	3 222	3 662
Statligt tandvårdsstöd	159	144	122
Tillfällig föräldrapenning	472	458	519
Underhållsstöd	214	229	237
Vårdbidrag	251	255	242

<sup>1</sup> Innefattar kostnader för etableringsersättning, etableringstillägg samt bostadsersättning.

**Tabell 78 Volymer, beslut och utbetalningar<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning, antal beslut	29 470	32 512	35 143
Aktivitetsstöd, antal utbetalningar	1 943 877	1 855 758	1 705 919
Arbetsskadelivränta, antal beslut	6 846	6 327	7 715
Assistansersättning, antal beslut	32 971	39 487	43 998
Assistansersättning, antal utbetalningar	181 409	183 615	161 034
Barnbidrag, antal utbetalningar	20 992 379	22 514 289	24 035 946
Bilstöd, antal beslut	3 867	4 743	4 826
Bostadsbidrag, antal beslut	420 256	432 100	409 257
Bostadstillägg, antal beslut	120 858	105 944	92 670
Etableringsförmåner, antal beslut om tilläggsförmåner	45 803	85 066	111 787
Föräldrapenning, antal utbetalningar	3 799 714	3 955 951	4 104 735
Graviditetspenning, antal utbetalningar	53 793	55 282	59 121
Handikappersättning, antal beslut	10 767	12 014	10 561
Närståendepenning, antal utbetalningar	26 259	26 278	25 510
Rehabiliteringsersättning, antal utbetalningar	102 585	112 758	105 436
Sjukersättning, antal beslut	51 203	51 106	51 692
Sjukpenning, antal utbetalningar	2 492 447	2 792 850	2 935 294
Sjukpenning, antal avslutade sjukfall	489 042	527 669	539 746
Statligt tandvårdsstöd, antal beslut <sup>2</sup>	10 275 474	10 419 826	10 263 453
Tillfällig föräldrapenning, antal utbetalningar	2 781 397	2 893 943	2 755 810
Underhållsstöd, antal beslut	90 227	91 126	93 864
Vårdbidrag, antal beslut	27 112	28 159	28 143

<sup>1</sup> För sjukpenning redovisas också antal avslutade sjukfall.

<sup>2</sup> Resultaten för 2014 och 2015 är förändrade i förhållande till årsredovisning 2015 eftersom omprövningsärenden inte längre ingår i statistiken.

**Tabell 79 Styckkostnader, löpande priser**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning, kr/beslut	12 838	12 547	11 572
Aktivitetsstöd, kr/utbetalning	359	357	364
Arbetsskadelivränta, kr/beslut	24 996	21 895	18 389
Assistansersättning, kr/beslut	10 522	8 185	7 655
Assistansersättning, kr/utbetalning	1 912	1 760	2 092
Barnbidrag, kr/utbetalning	16	16	16
Bilstöd, kr/beslut	9 141	7 988	7 336
Bostadsbidrag, kr/beslut	617	651	676
Bostadstillägg, kr/beslut	1 166	1 312	1 302
Etableringsförmåner, kr/beslut om tilläggsförmåner	678	589	682
Föräldrapenning, kr/utbetalning	184	144	126
Graviditetspenning, kr/utbetalning	870	790	801
Handikappersättning, kr/beslut	10 357	9 636	9 173
Närståendepenning, kr/utbetalning	917	911	1 100
Rehabiliteringsersättning, kr/utbetalning	302	300	509
Sjukersättning, kr/beslut	9 288	9 296	9 368
Sjukpenning, kr/utbetalning	1 265	1 154	1 247
Sjukpenning, kr/avslutat sjukfall	6 449	6 107	6 784
Statligt tandvårdsstöd, kr/beslut	15	14	12
Tillfällig föräldrapenning, kr/utbetalning	170	158	188
Underhållsstöd, kr/beslut	2 373	2 509	2 524
Vårdbidrag, kr/beslut	9 260	9 055	8 584

**Tabell 80 Nöjd kund-index<sup>1</sup>**

	2014:1	2015	2016
Aktivitetsersättning (nedsatt arbetsförmåga)	55	60	62
Aktivitetsstöd	60	63	64
Arbetsskadelivränta	61	58	65*
Assistansersättning	59	57	65*
Barnbidrag	60	64	64
Bilstöd	57	55	65*
Bostadsbidrag	65	66	64
Bostadstillägg (till sjukersättning)	64	61	65
Etableringsförmåner <sup>2</sup>	78	75	63*
Föräldrapenning	60	65	63
Graviditetspenning	55	60	63
Handikappersättning	57	58	62*
Närståendepenning	59	64	64
Rehabiliteringsersättning	59	65	62
Sjukersättning	60	59	65*
Sjukpenning	55	60	64*
Statligt tandvårdsstöd <sup>3</sup>	–	58	–
Tillfällig föräldrapenning	59	64	64
Underhållsstöd	60	66	64
Vårdbidrag	57	62	63

\* Statistiskt säkerställd förändring på 5-procentsnivå 2016 jämfört med 2015.

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

<sup>2</sup> Innefattar etableringsersättning, etableringstillägg samt bostadsersättning.

<sup>3</sup> Resultaten avser en separat genomförd undersökning riktad mot enbart till vårdgivare inom tandvården.

**Tabell 81 Förtroende för Försäkringskassan<sup>1</sup>**

	2014:1	2015	2016
Aktivitetsersättning (nedsatt arbetsförmåga)	3,4	3,5	3,5
Aktivitetsstöd	3,5	3,6	3,6
Arbetsskadelivränta	3,5	3,5	3,7
Assistansersättning	3,4	3,4	3,7*
Barnbidrag	3,5	3,7	3,6
Bilstöd	3,5	3,4	3,8*
Bostadsbidrag	3,7	3,8	3,6*
Bostadstillägg (till sjukersättning)	3,6	3,6	3,7
Etableringsförmåner <sup>2</sup>	4,2	4,2	3,6*
Föräldrapenning	3,6	3,7	3,6*
Graviditetspenning	3,4	3,6	3,6
Handikappersättning	3,4	3,5	3,6
Närståendepenning	3,4	3,7	3,5
Rehabiliteringsersättning	3,5	3,7	3,5
Sjukersättning	3,5	3,5	3,7*
Sjukpenning	3,4	3,5	3,6*
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	3,5	3,7	3,6
Underhållsstöd	3,5	3,8	3,6*
Vårdbidrag	3,4	3,6	3,6

\* Statistiskt säkerställd förändring på 5-procentsnivå 2016 jämfört med 2015.

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

<sup>2</sup> Innefattar etableringsersättning, etableringstillägg samt bostadsersättning.

**Tabell 82 Handläggningstid, antal dagar i genomsnitt**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	73	69	76
Aktivitetsstöd <sup>1</sup>	15	15	14
Arbetsskadelivränta	93	111	169
Assistansersättning	124	128	150
Barnbidrag	–	–	–
Bilstöd	42	39	39
Bostadsbidrag	21	22	22
Bostadsersättning	28	24	27
Bostadstillägg	26	25	27
Etableringstillägg	25	14	18
Föräldrapenning	9	6	7
Graviditetspenning	–	–	–
Handikappersättning	78	81	96
Närståendepenning	–	–	–
Rehabiliteringsersättning	–	–	–
Sjukersättning	97	91	118
Sjukpenning	23	23	23
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	13	9	9
Underhållsstöd	37	35	39
Vårdbidrag	77	81	95

<sup>1</sup> Handläggningstiden för aktivitetsstöd är ändrad 2014 och 2015 i jämförelse med tidigare årsredovisningar p.g.a. ändrat beräkningssätt.

**Tabell 83 Felaktiga utbetalningar över 1000 kronor<sup>1</sup>, antal**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	495	424	623
Aktivitetsstöd	18 306	20 201	25 109
Arbetsskadelivränta	124	130	158
Assistansersättning	775	252	182
Barnbidrag	5 038	4 806	5 511
Bilstöd	200	218	220
Bostadsbidrag	6 634	6 723	6 306
Bostadstillägg	10 143	10 831	11 305
Tilläggsförmåner till etableringsersättning	1 116	2 495	4 230
Föräldrapenning	16 015	10 569	10 458
Graviditetspenning	504	439	453
Handikappersättning	401	361	553
Närståendepenning	91	82	99
Rehabiliteringsersättning	150	112	136
Sjukersättning	767	776	967
Sjukpenning	11 438	12 212	13 235
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	5 759	5 295	4 379
Underhållsstöd	12 730	11 612	11 590
Vårdbidrag	524	517	443

<sup>1</sup> Innefattar felaktiga utbetalningar över 1 050 kronor för barnbidrag och samtliga felaktiga utbetalningar för aktivitetsstöd och etableringsförmåner.



**Tabell 84 Handlagda felaktiga utbetalningar över 1 000 kronor<sup>1</sup>, andel orsakade av Försäkringskassan<sup>2</sup>**

	2014	2015	2016
Aktivitetsersättning	47,5	43,4	44,8
Aktivitetsstöd	49,4	53,8	49,7
Arbetsskadelivränta	42,6	43,3	37,5
Assistansersättning	10,6	7,2	10,7
Barnbidrag	26,9	20,6	13,7
Bilstöd	1,9	3,5	6,0
Bostadsbidrag	34,2	33,7	32,1
Bostadstillägg	56,8	46,6	41,1
Tilläggsförmåner till etableringsersättning	59,1	77,4	16,5
Föräldrapenning	50,4	31,7	32,4
Graviditetspenning	61,1	54,2	51,3
Handikappersättning	43,5	31,3	39,6
Närståendepenning	61,8	44,1	62,2
Rehabiliteringsersättning	55,9	58,0	49,4
Sjukersättning	33,5	32,0	36,8
Sjukpenning	54,8	55,2	57,1
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	19,0	14,1	14,1
Underhållsstöd	37,6	37,3	33,8
Vårdbidrag	44,9	46,5	34,2

<sup>1</sup> Innefattar felaktiga utbetalningar över 1 050 kronor för barnbidrag och samtliga felaktiga utbetalningar för aktivitetsstöd och etableringsförmåner.

<sup>2</sup> I urvalet ingår endast ärenden vars impuls inkommit samma år.

**Tabell 85 Intern försäkringskontroll, antal granskade utbetalningar och andel ärenden med fel<sup>1</sup>**

	2014		2015		2016	
	Antal granskade	Andel med fel, %	Antal granskade	Andel med fel, %	Antal granskade	Andel med fel, %
Aktivitetsersättning	–	–	–	–	1 833	1,1
Aktivitetsstöd	–	–	–	–	1 299	3,2
Arbetsskadelivränta	–	–	–	–	598	2,8
Assistansersättning	–	–	–	–	1 146	9,9
Barnbidrag	–	–	–	–	1 497	0,7
Bilstöd	–	–	–	–	565	0,4
Bostadsbidrag	–	–	–	–	2 599	1,8
Bostadsersättning	–	–	–	–	630	3,3
Bostadstillägg	–	–	–	–	1 396	1,4
Etableringstillägg	–	–	–	–	1 594	1,3
Föräldrapenning	–	–	–	–	1 300	1,4
Graviditetspenning	–	–	–	–	1 001	1,3
Handikappersättning	–	–	–	–	1 488	1,8
Närståendepenning	–	–	–	–	811	4,3
Rehabiliteringsersättning	–	–	–	–	1 991	9,9
Sjukersättning	–	–	–	–	1 788	1,7
Sjukpenning	–	–	–	–	1 425	5,2
Statligt tandvårdsstöd	–	–	–	–	–	–
Tillfällig föräldrapenning	–	–	–	–	1 324	2,1
Underhållsstöd	–	–	–	–	866	1,3
Vårdbidrag	–	–	–	–	1 871	3,2

<sup>1</sup> Den interna försäkringskontrollen infördes 2016. Det finns därför inga jämförbar statistik över åren.

**Tabell 86 Inkomna och avgjorda omprövningar samt andel som lett till ändring av ursprungsbeslutet**

	2014			2015			2016		
	In- komna	Av- gjorda	Ändrings- frekvens, procent	In- komna	Av- gjorda	Ändrings- frekvens, procent	In- komna	Av- gjorda	Ändrings- frekvens procent
Aktivitetsersättning	417	428	12	466	443	12	589	360	7
Aktivitetsstöd	1 331	1 430	14	1 183	1 123	14	1 790	1 571	10
Arbetskadeliivränta	1 240	1 255	7	1 033	1 054	6	1 056	891	4
Assistansersättning	1 217	1 231	11	1 220	1 192	8	1 251	1 007	7
Barnbidrag	675	687	17	574	554	12	582	610	10
Bilstöd	270	262	4	268	273	4	323	208	1
Bostadsbidrag	3 567	3 712	25	3 772	3 577	23	3 728	3 586	25
Bostadstillägg	996	1 031	18	943	946	13	928	811	8
Bostadsersättning	126	130	19,2	241	218	37	162	146	35
Etableringstillägg	55	52	11,5	81	69	12	99	105	30
Föräldrapenning	591	604	30	948	827	23	931	962	22
Graviditetspenning	715	718	25	647	672	32	399	388	37
Handikappersättning	584	572	9	708	689	10	659	551	8
Närståendepenning	128	130	2	135	139	6	149	145	5
Rehabiliteringsersättning	13	16	13	14	15	13	12	9	0
Sjukersättning	3 106	3 213	5	3 530	3 229	3	5 069	3 043	4
Sjukpenning	5 824	5 990	11	7 084	6 397	11	12 148	7 744	9
Statligt tandvårdsstöd	1 194	1 297	53	1 025	1 004	53	1 065	971	53
Tillfällig föräldrapenning	1 145	1 130	47	1 396	1 287	46	1 747	1 632	42
Underhållsstöd	2 885	2 960	13	3 204	3 198	12	3 544	3 549	11
Vårdbidrag	1 025	1 030	11	1 020	1 005	10	1 198	881	10

# **Återrappportering av mål enligt regleringsbrevet**

# Sjukförsäkringen

**Mål:** Försäkringskassan ska verka för en väl fungerande sjukförsäkring. Rätt ersättning ska ges till rätt person. Rätt åtgärder ska ges i rätt tid så att kvinnor och män ges förutsättningar att försörja sig genom förvärvsarbete. Därigenom ska Försäkringskassan, i samverkan med berörda aktörer, bidra till att uppfylla det övergripande målet om att frånvaron från arbete på grund av sjukdom ska ligga på en långsiktigt stabil och låg nivå.

Försäkringskassan ska även verka för att sjukpenningtalet i december 2020 inte överstiger 9,0 dagar. Samtidigt ska antalet nybeviljade sjukersättningar inte överstiga 18 000 i genomsnitt per år under 2016–2020. Skillnaden i sjukpenningtal mellan kvinnor och män ska också minska.

**Åtterrapporering:** Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser

**Målet är delvis uppfyllt.**

## Bedömning av måluppfyllelse

Försäkringskassans sammantagna bedömning är att målet i år är delvis uppfyllt. Det grundar sig främst på att ohälsotalet minskar och bedöms hålla en låg och stabil nivå. Ökningen av sjukpenningtalet har saktat in, vilket är positivt. Däremot har skillnaden i sjukpenningtal mellan kvinnor och män inte minskat.

Den rådande utvecklingen har förbättrat möjligheten att nå målet om ett sjukpenningtal på 9,0 i jämförelse med den projektion som gjordes i början av 2016. Det innebär att förutsättningarna för att vända utvecklingen nedåt och nå målet kraftigt har förbättrats. Sjukpenningtalets utveckling är beroende av flera samverkande faktorer som Försäkringskassan har begränsade möjligheter att påverka. För att nå målet på 9,0 dagar krävs att övriga parter i sjukskrivningsprocessen, så som hälso- och sjukvården och arbetsgivare, verkar för att fler ska stanna kvar eller återgå i arbete.

Kvaliteten i utredningar och bedömningar har förbättrats, vilket innebär att vi har kommit närmare målet att ge rätt ersättning till rätt person. Likaså har förmågan att ge rätt åtgärd i rätt tid förbättrats, så att fler får förutsättningar att försörja sig själva genom förvärvsarbete. De brister som fortfarande finns gör dock att vi bedömer att kvaliteten ännu inte är tillfredsställande, och att denna del av målet därmed är enbart delvis uppfyllt.

## Sjukfrånvarons utveckling

Den totala sjukfrånvaron beskrivs med ohälsotalet. Ohälsotalet är ett sammanvägt mått som fångar utfallet i hela sjukförsäkringen. Ohälsotalet ligger på en låg och stabil nivå, men trots positiva tendenser är nivån inte låg och stabil för alla de separata delar av sjukförsäkringen som måttet baseras på.

## Ohälsotalet

Ohälsotalet ligger sedan fem år tillbaka på en historisk låg nivå och var 27,8 dagar under 2016. Sedan 2011 har talet varierat mellan 26,8 och 28,0. I jämförelse med tidigare perioder är detta att betrakta som en stabil nivå.

## Sjukpenningtalet

Sjukpenningens och rehabiliteringspenningens utveckling följs med sjukpenningtalet. Sedan 2010 har detta ökat från 6,0 till 10,8 dagar i december 2016. I ett historiskt perspektiv är detta en låg nivå, men ökningstakten under perioden är oroande.

Under 2016 har ökningen av sjukpenningtalet avtagit, dels på grund av att sjukfallen blivit kortare, dels på grund av att inflödet av nya sjukfall minskat. Mycket talar för att sjukpenningtalet kommer att vända ner och att målet om att sjukpenningtalet inte ska överstiga 9,0 kommer att nås på sikt. En förutsättning är dock att övriga aktörer så som hälso- och sjukvård och arbetsgivare också verkar för att målet ska kunna nås. Det är dock ännu för tidigt att säga om utvecklingen har stabiliserats.

## Sjurersättning och aktivitetsersättning

I december 2016 hade cirka 331 200 personer sjurersättning eller aktivitetsersättning. Det är en minskning sedan 2007, då cirka 551 700 personer hade någon av ersättningarna. Även antalet personer som nybeviljats sjurersättning har minskat kraftigt under 2015 och 2016. Regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att antalet nybeviljade sjurersättningar inte ska överstiga i genomsnitt 18 000 per år under 2016–2020. Under 2016 har endast 8 868 personer nybeviljats sjurersättning. Detta är en historiskt låg nivå.

## Rätt ersättning till rätt person, rätt åtgärd i rätt tid

Sjukförsäkringen omfattar fyra olika förmåner inom tre olika livssituationer: sjukpenning och rehabiliteringsersättning som ingår i Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, aktivitetsersättning som ingår i Leva med funktionsnedsättning och sjurersättning som ingår i Varaktigt nedsatt arbetsförmåga. En mer detaljerad redogörelse för resultaten för varje förmån finns därför i avsnitten om respektive livssituation. Även de resultat som påverkar bedömningen av måluppfyllelsen redovisas i livssituationsavsnitten.

Sammantaget når vi inte målet att ge rätt ersättning till rätt person. Det finns brister i våra utredningar och bedömningar av arbetsförmågan inom samtliga förmåner inom sjukförsäkringen.

Vi når inte heller målet att ge rätt åtgärd i rätt tid. Samordning av stöd och insatser för att fler ska återfå arbetsförmågan behöver utvecklas inom sjukpenning, rehabiliteringsersättning och aktivitetsersättning.

## Försäkringskassans insatser för en väl fungerande sjukförsäkring

Försäkringskassan tog i början av 2016 fram en samlad plan för att minska sjukpenningtalet till år 2020. Planen ska hålla ihop myndighetens arbete med att stärka sjukförsäkringshandläggningen och åstadkomma en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Den omfattar både pågående och kommande aktiviteter. Här beskrivs i huvuddrag vad som gjorts under året inom ramen för den samlade planen. Även insatser utanför planen som syftar till att utveckla sjukskrivningsprocessen redovisas.

### **Ökat fokus på rehabiliteringskedjan och beslutsunderlag**

Vi har fortsatt att fokusera på att förbättra kvaliteten i beslutsunderlag och bedömningar av arbetsförmågan enligt rehabiliteringskedjans tidsgränser. Andelen bedömningar som gjorts i tid har ökat och fler sjukskrivna återgår i arbete i samband med tidsgränserna. Se mer om detta i avsnitt Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga.

Kvaliteten i beslutsunderlagen beror till en del på att försäkringsmedicinska utredningar används och på rätt sätt. För att skapa ett ökat och mer enhetligt användande av dessa har vi arbetat med att höja kompetensen i användandet av arbetsförmågutredningar som är en typ av försäkringsmedicinsk utredning. Det har gett resultat genom att antalet beställda utredningar har ökat från 5 273 beställningar 2015 till cirka 10 500 beställningar 2016.

### **Försäkringsmedicin och försäkringsmedicinska rådgivare**

Under 2016 har Försäkringskassan lyft fram och förtydligat behovet av försäkringsmedicinsk kompetens i handläggningen. Vi har beslutat att anställa fler försäkringsmedicinska rådgivare för att öka kvaliteten i våra beslut. Dessutom har vi under året sett över utbildningarna inom det försäkringsmedicinska området och tagit fram en webb-utbildning i försäkringsmedicin. Slutligen har nya riktlinjer tagits fram som förtydligat försäkringsmedicinens roll på Försäkringskassan, både utifrån handläggningsperspektivet och gentemot samverkande partner.

### **Fortsatt utveckling av processororienterat arbetssätt**

Under 2015 infördes en ny handläggningsprocess. Den har ett tydligare fokus på utredning och bedömning av arbetsförmågan enligt rehabiliteringskedjan och ger utökat stöd för systematisk handläggning när en persons förutsättningar för att återgå i arbete är oklara. Under 2016 har processen utvecklats ytterligare genom ett ökat fokus på utredning med arbetsgivare och möjligheten att tillvarata den eventuella arbetsförmågan den sjukskrivne kan ha i andra arbetsuppgifter. Ett nytt arbetsmoment har även införts för att skapa framförhållning i bedömningen av arbetsförmågan. Utöver detta beskriver processen nu att en särskild utredning ska göras efter ett års sjukskrivning. Denna ska säkerställa att ärendet handläggs aktivt och att det finns en planering även när bedömningsgrunderna i rehabiliteringskedjan inte förändras. Detta ska bidra till att förkorta sjukperioden och möjliggöra återgång i arbete.

### **Utveckling av digitala tjänster i sjukförsäkringshandläggningen**

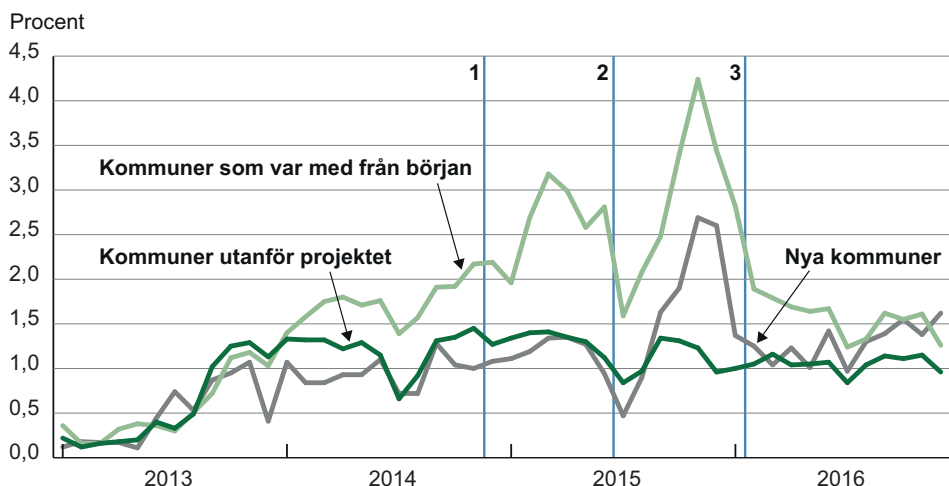
Försäkringskassan arbetar sedan flera år med att utreda och utveckla maskinell handläggning av sjukpenning. Förutsättningarna för en sådan förbättras av väl fungerande e-tjänster, eftersom ansökningar som lämnas in via e-tjänsterna oftare är rätt ifyllda och kräver färre kompletteringar. Därför kommer vi också att byta ut den tekniska plattformen för e-tjänsterna.

Försäkringskassan utvecklar tillsammans med landstingen en IT-tjänst som gör det möjligt för vården att skicka in intyg digitalt. Genom ökad användning av elektroniska intyg kan onödiga väntetider i handläggningen undvikas. De elektroniska intygen håller också högre kvalitet. Under 2016 har en ny teknisk plattform driftsatts som kan användas inom samtliga förmåner. Vidare utveckling behövs dock innan tjänsten kan börja användas som planerat under 2018.

## Fler med aktivitetsersättning deltar i gemensam kartläggning genom forskningsprojekt

Inom aktivitetsersättning pågår sedan 2013 ett nationellt forskningsprojekt som syftar till att effektutvärdera arbetslivsinriktade insatser för unga med aktivitetsersättning.<sup>70</sup> I projektet har de medverkande områdena systematiskt gått igenom ärenden och kontaktat personer som har aktivitetsersättning för att informera om möjligheterna att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta har gjort att man i högre utsträckning identifierat personer som behöver rehabiliteringsinsatser, som då fått möjlighet att delta i gemensam kartläggning.

**Diagram 1 Deltagande i gemensam kartläggning för personer med aktivitetsersättning<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Den första vertikala linjen markerar när projektet startade. Den andra linjen markerar när ytterligare fem kommuner gick in i projektet och den tredje linjen markerar slutdatum för rekrytering av deltagare.

Av diagrammet framgår att projektet ledde till en kraftig ökning av gemensamma kartläggningar för kommuner som deltagit i projektet, men effekten har infunnit sig med viss fördröjning. Vi ser även att inflödet i gemensam kartläggning efter avslutad rekrytering av deltagare fortfarande är marginellt större i de kommuner som var med i projektet. Detta kan vara en indikation på att det under projektet har varit ett närmare samarbete hos de kommuner som har varit med i projektet.

## Samverkan för en väl fungerande sjukförsäkring

En väl fungerande sjukskrivningsprocess är beroende av samverkan mellan myndigheter, hälso- och sjukvården, arbetsgivare och intresseorganisationer.

### Särskilda medel

För att stimulera hälso- och sjukvården till att aktivt bidra till att utveckla sjukskrivningsprocessen har regeringen sedan 2006 avsatt särskilda medel. Försäkringskassan har under året betalat ut sammanlagt 914 miljoner kronor enligt villkoren i överenskommelsen om sjukskrivningsmiljarden som gällde för år 2015.

### Samverkan med hälso- och sjukvården

Försäkringskassan samverkar med hälso- och sjukvården på nationell, regional och lokal nivå. De nationella kontakterna sker huvudsakligen utifrån de nationella överenskommelser som finns mellan Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och

<sup>70</sup> Se rubrik Effektutvärdering av arbetslivsinriktad rehabilitering senare i avsnittet.

Landsting (SKL). Det finns en strategisk samverkansgrupp som hanterar nationella frågor i dessa överenskommelser. Gruppen hanterar även andra frågor, till exempel krav på medicinska underlag.

Regionalt och lokalt finns även en väl utbyggd struktur för samverkan mellan Försäkringskassan och hälso- och sjukvården. Det finns forum för att hantera frågor som väcks utifrån överenskommelserna, och det förs en löpande dialog om vilka förväntningar som respektive aktör har på samverkan.

### **Samverkan för ökad kvalitet på försäkringsmedicinska utredningar**

Arbetet med försäkringsmedicinska utredningar har reglerats i två separata överenskommelser mellan staten och SKL. Under 2016 gjordes en ny överenskommelse som ersätter dessa två. Enligt denna ska Försäkringskassan samverka med SKL och landstingen för att utveckla metoder och förbättra kvaliteten i utredningarna. Försäkringskassan utbildar de professioner som gör försäkringsmedicinska utredningar, samt följer upp kvaliteten.

Även landstingens ansvar för att genomföra försäkringsmedicinska utredningar regleras i överenskommelsen, som dock inte är juridiskt bindande. En ny lagstiftning på området förväntas träda i kraft 2018. Förslaget innebär att landstingen får ansvar att göra försäkringsmedicinska utredningar efter beställning av Försäkringskassan. Detta gör att landstingen kan planera sin verksamhet mer långsiktigt utifrån Försäkringskassans behov.

Försäkringskassan har flera utbildningar som riktar sig till vårdgivare som gör försäkringsmedicinska utredningar. Utbildningarna har under året reviderats ur ett genusperspektiv för att bidra till minskade könsskillnader i handläggningen.

Försäkringsmedicinska utredningar är ett av Försäkringskassans mest effektiva verktyg för ökad kvalitet i utredning och bedömning av arbetsförmåga. Jämfört med föregående år har antalet beställda utredningar fördubblats vilket innebär att vi nått målsättningen för 2016 i överenskommelsen. Det är en positiv utveckling, eftersom fler försäkringsmedicinska utredningar leder till ökad kvalitet i handläggningen. Det ökade antalet beställda försäkringsmedicinska utredningar har dock lett till ökade väntetider, eftersom landstingen haft svårt att leverera utifrån den ökade efterfrågan. Dialog har förts med berörda landsting för att hantera väntetiderna.

### **Stöd till arbetsgivare och företagshälsovård**

Arbetsgivarna är en av de viktigaste samarbetsparterna i sjukskrivningsprocessen genom sitt rehabiliterings- och anpassningsansvar för anställda. Försäkringskassan erbjuder stöd och information till arbetsgivare genom till exempel kundcenter för partner, webben med självbetjäningstjänster, samverkansansvariga och personliga handläggare. Vid behov samarbetar vi med arbetsgivare genom att teckna samverkansöverenskommelser. De innebär bland annat att arbetsgivarna kan få stöd i sitt förbyggande arbete och tillgång till kontaktteam som handlägger arbetsgivarens samtliga sjukfall.

Under året har Försäkringskassan arbetat med ett regeringsuppdrag för att utvärdera och utveckla stödet till arbetsgivare i samband med anställdas sjukskrivning.<sup>71</sup> Uppdraget genomförs i samråd med arbetsgivarföreträdare. Regeringsuppdraget omfattar även att tillsammans med Arbetsmiljöverket utveckla kommunikationen med arbetsgivare om deras ansvar enligt arbetsmiljölagen och socialförsäkringsbalken samt att informera om, utvärdera och utveckla det arbetsplatsnära stödet.

<sup>71</sup> Uppdrag att utvärdera och utveckla stödet till arbetsgivare, dnr S2015/07796/SF.



### Bidrag för arbetsplatsnära stöd

Arbetsplatsnära stöd är en utredande insats som görs för att ta reda på vilket stöd en anställd kan behöva för att fortsätta arbeta eller komma tillbaka i arbete efter en sjukskrivning. Försäkringskassan handlägger och administrerar bidrag till arbetsgivare för arbetsplatsnära stöd.

För 2016 fanns 100 miljoner kronor avsatta för bidraget. 780 arbetsgivare har sökt bidrag för köp av arbetsplatsnära stöd till ett sammanlagt belopp om cirka 48 miljoner kronor. Cirka 18 600 arbetsplatsnära stödinsatser har genomförts, varav 6 252 gällde män och cirka 12 300 gällde kvinnor.

### Samverkan med Arbetsmiljöverket

Det finns en nationell överenskommelse om samverkan med Arbetsmiljöverket. Den utgår från att tidiga arbetsanpassnings- och rehabiliteringsåtgärder är avgörande för att förebygga sjukskrivningar och bidra till återgång i arbete.

Samverkan handlar även om att identifiera arbetsgivare som inte fullgör sina skyldigheter när det gäller arbetsanpassning och rehabilitering.

Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket har en gemensam handlingsplan för samverkan som under 2016 har fokuserat på vissa riskgrupper med hög sjukfrånvaro. Dessa finns inom skola, vård, omsorg, socialtjänst och personlig assistans. Handlingsplanen har också omfattat åtgärder för enskilda arbetsgivare med hög sjukfrånvaro, oavsett bransch. Planen omfattar dessutom insatser för att utveckla de personliga handläggarnas kompetens inom anpassnings- och rehabiliteringsansvar.

### Samordningsförbund för bättre samverkan och rehabilitering på lokal nivå

Samordningsförbund bildas lokalt i landet och är en frivillig form av samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting. Samverkan genom samordningsförbund syftar till att ge människor möjlighet att ta sig ur ett bidragsberoende och kunna försörja sig själva. Ett samordningsförbund är bildat då samtliga förbundsmedlemmar<sup>72</sup> har tagit beslut om en gemensam förbundsordning<sup>73</sup>.

Samordningsförbund är fristående juridiska personer som leds av en styrelse. Det är denna som fattar beslut om mål och riktlinjer för förbundets verksamhet och vilka insatser som ska finansieras med den egna budgeten. Försäkringskassan bidrar med statens andel, motsvarande hälften av resurserna, till den finansiella samordningen. Kommuner och landsting bidrar med var sin fjärdedel. För 2016 avsatte staten 339 miljoner kronor till den finansiella samordningen. När Försäkringskassan har fördelat ut de statliga medlen till förbunden är det styrelsen som förfogar över dessa.

Vid utgången av 2016 fanns det 82 samordningsförbund som omfattade 247 av landets 290 kommuner. Försäkringskassan har utsett både ordinarie ledamot och suppleant till samtliga 82 styrelser. Myndigheten har också medlemsrepresentanter knutna till de olika förbunden med uppgift att företräda myndigheten vid de medlemssamråd som ska äga rum årligen. Därutöver ingår medarbetare från Försäkringskassan i den beredningsgrupp som finns hos respektive samordningsförbund. Gruppen utgör bland annat ett stöd för förbundschefen i arbetet med behovskartläggningar och att förbereda ärenden

<sup>72</sup> Försäkringskassa, Arbetsförmedling, en eller flera kommuner och ett eller flera landsting.

<sup>73</sup> Förbundsmedlemmarna kan påverka samordningsförbundets verksamhet genom förbundsordning, medelstilldelning, beredningsgrupp och medlemssamråd.

till styrelsen. För att undvika intressekonflikt får de olika rollerna endast i undantagsfall kombineras.

Under 2016 har Försäkringskassan reviderat myndighetens interna riktlinjer för samverkan genom samordningsförbund och förtydligat vad som är styrande kopplat till myndighetens medlemskap i samordningsförbund.

### **Samordningsförbundens verksamhet**

Samordningsförbunden finansierar såväl individinriktade som strukturövergripande insatser. De individinriktade insatserna är arbetslivsinriktade, aktiverande och motiverande, behandlande eller förebyggande. De strukturövergripande insatserna syftar till att stärka samverkan mellan myndigheterna och att öka kunskapen om olika grupperns behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Förbunden har finansierat totalt 1 133 insatser under 2016. Insatserna har genomförts hos de fyra huvudmännen.

Cirka 14 600 deltagare har registrerats med personuppgifter i de individinriktade insatserna vilket gör det möjligt att följa upp resultat på individnivå efter avslutad insats. Andelen kvinnor var 53 procent och andelen män var 47 procent.

Totalt har 7 633 deltagare som varit registrerade med personuppgifter avslutat en insats under året. Av dessa arbetade eller studerade 33 procent i någon omfattning direkt efter insatsen. Andelen kvinnor som arbetade eller studerade var 30 procent medan andelen män var 37 procent. Ytterligare 15 procent var arbetssökande.

Unga upp till 29 år utgör 51 procent av de deltagare som är registrerade med personuppgifter. I gruppen unga ingår unga med aktivitetsersättning som tillsammans med långtidssjukskrivna är prioriterade målgrupper för Försäkringskassan.

### **Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens samarbete för att få fler åter i arbete**

Syftet med det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen är att skapa bättre förutsättningar för de som varit sjukskrivna att komma in på arbetsmarknaden och att förkorta tiden i sjukförsäkringen. Det förstärkta samarbetet definieras genom årliga myndighetsgemensamma uppdrag i regleringsbrev och består av två delar, gemensam kartläggning och aktiva insatser.

Tidigare granskningar av det förstärkta samarbetet har visat på behov av förbättrad styrning och kontroll av området.<sup>74</sup> Därför har nya mål, mått och indikatorer tagits fram för uppdraget som bättre styr mot att individer lämnar sjukförsäkringen och får eller återfår arbete. De nya målen har införts under 2016 och lyder:

- Andelen som återfår arbetsförmågan och kan återgå i arbete ska öka.
- Tiden i sjukförsäkringen ska minska för de som är inskrivna i det förstärkta samarbetet.

Som framgår av samordningsavsnittet i Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga har andelen som återfår arbetsförmåga och kan återgå i arbete efter deltagande i det förstärkta samarbetet inte ökat. Inte heller har tiden i sjukförsäkringen har minskat. En majoritet av de som deltar i det förstärkta samarbetet lämnar dock sjukförsäkringen efter avslutad insats.

<sup>74</sup> Internrevisionsrapport 2014:12 (2014/7 Arbetsförmedlingen), Tidiga och aktiva insatser för individers inträde eller återgång i arbete, FK-Af.

### **Samarbete med Arbetsförmedlingen om unga med aktivitetsersättning**

Unga med aktivitetsersättning har under 2016 varit en viktig målgrupp för det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

Under året har det varit viktigt att identifiera de som behöver gemensam kartläggning och aktiva insatser för att kunna få eller utveckla en arbetsförmåga. För att fler unga med aktivitetsersättning ska börja arbeta och försörja sig själva har myndigheterna under året utrett hur insatser i det förstärkta samarbetet och insatser via samordningsförbund kan komplettera varandra.

### **Effektutvärdering av arbetslivsinriktad rehabilitering**

Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har på uppdrag av regeringen sedan 2013 bedrivit ett nationellt forskningsprojekt tillsammans. Projektet kommer att slutrapporteras våren 2017. Syftet är att effektutvärdera hur arbetslivsinriktade insatser för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga påverkar deras möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Effektutvärderingen görs i samarbete med cirka 25 utvalda kommuner i hela landet. Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommunen ska gemensamt stötta de unga, som får ta del av tre olika sorters stöd. Projektet ska ge ny kunskap om målgruppen och det stöd som de får, både genom det ordinarie myndighetssamarbetet och de metoder som vi studerar särskilt.

## **Informationsinsatser för en väl fungerande sjukförsäkring**

Försäkringskassan har under året fått i uppdrag att genomföra breda informationsinsatser om sjukförsäkringen och Försäkringskassans uppdrag. Insatserna riktades till centrala aktörer och allmänhet.

Syftet med informationsinsatserna var att öka kunskapen om sjukförsäkringens intentioner och regelverk, om Försäkringskassans roll och uppdrag samt individens och centrala aktörers roller och ansvar. Centrala aktörer är arbetsgivare, hälso- och sjukvård och andra myndigheter. Fokus har även legat på att informera om vikten av att arbeta med förebyggande åtgärder, insatser under sjukskrivning och stöd tillbaka i arbete.

För att genomföra uppdraget fick Försäkringskassan avsätta 25 miljoner kronor av myndighetens budget. 16,4 miljoner kronor har använts för inköp av mediekanaler, 7,1 miljoner kronor för produktion och arvoden till kommunikationsbyråer, samt 1,5 miljoner kronor för tester och fokusgrupper.

Utöver en kommunikationskampanj har Försäkringskassan i samarbete med Socialdepartementet genomfört regionala konferenser i syfte att mobilisera aktörer för att arbeta mot målet om ett sjukpenningtal på 9,0 dagar år 2020. Konferenser genomfördes i Stockholm, Malmö, Göteborg och Sundsvall med titeln *Kraftsamling för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro*.

### **Kommunikationskampanj**

Under hösten genomfördes en kommunikationskampanj. Kampanjen byggde på ett övergripande kommunikationskoncept som förtydligar att Försäkringskassan tillsammans med individen och övriga centrala aktörer gemensamt behöver verka för att sänka sjuktalet. Konceptet sammanfattades i devisen "Laget Sverige" med huvudbudskapet *Vi frågar efter vilken arbetsförmåga du har, inte hur sjuk du är*. Målgrupper för kampanjen var allmänheten, arbetsgivare och hälso- och sjukvården.

För att få brett genomslag i samtliga målgrupper använde sig kampanjen av en mängd olika kanaler: informationsfilm i TV4, storbildstavlor, annonsering i dagstidningar, radiospottar, annonsering i digitala kanaler och sociala medier som Facebook och Youtube. För fördjupning och målgruppsanpassning av kommunikationen skapades en kampanjsajt, [www.lagetsverige.se](http://www.lagetsverige.se). För att nå yngre målgrupper anlätades så kallade influerare till exempel Sverker Göransson, Isabella Löwengrip, Niklas Ekdahl och Magdalena Graaf. Deras personliga berättelser kombinerades med spridning i sociala medier.

### Kampanjresultat

Informationskampanjen fick mycket goda resultat i jämförelse med likvärdiga kampanjer i motsvarande kommunikationssegment. Den totala räckvidden i målgruppen på 7,5 miljoner medborgare var 90 procent. De goda resultaten gäller både andelen som har sett kampanjen, som förstod budskapet och identifierade Försäkringskassan som avsändare. Även benägenheten att agera, till exempel prata om kampanjen och söka mer information, fick bra resultat.

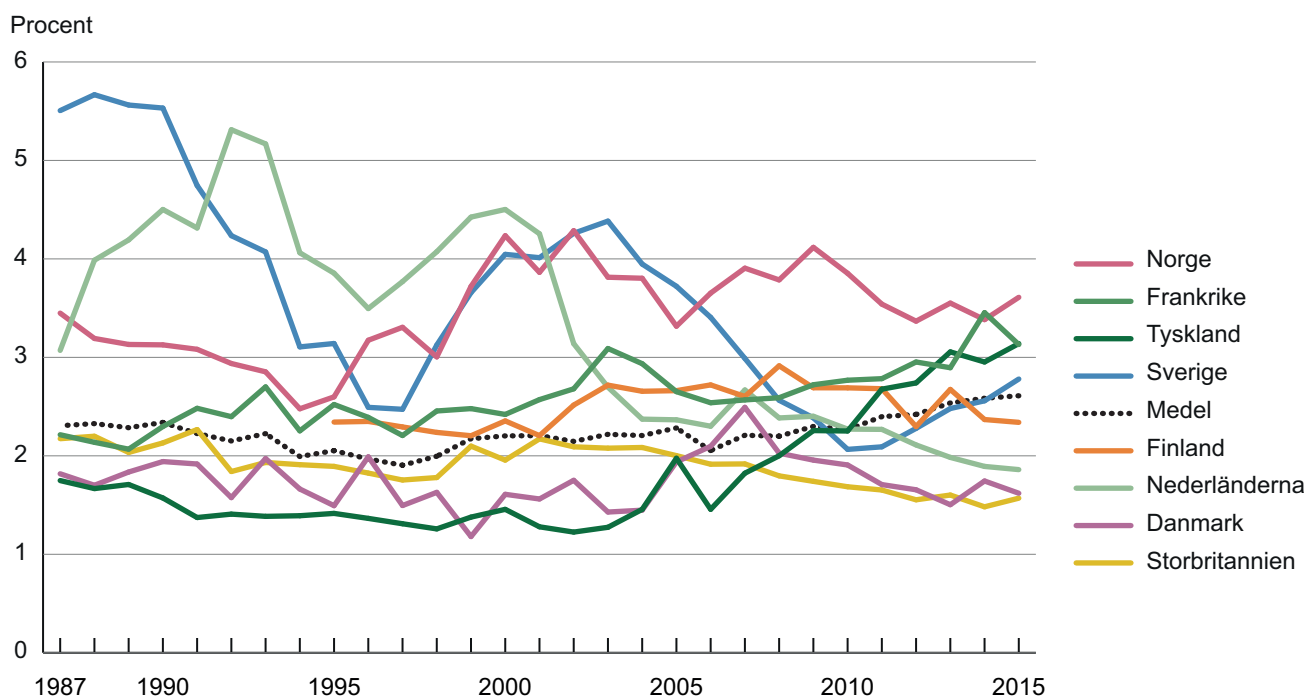
## Utfallet i sjukförsäkringen

I det följande avsnittet beskrivs utfallet i sjukförsäkringen. Utfallet indikerar om sjukskrivningsprocessen fungerar väl och om vi bidrar till att uppfylla målet om en långsiktigt stabil och låg sjukfrånvaro. Utfallet redovisas för sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning samt aktivitetsersättning uppdelat på kvinnor och män.

### Sjukfrånvaron i Sverige i internationell jämförelse

Diagrammet nedan visar sjukfrånvaron bland anställda i Sverige i relation till sju andra länder. Sjukfrånvaron i Sverige ligger strax under den genomsnittliga nivån för de jämförda länderna. Kvinnor har högre sjukfrånvaro än män i alla länder som ingår i jämförelsen.

**Diagram 2 Sjukfrånvaro<sup>1</sup> som procent av anställda i åldern 20–64 år**



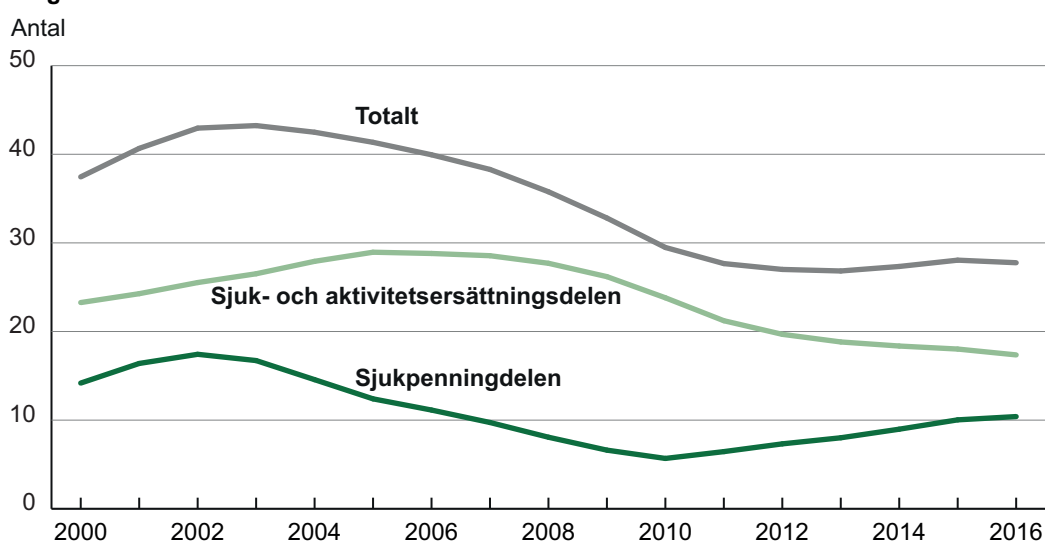
<sup>1</sup> Sjukfrånvaro definieras som heltidsfrånvaro från arbetet på grund av sjukdom eller skada för anställda, oavsett ersättningsgrad.

## Ohälsotalet har nått en vändpunkt

Ohälsotalet är ett mått som fångar utvecklingen inom hela sjukförsäkringen. Det definieras som antal utbetalda nettodagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning<sup>75</sup>, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning per registrerad försäkrad (16–64 år).

Diagrammet nedan visar ohälsotalets utveckling sedan år 2000 fram till 2016. År 2015 var ohälsotalet 28,0 dagar. Sedan 2010 har den del av ohälsotalet som utgörs av sjukpenningdelen ökat. Sjuk- och aktivitetsersättningsdelen har däremot minskat sedan 2006. Minskningen har dock avtagit, och som helhet har ohälsotalet ökat något under 2014 och 2015 efter att ha minskat varje år sedan 2003. Under 2016 har däremot ohälsotalet minskat igen och ligger i december på 27,8 dagar. Variationen i ohälsotalet har under de senaste fem åren inte varit mer än 1,2 dagar.

**Diagram 3 Ohälsotalet<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Avser 12-månadersmedelvärden.

Under 2016 var ohälsotalet 33,6 dagar för kvinnor och 22,1 dagar för män. Liksom tidigare år är ohälsotalet högre för kvinnor än för män. För kvinnor har ohälsotalet minskat med 0,7 procent de senaste tolv månaderna medan det för män minskade med 1,5 procent under samma period. Skillnaden i ohälsotalet mellan kvinnor och män har därmed ökat något det senaste året.

## Sjukpenning och rehabiliteringspenning

De variabler som följs inom sjukpenning och rehabiliteringsersättning är sjukpenningtalet med fokus på inflöde, varaktighet, förändringstakt samt avslag och indrag.

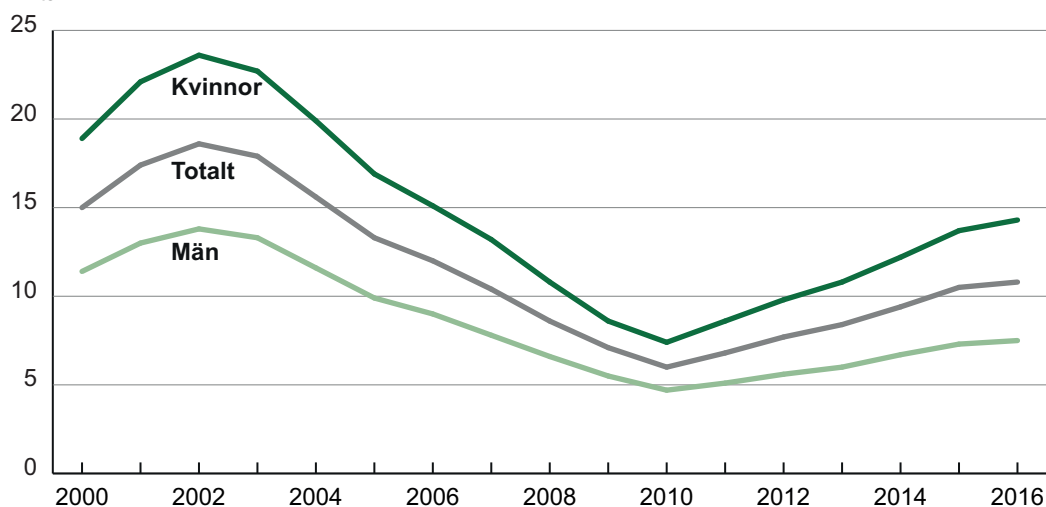
### Sjukpenningtalet fortsätter att öka men i långsammare takt

Sjukpenningtalet anger hur många sammanlagda frånvarodagar som ersätts med sjukpenning eller rehabiliteringspenning per registrerad försäkrad (16–64 år) exklusive personer med hel sjuk- eller aktivitetsersättning.

<sup>75</sup> Sedan den 1 juli 1993 är arbetsskadeersättningen helt samordnad med sjukförsäkringen vilket innebär att arbetsskadesjukpenningen inte längre nybeviljas.

**Diagram 4 Sjukpenningtalet<sup>1</sup>**

Antal

<sup>1</sup> Avser 12-månadersmedelvärden.

Mellan 2014 och 2015 ökade sjukpenningtalet med 12 procent. Ökningstakten har därefter minskat och i december 2016 låg sjukpenningtalet på 10,8, vilket är en ökning på endast 3 procent jämfört med december 2015. Sjukpenningtalet har dock legat still på 10,8 sedan juli 2016. Kvinnor har i likhet med tidigare nästan ett dubbelt så högt sjukpenningtal som män, 14,3 jämfört med 7,5.

### Inflöde och varaktighet i sjukskrivningarna

Antalet pågående sjukfall är resultatet av inflödet och varaktigheten, det vill säga sjukfallens längd. Om inflödet ökar samtidigt som varaktigheten är oförändrad kommer sjukfrånvaron att öka, men om varaktigheten samtidigt minskar kan sjukpenningtalet totalt sett antingen öka eller minska beroende på vilken faktor som dominerar. För att förstå sjukpenningtalets variationer är det därför viktigt att förstå både hur inflödet till sjukskrivning och sjukfallens längd utvecklas.

Det startade i genomsnitt 32 000 sjukfall per månad för kvinnor och 18 000 för män under första halvåret 2016, vilket är samma inflöde som föregående år. Sannolikheten för att ett sjukfall ska avslutas under första sjukskrivningsåret var större under 2016 än 2015. En bidragande orsak är att andelen bedömningar enligt rehabiliteringskedjan har ökat. För sjukfall som blir längre än två år ökar däremot varaktigheten.

### Tidsgränserna i sjukförsäkringen

Antalet personer som fick någon form av sjukpenning har ökat från 220 000 i december 2015 till 225 000 i december 2016, vilket motsvarar en ökning på 2 procent. Ökningen var större för kvinnor (3 procent) än för män (2 procent). Antalet personer som fick någon form av rehabiliteringspenning har minskat med 13 procent det senaste året.

Den 1 februari 2016 avskaffades den borte tidsgränsen i sjukförsäkringen. Sjukpenning på fortsättningsnivå kan sedan dess beviljas utan tidsgräns. I och med lagändringen avskaffades även förmånen fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå, som tidigare i undantagsfall kunde beviljas personer som uppnått tidsgränsen.

Tabellen nedan visar antalet personer som fått utbetalningar från sjukförsäkringen uppdelat på förmån och delförmån. Det går inte att redovisa unika individer per delförmån, eftersom en individ under samma månad kan ha fått utbetalningar från flera delförmåner.

**Tabell 87** Antal personer<sup>1</sup> som har fått utbetalning, per förmån och delförmån

	December 2015			December 2016			Förändring 2015–2016 (%)		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Sjukpenning på normalnivå	103 340	53 463	156 803	96 605	50 251	146 856	-6,5	-6,0	-6,3
Sjukpenning på fortsättningsnivå	37 629	17 224	54 853	48 676	21 938	70 614	29,4	27,4	28,7
Fler dagar med sjukpenning på normalnivå	2 561	2 089	4 650	2 640	2 191	4 831	3,1	4,9	3,9
Fler dagar med sjukpenning på fortsättningsnivå <sup>2</sup>	547	405	952	1	0	1	-99,8	-100,0	-99,9
Förebyggande sjukpenning	1 811	964	2 775	1 689	962	2 651	-6,7	-0,2	-4,5
Rehabiliteringspenning	6 377	2 913	9 290	5 604	2 491	8 095	-12,1	-14,5	-12,9

<sup>1</sup> Avser inte unika individer, eftersom en person kan ha fått utbetalning av två olika förmåner.

<sup>2</sup> Sedan den 1 februari 2016 utbetalas inte fler dagar med sjukpenning på normalnivå med anledning av avskaffandet av den bortre tidsgränsen. Utfallet i december 2016 beror på felregistrering i våra IT-system.

Sjukpenning på fortsättningsnivå är den förmån som har ökat mest jämfört med föregående år. Detta kan delvis förklaras av att den bortre tidsgränsen tagits bort. Ökningen är större för kvinnor än för män. De kortare fallen, sjukpenning på normalnivå, har minskat under året.

Den som har en allvarlig sjukdom kan få fler dagar med sjukpenning på normalnivå. Antalet som får denna ersättning är i stort sett konstant, vilket beror på villkoren för att beviljas den.

### Avslag och indrag av sjukpenning ökar stort

Efter flera års minskning började antalet avslag öka under 2015. Ökningen har fortsatt under 2016, då 2 procent av alla ansökningar avslogs jämfört med 1 procent under 2015. Ökningen beror dels på stora ärendevolymer, dels på förstärkt utrednings- och bedömningsarbete.

Även andelen indrag har ökat, från 2 procent 2015 till 4 procent i oktober 2016. Geografiskt varierar andelen indrag mellan 6 och 2 procent av alla avslutade sjukfall fram till oktober år 2016.

**Tabell 88** Avslag på ansökan om sjukpenning<sup>1</sup>

	2014			2015			2016		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Antal avslag	3 260	1 889	5 149	4 249	2 461	6 710	8 331	4 317	12 648
Andel avslag, procent	0,9	0,9	0,9	1,1	1,2	1,1	2,2	2,0	2,1

<sup>1</sup> Försäkringskassan har tagit fram en ny definition för att beskriva avslagen. Det innebär att siffrorna inte överensstämmer med årsredovisningen 2015.

**Tabell 89** Indrag av sjukpenning

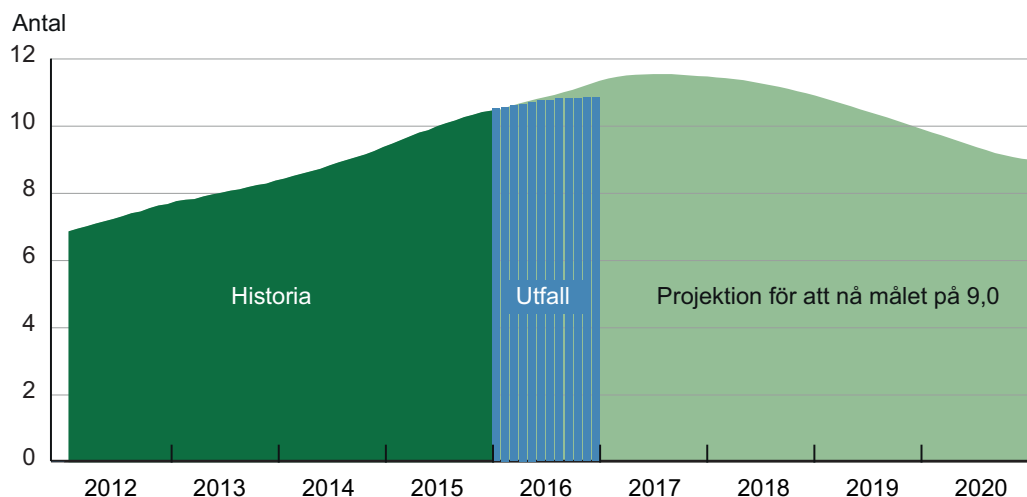
	2014			2015			2016 <sup>1</sup>		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Antal indrag	3 360	2 495	5 855	5 899	4 020	9 919	9 762	6 123	15 885
Andel indrag, procent	1,0	1,4	1,2	1,7	2,1	1,9	3,4	3,8	3,5

<sup>1</sup> Uppgifter om indrag för 2016 avser januari till oktober.

### Projektionskurvan för 9,0

I regeringens åtgärdsprogram för ökad hälsa och minskad sjukfrånvaro ingår ett mål om att sjukpenningtalet inte ska överstiga 9,0 dagar vid utgången av år 2020. Försäkringskassan har skapat en så kallad projektion för att beskriva hur sjukfrånvaron utvecklas i relation till målet. Det faktiska sjukpenningtalet ligger i december 2016 0,5 dagar under den bana som leder till att målet uppnås. Dessutom ökar sjukpenningtalet långsammare än tidigare, vilket tyder på att det är möjligt att nå målet med nuvarande utveckling, givet att övriga parter i sjukskrivningsprocessen tar sitt ansvar.

**Diagram 5 Sjukpenningtalets utveckling och vägen mot 9,0, för riket**



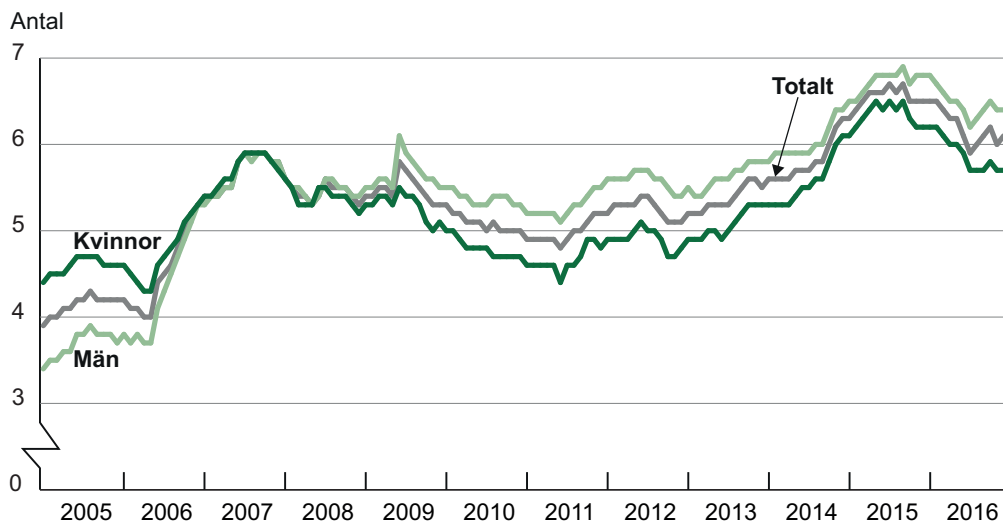
### Aktivitetsersättning

I följande avsnitt beskrivs de variabler som följs inom aktivitetsersättningen: hur många som beviljats ersättning och hur många som lämnat ersättningen under året, hur många som provat att arbeta eller studera med vilande aktivitetsersättning och vad som händer efter att personen fyllt 30 år och inte längre har rätt till aktivitetsersättning.

#### Antalet nybeviljade aktivitetsersättningar minskar

Antalet personer som får aktivitetsersättning har ökat mellan 2011 och 2014, men under 2015 började antalet nya beviljanden per 1 000 försäkrade att minska. I december 2016 nybeviljades aktivitetsersättning till 6,1 av 1 000 försäkrade. Antalet är något större för män (6,4 per 1 000 försäkrade) än för kvinnor (5,7 per 1 000 försäkrade).



**Diagram 6 Nybeviljade aktivitetsersättningar per 1 000 försäkrade (19 till 29 år)<sup>1</sup>**

### Vilande aktivitetsersättning

Den som har aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga kan pröva att arbeta eller studera med vilande aktivitetsersättning. Det innebär att personen får sin utbetalning minskad i samma omfattning som hen arbetar. Dessutom får hen under 24 månader ett månadsbelopp som motsvarar 25 procent av den ersättning som förklarats vilande. Den som studerar får dock varken någon utbetalning eller något månadsbelopp.

Under 2016 arbetade eller studerade varje månad i genomsnitt 867 personer med vilande aktivitetsersättning. Det är en ökning från föregående år, då 600 personer hade vilande aktivitetsersättning.

### Efter aktivitetsersättning

Under 2015 lämnade 5 472 personer aktivitetsersättningen.<sup>76</sup> Antalet har ökat under året och 2016 hade 6 848 personer lämnat förmånen. Många av de som lämnar aktivitetsersättningen innan de uppnår åldersgränsen har haft aktivitetsersättning för förlängd skolgång.<sup>77</sup>

Tidsbegränsad sjukersättning var länge det vanligaste alternativet för de som inte längre kunde få aktivitetsersättning därför att de uppnått åldersgränsen. Sedan den tidsbegränsade sjukersättningen avskaffades 2013 har andelen som får sjukersättning tills vidare ökat, liksom andelen som får sjukpenning i särskilda fall. Under 2015 hade 65 procent av de som lämnat aktivitetsersättning efter att ha fyllt 30 år sjukersättning sex månader efter 30-årsdagen. Omkring 13 procent hade sjukpenning i särskilda fall och 22 procent hade någon annan typ av försörjning.<sup>78</sup>

### Sjukersättning

Sjukersättning beviljas till den som har en varaktigt nedsatt arbetsförmåga. De som lämnar försäkringen gör det oftast i samband med att de fyller 65 år, då de i stället får ålderspension. För att sjukfrånvaron ska hålla en låg och stabil nivå är det därför viktigt

<sup>76</sup> Inkluderar inte nytt beslut om aktivitetsersättning och beslut om hel eller partiell sjukersättning.

<sup>77</sup> Socialförsäkringsrapport 2013:2, Tio år med aktivitetsersättning. En studie av situationen för unga med aktivitetsersättning på grund av nedsatt arbetsförmåga.

<sup>78</sup> Socialförsäkringsrapport 2015:11, Sjukfrånvarons utveckling. Delrapport 2, 2015.

att följa hur många som beviljas ersättningen varje år. Det är särskilt intressant att följa hur många som går över från sjukpenning till sjukersättning.

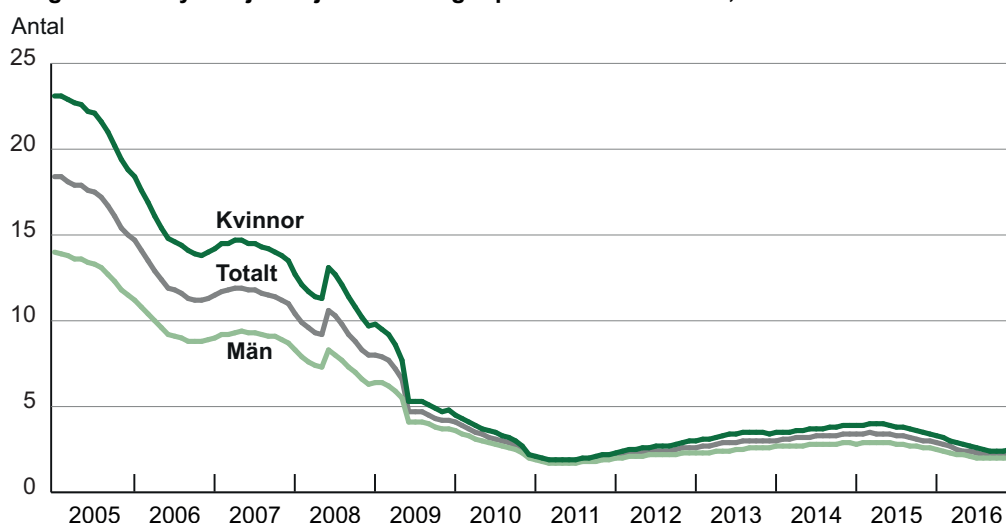
I detta avsnitt följer vi även hur många som provar på att arbeta eller studera med bibehållen sjukersättning.

### Nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade har minskat

Under 2016 fick 8 868 personer sjukersättning för första gången. Antalet har minskat jämfört med 2015, då 11 700 personer nybeviljades ersättningen.

Försäkringskassans huvudsakliga mått för att följa sjukersättningens utveckling är antalet nybeviljanden per 1 000 försäkrade under en 12-månadersperiod.

**Diagram 7 Nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade, 30 till 64 år<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Avser 12-månadersmedelvärden.

I december 2016 var antalet nybeviljade sjukersättningar per 1 000 försäkrade 2,5 för kvinnor och 2,0 för män. Det är en minskning från december 2015, då antalet var 3,4 för kvinnor och 2,6 för män. Jämfört med 2008 är detta en låg nivå. Den närmar sig den lägsta nivån 2011, då nybeviljande sjukersättningar var 1,8 per 1 000 försäkrade. Av de som fick sjukersättning för första gången 2016 var 47 procent 55 år eller äldre.

### Vanligast att få sjukersättning genom egen ansökan

71 procent av de som nybeviljades sjukersättning från januari till september själva ansökt om ersättningen. Fram till oktober gick 4 320 personer direkt från sjukpenning till sjukersättning, varav 56 procent var kvinnor.

### Avslag på ansökan om sjukersättning ökar markant

Andelen avslag på ansökningar om sjukersättning ökade kraftigt under året, från 58 procent 2015 till 71 procent 2016.

**Tabell 90 Avslag på ansökan om sjukersättning<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt	Kvinna	Man	Totalt
Antal avslut	4 991	3 840	8 831	5 982	4 501	10 483	8 589	6 106	14 695
Andel avslag, procent	52,9	52,5	52,7	59,4	57,1	58,4	72,7	68,2	70,8

<sup>1</sup> Försäkringskassan har tagit fram en ny definition för att beskriva avslagen. Det innebär att siffrorna inte överensstämmer med årsredovisningen 2015.

### Pågående sjukersättningar

Omkring 43 procent av de som fick sjukersättning i december 2016 hade fått ersättningen enligt de regler som gäller sedan den 1 juli 2008. Det motsvarar cirka 124 400 personer, varav 75 800 kvinnor och 48 600 män. Detta är något fler än föregående år, då cirka 119 700 personer hade sjukersättning enligt samma regler. Resterande del, 57 procent, hade beviljats ersättning enligt de regler som gällde före den 1 juli 2008. Det motsvarar cirka 168 200 personer, varav 69 600 kvinnor och 98 500 män.

### Arbete under tid med sjukersättning

Den som fått sjukersättning enligt regelverket från 2008 har möjlighet att prova på att arbeta eller studera med vilande sjukersättning. Vilande sjukersättning innebär att personen får sin utbetalning minskad i samma omfattning som hen arbetar. Dessutom får hen under de 12 första månaderna ett månadsbelopp som motsvarar 25 procent av den ersättning som förklarats vilande. Den som studerar får dock varken någon utbetalning eller något månadsbelopp, oavsett studiernas omfattning.

Under 2016 har i genomsnitt 871 personer arbetat med vilande sjukersättning och 67 personer har studerat.

Den som har sjukersättning enligt de äldre reglerna kan prova på att arbeta utan att rätten till sjukersättning påverkas. Inkomster upp till ett fribelopp<sup>79</sup> påverkar inte sjukersättningen. Fram till november 2016 har 7 731 personer provat att arbeta samtidigt som de har kvar rätten till sjukersättning. Antalet är minskande, eftersom nya personer som får sjukersättning inte kan omfattas av dessa regler.

---

<sup>79</sup> Fribeloppet motsvarar 44 300 kronor under år 2016.

# Assistansersättningen

**Mål:** Försäkringskassan ska bidra till att bryta utvecklingen av antalet timmar inom assistansersättningen. En god rättstillämpning ska säkerställas och handläggningen, utredningarna och besluten ska vara likvärdiga över hela landet och hålla hög kvalitet så att rätt person får rätt ersättning. Försäkringskassan ska även säkerställa en god kontroll för att motverka överutnyttjande. Därutöver ska Försäkringskassan verka för att de försäkringsmedicinska utredningarna och läkarutlåtandena håller hög kvalitet.

**Återrapportering:** Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser för att uppnå målet. Här ska särskilt framgå vilka åtgärder som vidtagits i syfte att öka möjligheten att följa utvecklingen av förmånen, bland annat genom utveckling och förändring av IT-stödet.

**Målet är delvis uppfyllt.**

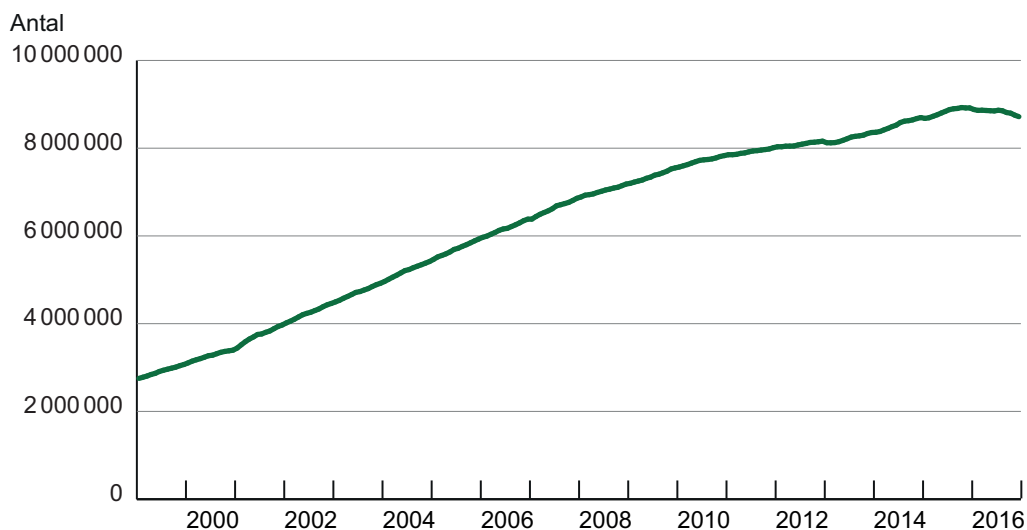
## Bedömning av måluppfyllelsen

Försäkringskassan bedömer att målet för assistansersättningen delvis är uppfyllt. De främsta orsakerna till detta är att:

- Utvecklingen av antalet timmar bedöms vara på väg att brytas.
- Kvaliteten i handläggningen har ökat, men är ännu inte tillfredsställande. Rättstillämpningen har förtydligats och likformigheten har förbättrats.
- Kontrollerna har förbättrats, bland annat genom införandet av efterskottsbetalning och ett nytt handlägningsstöd samt möjlighet till maskinella kontroller vid tidsredovisning.
- Ett nytt läkarutlåtande har utarbetats som tydliggör vilken medicinsk information som behövs för att fatta korrekta beslut.

## Utvecklingen av antalet timmar inom assistansersättning

Diagram 8 Totalt antal beviljade timmar assistansersättning



Diagrammet ovan visar att antalet beviljade timmar med assistansersättning inte längre ökar. Minskningen beror på att färre personer beviljas ersättning. Antalet timmar per assistansberättigad har dock fortsatt att öka, men endast med 0,4 timmar per vecka. Årets resultat tyder på att utvecklingen av antalet timmar kan vara på väg att brytas.

Försäkringskassan har vidtagit flera åtgärder för att bryta utvecklingen av antalet timmar:

- Sedan oktober får cirka 90 procent av de assistansberättigade ersättningen utbetald i efterskott. Förändringen ökar kvaliteten i utbetalningarna och minskar antalet återkrav.
- Ett nytt handlägningsstöd bidrar till att minska andelen felaktiga utbetalningar och gör det möjligt att ta emot tidsredovisningar digitalt.
- Processerna för utredning och beslut har reviderats.
- Kvaliteten i utredningar och beslut har höjts, bland annat genom att vi i högre utsträckning säkerställer att vi får tillräcklig och korrekt medicinsk information.
- En handlingsplan för förbättrad administration har tagits fram

Vi har också utvecklat styrande och stödjande dokument för att förtydliga rättstillämpningen:

- Vägledningen har reviderats och arbete pågår med ytterligare revideringar.
- Ett domsnytt har tagits fram med analyser av domar som behandlar frågan om aktiv tillsyn av övervakande karaktär som grundläggande behov.
- Ett rättsligt ställningstagande har gjorts om begreppet ”goda levnadsvillkor” enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Enligt detta ska Försäkringskassan vid bedömningen av tid för andra personliga behov väga in i vilken omfattning behoven bidrar till att personen uppnår goda levnadsvillkor.

### IT-stöd samt statistikleverans

Under 2016 har arbetet med att ta fram ett nytt IT-stöd fortsatt. Det nya IT-stödet ska täcka lagkrav, genomföra maskinella kontroller vid tidsredovisning och stödja

utbetalningar. Stödet ska också möjliggöra elektroniskt informationsutbyte med andra myndigheter, främst för att minska felaktiga utbetalningar.

Färdiga delar har successivt satts i drift, bland annat stöd för att säkerställa korrekta uppgifter om betalningsmottagare, assistansanordnare och uppgifter om assistenter. Resultatet lagras strukturerat för att ligga till grund för statistik. Informationen kommer också att användas i maskinella kontroller, som i sin tur ska säkra korrekta utbetalningar.

Under året har också en separat elektronisk tjänst för att ta emot tidsredovisningar införts. Denna tjänst ger högre kvalitet i de inskickade underlagen och minskad pappershantering.

Även det befintliga IT-stödet har utvecklats under året, dels för att underlätta införandet av efterskottsbetalning, dels för att utveckla statistikleverans för nybeviljade ärenden. I december 2015 genomfördes förbättringar så att mer detaljerade statistikuppgifter lämnas. Kvaliteten på inrapporterade data har dock inte varit tillfredsställande under året. Med det nya IT-stödet kommer förutsättningarna för att leverera detaljerad statistik att förbättras, eftersom data rapporteras in direkt i handläggningsstödet.

## Likvärdiga beslut, hög kvalitet och rätt person får rätt ersättning

Vi bedömer att kvaliteten i handläggningen har förbättrats under året, men fortfarande inte är tillfredsställande. Läs mer om detta i avsnittet Leva med funktionsnedsättning under rubriken Rättslig kvalitet.

## Säkerställa god kontroll för att motverka överutnyttjande

Från oktober 2016 betalas assistansersättningen ut i efterskott till de allra flesta ersättningsberättigade. Det gäller dock bara de som köper personlig assistans av en assistansanordnare. Den som själv anställer sina assistenter får utbetalningen i förskott även i fortsättningen.

De som både anställer assistenter och köper assistans går över till efterskottsbetalning när en ny beviljandeperiod påbörjas liksom de som har assistansersättning med ett högre timbelopp än schablonbeloppet. Arbetet med att gå över till efterskottsbetalning kommer att fortsätta även 2017.

## Handlingsplan för förbättrad administration

Försäkringskassan beslutade under året att en handlingsplan skulle tas fram för att förbättra administrationen av assistersättning. Det övergripande målet är att det inte ska finnas någon brottslighet i assistansersättningen år 2020.

Handlingsplanen har följande delmål:

- Utredningar, beslut och utbetalningar håller hög kvalitet.
- Vår kontroll är god och brottsligheten förhindras.
- Legitimiteten till assistansersättningen och dess administration har stärkts.

Handlingsplanen innehåller ett 20-tal åtgärder som ska öka kvaliteten i utredningar, beslut och utbetalningar samt förbättra kontroll och förmåga att motverka brottslighet. Några av dessa är:

- En försäkringsmedicinsk rådgivare ska konsulteras i alla ärenden.
- Den företagsekonomiska kompetensen ska öka för att handläggarna ska kunna identifiera misstänkta brottsliga upplägg.
- Informationsmaterial ska tas fram till anordnare.
- Ändrade former för utredning, inklusive tvåårsomprövningar.

Handlingsplanen innehåller också en riskmatris. Matrisen bygger på en beskrivning av risker inom assistansersättningen som gjorts av internrevisionen i samarbete med avdelningen för Funktionsnedsättning inom ramen för ett rådgivningsuppdrag som initierades av generaldirektören och beslutades av Försäkringskassans styrelse. Internrevisionen har identifierat risker och utvärderat ändamålsenligheten i de kontroller som finns i processen för assistansersättning. Syftet har varit att säkerställa att kraven på god intern styrning och kontroll uppfylls.

Internrevisionen har konstaterat att de risker och kritiska kontroller som finns inom assistansersättningen inte har kartlagts och dokumenterats på ett tillräckligt tydligt sätt. Kontrollstrukturen saknar riskområden som till exempel bedrägerier och andra oegentligheter.<sup>80</sup> Åtgärder med anledning av rekommendationerna tas om hand inom ramen för handlingsplanen.

## Utredning av oseriösa anordnare och riskbaserade kontroller

Försäkringskassan har under 2016 ökat fokus på att utreda oseriösa assistansanordnare. Tillsammans med Inspektionen för vård och omsorg har vi också påbörjat utvecklingen av en metod för att föra samtal med dessa. Ett första samtal har genomförts under året. I några fall har utbetalningar stoppats på grund av misstankar om att anordnarna varit oseriösa. En anmälan har då gjorts antingen till polisen eller Inspektionen för vård och omsorg. De assistansberättigade som anlitat dessa anordnare har fortfarande fått ersättning, men den betalas inte ut till den anordnare de valt.

I januari 2016 infördes nya dataanalyser som ger översikt över anordnare som bör utredas på grund av hög risk för fel. Analyserna gör det möjligt att identifiera riskbeteenden som är svåra att upptäcka i ordinarie handläggning. Se mer om riskbaserade kontroller och dataanalys i avsnittet Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott.

Under året har det skapats särskilda utredningsteam med kontrollutredare, personliga handläggare och revisionskompetens. Teamen tar hand om dataanalyser och genomför fördjupade utredningar av anordnare samt utreder rätten till assistansersättning. Metoden för att utreda anordnare är fortfarande under utveckling, och antalet utredningar kommer öka när metoden är mer etablerad.

---

<sup>80</sup> Internrevisionsrapport 2015:20, Assistansersättning del 2.

## Kontrollutredningar

**Tabell 91 Kontrollutredningar inom assistansersättning<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>
Avslutade ärenden	274	309	602	299	298	621	260	314	605
Antal med åtgärd	63	74	142	46	36	83	44	41	92
Antal polisanmälningar	45	53	108	21	16	38	16	16	32
Återkrav skadestånd (mnkr)	48,2	29,2	79,2	15,5	23,1	38,9	27,8	17,2	47,5
Besparingsbelopp (mnkr)	26,5	66,3	92,8	63,8	46,9	110,7	25,3	37,0	63,0

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga kontrollutredningar.

Antalet genomförda kontrollutredningar som gäller assistansersättning är något lägre än föregående år. Det beror på att vi under året arbetat med att ta fram nya arbetsmetoder och bygga upp de särskilda utredningsteamerna. Av de ärenden som utretts har ungefär lika många lett till åtgärd och polisanmälan som under 2015.

## Insatser för hög kvalitet i försäkringsmedicinska utredningar och läkarutlåtanden

Försäkringskassan har vidtagit flera åtgärder för att förbättra de medicinska underlagen. Vi har även tagit fram en försäkringsmedicinsk utbildning till handläggarna.

### Försäkringsmedicinska utredningar

Under 2016 har Försäkringskassan följt upp ett tidigare försök med försäkringsmedicinska utredningar inom assistansersättningen. Syftet var att ta tillvara erfarenheterna av försöket och utveckla metoder och verktyg för sådana utredningar framöver. Uppföljningen bekräftade svårigheterna med att få tillräcklig medicinsk information från hälso- och sjukvården. Slutsatsen är att Försäkringskassan i svårbedömda ärenden behöver försäkringsmedicinska utredningar för att få tillräckliga medicinska underlag i ärenden om assistansersättning. Försäkringskassan har därför under året arbetat med att utveckla metoder för försäkringsmedicinska utredningar med ambitionen att genomföra en pilot tillsammans med några landsting under 2017.

### Nytt läkarutlåtande

För att höja kvaliteten i de medicinska underlag som ligger till grund för utredningarna har Försäkringskassan tagit fram ett nytt läkarutlåtande. Utlåtandet ska tydliggöra vilken medicinsk information som behövs för att utreda rätten till assistansersättning. Det ska också ge information om den assistansberättigade behöver vård i hemmet.

Försäkringskassan har utformat stöd till handläggarna med anledning av införandet och även uppmärksammat hälso- och sjukvården på det nya läkarutlåtandet genom en informationskampanj. Det är ännu för tidigt att uttala sig om vilka effekter införandet av det nya utlåtandet har gett.



# Föräldraförsäkringen

**Mål:** Försäkringskassan ska verka för ett jämställt användande av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning. Försäkringskassans information ska bidra till att föräldrar får bättre kunskap om föräldraförsäkringens regelverk.

**Återrapportering:** Försäkringskassan ska redovisa måluppfyllelsen och genomförda insatser för att uppnå målet. Här ska särskilt framgå vilka informations- och kampanjinsatser som Försäkringskassan har genomfört i syfte att uppmuntra föräldrar till ett mer jämställt nyttjande av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning.

**Målet är uppfyllt.**

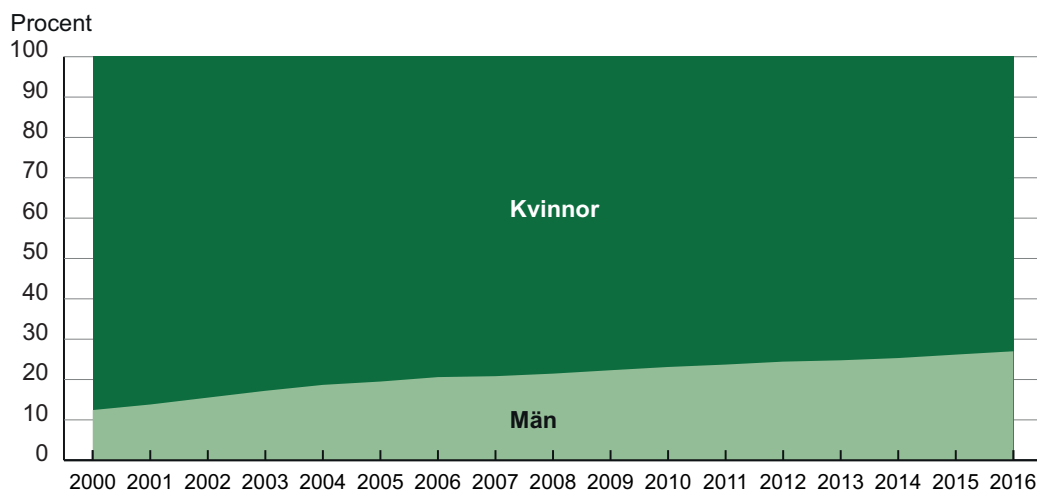
## Bedömning av måluppfyllelse

Försäkringskassan bedömer att målet för föräldraförsäkringen är uppfyllt. De främsta orsakerna till det är de informations- och kampanjinsatser som har genomförts under året. Fokus har legat på att öka kunskapen om föräldraförsäkringen och belysa vikten av ett mer jämställt föräldraskap. Det är dock svårt att visa exakt hur mycket de genomförda aktiviteterna har bidragit till att öka ett jämställt användande av föräldraförsäkringen. Vi har dessutom fortsatt att utveckla webbplatsen och tjänsterna som den ger tillgång till.

## Användandet av föräldraförsäkringen blir långsamt mer jämställt

Diagrammen nedan visar hur uttaget av föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning har förändrats sedan år 2000.

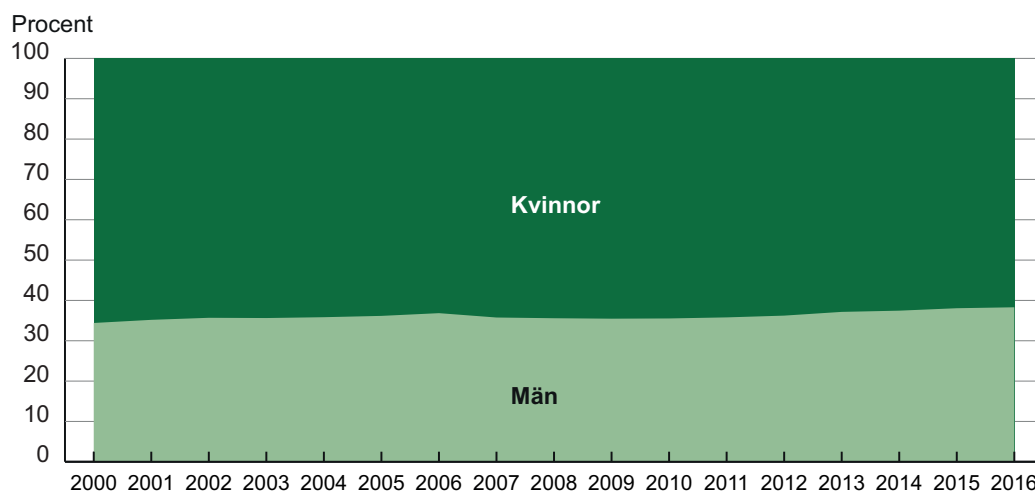
**Diagram 9 Andel dagar med föräldrapenning som tas ut av kvinnor och män, procent<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Dagar med partiell ersättning är omräknade till hela dagar.

Män tar succesivt ut en större andel av dagarna med föräldrapenning, men ökningen går långsamt. Sedan år 2000 har andelen dagar som tagits ut av män ökat från 12 till 27 procent. Försäkringskassan väljer i sina analyser att definiera ett jämställt uttag som att föräldrarna tagit ut 40–60 procent av dagarna. Med den definitionen är prognosen att ett jämställt användande av föräldrapenningen kommer att uppnås år 2039.<sup>81</sup> Då har ingen hänsyn tagits till den avmattande effekt som kan komma att uppstå ju närmare vi kommer ett jämställt uttag. Hänsyn har inte heller tagits till politiska reformer eller andra faktorer som kan komma att påverka trenden. Det är alltså fortfarande långt kvar till ett helt jämställt uttag.

**Diagram 10 Andel dagar med tillfällig föräldrapenning för vård av barn som tas ut av kvinnor och män, procent<sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Dagar med partiell ersättning är omräknade till hela dagar.

Användningen av tillfällig föräldrapenning är mer jämställd än användningen av föräldrapenning, men ökningen av männens andel går å andra sidan långsammare. Sedan år 2000 har den ökat från 34 till 38 procent. Om den nuvarande trenden fortsätter kommer ett jämställt användande av den tillfälliga föräldrapenningen att uppnås år 2020.<sup>82</sup>

## Informationsinsatser

### Kampanjer

Försäkringskassan har under året genomfört flera informationskampanjer. Syftet har varit att sprida kunskap om de möjligheter som föräldraförsäkringen ger, liksom vilka konsekvenser föräldrarnas val får. Föräldrarna ska kunna fatta så välinformerade beslut som möjligt när de fördelar dagarna med föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning mellan sig. Långsiktigt är syftet att påverka föräldrarnas beteende till ett mer jämställt uttag av ersättning från föräldraförsäkringen.

Försäkringskassan har under året också i olika sammanhang presenterat kunskap om vilka normer i samhället som påverkar hur föräldrar tar ut föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning.

<sup>81</sup> Beräkningen är gjord utifrån antagandet att den genomsnittliga procentuella förändring som uppmäts mellan åren 2010 och 2016 fortsätter att vara konstant.

<sup>82</sup> Beräkningen är gjord utifrån antagandet att den genomsnittliga procentuella förändring som uppmäts mellan åren 2010 och 2016 fortsätter att vara konstant.

Nedan redovisas de informationsinsatser som genomförts under året.

### **Webbinarium om arbetsgivares attityder till föräldraledighet**

Utifrån en Sifo-undersökning som initierats av Försäkringskassan hölls ett seminarium om arbetsgivarnas attityder till föräldraledighet. Seminariet sändes på webben, och de som såg det hade möjlighet att ställa frågor till panelen som bestod av representanter från fackföreningar och arbetsgivare. Seminariet lades sedan ut på Försäkringskassans webbplats.

Vid seminariet var cirka 60 personer på plats, medan uppskattningsvis 160 personer följde det via webben. I efterhand visades seminariet cirka 14 000 gånger. En lång rad medier uppmärksammade också undersökningen.

### **Kampanj – Akademiker delar mest lika på föräldrapenningen**

Försäkringskassan gick ut med ett pressmeddelande för att uppmärksamma en analys som visade att föräldrar i yrken som kräver högre utbildning delar mest lika på föräldrapenningdagarna.<sup>83</sup> En lång rad medier uppmärksammade detta, både nyhets- och fackföreningstidningar.

### **Morsdagskampanj**

I samband med morsdag gick Försäkringskassan ut med ett pressmeddelande, ”Här minskar uttaget av föräldrapenning mest”. Kampanjen gick ut på att visa att mammor tar ut allt färre föräldradagar medan papporna tar ut fler, samt skillnaderna mellan olika regioner i Sverige. Kampanjen visades även på Facebook förälder, där den fick cirka 900 kommentarer, reaktioner och delningar. Nationella, regionala och lokala medier rapporterade om kampanjen.

### **Seminarium i Almedalen**

Under Almedalsveckan ordnade Försäkringskassan ett seminarium med rubriken ”Varför delar föräldrar inte mer jämställt – individens situation eller försäkringens konstruktion?”. Syftet var att belysa vilka faktorer som styr föräldrar när de fördelar dagarna med föräldrapenning mellan sig och hur man kan påverka dessa.

### **Föräldrakollen**

Kampanjen, som genomfördes på Facebook förälder, syftade till att lyfta fram att många tjänar ekonomiskt på att låta den högavlönade föräldern stanna hemma. I kampanjen framhölls att föräldrarna själva kunde gå in på Föräldrakollen på Försäkringskassans webbplats och räkna fram hur mycket pengar de skulle förlora eller vinna på att fördela föräldrapenningen jämställt.

Kampanjen genererade cirka 1 000 kommentarer, reaktioner och delningar. Användandet av Föräldrakollen ökade till cirka 8 000 under kampanjen, jämfört med cirka 6 000 under motsvarande period fyra veckor tidigare.

### **Kampanj – ”Det som är bra delar man på”**

Inför denna kampanj genomfördes ett omfattande internt förankringsarbete. Alla ledningsgrupper inom Försäkringskassan fick information och en inspirationsfilm som sedan också förmedlades vidare till handläggarna. Efter kampanjen har arbetet fortsatt genom att alla handläggare pratar med föräldrarna om fördelarna med att dela lika.

---

<sup>83</sup> Korta analyser 2016:1, Akademiker delar mest lika.

I kampanjen visades fyra filmer. Filmerna lades ut på kampanjsajten [www.fifty-fifty.se](http://www.fifty-fifty.se) tillsammans med informationsmaterial. Kampanjen förmedlades även via Facebook förälder.

Kampanjsajten har haft cirka 165 000 besökare och filmerna har visats cirka 2,7 miljoner gånger. Filmerna fick cirka 10 000 kommentarer. De flesta av dessa var kritiska, men filmerna genererade även 28 000 reaktioner som nästan samtliga var positiva. En lång rad medier rapporterade om kampanjen, förutom nyhetsmedier och radio även lifestylepress.

I samband med kampanjen gick Försäkringskassan ut med ett pressmeddelande, ”Har vi bättre relation med våra mammor än med våra pappor”, för att uppmärksamma en Sifo-undersökning som visar på ett samband mellan barns relation till sina föräldrar och deras uttag av föräldraledighet.

### **Farsdagskampanj**

Syftet med denna kampanj var att uppmärksamma båda föräldrarna på att inte låta dagar med föräldrapenning ”brinna inne”. Kampanjen fördes på Facebook förälder och genom ett pressmeddelande om hur många dagar med föräldrapenning som inte tas ut av föräldrarna. En lång rad regionala medier och webbmedier tog upp ämnet.

### **Skriftlig information till föräldrar**

Inför ett barns födelse får den blivande mamman ett startbrev där vi berättar om Försäkringskassans olika informationskanaler. Eftersom vi inte har information om den andra föräldern uppmanar vi mamman att dela informationen med honom eller henne. Målet är att föräldrarna ska planera sin föräldraledighet tillsammans, till exempel genom att använda tjänsterna på webben som visar hur dagarna kan fördelas och vilken ersättning man kan få. Det finns även tryckt information i flera olika broschyrer.

### **Service och information på webben**

Service och information på webbplatsen fortsätter att utvecklas:

- All information om föräldraförsäkringen har setts över för att säkerställa att den har ett jämställdhetsperspektiv.
- Ansökningstjänsten för föräldrapenning har förbättrats och förenklats.

### **Information på andra språk**

Eftersom vi sedan flera år har en stor del av informationen på webbplatsen översatt till flera av de stora invandrarspråken har vi goda förutsättningar för att nå ut till ny-anlända. Det går dessutom att ställa frågor om föräldraförsäkringen på Facebook på de språk som efterfrågas mest: polska, spanska, finska och arabiska. Även Kassakollen finns på spanska, polska och engelska. Kundcenter kan ge information på engelska och det går också att boka samtal för att få information på andra språk. Via webbplatsen kan man dessutom få hjälp på teckenspråk.

# Övrig åter- rapportering

- Regleringsbrev
- Förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag
- Förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan

# Förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen

I detta avsnitt analyseras och redovisas utvecklingen av förtroendet för myndigheten respektive socialförsäkringen. Först redovisas resultat från undersökningar som riktar sig till allmänheten, oavsett om de haft kontakt med Försäkringskassan eller inte. Därefter redovisas resultat som bygger på kundundersökningen, som riktar sig till dem som varit i kontakt med Försäkringskassan. Resultaten redovisas utifrån kön där så är möjligt. Även vidtagna och planerade insatser för att öka förtroendet redovisas.

## Utvecklingen av förtroendet

Vi bedömer att förtroendet för Försäkringskassan och socialförsäkringen är i stort sett oförändrat sedan 2015. Bland personer med ett aktivt ärende hos Försäkringskassan har dock andelen med stort eller mycket stort förtroende för myndigheten minskat något inom vissa grupper.

### Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan och socialförsäkringen

Försäkringskassan följer utvecklingen av allmänhetens förtroende för myndigheten och socialförsäkringen med hjälp av ett antal undersökningar.<sup>84</sup> Här redovisas resultatet från två av dem, imageundersökningen och SOM-institutets förtroendemätning.<sup>85</sup>

Försäkringskassans imageundersökning har sedan 2008 använts för att följa utvecklingen av allmänhetens förtroende för myndigheten och socialförsäkringen.<sup>86</sup> Målgrupp är personer mellan 18 och 75 år, med eller utan ett aktivt ärende<sup>87</sup> hos Försäkringskassan. Undersökningen genomförs genom telefonintervjuer av ett externt institut.

<sup>84</sup> Försäkringskassans egeninitierade imageundersökning, de nationella SOM-undersökningarna, Kantar Sifos Anseendemätning och Medicakademins Förtroendebarmeter.

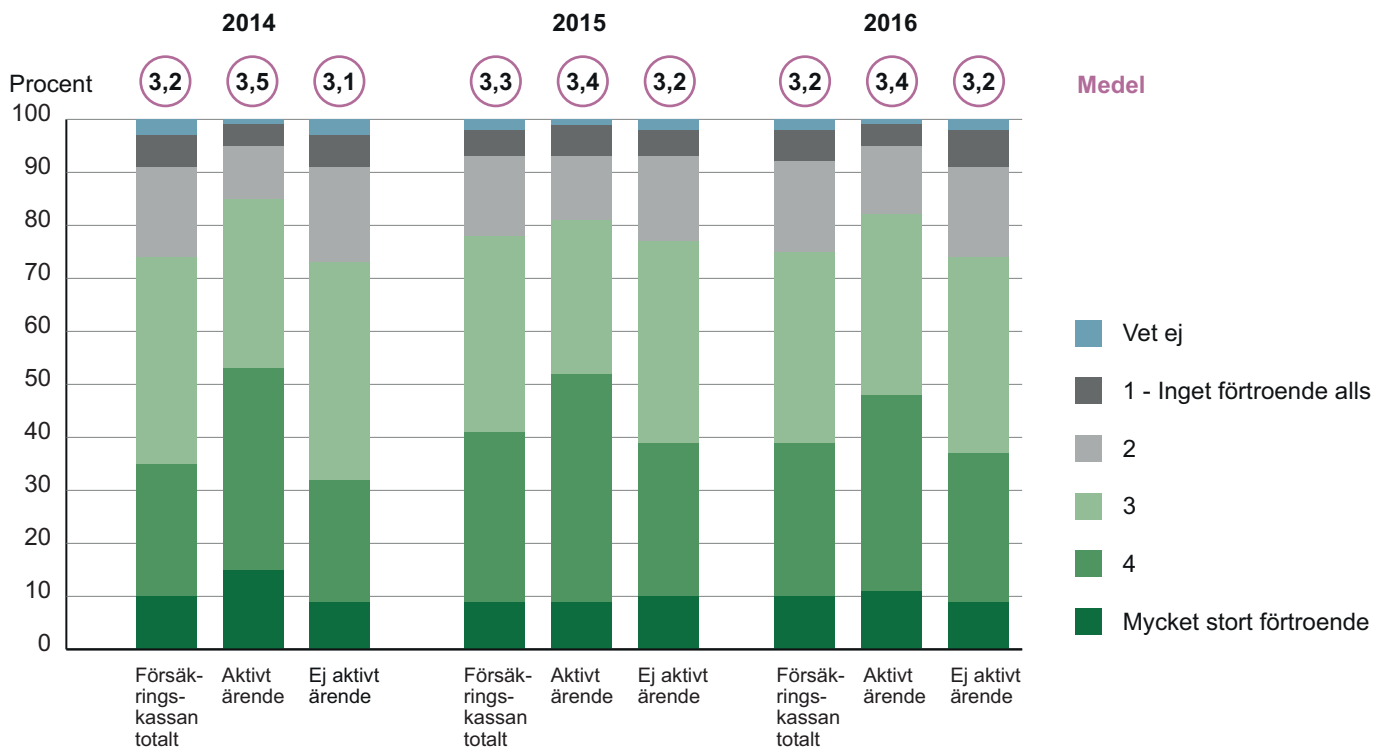
<sup>85</sup> Beskrivning av undersökningarna finns i faktarutan i slutet av detta avsnitt.

<sup>86</sup> Redovisningen av förtroendet för Försäkringskassan baseras på frågan *Hur stort förtroende har du för följande företag och organisationer? [Försäkringskassan]*. Redovisningen av förtroendet för socialförsäkringen baseras på frågan *Vilket förtroende har du för socialförsäkringen, dvs. de bidrag och ersättningar som Försäkringskassan administrerar?* Svar för båda frågorna ges på en femgradig skala, där 5 motsvarar ”Mycket stort förtroende” och 1 ”Inget förtroende alls”. Svarsalternativet ”Ingen uppfattning” ingår inte i beräkningarna av balansmättet.

<sup>87</sup> Aktivt ärende innebär att personen har haft ett pågående ärende hos Försäkringskassan under de senaste tolv månaderna.

## Förtroendet för Försäkringskassan

**Diagram 11 Förtroendet för Försäkringskassan totalt och fördelat på personer med eller utan aktivt ärende 2014–2016 (Imageundersökningen)**



Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan har utvecklats positivt under 2010–2015.<sup>88</sup> För 2016 finns däremot ingen statistiskt säkerställd förändring av förtroendet jämfört med 2015. Detta gäller såväl medelvärde, som andel med stort eller mycket stort förtroende. Resultaten gäller både kvinnor och män, oavsett om de haft ett aktivt ärende hos Försäkringskassan eller inte.

Andelen med ett stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan är större bland personer i åldern 30–44 år jämfört med övriga grupper. Det gäller även för de som har barn under 16 år, bland personer i hushåll med en inkomst över 60 000 kronor i månaden och bland de som har ett aktivt ärende hos Försäkringskassan eller som av någon annan anledning varit i kontakt med myndigheten under de senaste tolv månaderna.<sup>89</sup> Det finns inga skillnader mellan könen när det gäller förtroendet i den senaste mätningen.

## Förtroendet för socialförsäkringen

Även förtroendet för socialförsäkringen är oförändrat sedan 2015. År 2016 uppgav 27 procent att de har ett stort eller mycket stort förtroende för socialförsäkringen och 22 procent att de har ett litet förtroende eller inget förtroende alls.

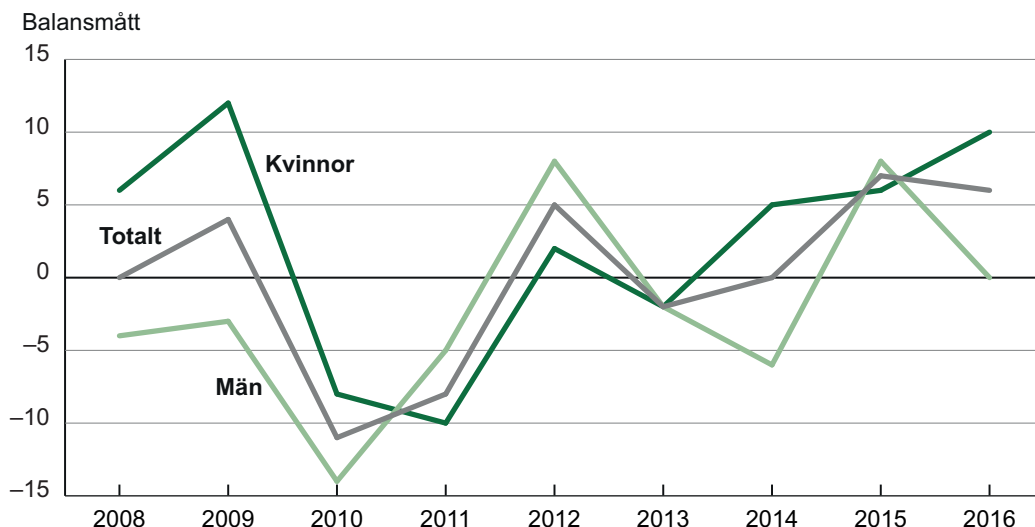
<sup>88</sup> År 2010 uppgick medelvärdet för förtroendet för Försäkringskassan på en femgradig skala till 2,8. Andelen personer med stort eller mycket stort förtroende uppgick till 23 procent och andelen personer med litet förtroende eller inget förtroende alls uppgick till 36 procent.

<sup>89</sup> I denna redovisningsgrupp ingår förutom de med ett aktivt ärende även personer som varit i kontakt med Försäkringskassan av en annan anledning, exempelvis i sin yrkesutövning.

Kvinnors förtroende för socialförsäkringen är oförändrat jämfört med 2015. Bland män har däremot andelen med lågt förtroende eller inget förtroende alls ökat. Även bland personer med ett aktivt ärende kan en negativ utveckling noteras.

Andelen med ett stort eller mycket stort förtroende för socialförsäkringen är större bland de med barn under 16 år, bland personer i hushåll med en inkomst över 60 000 kronor i månaden och bland de som varit i kontakt med Försäkringskassan under det senaste året.<sup>90</sup>

**Diagram 12 Balansmätt förtroendet för socialförsäkringen (Imageundersökningen) totalt och per kön 2008–2016**



I diagrammet ovan redovisas utvecklingen av förtroendet för socialförsäkringen 2008–2016 genom ett balansmätt<sup>91</sup>. Balansmättet för socialförsäkringen har ökat efter 2010 och ligger sedan 2012 på en relativt stabil nivå. Resultaten från imageundersökningen redovisas även i avsnittet Utan behov av ersättning.

### SOM-institutets förtroendemätning

SOM-institutet<sup>92</sup> har mätt och följt utvecklingen av allmänhetens förtroende för Försäkringskassan mer kontinuerligt sedan 2008, men mätpunkter finns även 1999, 2002 och 2005.<sup>93</sup> Undersökningen görs med hjälp av en enkät som besvaras på papper eller via webben. Målgrupp är hela befolkningen, 16–85 år. I mätningen redovisas förtroendet genom ett balansmätt.<sup>94</sup>

<sup>90</sup> Ibid.

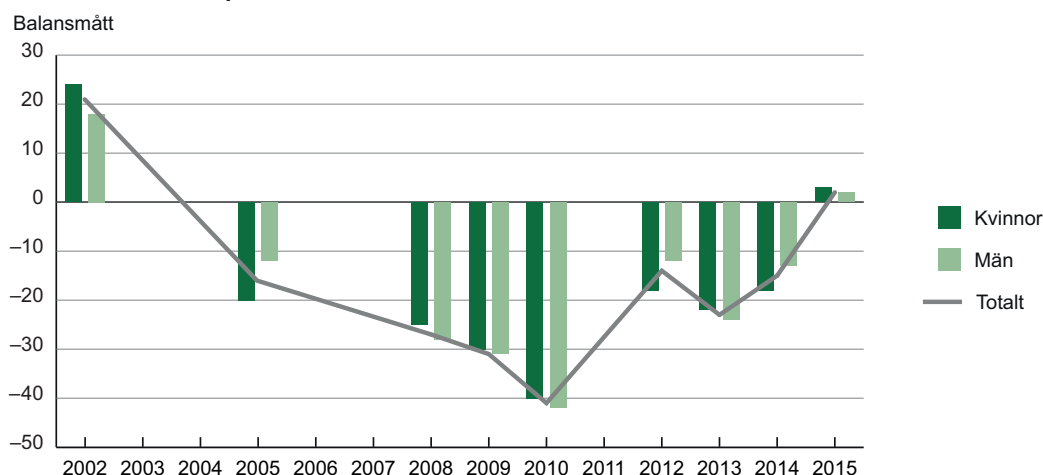
<sup>91</sup> Balansmättet är andelen med stort eller mycket stort förtroende minus andelen med litet eller inget förtroende alls. Balansmättet för förtroendet kan variera mellan -100 och +100. En negativ balans innebär att andelen som har lägre förtroende är fler än de som har stort förtroende.

<sup>92</sup> SOM-institutet är en opartisk undersökningsorganisation vid Göteborgs universitet. SOM står för **s**amhälle, **o**pinion och **m**edier. Sedan 1986 har institutet gjort årliga undersökningar av förtroendet för svenska offentliga institutioner, myndigheter och medier.

<sup>93</sup> Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan i slutet av detta avsnitt.

<sup>94</sup> Redovisningen baseras på frågan *Hur stort förtroende har du för följande samhällsinstitutioner eller grupper? [Försäkringskassan]*. Svarsalternativen är 5: Mycket stort förtroende, 4: Ganska stort förtroende, 3: Varken stort eller litet förtroende, 2: Ganska litet förtroende, samt 1: Mycket litet förtroende. Svarsalternativet ”Ingen uppfattning” ingår inte i beräkningarna av balansmättet.



**Diagram 13 Balansmått förtroende för Försäkringskassan (SOM-undersökningen) totalt och per kön 1999–2015**

SOM-institutets två senaste undersökningar visar att balansmättet för Försäkringskassan har ökat från -15 år 2014 till +2 år 2015. För första gången sedan 2002 översteg balansmättet nollpunkten.<sup>95</sup> Ökningen av förtroendet tycks vara generell och har skett inom flera grupper.<sup>96</sup> I den senaste undersökningen fanns ingen skillnad mellan kvinnor och män i förtroendet för Försäkringskassan.

### Kundernas förtroende för och nöjdhet med Försäkringskassan

Försäkringskassan följer även kundernas förtroende för myndigheten genom den årliga kundundersökningen.<sup>97</sup> Målgrupp är personer som under året har varit i kontakt med Försäkringskassan via besökskontor, e-tjänster, kundservice eller handläggare. Undersökningen görs med hjälp av en enkät som besvaras på papper eller via webben. De som besvarar enkäten via webben kan välja att använda ett annat språk än svenska.

**Tabell 92 Förtroende för Försäkringskassan, totalt och per kön (Kundundersökningen)<sup>1</sup>**

	Skal-värde	2014:1	2015	2016	2016 kvinnor	2016 män
Andel med ganska stort eller mycket stort förtroende	4 och 5	53,3	65,4	62,7*	62,6	62,9
Andel som varken har stort eller litet förtroende	3	29,6	22,5	25,4*	25,4	25,3
Andel med mycket litet eller ganska litet förtroende	1 och 2	17,1	12,1	11,9	12,0	11,8
Medelvärde		3,4	3,7	3,7	3,7	3,7

\* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2015 och 2016 på 5-procentsnivå.

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

Som framgår av tabellen är förtroendet uttryckt som ett medelvärde på en femgradig attitydskala oförändrat sedan 2015 totalt sett bland kunder med aktiva ärenden.<sup>98</sup> Däremot har andelen med stort eller mycket stort förtroende minskat något. Cirka

<sup>95</sup> SOM-rapport 2016:7 och SOM-rapport 2015:30.

<sup>96</sup> De bakgrundsvariabler som undersöktes i relation till förändring i förtroende mellan 2014 och 2015 var ålder, yrke, morgon- eller kvällstidningsläsning, kön, utbildningsnivå, boenderegion, inkomst, parti-sympati och pågående sjukskrivning.

<sup>97</sup> Beskrivning av undersökningen finns i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

<sup>98</sup> Uppmätt med frågan "Hur stort förtroende har du för Försäkringskassan". Svartalternativen är 5: Mycket stort förtroende, 4: Ganska stort förtroende, 3: Varken stort eller litet förtroende, 2: Ganska litet förtroende, samt 1: Mycket litet förtroende. Svartalernativet "Ingen uppfattning" ingår inte i beräkningarna.

63 procent av kunderna anger ett stort eller mycket stort förtroende för Försäkringskassan i mätningen 2016 jämfört med cirka 65 procent 2015.

**Tabell 93 Förtroende för Försäkringskassan, medelvärden per livssituation och kön (Kundundersökningen)<sup>1</sup>**

	2014:1	2015	2016	2016 kvinnor	2016 män
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	3,3	3,5	3,7*	3,6	3,7
Leva med funktionsnedsättning	3,4	3,6	3,6	3,6	3,6
Väntar eller har barn	3,5	3,7	3,6*	3,6	3,6
Ny i Sverige eller arbetssökande	3,4	3,7	3,6	3,6	3,6
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	3,5	3,5	3,7*	3,7	3,7

\* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2015 och 2016 på 5-procentsnivå.

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

Förtroendet för Försäkringskassan har ökat jämfört med föregående år inom livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga samt Varaktigt nedsatt arbetsförmåga. Detta resultat gäller både medelvärdet på en femgradig skala och andel med stort eller mycket stort förtroende. Sett till enskilda förmåner inom dessa livssituationer har förtroendet ökat bland personer med sjukpenning och sjukersättning. Förtroendet har däremot minskat bland kunder i livssituationen Väntar eller har barn, och där för personer med någon av förmånerna bostadsbidrag, föräldrapenning och underhållsstöd.

Kundundersökningen används även för att mäta och följa utvecklingen av nöjdheten med Försäkringskassan som helhet och för olika delar av verksamheten. Resultaten för frågan om kundernas förtroende och de frågor som mäter kundnöjdhet är nära relaterade. Förklaringen är att båda måtten i huvudsak mäter kundernas generella inställning till Försäkringskassan.<sup>99</sup> Kundnöjdheten mäts genom ett nöjd kund-index (NKI) som är ett sammanvägt mått av tre frågor som handlar om allmän nöjdhet, hur väl Försäkringskassan uppfyller kundernas förväntan samt hur nära den uppfattas som ”en perfekt myndighet”.<sup>100</sup>

**Tabell 94 Nöjd kund-index totalt och per kön (Kundundersökningen 2014–2016)<sup>1</sup>**

	2014:1	2015	2016
Försäkringskassan totalt	58	64	65
Kvinnor	59	65	65
Män	58	64	64

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

Efter att gradvis ha stigit efter 2010<sup>101</sup> ligger NKI totalt för Försäkringskassan nu kvar på samma nivå som föregående år. År 2016 är NKI högre jämfört med föregående år inom livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga och oförändrat inom de övriga.

<sup>99</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:2, Nöjd eller missnöjd med Försäkringskassan? Problem, styrkor och de viktigaste förbättringsområdena.

<sup>100</sup> Frågorna kan besvaras på en skala från 1 (inte alls) till 10 (mycket). Medelvärdet räknas om och NKI presenteras på en skala 1–100.

<sup>101</sup> År 2010 uppgick NKI för Försäkringskassan totalt till 51.

**Tabell 95 Nöjd kund-index totalt, per livssituation och kön (Kundundersökningen)<sup>1</sup>**

	2014:1	2015	2016	2016 kvinnor	2016 män
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	55	60	64*	64	64
Leva med funktionsnedsättning	57	61	63	63	63
Väntar eller har barn	59	65	64	65	64
Ny i Sverige eller arbetssökande	58	64	64	65	63
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	61	58	65*	65	64

\* Statistiskt säkerställd förändring mellan 2015 och 2016 på 5-procentsnivå.

<sup>1</sup> Resultaten för 2014 och 2015 har vägts om. Se vidare i faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

De två senaste åren har både förtroendet och kundnöjdheten för Försäkringskassan totalt varit lika stor bland kvinnor och män. I mätningen 2016 finns heller inga könsskillnader i resultaten för de båda måtten, varken för de olika livssituationerna totalt sett eller för den enskilda förmånerna.

### Analys av utvecklingen av allmänhetens och kundernas förtroende för Försäkringskassan

Sammantaget har allmänhetens förtroende för Försäkringskassan enligt flera undersökningar utvecklats positivt under perioden 2010–2015, och det ligger nu på ungefär samma nivå som 2005.<sup>102</sup> Förtroendet för myndigheter generellt har inte ökat under samma period.<sup>103</sup> Detta talar för att förtroendet för Försäkringskassan är återställt.

De undersökningar av allmänhetens förtroende för Försäkringskassan som gjorts under 2016 ger inte ett samstämmigt resultat av den senaste utvecklingen. Det kan bero på att de har olika mätperioder under året. De undersökningar som visar en fortsatt positiv trend för förtroendet under 2016 gjordes under första halvåret.<sup>104</sup> Imageundersökningen, som visade att förtroendet var oförändrat sedan 2015, gjordes i november 2016.

Allmänhetens förtroende för Försäkringskassan påverkas av flera faktorer, bland annat hur myndigheten speglas i media.<sup>105</sup> Möjligen kan medierapporteringen under hösten ha bidragit till att den positiva utvecklingen för förtroendet har avtagit.<sup>106</sup> En sammanvägd bedömning är att allmänhetens förtroende för Försäkringskassan ligger på en relativt oförändrad nivå jämfört med 2015.

När det gäller utvecklingen av förtroendet sedan 2015 bland personer med aktiva ärenden hos Försäkringskassan har det inte heller skett några större förändringar totalt sett. Utvecklingen går dock i skilda riktningar för olika förmånsgrupper. Andelen kunder med stort eller mycket stort förtroende har minskat något, vilket främst kan härledas till ett försämrat resultat inom vissa föräldraförmåner såsom föräldrapenning och underhållsstöd. Samtidigt kan vi se en mer positiv utveckling av kundernas förtroende inom sjukpenning och vissa förmåner inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning.

<sup>102</sup> Försäkringskassans egeninitierade imageundersökning, de nationella SOM-undersökningarna, Kantar Sifos Anseendemätning, Svenskt kvalitetsindex mätningar inom sektorn samhällsservice och Medieakademiens Förtroendebarmeter.

<sup>103</sup> Statskontoret, Den offentliga sektorn i korthet 2015.

<sup>104</sup> SOM-institutets förtroendemätning (ökning av balansmätt från -15 till +2), Medieakademiens Förtroendebarmeter (ökning av andelen med ganska eller mycket stort förtroende från 23 till 27 procent) och Anseendeindex (ökning av anseendeindex från -4 till +1).

<sup>105</sup> Se bland annat Socialförsäkringsrapport 2014:2, Mediebildens av Försäkringskassan och Socialförsäkringsrapport 2014:9, Det komplexa förtroendet.

<sup>106</sup> Försäkringskassan i medierna jan-sept 2016, samt Medieanalys fokusområdet 2016. Opoint.

## Insatser för ökat förtroende

Förtroendet för Försäkringskassan beror främst på hur väl vi uppfyller vårt uppdrag och om vi har en fungerande kärnverksamhet. Därför genomförs en mängd särskilda insatser som ska underlätta för kunderna:

- Vi har förbättrat tillgängligheten i telefon för kunder inom alla livssituationer både till kundcenter och direkt till handläggarna.
- Arbetsgivare har fått bättre stöd för att kunna ta tillvara sina anställdas arbetsförmåga genom en reviderad handlägningsprocess.
- Vi har infört en utbetalningsdag för tillfällig föräldrapenning så att kunderna alltid vet när nästa utbetalning kommer.
- Fler förmåner kan nu erbjuda webbmöten där kunden får kontakt med sin handläggare.
- Vi har utvecklat e-tjänsterna ytterligare. Det har blivit lättare att följa sina ärenden på Mina sidor och det finns fler automatiska beräkningsverktyg och e-blanketter som ger snabbare handläggning och minskar behovet av kompletteringar. För kunder inom livssituationen Leva med funktionsnedsättning finns en guide på webben som gör det lättare att se vilka ersättningar man kan ha rätt till.
- Vi har förbättrat kommunikationen till kunderna. Utbildning i att skriva enklare har genomförts och många brev har fått ett nytt utseende med grafik som underlättar förståelsen hos läsare med mindre kunskaper i svenska. Vi har anställt fler medarbetare som behärskar de språk som används av många nyanlända, och vi har förbättrat rutinerna för att anlita externa tolkar.
- Vi har utvecklat nya metoder för att hitta kunder och företag som medvetet tillskansar sig ersättning som de inte har rätt till. Det bidrar till en ökad rättssäkerhet och också till ökat förtroende för Försäkringskassan.
- Inom statligt tandvårdsstöd har vi regelbunden kontakt med tandvårdsbranschen och de myndigheter som på olika sätt arbetar med och är involverade i tandvården.

**Fakta – kundundersökningar***Imageundersökningen*

Varje höst ger Försäkringskassan ett externt institut i uppdrag att genomföra en imageundersökning i syfte att undersöka allmänhetens attityd till, förtroende för och kännedom om Försäkringskassan och socialförsäkringen. Undersökningen görs per telefon. Urvalet består av 1 000 personer som representerar hela den svenska befolkningen mellan 18 och 75 år.

Redovisade uppgifter bygger på undersökningsresultat från 2008–2016. Frågor och påståenden som skapar de nyckeltal som redovisas i årsredovisningen är identiskt ställda 2016 jämfört med tidigare år. De flesta frågor och påståenden kan besvaras på en skala 1 till 5 där 5 är det mest positiva värdet. Eventuella skillnader i resultaten mellan 2015 och 2016 har testats om de är statistiskt säkerställda. Samtliga resultat från undersökningen är viktade utifrån kön, ålder och region för att representera allmänheten.

*SOM-institutets förtroendemätning*

Förtroendet för Försäkringskassan har mätts av SOM-institutet vid Göteborgs universitet med olika tidsintervall och under identiska förutsättningar sedan 1999. Den senaste undersökningen genomfördes under perioden oktober 2015 till februari 2016. Undersökningen görs genom en postal enkät med möjlighet att svara via webbenkät. Urvalet är riksrepresentativt och dras slumpmässigt ur ett befolkningsregister. Totalt fick cirka 3 400 personer den aktuella enkäten 2015 och svarsfrekvensen uppgick till drygt 50 procent. Undersökningens resultat är viktade efter kön, ålder och region för att representera allmänheten.

*Myndighetsenkäten – den årliga nationella kundundersökningen*

För fakta om den årliga nationella kundundersökningen, se faktarutan i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet.

# Myndighetens samlade effektivitet

**Försäkringskassan ska återrapportera utvecklingen av myndighetens samlade effektivitet samt genomförda åtgärder i syfte att förbättra effektiviteten.**

Försäkringskassan har i uppdrag att redovisa utvecklingen av den samlade effektiviteten i myndigheten. Bedömningen av effektiviteten på Försäkringskassan grundas på utvecklingen av de fyra parametrarna produktivitet, kvalitet, medarbetare och måluppfyllelse. Att göra en sammanvägning av dessa parametrar är komplext. Varje parameter är uppbyggd av flera komponenter som utvecklas i olika riktningar. Vid en samlad bedömning behöver därför komponenterna, och i sin tur parametrarna, viktas och ställas mot varandra. Denna viktning kan göras på olika sätt och är inte självklar. Därför bör vår sammanvägda bedömning av myndighetens effektivitet tolkas med stor försiktighet.

Vår bedömning är att den samlade effektiviteten i myndigheten har utvecklats svagt positivt under 2016. Detta grundar sig på att produktiviteten har försämrats samtidigt som kvaliteten i handläggningen och graden av måluppfyllelse har förbättrats. För området medarbetare är utvecklingen oförändrad.

## Produktivitet

Produktiviteten för hela myndigheten har försämrats sedan föregående år. Bedömningen grundar sig på en sammanvägning av respektive livssituations produktivitet utveckling under året. För livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Ny i Sverige eller arbetssökande har produktiviteten minskat. För Leva med funktionsnedsättning och Varaktigt nedsatt arbetsförmåga har produktiviteten ökat. För Väntar eller har barn är produktiviteten i stort sett oförändrad. På grund av att den största andelen av förvaltningskostnaderna hör till livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga väger denna livssituations produktivitet utveckling tyngst i den sammanvägda bedömningen. Se vidare i avsnittet Produktivitet.

## Kvalitet i handläggningen

Kvaliteten i handläggningen har utvecklats positivt sedan föregående år. Avgörande för bedömningen är att utvecklingen inom sjukpenning, assistansersättning, sjukersättning och för föräldraförmånerna har varit positiv. Dessa förmåner står sammantaget för en stor del av försäkringsutgifterna. För aktivitetsstöd och aktivitetsersättning har utvecklingen varit negativ och för det statliga tandvårdsstödet har utvecklingen varit oförändrad. Se vidare i respektive livssituations avsnitt.

## Medarbetare

Området medarbetare har en oförändrad utveckling jämfört med föregående år. Vår förmåga att attrahera och rekrytera personal har fungerat tillfredsställande, liksom vår förmåga att utveckla medarbetare. Däremot har vår förmåga att behålla och utbilda personal inte fungerat tillfredsställande. Se vidare i avsnittet Medarbetare och kompetensförsörjning.

## Måluppfyllelse

Myndighetens måluppfyllelse har förbättrats jämfört med föregående år. Graden av måluppfyllelse bedöms dels utifrån hur väl Försäkringskassan uppfyller de mål som satts upp av regeringen i regleringsbrevet, dels utifrån hur väl vi uppfyller de mål som satts upp internt. I den sammanvägda bedömningen väger de uppsatta målen från regeringen tyngre än myndighetens interna mål.

Utvecklingen av uppfyllelsen av de externa målen är positiv. Myndigheten bedömer att målet för föräldraförsäkringen är uppfyllt. Bedömningen av målen för sjukförsäkringen och assistansersättningen är att de är delvis uppfyllda. Se vidare i avsnitten Sjukförsäkringen, Assistansersättningen och Föräldraförsäkringen.

Vad gäller de interna målen kan vi inte jämföra graden av måluppfyllelse eftersom vi enbart hade ett övergripande mål under 2015 och 23 mål under 2016.

## Åtgärder för att förbättra effektiviteten inom administrationen

Försäkringskassan har under året vidtagit en rad åtgärder som har bidragit eller kommer att bidra till att förbättra effektiviteten inom administrationen. Flera av åtgärderna är av långsiktig, strategisk karaktär och kommer att behöva fortsätta under flera år för att nå avsedda effekter. Se mer om vidtagna åtgärder i avsnittet Verksamhetsutveckling.

# Medarbetare och kompetensförsörjning

**Försäkringskassan behöver vara en hälsofrämjande arbetsplats med en väl fungerande kompetensförsörjning för att kunna fullgöra sina uppgifter på kort och lång sikt. Här redovisas åtgärder som har vidtagits i syfte att säkerställa detta samt en bedömning av hur dessa har bidragit till förmågan att utföra vårt uppdrag.**

Försäkringskassan bedömer att kompetensförsörjningen inte på ett tillfredsställande sätt bidragit till förmågan att utföra vårt uppdrag under året. Bedömningen baseras på hur väl vi lyckats attrahera, rekrytera, avveckla, behålla och utveckla kompetens. Sammanfattningsvis ser resultaten för respektive område ut enligt följande:

Vi bedömer att rekryteringen av personal har fungerat tillfredsställande. Vi har lyckats med intentionen att öka antalet medarbetare inom myndigheten jämfört med 2015. Dock har vi en hög personalomsättning som fortsatt skapar ett stort rekryteringsbehov.

Rekryteringsbehovet har varit högt under hela året, samtidigt som konkurrensen om arbetskraft på den statliga arbetsmarknaden har ökat på vissa orter. Detta har sannolikt bidragit till en hög personalomsättning i storstadsregionerna. Vi bedömer att personalomsättningen inte är tillfredsställande för myndigheten som helhet. Den är kostnadskrävande och i flera avseenden högre än vi skulle önska. Andelen egna uppsägningar har också ökat jämfört med 2015.

Vi bedömer att det finns strukturer för att hantera växling och avveckling av medarbetare. Den stödverksamhet som har genomförts under året har fungerat tillfredsställande.

Vi bedömer att de utbildningsinsatser som genomförts under året i syfte att introducera och utveckla medarbetare inte har fungerat tillfredsställande, utifrån att en stor andel av centrala utbildningsresurser har behövt tas i anspråk för grundutbildning till nya medarbetare.

Vi bedömer att resultaten för sjukfrånvaron inom myndigheten inte är tillfredsställande. Vissa resultat har förbättrats och de systematiska insatser som påbörjats under året har utvecklats väl. Sjukfrånvaron har dock fortsatt att öka. Den medarbetarundersökning som gjorts pekar bland annat på att arbetsbelastningen upplevs som hög.

## Personalstruktur

Vid utgången av 2016 hade Försäkringskassan 14 187 anställda. Det är en ökning jämfört med 2015. Även antalet årsarbetskrafter har ökat.



**Tabell 96    Antal anställda, årsarbetskrafter och genomsnittsålder**

	2014	2015	2016	2016 Kvinnor	2016 Män
Antal anställda <sup>1</sup>	13 482	13 481	14 187	10 795	3 392
Medeltal anställda <sup>2</sup>	13 360	13 412	13 762	10 486	3 276
Årsarbetskrafter <sup>3</sup>	12 048	11 994	12 618	9 516	3 102
Genomsnittligt antal årsarbetskrafter <sup>4</sup>	12 044	11 977	12 268	9 261	3 007
Genomsnittsålder <sup>5</sup>	45	44	44	44	43

<sup>1</sup> Totalt antal anställda den 31 december.

<sup>2</sup> Medeltal anställda enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och den 31 december.

<sup>3</sup> Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, den 31 december.

<sup>4</sup> Årsarbetskrafter, enligt definition i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, baserat på mätningar den 1 januari och 31 december.

<sup>5</sup> Genomsnittsålder för alla anställda den 31 december.

Medelåldern hos våra medarbetare var under året 44 år. 34 procent var över 50 år och 14 procent var över 60 år. Det innebär att andelen pensionsavgångar kommer att fortsätta minska de kommande åren. Cirka 17 procent av medarbetarna hade utländsk bakgrund. Det är en ökning jämfört med 15 procent 2015.

## Könsfördelningen är fortfarande ojämn

Könsfördelningen bland medarbetarna är fortfarande ojämn och andelen kvinnor 76 procent är oförändrad jämfört med 2015.

**Tabell 97    Könsfördelning anställda, procent**

	2014	2015	2016
Kvinnor	77	76	76
Kvinnor i chefsposition	66	66	68
Män	23	24	24
Män i chefsposition	34	34	32

Försäkringskassans mål är att könsfördelningen bland chefer ska spegla den som finns i organisationen. Andelen chefer som är kvinnor har ökat sedan föregående år, men bara från 66 till 68 procent. Kvinnor är alltså fortfarande underrepresenterade på chefspositioner.

## Attrahera och rekrytera rätt kompetens

Försäkringskassan har under 2016 gjort 3 869 rekryteringar och anställt totalt 2 640 personer, varav 1 159 tillsvidare.<sup>107</sup> Det är en kraftig ökning jämfört med 2015 då vi i 2 481 rekryteringar anställde 1 693 personer, varav 556 tillsvidare. Av rekryteringarna var cirka 69 procent externt rekryterade, vilket är en ökning med 10 procent jämfört med 2015. Andelen nyanställda med utländsk bakgrund har ökat från cirka 22 procent till cirka 24 procent. Andelen chefer med utländsk bakgrund har ökat från 8 procent 2015 till cirka 10 procent.

Inom vissa delar av organisationen märks att konkurrensen om arbetskraft är stor och ökar. Det gäller framför allt storstadsregionerna. Det gör att vi periodvis har haft svårt att attrahera personer med rätt kompetens i tillräcklig omfattning.

<sup>107</sup> Samma person kan förekomma i flera rekryteringar.

## Praktik för personer med funktionsnedsättning

Försäkringskassan har i uppdrag från regeringen att tillhandahålla praktikplatser för personer med funktionsnedsättning samt för nyanlända arbetssökande. Under året har nio personer med funktionsnedsättning och tio nyanlända arbetssökande fått och påbörjat en praktikplats hos oss. Ytterligare 17 praktikuppdrag för personer med funktionsnedsättning hade kommit in den 31 december där matchning av kravprofil pågick tillsammans med Arbetsförmedlingen.

## Växla och avveckla kompetens

Försäkringskassans har ett Stöd- och utvecklingscenter som genom proaktiva omställningsåtgärder stödjer både verksamheternas och medarbetarnas utveckling för att främja ett hållbart arbetsliv. Medarbetare har möjlighet att få coachning som stöd i sin professionella och personliga utveckling och stöd till chefer och medarbetare erbjuds vid individuell omställning. Under året har 179 personer fått coachning. Denna verksamhet har fungerat tillfredsställande. Personlig handläggare är den yrkesroll som varit högst representerad, 33 procent, och andelen chefer var 9 procent. Under året har vi även prövat omställningskoordinering vid organisatorisk omställning i samarbete med parterna.

## Behålla personal och utveckla rätt kompetens

I området behålla personal ingår bland personalomsättning, sjukfrånvaro och medarbetarnas upplevda arbetsbelastning.

### Personalomsättning

Vi arbetar för att begränsa personalomsättningen. Det är en viktig prioritering, eftersom en hög och ökande personalomsättning är kostsam för verksamheten; kontinuiteten i arbetet störs, rekryterings- och inlärningskostnader ökar och kunskapsnivån sjunker. Dock kan vi konstatera att myndighetens personalomsättning följer den statliga arbetsmarknaden i övrigt.

**Tabell 98**    **Personalomsättning tillsvidareanställda**

	2014	2015	2016	2016 Kvinnor	2016 Män
Antal tillsvidareanställda	12 640	12 417	12 871	9 804	3 067
Antal som börjat	613	556	1 159	892	267
Antal som slutat	929	1 166	1 319	1 033	286
Personalomsättning i procent <sup>1</sup>	7,4	9,3	10,5	10,2	9,1
Genomsnittlig anställningstid, antal år	14,5	13,9	12,1	12,4	11,1

<sup>1</sup> Baserat på medelvärdet av antal anställda i början och slutet av respektive år (1 januari och 31 december).

**Tabell 99      Avgångsorsaker, procent**

	2014	2015	2016
Pension – män <sup>1</sup>	33	27	22
Pension – kvinnor <sup>1</sup>	42	38	25
<b>Pension – totalt<sup>1</sup></b>	<b>40</b>	<b>35</b>	<b>25</b>
Egen uppsägning – män	38	45	60
Egen uppsägning – kvinnor	36	45	61
<b>Egen uppsägning – totalt</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>61</b>
Visstidsanställning upphört – män	26	25	17
Visstidsanställning upphört – kvinnor	17	14	13
Visstidsanställning upphört – totalt	19	17	14
Övrigt – män <sup>2</sup>	3	2	1
Övrigt – kvinnor <sup>2</sup>	5	3	1
<b>Övrigt – totalt<sup>2</sup></b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

<sup>1</sup> I Pension ingår: Avgång enligt övergångsbestämmelse, Avgång i pensioneringssyfte, Avgång med sjukpension och Avgång med ålderspension.

<sup>2</sup> I Övrigt ingår: Arbetsbrist, Avliden, Avsked/Uppsägning personliga skäl, Flyttat till annan statlig tjänst och Provanställning upphör.

Antalet medarbetare som har börjat eller slutat sin anställning på Försäkringskassan uppgår nu till cirka 11 procent, vilket är en ökning med drygt en procent jämfört med förra året.

Den genomsnittliga anställningstiden är cirka 12 år, vilket är en minskning jämfört med 2015. Andelen pensionsavgångar har minskat i år bland både män och kvinnor. Andelen egna uppsägningar har däremot ökat med 16 procent och utgör nu 61 procent av personalomsättningen.

Personalomsättningen varierar inom olika delar av organisationen. Det finns skillnader bland annat mellan stad och landsbygd, mellan åldersgrupper och mellan yrkesroller. Vi har störst andel medarbetare i åldersgruppen 30–39 år och det är bland dem vi har flest egna uppsägningar, vilket är en oroande utveckling.

Sammanfattningsvis är personalomsättningen för hög inom flera delar av organisationen, medan den i några delar kunde vara högre.

För att säkra en kostnadseffektiv och genomtänkt kompetensförsörjning har vi under året börjat arbeta med en samordnad struktur och ett gemensamt arbetssätt för bemanningskalkylering, kompetensanalyser och omställningsvägar. Syftet är att identifiera och säkerställa myndighetens långsiktiga kompetensbehov. Medarbetarnas kompetens ska motsvara de behov som uppdraget kräver i takt med ökad digitalisering och kommande verksamhetsförändringar.

Under året har vi börjat arbeta för att identifiera och säkerställa myndighetens långsiktiga kompetensbehov.

## Utbildningsinsatser

En stor del av de utbildningsinsatser som erbjuds anordnas av Försäkringskassans interna utbildningsorganisation, Kompetensforum. Det gäller i första hand grundutbildningar i olika former. Men även andra delar av Försäkringskassan genomför utbildningsinsatser.

Kompetensforum anordnade under året cirka 36 900 utbildningsdagar, vilket är cirka 10 000 fler än år 2015. Orsaken till ökningen är det stora antalet nyrekryteringar. 53 procent av utbildningarna var lärarledda och 47 procent var webbaserade.

Vi har också beslutat om prioriterade insatser i form av förstärkt grundutbildning, vidareutveckling av befintlig kompetens för ökad rättslig kvalitet samt en utökad styr- och ledningsförmåga relaterat till en ny definition av chefsrollen.

### Särskilda utbildningsinsatser

Den största lärarledda utbildningsinsatsen har under året varit den grundläggande utbildningen Förvaltningsrätt i praktiken, nivå 2. I denna har 1 182 medarbetare deltagit och godkänts. Under året har också 2 293 medarbetare gått webbutbildningen Förvaltningsrätt i praktiken nivå 1.

En annan omfattande insats har genomförts inom området sjukpenninggrundande inkomst. 698 medarbetare deltog i en tvådagars lärarledd fördjupningsutbildning som komplement till de tre webbaserade utbildningarna inom området.

### Utbildningar inom jämställdhetsintegrering

Försäkringskassan har ett regeringsuppdrag om jämställdhetsintegrering. Det har resulterat i en stor utbildningssatsning som sträcker sig över perioden 2015–2018. Läs mer om detta i avsnittet Arbetet med mänskliga rättigheter.

### Utbildning för nuvarande och potentiella chefer

Under året har Försäkringskassan reviderat chefsrollen. Utifrån detta har ett särskilt verktyg som stöd för chefernas utveckling tagits fram. Även andra utbildningsinsatser riktade till chefer har genomförts inom bland annat arbetsmiljö, förvaltningsrätt, förvaltningspolitik, kommunikation, arbetsgivarrollen och teambaserat arbetssätt.

Under året har Försäkringskassan också slutfört det tredje programmet för potentiella chefer. Syftet med programmet är att säkra det framtida behovet av chefskompetens. Under året har 23 personer deltagit, varav 20 kvinnor och 3 män.

### Hälsa och sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron på Försäkringskassan har ökat 2016, men ökningen går långsammare än föregående år. Ökningen gäller såväl kvinnor som män och framför allt den långa sjukfrånvaron. De som är yngre än 29 år har minskad sjukfrånvaro jämfört med 2015, medan den har ökat i övriga åldersgrupper.

**Tabell 100 Sjukfrånvaro, procent**

	2014	2015	2016
Kvinnor	6,2	7,1	7,3
Män	3,0	3,3	3,5
Anställda <29 år	5,1	5,6	4,9
Anställda 30–49 år	5,5	6,2	6,4
Anställda 50 år–	5,4	6,3	6,9
Sjukfrånvaro totalt	5,4	6,2	6,4
<b>Längd och kostnader</b>			
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, totalt	48,5	50,1	55,0
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, kvinnor	50,7	52,4	57,2
Andelen av sjukfrånvaron ≥ 60 dagar, män	33,3	34,7	40,0
Kostnader för sjukfrånvaro, totalt, mnkr	68,1	76,1	79,3
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 2–14, mnkr	52,3	56,2	56,2
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 15–90, mnkr	15,1	18,3	21,4
Kostnader för sjukfrånvaro, dag 90–, mnkr	0,7	1,6	1,7

Minskad sjukfrånvaro fortsätter att vara ett prioriterat område inom myndigheten. Målet är en lägre stabil nivå, både för kvinnor och män och inom alla åldersgrupper. Arbetet utgår från en reviderad policy för arbetsmiljö, hälsa och likabehandling, rutiner för ett systematiskt arbetsmiljöarbete och en likabehandlingsplan som ska främja att alla medarbetares rättigheter och möjligheter tas tillvara. Bland annat handlar det om

insatser som ökar vår kunskap om psykisk ohälsa och tidiga insatser vid sjukfrånvaro, och upplevd hög arbetsbelastning.

Under året har vi fokuserat på vår långtidssjukfrånvaro, hållbarhet, egen hälsa och att utveckla vårt chefs- och ledarskap. Syftet är att skapa goda förutsättningar för alla medarbetare att delta fullt ut i ett hållbart arbetsliv.

En viktig faktor för ett hållbart arbetsliv är en balanserad arbetssituation. Därför följer vi hur behovet av övertid utvecklas i de olika verksamheterna. Under året har övertidsuttaget ökat till cirka 215 200 timmar totalt och 15 timmar i genomsnitt per anställd. Det ska jämföras med 12 timmar under 2015.

Under året har en medarbetarundersökning i form av en urvalsmätning genomförts. Denna visar att det generellt finns goda förutsättningar för medarbetarnas prestation bland annat utifrån engagemang, kompetens och ansvarskänsla. Dessa områden har förbättrats något sedan 2015. Undersökningen pekar dock på riskfaktorer när det gäller arbetsmiljö och medarbetarnas upplevda arbetsbelastning. Resultatet kommer att vara en viktig utgångspunkt för det fortsatta arbetet med att minska sjukfrånvaron framöver och öka förutsättningarna för medarbetare att uppleva Försäkringskassan som en hälsofrämjande arbetsplats med en god arbetsmiljö.

# Säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott

**Försäkringskassan har i uppgift att säkerställa att felaktiga utbetalningar inte görs och att motverka bidragsbrott. Arbetet för att säkerställa korrekta utbetalningar redovisas i livssituationernas respektive avsnitt. Här beskrivs dels det generella arbetet med kontroller före och efter utbetalning, dels arbetet för att upptäcka och motverka bidragsbrott. Det specifika arbetet som bedrivs för att motverka bidragsbrott inom assistansersättningen redovisas i avsnittet Assistansersättningen. Slutligen redogörs för Försäkringskassans återkravsverksamhet och fordringshantering.**

Försäkringskassan vidtar olika åtgärder för att säkerställa korrekta utbetalningar och motverka bidragsbrott. Exempel på sådana åtgärder är manuella och maskinella kontroller före eller efter utbetalning, riskbaserade kontroller av ärenden med förhöjd risk för felaktiga utbetalningar, polisanmälan av misstänkta brott och återkrav av felaktiga utbetalningar. Efter utbetalning sker kontroll för att säkerställa tillförlitligheten i utbetalningsprocessen.

## Riskbaserade kontroller genom dataanalys

Försäkringskassan har under de senaste åren i högre utsträckning börjat använda riskbaserade kontroller. Dessa bygger på dataanalyser av mönster och samband i kunddata. Riskbaserade kontroller har högre träffsäkerhet genom att de identifierar ärenden där risken för felaktiga utbetalningar är hög. De kan också användas för att sortera ut utredningskrävande ärenden.

Riskbaserade kontroller har främst gjorts av ärenden efter utbetalning, så kallade efterkontroller. Men med det nya IT-stödet *Ramverk för bedömning av kundbehov och risk* (RaKuR) kan riskbaserade kontroller göras redan innan beslut och utbetalning. Handläggarna får då instruktioner direkt i handläggningssystemet om hur ärendet ska hanteras. De första delarna av systemet sattes i drift i maj respektive november 2016.

Under 2016 har riskbaserade kontroller införts inom handläggningen av bostadstillägg, tillfällig föräldrapenning, statligt tandvårdsstöd och assistansersättning. Dessutom pågår utveckling och test för att börja använda riskbaserade kontroller inom bland annat kontrollutredning, intern försäkringskontroll, bostadsbidrag och arbetsskadelivränta. Se mer i avsnittet Väntar eller har barn om RaKuR och tillfällig föräldrapenning.

## Intern försäkringskontroll

Här redovisas resultat från kontroll av riskfyllda transaktioner och riktad kontroll. Resultat från den slumpmässiga kontrollen redovisas i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet samt i respektive livssituations avsnitt.

### Fakta – intern försäkringskontroll

Den interna försäkringskontrollen kallades tidigare för utbetalningskontroll. Försäkringskassan har under året bytt namn på den här kontrollen för att tydliggöra att det handlar om en intern kontroll och för att den inte ska förväxlas med kontrollutredning. En annan skillnad är att vi gått från en statisk kontroll där vi haft samma kontrollnivåer oavsett förmån och risker, till en differentierad kontroll där kontrollen görs utifrån den enskilda förmånens risk. Fortfarande görs en slumpmässig kontroll för att över tid kunna följa utvecklingen.

Försäkringskassan kontrollerar löpande verkställda utbetalningar i syfte att identifiera felaktiga utbetalningar och systematiska avvikelser som kan leda till felaktiga utbetalningar. Den interna försäkringskontrollen täcker också upp för att dualitetsprincipen inte följs. Med dualitetsprincipen menas att utbetalningar ska verkställas efter att två personer godkänt utbetalningen. Kontrollen innefattar ett slumpmässigt urval av utbetalningar, kontroll av riskfyllda transaktioner och vid behov riktade kontroller.

Riskfyllda transaktioner är utbetalningar av höga belopp, utbetalningar där olika indatakontroller forcerats samt korrigeringar av uppgifter i databaser. Kontrollen av de riskfyllda transaktionerna kan antingen vara 100 procent om det bedömts som en högrisktransaktion, eller utgöra en andel av det totala antalet utförda transaktioner. Kontrollnivåer och urval av risktransaktionerna ändras regelbundet och anpassas till det enskilda ärendets risker vilket gör att resultaten inte går att jämföra år från år.

I samband med riskanalyser identifieras risker som inte omhändertas i den löpande kontrollen. Det kan handla om dubbelutbetalningar, brister i samordning mellan förmåner, brister i IT-stöden med mera. I de fall en identifierad risk bedöms ha ett kontrollvärde sker en riktad kontroll. Beroende på riskens art och omfattning sker kontrollen antingen som engångsåtgärd eller över längre tid.

## Resultat från kontrollen av riskfyllda transaktioner

Under 2016 kontrollerades cirka 67 800 ärenden där riskfyllda transaktioner skett. Avvikelser identifierades i cirka 9 procent av dessa. Avvikelserna handlade dels om felaktiga utbetalningar, dels om fel i historikuppdateringar som innebär risker för framtida felaktiga utbetalningar. Dessutom identifierades brister i attestering.

Alla avvikelser återkopplas till berörd handläggare och dennes chef för åtgärd. Trots det har samma brister återkommit under flera år. 2015 gjordes därför en uppföljning av ärenden med rapporterade avvikelser. Den visade att endast 40 procent av ärendena hade åtgärdats. Det ledde till en dialog med ansvariga chefer och nya rutiner för återkoppling. En ny uppföljning som gjordes under 2016 visade att det gett vissa resultat. Andelen ärenden som åtgärdats har ökat till 73 procent. Det är en klar förbättring, men vi bedömer att det inte är tillräckligt bra.

## Resultat från riktade kontroller

Den interna försäkringskontrollen har under 2016 gjort riktade kontroller inom två områden. Resultatet av kontrollerna har återkopplats till ansvariga chefer.

### Sjukpenning – undvikande av dubbelattestering

En riktad kontroll gjordes för att ta reda på hur kravet på dubbelattestering vid höga belopp följs. Kontrollen omfattade utbetalningar av sjukpenning i december 2015. I de kontrollerade ärendena hade handläggaren under en sjudagarsperiod gjort två eller flera utbetalningar som tillsammans uppgick till ett sådant belopp att utbetalningen skulle ha dubbelattesterats. Totalt kontrollerades 150 ärenden. I 118 av dessa kom det fram att handläggarna hade delat upp utbetalningarna för att dessa utbetalningar inte skulle behöva dubbelattesteras.

Under året genomfördes ytterligare en riktad kontroll som gällde kravet på dubbelattest. Även denna gällde utbetalningar av sjukpenning, i detta fall sådana som hade gjorts i juli. Då kontrollerades totalt 150 ärenden, och i 120 av dessa hade handläggarna delat upp utbetalningarna.

### Tillfällig föräldrapenning – hög ersättning per dag

En annan riktad kontroll gjordes av utbetalningar av tillfällig föräldrapenning där ersättningen per dag var hög. Man kontrollerade om ersättning hade betalats ut för rätt antal timmar och med rätt sjukpenninggrundande inkomst (SGI). I flera ärenden hade den enskilde fått tillfällig föräldrapenning för mer än 12 timmar per dag. Enligt Försäkringskassans rutiner ska handläggaren i sådana ärenden bedöma om arbetstiden är rimlig och om ersättning kan beräknas på den uppgivna arbetstiden. Om handläggaren bedömer att arbetstiden är rimlig ska hen dokumentera detta. Kontrollen omfattade 335 ärenden, och i 121 av dessa upptäcktes avvikelser. I 87 ärenden hade handläggarna inte dokumenterat sin bedömning av om arbetstiden var rimlig eller om ersättningen kunde beräknas på den uppgivna arbetstiden. I 34 ärenden hade den sjukpenninggrundande inkomsten blivit felregistrerad vilket medfört felaktiga utbetalningar.

## Resultat från kontrollutredning

Försäkringskassan genomför kontrollutredningar för att upptäcka och stoppa bidragsbrott. Vi bedömer att kontrollutredningsverksamheten fungerat tillfredsställande under 2016.

#### Fakta – kontrollutredning

En kontrollutredning startar genom en underrättelse från en myndighet eller en förmånshandläggare. Den kan också starta efter en anmälan från allmänheten eller via kontroller som Försäkringskassan initierar.

Kontrollutredningarna är i huvudsak inriktade på att identifiera och åtgärda fel där en person eller annan aktör avsiktligt lämnat felaktiga uppgifter i syfte att få ersättning från socialförsäkringen. Eftersom kontrollutredningarna i regel är omfattande hanteras de inte i de ordinarie handlägningsprocesserna. Kontrollutredningarna genomförs i stället av utredare med särskild kompetens.

Orsaker till felaktiga utbetalningar som upptäcks i kontrollutredningarna återförs till livssituationerna och beaktas i livssituationernas utvecklingsarbete.

Arbetet med att förhindra felaktiga utbetalningar inom respektive förmån redovisas i avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet samt under respektive livssituation.



## Allt större andel ärenden leder till åtgärd

**Tabell 101 Antal avslutade kontrollutredningar och åtgärder<sup>1</sup>**

	2014		2015		2016	
	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent
Kvinnor	10 956	31	10 343	32	10 571	41
Män	6 526	31	6 264	33	7 671	38
<b>Totalt<sup>2</sup></b>	<b>17 787</b>	<b>31</b>	<b>16 869</b>	<b>33</b>	<b>18 489</b>	<b>40</b>

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

**Tabell 102 Antal avslutade kontrollutredningar och åtgärder, per förmån<sup>1</sup>**

	2014		2015		2016	
	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent	Antal utredningar	Andel med åtgärd, procent
Assistansersättning	602	24	621	13	605	15
Aktivitetsstöd	540	34	578	39	1 383	39
Barnbidrag	1 713	49	1 500	47	1 439	57
Bostadsbidrag	3 157	30	2 949	29	2 608	36
Bostadstillägg	1 102	34	929	37	784	38
Föräldrapenning	1 349	45	1 314	46	1 817	46
Sjukersättning	2 035	14	1 762	12	1 640	19
Sjukpenning	2 136	20	2 302	24	2 564	23
Tillfällig föräldrapenning	1 729	53	1 825	66	3 059	72
Underhållsstöd	1 640	31	1 471	33	1 185	41
Övriga förmåner	1 784	21	1 618	17	1 405	17
<b>Totalt<sup>2</sup></b>	<b>17 787</b>	<b>31</b>	<b>16 869</b>	<b>33</b>	<b>18 489</b>	<b>40</b>

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Som framgår av tabellerna ovan gjorde Försäkringskassan under 2016 cirka 18 500 kontrollutredningar, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Ökningen gäller främst tillfällig föräldrapenning, föräldrapenning och aktivitetsstöd. Andelen åtgärder inom dessa ärenden är densamma som förra året eller högre. Ökningen inom aktivitetsstöd beror till stor del på den nya förordningen om avstängning som infördes i mars 2015 och som under 2016 har resulterat i fler kontrollutredningar. Under året har även Försäkringskassan koncentrerat handläggningen till några få enheter, utbildat de berörda kontrollutredarna och kontinuerligt arbetar med att förbättra stödet till handläggarna. Antalet utredningar har minskat inom vissa förmåner, vilket kan förklaras med att vissa förmåner prioriterats.

Andelen ärenden med åtgärder har ökat från 33 till 40 procent jämfört med 2015. Ökningen visar att Försäkringskassan lyckats effektivisera kontrollutredningsarbetet. Vi har fokuserat på ärenden där bidragsbrott bedöms vara vanliga och blivit bättre på att bedöma vilka ärenden som ska utredas. De vanligaste åtgärderna<sup>108</sup> som beslutas av kontrollutredarna är att stoppa eller minska pågående ersättning samt fatta beslut om återkrav. I de fall Försäkringskassan bedömer att det rör sig om ett misstänkt brott görs en polisanmälan.

<sup>108</sup> Åtgärder kan vara beslut om avregistrering, avslag, indrag, minskad ersättning, återkrav, skadestånd, eller en kombination av dessa.

I de cirka 11 100 kontrollutredningar som genomförts under 2016 och som inte lett till någon åtgärd har det i de flesta fall konstaterats att personen haft rätt till ersättning.

## Återkravs- och besparingsbelopp inom kontrollutredning

**Tabell 103 Återkravs- eller skadeståndsbelopp samt besparingsbelopp<sup>1</sup> vid kontrollutredningar, miljoner kronor<sup>2</sup>**

	2014		2015		2016	
	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp	Återkrav/ Skadestånd	Besparings- belopp
Kvinnor	146,2	410,4	122	418,9	191,5	448,7
Män	114,6	231,1	110	180,1	143,4	197,9
<b>Totalt<sup>3</sup></b>	<b>271,6</b>	<b>645</b>	<b>236,3</b>	<b>601,7</b>	<b>343,9</b>	<b>650,5</b>

<sup>1</sup> Besparingsbelopp är en bedömning av hur mycket ersättning som skulle ha gått ut felaktigt om ersättningen inte hade avslagits, dragits in eller minskats.

<sup>2</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>3</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Återkravsbeloppen har ökat jämfört med förra året. Ökningen gäller framför allt tillfällig föräldrapenning och sjukersättning. Inom sjukersättning har beloppet ökat till följd av att en riktad kontroll har genomförts under året. Även besparingsbeloppen har ökat jämfört med förra året.

## Polisanmälningar

**Tabell 104 Antal polisanmälningar, per förmån<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>
Assistansersättning	45	53	108	21	16	38	16	16	32
Aktivitetsstöd	13	29	42	18	28	46	23	37	60
Barnbidrag	72	12	85	39	9	48	47	11	58
Bostadsbidrag	51	36	87	47	19	66	57	27	84
Bostadstillägg	22	32	55	27	26	53	31	28	60
Föräldrapenning	60	72	134	48	102	150	68	103	172
Sjukersättning	50	53	103	37	42	79	66	59	125
Sjukpenning	51	81	132	63	85	149	76	106	182
Tillfällig föräldrapenning	125	97	224	353	178	532	618	434	1 053
Underhållsstöd	55	8	64	24	2	26	27	6	33
Övriga förmåner	19	17	43	8	18	30	10	9	28
<b>Totalt<sup>2</sup></b>	<b>563</b>	<b>490</b>	<b>1 077</b>	<b>685</b>	<b>525</b>	<b>1 217</b>	<b>1 039</b>	<b>838</b>	<b>1 890</b>

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

I år har cirka 1 900 kontrollutredningar lett till polisanmälan, vilket är cirka 700 fler än förra året. Ökningen gäller främst tillfällig föräldrapenning och sjukersättning. Ökningen inom sjukersättning och ökningen av återkrav beror på en riktad kontroll som genomförts under året. Inom övriga förmåner är antalet polisanmälningar ungefär detsamma som förra året.

## Återrapporterade polisanmälningar

**Tabell 105 Beslut från polis, åklagare och domstol<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>
Antal återrapporterade beslut	444	467	914	304	341	647	458	428	887
Antal avskrivna ärenden	376	362	741	241	229	472	357	300	658
Antal strafförelägganden	3	4	7	2	8	10	13	10	23
Antal åtalsunderlåtelse	13	22	35	15	25	40	23	24	47
Antal förundersökningsbegränsningar <sup>3</sup>	7	15	22	1	2	3	8	6	14
Antal fällande eller delvis fällande domar	40	54	94	37	61	98	51	80	131
Antal friande domar	5	10	15	8	16	24	6	8	14
Andel avskrivna ärenden, procent	85	78	81	79	67	73	78	70	74
Andel fällande domar, procent	9	12	10	12	18	15	11	19	15

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

<sup>3</sup> Förundersökningsbegränsning innebär att man begränsar en brottsutredning till att enbart omfatta de mest väsentliga delarna, eller att vissa brott inte alls utreds. Om polis och åklagare avstår från att utreda ett brott, det vill säga använder sig av förundersökningsbegränsning, så handlar det oftast om att en och samma person är misstänkt för många brott och att straffet inte skulle påverkas av om man utreder ännu ett.

2016 fick Försäkringskassan återkoppling från polis, åklagare och domstol på cirka 900 tidigare gjorda polisanmälningar. Det är fler än förra året, vilket beror på att antalet polisanmälningar ökat de två senaste åren. Av de polisanmälningar som återrapporterats avskrevs 74 procent. Anmälningarna ledde till fällande dom i 131 ärenden, vilket motsvarar 15 procent av de återrapporterade besluten. I nio domar blev påföljden fängelsestraff, i de övriga villkorlig dom och böter.

Andelen polisanmälningar som leder till lagföring skiljer sig åt i olika delar av landet. Det kan bero på skiftande kvalitet i polisanmälningarna eller på att arbetsbelastning och prioriteringar varierar hos polis och åklagare.

### Fakta – återrapportering av polisanmälningar

Försäkringskassan för statistik över resultatet av de polisanmälningar som upprättas till följd av en kontrollutredning. Det finns dock en viss osäkerhet i statistiken, eftersom återrapporteringen från polis, åklagare och domstol sker helt manuellt.

Beroende på handläggningstiderna hos de rättsvårdande myndigheterna kan det dröja flera år innan Försäkringskassan får återkoppling på polisanmälan. Statistiken över de beslut som återrapporterats från polis, åklagare och domstol under året har därför inte direkt samband med statistiken över de polisanmälningar som upprättats under samma år.

## Skillnader mellan män och kvinnor

I cirka 57 procent av de kontrollutredningar som genomförts under 2016 är det en kvinna som fått ersättning. Det kan förklaras med att det generellt är fler kvinnor än män som får ersättning från socialförsäkringen. Om man tar hänsyn till detta är det vanligare att män får ersättningen indragen och blir polisanmälda. Särskilt påtagligt är detta inom sjukpenning och föräldrapenning.

## Ökning av återkrav och polisanmälningar inom tillfällig föräldrapenning

**Tabell 106 Kontrollutredning inom tillfällig föräldrapenning<sup>1</sup>**

	2014			2015			2016		
	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>	Kv.	Man	Tot. <sup>2</sup>
Avslutade ärenden	996	726	1 729	1 088	734	1 825	1 689	1 362	3 059
Antal med åtgärd	545	367	915	769	432	1 203	1 284	912	2 202
Antal polisanmälningar	125	97	224	353	178	532	618	434	1 053
Återkrav skadestånd (mnkr)	8,5	6,8	15,3	25,3	14,5	39,7	48,6	37,8	86,4

<sup>1</sup> Viss efterregistrering har skett för 2014 och 2015. Resultaten skiljer sig därför något från årsredovisningen 2015.

<sup>2</sup> Uppgift om kön saknas i ett antal fall (exempelvis på grund av att personen i fråga har skyddade personuppgifter), men i totalsiffran ingår samtliga utredningar.

Kontrollutredningsverksamheten har under 2016 haft ett särskilt fokus på tillfällig föräldrapenning. Antalet kontrollutredningar som gäller denna förmån har ökat med cirka 1 200 stycken. Många av ärendena har utretts efter upptäckt i riskbaserade kontroller, som blivit mer träffsäkra.

Under året ledde 72 procent av kontrollutredningarna till en åtgärd, en ökning från 66 procent 2015. Antalet polisanmälningar har dubblerats, från 532 till 1 053 i år. Även återkravsbeloppen har dubblerats jämfört med förra året.

Det är fler kvinnor än män som har utretts och blivit polisanmälda. Cirka 55 procent av kontrollutredningarna och 59 procent av polisanmälningarna handlar om kvinnor. Förklaringen är att kvinnor tar ut mer tillfällig föräldrapenning än män.

I november infördes ett nytt IT-stöd, RaKuR, för riskbaserade kontroller av tillfällig föräldrapenning före utbetalning. Se mer om det i avsnittet Väntar eller har barn.

## Samverkan med andra myndigheter

Försäkringskassan deltar i ett myndighetsnätverk tillsammans med representanter för Centrala studiestödsnämnden, Arbetsförmedlingen, Stockholms stad, Pensionsmyndigheten, Migrationsverket, Kronofogden, Skatteverket, Åklagarmyndighetens utvecklingscentrum, Polisens nationella bedrägericenter och Polisen. Nätverkets uppgift är att diskutera och informera om gemensamma frågor och att vid behov ta initiativ till författningsändringar för att förhindra brott.

Försäkringskassan deltar också i en myndighetsgemensam samverkansgrupp som hanteras av Arbetsmiljöverket och som syftar till att motverka osund konkurrens i arbetslivet.

## Samverkan mot grov organiserad brottslighet

Försäkringskassan deltar sedan 2009 i den myndighetsgemensamma satsningen mot organiserad brottslighet.<sup>109</sup> Det operativa arbetet bedrivs i myndighetsgemensamma underrättelsecenter, det nationella underrättelsecentret (NUC) och de sju regionala underrättelsecentren (RUC).

<sup>109</sup> Övriga deltagande myndigheter är Arbetsförmedlingen, Ekobrottsmyndigheten, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen, Migrationsverket, Polismyndigheten, Skatteverket, Säkerhetspolisen, Tullverket och Åklagarmyndigheten.

I december 2015 gav regeringen de berörda myndigheterna i uppdrag att utveckla satsningen. Det innebär i huvudsak att utveckla samverkan på lokal nivå med särskilt fokus på problem i utsatta områden. Fler brottsområden ska inkluderas, och myndigheterna ska säkerställa att det finns en effektiv och långsiktig samordning mellan den myndighetsgemensamma samverkan och det lokala brottsförebyggande arbetet. Polismyndigheten har delredovisat uppdraget den 11 oktober 2016<sup>110</sup> och ska slutredovisa det den 1 oktober 2017. Utfallet för 2016 visar att arbetet inom den myndighetsgemensamma satsningen har utvecklats ytterligare. Även övrig bekämpning av organiserad brottslighet gynnas av det arbete som läggs ned inom den myndighetsgemensamma satsningen.

## Återbetalning

Försäkringskassans arbete med att fastställa återkrav vid felaktiga utbetalningar sker i huvudsak samlat på myndigheten.

Ett återkravsärende skapas för att rätta till en felaktig utbetalning som orsakats av en kund, Försäkringskassan eller annan aktör. En prövning görs då av om kunden är återbetalningsskyldig eller inte.<sup>111</sup> Om kunden är återbetalningsskyldig prövas möjligheten till hel eller delvis eftergift.

**Tabell 107 Återkravsärenden, återbetalningsskyldighet och eftergift, antal och belopp**

	2014	2015	2016
Avslutade återkravsärenden, antal <sup>1</sup>	150 343	188 161	217 543
Avslutade återkravsärenden, totalt belopp mnkr <sup>1</sup>	1 080	1 125	1 448
Återbetalningsskyldighet, antal ärenden	143 547	141 159	145 975
Återbetalningsskyldighet, totalt belopp mnkr	1 024	1 047	1 322
Eftergift (hel eller delvis), antal ärenden	15 475	12 157	14 370
Eftergift (hel eller delvis), totalt belopp mnkr	66	54	150

<sup>1</sup> Inkluderar återkrav till följd av slutligt beslut om bostadsbidrag, dvs. enbart de fall som hamnade över gränsen på 1 200 kronor. Inkluderar inte felaktiga utbetalningar som hanterats enligt tidigare beloppsgräns på 1 000 kronor men inkluderar felaktiga utbetalningar som hanterats enligt nuvarande beloppsgräns på 2 000 kronor.

Ökningen av antalet avslutade återkravsärenden de senaste två åren förklaras av att Försäkringskassan sedan juni 2015 inte kräver tillbaka belopp som understiger 2 000 kronor. Dessa ärenden avslutas utan utredning och personerna blir inte återbetalningsskyldiga.<sup>112</sup> Försäkringskassan har också fokuserat på att arbeta av gamla återkravsärenden.

Storleken på de felaktiga utbetalningarna som utretts för återkrav är högre i år än 2015. En orsak till detta är att myndigheten kunnat hantera återkravsärenden med större belopp genom att inte utreda felutbetalningar under 2 000 kronor.<sup>113</sup> Detta innebär även att beloppen avseende återbetalningsskyldighet och eftergift har ökat under året. Den totala summan av felutbetalningar som inte utreddes för återkrav 2016 uppgick till cirka 41 miljoner kronor.

<sup>110</sup> Delredovisning av regeringsuppdrag avseende att utveckla den myndighetsgemensamma satsningen mot organiserad brottslighet, dnr Ju2015/09350/PO.

<sup>111</sup> Gäller inte förmåner där strikt återbetalningsskyldighet råder.

<sup>112</sup> Hanteringen av felaktiga utbetalningar under 2 000 kronor har inte förändrats i förhållande till hanteringen under 2015 då Försäkringskassan ställde sig bakom Pensionsmyndighetens förslag om regeländring avseende återkrav av felutbetalningar. Se Pensionsmyndigheten, Framställning om ändring i socialförsäkringsbalkens (SFB) bestämmelser om återkrav av felutbetalningar, VER 2013-325.

<sup>113</sup> Under 2015 avslutades större delen av de gamla återkravsärenden som avsåg belopp under 2 000 kronor.

En stor del av återkraven är en följd av slutligt beslut om bostadsbidrag. För 2016 var återbetalningsbeloppet för bostadsbidrag cirka 599 miljoner kronor fördelat på 83 700 återkrav. Det är en ökning sedan 2015, då beloppet var cirka 537 miljoner fördelat på 78 200 återkrav.

Inspektionen för socialförsäkringen har i en rapport under året konstaterat att bostadsbidraget kan vara svårt för kunderna att förstå.<sup>114</sup> Det innebär alltför ofta att felaktigheter begås vilket i sin tur leder till att utbetalade bidrag återkrävs. Det är svårt både för kunderna och Försäkringskassan att bedöma rimligheten i redovisade inkomstuppgifter. Försäkringskassan konstaterar att även om en god rimlighetsbedömning görs finns en risk för att personer som ökar sina inkomster under kalenderåret hamnar i skuld. Detta är ofrånkomligt med bostadsbidragets nuvarande konstruktion.

När ett beslut om återkrav fattats påbörjas fordringshanteringen. Pengarna ska betalas tillbaka inom 30 dagar för att ränta eller andra avgifter inte ska tillkomma.

**Tabell 108 Inbetalningar av återkrav samt den totala fordringsstocken, miljoner kronor<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016
Inbetalningar	821	804	944
Fordringsstocken	3 420	3 518	3 773

<sup>1</sup> Samtliga siffror är uttagna 31 december för respektive år och innehåller även avgifter och ränta.

Den totala fordran, fordringsstocken, fortsätter att öka. Ökningen mellan 2015 och 2016 var cirka 7 procent eller 255 miljoner kronor. Det är en större ökning än föregående år vilket till största delen beror på att återkrävt belopp har ökat 2016 jämfört med 2015.

<sup>114</sup> ISF 2016:7, Kontroller i handläggningen av bostadsbidrag.

# Arbetet med mänskliga rättigheter

**Försäkringskassan har i uppdrag att belysa, analysera och uppmärksamma Sveriges åtaganden enligt internationella konventioner till skydd för de mänskliga rättigheterna, integrera ett jämställdhetsperspektiv i verksamheten, beakta barns rättigheter, stödja genomförandet av funktionshinderpolitiken och verka för nyanländas etablering i samhället.**

Försäkringskassan har tagit fram en policy med kompletterande handlingsplan för arbetet med mänskliga rättigheter. Den innehåller fem övergripande mål:

- Vi ska tillgodose de mänskliga rättigheterna utifrån vårt uppdrag. Det gäller i huvudsak rätten till hälsa, rätten till social trygghet, rätten till arbete och rätten att inte bli diskriminerad. Vi ska särskilt lyfta fram perspektiven barn, jämställdhet, etnicitet, funktionsnedsättning och nationella minoriteter.
- Utifrån vårt uppdrag ska vi motverka och förebygga diskriminering av våra kunder utifrån kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.
- I arbetet med mänskliga rättigheter ska vi ha ett intersektionellt angreppssätt. Det betyder att vi ska skapa en helhetsbild av våra kunders situation utifrån vetskapen om att flera diskrimineringsgrunder kan samverka och förstärka varandra i negativ bemärkelse. Detta angreppssätt ska genomsyra vår myndighetsutövning.
- Alla medarbetare ska ha kunskap om vad mänskliga rättigheter innebär i deras yrkesutövning.
- Vi ska vara en kunskapsmyndighet när det gäller mänskliga rättigheter. Därför ska vi, med utgångspunkt från statistik och annat data, systematiskt analysera Försäkringskassans arbete med mänskliga rättigheter.

## **Särskilda insatser inom områdena jämställdhet, barnrätt, funktionsnedsättning, etnicitet och nationella minoriteter**

### **Jämställdhet**

En central del av Försäkringskassans arbete med mänskliga rättigheter är att integrera ett jämställdhetsperspektiv i verksamheten. Under 2016 har det varit ett prioriterat område, och flera livssituationer har tagit fram egna handlingsplaner och börjat genomföra olika aktiviteter. Försäkringskassan har också en gemensam handlingsplan för jämställdhetsintegrering som gäller perioden 2015–2018.

Målen för jämställdhetsintegrering är

- inga osakliga könsskillnader i handläggning, beslut och bemötande
- jämställt nyttjande av socialförsäkringen
- bidra till att motverka mäns våld mot kvinnor.

Arbetet med de två första målen bedöms vara tillfredsställande. Flera livssituationer har gjort bedömningar av om osakliga könsskillnader förekommer, men vi behöver arbeta vidare med att fördjupa analyserna.

Arbetet med att bidra till att motverka mäns våld mot kvinnor bedöms inte vara tillfredsställande. Vi har tagit fram metodstöd, men dessa har ännu inte börjat användas.

Inga osakliga könsskillnader i handläggning, beslut och bemötande

Medarbetarnas kunskap om jämställdhetsintegrering är en förutsättning för att inte osakliga könsskillnader ska förekomma i handläggning, beslut och bemötande.

Försäkringskassan har därför ett antal utbildningar som riktar sig till olika kategorier av medarbetare.

**Tabell 109      Antal deltagare i utbildningar om jämställdhet**

	2015	2016	Män/kvinnor, procent	Andel avslutade utbildningar <sup>1</sup>
Jämställdhetsintegrering i Försäkringskassans webb	3 978	3 106	8/92	51
Jämställdhet i kundmötet, lärlarled	81	901	16/84	22
Att leda och styra för jämställdhet, lärlarled	385	145	28/72	28
Motverka mäns våld mot kvinnor, SF	228	321	12/88	16
Motverka mäns våld mot kvinnor, FV	0	45	13/87	1

<sup>1</sup> Avser andel avslutade utbildningar för personer i fastställd målgrupp.

I arbetet med jämställdhetsintegrering är modellen för systematisk kvalitetsutveckling av stor betydelse för att vi löpande ska kunna identifiera osakliga könsskillnader.

Arbetet med att ta fram konsuppdelade kvalitetsindikatorer pågår.

Jämställt nyttjande av socialförsäkringen

Försäkringskassans insatser för ett jämställt nyttjande av föräldraförsäkringen redovisas i avsnittet Föräldraförsäkringen.

Bidra till att motverka mäns våld mot kvinnor

Mycket tyder på att den som är utsatt för våld löper stor risk att bli sjukskriven. Därför är det viktigt att Försäkringskassans handläggare identifierar de drabbade och hänvisar dem till rätt instans. För att kunna göra det har vi etablerat kontakt med länsstyrelserna som driver regionala samverkansgrupper för arbetet med mäns våld mot kvinnor. Vi har också tagit fram utbildningar och metodstöd som vänder sig till handläggare inom livssituationerna Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga och Leva med funktionsnedsättning. Metodstöden handlar om hur man ska våga fråga om våldsutsatthet, erbjuda rätt information och samordna åtgärder. De ger också stöd i den fortsatta handläggningen av ärenden där en person utsatts för våld. Arbetet med att implementera metodstöden pågår.

## Barnrätt

Försäkringskassans barnrättspolicy och handlingsplan tydliggör vårt ansvar och uppdrag gentemot barn och vår tillämpning av barnkonventionen.

Under 2016 har vi börjat kartlägga hur verksamheten och förmånerna inom socialförsäkringen berör barn utifrån ett barnrättsperspektiv. Syftet är dels att kunna vidta åtgärder som ger konkreta effekter för kunderna och deras anhöriga, dels att beskriva om det går att ta hänsyn till barns synpunkter inom handläggningen av de olika förmånerna. Syftet med kartläggningarna är att de, där det är relevant, ska leda till åtgärder och resultat som gör skillnad i vårt arbetssätt så att barns rättigheter stärks och säkerställs inom ramen för regelverket.

Ökad kompetens inom barnrätt är en förutsättning för vidare arbete. Under 2016 har därför en webbutbildning tagits fram. Den ger en grundläggande kompetens och



fungerar som introduktion i vad barnrätt innebär för Försäkringskassan. Hittills har 627 medarbetare genomfört utbildningen, varav 19 procent män och 81 procent kvinnor.

### **Funktionsnedsättning**

Försäkringskassan har ett särskilt strategiskt ansvar inom funktionshinderpolitiken med anknytning till vårt verksamhetsområde. Försäkringskassans arbete med de förmåner som riktar sig till personer med funktionsnedsättning redovisas i avsnittet Leva med funktionsnedsättning.

### **Etnicitet**

Etnicitet är en viktig aspekt när vi belyser kunders rättigheter utifrån ett intersektionellt perspektiv. Därför arbetar vi för att i större utsträckning göra informationen om socialförsäkringen tillgänglig även för den som inte har svenska som förstaspråk, både genom flerspråkiga medarbetare och översatt information på webben.

Under året har brevmallar inom etableringsförmånerna utvecklats med ikoner och ett enkelt språkbruk så att de kan förstås utan djupare kunskaper i det svenska språket.

### **Nationella minoriteter**

Försäkringskassan har i uppdrag att utveckla dialogen med de fem nationella minoriteterna för att stärka deras inflytande i enlighet med 5 § lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk. De nationella minoriteterna är samer, sverigefinnar, tornedalingar, romer och judar.

Tillsammans med Pensionsmyndigheten, Skatteverket och Arbetsförmedlingen har Försäkringskassan under året genomfört samråd med alla nationella minoritetsgrupper. Den judiska gruppen föredrog att kalla till samråd vid behov, vilket inte har varit aktuellt under 2016.

På samråden har vi diskuterat skriftlig information, bemötande och behovet av ökad kunskap om de nationella minoriteterna. Det har bland annat resulterat i förbättrad information på minoritetsspråken på Försäkringskassans webbplats.

### **Motverka och förebygga diskriminering av våra kunder**

Enligt diskrimineringslagen (2008:567) ska vi motverka och förebygga diskriminering utifrån kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Förbudet mot diskriminering gäller i arbetslivet såväl som i socialförsäkringen.

### **Anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen**

Anmälningar till Diskrimineringsombudsmannen (DO) och DO:s agerande kan ses som en indikator på om diskriminering förekommer. Under året kom 39 anmälningar in till DO, vilket är två fler än 2015.

### **Försäkringskassans medverkan på Stockholm Pride**

Försäkringskassan deltog för andra året i rad i Stockholm Pride. Deltagandet är ett sätt att visa att vi agerar för ett jämlikt samhälle fritt från diskriminering och att vi aktivt tar ställning i hbtq-frågor<sup>115</sup>. Försäkringskassan hade en utställningsyta där vi frågade besökare hur vi som myndighet kan förbättra oss. Under fyra dagar hade vi cirka 1 340 samtal med besökare, vilka genererade 66 kundsynpunkter och förbättringsförslag samt 31 generella omdömen som används för verksamhetsutveckling.

### **Inkluderande språk**

Försäkringskassan strävar efter att alla texter ska ha ett inkluderande språk. Därför språkgranskas såväl vägledningar, processer, utbildningsmaterial liksom Försäkringskassans kommunikation med enskilda.

### **Svar på remisser och beredningar**

Svar på remisser, beredningar och ISF-rapporter ska när det är relevant lyfta fram perspektivet om mänskliga rättigheter. Som stöd för detta har vi gjort en checklista om mänskliga rättigheter, där perspektiven jämställdhet och barnrätt ingår.

### **Processutveckling**

När vägledningar, processer och andra rutiner som används i handläggningen revideras arbetar vi för att perspektivet mänskliga rättigheter ska vara integrerat, och därigenom bli en naturlig del i vår verksamhet.

### **Analyser**

Försäkringskassan publicerar löpande statistik, prognoser och analyser för att bidra till ökad kunskap om socialförsäkringens effekter. I några av dessa redovisas och kommenteras resultaten uppdelade på kön, i vissa fall även på födelseland. Se vidare avsnittet Stabs- och expertfunktionen.

### **Nya stödfunktioner**

Under april 2016 inrättades ett råd samt ett särskilt förvaltnings- och utvecklingsforum för arbetet med mänskliga rättigheter.

---

<sup>115</sup> Hbtq är en förkortning av homosexuella, bisexuella, transpersoner och queerpersoner.

# Stabs- och expertfunktionen

**Avsnittet beskriver Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion till regeringen.**

Försäkringskassan ansvarar för en kvalificerad kunskapsuppbyggnad inom sitt verksamhetsområde. Det innebär att följa och analysera socialförsäkringssystemets utveckling och effekter för enskilda och samhälle. Resultaten av analyserna förmedlas genom socialförsäkringsrapporter och på andra sätt till regeringen och allmänheten.

Försäkringskassan ansvarar också för Sveriges officiella statistik inom socialförsäkringsområdet, för utbyte av kunskaper med andra länder samt att stödja regeringen i det internationella arbetet.

## Kvalificerad kunskapsuppbyggnad

Som kunskapsmyndighet kan Försäkringskassan initiera egna studier av socialförsäkringens effekter för individ och samhälle. I tabellen nedan redovisas publikationer från 2016.

**Tabell 110 Publikationer, antal**

	2016
Socialförsäkringsrapporter	9
Korta analyser	3
Forskningsartiklar	4
Promemorior	10
Månadsrapporter om sjukfrånvarons utveckling	12

Av de nio socialförsäkringsrapporterna rörde tre livssituationen Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga<sup>116</sup>, fyra Leva med funktionsnedsättning<sup>117</sup> och en Väntar eller har barn<sup>118</sup>. En var övergripande<sup>119</sup>. De tre korta analyserna berörde föräldrapenning och yrke, psykisk ohälsa samt assistansersättningen. Forskningsartiklar och promemorior varierar

<sup>116</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:9, Förslag på utfallsmått för att mäta återgång i arbete efter sjukskrivning, Socialförsäkringsrapport 2016:1, Effekttvärdering av Den nya sjukförsäkringsprocessen och Socialförsäkringsrapport 2016:7, Sjukfrånvarons utveckling 2016.

<sup>117</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:8, Hur kan Försäkringskassan bli bättre på att motverka fusk och oegentligheter med assistansersättning? Lärdomar med utgångspunkt från en myndighetsövergripande satsning på att upptäcka och bryta upp assistansbedrägerier, Operation Fjord, Socialförsäkringsrapport 2016:5, Assistansersättningens utveckling. Förändringsprocesser 2005–2015, Socialförsäkringsrapport 2016:4, Samordningsförbunden och unga med aktivitetsersättning. En uppföljning av insatser finansierade av samordningsförbunden för unga med aktivitetsersättning och Socialförsäkringsrapport 2016:3, Barns relativa ålder och funktionsnedsättning. Betydelsen av att vara född i slutet av året för vårdbidrag, aktivitetsersättning och assistansersättning.

<sup>118</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:6, Barnhushållens ekonomi. Resultatindikatorer för den ekonomiska familjepolitiken 2016.

<sup>119</sup> Socialförsäkringsrapport 2016:2, Nöjd eller missnöjd med Försäkringskassan? Problem, styrkor och de viktigaste förbättringsområdena.

generellt mer i innehåll. I dessa berörs allt från metodfrågor till undersökningar av handläggningen.

Kostnaden för Försäkringskassans uppgift som stabs- och expertfunktion uppskattas till cirka 60,3 miljoner kronor för 2016, vilket är en liten minskning från 61,6 miljoner kronor för år 2015. Uppskattningen innefattar endast medarbetare vid avdelningen för Analys och prognos, eftersom den tid som övriga medarbetare lagt ner på uppdrag inom stabs- och expertfunktionen inte går att följa upp med nuvarande system.

## Myndighetens engagemang i forskning inom socialförsäkringen

### Forskningsprojekt

Försäkringskassan får enligt regleringsbrevet årligen avsätta upp till 8,9 miljoner kronor till forskning inom socialförsäkringsområdet.

**Tabell 111**    **Forskning vid högskola och universitet finansierad av Försäkringskassan, miljoner kronor**

Högskola/universitet/ organisation	Projekttitel	2016
Studieförbundet Näringsliv och Samhälle	Forskningsprogrammet Framtidens pensioner	100
Studieförbundet Näringsliv och Samhälle	Forskningsprogrammet Investeringar i likvärda livschanser	100
Karlstad universitet, Centrum för tjänsteforskning	Värdeskapande arbetssätt i Försäkringskassans verksamhet	1 333
Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering	Hur agerar mammor och pappor när barnen är sjuka och vad har det för konsekvenser för deras egen arbetssituation	587
Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap	Kognitiv beteendeterapi för att förebygga långtidssjukskrivning hos primärvårdspatienter med psykisk ohälsa: en randomiserad klinisk prövning	600
Karolinska Institutet, Institutet för kvinnor och barns hälsa	Transition vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar: Stöd riktat mot unga vuxna med ADHD eller autismspektrumtillstånd (AST) för att förebygga arbetsmarginalisering och utanförskap	500
Uppsala universitet, Sociologiska institutionen	På tal om pengar: problemformuleringar, hjälp och bemötande när ekonomiskt utsatta barnfamiljer ringer till Försäkringskassan	1 100
Karolinska Institutet, Institutet för miljömedicin	Problemlösning vid psykisk ohälsa i arbetslivet (PIA) – Genus-medveten utvärdering av en arbetsplatsnära insats utförd vid företagshälsovården	900
Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap,	För vilka sjukfrånvarofall behövs det ytterligare åtgärder för att främja återgång i arbete. Projekt för att få kunskapsbaserat underlag för interventioner	1 400
Karolinska Institutet, Institutionen för kliniska vetenskaper	Strukturerad information om funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning i sjukintyg vid muskuloskeletal och psykisk ohälsa har potential att minska sjukfrånvaron	660
Linnéuniversitetet, Institutionen för socialt arbete	Personlig assistans och föräldraskap	770
Uppsala universitet, Institutet för bostads och urbanforskning	Samarbete som förutsättning och föräldraförmåga? Reflektioner, konsekvenser och utrymme för förändringsarbete rörande underhållsstöd	806

## Forskarseminarium

Försäkringskassan, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) samt Centralförbundet för socialt arbete (CSA) arrangerar årligen ett forskarseminarium i Umeå. Årets tema var arbetslivet och socialförsäkringen.

## Statistikansvarig myndighet

Försäkringskassan har som statistikansvarig myndighet ett ansvar för att producera och publicera officiell och annan statistik inom områdena Stöd till barnfamiljer och Stöd vid sjukdom och handikapp. Statistiken är central för en kunskapsbaserad samhällsdebatt om socialförsäkringen, både för den enskilde individen och för samhället. Aktuell statistik och data om utfallet i försäkringen är också en viktig informationskälla och en förutsättning för att beslutsfattare och allmänheten ska kunna fatta beslut grundade på kunskap.

Under 2016 har cirka 1 300 statistikfrågor besvarats av Försäkringskassan. Myndigheten har lämnat ut individdata för forskningsändamål eller till andra myndigheter vid cirka 20 tillfällen vardera. Försäkringskassan har också uppdaterat drygt 80 tabeller officiell statistik och omkring 30 tabeller med annan statistik. Vi har också publicerat den årliga skriften Socialförsäkringen i siffror, som ger en samlad redogörelse för socialförsäkringens utfall genom kortfattad kommenterad statistik.

## Försäkringskassans internationella arbete

Försäkringskassan ska stödja regeringen i internationella frågor och medverka i EU-arbetet och annat internationellt samarbete inom sitt verksamhetsområde.

Nedan redovisas de viktigaste delarna av Försäkringskassans internationella arbete under året.

### Nordiskt samarbete

#### Förbindelseorgansmöten

Försäkringskassan är förbindelseorgan enligt Nordiska konventionen om social trygghet samt enligt Europaparlamentet och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Under året har myndigheten deltagit i kontinuerliga möten inom områdena tillämplig lagstiftning, sjukförsäkring med inriktning på rehabilitering, pension och sjuk- och aktivitetsersättning, familjeförmåner samt sjukvårdsförmåner.

Representanter från Försäkringskassan har under året också deltagit i Nordiska indrivningskonferensen där samarbetet enligt Nordiska indrivningskonventionen diskuterades.

#### Nordiska generaldirektörmötet

Generaldirektörmöten äger rum årligen med deltagare från ATP i Danmark, Folkpensionsanstalten och Pensionskyddscentralen i Finland, NAV i Norge, Tryggingastofnun ríkisins i Island samt från IAF, Pensionsmyndigheten och Försäkringskassan. Vid mötet fastställs myndigheternas inriktning för det nordiska samarbetet inom socialförsäkringsområdet.

## Övrigt nordiskt samarbete

Försäkringskassan har i egenskap av expertfunktion till regeringen deltagit i Nordiskt socialförsäkringsmöte samt i ett möte om familjeförmåner som anordnades av de nordiska ländernas ministerier.

Försäkringskassan har även samarbete och gemensamma informationsmötesplatser i gränsområden. Sådant samarbete finns med Danmark genom Öresunddirekt, med Norge genom Grensetjensten i Morokulien samt med Finland genom Nordkalottens Gränstjänst. Verksamheterna finansieras bland annat av Nordiska Ministerrådet och Nordkalotträdet.

## Medverkan i EU-arbetet

### Administrativa kommissionen, tekniska kommissionen och revisionskommittén

Försäkringskassans stöd till regeringen i EU-arbetet består bland annat i att lämna redogörelser och yttranden i samband med olika möten samt bistå med en representant om regeringen så önskar.

Försäkringskassan har deltagit i administrativa kommissionens möten vid fyra tillfällen. I tekniska kommissionens fyra möten, har myndigheten dels deltagit som ledamot, dels som expert. Försäkringskassan har även medverkat vid revisionskommitténs två årliga möten.

Utöver ovanstående deltar Försäkringskassan i administrativa kommissionens temadagar samt ett antal arbetsgrupper och nätverk för utvalda arbetsområden.

I egenskap av nationell kontaktpunkt för hälso- och sjukvård har Försäkringskassan deltagit i möte för kontaktpersoner.

### Försäkringskassans arbete med Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI)<sup>120</sup>

Försäkringskassan deltar i förberedelserna inför att EESSI-systemet ska tas i bruk på flera sätt, bland annat i kommissionens exekutiva grupp och i arbetsgruppen för IT-säkerhet. Arbeta sker även i en nordisk arbetsgrupp för frågor om elektroniskt informationsutbyte.

Inför mötena i tekniska kommissionen presenterar Försäkringskassan ett gemensamt yttrande för berörda myndigheter. Vi rapporterar även regelbundet till regeringen om de svenska myndigheternas förberedelse för EESSI.

### Europeiska socialfonden

Den europeiska socialfonden (ESF) är EU:s viktigaste verktyg för att skapa fler och bättre arbeten i Europa. Försäkringskassan är en viktig aktör i fondens arbete som projektägare och medfinansiär, till exempel i projekt för att stödja sjukskrivna att återgå i arbete, att underlätta för unga och utlandsfödda att etablera sig på arbetsmarknaden och att kompetensutveckla personal.

Försäkringskassan samarbetar med Svenska ESF-rådet och Arbetsförmedlingen med flera parter för att identifiera områden för projekt i syfte att ge stöd till individer och uppnå förändringar på strukturnivå.

<sup>120</sup> Electronic Exchange of Social Security Information är ett IT-system som ska hjälpa socialförsäkringsorganen inom EU/EES-området samt Schweiz att snabbare och säkrare utbyta information i enlighet med EU-reglerna om samordning av de sociala trygghetssystemen.

## Internationellt samarbete

### Internationella besök

Under året har Försäkringskassan tagit emot 25–30 internationella besök. Besöken har bland annat handlat om socialförsäkringens konstruktion, finansiering, organisation och styrning samt utvecklingstendenser och utmaningar. Ett nytt område som har väckt intresse är den svenska etableringsersättningen.

Under året har Försäkringskassan deltagit i förberedelser inför och vid konventionsförhandlingar med Japan och Brasilien.

### Medlemskap i International Social Security Association (ISSA)

Försäkringskassan är medlem i den internationella socialförsäkringsorganisationen *International Social Security Association* (ISSA) som är nära knuten till *International Labour Organization* (ILO) inom FN. Under treårsperioden 2014–2016 är Försäkringskassan representerad i ISSA:s Byrå som är organisationens administrativa organ.

Försäkringskassan ingår också i ISSA:s europeiska nätverks styrkommitté. För närvarande är ISSA:s globala fokusområden att bredda och fördjupa kunskap, förbättra administrativ förmåga och effektivitet, ökad täckningsgrad i socialförsäkringssystemen samt öka systemens flexibilitet i syfte att skapa inkluderande samhällen och ekonomisk tillväxt.

# Avgiftsbelagd verksamhet

Myndigheter ska särredovisa sin avgiftsbelagda verksamhet, enligt 3 kapitlet 2 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Redovisningen ska följa den indelning och struktur som framgår av budgeten för den avgiftsbelagda verksamheten. För den avgiftsbelagda verksamhet som Försäkringskassan har genomfört under 2016 framgår budget och struktur av regleringsbrevet.

## Administration av statlig fordran

Avgiftsintäkterna avser de ersättningar som tas ut av gäldenärer i enlighet med bestämmelser i olika författningar. Reglerna anger ofta ett högsta belopp som får tas ut. Kostnaden för handläggning av statlig fordran uppgick 2016 till 38 miljoner kronor. Överskjutande kostnader täcks med anslagsmedel.

**Tabell 112 Administration av statlig fordran, tusen kronor**

	2014	2015	2016	Budget 2016
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	8 478	11 802	9 557	11 000
Totala kostnader	–39 199	–36 345	–37 624	–
– kostnader som täcks av intäkter	8 478	11 802	9 557	–11 000
– kostnader som täcks av anslagsmedel	30 721	24 543	28 067	–
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

## Ersättning från försvaret

Försäkringskassan handlägger förmånerna familjebidrag och dagpenning till personer som tjänstgör inom totalförsvaret. När dessa förmåner betalas ut med stöd av förordningen (1995:239) om förmåner till totalförsvarspliktiga, ska Försäkringskassan ta ut en avgift från Försvarmakten för administrationen enligt 15 § förordning (2009:1174) med instruktion för Försäkringskassan.

**Tabell 113 Ersättning från försvaret, tusen kronor**

	2014	2015	2016	Budget 2016
IB	366	–28	–259	–
Avgiftsintäkter	2 634	3 027	3 258	3 000
Kostnader	–3 028	–3 258	–3 968	–3 000
Årets resultat	–394	–231	–710	–
UB	–28	–259	–969	–

## Ersättning från affärsdrivande verk

Försäkringskassan tar ut en avgift för administration av arbetsskadeärenden vid affärsdrivande verk för skador som reglerats före den 1 juli 1995. Avgiften tas ut i samband med debitering av utbetalda arbetsskadeersättningar och ska motsvara den andel av förvaltningskostnaderna som enskilda arbetsgivare betalar genom arbetsskadeavgiften.



**Tabell 114 Ersättning från affärsdrivande verk, tusen kronor**

	2014	2015	2016	Budget 2016
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	777	700	623	700
Totala kostnader	–8 580	–8 589	–7 375	–
– kostnader som täcks av intäkter	777	700	623	–700
– kostnader som täcks av anslagsmedel	7 803	7 890	6 752	–
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

## Intäkter från Pensionsmyndigheten

Försäkringskassan har en överenskommelse med Pensionsmyndigheten om tjänsteleveranser som bland annat gäller IT, kundmöten och administration. Intäkterna och kostnaderna avser även servicekontor. Avvikelsen beror på lägre kostnader för tjänsteleveranserna än bedömningen i budget.

**Tabell 115 Intäkter från Pensionsmyndigheten, tusen kronor**

	2014	2015	2016	Budget 2016
IB	–	–	–	–
Avgiftsintäkter	316 981	289 289	282 628	295 000
Kostnader	–316 981	–289 289	–282 628	–295 000
Årets resultat	–	–	–	–
UB	–	–	–	–

## Tjänsteexport

Försäkringskassan får enligt sin instruktion bedriva tjänsteexport som är förenlig med myndighetens uppgifter och verksamhetsområde. Under 2015 avslutades ett twinningprojekt med Makedonien. Intäkter och kostnader för tjänsteexporten under 2016 har utgjorts av restposter från aktiviteter 2015.

**Tabell 116 Tjänsteexport, tusen kronor<sup>1</sup>**

	2014	2015	2016	Budget 2016
IB	1 409	1 326	352	–
Intäkter	1 975	3 105	239	300
Kostnader	–2 058	–4 079	–346	–300
Årets resultat	–83	–974	–107	–
UB	1 326	352	245	–

<sup>1</sup> Tjänsteexport redovisas sedan 2012 som intäkt av bidrag då den hos Försäkringskassan för närvarande har karaktären av bidragsintäkt.



# Finansiell redovisning

# Resultaträkning

Belopp i miljoner kronor

	Not	2016	2015
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Intäkter av anslag	1	8 471	8 062
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	438	444
Intäkter av bidrag		64	67
Finansiella intäkter	3	8	6
<b>Summa</b>		<b>8 981</b>	<b>8 579</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Kostnader för personal	4	-6 743	-6 323
Kostnader för lokaler		-587	-602
Övriga driftkostnader		-1 041	-1 052
Finansiella kostnader	5	-4	-2
Avskrivningar och nedskrivningar		-610	-604
<b>Summa</b>		<b>-8 985</b>	<b>-8 583</b>
<b>Verksamhetsutfall</b>		<b>-4</b>	<b>-4</b>
<b>Uppbördsverksamhet</b>			
<b>Intäkter</b>			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras	6	24	367
Socialavgifter		518 448	480 403
Skatteintäkter		7 192	5 322
		<b>525 664</b>	<b>486 092</b>
<b>Avgång</b>			
Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamheten		-370 434	-337 032
Inleverans till AP-fonderna		-119 921	-115 249
Överföring till premiepensionssystemet		-35 369	-33 529
		<b>-525 724</b>	<b>-485 810</b>
<b>Saldo uppbörd</b>		<b>-60</b>	<b>282</b>
<b>Transferringar</b>			
<b>Intäkter</b>			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		202 783	200 480
Medel som erhållits från myndigheter för finansiering av bidrag		18 125	17 872
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag	7	6 297	6 350
Finansiella intäkter	8	62	12
Finansiella kostnader	9	-13	-15
		<b>227 254</b>	<b>224 699</b>
<b>Avsättning till/upplösning av fonder m.m. för transferringssändamål</b>	10	-41	11
<b>Kostnader</b>			
Utgiftsområden	11		
9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg		-32 794	-35 951
10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning		-97 020	-94 410
12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn		-79 196	-76 288
Andra utbetalningar		-18 127	-18 005
		<b>-227 137</b>	<b>-224 654</b>
<b>Saldo transferringar</b>		<b>76</b>	<b>56</b>
<b>Årets kapitalförändring</b>	12	<b>12</b>	<b>334</b>

# Balansräkning

Belopp i miljoner kronor

	Not	2016-12-31	2015-12-31
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Immateriella anläggningstillgångar</b>	13		
Balanserade utgifter för utveckling av IT-system		1 453	1 421
Förvärvade licenser, rättigheter m.m.		23	39
		<u>1 476</u>	<u>1 460</u>
<b>Materiella anläggningstillgångar</b>			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	14	21	19
Maskiner och inventarier	15	287	287
		<u>308</u>	<u>306</u>
<b>Varulager m.m.</b>			
Varulager		0	0
<b>Kortfristiga fordringar</b>			
Kundfordringar		8	8
Fordringar hos andra myndigheter	16	22 127	20 884
Övriga kortfristiga fordringar	17	2 658	2 497
		<u>24 793</u>	<u>23 389</u>
<b>Periodavgränsningsposter</b>			
Förutbetalda kostnader	18	258	276
Upplupna bidragsintäkter		126	148
Övriga upplupna intäkter	19	392	493
		<u>776</u>	<u>917</u>
<b>Avräkning med statsverket</b>			
Avräkning med statsverket	20	-19 162	-18 034
<b>Kortfristiga placeringar</b>			
Obligationer och andra värdepapper	21	1 282	1 244
<b>Kassa och bank</b>			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		708	767
Kassa och bank		79	65
		<u>787</u>	<u>832</u>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>10 260</b>	<b>10 114</b>
<b>KAPITAL OCH SKULDER</b>			
<b>Myndighetskapital</b>	22		
Statskapital		0	0
Balanserad kapitalförändring	23	2 075	1 741
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	12	12	334
		<u>2 087</u>	<u>2 075</u>
<b>Fonder</b>			
Fonder	10	1 311	1 270
<b>Avsättningar</b>			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser	24	8	7
Avsättningar för kompetensväxling	25	48	45
Avsättningar för engångspremier vid omställning		3	10
		<u>59</u>	<u>62</u>
<b>Skulder m.m.</b>			
Lån i Riksgäldskontoret	26	1 725	1 711
Övriga krediter i Riksgäldskontoret	27	96	77
Kortfristiga skulder till andra myndigheter		292	281
Leverantörsskulder		307	375
Övriga kortfristiga skulder	28	3 356	3 264
		<u>5 776</u>	<u>5 708</u>
<b>Periodavgränsningsposter</b>			
Upplupna kostnader	29	1 025	993
Oförbrukade bidrag	30	2	6
Övriga förutbetalda intäkter		0	0
		<u>1 027</u>	<u>999</u>
<b>SUMMA KAPITAL OCH SKULDER</b>		<b>10 260</b>	<b>10 114</b>
<b>Ansvarsförbindelser</b>			
Övriga ansvarsförbindelser	31	20	21

# Anslagsredovisning

Perioden 1 januari - 31 december 2016

Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster 1)	Utgående överföringsbelopp	Not
<b>Utgiftsområde 9</b>									
<b>Hälsövård, sjukvård och social omsorg</b>									
9 01:004 Tandvårdsförmåner									
1 Statligt tandvårdsstöd	514	5 609		-514	5 609	-5 520		89	
9 01:006 Bidrag till folkhälsa och sjukvård									
27 Statlig ålderspensionsavgift	-	1			1	-1		-	A
9 01:007 Sjukvård i internationella förhållanden									
1 Sjukvård i internationella förhållanden	155	503		-155	503	-479		24	
9 04:003 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning									
1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning	-13	328			315	-288		27	B
9 04:004 Kostnader för statlig assistansersättning									
1 Kostnader för statlig assistansersättning	-662	26 344			25 682	-26 343	4 832	4 171	C
<b>Utgiftsområde 10</b>									
<b>Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning</b>									
10 01:001 Sjukpenning och rehabilitering m.m.									
5 Boendetillägg	-1	92	7		98	-101		-3	D
8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall	1	51	24	-1	75	-74		1	E
15 Närståendepenning	3	171		-3	171	-163		8	
16 Statlig ålderspensionsavgift för närståendepenning	-	19			19	-19		-	
17 Statlig ålderspensionsavgift för rehabiliteringspenning	-	168			168	-168		-	
18 Statlig ålderspensionsavgift för sjukpenning	-	4 000			4 000	-4 000		-	
19 Rehabiliteringspenning	228	1 654		-228	1 654	-1 251		403	F
20 Arbetshjälpmedel m.m.	6	175		-6	175	-166		9	
21 Sjukpenning	-71	37 173	-31		37 071	-33 711		3 360	G
Summa 10 01:001	166	43 503	-	-238	43 431	-39 653		3 778	
10 01:002 Aktivitets- och sjukersättningar m.m.									
5 Aktivitets- och sjukersättningar	-500	37 935	-7		37 428	-37 148		280	H
6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	-141	4 985			4 844	-4 857		-13	I
7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar	-1	28	7		34	-32		2	J
8 Statlig ålderspensionsavgift för aktivitets- och sjukersättningar	-	7 386			7 386	-7 386		-	
Summa 10 01:002	-642	50 334	-		49 692	-49 423		269	
10 01:003 Handikappersättningar									
1 Handikappersättningar	-2	1 370			1 368	-1 343		25	
10 01:004 Arbetsskadeersättningar m.m.									
4 Statlig ålderspensionsavgift för arbetsskadelivränta	-	230			230	-230		-	
5 Arbetsskadelivränta	-65	2 891			2 826	-2 889		-63	K
Summa 10 01:004	-65	3 121			3 056	-3 119		-63	
10 1:005 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet									
3 Ersättning inom det statliga personskadeskyddet	1	35		-1	35	-35		0	
4 Statlig ålderspensionsavgift för ersättning inom det statliga personskadeskyddet	-	1			1	-1		-	
Summa 10 01:005	1	36		-1	36	-36		0	
10 01:006 Bidrag för sjukskrivningsprocessen									
1 Rehabiliteringsgarantin	62	500	199	-63	698	-698		0	L
3 Finansiell samordning genom samordningsförbund	0	339		0	339	-332		7	
5 Rehabiliteringsinsatser i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen	16	709		-16	709	-648		61	
7 Effektiv sjukskrivningsprocess	28	5			33	-33		0	
8 Arbetsplatsnära stöd	20	100		-20	100	-48		52	M
9 Försäkringsmedicinska utredningar	24	250		-24	250	-241		9	
10 Bidrag till hälso- och sjukvården	142	1 000	-198		943	-914		29	N
Summa 10 01:006	292	2 903	1	-123	3 072	-2 914		158	
10 01:007 Ersättning för höga sjuklönekostnader									
1 Ersättning för höga sjuklönekostnader	-	810			810	-799		11	O
10 02:001 Försäkringskassan									
1 Förvaltningsmedel	183	8 202			8 385	-8 265		120	P

Perioden 1 januari - 31 december 2016  
Belopp i miljoner kronor

Anslag	Ingående överföringsbelopp	Årets tilldelning enligt regleringsbrev	Omdisponerat anslagsbelopp	Indragning	Totalt disponibelt belopp	Utgifter	Inkomster 1)	Utgående överföringsbelopp	Not
<b>Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn</b>									
12 01:001 Barnbidrag									
1 Barnbidrag	-22	26 425			26 403	-26 349		54	
12 01:002 Föräldraförsäkring									
1 Jämställdhetsbonus	1	331	73	-1	404	-403		1	Q
4 Statlig ålderspensionsavgift för föräldrapenning	-	2 966			2 966	-2 966		-	
8 Statlig ålderspensionsavgift för tillfällig föräldrapenning	-	705			705	-705		-	
9 Föräldrapenning	190	29 813	-73	-190	29 741	-29 203		538	R
10 Statlig ålderspensionsavgift för graviditetspenning	-	63			63	-63		-	
11 Tillfällig föräldrapenning	91	6 564		-91	6 564	-6 570		-6	S
12 Graviditetspenning	18	624		-18	624	-623		1	
Summa 12 01:002	300	41 065	-	-300	41 067	-40 533		534	
12 01:003 Underhållsstöd									
1 Underhållsstöd	-50	2 630			2 580	-3 936	1 293	-63	T
12 01:004 Adoptionsbidrag									
1 Adoptionsbidrag	20	30		-20	30	-11		19	U
12 01:006 Vårdbidrag för funktionshindrade barn									
3 Statlig ålderspensionsavgift för vårdbidrag för funktionshindrade barn	-	332			332	-332		-	
4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	-29	3 357			3 328	-3 428		-100	V
Summa 12 01:006	-29	3 689			3 660	-3 760		-100	
12 01:008 Bostadsbidrag									
2 Bostadsbidrag	-102	5 037			4 934	-4 662		272	X
<b>Summa</b>	<b>44</b>	<b>221 941</b>		<b>-1 351</b>	<b>220 634</b>	<b>-217 434</b>	<b>6 125</b>	<b>9 325</b>	
<b>Avslutade anslag</b>									
10 01:001 007 Högkostnadsskydd för arbetsgivare	29			-29				0	
10 01:006 004 Finansiell samordning mellan Försäkringskassan och hälso-sjukvården	1		-1	0				0	
10 02:001 002 Genomförande av förstärkt jämställdhetsbonus	0			0				0	
Summa avslutade anslag	30		-1	-29				0	
<b>Summa totalt</b>	<b>74</b>	<b>221 941</b>	<b>-</b>	<b>-1 380</b>	<b>220 634</b>	<b>-217 434</b>	<b>6 125</b>	<b>9 325</b>	

1) Enligt Försäkringskassans regleringsbrev ska inkomster till anslag 9 4:4 ap.1 Kostnader för statlig assistansersättning och anslag 12 1:3 ap.1 Underhållsstöd särredovisas under respektive anslag.

## Utnyttjade anslagskrediter

Belopp i tusen kronor

Anslag	Beviljad kredit	Utnyttjad kredit
10 1:1 ap.5 Boendetillägg	4 600	3 009
10 1:2 ap.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar	249 250	13 486
10 1:4 ap.5 Arbetsskadelivränta	144 550	63 223
12 1:2 ap.11 Tillfällig föräldrapenning	328 196	6 349
12 1:3 ap.1 Underhållsstöd	184 100	62 985
12 1:6 ap.4 Vårdbidrag för funktionshindrade barn	167 850	99 855
<b>Summa</b>	<b>1 078 546</b>	<b>248 907</b>

## Beställningsbemyndigande

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning

1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

Belopp i tusen kronor

Anslags- benämning	Tilldelat bemyndigande	Ingående åtaganden	Utestående åtaganden	Utestående åtagandenas fördelning (infrianden) per år		
				2017	2018	2019
10 1:6 ap. 1	–	697 705	–	–	–	–
10 1:6 ap. 9	312 500	253 414	303 928	245 628	58 300	–
10 1:6 ap.10	3 944 000	2 000 000	3 888 000	1 500 000	1 444 000	944 000

10 1:6 ap.1 Ingående åtaganden har infriats med 697 705 000 kronor genom avräkning mot anslag, bidragsutbetalning.

10 1:6 ap.9 Ingående åtaganden från föregående år har under 2016 minskats med 240 986 000 kronor, 240 932 000 kronor genom redovisning mot anslag, bidragsutbetalningar, och 54 000 kronor vilka inte kommer att betalas ut då villkoren inte har uppfyllts. 12 428 000 kronor ingår i utestående åtaganden.

10 1:6 ap.10 Ingående åtaganden från föregående år har under 2016 minskats med 1 000 miljoner kronor, 914 118 000 kronor genom redovisning mot anslag, bidragsutbetalningar, och 85 882 000 kronor vilka inte kommer att betalas ut då villkoren inte har uppfyllts. 1 000 miljoner kronor ingår i utestående åtaganden.

I enlighet med regleringsbrev redovisar Försäkringskassan de ekonomiska åtaganden som ingåtts av regeringen (Socialdepartementet). För bemyndiganden på anslag 10 1:6 ap.1, ap.9 och ap.10 har Socialdepartementet ingått överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting. Försäkringskassan har som grund för sin redovisning erhållit intyg från Socialdepartementet som redovisar de ekonomiska åtaganden som ingåtts med stöd av tilldelat bemyndigande. Av detta framgår att överenskommelser ingåtts under 2016 avseende 2017 och 2018, vilka medför infriande av åtaganden under år 2017, 2018 och 2019. Försäkringskassan har även erhållit kopior av samtliga överenskommelser. Utöver de överenskommelser som ingåtts under 2016, finns åtaganden från överenskommelser som ingåtts tidigare år och som kommer att infrias under fördelningsperioden.

Försäkringskassan bedömer utifrån de intyg och överenskommelser som erhållits från Socialdepartementet att redovisningen är rättvisande.

## Finansiella villkor i anslagsredovisningen

### Anslag 10 01:004 Arbetsskadeersättningar m.m.

#### Anslagspost 5 Arbetsskadelivränta

Regeringen bemyndigar Försäkringskassan att från och med den 1 januari 2016 räkna om livräntor från frivilliga yrkesskadeförsäkringen med den procentsats som motsvarar förändringen av prisbasbeloppet mellan 2015 och 2016. Omräkning för 2016 har gjorts med –0,5 procent.

### Anslag 10 01:006 Bidrag för sjukskrivningsprocessen

#### Anslagspost 3 Finansiell samordning genom samordningsförbund

Av anslagsposten får högst 3 miljoner kronor användas för administrativa kostnader. Bokförda kostnader under året uppgår till 2,7 miljoner kronor.



*Anslagspost 10 Bidrag till hälso- och sjukvården*

Anslagsposten får användas för utbetalning av bidrag till landstingen i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2014–2015 (dnr 2013/8823/SF).

Högst 20 miljoner kronor av anslagsposten får användas för villkor 7 Utvecklingsmedel för stöd till rätt sjukskrivning. Bokförda kostnader uppgår till 18,3 miljoner kronor varav 10,5 miljoner kronor har utbetalats till Sveriges Kommuner och Landsting.

Försäkringskassan har utbetalat engångsvis 2 miljoner kronor till Socialstyrelsen för uppdrag 5, Det försäkringsmedicinska beslutsstödet, under övriga uppdrag i Socialstyrelsens regleringsbrev för budgetåret 2016.

Högst 3 miljoner kronor av anslagsposten får, efter beslut av regeringen, användas för utvärderingsinsatser i arbetet med sjukskrivningar inom hälso- och sjukvården. Regeringen har den 30 juni 2016 (dnr S2016/04582/SF) beslutat att Försäkringskassan får disponera högst 3 miljoner kronor för att följa upp och belysa läkares attityd till och syn på sjukskrivning. Under året har 3 miljoner kronor utbetalats till Karolinska Institutet.

**Anslag 10 02:001 Försäkringskassan***Anslagspost 1 Förvaltningsmedel*

Av anslagsposten får högst 8,9 miljoner kronor användas för att stödja forskning inom socialförsäkringens område. Bokförda kostnader under 2016 uppgår till 8,9 miljoner kronor.

Av anslagsposten ska högst 7,5 miljoner kronor användas för att stärka det allmänna ombudet och ombudets kansli. Bokförda kostnader uppgår till 2,1 miljoner kronor.

Försäkringskassan ska kunna använda och samverka med det gemensamma radio-kommunikationssystemet Rakel. Försäkringskassan ska betala 90 000 kronor till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för detta system. Beloppet ska betalas efter fakturering från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. Bokförda kostnader under 2016 uppgår till 90 000 kronor.

**Undantag från det ekonomiadministrativa regelverket enligt regleringsbrev 2015-12-17**

Försäkringskassan får med undantag av 3 kap. 3 § kapitalförsörjningsförordningen (2011:210) använda statens centralkonto i Riksbanken för utbetalningar av aktivitetsstöd enligt förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd, etableringsersättning enligt förordningen (2010:407) om ersättning till vissa nyanlända invandrare samt pensioner och pensionsrelaterade förmåner som Försäkringskassan ombesörjer åt Pensionsmyndigheten enligt förordningen (2002:782) om ansökan och utbetalning av pension m.fl. förmåner och 9 kap. 3 a § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken under tiden tills medel för utbetalningarna lämnats från Arbetsförmedlingen respektive Pensionsmyndigheten.

## Noter och kommentarer till Anslagsredovisningen

Anslagen är ramanslag.

Ingående överföringsbelopp per anslag är lika med utgående överföringsbelopp per anslag i årsredovisningen för 2015.

I kolumnen för årets tilldelning enligt regleringsbrev redovisas de belopp som anges i regleringsbrev från Socialdepartementet 17 december 2015 om inget annat anges i not. Samtliga indragningar av anslagsbelopp är enligt regleringsbrev 17 december 2015 om inget annat anges i not.

**A. 9 1:6 ap.27 Bidrag till folkhälsa och sjukvård statlig ålderspensionsavgift**  
Försäkringskassan disponerar anslagsposten enligt regleringsbrev 2015-12-17 avseende Kammarkollegiet.

**B. 9 4:3 ap.1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning**  
Regeringsbeslut 2016-12-01 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och ökar tilldelad anslagsram med 61 miljoner kronor. Totalt disponibelt belopp är 315 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 40 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 27 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Utbetalningarna stoppades tillfälligt under hösten i väntan på regeringsbeslut om utökad anslagsram.

**C. 9 4:4 ap.1 Kostnader för statlig assistansersättning**  
Anslagsutfallet är 4 833 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Orsaken till detta är att Försäkringskassan införde efterskottsbetalningar per den 1 oktober 2016. De flesta mottagare berördes av detta. Anslagsutfallet är 4 171 miljoner kronor lägre än disponibla på grund av ett negativt ingående överföringsbelopp.

**D. 10 1:1 ap.5 Boendetillägg**  
Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 7 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 21 Sjukpenning. Om disponering till anslaget görs på grund av fler förmänstagare samt att den genomsnittliga ersättningen per månad har ökat. Anslagsutfallet är 2 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 3 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet ryms inom medgiven anslagskredit.

**E. 10 1:1 ap.8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall**  
Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 20 miljoner kronor.  
Regeringsbeslut 2016-12-01 ändrar regleringsbrev 2016-09-29 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 4 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 21 Sjukpenning. Om disponering till anslagsposten görs på grund av ett ökat inflöde till förmånen under 2016.

**F. 10 1:1 ap.19 Rehabiliteringspenning**  
Anslagsutfallet är 403 miljoner kronor lägre än tilldelade medel vilket beror på att andelen av sjukfallen som får rehabiliteringspenning har varit lägre än förväntat.

**G. 10 1:1 ap.21 Sjukpenning**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget minskar anslagspostens tilldelade belopp med 27 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 5 Boendetillägg samt anslagspost 8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall. Regeringsbeslut 2016-12-01 ändrar regleringsbrev 2016-09-29 och om disponering inom anslaget minskar anslagspostens tilldelade belopp med 4 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 8 Sjukpenning respektive rehabiliteringspenning i särskilda fall. Anslagsutfallet är 3 431 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 3 360 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Detta beror på att sjukfallens genomsnittliga avslutningssannolikhet under det första året har ökat, samt att inflödet av nya sjukfall har stabiliserats och inte längre ökar på ett tydligt sätt.

**H. 10 1:2 ap.5 Aktivitets- och sjukersättningar**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget minskar anslagspostens tilldelade belopp med 7 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar. Anslagsutfallet är 780 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 280 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anledningen till det lägre anslagsutfallet är att nybeviljande av sjukersättning har varit lågt sedan sommaren 2015.

**I. 10 1:2 ap.6 Bostadstillägg till personer med aktivitets- och sjukersättningar**

Anslagsutfallet är 128 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 13 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet ryms inom medgiven anslagskredit.

**J. 10 1:2 ap.7 Kostnader för vissa personer med aktivitets- och sjukersättningar**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 7 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 5 Aktivitets- och sjukersättningar.

**K. 10 1:4 ap.5 Arbetsskadelivränta**

Anslagsutfallet är 2 miljoner kronor lägre än tilldelade medel och 63 miljoner kronor högre än disponibelt belopp på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Utfallet ryms inom medgiven anslagskredit.

**L. 10 1:6 ap.1 Rehabiliteringsgarantin**

Regeringsbeslut 2016-04-07 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 198 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 10 Bidrag till hälso- och sjukvården. Om disponeringen görs för att finansiera utbetalningen avseende kvartal 4 i överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om rehabiliteringsgaranti 2015.

**M. 10 1:6 ap.8 Arbetsplatsnära stöd**

Anslagsutfallet är 52 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Anslagsposten infördes 2014. En förklaring till att anslagsutfallet är lägre än anslaget kan vara att arbetsgivarnas kännedom om bidraget inte är stor, särskilt för små arbetsgivare som nyttjar bidraget i mycket begränsad omfattning. Försäkringskassan har fått i uppdrag av regeringen att vidta informationsinsatser om det arbetsplatsnära stödet och ska även lämna förslag på hur det arbetsplatsnära stödet kan utvecklas.

**N. 10 1:6 ap.10 Bidrag till hälso- och sjukvården**

Regeringsbeslut 2016-04-07 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget minskar anslagspostens tilldelade belopp med 198 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 1 Rehabiliteringsgarantin. Anslagsutfallet är 112 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 29 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av anslagsbehållning från 2015 som får disponeras. En förklaring till det lägre utfallet är att alla landsting inte uppfyllde villkoren för den rörliga delen i överens-  
kommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2014–2015.

**O. 10 1:7 ap.1 Ersättning för höga sjuklönekostnader**

Medel har tidigare avsatts till anslagsposten Högkostnadsskydd för arbetsgivare (1:1.7), som ingick i anslaget 1:1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. Regeringsbeslut 2016-06-22 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och ökar tilldelad anslagsram med 340 miljoner kronor. Regeringsbeslut 2016-12-01 ändrar regleringsbrev 2016-06-22 vilket innebär att tilldelat anslag ökar med 110 miljoner kronor. Tilldelningen av ytterligare medel beror på att anslagsbelastningen blev betydligt högre än beräknat. Anslagsutfallet är 11 miljoner lägre än tilldelat belopp.

**P. 10 2:1 ap.1 Förvaltningsmedel**

Regleringsbrev 2016-12-01 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och ökar tilldelad anslagsram med 30 miljoner kronor. Ytterligare medel tillförs anslaget för att bland annat täcka ökade kostnader för att förbereda kommande reformer inom bland annat sjuk- och aktivitetsersättningen, samt ökade kostnader på grund av det ökade antalet nyanlända personer. Totalt disponibelt belopp är 8 385 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 63 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 120 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av anslagsbehållning från 2015 som får disponeras. Orsak till det lägre anslagsutfallet är bland annat att posten avskrivningar och nedskrivningar blev lägre än beräknat, samt att återbetalning från SPV med anledning av den årliga regleringen blev högre än beräknat.

**Q. 12 1:2 ap.1 Jämställdhetsbonus**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget ökar anslagspostens tilldelade belopp med 73 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 9 Föräldrapenning. Utgifterna ökade under 2016 till följd av en större utjämning av fördelningen av föräldrapenningdagar bland föräldrarna. Anslagsutfallet är 1 miljon kronor lägre än tilldelade medel.

**R. 12 1:2 ap.9 Föräldrapenning**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och om disponering inom anslaget minskar anslagspostens tilldelade belopp med 73 miljoner kronor. Se vidare under anslagspost 1 Jämställdhetsbonus. Anslagsutfallet är 538 miljoner kronor lägre än tilldelad medel på grund av att tilldelade medel är högre än prognos.

**S. 12 1:2 ap.11 Tillfällig föräldrapenning**

Anslagsutfallet är 6 miljoner kronor högre än tilldelade medel. Utfallet ryms inom medgiven anslagskredit.

**T. 12 1:3 ap.1 Underhållsstöd**

Regeringsbeslut 2016-09-29 ändrar regleringsbrev 2015-12-17 och ökar medgiven anslagskredit med 53 miljoner kronor. Anslagsutfallet är 13 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 63 miljoner kronor högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet ryms inom medgiven anslagskredit.

Under 2016 gjordes en förändring avseende redovisningen för inbetalningarna. Se avsnitt Tilläggsupplysningar och noter. Förändringen innebär att inbetalningen som avser december 2016 redovisas kassamässigt och påverkar anslagsutfallet i januari 2017 då inbetalningen görs. Inbetalningarna från Kronofogdemyndigheten är 26 miljoner lägre i anslagsredovisningen 2016 på grund av detta.

#### U. 12 1:4 ap.1 Adoptionsbidrag

Anslagsutfallet är 19 miljoner kronor lägre än tilldelade medel. Detta beror på att färre antal barn adopterades under 2016 jämfört med året innan.

#### V. 12 1:6 ap.4 Vårdbidrag för funktionshindrande barn

Anslagsutfallet är 71 miljoner kronor högre än tilldelade medel och 100 miljoner högre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Anslagsutfallet ryms inom medgiven anslagskredit. Utgifterna för vårdbidrag för funktionshindrande barn har ökat mer än vad som tidigare beräknats. En orsak till de ökade utgifterna är att det blir allt vanligare med vårdbidrag för barn i åldern 10–19 år.

#### X. 12 1:8 ap.2 Bostadsbidrag

Anslagsutfallet är 375 miljoner lägre än tilldelade medel och 272 miljoner kronor lägre än disponibla medel på grund av negativt ingående överföringsbelopp. Under 2016 gick utgifterna ner till följd av färre hushåll med bidraget. Minskningen kan förklaras av en positiv ekonomisk utveckling och en stigande sysselsättning.

# Redovisning mot inkomsttitel

Perioden 1 januari - 31 december 2016

Belopp i miljoner kronor

Inkomsttitel	Inkomster	Utgifter	Netto
<b>2811 Övriga inkomster av statens verksamhet</b>			
140 Övriga inkomster	-52		-52
<b>Summa 2811 Övriga inkomster av statens verksamhet</b>	<b>-52</b>		<b>-52</b>
<b>9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto</b>			
411 Egenavgift, sjukförsäkringsavgift		-290	-290
412 Egenavgift, föräldraförsäkring		-598	-598
413 Egenavgift, arbetsskadeförsäkringsavgift		-104	-104
414 Egenavgift, ålderspensionsavgift		-4 516	-4 516
415 Egenavgift, efterlevandeavgift		-443	-443
416 Egenavgift, arbetsmarknadsavgift		-6	-6
417 Egenavgift, allmän löneavgift		-3 673	-3 673
<b>Summa 9111 Fysiska personers inkomstskatt, netto</b>		<b>-9 630</b>	<b>-9 630</b>
<b>9212 Efterlevandepensionsavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	18 812		18 812
012 Egenföretagaravgift	443		443
<b>Summa 9212 Efterlevandepensionsavgift</b>	<b>19 255</b>		<b>19 255</b>
<b>9221 Sjukförsäkringsavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	77 296		77 296
012 Egenföretagaravgift	290		290
<b>Summa 9221 Sjukförsäkringsavgift</b>	<b>77 586</b>		<b>77 586</b>
<b>9222 Föräldraförsäkringsavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	41 794		41 794
012 Egenföretagaravgift	597		597
<b>Summa 9222 Föräldraförsäkringsavgift</b>	<b>42 391</b>		<b>42 391</b>
<b>9251 Ålderspensionsavgift, netto</b>			
011 Arbetsgivaravgift	169 092		169 092
012 Egenföretagaravgift	4 516		4 516
015 AP-fondsandel, ut		-119 921	-119 921
051 Arbetsgivaravgift innevarande år		-34 387	-34 387
052 Arbetsgivaravgift föregående år		-78	-78
053 Arbetsgivaravgift äldre år		14	14
054 Egenföretagaravgift innevarande år		-634	-634
056 Egenföretagaravgift äldre år		-285	-285
<b>Summa 9251 Ålderspensionsavgift, netto</b>	<b>173 608</b>	<b>-155 291</b>	<b>18 317</b>
<b>9253 Arbetsskadeavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	4 819		4 819
012 Egenföretagaravgift	104		104
<b>Summa 9253 Arbetsskadeavgift</b>	<b>4 923</b>		<b>4 923</b>
<b>9254 Arbetsmarknadsavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	41 314		41 314
012 Egenföretagaravgift	6		6
<b>Summa 9254 Arbetsmarknadsavgift</b>	<b>41 320</b>		<b>41 320</b>
<b>9281 Allmän löneavgift</b>			
011 Arbetsgivaravgift	155 692		155 692
012 Egenföretagaravgift	3 673		3 673
<b>Summa 9281 Allmän löneavgift</b>	<b>159 365</b>		<b>159 365</b>
<b>9291 Särskild löneskatt</b>			
011 Arbetsgivare	3 426		3 426
021 Statliga myndigheter	2 415		2 415
022 Statliga affärsverk	52		52
031 Kåpan	1 299		1 299
<b>Summa 9291 Särskild löneskatt</b>	<b>7 192</b>		<b>7 192</b>
<b>9299 Avräkning socialavgifter</b>			
019 Debiterade arbetsgivaravgifter till Försäkringskassan		-512 244	-512 244
<b>Summa 9299 Avräkning socialavgifter</b>		<b>-512 244</b>	<b>-512 244</b>
<b>Totalt inkomsttitlar <sup>1)</sup></b>	<b>525 588</b>	<b>-677 165</b>	<b>-151 577</b>

Uppgift om influtna socialavgifter och debiterade egenföretagares avgifter lämnas av Skatteverket

<sup>1)</sup> Inkomster enligt Redovisning mot inkomsttitel avviker mot uppgift enligt resultaträkningen och finansieringsanalysen med anledning av ändrad redovisning av upplupna räntor på återkravsfordringar och inbetalningar avseende återkrav på underhållsstöd. Beloppen ovan visar det som har inlevererats mot inkomsttitel under 2016.

# Finansieringsanalys

Belopp i miljoner kronor

	Not	2016	2015
<b>Drift</b>			
Kostnader	32	-8 368	-7 977
Finansiering av drift			
Intäkter av anslag	33	7 853	7 399
Intäkter av avgifter och andra ersättningar		438	444
Intäkter av bidrag		64	67
Övriga intäkter		8	6
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av drift</i>		8 363	7 916
Minskning (+) av lager		0	0
Ökning (-)/Minskning av kortfristiga fordringar (+)		23	22
Ökning (+)/Minskning (-) av kortfristiga skulder		-25	-42
<b>Kassaflöde från (+) / till (-) drift</b>		<b>-7</b>	<b>-81</b>
<b>Investeringar</b>			
Investeringar i materiella tillgångar		-130	-144
Investeringar i immateriella tillgångar		-507	-477
<i>Summa investeringsutgifter</i>		-637	-621
Finansiering av investeringar			
Lån från Riksgäldskontoret		632	672
-amorteringar		-618	-661
Anslagsmedel som erhållits för investeringar		618	661
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		1	0
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av investeringar</i>		633	672
Förändring av kortfristiga skulder		-13	-22
<b>Kassaflöde från (+) / till (-) investeringar</b>		<b>-17</b>	<b>29</b>
<b>Uppbördsverksamhet</b>			
Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras		24	367
Intäkter av uppbörd		525 640	485 725
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-179	192
<i>Inbetalningar i uppbördsverksamhet</i>		525 485	486 284
<i>Medel som tillförts statens budget från uppbördsverksamhet <sup>1)</sup></i>		-525 724	-485 810
<b>Kassaflöde från (+) / till (-) uppbördsverksamhet</b>		<b>-239</b>	<b>474</b>
<b>Transfereringsverksamhet</b>			
Lämnade bidrag		-227 137	-224 654
Ökning av myndighetskaper		0	108
Förändring av kortfristiga fordringar och skulder		-1 027	-1 363
<i>Utbetalningar i transfereringsverksamhet</i>		-228 164	-225 909
Finansiering av transfereringsverksamhet			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag <sup>1)</sup>		202 783	200 480
Medel som erhållits från andra myndigheter för finansiering av bidrag		18 125	17 872
Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag		6 297	6 350
Finansiella intäkter och kostnader, netto		49	-3
<i>Summa medel som tillförts för finansiering av transfereringsverksamhet</i>		227 254	224 699
<b>Kassaflöde från (+) / till (-) transfereringsverksamhet</b>		<b>-910</b>	<b>-1 210</b>
<b>Förändring av likvida medel</b>		<b>-1 173</b>	<b>-788</b>
<b>Specifikation av förändring av likvida medel</b>			
<b>Likvida medel vid årets början <sup>1)</sup></b>		<b>-17 202</b>	<b>-16 414</b>
Ökning (+)/Minskning (-) av kassa och bank		14	23
Ökning (+)/Minskning (-) av tillgodoavande RGK		-59	172
Ökning (+)/Minskning (-) av avräkning med statsverket <sup>1)</sup>		-1 128	-983
<i>Summa förändring av likvida medel</i>		-1 173	-788
<b>Likvida medel vid årets slut</b>		<b>-18 375</b>	<b>-17 202</b>

1) Jämförelsetalen för 2015 har räknats om med anledning av ändrad redovisning av upplupna räntor på återkravsfordringar och inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd.

## Sammanställning av väsentliga uppgifter

I enlighet med 2 kap. 4 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag redovisas en sammanställning över väsentliga uppgifter från resultaträkning, balansräkning och anslagsredovisning samt uppgift om låneram, anslagskredit och vissa nyckeltal. Alla belopp i tusen kronor om inte annat anges.

### Upplysningar

För uppgifter om totala avgiftsintäkter enligt beräknad budget i Försäkringskassans regleringsbrev gäller att Försäkringskassan endast har avgifter som disponeras. Driftkostnad utgörs av verksamhetens kostnader enligt resultaträkningen exklusive finansiella kostnader och avskrivningar.

	2016	2015	2014	2013	2012
Låneram i Riksgäldskontoret					
- beviljad låneram	1 922 000	2 000 000	1 970 000	1 900 000	2 000 000
- utnyttjad låneram	1 725 161	1 711 157	1 700 033	1 659 060	1 572 840
Krediter hos Riksgäldskontoret					
Räntekonto					
- beviljad kredit	822 000	393 834	461 240	746 000	745 000
- maximalt utnyttjad kredit	-	-	19 527	-	-
Rörlig kredit					
- beviljad kredit	140 000	100 000	60 000	-	-
- maximalt utnyttjad kredit	96 438	77 035	57 079	-	-
Försäkringskassan har för 2016 tilldelats en kredit på 140 000 tkr för att tillgodose behovet av likviditet i utbetalning av ersättning för den vård i andra länder som landstingen har kostnadsansvar för.					
Ränta på kredit i Riksgäldskontoret					
Räntekonto					
- räntekostnader	3 252	1 380	4	-	-
- ränteintäkter	-	-	1 421	3 643	9 257
Totala avgiftsintäkter					
- beräknade enligt regleringsbrev	310 000	319 000	533 060	535 598	595 161
- utfall (not 2)	296 066	304 818	500 866	519 341	581 203
I Försäkringskassans regleringsbrev 2015 är avgifter enligt §4 avgiftsförordningen borttaget i beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet.					
Anslagskredit 10 2:1 Försäkringskassan					
- beviljad kredit	245 157	236 091	236 080	297 835	228 974
- utnyttjad kredit	-	-	22 894	80 801	-
Anslagskredit övriga anslag					
- beviljad kredit	9 827 014	9 121 780	9 047 732	8 580 732	9 534 961
- utnyttjad kredit	248 907	1 659 313	2 082 022	3 074 827	3 698 558
Anslagssparande 10 2:1 Försäkringskassan	119 895	182 974	-	-	132 895
Anslagssparande övriga anslag	9 454 592	1 549 853	1 550 936	1 687 988	2 807 747
Totalt gjorda åtaganden	-	-	-	-	-
Tilldelade bemyndiganden	-	-	-	-	-
Personal					
- antal årsarbetskrafter	12 618	11 994	12 048	12 121	12 151
- medeltal anställda	13 762	13 412	13 360	13 307	13 022
Driftkostnad per årsarbetskraft	663	665	663	651	643
Balanserad kapitalförändring, mnkr					
vid årets början (not 23)	2 075	1 741	1 695	1 505	1 375
Årets kapitalförändring, mnkr (not 12)	12	334	46	190	130

Omräkning av jämförelsetal har gjorts, se not 12, 22 och 23



# Tilläggsupplysningar och noter

## Redovisningsprinciper

*Alla belopp i miljoner kronor om inte annat anges.*

Försäkringskassans årsredovisning är upprättad i enlighet med bestämmelserna i förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) med tillhörande föreskrifter och allmänna råd samt de krav på återrapportering som regeringen angivit i regleringsbrev. Bokföringen följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring med tillhörande föreskrifter och allmänna råd.

Det statliga räkenskapsåret utgörs av kalenderår. Jämförelsetalen anges i särskild kolumn eller inom parentes.

I de finansiella rapporterna finns avvikelser från uppställningsformerna enligt 4 kap, 1–2 §§ FÅB, bilaga 1–2. Enligt Ekonomistyrningsverkets föreskrifter till FÅB kan benämningar till poster i resultat- och balansräkningen anpassas till myndighetens verksamhet, och nya poster får tillföras under respektive rubrik. Försäkringskassan har beroende på verksamhetens art och omfattning gjort vissa ändringar. Det gäller till exempel vissa poster i avsnitten för transfereringar och uppbörd, vilka gjorts för att resultaträkningen ska ge nödvändig information.

## Förändrad redovisning

Från och med 2016 redovisas inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd kassamässigt och påverkar anslaget för underhållsstöd positivt när inbetalningen erhålls. Tidigare redovisades inbetalningarna intäktsmässigt och påverkade anslaget den period som inbetalningen avsåg.

Upplupna räntor på återkravsfordringar redovisas från och med 2016 kassamässigt mot inkomsttitel vilket är enligt samma avräkningsprincip som de fordringar de löper på. Tidigare år har upplupna räntor på återkravsfordringar redovisats inkomstmässigt mot inkomsttitel.

Med anledning av ändrad redovisning enligt ovan har det ackumulerade beloppet hänförligt till tiden före 2015 redovisats som en rättelse av ingående balans för 2015, se not 22 Myndighetskapiatal. Totalt har ingående balans för 2015 korrigerats med 137 miljoner kronor varav 24 miljoner kronor avser inbetalningar avseende återkrav på underhållsstöd och 113 miljoner kronor avser upplupna räntor på återkravsfordringar.

Föregående års jämförelsetal i resultat- och balansräkningen, noter samt finansieringsanalys har räknats om med anledning av ändrad redovisning.

## Periodiseringsprinciper

I förvaltningsverksamheten avräknas anslagen kostnadsamässigt vilket innebär att anslagsintäkten bokförs samtidigt med att kostnaden bokförs. Förvaltningsutgifter redovisas det år som kostnaderna hänför sig till. I de fall där faktura eller motsvarande inkommit efter fastställd brytdag, 5 januari 2017, eller när fordrings- eller skuld-beloppet inte är exakt känt när bokslutet upprättas, tas det upp under periodavgränsningsposter (förutbetalda respektive upplupna intäkter och kostnader). Efter brytdagen har beloppsgräns om 100 000 kronor använts för periodavgränsningsposter.

Inkomster från utlandet avseende EU-vård för pensionärer och deras familjemedlemmar redovisas mot inkomsttitel kassamässigt. Enligt anslagsförordningen ska övriga inkomster redovisas det budgetår som inkomsterna hänför sig till men eftersom intervallet inom vilket en fordran på utlandet blir betald varierar mellan 2 till 5 år så sker redovisningen mot inkomsttitel kassamässigt i stället för inkomstmässigt.

I transfereringsverksamheten avräknas anslagen kassamässigt. Utgifter för transfereringar till enskilda redovisas vid den tidpunkt då de betalas. Dock periodiseras utgifter avseende sjukvård inom EU samt vissa köp av tjänster och ersättningar till vårdgivare när tjänsterna är tydligt hänförliga till en period. Fordringar och skulder avseende transfereringar och uppbörd periodiseras och redovisas kostnadsmässigt i resultaträkningen.

Finansiella intäkter och kostnader avseende Försäkringskassans fonder periodiseras kostnadsmässigt.

### **Värdering och klassificering av fordringar och skulder**

Fordringar tas upp till det belopp varmed de beräknas inbetalas.

Återkravsfordringar värderas enligt en metod som bygger på kravets ålder i kombination med förekomsten av inbetalning. Fordringar avseende underhållsstöd värderas utifrån faktisk inbetalningsgrad.

Enligt ESV:s föreskrifter till 5 kap. 1 § FÅB klassificeras Återkravsfordringar som en omsättningstillgång, även när dessa inte förväntas realiseras inom tolv månader från balansdagen. Återkravsfordringar redovisas i balansposten Övriga kortfristiga fordringar.

Fordringar och skulder avseende internationell vård klassificeras som kortfristiga fordringar respektive skulder enligt ESV:s föreskrifter till 5 kap 1 § FÅB. Beroende på postens karaktär redovisas dessa i balansräkningen under kortfristig fordringar respektive skulder alternativt som periodavgränsningspost.

### **Finansiering**

Både förvaltnings- och försäkringsverksamhet finansieras huvudsakligen med anslag på statsbudgeten. Verksamheterna finansieras även med bland annat medel från andra myndigheter för vilkas räkning utbetalningar m.m. görs, inbetalningar från bidrags-skyldiga samt inbetalningar från kommuner.

### **Avgiftsintäkter**

För avgiftsintäkter där indelning och struktur framgår av regleringsbrevet ställs kostnader för den bedrivna verksamheten inom området. Över- respektive underskott balanseras inom vissa resultatområden. För ytterligare information se avsnittet Avgiftsbelagd verksamhet.

I avgiftsintäkterna ingår intäkter från fakturerade tjänster till Pensionsmyndigheten. Försäkringskassan har en överenskommelse med Pensionsmyndigheten om tjänsteleveranser avseende bland annat utbetalningstjänster och IT-stöd för handläggning och utbetalning av förmåner som hanteras av Pensionsmyndigheten, samt samverkan om servicekontor.

Avgiftsintäkter enligt 4 § avgiftsförordningen tillförs förvaltningsanslaget och disponeras av myndigheten.

## Uppbörd

Försäkringskassan är enligt Förordning (1991:704) om fastställande av särskild löneskatt på statens pensionskostnader, uppbördsmyndighet för särskild löneskatt på pensionskostnader som utgår på pensionsavsättningar inom det statliga tjänstepensionsavtalet.

Försäkringskassan har i uppdrag att fördela de socialavgifter som Skatteverket är uppbördsmyndighet för. Fördelningen verkställs mellan olika avgiftsändamål enligt föreskrifterna i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Ålderspensionsavgifterna fördelas till staten, till Riksgäldskontoret och till AP-fonderna medan övriga delaygifter förs till staten via inkomsttitel för finansiering av systemen för social trygghet.

## Balanserade utgifter för utveckling av IT-system

Enligt 5 kap 2 § förordning om årsredovisning och budgetunderlag ska utgifter för utveckling som är av väsentligt värde för myndighetens verksamhet under kommande år tas upp som en immateriell anläggningstillgång. Tillgången tas upp till anskaffningsvärdet. Tillgångens anskaffningsvärde samt av- och nedskrivningar bestäms i tillämpliga delar i enlighet med 5 kap 3–5 §§ förordning om årsredovisning och budgetunderlag med tillämpningsföreskrifter.

Utveckling av Försäkringskassans IT-system delas in i tre faser.

- Förstudie till utveckling – forskningsfasen
- Utveckling av IT-system (applikationer, tillämpningar) – utvecklingsfasen
- Efter implementering, systemet är taget i drift – driftfasen

Endast kostnader hänförliga till utvecklingsfasen får aktiveras. När tillgången tas i drift påbörjas avskrivningen. Huvudregel är att tillämpa 5 års avskrivningstid.

## Förbättringsutgifter på annans fastighet

Beloppsgränsen för aktivering av förbättringsutgifter på annans fastighet är 21 200 kronor. Som grund för beräkning av avskrivningstiden ligger bedömd längd på hyreskontraktet eller ekonomisk livslängd.

## Maskiner och inventarier

Beloppsgräns för aktivering av maskiner och inventarier är 21 200 kronor.

Maskiner och inventarier med ett anskaffningsvärde överstigande 21 200 kronor och med en ekonomisk livslängd överstigande 3 år aktiveras i enlighet med bestämmelserna i förordning om årsredovisning och budgetunderlag. Som huvudregel tillämpas 5 års avskrivningstid, vilket bedöms motsvara genomsnittlig ekonomisk livslängd. För IT-utrustning tillämpas 3–5 års avskrivningstid. För möbler eller inventarier med ett anskaffningsvärde understigande 21 200 kronor gäller att dessa aktiveras vid större nyanskaffningar då det sammanlagda värdet för likartade tillgångar överstiger 100 000 kronor.

Inventarier som har ett funktionellt samband med varandra bedöms som en fungerande enhet och aktiveras om anskaffningsvärdet tillsammans överstiger 21 200 kronor.

Tillgångarna värderas till anskaffningsvärdet reducerat med ackumulerade avskrivningar enligt plan. Avskrivningar beräknas linjärt på ursprungligt anskaffningsvärde.

## Värdepapper

Försäkringskassans innehav av värdepapper består av tillgångar i fonder inom socialförsäkringsområdet som förvaltas av Kammarkollegiet. Innehavet utgörs av obligationer som redovisas som omsättningstillgångar och värderas till marknadsvärde.

## Fonder inom socialförsäkringsområdet

Förvaltning av vissa fonder inom socialförsäkringsområdet regleras i en särskild lag, lag (1998:1757) om förvaltning av vissa fonder inom socialförsäkringsområdet, och omfattar följande fonder:

- Fonden för frivillig yrkesskadeförsäkring
- Fiskarförsäkringsfonden
- Affärsverksfonden
- Trafiklivräntefonden

Ansvar för förvaltningen av fonderna är delat mellan Försäkringskassan och Kammarkollegiet. Försäkringskassan ansvarar för att fondernas ändamål uppfylls samt redovisar samtliga ekonomiska transaktioner avseende fonderna. Kammarkollegiet ansvarar för kapitalförvaltningen för fonderna. Kammarkollegiet avger i samråd med Försäkringskassan en årsredovisning över kapitalförvaltningen som lämnas till regeringen.

## Anslagsredovisning

Anslagsredovisningen visar Försäkringskassans avräkningar mot statens budget.

Av bemyndiganderedovisningen framgår de ekonomiska åtaganden som ingåtts av regeringen (Socialdepartementet) inom anslaget 10 1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen, och som enligt regleringsbrev ska redovisas i Försäkringskassans årsredovisning.

Inkomster och utgifter på inkomstitlar utgörs främst av transaktioner vid fördelning av socialavgifter.

## Noter

### Not 1 Intäkter av anslag

	2016	2015
10.2:1 Förvaltningsmedel	8 233	7 789
10.1:6 Bidrag för sjukskrivningsprocessen	238	273
<b>Summa</b>	<b>8 471</b>	<b>8 062</b>

### Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Belopp i tusen kronor

	2016	2015
<b>Intäkter som avser avgiftsfinansierad verksamhet enligt regleringsbrev eller annat regeringsbeslut</b>		
Adm. av statlig fordran	9 557	11 802
Adm. av familjebidrag	3 258	3 027
Adm.ers. från affärsdrivande verk och bolag	623	700
Intäkter från Pensionsmyndigheten	282 628	289 289
<b>Delsumma</b>	<b>296 066</b>	<b>304 818</b>
<b>Intäkter enligt avgiftsförordningen § 4</b>		
Lokalthyrning m.m.	3 244	3 574
Försäljning av publikationer och infomaterial	0	–
Servicekontor	101 258	98 958
Kurs- o. konf.avg.	181	110
Konsulttjänster	22 691	24 141
ADB-tjänster	9 457	8 924
Övrigt ej specificerat	5 812	2 333
<b>Delsumma</b>	<b>142 643</b>	<b>138 040</b>
<b>Övriga ersättningar</b>		
Expeditionsavgifter m.m.	417	167
Övrigt ej specificerat	–1 203	1 130
<b>Delsumma</b>	<b>–786</b>	<b>1 297</b>
<b>Totalsumma</b>	<b>437 923</b>	<b>444 155</b>

### Not 3 Verksamhetens finansiella intäkter

	2016	2015
Ränta, lån anläggningstillgångar	8	5
Ränteintäkt, räntekonto	–	–
Övriga ränteintäkter	0	1
<b>Summa</b>	<b>8</b>	<b>6</b>

### Not 4 Kostnader för personal

	2016	2015
Lönekostnader, exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal	–4 671	–4 401
– varav arvoden	–1	–2
Sociala avgifter	–2 028	–1 883
Övriga personalkostnader	–44	–39
<b>Summa</b>	<b>–6 743</b>	<b>–6 323</b>

Lönekostnaderna exklusive arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal har ökat med 270 miljoner kronor, vilket motsvarar cirka 6 procent. Anledningen till ökningen är att ett stort antal medarbetare anställts inom främst sjukförsäkringen under året. Totalt har genomsnittligt antal årsarbetskrafter ökat med 291. Totalt har kostnader för personal ökat med 420 miljoner kronor.

## Not 5 Verksamhetens finansiella kostnader

	2016	2015
Ränta, lån anläggningstillgångar	–	–
Ränteintäkt, räntekonto	–3	–1
Övriga räntekostnader	–1	–1
<b>Summa</b>	<b>–4</b>	<b>–2</b>

## Not 6 Intäkter av avgifter m.m. som inte disponeras

	2016	2015
<b>Andra ersättningar</b>		
Ersättning avseende pensionärvård inom EU	–59	274
Övrigt	1	2
<b>Finansiella intäkter</b>		
Dröjsmålsränta avseende försäkring	9	4
Ränta på återkravsfordringar	118	101
Nedskrivning ränteintäkter, återkravsfordringar	–45	–14
<b>Summa</b>	<b>24</b>	<b>367</b>

Intäkter av avgifter som inte disponeras av myndigheten har minskat med 343 miljoner kronor i jämförelse med föregående år. Minskningen förklaras dels av att periodisering avseende upplupna intäkter för pensionärvård inom EU har minskat med 127 miljoner kronor, se not 19 Övriga upplupna intäkter. Minskningen under 2016 förklaras också av att föregående år klassificerades periodisering av förändringen av upplupna intäkter för pensionärvård inom EU om från transfereringsavsnittet till uppbördsavsnittet.

## Not 7 Övriga erhållna medel för finansiering av bidrag

	2016	2015
Medel från kommuner	4 835	4 872
Medel från övriga	1 462	1 478
<b>Summa</b>	<b>6 297</b>	<b>6 350</b>

## Not 8 Finansiella intäkter avseende transfereringar

	2016	2015
Ränteintäkter, fonder m.m.	44	47
Övriga finansiella intäkter	18	–35
<b>Summa</b>	<b>62</b>	<b>12</b>

Övriga finansiella intäkter har ökat med 50 miljoner kronor. Detta beror i huvudsak på att marknadsvärdet på fondernas tillgångar ökat med 55 miljoner kronor.

## Not 9 Finansiella kostnader avseende transfereringar

	2016	2015
Övriga finansiella kostnader	–13	–15

## Not 10 Avsättningar till/upplösning av fonder m.m. för transfererings-ändamål

	Trafiklivränte-fonden		Frivilliga Yrkesskade-fonden		Affärsverks-fonden		Övriga fonder		Summa	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Ingående balans	998	1 002	145	147	125	130	2	2	1 270	1 281
Årets avsättning till (+) / upplösning av (-)	34	-4	5	-2	2	-5	0	0	41	-11
<b>Utgående balans</b>	<b>1 032</b>	<b>998</b>	<b>150</b>	<b>145</b>	<b>127</b>	<b>125</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1 311</b>	<b>1 270</b>

## Not 11 Kostnader för transfereringar per livssituation

	2016	2015
Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga	-40 559	-36 823
Leva med funktionsnedsättning	-35 703	-38 827
Väntar eller har barn	-75 437	-72 741
Ny i Sverige eller arbetssökande	-18 087	-17 842
Varaktigt nedsatt arbetsförmåga	-48 394	-49 905
Övrigt	-8 957	-8 516
<b>Summa</b>	<b>-227 137</b>	<b>-224 654</b>

## Not 12 Årets kapitalförändring

	2016	2015
Förändring fordran underhållsstöd	-94	-8
Förändring periodisering återkravsreskontran	65	15
Förändring periodisering EU-vård	-104	340
Förändring periodisering assistansersättning	3	-22
Övriga periodiseringsposter försäkring	142	9
<b>Summa</b>	<b>12</b>	<b>334</b>

Årets kapitalförändring har minskat med 322 miljoner kronor, från 334 miljoner kronor till 12 miljoner kronor. Minskningen förklaras av att upplupna intäkter avseende pensionärsvård inom EU har minskat med 127 miljoner kronor på grund av ändrad beräkningsgrund för dessa, se not 19 Övriga upplupna intäkter.

Föregående år ökade årets kapitalförändring med 288 miljoner kronor från 46 miljoner kronor till 334 miljoner kronor, framför allt beroende på att upplupna kostnader avseende EU-vård minskade med 275 miljoner kronor vilket medförde att resultatet 2015 förbättrades väsentligt. Anledningen till att upplupna kostnader avseende EU-vård minskade under 2015 var att vissa länder inom EU övergick till att fakturera faktiska kostnader i stället för schablonbelopp vilket gav en engångseffekt 2015. Upplupna kostnader för vård inom EU beräknas enbart för länder som tillämpar schablonbelopp. Under 2016 ökade upplupna kostnader avseende EU-vård med 33 miljoner kronor.

Med anledning av ändrad redovisning av upplupna räntor på återkravsfordringar och inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd har 2015 års kapitalförändring räknats om.

**Not 13** Balanserade utgifter för immateriella anläggningstillgångar

	2016	2015
<b>Balanserade utgifter för utveckling av IT-system</b>		
Ingående anskaffningsvärde	6 398	6 073
Årets anskaffning	498	463
Avgår årets utrangering	-14	-138
Utgående anskaffningsvärde	6 882	6 398
Ingående avskrivningar	-4 977	-4 642
Årets avskrivningar	-466	-428
Avgår årets utrangering	14	93
Utgående avskrivningar	-5 429	-4 977
<b>Totalt utgående bokfört värde</b>	<b>1 453</b>	<b>1 421</b>
<b>Förvärvade licenser, rättigheter m.m.</b>		
Ingående anskaffningsvärde	239	260
Omföring från Maskiner och inventarier	-	2
Årets anskaffning	9	14
Avgår årets utrangering	-26	-37
Utgående anskaffningsvärde	222	239
Ingående avskrivningar	-200	-208
Omföring från Maskiner och inventarier	-	0
Årets avskrivningar	-19	-27
Avgår årets utrangering	20	35
Utgående avskrivningar	-199	-200
<b>Totalt utgående bokfört värde</b>	<b>23</b>	<b>39</b>

Immateriella anläggningstillgångar utgörs till största delen av internt upparbetade immateriella anläggningstillgångar. De flesta avser IT-stöd för ärendehantering, självbetjäning och automatisering. Anläggningstillgångarna finansieras med lån i Riksgäldskontoret och avskrivningar påbörjas för de egenutvecklade anläggnings-tillgångarna när dessa driftsätts i Försäkringskassans IT-miljö och för licenser vid inköpstillfället. Avskrivningstiden är fem år, se avsnittet Redovisningsprinciper.

Försäkringskassan har kvar vissa IT-stöd för pensionshantering även efter Pensionsmyndighetens bildande och vidareutvecklar dessa samt hanterar nyutveckling enligt uppdrag från Pensionsmyndigheten. Pensionsmyndigheten faktureras kostnaderna för de avskrivningar som avser dessa anläggningstillgångar.

I samband med del- och helårsbokslut har genomgångar gjorts av samtliga immateriella anläggningstillgångar vilket ledde fram till nedskrivningar av tidigare aktiverade belopp med 0 (47) miljoner kronor. En kostnadsföring av årets aktiveringar har gjorts med 4 miljoner kronor beroende på att ett tidigare aviserat lagförslag avseende Särskild sjukförsäkringsavgift har dragits tillbaka.

**Not 14** Förbättringsutgifter på annans fastighet

	2016	2015
Ingående anskaffningsvärde	98	90
Årets anskaffning	9	10
Avgår årets utrangering	-3	-2
Utgående anskaffningsvärde	104	98
Ingående avskrivningar	-79	-74
Årets avskrivningar	-7	-7
Avgår årets utrangering	3	2
Utgående avskrivningar enligt plan	-83	-79
Årets nedskrivningar	-	-
<b>Totalt utgående bokfört värde</b>	<b>21</b>	<b>19</b>



**Not 15 Maskiner och inventarier**

	2016	2015
Ingående anskaffningsvärde	671	676
Överföring till Förvärvade licenser, rättigheter m.m.	–	–2
Årets anskaffningar	121	135
Avgår årets försälj./utrangering	–68	–138
Utgående anskaffningsvärde	724	671
Ingående avskrivningar	–384	–423
Överföring till Förvärvade licenser, rättigheter m.m.	–	0
Årets avskrivningar	–118	–97
Avgår årets försälj./utrangering	65	136
Utgående avskrivningar enligt plan	–437	–384
<b>Totalt utgående bokfört värde</b>	<b>287</b>	<b>287</b>

Försäkringskassans maskiner och inventarier utgörs till största delen av myndighetens datasystem och datoranläggningarna i Sundsvall.

**Not 16 Fordringar hos andra myndigheter**

Posten fordringar hos andra myndigheter uppgår till 22 127 (20 884) miljoner kronor. Posten består i huvudsak av Försäkringskassans fordringar på Pensionsmyndigheten 21 566 (20 378) miljoner kronor. Ökningen beror på ökade pensionsutbetalningar.

**Not 17 Övriga fordringar**

	2016	2015
Bidragsskyldiga avseende underhållsstöd, brutto	1 606	1 653
– Nedskrivning	–1 066	–1 016
Återkravsfordringar, brutto	3 773	3 518
– Nedskrivning	–2 158	–2 075
Fordringar EU-vård	423	341
Fordringar hos kommuner för assistansersättning	50	47
Övriga fordringar	30	29
<b>Utgående balans</b>	<b>2 658</b>	<b>2 497</b>

Posten övriga fordringar har ökat och detta beror på ökade återkravsfordringar. De största ökningarna avser bostadsbidrag, tillfällig föräldrapenning och sjukpenning.

**Not 18 Förutbetalda kostnader**

Av de förutbetalda kostnaderna 258 (276) miljoner kronor avser 120 (118) miljoner kronor förutbetalda hyror.

**Not 19 Övriga upplupna intäkter**

	2016	2015
EU-vård	193	320
Upplupna ränteintäkter avseende återkrav	162	152
Upplupna ränteintäkter avseende fonder	19	20
Övriga upplupna intäkter	18	1
<b>Utgående balans</b>	<b>392</b>	<b>493</b>

Övriga upplupna intäkter har minskat med 101 miljoner kronor vilket förklaras av att upplupna intäkter för pensionärsvård inom EU har minskat med 127 miljoner kronor, från 320 miljoner kronor till 193 miljoner kronor. Vid beräkning av de upplupna

intäkterna för EU-vård används ett preliminärt belopp för genomsnittlig kostnad per månad och det beloppet har i år ändrats i jämförelse med föregående år. I beräkningen vid föregående års bokslut ingick ersättning för kostnader för vård i form av personlig omvårdnad i det preliminära beloppet för genomsnittlig kostnad, vilket medförde att upplupna intäkter för EU-vård var mycket högre 2015. Från och med i år ingår inte längre ersättning för dessa kostnader. Antalet pensionärer inom EU som förväntas erhålla vård i Sverige ökar med i genomsnitt 8 procent per år sedan 2010 men eftersom den genomsnittliga kostnaden har sjunkit i år så minskar de upplupna intäkterna i jämförelse med föregående år.

## Not 20 Avräkning med statsverket

	2016	2015
<b>Uppbörd</b>		
Ingående balans	270	428
Redovisat mot inkomsttitel, inkomster	-525 724	-485 810
Redovisat mot inkomsttitel, utgifter	677 165	630 778
Uppbördsmedel som betalats till icke räntebärande flöde	-151 399	-145 126
Fordringar/Skulder avseende uppbörd	312	270
<b>Anslag i icke räntebärande flöde</b>		
Ingående balans	2 609	-42 925
Redovisat mot anslag	203 020	200 753
Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde	-203 035	-155 219
Fordringar/Skulder avseende anslag i icke räntebärande flöde	2 594	2 609
<b>Anslag i räntebärande flöde</b>		
Ingående balans	-183	23
Redovisat mot anslag	8 265	7 824
Anslagsmedel som tillförts räntekonto <sup>1</sup>	-8 187	-8 030
Fordringar/Skulder avseende anslag i räntebärande flöde	-105	-183
<b>Fordran avseende semesterlöneskuld som inte har redovisats mot anslag</b>	128	160
<b>Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto i Riksbanken</b>		
Ingående balans	-20 890	25 227
Inbetalningar i icke räntebärande flöde	286 004	277 380
Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-641 638	-623 843
Betalningar hänförliga till anslag och inkomsttitlar	354 433	300 346
Saldo	-22 091	-20 890
<b>Utgående balans</b>	<b>-19 162</b>	<b>-18 034</b>

<sup>1</sup> Anslagsmedel som tillförts räntekontot avviker från tilldelade medel med 15 miljoner kronor med anledning av att sista utbetalningen avseende 2016 erhöles från Riksgälden först i januari 2017.

Med anledning av ändrad redovisning av inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd och upplupna räntor på återkravsfordringar har jämförelsetalen för 2015 räknats om.

## Not 21 Obligationer och andra värdepapper

	2016	2015
Statsobligationer	149	146
Hypoteksobligationer	1 070	1 057
Övrigt	63	41
<b>Utgående balans</b>	<b>1 282</b>	<b>1 244</b>

Obligationer och övriga värdepapper redovisas från 2015 till marknadsvärde enligt förändringen i förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. Marknadsvärdet 2016 överstiger anskaffningsvärdet med totalt 87 (71) miljoner kronor. Marknadsvärdet för statsobligationerna överstiger anskaffningsvärdet med 26 (23)

miljoner kronor. För hypoteksobligationerna överstiger marknadsvärdet anskaffningsvärdet med 61 (47) miljoner kronor och för övriga obligationer överstiger marknadsvärdet anskaffningsvärdet med 0 (1) miljoner kronor.

## Not 22 Myndighetskapital

	Stats- kapital	Balanserad kapital- förändring	Kapital- förändring enl RR	Summa
<b>Ingående balans 2015</b>	<b>0</b>	<b>1 695</b>	<b>-91</b>	<b>1 604</b>
Rättelser			137	137
<b>Ingående balans 2015 efter rättelser</b>	<b>0</b>	<b>1 695</b>	<b>46</b>	<b>1 741</b>
Föregående års kapitalförändring		46	-46	0
Årets kapitalförändring			334	334
<b>Summa årets förändring</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>288</b>	<b>334</b>
<b>Utgående balans 2015</b>	<b>0</b>	<b>1 741</b>	<b>334</b>	<b>2 075</b>
 <b>Ingående balans 2016</b>	 <b>0</b>	 <b>1 741</b>	 <b>334</b>	 <b>2 075</b>
Föregående års kapitalförändring		334	-334	0
Årets kapitalförändring			12	12
<b>Summa årets förändring</b>	<b>0</b>	<b>334</b>	<b>-322</b>	<b>12</b>
<b>Utgående balans 2016</b>	<b>0</b>	<b>2 075</b>	<b>12</b>	<b>2 087</b>

Ingående balansen för 2015 har rättats med de belopp som är hänförliga till perioden före 2014-12-31 med anledning av ändrad redovisning av upplupna räntor på återkravsfordringar med 113 miljoner kronor och inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd med 24 miljoner kronor.

## Not 23 Balanserad kapitalförändring

	2016	2015
Fordran avseende underhållsstöd	659	667
Periodisering återkravsreskontran	1 304	1 289
Periodisering EU-vård	-152	-492
Periodisering assistansersättning	47	69
Periodiseringsposter försäkring	217	208
<b>Utgående balans</b>	<b>2 075</b>	<b>1 741</b>

Utgående balans för 2015 har räknats om med anledning av ändrad redovisning av upplupna räntor på återkravsfordringar och inbetalningar från Kronofogdemyndigheten avseende återkrav på underhållsstöd. Posten Periodiseringsposter försäkring för 2015 har påverkats.

## Not 24 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser

	2016	2015
Ingående avsättning	7	7
+ Årets kostnad	4	4
- Årets utbetalningar	-3	-4
<b>Utgående avsättning</b>	<b>8</b>	<b>7</b>

**Not 25** Avsättning för kompetensväxling

	2016	2015
Vid årets början	45	47
<i>Kostnadsfört i resultaträkningen</i>		
Tillkommande avsättning	13	13
Utnyttjat under perioden	-10	-15
<b>Vid årets slut</b>	<b>48</b>	<b>45</b>
Varav långfristig avsättning	33	32
Varav kortfristig avsättning	15	13

**Not 26** Lån i Riksgäldskontoret

	2016	2015
Ingående skuld	1 711	1 700
Nyupptagna lån,		
– Immateriella tillgångar	482	510
– Materiella tillgångar	150	162
Amorteringar under året	-618	-661
<b>Utgående skuld</b>	<b>1 725</b>	<b>1 711</b>

Avser lån i Riksgäldskontoret för investeringar i anläggningstillgångar. Försäkringskassan har disponerat en låneram på 1 922 (2 000) miljoner kronor för lån till anläggningstillgångar. Av brutto upptagna lån avser 1 408 (1 389) miljoner kronor immateriella tillgångar. Skulden har förändrats enligt tabell ovan.

**Not 27** Övriga krediter i Riksgäldskontoret

	2016	2015
Ingående balans, utnyttjad kredit	77	57
Nyupptagna krediter	19	20
Amorteringar under året	–	–
<b>Utgående balans, utnyttjad kredit</b>	<b>96</b>	<b>77</b>

Försäkringskassan har en övrig kredit som ges med stöd av 7 kap. 6 § budgetlagen (2011:203) för att tillgodose Försäkringskassans behov av likviditet i utbetalning av ersättning för vård i andra länder där landstingen har kostnadsansvar enligt förordning 2013:514. För år 2016 har Försäkringskassan en kreditram på 140 (100) miljoner kronor för att täcka detta likviditetsbehov. Storleken på kreditramen bestäms av den beräknade storleken av anslaget som respektive år överförs från Försäkringskassans anslag 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg till anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning under utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

**Not 28** Övriga kortfristiga skulder

	2016	2015
Preliminärskatt pension	930	956
Preliminärskatt dagersättning	2 027	1 941
Skuld Kåpan avseende uppbörd	208	198
EU-vård	45	37
Personalens källskatt	111	107
Övrigt	35	25
<b>Utgående balans</b>	<b>3 356</b>	<b>3 264</b>

**Not 29** Upplupna kostnader

	2016	2015
EU-vård, tandvård och andra försäkringskostnader	456	455
Semesterlöneskuld	502	494
Upplupna löner	29	14
Övriga upplupna förvaltningskostnader	38	30
<b>Utgående balans</b>	<b>1 025</b>	<b>993</b>

Upplupna löner har ökat med 15 miljoner kronor. Ökningen beror på att retroaktiva löner för 2016 avseende anställda tillhörande ST och Seko inte var utbetalda vid årets slut.

**Not 30** Oförbrukade bidrag

	2016	2015
Oförbrukade bidrag från annan statlig myndighet	0	2
Övriga oförbrukade bidrag	2	4
<b>Utgående balans</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
Av de oförbrukade bidragen från annan statlig myndighet beräknas de tas i anspråk inom följande tidsintervall:		
– inom tre månader	0	2

Övriga oförbrukade bidrag består till största delen av bidrag som erhållits för finansiering av projekt inom ramen för finansiell samordning.

**Not 31** Övriga ansvarsförbindelser

Försäkringskassan har tecknat ett sexårigt hyresavtal med förlängningsklausul rörande reservanläggningar för IT-verksamheten i Sundsvall. Om Försäkringskassan väljer att lämna lokalerna efter fyra år har Försäkringskassan förbundit sig att friköpa verksamhetsanknutna inventarier till ett belopp om maximalt 20 miljoner kronor.

**Not 32** Finansieringsanalys, verksamhetens kostnader

	2016	2015
Kostnader enligt resultaträkningen	-8 985	-8 583
<i>Justeringar</i>		
Avskrivningar	611	604
Realisationsförluster	9	3
Försäljning av anläggningstillgångar	-1	0
Förändring av avsättningar	-2	-1
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-8 368</b>	<b>-7 977</b>

**Not 33** Finansieringsanalys, intäkter av anslag

	2016	2015
Intäkter av anslag	8 471	8 062
<i>Justeringar</i>		
Intäkter av anslag avseende amorteringar på lån	-617	-661
Justering på grund av avrundning	-1	-2
<b>Intäkter av anslag</b>	<b>7 853</b>	<b>7 399</b>

## Övriga tilläggsupplysningar

### Redovisning av sjukfrånvaro

Enligt 7 kap 3 § förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag ska myndigheten redovisa sjukfrånvaro i årsredovisningen. För uppgifter om sjukfrånvaron se avsnitt ”Medarbetare och kompetensförsörjning” i resultatredovisningen.

### Ledande befattningshavares förmåner samt skattepliktiga ersättningar till styrelsen

För generaldirektör Ann-Marie Begler har lön och övriga förmåner under 2016 uppgått till 1 827 691 kronor. Pensionsvillkoren är enligt PA 03.

Till styrelsen har det utgått arvoden med 279 168 kronor. Detta belopp fördelar sig enligt följande:

Arvode till styrelsen	
Birgitta Ågren Böhlin	91 667 kronor
Jörgen Olofsson	41 667 kronor
Kristina Mårtensson	41 667 kronor
Måns Rosén	41 667 kronor
Anita Johansson	62 500 kronor

### Sidouppdrag

Generaldirektör Ann-Marie Begler var under 2016 ledamot i Arbetsgivarverkets styrelse och styrelseordförande i Ersta Sköndals högskola.

### Styrelsen

Birgitta Ågren Böhlin var under 2016 styrelseordförande i Apoteksgruppen AB, Almi Företagspartner, Lernia AB. Hon var även styrelseordförande i Statens Servicecenter fram till maj 2016.

Jörgen Olofsson hade inga övriga sidouppdrag.

Kristina Mårtensson var under 2016 styrelseledamot i Andra AP-fonden och Ulmar AB.

Måns Rosén var under 2016 styrelseledamot i Folk tandvården Stockholms län AB och Måns Rosén AB.

Anita Johansson var under 2016 styrelseledamot i Luleå Tekniska Universitet och Inlandsinnovation AB.

# Intern styrning och kontroll

Försäkringskassans verksamhet omfattas av förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll. Med intern styrning och kontroll menas den process som syftar till att myndigheten med rimlig säkerhet

- bedriver verksamheten effektivt
- bedriver verksamheten enligt gällande rätt och de förpliktelser som följer av Sveriges medlemskap i Europeiska unionen
- redovisar verksamheten på ett tillförlitligt och rättvisande sätt och
- hushållar väl med statens medel.

I detta avsnitt redovisas Försäkringskassans bedömning av denna process. Bedömningen baseras på en beskrivning av genomförd riskhantering, avdelnings- och stabschefers intyganden i form av självvärdering samt iakttagelser från Riksrevisionen, Inspektionen för socialförsäkringen och myndighetens egen internrevision. I bedömningen ingår även hantering av de brister och förbättringsområden som redovisades i årsredovisningen 2015.

## Modellen för intern styrning och kontroll

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll inklusive riskhantering. Modellen beskrivs i riktlinjer som senast reviderades 2013. I riktlinjerna framgår hur ansvaret är fördelat inom organisationen. Vidare beskrivs hur Försäkringskassan tillämpar modellen med tre försvarslinjer, en internationellt vedertagen modell för beskrivning av roller och ansvar för intern styrning och kontroll. Riktlinjen kompletteras med anvisningar och metodstöd för det konkreta arbetet med planering och uppföljning. Det går med rimlig säkerhet att säga att modellen i all väsentlighet tillämpas, även om enskilda avsteg och generella förbättringsmöjligheter finns.

Myndigheten identifierar och värderar risker samt beslutar om kontrollåtgärder inom ramen för verksamhetsplaneringen. Risker och kontrollåtgärder följs på flera sätt. Avdelningar och stabers riskhantering har liksom tidigare kompletterats med riskhantering för vissa specifika områden, som till exempel i arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar samt inom ramen för verksamhetsutveckling med IT-inslag. Riskanalyserna som genomförs inom ramen för verksamhetsplaneringen inför 2017 innebär en ambitionshöjning, eftersom analyser ska genomföras inte bara som tidigare på avdelningsnivå, utan även på verksamhetsområdesnivå.

Riktlinjerna för intern styrning och kontroll behöver revideras, bland annat utifrån att Internrevisionen har granskat arbetet med riskhantering och intern styrning och kontroll och lämnat flera olika rekommendationer. Under 2017 kommer därför nya styrdokument att tas fram. Bland annat kommer formerna för riskhantering vid beslutsfattande utvecklas. Vidare kommer vi att utveckla arbetet med riskanalys i ledningsgrupp och rapportering av riskhantering till styrelsen. Ett annat förbättringsområde är att säkerställa att risker som identifierats på lägre nivåer, till exempel inom ramen för specifik riskhantering, värderas korrekt och vid behov lyfts till riskhantering på avdelningsnivå.

Det finns flera exempel på framgångsrik riskhantering, där vi har identifierat risker och därefter kunnat vidta kontrollåtgärder som lett till att värdering av risker succesivt kunnat revideras till lägre värden. Det finns samtidigt exempel på risker som trots beslutade kontrollåtgärder ännu vid utgången av året har hög värdering av sannolikhet och konsekvens och av det skälet även kommer finnas med i riskhanteringen för 2017. Exempel på sådana är risker kopplade till informationssäkerhet, modellen för systematisk kvalitetsutveckling, verksamhetsutveckling med IT-inslag samt sjukförsäkringen.

### **Styrande dokumentens ändamålsenlighet och efterlevnad**

Varje år följs myndighetens interna administrativa styrdokument upp. I dessa styrdokument framgår de överenskomna arbetssätt och förhållningssätt som finns inom myndigheten. Det är viktigt att dessa arbetssätt och förhållningssätt är ändamålsenligt utformade och beskrivna samt att styrdokumentet i övrigt håller en god kvalitet. Vidare ska det finnas en kunskap om styrdokumentet efterlevs.

I årets uppföljning konstateras att ansvariga avdelningar till övervägande del uppfyller förväntningarna på vad som ska göras enligt de interna forskrifterna för administrativa styrdokument. Det finns dock förbättringsmöjligheter vad gäller uppföljning av om dokumentet efterlevs. Dessa uppföljningar bör göras på ett mer metodiskt sätt framöver.

### **Brist finns alltför gällande arbetet med informationssäkerhet**

Försäkringskassan hanterar känslig och sekretessbelagd information och behöver därför en god ordning inom informationssäkerhetsområdet. I årsredovisningen 2015 konstaterades att det fanns betydande brister inom området. Konstaterandet byggde på den sammantagna bild som rapporterade incidenter gav och vad som framkom i olika internrevisionsrapporter och andra granskningar. Försäkringskassan hade inte förmått att tillräckligt effektivt och systematiskt hantera de risker som fanns inom området informationssäkerhet med effektiva kontrollåtgärder.

Antalet incidenter inom området är fortsatt högt. De allvarligaste incidenterna innebär att Försäkringskassan exponerar information om kunder med skyddade personuppgifter eller exponerar känsliga personuppgifter som avser ett stort antal kunder.

Såväl internrevisionen som Riksrevisionen har under året lämnat granskningsrapporter med allvarliga iakttagelser. Det kvarstår allvarliga brister inom informationssäkerhetsområdet och säkerhetsskyddet. Dessa består bland annat av brister i styrdokument, informationsklassning, för stor omfattning av incidenter och uppföljning av informationssäkerhetsområdet.

Försäkringskassan har under 2016 genomfört en säkerhetsanalys och beslutat om en säkerhetsskyddsplan. Den omfattar en åtgärdsplan som har tagits fram med utgångspunkt i de brister som Försvarets Radioanstalt konstaterade under 2015. Vidare har roller, organisation och ansvar förtydligats under året. Området har tillförts mer resurser och kompetens. Slutligen har den för samtliga medarbetare obligatoriska säkerhetsutbildningen uppdaterats.

Genomförda åtgärder ger en god grund för att arbeta vidare med de kvarstående bristerna, men informationssäkerhetsområdet redovisas alltför som en brist avseende intern styrning och kontroll i årsredovisningen 2016.



## I övrigt identifierade förbättringsområden

Utöver ovanstående brist i intern styrning och kontroll gällande informationssäkerhet, samt förbättringsområdena inom modellen för intern styrning och kontroll och i efterlevnadsuppföljningar av administrativa styrdokument, vill vi redovisa fem förbättringsområden.

### Sjukförsäkring

I årsredovisningen för 2015 redovisade vi sjukförsäkringen i sin helhet som ett förbättringsområde ur perspektivet intern styrning och kontroll. Detta utifrån att kvaliteten i handläggningen inte bedömdes som tillfredsställande för förmånerna sjukpenning och sjukersättning. Vidare bedömdes inte samordningen inom sjukpenning och aktivitetsersättning som tillfredsställande.

Kvaliteten i handläggningen av sjukpenning och sjukersättning bedöms fortfarande inte som tillfredsställande. I år bedöms även kvaliteten i handläggningen av aktivitetsersättning som inte tillfredsställande. Vidare har även kvaliteten i samordningen av sjukpenning och aktivitetsersättning bedömts som inte tillfredsställande. Internrevisionen har granskat sjukförsäkringen och bland annat lämnat iakttagelser om hur den interna styrningen och kontrollen är utformad när det gäller samverkan i samordningsförbund.

Vi kan dock notera en rad förbättringar under 2016. Fler bedömningar i rehabiliteringskedjan görs vid dag 90 respektive 180, även om nivån fortfarande inte är tillfredsställande. Vi har arbetat för att konkretisera samordningsuppdraget inom sjukpenning, men det är ännu för tidigt att se om arbetet gett önskvärda resultat. Vidare bedömer vi nu regeringens mål som delvis uppfyllt, vilket det inte var 2015. Ytterligare kvalitetsförbättringar krävs dock innan det går att säga att sjukförsäkringen är ett hanterat förbättringsområde. Se avsnitten Tillfälligt nedsatt arbetsförmåga, Varaktigt nedsatt arbetsförmåga och Sjukförsäkringen för ytterligare information.

### Assistansersättning

I årsredovisningen för 2015 redovisades även assistansersättningen som ett förbättringsområde i sin helhet. Detta bland annat utifrån att kvaliteten i handläggningen inte bedömdes som tillfredsställande. Vidare hade myndigheten svårt att fullt ut utveckla det IT-stöd som efterfrågas i regeringens mål för assistansersättning.

I år bedöms kvaliteten i handläggningen fortfarande inte som tillfredsställande, men en positiv utveckling kan noteras under året. Flera åtgärder har vidtagits som har lett till att likformigheten i utredningarna har ökat. Vidare har arbetet med att utveckla IT-stödet fungerat bättre och statistikuppgifter har börjat levereras, även om vissa förbättringsmöjligheter finns och mer utveckling återstår. Ytterligare kvalitetsförbättringar krävs därför innan vi kan säga att assistansersättningen är ett hanterat förbättringsområde. Se avsnitten Leva med funktionsnedsättning och Assistansersättningen för mer information.

### Omprövning

Inflödet av omprövningsärenden har ökat kraftigt under året. Orsaken är framför allt en mer korrekt tillämpning inom bland annat sjukförsäkringsområdet, med fler avslag och indragningar som följd. Vi har inte förmått att hantera det ökade inflödet genom ökad produktion. Risken för att fler beslut skulle omprövas identifierades inte i tid, och när det hände dröjde det för länge innan verkningfulla åtgärder vidtogs. Se bland annat avsnittet Myndighetsövergripande kvalitet för mer information.

## Modell för systematisk kvalitetsutveckling

Myndigheten redovisade 2014 två brister kopplat till modellen för systematisk kvalitetsutveckling. Dels noterades att det fanns brister i myndighetens förmåga att göra en heltäckande redovisning av kvaliteten i enlighet med fastställd kvalitetsdefinition. Dels fanns brister i myndighetens förmåga att samlat och systematiskt utvärdera att beslutade nyckelkontroller genomförs i handläggningen.

Dessa brister bedömdes som hanterade i årsredovisningen 2015, men ett antal förbättringsområden identifierades. Flera av dessa hanterades i och med ett beslut om nya riktlinjer för arbetet med kvalitetsmodellen. Men två av 2015 års förbättringsområden kvarstår, nämligen att utveckla modellen så att även automatiserad handläggning omfattas samt att samtliga produktionsprocesser är beskrivna enligt nuvarande processtandard.

I kvalitetsanalysen för 2016 har två nya förbättringsområden identifierats. Styrningen av arbetet med kvalitetsmodellen behöver förtydligas ytterligare i syfte att skapa förutsättningar för en än mer enhetlig och omfattande tillämpning. Vidare måste de kvalitetsuppföljningar och analyser som görs inom ramen för kvalitetsmodellen bli en mer naturlig del i Försäkringskassans planerings- och uppföljningsprocesser. Detta i syfte att öka förståelsen för kvalitetsarbetet och för att öka fokus på genomförande av kvalitetsförbättrande åtgärder som krävs för att komma till rätta med de förbättringsområden som analyserna identifierar.

I resultatredovisningen redovisar vi att nivån på kvaliteten i handläggningen för myndigheten är otillfredsställande. Samtidigt säger vi att bedömningen ska tolkas med försiktighet därför att svagheter i vårt sätt bedöma kvaliteten på övergripande nivå har identifierats. Detta påverkar dock inte vår bedömning av intern styrning och kontroll, eftersom bedömning av kvaliteten i handläggningen görs på förmånsnivå vilket får betraktas som tillräckligt utifrån de krav som myndigheten har på sin redovisning.

## Verksamhetsutveckling med IT-inslag

Sedan årsredovisningen 2013 har vi konstaterat att utvecklingsprojekt med IT-inslag ofta drabbas av förseningar och kostnadsökningar. Enligt de definitioner för att beskriva lyckade projekt<sup>121</sup>, som tagits fram under 2016, är endast 14 procent att betrakta som sådana. Uppgiften baserades till stor del på projekt som avslutades under 2015. Motsvarande uppgifter för projekt som avslutats under 2016 är ännu inte färdiga att redovisa. Det finns dock inte anledning att tro att en det skett en förbättring som innebär att vi nu skulle ligga på en tillfredsställande nivå.

Vi bedriver ett omfattande utvecklingsarbete inom Försäkringskassan, både för att förbättra vår verksamhet och för att anpassa oss utifrån beslutade regelförändringar. Under året har det dock varit svårt att genomföra all utveckling som planerats.

Internrevisionen har granskat den myndighetsövergripande IT-styrningen och konstaterar att det i dag saknas en sammanhållen styrning av IT utifrån ett helhetsperspektiv.

Flera insatser har vidtagits genom åren. Under 2016 har en ny funktion etablerats för att stödja verksamheten i att säkerställa att utveckling av produkter leder till planerade och önskade effekter. Vidare har roller och ansvar i portfölj- och projektstyrning tydliggjorts. Informationsmaterial om ansvaret för riskhantering i utvecklingsverksamheten har tagits fram. En prioriterad åtgärd framöver är att stärka kompetensen inom

<sup>121</sup> Med lyckade projekt avses projekt där tidsplanen hålls inom intervallet +/-25 procent av ursprunglig tidsplan samt att den planerade effekthemtagningen minst är 75 procent av beslutad effekthemtagningsplan.

verksamhetsutvecklingsområdet, framför allt på verksamhetssidan. Insatserna ger dock inte omedelbar effekt utan arbetet är långsiktigt. Förbättringsområdet kvarstår därför även för 2016.

### **Förbättringsområden som bedöms som hanterade**

För ett av de förbättringsområden som vi redovisade i årsredovisningen 2015 gör vi nu bedömningen att tillräckliga åtgärder vidtagits och att problemen nu är hanterade.

#### **Tillgängligheten i kundcenter**

Mot bakgrund av de långa svarstiderna och den låga tillgängligheten i kundcenter redovisades detta som ett förbättringsområde i årsredovisningen 2015. Under de första månaderna i år förbättrades emellertid resultaten avsevärt, bland annat som ett resultat av en resursförstärkning till verksamheten. Vi bedömer förbättringsområdet som hanterat även om vissa utmaningar finns kvar, som till exempel att minska den så kallade onödiga efterfrågan.

### **Sammantagen bedömning**

Försäkringskassan har en etablerad modell för intern styrning och kontroll samt en process för riskhantering. Med stöd av modellen och genomförd riskhantering går det med rimlig säkerhet bedöma den interna styrningen och kontrollen inom myndigheten.

Det finns fortfarande brister i Försäkringskassans förmåga att med effektiva och systematiska kontrollåtgärder hantera de risker som finns inom området informations-säkerhet. Området har dock utvecklats positivt jämfört med föregående år, då det också redovisades som en brist.

# Beslut om årsredovisningen

Årsredovisningen har fastställts genom styrelsens beslut den 14 februari 2017.

Här med intygas att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Brister avseende den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten föreligger på följande punkt;

- Försäkringskassan har inte förmått att tillräckligt effektivt och systematiskt hantera de risker som finns inom området informationssäkerhet med effektiva kontrollåtgärder.

Birgitta Böhlin, ordförande, f.d. VD Samhall

Anita Johansson, vice ordförande, f.d. försäkringsdirektör AFA Försäkring

Jörgen Olofsson, IT-chef AB Svenska Spel

Kristina Mårtensson, kanslichef Kommunal

Måns Rosén, f.d. adjungerad professor vid Karolinska institutet

Ann-Marie Begler, generaldirektör Försäkringskassan

